MODIFICA EL CÓDIGO CIVIL Y OTROS CUERPOS LEGALES PARA PROMOVER EL RESPETO Y LA NO DISCRIMINACIÓN EN RAZÓN DEL ESTADO DE SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS

BOLETÍN N° 12709-07

Fundamentos y antecedentes

Preámbulo: situación de la salud mental en Chile y la necesidad de visibilizar su protección y fomentar el respeto por quienes padecen alguna patología de tal naturaleza

Hoy Chile atraviesa una verdadera crisis en materia de salud mental y todas las estadísticas así lo ilustran. En un reciente trabajo de 4 especialistas psiquiátricos, se revelan cifras verdaderamente alarmantes: durante los últimos 15 años, Chile es el segundo país de la OCDE que más ha visto aumentada su tasa de suicidios, los trastornos depresivos representan un gran porcentaje de la prevalencia patológica tanto en hombres como mujeres y el conjunto de patologías mentales de diversa naturaleza justifican el mayor número de licencias médicas[1]. Asimismo, nuevos reportes científicos sitúan a Chile en un panorama complejo: según la Organización Mundial de la Salud, somos el cuarto país que más alcohol bebe de todo América[2] y el número uno en cuanto a tabaco[3].

Este difícil escenario amerita la preocupación transversal de toda la población, pero, lamentablemente, las acciones del Estado y las políticas públicas que sobre la materia se han impulsado siguen siendo escasas y no constituyen una medida decidida para hacer frente y derechamente revertir estas magras cifras.

En cuanto a inversión, la cobertura que reciben las patologías mentales en virtud de las Garantías Explícitas en Salud (GES) es considerablemente baja, dándose cabida a sólo 4 enfermedades de la salud mental, de un total de 80

---

[1] "*Financiamiento de la Salud Mental en Chile: una deuda pendiente*" (2015), Varios Autores, En: Revista Médica de Chile, número 143, pp. 1179-1180

[2] Estadística de la Organización Mundial de la Salud publicada por el Instituto de Políticas en Salud de la Universidad San Sebastián, disponible en: http://www.ipsuss.cl/ipsuss/estadisticas-e-indicadores/alcohol/chile-es-el-cuarto-pais-mas-bebedor-de-la-region/2014-10-29/130320.html

[3] Estadística de la Organización Mundial de la Salud publicada por el Instituto de Políticas en Salud de la Universidad San Sebastián, disponible en: http://www.ipsuss.cl/ipsuss/analisis-y-estudios/ops-oms-2018-chile-sigue-liderando-prevalencia-al-consumo-de-tabaco-en/2018-08-29/181403.html

diagnósticos que son considerados en las GES[4]. Al mismo tiempo, el gasto en salud mental es sólo un poco superior al 3% del gasto total en salud[5], lo cual refleja el segundo plano en que se sitúa a la salud mental en comparación con la salud física de índole no mental.

En cuanto a políticas públicas, la legislación no contempla una ley de salud mental[6], ni normas especiales referidas a, por ejemplo, el consumo de drogas, situaciones que sólo se han abordado desde los planes y programas gubernamentales que existen sobre la materia, destacando el Plan Nacional de Salud Mental[7], elaborado en el año 2000 y actualizado recientemente con el objeto de abordar esta temática de una manera más integral y de largo aliento.

Con todo, estos escuetos esfuerzos nos colocan un paso atrás en relación con la evolución del fenómeno de la salud mental. A modo de ejemplo, la cobertura GES de la depresión sólo incluye a los mayores de 15 años, mientras que en la actualidad la tasa de suicidio infanto-juvenil de Chile es la segunda que más ha crecido dentro de los países OCDE[8] o patologías como el Alzheimer y el Parkinson, de un relevante componente mental, no reciben una cobertura asegurada en un país con alta tendencia al envejecimiento de la población, característica esencial en donde estas patologías se hacen presentes. Sobre la ansiedad y la agorafobia, presentes en sociedades complejas y demandantes como la nuestra, las patologías mentales derivadas del abuso infantil, sexual o por causa de género, también muy presentes en Chile, u otros fenómenos mentales de reciente estudio como los trastornos de déficit atencional en niños, es necesario de lleno señalar que su tratamiento en la legislación y en las políticas públicas es casi igual a cero.

En el contexto citado, la alarma por el problema de salud mental debe ser general, por lo que estimamos que aquellos cambios que sí pueden ser introducidos por vía legislativa son tan relevantes como la inversión y los cambios sustantivos que pueda promover el Gobierno. En tal sentido, promover el respeto y la comprensión por la salud mental es esencial, ya que, lamentablemente, en la actualidad se sigue creyendo e incluso fomentando la creencia, de que los problemas de salud mental son de segunda categoría y no tan relevantes como

---

[4] Información disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-1962.html#acordeonAuge

[5] "*Financiamiento de la Salud Mental en Chile: una deuda pendiente*" (2015), Varios Autores, En: Revista Médica de Chile, número 143, p. 1181

[6] Distintas iniciativas legislativas se han tramitado tanto en la Cámara de Diputados, como en el Senado, sin embargo, ninguna ha visto aún la luz como ley de la república. Boletines 10564-07 y 10563-11

[7] Documento disponible en: https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/salud-mental/plan-nacional-de-salud-mental-y-marco-estrategico/

[8] Estadísticas publicadas por el Ministerio de Desarrollo Social, disponibles en: http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/noticias/dos-tercios-de-los-jovenes-que-acuden-a-programa-hora-segura-estan-en-riesgo-suicida

las afecciones físicas. Como han notado los expertos, la tendencia en salud mental es evolucionar hacia su atención más permanente, puesto que, si a mediados del siglo XX una patología psiquiátrica se entendía como algo sumamente grave y excepcional, hoy ya se ha avanzado hacia paradigmas de asistencia continua y mantención de los patrones en esta materia[9]. En este punto, promover la solidaridad y el respeto por la salud mental es necesario y ello conlleva derribar distintos elementos que hoy perjudican el estado mental de los chilenos, como son la discriminación, el tratamiento diferenciado y la escasa empatía social para con las personas que sufren estas patologías.

Así, creemos que las medidas que aquí se plantean van en la dirección antes señalada.

Contenido de la propuesta

1. Actualización lingüística en materia de legislación civil

Nuestra legislación civil es una de las más antiguas del continente y, claro está, eso ha conllevado la utilización de un lenguaje arcaico y actualmente discriminador.

Efectivamente, utilizando nociones decimonónicas, el Código Civil y otros cuerpos legales similares se refieren a las patologías mentales como asociadas al "*loco*" o al "*demente*", hablando así también de "*locura*" y "*demencia*" para referirse en general a enfermedades que hoy, al menos 150 años después de la entrada en vigor de esta legislación, han sido estudiadas y comprendidas como fenómenos particulares, involuntarios y complejos. Claro está, que hoy sabemos que los trastornos del ánimo como la depresión no son iguales a las patologías de desequilibrio como la esquizofrenia, ni tampoco a enfermedades degenerativas como el Parkinson o el Alzheimer, todas ellas de un componente mental central, pero que no pueden señalarse como simple "locura".

Proponemos así la utilización del concepto de "*impedimento mental*" y el de "*impedido mental*" respecto de aquellas personas que por dicha causa se vean impedidos de ejercer sus derechos y sean declarados en interdicción, con el objeto de que nuestra ley civil deje de referirse a estas personas como los "*locos*" o los "*dementes*"

---

[9] "*Licencia médica psiquiátrica: revisión de los efectos positivos y negativos del reposo*" (2018), Varios Autores, En: Revista Médica de Chile, número 146, p. 494

En cuanto el lenguaje construye realidades, es necesario dejar atrás la nomenclatura que implica sesgo y discriminación, para comprender así, en lo relativo al ejercicio de derechos, que hay personas impedidas por problemas patológicos, los cuales pueden mejorar o no, pero que no deben importar una mayor vulneración de su integridad.

En materia de actualización de vocablos e instituciones, el Código Civil ha sido objeto de varias de ellas, por lo que promover una nueva actualización va en dicha línea.

2. Aclaración sobre el estado de salud mental como incluido en las situaciones que señala la ley antidiscriminación o "Ley Zamudio" (nadie podrá ser discriminado por su situación mental) e inclusión del respeto por la salud mental como un deber del prestador en materias de salud

Así como es necesario aclarar y actualizar el lenguaje que utiliza nuestra legislación civil, creemos importante también reforzar la legislación antidiscriminación para especificar que un acto que vulnera a otra persona por su estado de salud mental es también discriminatorio. En la actualidad, prácticamente no se conocen demandas y/o juicios originados por esta ley a razón de la situación mental de una persona, ya que en principio no queda del todo claro si ello es cubierto en el artículo 2 de la "ley Zamudio"

Asimismo, es importante reforzar el deber de respeto que los prestadores en salud deben tener por el estado mental de los pacientes, ya sea que este se encuentre alterado de manera transitoria debido a la situación física que lo aqueja, o de manera permanente, por un trastorno mental propiamente tal. Ello, en cuanto es común oír y conocer los episodios de violencia verbal por el estado de salud de los pacientes, situación que creemos no debe ocurrir.

Por lo dicho, se propone efectuar estas dos especificaciones normativas en la legislación: antidiscriminación y sobre derechos y deberes de los pacientes.

3. Promoción del respeto por la salud mental en la educación básica, escolar y universitaria

Durante estos últimos días, ha estado en boga la situación de salud mental de los estudiantes con ocasión de la protesta que realizaran algunos de ellos

denunciando una sobrecarga y estrés en la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad de Chile[10]. Efectivamente, pareciese ser necesario que tanto los planteles universitarios, como el sistema escolar en general, se tomen en serio el deber de cuidar la integridad mental de los estudiantes, terminando con aquella situación en que la sobre exigencia y el estrés son bien vistos y entendidos como sinónimo, por lo que se propone incluir ello como principio consagrado del sistema educacional básico, medio y superior.

Idea Matriz

El presente proyecto de ley busca modificar diversos cuerpos legales con el objeto de visibilizar y fomentar el respeto por la salud mental y por quienes padecen alguna patología de tal naturaleza, promoviendo una actualización lingüística y especificaciones normativas en dicho sentido.

Ley vigente afectada por el proyecto

Código Civil
Código de Procedimiento Civil
Código Orgánico de Tribunales
Ley N° 20.609 que establece medidas contra la discriminación
Ley N° 20.584 sobre derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud
Ley N° 21.091 sobre Educación Superior
Decreto con Fuerza de Ley N° 2 de 2010 del Ministerio de Educación

Proyecto de Ley

ARTÍCULO PRIMERO: Efectúense las siguientes modificaciones al Código Civil:

1. Reemplácese el término "*demente*" por el de "*impedido mental*" o el término *"dementes*" por el de "*impedidos mentales*", según corresponda y cada vez que ellos así aparezcan, en el Título XXV y en los siguientes artículos: 456, 457, 458, 459, 460, 462, 463, 464, 465, 466, 468, 474, 475, 497, 723, 970, 1447, 1766, 2319 y 2509.

2. Reemplácese el término "*la demencia*" por el de "*el impedimento mental*" o el término "*demencia*" por el de "*impedimento mental*", según corresponda y cada

[10] Nota de prensa, en: https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-metropolitana/2019/04/22/protesta-de-estudiantes-de-arquitectura-de-la-fau-por-sobrecarga-reabre-debate-por-salud-mental.shtml

vez que ellos así aparezcan, en los siguientes artículos: 191, 223, 267, 342, 355, 456, 458, 459, 460, 461, 510, 968, 1005, 1012, 1208, 1586 y 1749.

3. Reemplácese el inciso tercero del artículo 459 por uno nuevo, del siguiente tenor: "*Si la patología mental que afecta a la persona así lo ameritase, podrá también el procurador de ciudad o cualquiera del pueblo provocar la interdicción.*"

4. Reemplácese el inciso segundo del artículo 466 por uno nuevo, del siguiente tenor: "*Ni podrá ser internado, ni encerrado, ni atado, sino momentáneamente, mientras a solicitud del curador, o de cualquiera persona del pueblo, se obtiene autorización judicial para cualquiera de estas medidas*."

ARTÍCULO SEGUNDO: Efectúense las siguientes modificaciones al Código de Procedimiento Civil:

1. En el artículo 843: reemplácese el término "*demente*" por el de "*impedido mental*".

2. En el artículo 357: reemplácese el término "*demencia*" por el de "*impedimento mental*".

ARTÍCULO TERCERO: Efectúese la siguiente modificación al Código Orgánico de Tribunales:

1. En los artículos 256 y 465: reemplácese el término "*demencia*" por el de "*impedimento mental*".

ARTÍCULO CUARTO: Efectúense las siguientes modificaciones en el inciso primero del artículo 2° de la ley N° 20.609:

1. Reemplácese el punto aparte por una coma.

2. Inmediatamente después de la coma, agréguese una frase del siguiente tenor: "*independiente del carácter físico o mental de la misma.*"

ARTÍCULO QUINTO: Efectúese la siguiente modificación al artículo 5 de la ley N° 20.584 sobre derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud:

1. Agréguese una nueva letra d), del siguiente tenor: "*d) Promover el respeto y la comprensión por el estado mental, psiquiátrico y/o psicológico del paciente, ya sea que este se encuentre transitoria o temporalmente alterado en relación con los parámetros clínicos regulares.*"

ARTÍCULO SEXTO: Efectúese la siguiente modificación al artículo 2 de la ley N° 21.091 sobre Educación Superior:

1. Agréguese en la letra i) una frase del siguiente tenor: "*Este principio conlleva el debido respeto por la integridad tanto física, como mental de todos los miembros de la comunidad universitaria*."

ARTÍCULO SÉPTIMO: Efectúense las siguientes modificaciones al Decreto con Fuerza de Ley N° 2 de 2010 del Ministerio de Educación

1. En la letra n) del artículo 3, agréguese una frase del siguiente tenor: "*Este principio conlleva el debido respeto por la integridad tanto física, como mental de todos los miembros de la comunidad universitaria*."

MINUTA: PROYECTO DE LEY QUE BUSCA VISIBILIZAR Y FOMENTAR EL RESPETO POR LA SALUD MENTAL.

(*Diputados Bernardo Berger; Ramón Galleguillos; René Manuel García; Aracely Leuquén; Carlos Ignacio Kuschel; Jorge Rathgeb; Alejandro Santana; Frank Sauerbaum; Diego Paulsen; Leopoldo Pérez*)

CONTEXTO: Hoy Chile atraviesa por una crisis en materia de salud mental. La ola de suicidios ocurrida en los primeros meses de este año en lugares públicos de la ciudad de Santiago develó la crítica situación en salud mental que atraviesa Chile. Efectivamente, según estadísticas oficiales de la Organización Mundial de la Salud, Chile es líder en ciertas cifras de esta índole, como lo son la tasa de suicidio infanto-juvenil, la prevalencia de afecciones psíquicas (depresión, ansiedad, estrés), el consumo de medicamentos psiquiátricos y psicotrópicos, el aumento en licencias y permisos laborales por afecciones psiquiátricas, el consumo de distintas drogas, entre varias otras.

Al mismo tiempo, la institucionalidad nacional no ha podido dar respuesta a esta situación. El porcentaje de fondos públicos invertidos en salud mental es considerablemente bajo (sólo un 3% del total del gasto público en salud), existe una falta de especialistas y centros de la psiquiatría, sólo 4 de 80 patologías que reciben cobertura AUGE-GES son de índole

psiquiátrica y, sobre todo ello, sigue existiendo en nuestra sociedad un dejo de “tabú” y discriminación ante las distintas condiciones mentales.

CONTENIDO DE LA PROPUESTA: *“Diputados RN proponen modificar distintas leyes para así fomentar el respeto por la salud mental”* Siendo hoy el tema de la salud mental un problema global en nuestras sociedades vertiginosas, complejas y estresantes, los diputados firmantes del proyecto plantean una actualización legislativa que busque visibilizar y fomentar el respeto por la salud mental. Para ello proponen:

- Modificar las principales y arcaicas normas de la legislación civil (Código Civil, Código de Procedimiento Civil y Código Orgánico de Tribunales) con el objeto de actualizar los términos y el lenguaje con que estas leyes se refieren a las personas con problemas mentales, buscando así que no se hable más del “loco”, del “demente”, de la “locura” o de la “demencia” y se hable del “impedido mental” y del “impedimento mental” en respeto de quienes padecen alguna patología siquiátrica de relevancia jurídica.

- Modificar la Ley Antidiscriminación o “Ley Zamudio” para consagrar explícitamente que es también discriminación aquella que se ejerce a raíz de problemas siquiátricos. Hasta ahora no hay casos conocidos y reportados de situaciones como esta, eventualmente porque se señala que ellos no constituirían discriminación según esta normativa.

- Modificar la Ley de derechos y deberes de los pacientes para consagrar como deber de todo prestador en salud el de respetar la salud mental de los pacientes, considerando la situación transitoria o permanente de índole mental que una patología puede suponer.

- Modificar normas del ámbito educacional para explicitar que los principios de protección de la persona y respeto de sus derechos, conlleva el de fomentar el respeto por la salud mental. Esto toma en cuenta la actual demanda estudiantil ante la sobrecarga de labores que deben enfrentar, el estrés académico y otras complicaciones que se están viendo en tal sentido.