**MINUTA PROYECTO DE LEY**

**SOBRE PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL. BOLETINES NºS 10.563-11 Y 10.755-11, REFUNDIDOS**

1. **ANTECEDENTES GENERALES**
2. **ESTADO DE TRAMITACIÓN:**
3. Iniciativa: Moción.
4. Autores: Se trata de dos mociones refundidas en la cámara de origen: una de los diputados señoras Cariola, Carvajal, Girardi y Hernando y señores Espinosa, Flores, Jaramillo, Meza, Robles y Torres, y otra de los diputados señoras Hernando y Rubilar y señores Alvarado, Castro, Espejo, Macaya, Monckeberg (don Nicolás), Pilowsky y Torres, respectivamente..
5. Etapa: Segundo trámite constitucional. Trámite reglamentario: con informes de la Comisión de la Comisión de Salud. Ingresó al Senado: 18 de octubre de 2017. Urgencia: No.
6. Plazo de indicaciones: No está vigente.
7. Procedencia de votaciones separadas: No.
8. **FUNDAMENTOS DEL PROYECTO**
9. Idea Matriz:

La iniciativa busca reconocer y garantizar los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental y de quienes experimentan una discapacidad intelectual o psíquica, desarrollando y complementando las normas constitucionales y legales chilenas que los consagran, así como las normas incluidas en instrumentos internacionales suscritos por Chile. También regula algunos derechos de los familiares y cuidadores de dichas personas.

1. Antecedentes de la moción:

La salud mental se ha entendido como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad.

En Chile, se consagra el derecho a la integridad psíquica y a la protección de la salud, lo que condice con el derecho de toda persona al “disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” consagrado en el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

La Organización Mundial de la Salud, reconoce tres formas en que los países han abordado la regulación de la salud mental: en algunos se dispone de una ley específica, en otros se incorpora a la legislación general de salud, trabajo, vivienda o legislación penal, y en otros, se combinan ambas fórmulas, integrando componentes de salud mental en diversas leyes, a la vez que cuentan con una legislación específica de salud mental.

En Chile, no existe tal legislación específica sobre salud mental, su regulación se encuentra dispersa en diversas normas, entre ellas: en la ley Nº 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas a su atención de salud; en la ley N° 20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, y en la ley N° 18.600, que establece normas sobre deficiencia mental.

Las legislaciones en Latinoamérica están tendiendo a establecer catálogos de derechos básicos reconocidos para las relaciones entre pacientes con enfermedad mental y entidades de salud. En Chile aún no se observa un desarrollo legal del referido catálogo.

Diversas estimaciones muestran que las patologías psiquiátricas representarán el 13% de la carga global de enfermedad para el año 2030 y serán responsables de aproximadamente la tercera parte del costo total de las enfermedades no transmisibles, esto es, unos US$15 trillones.

Los problemas de salud mental constituyen la principal fuente de carga de enfermedad en Chile, según el último estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible, que señala que el 23% de los años de vida perdidos por discapacidad o muerte (AVISA ) tienen origen en condiciones neuropsiquiátricas; los trastornos psiquiátricos constituyen la primera causa de incapacidad transitoria entre los beneficiarios del sistema público, así como el 20% de los subsidios por incapacidad laboral de los cotizantes de Instituciones de Salud Previsional.

Chile ha suscrito la Convención de Naciones Unidas sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, la promulgación de la ley sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad y la ley de Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. Del mismo modo, nuestro país ha generado planes de salud mental, elaborados por el Ministerio de Salud, que orientan la asignación de recursos públicos a mejorar el bienestar y salud mental de la población .

Los cuerpos jurídicos e instrumentos programáticos vigentes resultan insuficientes si se analiza la realidad de las políticas de salud mental en Chile. Desde la perspectiva presupuestaria el déficit es evidente: mientras el Plan de Salud Mental propone destinar el 5% del total del presupuesto del sector, el gasto total apenas alcanza al 2,1% del mismo. Los aspectos preventivos de una política de salud mental han sido evidentemente descuidados. La atención en la comunidad o el medio ha sido priorizada, sin contar con cobertura ni tratamiento para los problemas más complejos, en que tanto se ha descuidado la atención institucional y se han cerrado camas psiquiátricas. Del total de 80 Garantías Explícitas en Salud ninguna incluye patologías mentales en menores de edad. Las políticas sectoriales de recursos humanos no han considerado la capacitación adecuada en esta materia ni el apoyo que debe entregarse a quienes se desempeñan con pacientes afectados por discapacidades mentales y sus familias. La rehabilitación psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento a individuos y sociedades y a minimizar discapacidades, dishabilidades y circunstancias que causan desventaja, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.

El proyecto busca salvar la omisión existente en Chile, que carece de una legislación específica en salud mental, instaurando un marco normativo que proteja los derechos de las personas con discapacidad o con enfermedades mentales. La idea es recoger, al menos parcialmente, el llamado de la Organización Mundial de la Salud, en el sentido de contar con una legislación sobre salud mental que codifique y consolide los principios fundamentales, los valores, propósitos y metas que permitan fijar objetivos claros a políticas y programas de salud mental, para asegurar los derechos fundamentales de las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad, estigmatización, discriminación y marginación, por el sólo hecho de estar perjudicadas por una condición que afecta su salud mental.

1. **CONTENIDO DEL PROYECTO**
2. Normas que modifica o con las que se relaciona el proyecto:
	* + 1. De la Constitución Política de la República, los ordinales 1°, 2°, 3°, 7°, 9° y 15° del artículo 19 y el artículo 21.
			2. Decreto N° 201, del Ministerio de Relaciones Exteriores, que promulga la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.
			3. Del Código Sanitario, el Título V del Libro Cuarto, “De los ensayos clínicos de productos farmacéuticos y elementos de uso médico”, integrado por los artículos 111 A al 111 G, y el Libro VII, De la observación y reclusión de los enfermos mentales, de los alcohólicos y de los que presenten estado de dependencia de otras drogas y substancias”, compuesto por los artículos 130 a 134.
			4. De 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, el Título II, “Derechos de las personas en su atención de salud”, conformado por los artículos 4° a 32.
			5. La ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud.
			6. La ley N° 19.937, que modifica el D.L. Nº 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana.
			7. La ley N° 20.120, sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana.
			8. La ley N° 18.600, sobre deficientes mentales.
			9. La ley N° 20.422, sobre inclusión de personas con discapacidad.
3. Quórums: Tienen rango de **ley orgánica constitucional**, por referirse a atribuciones de los tribunales de justicia, el número 5 del inciso primero del artículo 7; el artículo 11; el inciso primero del artículo 12, y los artículos 13, 15 y 16; para su aprobación la Constitución Política de la República exige el voto conforme de las **cuatro séptimas partes de los Senadores en ejercicio**.
4. Financiamiento: No.
5. Estructura del proyecto: El proyecto se estructura en 22 artículos permanentes.
6. **Resumen de los artículos:**

 El **artículo 1** señala que la finalidad de la ley es reconocer y garantizar, en el marco de los instrumentos internacionales sobre derechos humanos, los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental, con discapacidad intelectual o con discapacidad psíquica. La ley se aplicará a todos los servicios públicos o privados, cualquiera que sea la forma jurídica que tengan.

 El **artículo 2** del proyecto de ley señala qué debe entenderse por enfermedad o trastorno mental, definiéndolo como 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.

 Asimismo, define qué debe entenderse por persona con discapacidad intelectual o psíquica, y señala que para diagnosticar la enfermedad o 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.

 En el **artículo 3**, enuncia los derechos y libertades a los cuales tiene derecho una persona con enfermedad mental o con discapacidad intelectual o psíquica.

 El **artículo 4** consigna que toda persona con problemas de salud mental 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, con especial mención de la forma de expresar consentimiento y del derecho del paciente a ser informado de modo que asegure su comprensión.

 El **artículo 5**, asigna al Estado la función de promover la atención en salud mental interdisciplinaria, con personal debidamente capacitado y acreditado, y entrega directrices para el proceso de atención. Establece que la hospitalización psiquiátrica es un recurso excepcional y transitorio.

 El **artículo 6** prohíbe la realización de un diagnóstico basado exclusivamente en criterios tales como el grupo político, socioeconómico, cultural, racial o religioso de la persona, ni con su identidad u orientación sexual.

 El **artículo 7**, por su parte, contempla un catálogo de derechos que se reconoce a la persona con enfermedad mental o con discapacidad intelectual o psíquica.

 El **artículo 8** hace referencia a la prescripción de medicación, la que debe responder a las necesidades fundamentales de la persona con padecimiento mental, ser administrada sólo con fines terapéuticos y previa evaluación profesional pertinente.

 Los **artículos 9 a 18** tratan sobre la internación, tanto voluntaria como involuntaria, sus condiciones, requisitos y reglamentación.

 Los **artículos 19 y 20** contemplan los derechos de los familiares y las personas que cuidan y apoyan a personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual a organizarse para abogar por sus necesidades y las de las personas a su cargo y a recibir información sobre cómo ejercer su labor de cuidado.

 El **artículo 21** señala que la articulación intersectorial del Estado deberá incluir acciones permanentes para la inclusión social de las personas con enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual.

 El **artículo 22** modifica disposiciones de 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.

1. **OBSERVACIONES**:

**Nuestras: Es una regulación necesaria porque regula de manera más ordenada los derechos de las personas con enfermedad mental y de quienes experimentan una discapacidad intelectual o psíquica, desarrollando y complementa las normas constitucionales, legales e internacionales que los consagran, así como algunos derechos de los familiares y cuidadores de dichas personas.**

**Datos para intervenir:**

* En Chile los trastornos neuropsiquiátricos son responsables de un **23 %** de la carga de enfermedad.
* Cerca de un **80%** de chilenos con enfermedades psiquiátricas no está diagnosticado, según informa Dr. Paul Vöhringer, psiquiatra y académico de la Universidad de Chile.
* La cesantía es **7 veces mayor** entre personas con trastornos mentales severos que entre personas sin trastornos mentales; y el **75%** de los empleadores señalan tener dificultades para contratar a personas con enfermedades mentales, aunque se estén tratando debidamente.
* Chile cuenta con la segunda mayor tasa de aumento de suicidio de los países de la OCDE, después de Corea del Sur, duplicando al resto.
* Las licencias médicas por enfermedad mental ocupan, desde el año 2008, el primer lugar entre las causas de licencia médica. De acuerdo a FONASA, las licencias por salud mental dan cuenta del **27%** de los días totales de licencias autorizados y del **30%** del gasto total de las licencias médicas.
* Y hay otro factor fundamental que debemos considerar. Los pacientes deben ser tratados adecuadamente, pues sus enfermedades pueden traducirse en homicidios, suicidios, accidentes automovilísticos, embarazos adolescentes, consumos de sustancias, VIH/Sida, abuso infantil, abuso a mujeres y otros tipos de violencia.
* A pesar de todo lo anterior, sólo un **20%** de las personas afectadas por enfermedades de carácter mental en Chile tienen hoy acceso a un tratamiento médico. Y eso que Chile ya cuenta con cuatro patologías neuropsiquiátricas cubiertas actualmente por el AUGE/GES: depresión (para mayores de 15 años), trastorno bipolar (para mayores de 15 años), esquizofrenia y consumo perjudicial o dependencia de drogas y alcohol.

**En relación con las indicaciones presentadas, se aprobaron las siguientes:**

1. Modificación a la definición de enfermedad o trastorno mental, agregando a la misma lo siguiente “salud mental, un estado de bienestar en el que la persona puede realizar sus capacidades y hacer frente a las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera 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. Asimismo, se entiende por”.
2. Incorporación de los siguientes principios: acciones reguladas por la presente ley se sujetarán a los siguientes principios:
	1. a) El respeto de la dignidad inherente de las personas, la autonomía individual, la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas.
	2. La igualdad ante la ley y la no discriminación.
	3. La participación e inclusión plena y efectiva en la vida social de todas las personas.
	4. El respeto por la diferencia y la aceptación de la diversidad de las personas como parte de la condición humana.
	5. La accesibilidad.
	6. La igualdad de género.
	7. La autonomía progresiva de niños, niñas y adolescentes, y su derecho a preservar y desarrollar su identidad.”.
3. Modificación que apuntaba a promover la incorporación de personas usuarias de los servicios y personas con discapacidad en los equipos de acompañamiento terapéutico y recuperación.
4. Incorporación de un nuevo artículo que establece que los Comité de Ética deberán ajustar su labor al contenido de la presente ley, promoviendo y vigilando la armonización de las prácticas institucionales al enfoque de derechos humanos en discapacidad y salud mental.
5. Incorporación de un nuevo artículo que apunta a abordar las consecuencias producto de violencia de género para que se aborden desde una perspectiva de género.
6. Modificación de nombre de título respecto a derechos de las personas con discapacidad y personas usuarias de los servicios de salud mental.
7. Modificación para que se reconozcan y garanticen los derechos sexuales y reproductivos a las personas en situación de discapacidad.
8. Modificación que establece que se proporcione a personas en situación de discapacidad un tratamiento en base a la mejor evidencia científica disponible y de costo-efectividad para mejoramiento de salud y bienestar integral.
9. Modificación que incorpora familiares y otras personas significativas que puedan dar asistencia especial o participen del proceso de recuperación, si ello es consentido por la persona.
10. Incorporación de un artículo nuevo que establece que el manejo de conductas agresivas debe hacerse con respecto de los derechos humanos, en base a contención emocional y ambiental. A su vez, se prohíbe uso de contención mecánica, farmacológica y de aislamiento, salvo previa autorización de la persona, y por tiempo limitado.
11. **CURSOS DE ACCIÓN-PROPUESTA DE VOTACIÓN:** Discusión en particular: **Aprobar**.