

REPUBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

DIVISION JURIDICA

AG/ILH/JD/AMSC



MINISTERIO DE HACIENDA  
OFICINA DE PARTES

RECIBIDO

CONTRALORIA GENERAL  
TOMA DE RAZON

NUEVA RECEPCION

DEPART. JURIDICO		
DEPART. T. R. Y REGISTRO		
DEPART. CONTABIL.		
SUB. DEP. C. CENTRAL		
SUB. DEP. E. CUENTAS		
SUB. DEPTO. C. P. Y BIENES NAC.		
DEPART. AUDITORIA		
DEPART. V. O. P. U. y T.		
SUB. DEPTO. MUNICIP.		

REFRENDACION

REF. POR \$ \_\_\_\_\_

IMPUTAC. \_\_\_\_\_

ANOT. POR \$ \_\_\_\_\_

IMPUTAC. \_\_\_\_\_

DEDUC. DTO. \_\_\_\_\_

--	--	--

CREA COMISION NACIONAL DE PROTECCION DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES

Nº 23 /

SANTIAGO, 12 JUN. 2012

**Visto:** lo dispuesto en el Párrafo 8º y en especial en el artículo 29 de la ley Nº 20.584 que "Regula los Derechos y Deberes que tienen las Personas en Relación con Acciones vinculadas a su Atención en Salud"; en el Decreto Supremo Nº 633 de 2000, del Ministerio de Salud y sus modificaciones; la resolución Nº1600 de 2008 de Contraloría General de la República, y

**CONSIDERANDO:** la necesidad de actualizar y readecuar la estructura y funcionamiento de la actual Comisión Nacional de Protección de las personas afectadas por enfermedades mentales conforme a las nuevas normativas que se incorporan a la protección de los derechos y deberes de estas personas en su atención de salud, y

**TENIENDO PRESENTE,** las facultades que me confieren los artículos 32 Nº6 y 35 de la Constitución Política del Estado, dicto el siguiente

**DECRETO:**

**Artículo 1º:** Créase la Comisión Nacional de Protección de los derechos de las Personas con Enfermedades Mentales, cuya función principal será velar por la protección de los derechos de las personas con discapacidad psíquica o intelectual, asumiendo su defensa en lo que respecta a la atención de salud que les es entregada por los prestadores públicos o privados, ya sea en las modalidades de atención comunitaria, ambulatoria, hospitalaria o de urgencia.

La Comisión Nacional tendrá su sede en el gabinete ministerial, contará con una secretaría ejecutiva que coordinará su funcionamiento y velará por el cumplimiento de los acuerdos que se adopten a través de las autoridades pertinentes, tanto en el nivel central como regional.

Corresponderá a esta Comisión aprobar, a propuesta de su secretaría ejecutiva, la reglamentación interna que la regirá, la que determinará las cuestiones operativas relacionadas con su funcionamiento, tales como periodicidad de sus sesiones, quorum de funcionamiento y aprobación de acuerdos y otros.

La Comisión Nacional se estructurará con Comisiones de Protección en cada una de las regiones del país.

**Artículo 2º.-** La Comisión Nacional estará integrada por los siguientes miembros,

- 1º Un representante del Colegio Médico de Chile A.G. con experiencia, desempeño o especialización en las áreas de la psiquiatría o de la salud mental.
- 2º Un representante del Colegio de Psicólogos de Chile A.G. con experiencia, desempeño o especialización en el área de la psicología clínica
- 3º. Un representante del Colegio de Abogados de Chile con experiencia, desempeño, especialización o conocimientos en servicios asistenciales de salud mental.
- 4º.- Dos personas en representación de las sociedades científicas de neurología, psiquiatría o neurocirugía y salud mental
- 6º.-. Dos representantes de las asociaciones de usuarios de salud mental.
- 7º.- Dos representantes de las asociaciones de familiares de personas con discapacidad psíquica o intelectual.
- 8º.- Un representante de la autoridad sanitaria designado por elección del Ministro según los candidatos propuestos por las Subsecretarías de Salud Pública y de Redes Asistenciales, quien actuará como Presidente de la Comisión.

Los miembros de la Comisión serán designados por resolución del Ministro de Salud y, en el caso de los señalados en los N°s.1 al 7, a propuesta en terna de la o las respectivas entidades, debiendo ser servidos ad honorem.

Su nombramiento tendrá una vigencia de tres años y será prorrogable por una sola vez. Quienes tengan inasistencias injustificadas a cuatro sesiones dentro del año, cesarán automáticamente en su cargo y se procederá a su reemplazo en los términos indicados en el inciso anterior, por el período que restare.

**Artículo 3º:** La Comisión Nacional tendrá las siguientes atribuciones:

- A. Promover, proteger y defender los derechos humanos de las personas con discapacidad psíquica e intelectual cuando éstos sean o puedan ser vulnerados en la atención de salud, para lo cual podrá realizar supervisiones en terreno y solicitar los informes y antecedentes necesarios a los prestadores, sean éstos institucionales o individuales.
- B. Proponer al Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Salud Pública o de Redes Asistenciales, según corresponda, directrices técnicas y normativas complementarias, con el fin de garantizar la aplicación de la ley para el fomento y protección de los derechos de las personas con discapacidad psíquica e intelectual.

- C. Coordinar y velar por el buen funcionamiento de las Comisiones Regionales, para lo cual asegurará su debida constitución, orientará y supervisará su funcionamiento y revisará los reclamos contra lo obrado por ellas, debiendo recibir y calificar las quejas y generar las normas de procedimientos de investigación y recopilación de antecedentes necesarios para pronunciarse en la materia.
- D. Proponer a la Subsecretaría de Salud Pública o de Redes Asistenciales, según corresponda, la vinculación y coordinación de la Comisión con otros organismos públicos y privados, nacionales e internacionales de derechos humanos, para lo cual elaborará los informes y mecanismos operativos pertinentes.
- E. Revisar las indicaciones y aplicación de tratamientos que revisten copulativamente la condición de invasivos e irreversibles, con el fin de verificar que se haya emitido el informe del Comité de Ética en aquellos casos en que la persona no sea capaz de consentir.
- F. Revisar hechos que involucren vulneración de derechos de las personas y de las muertes ocurridas durante la hospitalización psiquiátrica.

**Artículo 4º.-** Las Comisiones Regionales se constituirán en todas las regiones del país y para su conformación se estará al mismo criterio multidisciplinario de la Comisión Nacional, integrando a representantes de profesionales médicos, no médicos, y abogados, asociaciones gremiales, de organizaciones comunitarias, como asociaciones de familiares y usuarios relacionadas con los servicios de salud mental de adultos y niños, con experiencia, desempeño, especialización conocimiento o interés en servicios asistenciales de esta naturaleza, todos los cuales sean designados por resolución del Secretario Regional Ministerial de Salud, a propuesta de las entidades aludidas en el artículo 2º que tengan presencia en la región.

La Comisión Regional será presidida por quien represente a la autoridad sanitaria regional, sus miembros se desempeñarán ad honorem, y su número no podrá ser superior a ocho personas.

La Comisión Regional tendrá su sede en la Secretaría Regional Ministerial de Salud la que le brindará su apoyo administrativo, y sesionará al menos una vez al mes, en las distintas ciudades más importantes de la Región, según la realidad regional; contará con una secretaría ejecutiva conformada por los funcionarios designados por el/la Secretario/a Regional Ministerial de Salud, que coordinará su funcionamiento y velará por el cumplimiento de los acuerdos que se adopten a través de las autoridades pertinentes.

Corresponderá a cada Comisión Regional aprobar la reglamentación interna que la regirá, la que determinará cuestiones operativas como el quórum de funcionamiento, aprobación de acuerdos, causales para el cese de los miembros en sus funciones, así como el procedimiento para su reemplazo y la forma de solucionar conflictos de intereses, entre otras.

**Artículo 5º.-** Serán funciones de las comisiones regionales:

- A. Efectuar visitas y supervisar las instalaciones y procedimientos relacionados con la internación y tratamientos psiquiátricos que se otorguen en su región, con el fin de supervisar y evaluar dichas actuaciones a lo menos una vez al año.

- B. Revisar los reclamos que realicen los usuarios y cualquier otra persona en su nombre, sobre vulneración de derechos vinculados a la atención en salud, emitiendo las recomendaciones pertinentes con el fin de que se inicien los procedimientos correctivos o sancionatorios según procediere, dentro de los 30 días siguientes a que haya tomado conocimiento de ello, informando a la Comisión Nacional.
- C. Revisar las actuaciones de los prestadores individuales o institucionales, públicos o privados en relación a las internaciones no voluntarias y a las medidas de contención o de aislamiento que se prescriban dentro del tratamiento a que esté sometido una persona y controlar que dichas actuaciones se hayan verificado de conformidad a las regulaciones que las rigen.
- D. Recomendar a los prestadores institucionales e individuales, públicos o privados, la adopción de las medidas adecuadas para evitar, impedir o poner término a la vulneración de los derechos de las personas con discapacidad psíquica o intelectual, de ser ello efectivo.
- E. Cumplir y ejecutar las directrices técnicas emitidas por el Ministerio de Salud, a través de sus autoridades y conductos regulares pertinentes, las que deberán guardar concordancia con las recomendaciones de la Comisión Nacional en lo que corresponda a las materias de su competencia.
- F. Conocer de los reclamos que se interpongan en contra de las actuaciones de la autoridad sanitaria y de los prestadores en materia de investigaciones científica.
- G. Revisar, informar y efectuar las recomendaciones que correspondan a la autoridad sanitaria respecto de las internaciones no voluntarias que ésta haya autorizado, es decir las que exceden las 72 horas y no hayan sido ordenadas por los Tribunales de Justicia, con el fin de que proceda a ordenar, si fuere pertinente el término de dicha internación. Si la internación no voluntaria fuere ratificada por la autoridad sanitaria sin fundamento técnico o jurídico, corresponderá a la Comisión Regional informar a la Corte de Apelaciones respectiva, acción que se tramitará de conformidad a lo prescrito en el artículo 20 de la Constitución Política del Estado.

**Artículo 6°.-** La Comisión Nacional y las Comisiones Regionales podrán informar a la Corte de Apelaciones del lugar en que tengan su asiento, de los casos de que tomen conocimiento en el ejercicio de sus funciones, y entregarle todos los antecedentes para que ésta reestablezca el imperio del derecho, conforme a lo dispuesto en los incisos finales del artículo 29 de la ley N°20.584.

**Artículo 7°.-** El presente decreto comenzará a regir el 1° de octubre de 2012, una vez tomado razón y publicado en el Diario Oficial.

Artículo 8º.- Derógase, a contar de la fecha de vigencia antes indicada, el Decreto Supremo N°633 de 2000, de este Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 8 de marzo de 2001.

ANOTESE, TOMESE RAZÓN Y PUBLIQUESE.-



SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE  
PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

