

Importa que lo sepas

En Uruguay existe una ley para garantizar el derecho a la protección de la salud mental

Ley N° 19.529 de 24/08/2017 (Ley de Salud Mental)



La ley en tu lenguaje

Programa Lenguaje Ciudadano

Una forma fácil y práctica de comprender las leyes.

¿Sabías que...

se aprobó una ley con el objetivo de garantizar el derecho a la protección de la salud mental de todos los que residen en el país?

Sus disposiciones son de orden público -no se pueden dejar de aplicar por voluntad de las partes- y de interés social, con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de todas las personas y especialmente de los usuarios de los servicios de salud mental en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud.

¿Cómo se define la salud mental?

Se entiende por salud mental al estado de bienestar en el que la persona es consciente de sus capacidades, es capaz de afrontar las tensiones normales de la vida, de trabajar productiva y fructíferamente y de contribuir a su comunidad.

¿Y cómo se define el trastorno mental?

Como un conjunto de síntomas y conductas clínicamente reconocibles, asociado en la mayoría de los casos con el malestar y con la interferencia con el funcionamiento personal.

Quedan excluidos del concepto, la desviación social o el conflicto, tomados aisladamente y no ligados a disfunciones personales.

¿Qué acciones abarca la protección de la salud mental?

Acciones para promover, prevenir, tratar y rehabilitar, creando condiciones para que todas las personas y especialmente las personas con trastorno mental tengan una vida digna.

¿En qué principios se basa la protección de la salud mental?

Algunos de los principios rectores son:

- El reconocimiento de la persona de manera integral y como una unidad singular, considerando sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales.
- La dignidad humana y los principios de derechos humanos como referencia primordial de todas las medidas que se adopten en relación con la salud mental y en todos los ámbitos en que se apliquen.

- La cobertura universal, accesibilidad y sustentabilidad de los servicios.
- La equidad, continuidad y oportunidad de las prestaciones.
- La calidad de la asistencia, interdisciplinaria, que respete los principios de la bioética y los derechos humanos de los usuarios de los servicios de salud.
- Lograr las mejores condiciones posibles para la inserción social de las personas.
- Considerar que el estado de la persona con trastorno mental es modificable.
- Posibilidad de autodeterminarse y la ausencia de riesgo para la persona y para terceros.
- El vínculo entre la salud mental y el efectivo ejercicio de los derechos al trabajo, vivienda, educación, cultura y a un medio ambiente saludable.
- No discriminación: no se establecerán diagnósticos relativos a salud mental sobre la base exclusiva del estatus económico o social, racial o religioso, solicitudes familiares o laborales, inadecuación a los valores que prevalecen en la comunidad, orientación sexual, historia de tratamiento u hospitalización, entre otros.

¿Qué establece respecto al consumo problemático de sustancias psicoactivas?

Será abordado en el marco de las políticas de salud mental, desde un punto de vista integral.

¿Qué derechos tienen los usuarios de servicios de salud mental?

- Al trato con el respeto debido a la dignidad de todo ser humano.
- A la atención sanitaria y social integral y humanizada, con fundamentos científicos y éticos, respetando su diversidad de valores, orientación sexual, cultura, ideología y religión.
- Al respeto de su vida privada y libertad de decisión sobre la misma y su salud.



- A ser tratada con la alternativa terapéutica indicada para su situación, que menos limite sus derechos y libertades, promoviendo la integración en la familia, trabajo y comunidad.
 - A recibir información completa y comprensible sobre su situación, derechos y procedimientos terapéuticos y en su caso, alternativas para su atención, así como a acceder a su historia clínica.
 - A decidir sobre su atención y tratamiento, por sí o con familiares, allegados o representantes legales.
 - A solicitar cambio de profesionales o equipo tratante.
 - Al acompañamiento por familiares o por la persona que designe, durante y después del tratamiento, de acuerdo al procedimiento indicado.
 - A acceder a medidas para lograr mayor autonomía y la reinserción familiar, laboral y comunitaria.
 - A la supervisión de las condiciones de su hospitalización por parte de la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental.
 - A ser protegido de toda explotación, estigmatización, trato discriminatorio, abusivo o degradante.
 - A la atención en un ambiente apto, con resguardo de su intimidad y privacidad, preservando su identidad.
 - A no ser objeto de investigaciones clínicas ni de tratamientos experimentales sin el consentimiento informado.
 - En caso de ser necesario, a la asistencia letrada para la protección de su persona o bienes, y a un procedimiento adecuado a sus condiciones físicas y mentales en caso de una acción judicial.
- Controlar que las hospitalizaciones involuntarias se encuentren debidamente justificadas.
 - Velar por el cumplimiento de los derechos de las personas en procesos de declaración de incapacidad e inimputabilidad y durante la vigencia de dichas declaraciones.
 - Inspeccionar periódicamente los establecimientos públicos y privados donde se realicen hospitalizaciones.
 - Recibir y tramitar denuncias de usuarios u otras personas sobre el funcionamiento de los servicios de salud mental.
 - Solicitar la intervención judicial o de otros organismos competentes, en situaciones del proceso asistencial que no se ajusten a las disposiciones de la presente ley y su reglamentación.
 - Difundir información, en coordinación con la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, sobre las normas aplicables a la atención en salud mental, particularmente las referidas a los derechos humanos de las personas con trastorno mental y mecanismos para la protección de los mismos a nivel nacional e internacional.

¿Quién está a cargo de aplicar la ley?

El Ministerio de Salud Pública es la autoridad competente para su aplicación, y elaborará y aprobará un Plan Nacional de Salud Mental de acuerdo a la misma y a su reglamentación.

Los servicios de salud públicos y privados deben adaptar su actividad a lo dispuesto por la ley.

¿Qué cometidos tiene la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental?

La Comisión, creada por la ley y dependiente del Ministerio de Salud Pública, tiene entre otros los siguientes cometidos de alcance nacional:

- Controlar el cumplimiento de esta ley.
- Supervisar, por sí o por denuncia de particulares, las condiciones de las personas hospitalizadas y en dispositivos residenciales, públicos y privados.
- Solicitar información a las entidades públicas y privadas del Sistema Nacional Integrado de Salud, para evaluar las condiciones de la atención en salud mental.
- Controlar que las hospitalizaciones no se prolonguen más de lo necesario.

¿Qué protección especial se dispone?

Se encomienda especialmente a la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, defender y promover los derechos reconocidos por la ley.

¿Qué establece sobre la formación de los profesionales?

El Ministerio de Salud Pública:

- realizará recomendaciones a las instituciones públicas y privadas vinculadas a la formación de profesionales de las disciplinas que participan en la atención de la salud, para que la misma se adecue a los principios, políticas y dispositivos que se establezcan en cumplimiento de la ley, con énfasis en la perspectiva de derechos humanos y en la calidad de atención;
- en base a los mismos criterios, promoverá la capacitación y actualización permanente de los profesionales de los equipos interdisciplinarios de salud mental y de los equipos básicos de salud.

¿Se promueve la investigación en salud mental?

Sí. Las investigaciones que involucren a seres humanos deberán ajustarse estrictamente a la normativa nacional e internacional aprobada por el país.

INCLUSIÓN SOCIAL

¿Cómo se favorece la inclusión social de personas con trastorno mental?

El Ministerio de Salud Pública en coordinación con otros organismos, como ser el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, promoverá acciones que favorezcan la inclusión social y creará mecanismos de integración, inserción laboral, acceso a la vivienda, educación, cultura, arte y uso del tiempo libre, entre otros.



Estas acciones deberán impulsar la mayor autonomía de las personas con trastorno mental y cambios culturales para evitar la estigmatización, contemplando la participación social, en especial, de las organizaciones de personas con trastorno mental y las de sus familiares.

CAPACITACIÓN E INSERCIÓN LABORAL

Se promoverá:

- Inserción laboral de calidad y ajustada al perfil y posibilidades de la persona.
- Facilidades para ejercer una actividad remunerada.
- Fomento de emprendimientos autónomos, cooperativas de trabajo y similares.
- Cursos de formación laboral y profesional con certificaciones válidas en el mercado laboral abierto; talleres de sensibilización para trabajadores en general y especiales para los de empleos con apoyo y trabajo protegido.
- El reintegro a su lugar de trabajo, promoviendo el ajuste razonable de actividades para favorecer su reincorporación.

ACCESO A LA VIVIENDA

Desarrollo del Plan Nacional de Vivienda en apoyo a la integración y autonomía de personas con trastorno mental severo, que incluya:

- Modalidades residenciales con diferentes propuestas entre máxima protección o autonomía.
- Fortalecer las estrategias del sistema con equipos interdisciplinarios de apoyo y referencia.
- La inclusión de familias con **niñas, niños o adolescentes** con trastornos mentales.

INCLUSIÓN EDUCATIVA Y CULTURAL

Favorecer la integración educativa de las personas con trastorno mental, y promover y facilitar su acceso a todas las actividades y expresiones culturales.

Se protegerá el derecho a la educación de **niñas, niños y adolescentes** a lo largo de todo el ciclo educativo, contemplando sus necesidades específicas según la severidad del trastorno y las condiciones sociofamiliares y culturales.

TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN

¿Cómo se organizará la atención en salud mental?

- Por niveles de complejidad, con la atención primaria en salud como estrategia, priorizando el primer nivel de atención.
- Garantizando la integralidad y continuidad de la asistencia.
- Se integrarán los recursos comunitarios y se procurará la participación de familiares de las personas con trastorno mental.

- El proceso de atención debe realizarse preferentemente en el ámbito comunitario, en coordinación hacia niveles de mayor complejidad cuando sea necesario. Tendrá un abordaje interdisciplinario e intersectorial, orientado a la promoción, reforzamiento y restitución de los lazos sociales.

- Se fomentarán las redes territoriales de atención, que podrán coordinar su labor en cada zona con otros recursos que puedan aportar a la promoción y prevención en salud mental.

- Con equipos de salud mental interdisciplinarios en todos los niveles de atención.

- Equipos básicos del primer nivel de atención constituirán el primer contacto y serán referentes del proceso asistencial.

- Se garantizará la protección de la salud de los trabajadores de los equipos asistenciales y se promoverá su capacitación permanente.

¿Qué objetivos tienen las estrategias de rehabilitación?

Estarán orientadas al logro de una mejor calidad de vida, mejorar la autonomía y favorecer la inclusión educativa, social, laboral y cultural a lo largo de la vida de la persona con trastorno mental.

Deberán ser accesibles y estar adaptadas a las necesidades de la persona.

Se establecerán dispositivos residenciales con apoyo para personas con trastornos mentales severos y persistentes, con el objetivo de mejorar su calidad de vida e integración social, adecuando el dispositivo a la adquisición progresiva de autonomía de la persona.

¿Se necesita consentimiento informado para el tratamiento?

Sí, y en el caso de **niños, niñas y adolescentes** lo dará el padre, madre o tutor y según su edad y condición mental él mismo dará su consentimiento.

Los profesionales deben dar información sobre la naturaleza del trastorno mental, diagnóstico, beneficios y posibles riesgos del tratamiento propuesto.

El consentimiento informado, o su ausencia cuando lo autorice la normativa, deben constar en la historia clínica.

HOSPITALIZACIÓN

¿En qué casos se puede recurrir a la hospitalización como recurso terapéutico?

Solamente cuando aporte mayores beneficios que el resto de las intervenciones que se puedan realizar en el entorno familiar, comunitario y social de la persona.

¿Y cuáles son las condiciones?

- Será lo más breve posible.
- Estará fundada en criterios terapéuticos.
- Reservada especialmente para situaciones agudas.



- Se procurará realizarla en hospital o sanatorio general. En el caso de **niñas, niños y adolescentes** en hospital pediátrico o área de internación pediátrica en hospitales generales.
- Se promoverá el mantenimiento de vínculos y comunicación con la familia, allegados y con el entorno laboral y social, salvo razones terapéuticas debidamente fundadas.
- No estará sujeta a límites de tiempo de cobertura.

¿Cuáles son las modalidades de hospitalización?

Según las necesidades de la persona y posibilidades de la familia y allegados:

- a tiempo completo;
- a tiempo parcial: diurna o nocturna;
- domiciliaria.

¿Cuáles son los requisitos para la hospitalización?

- Evaluación, diagnóstico y motivos que la justifican, con la firma de un profesional médico.
- Consentimiento informado de la persona o del representante legal cuando corresponda.

¿Cuándo la hospitalización es voluntaria?

Cuando los profesionales entiendan conveniente la hospitalización, se alentará el ingreso voluntario de la persona, dándole a elegir entre posibles alternativas.

¿La persona puede abandonar la hospitalización?

En el momento de gestionar el consentimiento informado se debe comunicar a la persona que los profesionales podrán impedir su externación si se dan las condiciones para el ingreso involuntario.

Siempre que dichas condiciones no estén dadas, la persona podrá decidir abandonar la hospitalización en cualquier momento.

¿En qué casos la hospitalización puede ser involuntaria?

Sólo podrá hospitalizarse involuntariamente a una persona o impedirse la externación de quien se hospitalizó voluntariamente, cuando:

- Exista riesgo inminente de vida para la persona o para otras personas.
- Su capacidad de juicio esté afectada y su no hospitalización pueda provocar un deterioro considerable de su condición o impedirle un tratamiento adecuado.

¿Qué requisitos se deben cumplir para la hospitalización involuntaria?

- Solicitud de hospitalización y conformidad con la misma, firmada por el familiar más cercano, allegado o representante legal. En su ausencia o si se niegan a la hospitalización, alcanzará con el dictamen profesional.
- Dictamen profesional determinando que existen las condiciones requeridas para la hospitalización, firmado por 2 médicos (uno de ellos psiquiatra), que no tengan vínculos de parentesco, amistad o económicos con la persona.
- Informe sobre instancias previas implementadas, si hubiere.

¿Un Juez puede disponer la hospitalización involuntaria de una persona?

Sí, cuando cuente con un informe médico que lo justifique.

Podrá en cualquier momento pedir información sobre el curso del proceso asistencial y evaluar si persisten las razones para que la medida continúe.

Cuando se den las condiciones para el alta, el Director Técnico del prestador debe notificarlo a la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental y al Juez, y éste deberá expedirse en un plazo máximo de 3 días hábiles.

¿Cuándo y a quienes deben notificarse las hospitalizaciones?

El Director Técnico del prestador a cargo, deberá notificar:

- **Hospitalizaciones involuntarias:** dentro de las primeras 24 horas, a la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental, la institución Nacional de Derechos Humanos y al Juez, con fundamentos y las constancias correspondientes.
- El Juez podrá tomar medidas para confirmar que la medida se encuentra justificada.
- **Hospitalizaciones por orden de Juez:** dentro de las primeras 24 horas, a la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental y a la Institución Nacional de Derechos Humanos.
- **Hospitalizaciones voluntarias e involuntarias:** cuando se prolonguen por más de 45 días, y dentro de las 72 horas de ese plazo, a la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental y a la Institución Nacional de Derechos Humanos.

¿Qué dispone sobre el alta y permiso de salida?

Son facultad del médico tratante, sin perjuicio de los derechos de los hospitalizados voluntariamente y de las facultades del Juez en cuanto a las ordenadas por él.



DESINSTITUCIONALIZACIÓN

¿Qué establece la ley sobre la desinstitucionalización?

- Se impulsará la desinstitucionalización de las personas mediante un proceso progresivo de cierre de estructuras asilares y monovalentes y su sustitución por estructuras alternativas (como ser: centros de atención comunitaria, residenciales con apoyo y centros de rehabilitación e integración psicosocial).

Las estructuras alternativas *no podrán reproducir las prácticas, métodos, procedimientos y dispositivos cuyo único objetivo sea el disciplinamiento, control, encierro y en general, cualquier otra restricción y privación de libertad de la persona que genere ex-*

clusión, alienación, pérdida de contacto social y afectación de las potencialidades individuales.

- Prohíbe la creación de nuevos establecimientos asilares y monovalentes, públicos y privados, y los existentes deben adaptarse a lo establecido por la ley, hasta su sustitución definitiva por dispositivos alternativos.
- Prohíbe la internación en los establecimientos asilares existentes.

El Poder Ejecutivo, en la reglamentación de la ley, establecerá el cronograma de cierre de los establecimientos y su cumplimiento no podrá exceder el año 2025.

Mayo, 2022