



20 Marzo, 2023

**Personas Diputadas
Asamblea Legislativa
Costa Rica**

Estimadas personas diputadas:

De parte del colectivo radial *Podemos Volar* remitimos el siguiente aporte respecto al **Expediente 22430 Ley Nacional de Salud Mental**, teniendo presente que respaldamos y firmamos el pronunciamiento de las organizaciones y colectivos que laboramos en el campo de discapacidad respecto a que esto no se puede considerar una consulta estrecha, en los términos y condiciones que exigen la jurisprudencia costarricense e internacional firmada por nuestro país. En general, todo el proceso ha sido reticente a generar una plataforma o mesas de trabajo con la población con sufrimiento psíquico y en atención de salud mental, pero siendo que desde este colectivo hemos intentado incidir desde el día uno en que este proyecto se propuso, hacemos observaciones y señalamientos fundamentados, ya que no queremos dejar pasar la pequeña ventana de en el proyecto, con tal que amplíe su perspectiva en el abordaje de la salud mental y el respeto pleno de los Derechos Humanos.

A nivel general, respaldamos mucho de lo señalado criterios anteriores por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) Costa Rica y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), por eso reenviamos esos pronunciamientos ya que consideramos que ustedes como personas diputadas deberían volver sobre los mismos y retomar esas observaciones. En general, además de lo señalado en el párrafo anterior, seguimos considerando que este proyecto tiene una visión de salud mental reducida, ya que en su mayoría la piensa como un servicio clínico o un asunto de atención terapéutica y no como un amplio proceso biopsicosocial, por lo cual el mismo debería proponer un panorama más amplio de la salud mental y específico en las acciones a desarrollar.

Nuestras observaciones en este momento del proceso se presentan tomando el texto base y tratar de subsanar algunas partes, ampliando y precisando la perspectiva, buscando un lenguaje que vaya más allá del modelo médico-rehabilitador o asistencial y se acerque a un modelo social de la salud mental, que **reconozca los derechos de las personas y que les de herramientas reales para su defensa, ya que un error grave que encontramos en las diferentes versiones del proyecto de ley es dejar solo como una intención la defensa de los derechos humanos sin mecanismos claros.**


La salud mental no es ausencia de enfermedad, hablar de salud mental implica contemplar dimensiones diversas e integrales de los seres humanos incluyendo las dimensiones de la vida afectiva, emocional, cultural, económica, recreativa y deportiva. Existen situaciones que



implican sufrimiento emocional o psíquico que no son “trastornos mentales o de comportamiento”. En la vinculación entre personas y entornos se manifiesta la discapacidad, que para los términos validados por la OMS y la Convención de Derechos de las personas con discapacidad, se refiere a discapacidad como personas con aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás. Entonces para términos de esta ley, debe reconocerse la existencia de personas con discapacidad intelectual, mental y discapacidad múltiples. Por ello se requieren políticas de prevención, atención y promoción de la salud mental. Además, los gobiernos locales deben tener protagonismo en las estrategias para atender planes y políticas de salud mental. **Es prioritario que la presente ley asegure el financiamiento para este fin**, que sea utilizando en el cumplimiento de los objetivos de las políticas nacionales en salud mental

También insistimos en la importancia de que la legislación en salud mental contenga un Órgano de Revisión y no uno enfocado en los intereses gremiales, donde este Órgano, además, tenga un mejor balance de fuerzas entre personas usuarias y gremios, y que estos últimos además deben contar con experiencia comprobada en Derechos Humanos. Además se expresan las funciones fiscalizadoras, tanto del Órgano como de la Secretaría. En general, se hicieron observaciones en diferentes artículos para ampliar la perspectiva, así como para clarificar, concretar y hacer expresas las responsabilidades y tareas en defensa de los derechos de las personas usuarias y con diversidad funcional.

Por último, quedamos en disposición de cualquier señalamiento, profundización y mesa de trabajo conjunta para mejorar o construir un proyecto que tenga claridad que para fomentar la salud mental y los derechos humanos se debe colocar prioridad las personas en condiciones más vulnerables. Agradecemos también los aportes de la Dra. Laura Paniagua (investigadora del Instituto de Investigaciones Sociales en temas de discapacidad).



Andrés Dinartes Bogantes
Representante del colectivo radial *Podemos Volar*



Expediente 22430 Ley Nacional de Salud Mental

Artículo	Propuesta Artículo
<p>CAPÍTULO I Disposiciones generales</p>	
<p>ARTÍCULO 1. Objetivos.</p> <p>La presente ley tiene como objetivos:</p> <p>a) Fortalecer el sistema nacional de salud mental, el acceso a la atención de la salud mental, la atención pronta y oportuna, así como la referencia y contra referencia al nivel de atención correspondiente de modo que sea posible proporcionar el mejor diagnóstico, cuidado, tratamiento, rehabilitación y el seguimiento del caso de acuerdo con los derechos humanos de todas las personas.</p> <p>b) Fortalecer el modelo de salud mental, desde la promoción, prevención, atención, rehabilitación y reinserción con un enfoque comunitario y la integración de acciones interinstitucionales e intersectoriales; así como a través de la incorporación de investigaciones científicas en el tema.</p> <p>c) Garantizar el derecho a la protección de la salud mental y el pleno goce de los derechos humanos de todas las personas.</p> <p>d) Promover y asegurar los derechos de las personas usuarias de los servicios del sistema nacional de salud mental mediante su inclusión a la comunidad y la promoción, protección y garantía de sus derechos.</p> <p>e) Fortalecer la regulación del marco de atención en salud mental para proporcionar el mejor cuidado, tratamiento y rehabilitación de acuerdo con los derechos humanos de todas las personas.</p> <p>f) Impulsar la reinserción a la sociedad de las personas con trastornos mentales y del comportamiento facilitando la igualdad de oportunidades y el acceso.</p> <p>g) Incentivar el modelo de atención de salud mental comunitaria que este sea integral, participativo, descentralizado, continuo y oportuno.</p>	<p>ARTÍCULO 1. Objetivos.</p> <p>La presente ley tiene como objetivos:</p> <p>a) Establecer los parámetros para la gestión de la salud mental en el país, con la participación amplia de actores sociales, institucionales y comunitarios en concordancia con el enfoque de derechos humanos y la legislación internacional ratificada por el Estado costarricense.</p> <p>b) Servir como instrumento a las personas con afectaciones en salud mental, discapacidad psicosocial y/o cognitiva y sufrimiento psíquico, sus familias, redes de apoyo y comunidades para alcanzar el máximo desarrollo, participación social, ejercicio de los derechos y deberes establecidos en nuestro sistema jurídico.</p> <p>c) Garantizar el reconocimiento de los derechos la población con sufrimiento psíquico y discapacidad psicosocial o cognitiva en el campo de la participación social, la atención de los servicios de salud y la igualdad de oportunidades en ámbitos como: salud, educación, trabajo, vida familiar, recreación, deportes, cultura y movilidad.</p> <p>d) Fortalecer el sistema nacional de salud mental, el acceso a la atención de la salud mental, la atención pronta y oportuna, así como la referencia y contra referencia al nivel de atención correspondiente de modo que sea posible proporcionar el mejor diagnóstico, cuidado, tratamiento, rehabilitación y el seguimiento del caso de acuerdo con los derechos humanos de todas las personas.</p> <p>e) Fortalecer el modelo de salud mental, desde la promoción, prevención, atención, rehabilitación y reinserción con un enfoque comunitario y la integración de acciones interinstitucionales e intersectoriales; así como a través de la incorporación de investigaciones científicas en el tema.</p> <p>f) Garantizar el derecho a la protección de la salud mental y el pleno goce</p>



	<p>de los derechos humanos de todas las personas.</p> <p>g) Promover y asegurar los derechos de las personas usuarias de los servicios del sistema nacional de salud mental mediante su inclusión a la comunidad y la promoción, protección y garantía de sus derechos.</p> <p>h) Fortalecer la regulación del marco de atención en salud mental para proporcionar el mejor cuidado, tratamiento y rehabilitación de acuerdo con los derechos humanos de todas las personas.</p> <p>i) Impulsar la reinserción a la sociedad de las personas con trastornos mentales y del comportamiento facilitando la igualdad de oportunidades y el acceso.</p> <p>j) Incentivar el modelo de atención de salud mental comunitaria que este sea integral, participativo, descentralizado, continuo y oportuno.</p> <p>k) Eliminar las conductas discriminatorias derivadas del estigma social que afecta a las personas con afectaciones de salud mental y que dificultan su inclusión social y calidad de vida.</p> <p>l) Garantizar la atención integral en el ámbito comunitario, servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta.</p> <p>m) La prevención en salud mental se abordará con especial atención a los grupos expuestos a diversos contextos de vulnerabilidad.</p> <p>n) La participación activa de las personas usuarias en la organización y provisión de los servicios de atención a la salud mental es un derecho y pilar indispensable para garantizar la mejora de los servicios y el respeto por los derechos humanos.</p>
<p>ARTÍCULO 2. Ámbito de aplicación.</p> <p>El sistema nacional de salud, los servicios de salud públicos y privados cualquiera sea la forma jurídica que tengan, deben adecuarse a los principios establecidos en la presente ley.</p> <p>La Caja Costarricense del Seguro Social, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación Pública, el Patronato Nacional de la Infancia, el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad, el Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Consejo de Salud Ocupacional, el Ministerio de Justicia y Paz, el Instituto Nacional de las Mujeres, la Dirección General de Adaptación Social, Dirección de Policía Penitenciaria, Instituto Costarricense sobre Drogas, Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, El</p>	<p>ARTÍCULO 2. Ámbito de aplicación.</p> <p>El sistema nacional de salud, los servicios de salud públicos y privados cualquiera sea la forma jurídica que tengan, deben adecuarse a los principios establecidos en la presente ley.</p> <p>La Caja Costarricense del Seguro Social, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación Pública, el Patronato Nacional de la Infancia, el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad, el Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Consejo de Salud Ocupacional, el Ministerio de Justicia y Paz, el Instituto Nacional de las Mujeres, la Dirección General de Adaptación Social, Dirección de Policía Penitenciaria, Instituto</p>



<p>Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación, La Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral, Universidad Estatal a Distancia, Universidad de Costa Rica, Universidad Nacional, Instituto Tecnológico de Costa Rica, Ministerio Cultura y Juventud, Instituto Mixto de Ayuda Social, Gobiernos Locales, Junta de Protección Social, Defensoría de los Habitantes, organizaciones sociales comunitarias, el Centro de Atención de Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley y las organizaciones no gubernamentales que trabajan con personas con trastornos mentales o que se han recuperado pueden ejercer un rol fundamental en la promoción de la salud mental de la ciudadanía y acorde con sus funciones, les será aplicable esta ley en lo que corresponda.</p>	<p>Costarricense sobre Drogas, Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, El Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación, La Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral, Universidad Estatal a Distancia, Universidad de Costa Rica, Universidad Nacional, Instituto Tecnológico de Costa Rica, Ministerio Cultura y Juventud, Instituto Mixto de Ayuda Social, Gobiernos Locales, Junta de Protección Social, Defensoría de los Habitantes, instituciones públicas, la empresa privada, organizaciones sociales comunitarias, el Centro de Atención de Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley y las organizaciones no gubernamentales que trabajan en el campo de la salud mental y de familiares y usuarios que reciben atención que pueden ejercer un rol fundamental en la promoción de la salud mental de la ciudadanía y acorde con sus funciones, les será aplicable esta ley en lo que corresponda.</p>
<p>ARTÍCULO 3. Principios que rigen la ley.</p> <p>Esta ley se basa en los principios constitucionales de autonomía de la voluntad, dignidad humana, equidad, libertad, tener una vida libre de violencia, integridad física y emocional, la seguridad personal y derecho a la salud y derecho a la vida; así como el principio de cumplimiento de los derechos humanos, no discriminación, el consentimiento, el desarrollo humano integral, el desarrollo psicoafectivo de las personas, la presunción de capacidad, la vida en comunidad, la interculturalidad, la inviolabilidad de la vida humana, la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes que el Estado se encuentra obligado a garantizar todo teniendo en cuenta además el debido respeto a los derechos de otros seres humanos.</p>	<p>ARTÍCULO 3. Principios que rigen la ley.</p> <p>En razón de que todas las personas tenemos salud mental, esta ley es de interés público, se basa en los principios constitucionales de autonomía de la voluntad, dignidad humana, equidad, libertad, tener una vida libre de violencia, integridad física y emocional, la seguridad personal y derecho a la salud y derecho a la vida; así como el principio de cumplimiento de los derechos humanos, no discriminación, el consentimiento informado, el desarrollo humano integral, el desarrollo psicoafectivo de las personas, la capacidad jurídica, la vida en comunidad, la interculturalidad, la inviolabilidad de la vida humana, la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes que el Estado se encuentra obligado a garantizar todo teniendo en cuenta además el debido respeto a los derechos de otros seres humanos.</p>
<p>ARTÍCULO 4. Principio de no discriminación.</p> <p>En ningún caso puede hacerse un diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Estatus político, socio-económico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso. b) Conflictos familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalentes en las comunidades. c) Orientación sexual, identidad de género o expresión de género. 	<p>ARTÍCULO 4. Principio de no discriminación.</p> <p>En ningún caso puede hacerse un diagnóstico o internamiento en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Estatus político, socio-económico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso. b) Conflictos familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalentes en las comunidades.



<p>d) La mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización.</p>	<p>c) Orientación sexual, identidad de género o expresión de género. d) Estereotipos y estigmas vinculados a la atención de la diversidad funcional, la salud mental y la discapacidad.</p>
<p>ARTÍCULO 5. Interpretación del régimen jurídico de la ley. Constituyen fuentes de interpretación de esta ley todos los instrumentos internacionales de derechos humanos vigentes en el país.</p>	
<p>ARTÍCULO 6. Fuentes Supletorias. En ausencia de disposición expresa de su texto, se aplicarán supletoriamente, en lo que fueren compatibles, Ley 7600 igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad la Ley General de Salud, Ley N°5395 del 30 de octubre de 1973 y sus reformas; y la Ley para la promoción de la autonomía de las personas con discapacidad, Ley N°9379 del 18 de agosto del 2016 y sus reformas.</p>	<p>La ley de salud mental requiere armonizarse con la Convención de derechos de las personas con discapacidad Ley 8661 de 2008, pero al menos incluirla como fuente supletoria.</p>
<p>CAPÍTULO II Definiciones</p>	
<p>ARTÍCULO 7. Definiciones. Para los fines de esta ley se define lo siguiente: a) Salud: estado de completo bienestar físico, mental y social. b) Salud Mental: un proceso de bienestar y desempeño personal y colectivo; caracterizado por la autorrealización, la autoestima, la autonomía, la capacidad para responder a las demandas de la vida en contextos familiares, comunitarios, académicos y laborales, y por el disfrute de la vida en armonía con el ambiente. La salud mental se promueve a través del sistema de salud y según factores biológicos, ambientales, sociales, económicos, culturales y psicológicos. c) Trastorno Mental: conjunto de conductas y síntomas de orden mental clínicamente reconocibles, que en la mayoría de los casos se acompaña de malestar psíquico o interfieren en la actividad normal de la persona, según lo establecido en la revisión vigente de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud emitida por la Organización Mundial de la Salud. d) Atención de los Trastornos Mentales y del Comportamiento: análisis y diagnóstico del estado de salud mental de una persona, y el tratamiento, el cuidado y las medidas de rehabilitación aplicadas a una enfermedad mental. e) Promoción de los factores protectores de la salud mental y prevención de los factores de riesgo de los trastornos mentales y del comportamiento: fomento de acciones afirmativas encaminadas a mejorar la salud mental de la población y a</p>	<p>ARTÍCULO 7. Definiciones. Para los fines de esta ley se define lo siguiente: a) Salud: estado personal y colectivo de bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. b) Salud Mental: es el estado de bienestar personal y colectivo en el cual las comunidades pueden gestionar las emociones, acompañarse ante las tensiones de la vida, y sentirse parte de una o varias colectividades para aportar a las mismas. La salud mental es un proceso relacionado con dimensiones biopsicosociales, que contienen componentes sociales, culturales, históricos, económicos, entre otros. Su preservación y mejoramiento requiere dinámicas de construcción colectiva vinculadas con el reconocimiento de los derechos humanos de todas las personas. Desde este planteamiento, al igual que la salud en general, la salud mental requiere ser promovida con políticas públicas integrales que erradiquen la desigualdad social, las múltiples formas de exclusión y empobrecimiento y que atiendan las desigualdades sociales y garanticen los derechos sociales y laborales. En consonancia, los poderes públicos también tienen el deber de implementar las actuaciones necesarias para avanzar en la prevención, promoción y atención a la salud mental. Se promueve a través del sistema de salud comunitario que respeta plenamente los Derechos Humanos de las personas y considera los determinantes: ambientales, sociales, económicos, culturales, biológicos y psicológicos.</p>



eliminar el estigma y la discriminación a personas con trastornos mentales y del comportamiento.

- c) **Trastorno Mental y del comportamiento:** conjunto de conductas y síntomas de orden mental clínicamente reconocibles, que en la mayoría de los casos se acompaña de malestar psíquico o interfieren en la actividad de la persona y la comunidad, según lo establecido en la revisión vigente de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud emitida por la Organización Mundial de la Salud.
- d) **Atención integral en salud mental:** Se refiere a las estrategias, servicios, programas, políticas y planes de prevención, promoción y mejoramiento en salud mental, en un modelo desde una mirada holística, que incluye mente, cuerpo y comunidad. Las personas que lo requieran deben recibir un análisis y diagnóstico, el tratamiento y el cuidado, que deben ser proveídos en su comunidad.
- e) **Promoción de los factores protectores de la salud mental y prevención de los factores de riesgo de las situaciones de sufrimiento social y los trastornos mentales y del comportamiento:** fomento de acciones afirmativas encaminadas a mejorar la salud mental de la población y a eliminar el estigma y la discriminación a personas con trastornos mentales y del comportamiento.
- f) **Sufrimiento psíquico:** refiere a las situaciones en las cuales una persona o comunidad se encuentra en una condición de conflicto, tensión o dificultad para atender las tareas cotidianas y para alcanzar el bienestar personal y colectivo. Situaciones como la violencia social y los desastres pueden exponer a altos grados de sufrimiento psíquico.
- g) **Discapacidad:** proceso que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias (físicas, mentales, intelectuales, psicosociales o sensoriales) a largo plazo y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas.
- h) **Discapacidad psicosocial:** es la condición que se presenta en la interacción social de las personas con sufrimiento psíquico o con afectaciones en salud mental que enfrentan los efectos de factores sociales como el estigma, la discriminación y la exclusión.
- i) **Discapacidad intelectual:** es la condición que se presenta en la interacción social de las personas con que enfrentan los efectos de factores sociales como el estigma, la discriminación y la exclusión.
- j) **Discapacidades múltiples:** es la condición en la que una persona o comunidad enfrentan situaciones del entorno que le afectan en aspectos



	<p>relacionados a diferentes elementos, entre ellos dimensiones físicas, cognitivas, psicosociales o sensoriales.</p> <p>k) Crisis: es la situación de descompensación en la cual una persona o comunidad enfrentan inestabilidad y desajuste en la gestión de su salud mental. Las crisis pueden ser leves, moderadas o profundas, dependiendo de las posibilidades de respuesta de la persona o comunidad que las enfrenta. Uno de los esfuerzos de la promoción de la salud mental es evitar que una situación de crisis se profundice o llegue a niveles de inmanejables para la persona, la comunidad o los servicios de atención.</p> <p>l) Consentimiento informado: conformidad libre, voluntaria y consciente de la persona usuaria, en un proceso respetuoso de su autonomía y capacidad jurídica, manifestada después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.</p>
<p>ARTÍCULO 8. Trastornos por consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales son condiciones de dependencia que deben ser incluidas como parte integral de las políticas de salud mental. Las personas con estos trastornos tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud para su prevención y eventual tratamiento.</p>	<p>ARTÍCULO 8. Abordaje por consumo problemático de sustancias psicoactivas.</p> <p>El abordaje del consumo problemático de sustancias psicoactivas deben ser incluidas como parte integral de las políticas de salud mental desde una perspectiva de prevención del riesgo y reducción de daños.</p>
<p>ARTÍCULO 9. Disciplinas que se vinculan a la atención de salud mental.</p> <p>El sistema de salud mental está conformado por un grupo de profesionales que integran los equipos de atención de salud mental.</p> <p>a) Psiquiatría, con sus distintas subespecialidades y demás especialidades afines. Con el apoyo del equipo médico y de las otras disciplinas afines a la atención de la salud mental.</p> <p>a) Medicina general.</p> <p>b) Medicina familiar.</p> <p>c) Medicina en Geriatría.</p> <p>d) Neurología.</p> <p>e) Psicología, psicología clínica y sus especialidades afines.</p> <p>f) Trabajo social.</p> <p>g) Enfermería especialista en salud mental y psiquiatría.</p> <p>h) Personal especializado en el área de rehabilitación de terapia</p>	<p>ARTÍCULO 9. Disciplinas que se vinculan a la atención de salud mental.</p> <p>El sistema de salud mental está conformado por un grupo de profesionales que integran los equipos de atención de salud mental.</p> <p>a) Psiquiatría, con sus distintas subespecialidades y demás especialidades afines. Con el apoyo del equipo médico y de las otras disciplinas afines a la atención de la salud mental.</p> <p>b) Medicina general.</p> <p>c) Medicina familiar.</p> <p>d) Medicina en Geriatría.</p> <p>e) Neurología.</p> <p>f) Psicología, psicología clínica y sus especialidades afines.</p> <p>g) Trabajo social.</p> <p>h) Enfermería especialista en salud mental y psiquiatría.</p>



<p>ocupacional. i) Disciplinas y especialidades afines o requeridas.</p>	<p>i) Personal especializado en el área de rehabilitación de terapia ocupacional. j) Gestión sociocultural, ciencias del deporte y la recreación. k) Disciplinas y especialidades afines o requeridas. l) Educación (formal y no formal). m) Sociología.</p>
<p>CAPÍTULO III Derechos de la población usuaria de los servicios de salud mental</p>	
<p>ARTÍCULO 10. Derechos de las personas usuarias de los servicios del sistema nacional de salud mental.</p> <p>El Estado reconoce a las personas usuarias de los servicios del sistema nacional de salud mental los siguientes derechos:</p> <p>a) Recibir atención en salud, digna y humanizada, a partir del acceso local e igualitario a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud. b) Conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia. c) Recibir una atención integral basada en la evidencia científica y las buenas prácticas clínicas ajustadas a principios éticos. d) Recibir una valoración médica completa y adecuada, para analizar la presencia y causa de trastornos mentales. e) Recibir la opción terapéutica más conveniente según la condición de salud específica que presente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria. f) Recibir acompañamiento antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares o quien la persona paciente designe de acuerdo con su estado de salud y las medidas vigentes de cada centro de salud g) Recibir o rechazar asistencia o auxilio espiritual o religioso cuando no se ajuste a las convicciones de la persona; h) Derecho del asistido, a su abogado, a un familiar, o allegado que éste designe, para acceder a su expediente clínico, según la normativa vigente para tal fin. i) Rechazar cualquier tratamiento que la persona paciente considere perjudicial, siempre y cuando se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales en ese momento, y sea certificado de esta manera por un médico especialista en psiquiatría y documentado en su expediente de salud y recibir información completa inherente a su diagnóstico a través de medios y ayudas</p>	<p>ARTÍCULO 10. Derechos de las personas usuarias de los servicios del sistema nacional de salud mental.</p> <p>El Estado reconoce a las personas usuarias de los servicios del sistema nacional de salud mental los siguientes derechos:</p> <p>a) Recibir atención en salud, digna y humanizada, a partir del acceso local e igualitario a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud. b) Conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia. c) Recibir una atención integral basada en la evidencia científica y las buenas prácticas clínicas ajustadas a principios éticos. d) Recibir una valoración médica completa y adecuada, para analizar la presencia y causa de trastornos mentales. e) Recibir la opción terapéutica más conveniente según la condición de salud específica que presente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria. f) Recibir acompañamiento antes, durante y luego del proceso de atención por sus familiares o quien la persona usuaria designe de acuerdo con su estado de salud y las medidas vigentes de cada centro de salud g) Derecho del asistido, a su abogado, a un familiar, o allegado que éste designe, para acceder a su expediente clínico, según la normativa vigente para tal fin. h) Rechazar cualquier tratamiento que la persona usuaria considere perjudicial, siempre y cuando se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales en ese momento, y sea certificado de esta manera por un equipo interdisciplinario conformado por una persona profesional en medicina</p>



técnicas adecuadas para su comprensión.

j) Tomar, por sí o con la participación de familiares, allegados o su persona garante decisiones relacionadas con su atención y tratamiento, siempre y cuando se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales en ese momento, y sea certificado de esta manera por un médico especialista en psiquiatría y documentado en su expediente de salud.

k) Derecho a que si existiera alguna solicitud explícita o un internamiento prolongado, pueda ser revisado por el equipo de trabajo designado por el Consejo Técnico del Hospital.

l) Recibir información completa y comprensible inherente a su diagnóstico, a los derechos que la asisten y a los procedimientos terapéuticos incluyendo, en su caso, opción para su atención.

m) Recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con resguardo de su intimidad, siendo reconocido siempre como sujeto de derecho, con el pleno respeto de su vida privada y libertad de comunicación;

n) No ser objeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin un consentimiento informado fehaciente, siempre y cuando no se trate de una práctica considerada como tortura o trato cruel, inhumano o degradante.

o) No considerar los padecimientos mentales como estados inmodificables a menos de que se trate de patologías refractarias o degenerativas.

p) No ser sometido a trabajos forzados o explotación económica.

q) Derecho a la confidencialidad de la información, que les concierne sobre su trastorno y tratamiento, siempre y cuando su vida no esté en riesgo y la información sea necesaria para salvar su vida, exista una posibilidad significativa de daño a la persona involucrada o a otras, o cuando sea interés a la seguridad pública.

r) Tener privacidad física según las posibilidades de cada centro médico.

s) Solicitar cambio de profesionales o de equipo tratante de acuerdo con las capacidades del centro de atención de salud.

t) Contar con los mismos derechos que las demás personas usuarias de los servicios de salud.

u) Denunciar cualquier vulneración de derechos del que haya sido víctima una persona en el proceso de atención del sistema nacional de salud.

v) Recibir atención integral, multidisciplinaria e interinstitucional de calidad según las necesidades de la persona.

especialista en psiquiatría, una en psicología y una en trabajo social, documentado en su expediente de salud y recibir información completa inherente a su diagnóstico a través de medios y ayudas técnicas adecuadas para su comprensión.

j) Tomar, por sí o con la participación de familiares, allegados o su persona garante decisiones relacionadas con su atención y tratamiento, siempre y cuando se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales en ese momento, y sea certificado de esta manera por un médico especialista en psiquiatría y documentado en su expediente de salud.

k) Derecho a que si existiera alguna solicitud explícita o un internamiento prolongado, pueda ser revisado por el equipo de trabajo designado por el Consejo Técnico del Hospital.

l) Recibir información completa y comprensible inherente a su diagnóstico, a los derechos que la asisten y a los procedimientos terapéuticos incluyendo, en su caso, opción para su atención.

m) Recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con resguardo de su intimidad, siendo reconocido siempre como sujeto de derecho, con el pleno respeto de su vida privada y libertad de comunicación;

n) No ser objeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin un consentimiento informado fehaciente, siempre y cuando no se trate de una práctica considerada como tortura o trato cruel, inhumano o degradante.

o) No considerar los padecimientos mentales como estados inmodificables a menos de que se trate de patologías refractarias o degenerativas.

p) No ser sometido a trabajos forzados o explotación económica.

q) Derecho a la confidencialidad de la información, que les concierne sobre su trastorno y tratamiento, siempre y cuando su vida no esté en riesgo y la información sea necesaria para salvar su vida, exista una posibilidad significativa de daño a la persona involucrada o a otras, o cuando sea interés a la seguridad pública.

r) Tener privacidad física según las posibilidades de cada centro médico.

s) Solicitar cambio de profesionales o de equipo tratante de acuerdo con las capacidades del centro de atención de salud.

t) Contar con los mismos derechos que las demás personas usuarias de los servicios de salud.

u) Denunciar cualquier vulneración de derechos del que haya sido víctima una persona en el proceso de atención del sistema nacional de salud.

v) Recibir atención integral, multidisciplinaria e interinstitucional de calidad según las necesidades de la persona.



	<p>w) Contar con servicios de atención cercanos a su comunidad, incluyendo los especializados.</p> <p>x) Si la persona lo solicita, puede contar con el acompañamiento de organizaciones y colectivos de la sociedad civil, en procesos de seguimiento a su proceso de salud mental o en la denuncia a las posibles violaciones de los Derechos Humanos.</p>
<p>ARTÍCULO 11. Condiciones de las instancias que brindan la atención de la salud mental.</p> <p>A las personas usuarias del sistema nacional de salud mental en el entender de la promoción y prevención de su salud en estos servicios, y además a las personas pacientes internadas en los servicios médicos y unidades de psiquiatría de los distintos hospitales o internadas en Hospitales Psiquiátricos, se les debe garantizar protección contra los tratos crueles, inhumanos y degradantes. Específicamente, las instancias deben:</p> <p>a) Garantizar que las condiciones de los dispositivos de salud donde se ingresen estos pacientes cuenten con instalaciones adecuadas para el manejo de esta población entendiendo el carácter ambulatorio de muchos casos y la necesidad de áreas adecuadas para esta característica. Así como que cuenten con todas las condiciones necesarias para el adecuado funcionamiento y prestación de servicios asistenciales en salud.</p> <p>b) Garantizar la interacción con personas sin importar su género.</p> <p>c) Asegurar comunicación libre con el exterior del centro médico de acuerdo con la normativa vigente y a las condiciones clínicas del paciente o aspectos epidemiológicos.</p> <p>d) Contar con un trato basado en la empatía de parte del personal que les atiende</p> <p>e) Asegurar el apoyo de la persona garante de las personas usuarias en caso de que se les dificulte la interpretación de la información.</p> <p>f) Contar con un programa psicosocial con el objetivo de mejorar su funcionamiento en su entorno social para el logro de la mayor independencia posible y un programa de interrelación familiar para las personas usuarias.</p>	<p>ARTÍCULO 11. Condiciones de las instancias que brindan la atención de la salud mental.</p> <p>A las personas usuarias del sistema nacional de salud mental en el entender de la promoción y prevención de su salud en estos servicios, y además a las personas usuarias internadas en los servicios médicos y unidades comunitarias especializadas en salud mental, se les debe garantizar protección contra los tratos crueles, inhumanos y degradantes. Específicamente, las instancias deben:</p> <p>a) Garantizar que las condiciones de los dispositivos de salud donde se ingresen estas personas usuarias cuenten con personal profesional e instalaciones adecuadas para el manejo de esta población entendiendo el carácter ambulatorio de muchos casos y la necesidad de áreas adecuadas para esta característica. Así como que cuenten con todas las condiciones necesarias para el adecuado funcionamiento y prestación de servicios asistenciales en salud.</p> <p>b) Garantizar la interacción con personas sin importar su género.</p> <p>c) Asegurar comunicación libre con el exterior del centro médico de acuerdo con la normativa vigente y a las condiciones clínicas de la persona usuaria o aspectos epidemiológicos.</p> <p>d) Contar con un trato basado en la empatía de parte del personal que les atiende</p> <p>e) Asegurar el apoyo de la persona garante de las personas usuarias en caso de que se les dificulte la interpretación de la información.</p> <p>f) Contar con un programa psicosocial con el objetivo de mejorar su funcionamiento en su entorno social para el logro de la mayor independencia y autonomía, un programa de interrelación familiar para las personas usuarias.</p> <p>g) Mecanismos participativos con familiares y usuarios para aportes y mejoramiento de la atención.</p> <p>h) Mecanismos de denuncia que protejan y aseguren que se respetará la autonomía, independencia, además que impedir la coerción o amenaza por parte de los profesionales en salud mental.</p>
<p>ARTÍCULO 12. Derechos de las personas profesionales que se vinculan a la atención del sistema nacional de salud mental.</p> <p>Todas las personas profesionales que integran los equipos de atención del</p>	<p>ARTÍCULO 12. Derechos de las personas profesionales que se vinculan a la atención del sistema nacional de salud mental.</p> <p>Todas las personas profesionales que integran los equipos de atención del sistema</p>



<p>sistema nacional de salud mental tienen derecho a:</p> <p>a) Recibir capacitación permanente en temas relacionados a la salud y salud mental;</p> <p>b) Recibir protección a su salud integral, por lo cual las instancias que brindan servicios de salud mental deben tomar las medidas pertinentes;</p> <p>c) Contar con un ambiente laboral saludable donde las personas jerarcas tomen las medidas pertinentes para promover la salud.</p> <p>d) Conformar equipos multidisciplinarios de salud mental para desarrollar programas de atención conjunta en el abordaje de los problemas de salud mental correspondientes a su nivel de atención.</p>	<p>nacional de salud mental tienen derecho a:</p> <p>a) Recibir capacitación permanente y actualizada en la salud y salud mental y derechos humanos. Así como de legislación nacional e internacional sobre estos temas;</p> <p>b) Recibir protección a su salud integral, por lo cual las instancias que brindan servicios de salud mental deben tomar las medidas pertinentes;</p> <p>c) Contar con un ambiente laboral saludable donde las personas jerarcas tomen las medidas pertinentes para promover la salud.</p> <p>d) Conformar equipos multidisciplinarios de salud mental para desarrollar programas de atención conjunta en el abordaje de los problemas de salud mental correspondientes a su nivel de atención.</p>
<p>TÍTULO II RESPONSABILIDADES INSTITUCIONALES CAPÍTULO I Acceso a la Salud</p>	
<p>ARTÍCULO 13. Responsabilidad del Estado.</p> <p>El Estado, comprendido por la Administración Central, los poderes de la república, el Tribunal Supremo de Elecciones, la administración descentralizada, institucional y territorial y las demás entidades de derecho público, tomarán las previsiones necesarias para hacer efectivos los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud mental y las personas con trastornos mentales y del comportamiento.</p> <p>El Poder Ejecutivo y sus instituciones realizarán campañas para propiciar la promoción de la salud mental, la prevención de cualquier condición que afecte la salud mental, e informar sobre las características de los trastornos mentales y del comportamiento y los derechos de las personas con estas condiciones.</p>	<p>ARTÍCULO 13. Responsabilidad del Estado.</p> <p>El Estado, comprendido por la Administración Central, los poderes de la república, el Tribunal Supremo de Elecciones, la administración descentralizada, institucional y territorial y las demás entidades de derecho público, incluidas las municipalidades, tomarán las previsiones necesarias para hacer efectivos los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud mental y las personas con trastornos mentales y del comportamiento.</p> <p>Incluirán en planes, políticas, programas y servicios de sus instituciones propuestas de fortalecimiento de la salud mental accesibles a las diferentes poblaciones, con proyectos y acciones particulares para las regiones y comunidades del país que presentan mayor afectación de la salud mental de su población o situaciones de crisis vinculadas a violencia y desastres.</p> <p>El Poder Ejecutivo y sus instituciones realizarán campañas para propiciar la promoción de la salud mental, la prevención de cualquier condición que afecte la salud mental, e informar sobre las características de los trastornos mentales y del comportamiento y los derechos de las personas con estas condiciones.</p> <p>Asegurar el seguimiento y el acceso a la justicia en los casos de denuncia a abusos de toda índole, discriminación y negligencia ocurridos en la convivencia cotidiana, durante la atención en los servicios de salud o entre personas usuarias de los servicios.</p> <p>Eliminar las acciones y disposiciones que, directa o indirectamente, promueven la estigmatización, discriminación o separación de las personas con sufrimiento psicosocial.</p> <p>Generar las condiciones para garantizar la participación de las personas usuarias de los servicios, con sufrimiento psicosocial o discapacidad en las instancias de toma de decisiones de los proyectos, programas y planes de acción emergentes de esta ley.</p>



	<p>Asegurar el acceso a la información sobre salud mental de sus plataformas digitales, páginas informativas, materiales, etc. promoviendo el uso de ajustes razonables en sus comunicados, información general y comunicaciones permanentes.</p>
<p>ARTÍCULO 14. Modalidad de abordaje de la salud mental.</p> <p>Debe promoverse que el abordaje de la salud mental de las personas usuarias se realice a nivel local, en centros dentro de su comunidad, haciendo pronta, oportuna y accesible la atención, ampliando la oferta de servicios en todos los niveles de atención. Al <i>igual</i> que en otras áreas de la salud, cuando así sea requerido, se hará un abordaje multidisciplinario, haciendo un uso equitativo de los recursos existentes. El proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internamiento hospitalario, siempre y cuando esto sea posible según las características de cada caso clínico particular.</p>	<p>ARTÍCULO 14. Modalidad de abordaje de la salud mental.</p> <p>El abordaje de la salud mental de las personas usuarias debe realizarse a nivel local, en centros dentro de su comunidad, haciendo pronta, oportuna y accesible la atención, ampliando la oferta de servicios en todos los niveles de atención. Al igual que en otras áreas de la salud, cuando así sea requerido, se hará un abordaje multidisciplinario, haciendo un uso equitativo de los recursos existentes. Los servicios especializados en salud mental deben estar disponibles a nivel regional y no centralizados de forma nacional en hospitales de salud mental o psiquiátricos.</p>
<p>ARTÍCULO 15. Ministerio de Salud.</p> <p>El Ministerio de Salud, desde su rol rector, a través de la Dirección de Servicios de Salud y la Auditoría de Servicios de Salud, debe promover el desarrollo de estándares de calidad según recomendaciones técnicas emitidas por la Secretaría Técnica de Salud Mental y mediante sus tres niveles de gestión realizará la supervisión periódica de los establecimientos públicos y privados que brindan atención en salud mental.</p> <p>El Ministerio de Salud a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental, debe trabajar con apoyo de la Dirección de Planificación, en la planificación nacional y en la fijación de políticas públicas a favor de la salud mental de la población. Estas acciones se realizarán mediante la fijación de modelos de atención y promoción de la salud mental; así como de prevención y la vigilancia epidemiológica de los trastornos mentales, la promoción de la investigación y la divulgación de la información sobre la salud mental, y el trabajo interinstitucional con las dependencias y entidades públicas y privadas.</p> <p>El Ministerio de Salud a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental y sus tres niveles de gestión tendrá la potestad de realizar la vigilancia integral del cumplimiento de las normas y políticas relacionadas a la salud mental; y a través de la Dirección de Servicios de Salud mediante sus tres niveles de gestión evaluará y supervisará la calidad en los servicios de salud mental. █</p>	<p>ARTÍCULO 15. Ministerio de Salud.</p> <p>El Ministerio de Salud, desde su rol rector, a través de la Dirección de Servicios de Salud y la Auditoría de Servicios de Salud, debe promover el desarrollo de estándares de calidad según recomendaciones técnicas emitidas por la Secretaría Técnica de Salud Mental y mediante sus tres niveles de gestión realizará la supervisión periódica de los establecimientos públicos y privados que brindan atención en salud mental, que deben incluir también mecanismos adecuados para la fiscalización de estos servicios en materia de Derechos Humanos.</p> <p>El Ministerio de Salud a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental, debe trabajar con apoyo de la Dirección de Planificación, en la planificación nacional y en la fijación de políticas públicas a favor de la salud mental de la población. Estas acciones se realizarán mediante la fijación de modelos de atención y promoción de la salud mental; así como de prevención y la vigilancia epidemiológica de los trastornos mentales, la promoción de la investigación y la divulgación de la información sobre la salud mental, y el trabajo interinstitucional con las dependencias y entidades públicas y privadas.</p> <p>El Ministerio de Salud a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental y sus tres niveles de gestión tendrá la potestad de realizar la vigilancia integral del cumplimiento de las normas y políticas relacionadas a la salud mental; y a través de la Dirección de Servicios de Salud mediante sus tres niveles de gestión evaluará y supervisará la calidad en los servicios de salud mental.</p>
<p>ARTÍCULO 16. Secretaría Técnica de Salud Mental.</p>	<p>ARTÍCULO 16. Secretaría Técnica de Salud Mental.</p>



<p>La Secretaría Técnica de Salud Mental, junto con otras instancias del Ministerio de Salud en los tres niveles de gestión, en su calidad de rectora en salud mental, coordinará, promoverá y fiscalizará que las instancias que brindan servicios de salud mental cumplan en la atención de las necesidades de las personas usuarias.</p> <p>Este órgano en los tres niveles de gestión debe promover que las autoridades de salud de cada jurisdicción, en coordinación con las áreas de educación, desarrollo social, trabajo y otras que correspondan, implementen acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria. Se debe promover el desarrollo de dispositivos tales como:</p> <ol style="list-style-type: none"> Programas y servicios de promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales y del comportamiento. Consultas ambulatorias; atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; grupos de apoyo mutuo en las comunidades; así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, hogares y familias sustitutas. Servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales. 	<p>La Secretaría Técnica de Salud Mental, junto con otras instancias del Ministerio de Salud en los tres niveles de gestión, en su calidad de rectora en salud mental, coordinará, promoverá y fiscalizará que las instancias que brindan servicios de salud mental cumplan en la atención de las necesidades de las personas usuarias y respete plenamente sus derechos humanos.</p> <p>Este órgano en los tres niveles de gestión debe promover que las autoridades de salud de cada jurisdicción, en coordinación con las áreas de educación, desarrollo social, trabajo y otras que correspondan, implementen acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria. Se debe promover el desarrollo de dispositivos tales como:</p> <ol style="list-style-type: none"> Programas y servicios de promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales y del comportamiento. Consultas ambulatorias; atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; grupos de apoyo mutuo en las comunidades; así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, hogares y familias sustitutas. Servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales. En casos de violaciones a los derechos humanos presentadas ante el órgano de revisión, luego de ser informada, deberá elevarlo al Despacho Ministerial para las medidas correctivas vinculantes hacia los servicios implicados. Si es necesario también deberá recomendar a este Despacho remitir toda la información a la Fiscalía General de la República.
<p>ARTÍCULO 17. Caja Costarricense del Seguro Social.</p> <p>La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en cumplimiento de las facultades que le asigna la normativa y los principios sobre derechos humanos que correspondan, procurará las medidas necesarias para la promoción de la salud mental, además de detección temprana de trastornos mentales y desde el primer nivel de atención integral en salud, con el fin de emitir el diagnóstico y las referencias correspondientes a los niveles y servicios de atención requeridos, así como la coordinación interinstitucional con los centros de atención de la salud mental de acuerdo a la capacidad económica de la institución.</p>	<p>ARTÍCULO 17. Caja Costarricense del Seguro Social.</p> <p>La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en cumplimiento de las facultades que le asigna la normativa y los principios sobre derechos humanos que correspondan, procurará las medidas necesarias para la promoción de la salud mental, además de detección temprana de trastornos mentales y desde el primer nivel de atención integral en salud, con el fin de emitir el diagnóstico y las referencias correspondientes a los niveles y servicios de atención requeridos, así como la coordinación interinstitucional con los centros de atención de la salud mental. Deberá transformar los servicios de atención en salud mental, generando una red de atención comunitaria. Los servicios especializados en salud mental deben proveerse a nivel regional y no centralizados a modo de Hospitales especializados en Salud Mental o Psiquiátricos.</p>
	<p>ARTÍCULO XX. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social</p> <p>El Ministerio a través de la Inspección del Trabajo y el Consejo de Salud Ocupacional y</p>



	<p>otras instancias institucionales, fiscalizará y promoverá ambientes de trabajo con menos riesgos psicosociales en el trabajo que podrían afectar la salud física y mental de la población trabajadora. Así como la protección de los Derechos en espacios laborales de las personas trabajadoras con afectaciones de su salud física y mental.</p>
	<p>ARTÍCULO XX. Ministerio de Seguridad Pública</p> <p>El Ministerio deberá realizar capacitaciones a sus funcionarios en materia de abordaje de personas con diversidad funcional, discapacidad psicosocial y necesidades en salud mental, derechos humanos y atención en situaciones de crisis. Además elaborar protocolos para la atención de situaciones en las cuales una persona con las condiciones antes señaladas tenga que ser aprehendida por la fuerzas policiales.</p>
<p>ARTÍCULO 18. Políticas Nacionales de Salud Mental.</p> <p>El Ministerio de Salud, a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental, deberá elaborar, aplicar según le corresponda y velar por implementación de las Políticas Nacionales de Salud Mental. Las mismas deben incluir áreas de intervención, lineamientos claros y planes de acción interinstitucionales e intersectoriales que promuevan la salud mental, prevengan trastornos mentales y fortalezcan la atención de acuerdo con la presente ley. En temas de dependencia a sustancias psicoactivas, la Secretaría Técnica de Salud Mental deberá coordinar acciones junto con el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, según lo establecido en la ley N°8289 del 10 de julio de 2002. Las Políticas Nacionales de Salud Mental deben ser revisadas y actualizadas periódicamente por la Secretaría Técnica de Salud Mental con el objetivo de realizar las adecuaciones necesarias para su efectivo funcionamiento.</p>	<p>ARTÍCULO 18. Políticas Nacionales de Salud Mental.</p> <p>El Ministerio de Salud, a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental, deberá elaborar, aplicar según le corresponda y velar por la implementación de las Políticas Nacionales de Salud Mental. Las mismas deben incluir áreas de intervención, lineamientos claros y planes de acción interinstitucionales e intersectoriales que promuevan la salud mental, prevengan trastornos mentales, fortalezcan la atención y respeten los Derechos Humanos de las personas con diversidad funcional de acuerdo con la presente ley. En temas de dependencia a sustancias psicoactivas, la Secretaría Técnica de Salud Mental deberá coordinar acciones junto con el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, según lo establecido en la ley N°8289 del 10 de julio de 2002. Las Políticas Nacionales de Salud Mental deben ser revisadas y actualizadas periódicamente por la Secretaría Técnica de Salud Mental con el objetivo de realizar las adecuaciones necesarias para su efectivo funcionamiento.</p>
<p>ARTÍCULO 19. Implementación de las Políticas Nacionales de Salud Mental.</p> <p>El Ministerio de Salud, a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental y el Consejo Nacional de Salud Mental, deberán coordinar la ejecución de la Política Nacional de Salud Mental y el plan de acción vigente a través de los mecanismos existentes.</p>	<p>ARTÍCULO 19. Implementación de las Políticas Nacionales de Salud Mental.</p> <p>El Ministerio de Salud, a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental y el Consejo Nacional de Salud Mental, deberán coordinar la ejecución de la Política Nacional de Salud Mental y el plan de acción vigente a través de los mecanismos existentes.</p> <p>Las instancias de salud integral, recursos humanos y salud ocupacional o en su defecto los mandos superiores de las instituciones públicas y las empresas privadas deberán procurar un entorno laboral seguro, saludable y libre de violencias y discriminaciones para evitar afectaciones de salud mental o la reagravación de patologías precedentes. Aunado a la realización de actividades de promoción de la salud física y mental de las personas trabajadoras.</p>



<p>ARTÍCULO 20. Promoción de la salud mental.</p> <p>El Ministerio de Salud deberá promover la salud mental mediante acciones concretas que incentiven el fortalecimiento de los factores protectores individuales, familiares, escolares y comunitarios para que potencialicen las capacidades individuales y colectivas de las personas y el enfrentamiento ante las adversidades.</p> <p>El Ministerio de Salud podrá realizar convenios con el sector privado y las Organizaciones No Gubernamentales relacionadas con el área de salud mental; creando así alianzas público-privadas.</p>	<p>ARTÍCULO 20. Promoción de la salud mental.</p> <p>El Ministerio de Salud como ente rector, y en coordinación con las demás instancias del sistema nacional de salud según sus competencias, deberá promover la salud mental mediante acciones concretas que incentiven el fortalecimiento de los factores protectores individuales, familiares, escolares y comunitarios para que potencialicen las capacidades individuales y colectivas de las personas y el enfrentamiento ante las adversidades.</p> <p>El Ministerio de Salud podrá realizar convenios con el sector privado y las Organizaciones No Gubernamentales relacionadas con el área de salud mental; creando así alianzas público-privadas.</p>
<p>ARTÍCULO 21. Prevención de trastornos mentales y de comportamiento.</p> <p>El Ministerio de Salud como ente rector, y en coordinación con las demás instancias del sistema nacional de salud según sus competencias, debe velar por la prevención de trastornos mentales y de comportamiento, tomando como sustento evidencias biológico-genético, epidemiológicas, antropológicas y determinantes socioeconómicos; enfocándose en:</p> <p>a) Identificar y monitorear factores de riesgo en las comunidades, centros educativos y lugares de trabajo.</p> <p>b) Identificar grupos en condiciones de vulnerabilidad a trastornos mentales y de comportamiento.</p> <p>c) Promocionar información sobre programas y servicios estatales de prevención de trastornos mentales y de comportamiento con un enfoque interseccional de los derechos humanos.</p> <p>Se deberán establecer tratamientos de atención integral desde una perspectiva biopsicosocial, que evalúen no solo las condiciones médicas de la persona sino también su entorno familiar, laboral y demás elementos sociales que deban ser atendidos para dar un tratamiento que busque una solución integral dirigida a integrar a la persona a la comunidad.</p>	<p>ARTÍCULO 21. Prevención de trastornos mentales y de comportamiento.</p> <p>El Ministerio de Salud como ente rector, y en coordinación con las demás instancias del sistema nacional de salud según sus competencias, debe velar por la prevención de trastornos mentales y de comportamiento, tomando como sustento evidencias biológico-genético, epidemiológicas, antropológicas y determinantes socioeconómicos; enfocándose en:</p> <p>a) Identificar y monitorear factores de riesgo en las comunidades, centros educativos y lugares de trabajo.</p> <p>b) Identificar grupos en condiciones de vulnerabilidad a trastornos mentales y de comportamiento.</p> <p>c) Promocionar información sobre programas y servicios estatales de prevención de trastornos mentales y de comportamiento con un enfoque interseccional de los derechos humanos.</p> <p>d) Todos estos procesos deben contar con participación de organizaciones comunales y no gubernamentales y colectivos vinculadas a la salud mental, de familiares y usuarios, que trabajan en las diferentes comunidades.</p> <p>Se deberán establecer tratamientos de atención integral desde una perspectiva biopsicosocial, que evalúen no solo las condiciones médicas de la persona sino también su entorno familiar, laboral y demás elementos sociales que deban ser atendidos para dar un tratamiento que busque una solución integral dirigida a integrar a la persona a la comunidad.</p>
<p>ARTÍCULO 22. Capacitación en temas de salud mental.</p> <p>Para asistir con la calidad y efectividad de la prestación de los servicios, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el Ministerio de Salud mediante la Secretaría Técnica de Salud Mental, podrán impulsar en las instituciones la</p>	<p>ARTÍCULO 22. Capacitación en temas de salud mental.</p> <p>Para asistir con la calidad y efectividad de la prestación de los servicios, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el Ministerio de Salud mediante la Secretaría Técnica de Salud Mental, deberá impulsar en las instituciones la incorporación en los</p>



<p>incorporación en los programas de capacitación y actualización de las personas funcionarias y las personas cuidadoras y familiares de personas con trastornos mentales y del comportamiento los contenidos relacionados con la salud mental en general y los trastornos mentales y del comportamiento para mejorar la comprensión de la condición de esta población y las personas cuidadoras.</p> <p>Las instituciones podrán solicitar el apoyo a diferentes entidades y organizaciones no gubernamentales, para cumplir con ese objetivo</p>	<p>programas de capacitación y actualización de las personas funcionarias y las personas cuidadoras y familiares de personas con trastornos mentales y del comportamiento los contenidos relacionados con la salud mental en general y los trastornos mentales y del comportamiento, y los derechos humanos, esto para mejorar la comprensión de la condición de esta población y las personas cuidadoras.</p> <p>Las instituciones podrán solicitar el apoyo a diferentes entidades y organizaciones no gubernamentales, para cumplir con ese objetivo.</p>
<p>ARTÍCULO 23. Municipalidades.</p> <p>Las Municipalidades estarán facultadas a coordinar con la Secretaría Técnica de Salud Mental a través de las instancias regionales y locales, las actividades de promoción, prevención e inclusión social de las personas que viven con trastornos mentales y del comportamiento.</p>	<p>ARTÍCULO 23. Municipalidades.</p> <p>Las Municipalidades estarán facultadas a coordinar con la Secretaría Técnica de Salud Mental a través de las instancias regionales y locales, las actividades de promoción, prevención e inclusión social de las personas que viven con trastornos mentales y del comportamiento. Además deberán generar políticas municipales con programas y acciones para la prevención y promoción de la salud mental.</p>
<p>CAPÍTULO II Acceso a la Educación y el Empleo</p>	
<p>ARTÍCULO 24. Ministerio de Educación Pública.</p> <p>El Ministerio de Educación Pública, en el ámbito de su competencia, es el ente responsable de garantizar el pleno y efectivo acceso a la educación inclusiva y de calidad a las personas con trastornos mentales y del comportamiento, que les permita potenciar y desarrollar sus capacidades individuales en atención a sus posibilidades de aprendizaje, desarrollo cognitivo, social y emocional, en todas las modalidades del sistema educativo nacional.</p> <p>El Ministerio de Educación Pública podrá coordinar con la Secretaría Técnica de Salud Mental actividades de promoción, prevención, atención, rehabilitación e inclusión social de las personas que viven con trastornos mentales y del comportamiento.</p>	<p>ARTÍCULO 24. Ministerio de Educación Pública.</p> <p>El Ministerio de Educación Pública, en el ámbito de su competencia, es el ente responsable de garantizar el pleno y efectivo acceso a la educación inclusiva y de calidad a las personas con diversidad funcional, que les permita potenciar y desarrollar sus capacidades individuales en atención a sus posibilidades de aprendizaje, desarrollo cognitivo, social y emocional, en todas las modalidades del sistema educativo nacional.</p> <p>El Ministerio de Educación Pública deberá coordinar con la Secretaría Técnica de Salud Mental actividades de promoción, prevención, atención, rehabilitación e inclusión social de las personas que viven con diversidad funcional.</p> <p>El Ministerio de Educación Pública deberá generar políticas educativas en salud mental y la diversidad funcional para la construcción de comunidades educativas con recursos profesionales y colectivos para su abordaje.</p>
<p>ARTÍCULO 25. Comité de Apoyo Educativo.</p> <p>El Comité de Apoyo Educativo, que funciona en todos los centros educativos y en todas las modalidades del sistema educativo nacional, incorporará, entre sus funciones, recomendar a la dirección de la institución los ajustes razonables metodológicos y realizará propuestas de adecuaciones curriculares para las</p>	



<p>personas estudiantes para la prevención de problemas de salud mental y el seguimiento que requieran las personas con trastornos mentales y del comportamiento.</p>	
<p>ARTÍCULO 26. Trabajo interinstitucional.</p> <p>La Secretaría Técnica de Salud Mental a través de los tres niveles de gestión y por medio de la acción intersectorial e interinstitucional, debe establecer los mecanismos necesarios de coordinación para desarrollar planes de promoción, prevención, atención, rehabilitación y reinserción con enfoque comunitaria. El desarrollo de la política en salud mental, deberá contener mecanismos claros y eficientes de participación de las instituciones requeridas y de comunidad, en particular de organizaciones de usuarios y familiares de los servicios de salud mental.</p>	
	<p>ARTÍCULO XX. Capacitación en la salud mental.</p> <p>El Ministerio de Salud como ente rector, y en coordinación con las demás instancias del sistema nacional de salud según sus competencias, deberá promover capacitaciones en la salud mental, modelo social de la discapacidad y derechos humanos mediante acciones concretas que incentiven el fortalecimiento de los cambios culturales hacia un abordaje comunitario de la salud mental.</p>
<p>TÍTULO III INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL CAPÍTULO ÚNICO Internamientos</p>	
<p>ARTÍCULO 27. Modalidad de abordaje del internamiento. Los ingresos hospitalarios serán determinados por el médico especialista en psiquiatría, tras una evaluación presencial del mismo, en casos claramente justificados y con base en criterios de ingreso o protocolos de manejo que deben tener una base médica y científica; y como parte de un manejo escalonado de atención, siendo lo anterior claramente documentado y certificado en el expediente de salud del paciente donde se está obligado a utilizar criterios éticos y deontológicos tanto generales como particulares. Las recomendaciones de ingreso por parte de equipos multidisciplinarios, deberán ser acatadas siempre y cuando cuenten con un aval médico respectivo, en el entender que debe tener un médico psiquiatra responsable del manejo intrahospitalario. Toda intervención se hará en estricto respeto a los derechos humanos de la persona usuaria.</p> <p>La persona paciente tiene derecho a rechazar su ingreso hospitalario tras recibir</p>	<p>ARTÍCULO 27. Modalidad de abordaje del internamiento. Los ingresos hospitalarios serán determinados por un equipo interdisciplinario conformado por una persona profesional en medicina especialista en psiquiatría, una en psicología y una en trabajo social, tras una evaluación presencial del mismo, en casos claramente justificados y con base en criterios de ingreso o protocolos de manejo que deben tener una base científica; y como parte de un manejo escalonado de atención, siendo lo anterior claramente documentado y certificado en el expediente de salud de la persona usuaria donde se está obligado a utilizar criterios éticos y deontológicos tanto generales como particulares. Las recomendaciones de ingreso por parte de equipos multidisciplinarios, deberán ser acatadas siempre y cuando cuenten con un aval médico respectivo, en el entender que debe tener un médico psiquiatra responsable del manejo intrahospitalario. Toda intervención se hará en estricto respeto a los derechos humanos de la persona usuaria.</p>



<p>información completa inherente a su diagnóstico a través de medios y ayudas técnicas adecuadas para su comprensión, siempre y cuando una persona profesional en una disciplina vinculada a la atención de salud mental acredite que la persona se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales en ese momento.</p>	<p>La persona usuaria tiene derecho a rechazar su ingreso hospitalario tras recibir información completa inherente a su diagnóstico a través de medios y ayudas técnicas adecuadas para su comprensión, siempre y cuando una persona profesional en una disciplina vinculada a la atención de salud mental acredite que la persona se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales en ese</p>
<p>ARTÍCULO 28. Tiempo de internamiento. El tiempo de internamiento debe ser según criterio médico, establecido por la evolución clínica del paciente y el uso racional y eficiente de los recursos hospitalarios y asistenciales. El médico psiquiatra deberá realizar una evaluación a los 30 días cuando se dé un internamiento prolongado; podrá consultar al equipo multidisciplinario para tomar la decisión de continuar o no con el internamiento. El médico tratante no deberá tener parentesco con el paciente.</p>	<p>ARTÍCULO 28. Tiempo de internamiento. El tiempo de internamiento debe ser según criterio médico, establecido por la evolución clínica de la persona usuaria y el uso racional y eficiente de los recursos hospitalarios y asistenciales. El médico psiquiatra deberá realizar una evaluación a los 30 días cuando se dé un internamiento prolongado; podrá consultar al equipo multidisciplinario para tomar la decisión de continuar o no con el internamiento. El médico tratante no deberá tener parentesco con la persona usuaria. Un internamiento no debe durar más de dos meses, si esto sucede la persona profesional en Medicina debe enviar un reporte al Juzgado de Familia correspondiente y al Órgano de Revisión.</p>
<p>TÍTULO IV Órgano Técnico de Apoyo CAPÍTULO ÚNICO Funcionamiento del Órgano Técnico de Apoyo</p>	<p>TÍTULO IV Órgano Técnico de Apoyo CAPÍTULO ÚNICO Funcionamiento del Órgano de Revisión</p>
<p>ARTÍCULO 29.- Creación del Órgano Técnico de Apoyo.</p> <p>Se crea el Órgano Técnico de Apoyo de las instancias que conforman el sistema nacional de salud mental como un órgano de consulta, con el objeto de proteger los derechos humanos de las personas usuarias y de las personas profesionales que brindan los servicios.</p> <p>Las recomendaciones del Órgano Técnico de Apoyo no serán de carácter vinculante; únicamente tendrá funciones consultativas. Además, la creación de este Órgano Técnico de Apoyo no representará gastos al erario público, puesto que sus miembros no devengarán dietas ni remuneración alguna.</p>	<p>ARTÍCULO 29.- Creación del Órgano de Revisión</p> <p>Se crea el Órgano de Revisión de las instancias que conforman el sistema nacional de salud mental como un órgano de consulta, con el objeto de proteger los derechos humanos de las personas usuarias y de las personas profesionales que brindan los servicios. Este tiene carácter deliberativo y consultivo. Además, la creación de este Órgano de Revisión no representará gastos al erario público, puesto que sus miembros no devengarán dietas ni remuneración alguna.</p>
<p>ARTÍCULO 30.- Conformación.</p> <p>El Órgano Técnico de Apoyo de las instancias que conforman el sistema nacional de salud mental debe ser un órgano multidisciplinario y estará integrado por:</p> <p>a) La persona titular de la Secretaría Técnica de Salud Mental, el cual presidirá el Órgano Técnico de Apoyo.</p> <p>b) La persona titular de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud</p>	<p>ARTÍCULO 30.- Conformación.</p> <p>El Órgano Técnico de Apoyo de las instancias que conforman el sistema nacional de salud mental debe ser un órgano multidisciplinario y estará integrado por:</p> <p>a) La persona titular de la Secretaría Técnica de Salud Mental, el cual presidirá el Órgano Técnico de Apoyo.</p> <p>b) La persona titular de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social.</p>



<p>de la Caja Costarricense del Seguro Social.</p> <p>c) Persona representante del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica con especialidad en Psiquiatría.</p> <p>d) Persona representante del Colegio Profesional en Psicología de Costa Rica.</p> <p>e) Persona representante del Colegio de Enfermeras de Costa Rica con énfasis en salud mental o bien cualquier especialidad o maestría acreditada que tenga la afinidad al tema de salud mental.</p> <p>f) Persona representante del Colegio de Trabajadores Sociales de Costa Rica.</p> <p>g) Persona representante del Colegio de Terapeutas de Costa Rica con especialidad en terapia ocupacional.</p> <p>h) Persona representante de las organizaciones no gubernamentales abocadas a la defensa de los derechos de las personas con trastornos mentales o del comportamiento, o en su defecto, una representación de una organización de personas con discapacidad, según lo dispuesto en la Ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con Discapacidad, Ley 7600 y sus reformas.</p> <p>Las personas representantes indicadas en los incisos c, d, e, f y g deberán contar con un mínimo de 5 años de experiencia laboral en el área de salud mental.</p>	<p>c) Persona representante del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica con especialidad en Psiquiatría.</p> <p>d) Persona representante del Colegio Profesional en Psicología de Costa Rica.</p> <p>e) Persona representante del Colegio de Enfermeras de Costa Rica con énfasis en salud mental o bien cualquier especialidad o maestría acreditada que tenga la afinidad al tema de salud mental.</p> <p>f) Persona representante del Colegio de Trabajadores Sociales de Costa Rica.</p> <p>g) Persona representante del Colegio de Terapeutas de Costa Rica con especialidad en terapia ocupacional.</p> <p>h) Tres personas representantes de las organizaciones no gubernamentales abocadas a la defensa de los derechos de las personas que reciben atención en salud mental, o en su defecto, una representación de una organización de personas con discapacidad, según lo dispuesto en la Ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con Discapacidad, Ley 7600 y sus reformas.</p> <p>Las personas representantes indicadas en los incisos c, d, e, f y g deberán contar con un mínimo de 5 años de experiencia laboral en el área de salud mental y Derechos Humanos.</p>
<p>ARTÍCULO 31. Funciones.</p> <p>Son funciones del Órgano Técnico de Apoyo:</p> <p>a) Realizar recomendaciones técnicas a la Secretaría Técnica de Salud Mental.</p> <p>b) Realizar propuestas de modificación a la legislación en salud mental tendientes a garantizar los derechos humanos.</p> <p>c) Velar por el cumplimiento de la presente ley, en particular en lo atinente al resguardo de los derechos humanos de las personas usuarias del sistema nacional de salud mental.</p>	<p>ARTÍCULO 31. Funciones.</p> <p>Son funciones del Órgano de Revisión:</p> <p>a) Realizar recomendaciones técnicas a la Secretaría Técnica de Salud Mental.</p> <p>b) Realizar propuestas de modificación a la legislación en salud mental tendientes a garantizar los derechos humanos.</p> <p>c) Velar por el cumplimiento de la presente ley, en particular en lo atinente al resguardo de los derechos humanos de las personas usuarias del sistema nacional de salud mental.</p> <p>d) Realizar investigaciones de oficio a servicios del sistema nacional de salud mental para corroborar el cumplimiento de la presente ley en materia de derechos humanos.</p> <p>e) Establecer mecanismos de consulta y participación de las personas usuarias del sistema nacional de salud mental que realimenten con propuestas al Órgano de Revisión.</p> <p>f) Solicitar información a los servicios de atención públicos y privados para evaluar las condiciones en que se realiza la atención en salud mental.</p> <p>g) En casos de denuncias por violaciones graves presentadas ante el Órgano de Revisión, deberá indagar e investigar, para luego realizar un informe y elevarlo a la Secretaría Técnica de Salud Mental.</p>
<p>ARTÍCULO 32. Sesiones del Órgano Técnico de Apoyo.</p>	<p>ARTÍCULO 32. Sesiones del Órgano de Revisión.</p>



<p>El Órgano Técnico de Apoyo sesionará ordinariamente una vez cada tres meses y, extraordinariamente, cada vez que sea requerido, mediante convocatoria de quien lo preside o por dos terceras partes de sus miembros. El cuórum requerido para sesionar, será de la mitad más uno de sus miembros, los acuerdos serán adoptados por mayoría absoluta de los miembros presentes. Será de aplicación supletoria lo establecido en la Ley N.º 6227, Ley General de la Administración Pública, respecto del funcionamiento del órgano colegiado.</p>	<p>El Órgano Técnico de Apoyo sesionará ordinariamente una vez al mes y, extraordinariamente, cada vez que sea requerido, mediante convocatoria de quien lo preside o por dos terceras partes de sus miembros. El cuórum requerido para sesionar, será de la mitad más uno de sus miembros, los acuerdos serán adoptados por mayoría absoluta de los miembros presentes, podrán darse votos particulares que no cambiarán los acuerdos pero quedarán consignados en el acta. Será de aplicación supletoria lo establecido en la Ley N.º 6227, Ley General de la Administración Pública, respecto del funcionamiento del órgano colegiado.</p>
	<p>ARTÍCULO XX FINANCIAMIENTO</p> <p>Tanto el Ministerio de Salud Mental deberá consignar recursos propios para las acciones indicadas en la presente ley, no menores a un 5% de sus presupuestos anuales.</p> <p>El Estado debe pagar la deuda que tiene con la CCSS, para ello en los próximos pagos se deberá consignar que un porcentaje que coadyuve a la inversión en las redes comunitarias de atención en salud mental y los servicios especializados regionales.</p>
<p>TÍTULO V Disposiciones Complementarias. CAPÍTULO I Modificaciones a la Normativa</p>	
<p>ARTÍCULO 33.- Se adicionan los incisos m, n, o y p al artículo 28 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, N.º 5412 del 08 de noviembre de 1973 y sus reformas, cuyos textos dirán: [...]</p> <p>Artículo 28.- Funciones</p> <p>La Secretaría Técnica de Salud Mental tendrá las siguientes funciones:</p> <p>[...]</p> <p>m) Coordinar, promover y fiscalizar junto con otras instancias del Ministerio de Salud en los tres niveles de gestión que las instancias que brindan servicios de salud mental cumplan en la atención de las necesidades de las personas con trastornos mentales y de comportamiento.</p> <p>n) Promover que las autoridades de salud de cada jurisdicción, en coordinación con las áreas de educación, desarrollo social, trabajo y otras que correspondan, implementen acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria, de conformidad con la legislación vigente.</p>	



<p>o) Analizar y valorar las recomendaciones del Órgano Técnico de Apoyo creado por la ley nacional de salud mental.</p> <p>p) Promover el desarrollo de programas de promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales y del comportamiento.”</p>	
<p>ARTÍCULO 34.- Se reforma el artículo 26, se adicionan los incisos j, k, l, m y n al artículo 30 y se reforma los incisos a, b y se adiciona el inciso f al artículo 31 de la Ley de Creación de la Secretaría Técnica de Salud Mental, Modificación de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, Ley General de Salud y reforma ley N° 8718 Autorización para cambio de nombre de la Junta de Protección Social, N° 9213 del 08 de noviembre de 1973 y sus reformas, N°9213, cuyos textos dirán:</p> <p>Artículo 26.- Objetivo</p> <p>[...]</p> <p>Se crea la Secretaría Técnica de Salud Mental, con el fin de declarar de interés público las acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación y reinserción de la Rectoría de la Producción Social de la Salud Mental.</p> <p>Artículo 30.- Creación del Consejo Nacional de Salud Mental</p> <p>Se crea el consejo Nacional de Salud Mental de la Secretaría Técnica de Salud Mental. El Consejo estará integrado por:</p> <p>[...]</p> <p>j) Un representante del Consejo Nacional de Personas con Discapacidad.</p> <p>k) Un representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.</p> <p>l) Un representante de los Gobiernos Locales seleccionado mediante una asamblea de representantes de las municipalidades del país, convocada por el IFAM, respetando los principios democráticos de libertad, orden, pureza e imparcialidad.</p> <p>Artículo 31. Funciones</p> <p>El Consejo Nacional de Salud Mental tendrá las siguientes funciones:</p>	



<p>a) Asesorar y realizar recomendaciones al despacho ministerial y a la Secretaría Técnica de Salud Mental, en la formulación y la evaluación de las políticas, los planes, los programas y los proyectos de salud mental.</p> <p>c) Velar por el uso del financiamiento para impulsar las acciones de prevención, promoción, atención y rehabilitación en el Sistema Nacional de Salud, los cuales estarán orientados a los problemas de salud mental, tales como depresión, suicidio, esquizofrenia, adicciones a las drogas y el alcohol, el matonismo escolar, el acoso laboral y el apoyo necesario al grupo familiar.</p> <p>[...]</p> <p>f) Rendir cuentas a las instituciones representadas sobre la labor que realiza desde el consejo.</p>	
	<p>ART. Se reforma el decreto ejecutivo 32612 al Artículo 25 cuyos textos dirán:</p> <p>Artículo 25.—La queja, reclamo o denuncia, podrá ser presentada por escrito o verbalmente, por el ofendido o por un tercero a solicitud de aquél. Deberán ser presentadas de inmediato o a más tardar dentro de los sesenta días hábiles siguientes al hecho que los originó, salvo cuando el afectado se encuentre internado, en tal caso el plazo comenzará a correr a partir de su egreso del establecimiento de salud. Tratándose de actuaciones u omisiones continuadas, el plazo debe comenzar a correr a partir del último hecho o cuando cesó la omisión. No se requerirá de formalidades especiales, sin embargo, deberán indicarse los siguientes datos:</p>
<p>DISPOSICIONES TRANSITORIAS</p> <p>TRANSITORIO I.- El Poder Ejecutivo reglamentará esta ley en un plazo de seis meses a partir de su publicación.</p> <p>Rige a partir de su publicación.</p>	<p>DISPOSICIONES TRANSITORIAS.</p> <p>TRANSITORIO I.- La República de Costa Rica deberá contar para el 2030 con una red pública comunitaria de atención en salud mental que asegure el acceso a todos los servicios a nivel provincial incluidos los especializados. Esto con el compromiso de eliminar el modelo obsoleto de atención especializada centralizada en hospitales nacionales de salud mental o psiquiátricos.</p> <p>TRANSITORIO I.- El Poder Ejecutivo reglamentará esta ley en un plazo de seis meses a partir de su publicación.</p> <p>Rige a partir de su publicación.</p>



Se podría reconsiderar este esquema general para la estructura de la Ley Nacional de Salud Mental

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- Interés público

ARTÍCULO 2.- Definiciones

CAPÍTULO II

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

ARTÍCULO 3.- Objetivos

ARTÍCULO 4. Obligaciones del Estado

TÍTULO II

CAPÍTULO I

ÁMBITOS DE APLICACIÓN

Cada instancia tendrá sus estrategias que abarcan la prevención, atención y promoción de la salud mental.

LA SALUD MENTAL EN LA EDUCACIÓN

Promoción mediante la participación social en proyectos, programas y actividades de recreación, cultura, deporte y meditación a nivel cantonal.

LA SALUD MENTAL EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PÚBLICOS Y PRIVADOS

LA SALUD MENTAL EN LOS CENTROS DE TRABAJO

LA SALUD MENTAL EN LOS ESPACIOS PÚBLICOS

LA SALUD MENTAL EN LOS MEDIOS TRANSPORTE

TÍTULO III

CAPÍTULO ÚNICO

ACCIONES

CAPÍTULO ÚNICO

PROCEDIMIENTOS Y SANCIONES

REFORMAS