

Criterio sobre el texto del proyecto
"LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL"
expediente N.º 22.430,

1. Introducción:

Apreciados señores Diputados y señoras Diputadas, el Frente Nacional por la Vida agradece de antemano la consulta a nuestra Organización acerca del proyecto "Expediente N° 22.430 "LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL". A continuación presentamos nuestras observaciones:

2. Modificaciones recomendadas al texto del proyecto:

ARTÍCULO 3. Principios que rigen la ley.

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 en todas las etapas de la vida**, 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.

Comentado [MOU]: Debería añadirse al texto: en todas las etapas de la vida, no solo por el tema de los niños por nacer, sino por adultos mayores a quienes muchas veces no se les facilita herramientas para la protección de su salud mental.

ARTÍCULO 4. Principio de no discriminación.

En ningún caso puede hacerse un diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de:

- 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 prevalecientes en las comunidades.

- e) Orientación sexual, identidad de género o expresión de género.
- d) La mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización.

Nota: La redacción de este texto es extremadamente problemática para la práctica de la Psicología porque no se está definiendo bien el concepto "base exclusiva". En la práctica de la Psicología analizar grupos de pertenencia, conflictos familiares, creencias religiosas, orientación sexual y antecedentes de tratamiento u hospitalización son fundamentales. En dicho sentido, dejar elementos de uso cotidiano en la práctica clínica como una prohibición lo que está creando es un riesgo para los profesionales de la Psicología o Psiquiatría. En dicho sentido, se está pretendiendo legislar la psicoterapia, la cual tiene diversas formas y manifestaciones, esto lejos de traer claridad sobre el entorno clínico trae confusión. El artículo debería eliminarse y dejarse el principio de no discriminación en la lista del artículo 3. De modo contrario estaría la Asamblea Legislativa metiéndose de manera gravosa en la psicoterapia. Si lo que se busca es que nadie sea discriminado en el entorno paciente-terapeuta para eso existen los Códigos Profesionales de Ética y las Fiscalías de los Colegios Profesionales.

ARTÍCULO 7. Definiciones.

Para los fines de esta ley se define los 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.

La Salud mental no es un proceso, sino un estado de bienestar personal caracterizado por indicadores positivos en diversas dimensiones de la psique del ser humano como las cogniciones y afectos, los cuales se reflejan en diferentes áreas de su vida: social, laboral, interpersonal, profesional, académica e incluso sobre la salud física.

- c) Trastorno Mental: conjunto de conductas y síntomas de orden mental clínicamente

Comentado [MOU2]: Este concepto de salud mental es demasiado enunciativo. No es un concepto sino ejemplos. Deben brindar un concepto englobante como el que escribí en color morado.

Comentado [MOU3]: Los indicadores pueden ser tanto clínicos como externos, por ejemplo. Si alguien está en depresión se puede conocer por una escala psicométrica, pero también porque socialmente comienza a aislarse o a ser menos productivo académica o laboralmente.

Comentado [MOU4]: Un trastorno mental no solamente son conductas (exterior), sino cogniciones. Ejemplo. Trastorno Obsesivo Compulsivo hay conductas (manías) que se ven, pero también está las cogniciones (ideas irracionales)

Los síntomas pueden ser conductas o pensamientos.

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 **DSM-V**, ~~la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud emitida por la Organización Mundial de la Salud.~~

Un trastorno mental es un conjunto de síntomas que conforman una entidad clínicamente reconocida en las versiones vigentes de la Clasificación Estadísticas Internacionales de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud o Manual Diagnóstico Y Estadístico De Los Trastornos Mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría

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 los trastornos mentales.

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

ARTÍCULO 10. Derechos de las personas usuarias de los servicios del sistema nacional de salud mental.

El Estado reconoce a las personas usuarias de los servicios del sistema nacional de salud mental los siguientes derechos:

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.

Comentado [MOU5]: Esto es innecesario

Comentado [MOU6]: Nota: Favor no permitan que se saquen el DSM del concepto. Además, si dicen que no es una autoridad mundial como la OMS indiquen que el CIE no tiene lista de síntomas, pero el DSM sí las tiene. Además es un Manual ampliamente valorado y respetado por todos los profesionales de la Salud Mental, por lo que APA representa.

Comentado [MOU7]: CUIDADO: Solo quieren hablar del CIE-11 porque aquí se excluyó la Disforia de Género, pero hay otro Manual también valioso que debe utilizarse aunque no sea el oficial de la OMS, es reconocido por todos los profesionales de la Salud Mental se llama DSM-V

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 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 con la capacidad legal para actuar, y sea certificado de esta manera por un médico especialista en psiquiatría y documentado en su expediente de salud.

Comentado [MOU8]: El concepto de Psicoterapia Basada en la Evidencia es problemático. En la práctica no existe un consenso sobre cómo determinar cuáles psicoterapias sí la tienen y cuáles no. De hecho, el Colegio de Psicólogos tampoco tiene una lista de pruebas psicométricas validadas o terapias basadas en evidencia.

Comentado [MOU9]: Favor agregar lo que escribimos en rojo en el texto original no está.

- 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.

ARTÍCULO 21. Prevención de trastornos mentales y de comportamiento.

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:

- a) Identificar y monitorear factores de riesgo en las comunidades, centros educativos y lugares de trabajo.
- b) Identificar grupos en condiciones de vulnerabilidad a trastornos mentales y de comportamiento.
- c) Promocionar información sobre programas y servicios estatales de prevención de trastornos mentales y de comportamiento con un enfoque interseccional de los derechos humanos.
- d) Llevar un registro detallado de las estadísticas de Salud Mental en Costa Rica, especialmente en los factores epidemiológicos

Comentado [MOU10]: Favor añadir.

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.

3. Criterio acerca del Proyecto:

El proyecto en sí muestra un intento de regular un tema de bastante relevancia. No obstante se deben tomar en cuenta las observaciones indicadas.

Si no se añaden las observaciones y cambios resaltados arriba sería riesgoso aprobar el presente proyecto de ley.

Saludos cordiales,

M.Sc. Gerardo Bogantes
Vicepresidente
Frente Nacional por la Vida

