

nuevas leyes,
¿más derechos?
vii asamblea nacional de **derechos humanos**

Derecho a la Salud Mental y obligaciones del Estado



Antecedentes

La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo y su trabajo en el campo de la salud mental 2014-2016

En el marco de los cometidos conferidos por la Ley 18.446 de creación de la INDDHH, a fines del año 2014 el Consejo Directivo constituyó el Grupo de Trabajo (GT) “Salud Mental y Derechos Humanos” ([Ley 18.446](#), artículo 66), que funcionó entre los años 2014 y 2016, con el objetivo de garantizar el enfoque de derechos humanos en el campo de la salud mental.

En sus inicios el GT - constituido por representantes de instituciones y organizaciones sociales involucradas en la temática - apuntó a impulsar la derogación de la [Ley 9.581](#) (Ley del Psicópata) y a la concreción de una Ley de Salud Mental que, tomando a la dignidad humana como pilar fundamental, plasmara un nuevo paradigma centrado en la salud mental como derecho humano, el enfoque comunitario, la intersectorialidad e interdisciplinariedad, así como la atención al principio de la alternativa menos restrictiva, procurando romper con la lógica asilar preponderante.

Con fecha 14 de diciembre de 2015, el Poder Ejecutivo envió al Parlamento un Proyecto de Ley de Salud Mental que fue estudiado por la INDDHH. Durante los años 2016 y 2017, la INDDHH llevó adelante acciones tendientes a asegurar que la nueva Ley de Salud Mental, se orientara efectivamente por los derechos humanos y reflejara estándares de salud mental y buenas prácticas de protección del derecho a la salud mental de todas las personas.

Ley [19.529](#) de Salud Mental y su reglamentación

El 24 de agosto de 2017 el Poder Ejecutivo promulgó la [Ley 19.529](#), que tiene por objeto, de acuerdo con su artículo 1°, garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes en el país con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de todas las personas y particularmente de aquellas personas usuarias de los servicios de salud mental en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Si bien la Ley 19.529 significa un avance significativo en relación al marco normativo anterior (Ley 9.581 – Ley del Psicópata), no habría conseguido instrumentar cabalmente el salto paradigmático que implica la incorporación efectiva de una concepción sustentada en los derechos humanos, quedando por momentos atrapada en aquellos nudos problemáticos que desde hace décadas han estado presentes en las normativas, políticas, prácticas institucionales y profesionales, y concepciones vinculadas al campo de la salud mental.

Algunos de estos “nudos conflictivos” refieren, entre otros, a las concepciones que subyacen al concepto y definición de “salud mental”, a la denominación de las personas afectadas por padecimientos mentales graves; a la consideración de los Grupos a los que afectan particularmente en sus derechos las políticas, estrategias y programas de salud mental; a la integración y roles en los Equipos interdisciplinarios; y a la independencia y autonomía del Órgano de Revisión y Supervisión.

Recientemente, el 16 de julio de 2018, por medio del [Decreto Nº 226 el Poder Ejecutivo](#) comenzó gradualmente el proceso de reglamentación de los deberes de notificación de los

prestadores de salud en casos de hospitalización y el funcionamiento del órgano de contralor creador por la ley, para su efectiva aplicación.

El Decreto Nº 226 está compuesto por dos capítulos, el Capítulo I llamado Notificación de Hospitalizaciones se reglamenta en los artículos con los siguientes títulos: Art 1. Deber de notificación; Art 2. Riesgo inminente; Art 3. Hospitalización por orden judicial; y Art 4 Hospitalización de niños, niñas y adolescentes

En el Capítulo II se refiere al Órgano de Contralor, se inicia la reglamentación de la Comisión Nacional de la Atención en Salud Mental, compuesto por los artículos con los siguientes títulos: Art 5. Comisión; Art 6. Sanciones; Art 7. Informes; y Art 8. Descentralización.

Cometidos asignados a la INDDHH

A) NOTIFICACIONES

El **artículo 29 de la Ley 19.529** establece, a cargo del director técnico del prestador de salud, el deber de notificar a la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental (en proceso de constitución) y a la INDDHH, las hospitalizaciones voluntarias e involuntarias que se prolonguen por más de 45 días corridos, dentro de las 72 horas de vencido dicho plazo.

A su vez el **artículo 32** establece la carga de notificar a la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental y a la INDDHH toda hospitalización involuntaria dentro de las 24 horas de producida y con la constancia de la declaración firmada por familiar y, si se da la hipótesis de riesgo inminente de vida para él o terceros, con el dictamen profesional del servicio de salud firmado por dos profesionales médicos.

Por último, **el artículo 35** de la referida ley impone la obligación de notificar toda hospitalización por orden judicial tanto a la ya mencionada Comisión Nacional de Contralor como a la INDDHH.

Cabe informar que el Ministerio de Salud Pública se encuentra abocado a la reglamentación de la ley, así como a la constitución de la Comisión Nacional de Contralor. En ese marco dictó el ya mencionado decreto 226/18.

Mientras la referida Comisión no se constituya, el propio Ministerio ha recibido las notificaciones debidas. Cabe señalar que el Consejo Directivo de la Institución mantuvo varias reuniones con el Ministerio de Salud Pública en relación a las obligaciones que le corresponden.

La INDDHH comenzó a recibir las notificaciones de los prestadores de salud a partir del 20 de noviembre de 2017: a la fecha alcanzan a ser aproximadamente doscientos registros. Los avisos de altas han sido muy pocos; y finalmente, muy pocos registros de niñas, niños y adolescentes.

A partir de algunos eventos, se ha realizado el seguimiento de situaciones de internación involuntaria a través de la solicitud a los prestadores de salud de ampliación de información, visitas a centros de internación, y solicitud de informes a INAU.

Referente al INAU, a partir de una denuncia recibida, la INDDHH ha tomado conocimiento recientemente de la internación con alta médica en clínicas de atención de niños con situaciones agudas, de 32 niños/as y adolescentes.

B) PROMOCIÓN

El Artículo 40 – L) de la Ley 19.529 establece entre los cometidos de la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental la coordinación con la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, a efectos de difundir en la comunidad, con la mayor amplitud posible, información sobre las normas aplicables a la atención en salud mental, particularmente las que refieren a los derechos humanos de las personas con trastorno mental, así como sobre los dispositivos para la protección de los mismos a nivel nacional e internacional.

C) PROTECCIÓN

El Artículo 46 (Protección especial) de la Ley 19.529 encomienda especialmente a la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, defender y promover los derechos de las personas reconocidos en la presente ley.

En cuanto a estas dos competencias de promoción y protección del derecho a la salud mental, la INDDHH considera importante aportar en relación a los siguientes ejes:

- 1) Desestigmatización y desarraigo del concepto de peligrosidad en relación a las personas usuarias de los servicios de salud mental.
- 2) Reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas para el ejercicio de los derechos humanos. Aportar elementos a la mejor interpretación de la voluntad de la persona, incluida su hospitalización (consentimiento informado, toma de decisiones con apoyo y salvaguardia de las decisiones: obligación de informar al Juzgado, decisiones anticipadas expresas, conversaciones frente a terceros, Protocolos de aplicación para garantizar el ejercicio de la capacidad jurídica).
- 3) El principio de no discriminación exige reconocer las características concretas de los grupos de población interesados y utilizar un enfoque que abarque la totalidad del ciclo vital. Entre este sentido, la INDDHH concederá especial atención a los grupos de la sociedad a los que afectan particularmente en sus derechos las políticas, estrategias y programas de salud mental: niños/as y las adolescentes; mujeres; adultos mayores; minorías étnicas, religiosas y lingüísticas; refugiados/as; inmigrantes y migrantes; personas con discapacidad; las personas privadas de libertad; grupos de personas en situaciones de vulnerabilidad económica y social; personas y grupos LGTBI.
La atención de los grupos vulnerables o con necesidades especiales requiere de una protección adicional en cuestiones de salud mental y por ende de una consideración prioritaria que debería quedar plasmada en la Reglamentación de la Ley.
- 4) Nuevos mecanismos de protección a partir del desarrollo de programas educativos generados a partir de las propias personas involucradas en las políticas y prácticas de salud mental, dar publicidad y conocimiento a experiencias exitosas e investigar y denunciar las contrarias.
- 5) Continuar conociendo las fortalezas y debilidades de la sociedad civil y organismos gubernamentales involucrados en clave del nuevo paradigma de salud mental, haciendo seguimiento a situaciones individuales y de procesos grupales o institucionales.

Preguntas disparadoras para la discusión:

Para el trabajo en grupo se propone intercambiar en torno a la problemática respecto a:

1. Desafíos y posibilidades para cada organismo del estado, en el desarrollo de sus competencias respecto a promover y garantizar los derechos de todas las personas a una salud mental adecuada.
2. ¿Se puede identificar dificultades con los espacios de socialización de las personas con padecimientos mentales y la formas de integración posible? (Respuestas adecuadas, inadecuadas, estrategias, etc.)
3. ¿Hay alguna diferencia en cuanto al ejercicio de estos derechos en cuestión en el área metropolitana y en el resto del país?

Desde la INDDHH se expresa un particular agradecimiento a las autoridades y a todas las personas de la Sede Paysandú del Centro Universitario Regional Litoral Norte de la Universidad de la República (UDELAR) por su apoyo a la realización de la VII Asamblea Nacional de Derechos Humanos.