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

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
	PROYECTO DE LEY Del reconocimiento y protección de los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental, con discapacidad intelectual y con discapacidad psíquica Título I Disposiciones generales Artículo 1.- Esta ley tiene por finalidad reconocer y garantizar los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental, con discapacidad intelectual o con discapacidad psíquica, en especial, su derecho a la libertad personal, a la integridad física y psíquica, al cuidado sanitario y a la inclusión social y laboral. El pleno goce de los derechos humanos de estas personas se garantiza en el marco de los instrumentos internacionales de derechos humanos 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.
	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

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
	organismo, la personalidad y la interacción social, en forma transitoria o permanente. Persona con discapacidad intelectual o psíquica es aquella que, teniendo una o más deficiencias mentales, sea por causas psíquicas o intelectuales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. La enfermedad o la discapacidad de que 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.
Decreto N° 201 que promulga la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo	Artículo 3.- En el marco de los derechos consignados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y en las demás normas elaboradas por la Organización Mundial de la Salud, se reconoce como derecho básico de las personas con enfermedad mental o con discapacidad intelectual o psíquica, el derecho a la igualdad y no discriminación, a la participación, a la libertad y autonomía personal; a la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes, y a la aplicación del principio del ambiente menos restrictivo de la libertad personal, así como los demás derechos garantizados a las personas en otros instrumentos internacionales relacionados con la materia y ratificados por Chile.
Ley N° 20.584 **Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud** ***Título II*** ***Derechos de las personas en su atención de salud*** Artículo 15.- No obstante lo establecido en el artículo anterior, no se requerirá la	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.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
manifestación de voluntad en las siguientes situaciones: 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.
	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. El proceso de atención debe realizarse preferentemente de forma ambulatoria, con personal interdisciplinario, y encaminado al reforzamiento y desarrollo de los lazos sociales, la inclusión y la participación del paciente en la vida social. La hospitalización psiquiátrica se entiende como un recurso excepcional y transitorio.
	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.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
	Título II De los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental, con discapacidad intelectual o psíquica Artículo 7.- Se reconoce que la persona con enfermedad mental o con discapacidad intelectual o psíquica goza de todos los derechos que la Constitución Política de la República le garantiza a todas las personas. En especial, se le reconocen los siguientes derechos: 1. A ser reconocido siempre como sujeto de derecho. 2. A que se vele, especialmente, por el respeto a su derecho a la vida privada, a la libertad de comunicación y a la libertad personal. 3. A no ser sometido a tratamientos invasivos e irreversibles de carácter psiquiátrico, sin su consentimiento. 4. A que no se realice el procedimiento de esterilización como método anticonceptivo, sin su consentimiento. Cuando la persona no pueda manifestar su voluntad o no sea posible desprender su preferencia, sólo se utilizarán métodos anticonceptivos reversibles. Con todo, excepcionalmente se podrá realizar el procedimiento de esterilización, siempre que concurran previamente todas las circunstancias siguientes: a) Que la necesidad de realizar el procedimiento obedezca exclusivamente a indicación médica. b) Que se cuente con el consentimiento del representante legal, si lo hubiere. c) Que el comité de ética asistencial respectivo haya dado su opinión favorable. d) Que la Comisión Nacional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales haya otorgado su aprobación.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
	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.
Artículo 20.- Mediante un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud se establecerán las normas necesarias para la creación, funcionamiento periódico y control de los comités de ética, y los mecanismos que permitirán a los establecimientos acceder a comités de ética de su elección, en caso de que no posean o no estén en condiciones de constituir uno. Además, se fijarán mediante instrucciones y resoluciones las normas técnicas y administrativas necesarias para la estandarización de los procesos y documentos vinculados al ejercicio de los derechos regulados en este párrafo. Dichos comités deberán existir al menos en los siguientes establecimientos, siempre que presten atención cerrada: autogestionados en red, experimentales, de alta complejidad e institutos de especialidad.	7. A recibir una atención ajustada a principios éticos. Los establecimientos que otorguen prestaciones psiquiátricas de atención cerrada deberán contar con un comité de ética asistencial, conforme lo dispone el artículo 20 de la ley N° 20.584. 8. A recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más efectiva y segura, y que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria. 9. A que su condición de salud mental no sea considerada inmodificable. 10. A recibir contraprestación pecuniaria por su participación en actividades realizadas en el marco de las terapias, que impliquen producción de objetos, obras o servicios que sean comercializados. 11. A recibir educación a nivel individual y familiar sobre su enfermedad mental o su discapacidad psíquica o intelectual y sobre las formas de autocuidado, y a ser acompañado antes, durante y después del tratamiento por sus familiares o por quien el paciente designe. El listado de derechos contemplado en este artículo debe ser publicado por todos los prestadores que otorguen prestaciones de salud mental, conforme a las especificaciones que el Ministerio de Salud disponga a través de una norma

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
	técnica.
	Artículo 8. La prescripción y administración de medicación psiquiátrica se realizará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, por conveniencia de terceros o para suplir la necesidad de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales. La prescripción de medicamentos sólo puede realizarse a partir de evaluaciones profesionales pertinentes y nunca de forma automática.
	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.
	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 correspondan con la finalidad de resguardar sus derechos e integridad física y psíquica.
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*	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.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
precisamente obedecido por todos los encargados de las cárceles o lugares de detención. Instruida de los antecedentes, decretará su libertad inmediata o hará que se reparen los defectos legales o pondrá al individuo a disposición del juez competente, procediendo en todo breve y sumariamente, y corrigiendo por sí esos defectos o dando cuenta a quien corresponda para que los corrija. *El mismo recurso, y en igual forma, podrá ser deducido en favor de toda persona que ilegalmente sufra cualquiera otra privación, perturbación o amenaza en su derecho a la libertad personal y seguridad individual. La respectiva magistratura dictará en tal caso las medidas indicadas en los incisos anteriores que estime conducentes para restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección del afectado.* °°°° ***CÓDIGO PROCESAL PENAL*** *TÍTULO VII (artículos 455 a 482)* *Procedimiento para la aplicación exclusiva de medidas de seguridad* *Sus párrafos se ocupan de tales medidas en caso de participación de un enajenado mental en un delito.*	La hospitalización psiquiátrica involuntaria sólo procederá cuando no sea posible un tratamiento ambulatorio y exista una situación real de riesgo cierto e inminente para el paciente o para terceros. Para que la Corte pueda autorizarla se requiere: 1. Un dictamen profesional del servicio asistencial que recomiende la hospitalización, que tenga la firma de dos profesionales de diferentes disciplinas, uno de los cuales siempre deberá ser un médico que cuente con las habilidades específicas requeridas. Los profesionales no podrán tener con el paciente relación de parentesco, amistad o vínculos económicos ajenos a las prestaciones de salud. 2. La inexistencia de otra alternativa menos restrictiva y eficaz para el tratamiento del paciente o la protección de terceros. 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.
	Artículo 12.- La hospitalización psiquiátrica involuntaria de urgencia, debidamente fundada por la autoridad sanitaria o por el equipo de salud tratante, debe notificarse obligatoriamente a la Corte de Apelaciones competente, a más tardar el día hábil siguiente desde que se produzca la

1 Artículo 29 de esa ley.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
	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.
	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.
	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.
	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

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
	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 16.- La persona hospitalizada bajo su consentimiento podrá en cualquier momento decidir por sí misma su término. Cuando la hospitalización voluntaria se prolongue por más de sesenta días, la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedad Mental y el equipo de salud a cargo deberán comunicarlo de inmediato a la 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.
	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 violación del secreto profesional. La sola comunicación a un superior jerárquico dentro de la institución no releva al equipo de salud de tal responsabilidad si la situación irregular persiste.
Ley N° 19.966 ***Establece un régimen de garantías en salud*** Artículo 24, inciso tercero: Para otorgar las prestaciones garantizadas explícitamente, los prestadores deberán estar registrados o acreditados en la Superintendencia de Salud, de acuerdo a lo señalado en la	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

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
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: 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.	salud. 2. La certificación de las competencias de los profesionales a cargo de la salud mental y la revalidación de dichas competencias. 3. La evaluación de la calidad y pertinencia de los centros formadores de profesionales, en relación con las competencias profesionales requeridas para tratar debidamente a los pacientes con trastornos mentales. 4. Que se proporcione a estas personas un tratamiento en base a la mejor evidencia científica disponible, a criterios de costo-efectividad y con un enfoque biopsicosocial. 5. Que las instalaciones para la atención ambulatoria y hospitalaria cumplan con la autorización sanitaria. 6. La incorporación de familiares que puedan dar asistencia especial y/o participen del tratamiento si ello es requerido por sus médicos tratantes, especialmente en el caso de los pacientes mentales menores de edad.
	Título IV Derechos de los familiares y otros cuidadores de personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual Artículo 19.- Los familiares y las personas que cuidan y apoyan a personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual tienen derecho a recibir información general sobre las mejores maneras de ejercer la labor de cuidado, tales como contenidos psicoeducativos sobre las enfermedades mentales, la discapacidad y sus tratamientos.
	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

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
	resulten violatorias de los derechos humanos.
	Título V De la Inclusión Social Artículo 21.- La articulación intersectorial del Estado deberá incluir acciones permanentes para la cabal inclusión social de las personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual.
Ley N° 20.584 **Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud** 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 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.	2. Agréganse en el artículo 14 los siguientes incisos quinto y sexto:

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
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.	"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 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.".
Artículo 23.- La reserva de la información que el profesional tratante debe mantener frente al paciente o la restricción al acceso por parte del titular a los contenidos de su ficha clínica, en razón de los efectos negativos que esa información pudiera tener en su estado mental, obliga al profesional a informar al representante legal del paciente o a la persona bajo cuyo cuidado se encuentre, las razones médicas que justifican tal reserva o restricción. **Artículo 24.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 15 de esta ley, si la persona no se encuentra en condiciones de manifestar su voluntad, las indicaciones y aplicación de tratamientos invasivos e irreversibles, tales como esterilización con fines contraceptivos, psicocirugía u otro de carácter irreversible, deberán contar siempre con el informe favorable del comité de**	3. Suprímense los artículos 23 y 24.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
ética del establecimiento.	
Artículo 26.- El empleo extraordinario de las medidas de aislamiento o contención física y farmacológica deberá llevarse a cabo con pleno respeto a la dignidad de la persona objeto de tales medidas, las cuales sólo podrán aplicarse en los casos en que concurra indicación terapéutica acreditada por un médico, que no exista otra alternativa menos restrictiva y que la necesidad de su aplicación fuere proporcional en relación a la conducta gravemente perturbadora o agresiva.	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 de contención física, farmacológica o de observación continua en sala individual, y cuando sean necesarias, evitando tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes o que puedan llegar a constituir tortura. Quedan prohibidas las salas de aislamiento que no permitan una adecuada supervisión, confort o dignidad de la persona, con insuficiente posibilidad de observación visual y que impliquen su privación sensorial.".
Estas excepcionales medidas se aplicarán exclusivamente 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.	b) En el inciso segundo: i. Intercálase, entre las palabras "por" y "el", la frase "indicación médica, por". ii. Remplázase la frase "debiendo utilizarse los medios humanos suficientes y los medios materiales que eviten" por el vocablo "evitando". iii. Intercálase, entre las palabras "con" y "discapacidad", la expresión "enfermedad mental o".
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.	c) Sustitúyese en el inciso tercero la frase "del aislamiento o la sujeción" por "de estas medidas excepcionales".

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
Se podrá reclamar a la Comisión Regional que corresponda la revisión de las medidas **de aislamiento y contención** o aquellas que restrinjan temporalmente la comunicación o contacto con las visitas.	d) Reemplázase en el inciso cuarto la frase “de aislamiento y contención” por “excepcionales de que trata este artículo”.
Mediante un reglamento expedido por el Ministerio de Salud se establecerán las normas adecuadas para el manejo de las conductas perturbadoras o agresivas **que las personas con discapacidad psíquica o intelectual pudieran tener en establecimientos de salud** y el respeto por sus derechos en la atención de salud.	e) Elimínase en el inciso quinto la frase “que las personas con discapacidad psíquica o intelectual pudieren[2] tener en establecimientos de salud”.
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 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.**	5. Suprímese el artículo 27.
Artículo 28.- Ninguna persona con discapacidad psíquica o intelectual que no pueda expresar su voluntad podrá participar en una investigación científica. **En los casos en que se realice investigación científica con participación de**	6. Sustitúyese el artículo 28 por el siguiente: “Artículo 28.- No se podrá desarrollar investigación biomédica en adultos que no son capaces física o mentalmente de expresar su consentimiento o de los que

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

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
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.** °°°°° ***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.	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 secretaria regional ministerial de Salud. En esos casos, los miembros del comité que evalúe el proyecto no podrán encontrarse vinculados directa ni indirectamente con el centro o institución en el cual se desarrollará la investigación, ni con el investigador principal o el patrocinador del mismo. Se deberá obtener a la brevedad el consentimiento o manifestación de preferencia de la persona que haya recuperado su capacidad física o mental para otorgar dicho consentimiento o manifestación de su preferencia. Las personas con enfermedad neurodegenerativa podrán otorgar anticipadamente su consentimiento informado para ser sujetos de ensayo en investigaciones futuras. La investigación biomédica en personas menores de edad se regirá por lo dispuesto en la ley N° 20.120. Con todo, deberá respetarse su negativa a participar o continuar en la investigación.”.

3 Ver página 22.

TEXTOS LEGALES VIGENTES	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD
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.	