

**COMISION NACIONAL Y COMISIONES
REGIONALES
DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS
PERSONAS CON ENFERMEDADES
MENTALES**

**Secretaría Ejecutiva CONAPPREM
Ministerio de Salud 2019**

Fundamentos normativos internacionales

- Declaración Universal de **Derechos Humanos**. ONU 1948
- Pacto internacional de **Derechos Civiles y Políticos**. ONU 1966, ratif. Chile 1972
- Pacto internacional de **Derechos Económicos, Sociales y Culturales**. **ONU** 1966, ratif. Chile 1972
- Principios para la **protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención en salud mental**. ONU 1991
- Normas uniformes sobre la **igualdad de oportunidades** para las personas con discapacidad. ONU 1993
- Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de **discriminación contra las personas con discapacidad**. OEA, 1999. ratificada por Chile 2002
- Convención de los **derechos de las personas con discapacidad**. ONU, 2006 ratif. Por Chile 2008

Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad

- Promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.
- Prohíbe “discriminación por motivos de discapacidad”.
- Reconoce plena capacidad jurídica de las personas con discapacidad
- Reconoce derecho a la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad

Plena capacidad jurídica de las personas con discapacidad

- Reconocimiento de la personalidad jurídica de las personas con discapacidad
- Plena capacidad jurídica en igualdad de condiciones que las demás personas : persona capaz de adquirir derechos y contraer obligaciones
- Eliminación de sistemas sustitutivos de toma de decisiones personas con discapacidad

Plena capacidad jurídica de las personas con discapacidad

- Capacidad jurídica es distinto a capacidad mental
- Capacidad jurídica es facultad para adquirir derechos y contraer obligaciones: concepto jurídico
- Capacidad mental es habilidad para adquirir derechos o contraer obligaciones: concepto no científico y que depende del entorno

Plena capacidad jurídica de las personas con discapacidad

- Estado obligado a prestar apoyos necesarios para ejercer capacidad jurídica a las personas con discapacidad.
- Los apoyos deben respetar los derechos y las preferencias de las personas.
- Las personas somos diferentes y necesitamos apoyos diferentes.
- Se puede rechazar el apoyo por las personas con discapacidad
- Apoyos deben otorgarse libres de conflictos de interés e influencias indebidas.

Primera etapa: Rol asesor del Ministro de Salud en materia de protección de derechos de las personas con discapacidad.

- **Decreto Supremo N° 570/1998 Ministerio de Salud, Reglamento para la internación de las personas con enfermedades mentales y sobre los establecimientos que la proporcionan:**

Comisión Nacional de Protección de las Personas Afectadas de Enfermedades Mentales, órgano especializado con **funciones de asesoría del Ministerio de Salud** en reclamos derivados de amenaza, perturbación o infracción de los derechos reconocidos en favor de las personas que sufren trastornos mentales, a fin de derivar el caso con la recomendación correspondiente a la autoridad sanitaria.

- **Decreto N° 633/2000 Ministerio de Salud:** designa primera comisión nacional con el objetivo de asesorar al Ministro de Salud en la protección y defensa de los derechos de las personas atendidas en establecimientos de internación psiquiátrica e informar de los reclamos

Segunda etapa: reconocimiento legal de órgano de revisión a nivel nacional y regional.

- **Ley 20.584 sobre derechos y deberes de las personas en su atención en salud, Artículo 29: crea Comisión Nacional y comisiones regionales de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales.**
- **Ministerio de Salud debe asegurar la existencia y funcionamiento de comisiones** cuya función principal será **velar por la protección de derechos y defensoría de las personas con discapacidad psíquica o intelectual en la atención de salud** entregada por los prestadores públicos o privados, en las modalidades de atención comunitaria, ambulatoria, hospitalaria o de urgencia.
- **Ley 20.584 sobre derechos y deberes de las personas en su atención en salud: 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 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 podrá presentarse un reclamo a la Comisión Regional, a fin de que ésta revise los procedimientos en cuestión.

LEY 20.584

COMISIÓN NACIONAL

- ❖ Coordinar y velar por el buen funcionamiento de las Comisiones Regionales
- ❖ Revisar indicaciones y aplicación de tratamientos invasivos e irreversibles y emitir recomendaciones
- ❖ Proponer al MINSAL, directrices técnicas y normativas
- ❖ Vinculación y coordinación con otros organismos públicos y privados
- ❖ Revisar hechos de vulneración de derechos de las personas y muertes ocurridas durante la hospitalización
- ❖ Revisar reclamos contra lo obrado por las Comisiones Regionales

COMISIÓN REGIONAL

- ❖ Visitar y supervisar instalaciones y procedimientos hospitalización y aplicación de tratamientos
- ❖ Revisar reclamos de usuarios por vulneración de sus derechos
- ❖ Emitir recomendaciones a la Autoridad Sanitaria sobre casos y situaciones sometidos a su conocimiento o revisión
- ❖ Revisar las actuaciones de prestadores públicos y privados en relación a hospitalizaciones involuntarias o similares
- ❖ Recomendar a prestadores la adopción de medidas para evitar vulneración de los derechos de las personas con discapacidad psíquica o intelectual
- ❖ Hacer cumplir y ejecutar las directrices técnicas emitidas por el MINSAL
- ❖ Resolver reclamos en contra de decisiones de Autoridad Sanitaria o actuaciones de prestadores en materia de investigación científica, revisando los procedimientos en cuestión

Circular N° A15/05 marzo 2018

Sobre esterilización quirúrgica con fines contraceptivos en personas con discapacidad mental que no pueden manifestar su voluntad

- Precisa **estándares de protección de derechos** de las personas con discapacidad psíquica o intelectual en materia de salud sexual y reproductiva
- Inclusión en la práctica de los funcionarios de la red asistencial, Comités de Ética Asistencial y Comisión Nacional de Protección de los Derechos de las Personas con enfermedad mental

Lineamientos circular N° A15/05

- a) Reconoce a toda persona con enfermedad mental o con discapacidad intelectual o psíquica **el goce de todos los derechos que la Constitución política le garantiza a todas las personas**
- b) Reconoce a toda persona con discapacidad de origen mental el **derecho de expresar su voluntad o preferencia sobre el uso y tipo de métodos anticonceptivos**, la que debe ser siempre respetada y deberá consignarse por escrito. El acceso a mecanismos anticonceptivos deberá proveerse en igualdad de condiciones que las demás personas
- c) De ser necesario, para conocer las preferencias y voluntad de las personas, se deben brindar **apoyos y ajustes razonables**, así como ofrecer el mejor tratamiento que resulte pertinente para optimizar su capacidad de decidir
- d) **No se debe realizar el procedimiento de esterilización como método anticonceptivo contra la voluntad o preferencia de la persona**, o si la persona no puede manifestar su voluntad o preferencia.

e) Excepciones: esterilización quirúrgica en personas que no pueden manifestar su voluntad o preferencia:

1. Persona haya cumplido la mayoría de edad al momento de practicarse el procedimiento
2. Persona presente una incapacidad permanente para consentir o manifestar su preferencia, esto es, que esta incapacidad no sea susceptible de revertir
3. Necesidad de realizar el procedimiento obedezca exclusivamente a indicación médica fundada en razones de la misma índole, habiéndose descartado, por contraindicación médica fundamentada, la prescripción o uso de métodos anticonceptivos reversibles.
4. Realización de todas las acciones necesarias para conocer la preferencia de la persona con respecto al uso de métodos anticonceptivos. Nunca considerar que la persona pierde la capacidad de consentir o expresar preferencias basado sólo en un diagnóstico.
5. Solicitud de efectuar el procedimiento no tenga como objetivo evitar un posible embarazo, debido a situaciones de abuso sexual y violación, en especial en una persona que no presenta una vida sexual activa con posibilidad de embarazo
6. Solicitud de realizar el procedimiento debe ser hecha por una persona natural y no por una institución, con el objeto de proteger el interés superior de la persona y no la conveniencia de terceros
7. Consentimiento del representante legal, si lo hubiere
8. Que Comité de Ética Asistencial haya dado su opinión favorable, después de haber analizado e informado rigurosamente el caso, incluido el proceso efectuado para conocer la preferencia de la persona y el proceso de deliberación realizado
9. Que Comisión Nacional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales haya otorgado su aprobación.

Criterios de la CONAPPREM en la revisión de los casos en su ámbito de competencia:

- **Principal obligación (tarea) de los equipos es intencionar un proceso de rehabilitación y de ajustes razonables en la manifestación de preferencias**

Que la persona presente una incapacidad permanente para consentir o manifestar su preferencia, esto es que esta incapacidad no sea producto de un estado clínico susceptible de revertir

- **Necesidad de evaluación ginecológica específica para uso de MAC y/o contraindicación por motivos de salud**

Que la necesidad de realizar el procedimiento obedezca exclusivamente a indicación médica fundada en razones de la misma índole, habiéndose descartado, por contraindicación médica fundamentada, la prescripción o uso de métodos anticonceptivos reversibles.

- **Realizar con prioridad un proceso de consentimiento informado con apoyos y ajustes graduados y progresivos, partiendo de la premisa que la persona nunca pierde su capacidad jurídica**

Que se hayan realizado todas las acciones necesarias para conocer la preferencia de la persona con respecto al uso de métodos anticonceptivos. Nunca se debe considerar que la persona pierde la capacidad de consentir o expresar preferencias basado sólo en el diagnóstico que presenta

- **Representa uno de los motivos principales del familiar así como un fundamento del CEA prioritario de corregir** Que la solicitud de efectuar el procedimiento no tenga como objetivo evitar un posible embarazo, debido a situaciones de abuso sexual y violación, en especial en una persona que no presenta una vida sexual activa con posibilidad de embarazo

- **Representante legal puede pronunciarse cuando existe la resolución de interdicción. Aun así no se puede sustituir el consentimiento de la persona. No procede para decidir sobre sus derechos**

Que se cuente con el consentimiento del representante legal, si lo hubiere

CASO Ángela H.H. 29 años

- Sin hijos, con uso de anticoncepción Implanon. Presenta discapacidad intelectual moderada (CIT 44), con desajustes conductuales. Bajo custodia de abuela materna de 70 años quien presenta la solicitud.
- Analfabeta, que no logar realizar ejercicios aritméticos básicos ni manejo adecuado del dinero. Es autovalente en actividades básicas de la vida diaria como higiene personal y logra transportarse en forma autónoma en rutas que le son conocidas
- Contexto socio familiar complejo, principales cuidadores abuelos maternos, ambos adultos mayores, El sistema familiar presenta historia transgeneracional de consumo de alcohol, situaciones de VIF (de la madre a la usuaria principalmente). Otros integrantes con patología de salud mental grave y trastornos conductuales (madre de 44 años, retardo mental moderado, trastorno afectivo bipolar; tía de 41 años, epilepsia, crisis episódica) que dificultan el ajuste conductual de la usuaria y representan estresores mayores frente a los cuales presenta episodios reactivos
- Presenta Xerodermia pigmentosa, enfermedad a la piel que requiere regularmente medicación profusa y cuidados, lo que influye en la negativa a la aplicación de otros tratamientos (mantener implanon)
- Se encuentra en controles en COSAM desde febrero de 2016 y participa en actividades del programa de rehabilitación y acompañamiento psicosocial, como talleres y atenciones individuales además de Visitas Domiciliarias, mejorando su independencia y funcionalidad.
- Junto con equipo de salud hospitalario se ha trabajado con ella la alternativa de una esterilización, en el contexto de manifestar espontáneamente no querer tener hijos, con vida sexual activa y relación de pareja. A través de las evaluaciones (psiquiatría e instancias del programa) se aprecia interés autónomo de la paciente por realizarse cirugía de esterilización comprendiendo las consecuencias que esto implica
- Se adjunta Consentimiento informado firmado por la usuaria

Comité de Ética solicita informe psicosocial y psiquiátrico que especifique si la paciente está en condiciones de tomar decisiones respecto a esta solicitud

CASO Constanza M.T. 19 años

- Sin hijos, con uso de método anticonceptivo de implante (Implanon) hace 4 años, el cual refiere le provoca dolor. Evaluación concluye un Trastorno del Desarrollo Intelectual
- Vive con la madre de 47 años portadora de epilepsia no refractaria, quien solicita la aplicación del procedimiento para evitar un embarazo y la responsabilidad en el cuidado de un eventual hijo; padrastro de 54 años quien mantiene económicamente al grupo familiar en lo principal, hija y nieto de él
- Termina enseñanza básica el 2016. Actualmente cursando 3º y 4º año de enseñanza media en modalidad nivelación de estudios 2x1, sin mayores problemas académicos.
- Necesita apoyo para desenvolverse sola en la calle especialmente para el cruce de calzadas. Según la madre requiere supervisión constante en este aspecto
- En el contexto de evaluación psicológica psiquiátrica e indagación sobre el deseo y las implicancias de ser madre como también la posibilidad de ser esterilizada en forma quirúrgica, impresiona no comprender en su totalidad, sino más bien tener un concepto muy básico y superficial.
- En evaluación clínica de segunda opinión solicitada por comité de Ética se confirma funcionamiento global de bajo rendimiento que denota escasos recursos cognitivos, sobre todo ante situaciones nuevas o de decisión inmediata. No obstante, la profesional que evalúa no pesquiza impedimento en la realización del procedimiento, el cual se realizaría con aprobación de la usuaria, respecto de lo cual se muestra clara en su decisión personal, sin coerción _de someterse a una esterilización quirúrgica_ conociendo la irreversibilidad del procedimiento y sus consecuencias.
- **CONAPPREM solicita antecedentes complementarios para la revisión y pronunciamiento del caso: a) informe de ginecología que precise impedimentos potenciales o de hecho si los hubiere, para mantener el uso de MAC reversibles b) Informe social que especifique recursos de la red familiar, factores protectores y de riesgo c) conocer el pronunciamiento del CEA en base a la evaluación clínica psiquiátrica de segunda opinión sobre el consentimiento de la usuaria**
- Se responde adjuntando Consentimiento informado subrogado (firmado por la madre). Luego firmado por la usuaria