

Diario Oficial

LA GACETA

Costa Rica

145 años



Benemérita
Imprenta Nacional
Costa Rica

JORGE
EMILIO
CASTRO
FONSECA
(FIRMA)

Firmado
digitalmente por
JORGE EMILIO
CASTRO FONSECA
(FIRMA)
Fecha: 2023.12.19
17:08:14 -06'00'

ALCANCE N° 254 A LA GACETA N° 235

Año CXLV

San José, Costa Rica, martes 19 de diciembre del 2023

205 páginas

FE DE ERRATAS

MUNICIPALIDADES

PODER LEGISLATIVO

LEYES

PODER EJECUTIVO

ACUERDOS

RESOLUCIONES

INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS

BANCO CENTRAL DE COSTA RICA

RÉGIMEN MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN

MUNICIPALIDAD DE POÁS

NOTIFICACIONES

**MINISTERIO DE OBRAS
PÚBLICAS Y TRANSPORTES**

Imprenta Nacional
La Uruca, San José, C. R.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

PLENARIO

LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL

DECRETO LEGISLATIVO N.º 10412

EXPEDIENTE N.º 22.430

SAN JOSÉ - COSTA RICA

10412

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:

LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL

TÍTULO I
Parte general

CAPÍTULO I
Disposiciones generales

ARTÍCULO 1- Objetivos

La presente ley tiene como objetivos:

- 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 contrarreferencia 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.
- 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.
- c) Garantizar el derecho a la protección de la salud mental y el pleno goce de los derechos humanos de todas las personas.
- 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.
- 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.
- f) Impulsar la reinserción a la sociedad de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, facilitando la igualdad de oportunidades y el acceso.
- g) Incentivar el modelo de atención de salud mental comunitaria, que este sea integral, participativo, descentralizado, continuo y oportuno.

ARTÍCULO 2- Ámbito de aplicación

El sistema nacional de salud, los servicios de salud públicos y privados, cualquiera que sea la forma jurídica que tengan, deben adecuarse a los principios establecidos en la presente ley.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación Pública (MEP), el Patronato Nacional de la Infancia (PANI), el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (Conapdis), 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 (Inamu), la Dirección General de Adaptación Social, la Dirección de Policía Penitenciaria, el Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD), el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Conapam), el Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (Icorder), la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral, la Universidad Estatal a Distancia (UNED), la Universidad de Costa Rica (UCR), la Universidad Nacional (UNA), el Instituto Tecnológico de Costa Rica (TEC), el Ministerio de Cultura y Juventud, el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), los gobiernos locales, la Junta de Protección Social (JPS), la Defensoría de los Habitantes, las 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.

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 el derecho a la salud y el 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.

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, socioeconómico, 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.

c) Orientación sexual, identidad de género o expresión de género.

d) La mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización.

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.

ARTÍCULO 6- Fuentes supletorias

En ausencia de disposición expresa de su texto, se aplicarán supletoriamente, en lo que sean compatibles, la Ley 7600, Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, de 2 de mayo de 1996; la Ley 5395, Ley General de Salud, de 30 de octubre de 1973; la Ley 9379, Ley para la Promoción de la Autonomía de las Personas con Discapacidad, de 18 de agosto de 2016 y la Ley 7739, Código de la Niñez y la Adolescencia, de 6 de enero de 1998.

CAPÍTULO II Definiciones

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: 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 (OMS).

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 8- Trastornos por consumo de sustancias psicoactivas

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 las garantías que se establecen en la presente ley, en su relación con los servicios de salud para su prevención y eventual tratamiento.

ARTÍCULO 9- Disciplinas que se vinculan a la atención de salud mental

El sistema de salud mental estará conformado por un grupo de profesionales que integran los equipos de atención de salud mental, en las siguientes disciplinas:

- 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.
- b) Medicina general.
- c) Medicina familiar.
- d) Medicina en geriatría.
- e) Neurología.
- f) Psicología, psicología clínica y sus especialidades afines.
- g) Trabajo social.
- h) Enfermería especialista en salud mental y psiquiatría.
- i) Personal especializado en el área de rehabilitación de terapia ocupacional.
- j) Pediatría.
- k) Otras especialidades afines que sean definidas mediante reglamento o decreto por el Ministerio de Salud.

CAPÍTULO III

Derechos de la población usuaria de los servicios de salud mental

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.
- 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 este 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.

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.

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

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

p) 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.

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

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

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

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

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

v) Derecho al resguardo de la vida y calidad de vida del individuo hasta su muerte natural.

ARTÍCULO 11- Condiciones de las instancias que brindan la atención de la salud mental

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:

- 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.
- b) Garantizar la interacción con personas, sin importar su género.
- c) Asegurar comunicación libre con el exterior del centro médico, de acuerdo con la normativa vigente y las condiciones clínicas del paciente o aspectos epidemiológicos.
- d) Contar con un trato basado en la empatía, de parte del personal que les atiende.
- e) Asegurar el apoyo de la persona garante de las personas usuarias, en caso de que se les dificulte la interpretación de la información.
- 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.

ARTÍCULO 12- Derechos de las personas profesionales que se vinculan a la atención del sistema nacional de salud mental

Todas las personas profesionales que integran los equipos de atención del sistema nacional de salud mental tienen derecho a:

- a) Recibir capacitación permanente en temas relacionados con la salud y la salud mental.
- b) Recibir protección a su salud integral, por lo cual las instancias que brindan servicios de salud mental deben tomar las medidas pertinentes.
- c) Contar con un ambiente laboral saludable, donde las personas jerarcas tomen las medidas pertinentes para promover la salud.

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.

TÍTULO II Responsabilidades institucionales

CAPÍTULO I Acceso a la salud

ARTÍCULO 13- Responsabilidad del Estado

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.

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.

ARTÍCULO 14- Modalidad de abordaje de la salud mental

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 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. 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.

ARTÍCULO 15- Ministerio de Salud

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.

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.

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 con 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.

ARTÍCULO 16- Secretaría Técnica de Salud Mental

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 con la atención de las necesidades de las personas usuarias.

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:

- a) Programas y servicios de promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales y del comportamiento.
- b) 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.
- c) Servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales.

ARTÍCULO 17- Caja Costarricense de Seguro Social

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 con la capacidad económica de la institución.

ARTÍCULO 18- Políticas nacionales de salud mental

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; estas 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 (IAFA), según lo establecido en la Ley 8289, Reforma de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, N.º 5412, para el Otorgamiento de Personalidad Jurídica Instrumental al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, de 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.

ARTÍCULO 19- Implementación de las Políticas nacionales de salud mental

El Ministerio de Salud, a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental y el Consejo Nacional de Salud Mental, deberá coordinar la ejecución de la Política Nacional de Salud Mental y el plan de acción vigente, a través de los mecanismos existentes.

ARTÍCULO 20- Promoción de la salud mental

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.

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.

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, los centros educativos y los 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.

Se deberán establecer tratamientos de atención integral desde una perspectiva biosicosocial, 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.

- d) Llevar un registro detallado de las estadísticas de salud mental en Costa Rica, especialmente en los factores epidemiológicos.

ARTÍCULO 22- Capacitación en temas de salud mental

Para asistir con la calidad y efectividad de la prestación de los servicios, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) y el Ministerio de Salud, mediante la Secretaría Técnica de Salud Mental, podrán impulsar en las instituciones la 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 de las personas cuidadoras.

Las instituciones podrán solicitar el apoyo a diferentes entidades y organizaciones no gubernamentales, para cumplir con ese objetivo.

ARTÍCULO 23- Municipalidades

Las municipalidades estarán facultadas para 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.

Asimismo, podrán desarrollar programas, proyectos y capacitaciones para la prevención, rehabilitación y promoción de la salud mental comunitaria.

CAPÍTULO II

Acceso a la educación y al empleo

ARTÍCULO 24- Ministerio de Educación Pública

El Ministerio de Educación Pública (MEP), 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.

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.

ARTÍCULO 25- Comité de Apoyo Educativo

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 personas estudiantes, para la prevención de problemas de salud mental y el seguimiento que requieran las personas con trastornos mentales y del comportamiento.

ARTÍCULO 26- Trabajo interinstitucional

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 comunitario.

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.

TÍTULO III Instituciones de salud mental

CAPÍTULO ÚNICO Internamientos

ARTÍCULO 27- Modalidad de abordaje del internamiento

Los ingresos hospitalarios serán determinados por el médico especialista en psiquiatría, tras una evaluación presencial de este, 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.

La persona paciente 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 momento.

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 treinta 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.

TÍTULO IV Órgano Técnico de Apoyo

CAPÍTULO ÚNICO Funcionamiento del Órgano Técnico de Apoyo

ARTÍCULO 29- Creación del Órgano Técnico de Apoyo

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.

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.

ARTÍCULO 30- Conformación

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:

- a) La persona titular de la Secretaría Técnica de Salud Mental, el que presidirá el Órgano Técnico de Apoyo.
- b) La persona titular de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- c) Persona representante del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, con especialidad en psiquiatría.
- d) Persona representante del Colegio Profesional en Psicología de Costa Rica.
- e) Persona representante del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, con énfasis en salud mental, o bien, cualquier especialidad o maestría acreditada que tenga afinidad al tema de salud mental.
- f) Persona representante del Colegio de Trabajadores Sociales de Costa Rica.
- g) Persona representante del Colegio de Terapeutas de Costa Rica, con especialidad en terapia ocupacional.
- 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 7600, Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, de 2 de mayo de 1996.
- i) Un representante del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA).

Las personas representantes indicadas en los incisos c), d), e), f), g) y i) deberán contar con un mínimo de cinco años de experiencia laboral en el área de salud mental.

ARTÍCULO 31- Funciones

Son funciones del Órgano Técnico de Apoyo las siguientes:

- a) Realizar recomendaciones técnicas a la Secretaría Técnica de Salud Mental.
- b) Realizar propuestas de modificación a la legislación en salud mental, tendientes a garantizar los derechos humanos.
- 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.

ARTÍCULO 32- Sesiones del Órgano Técnico de Apoyo

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 quórum requerido para sesionar será de la mitad más uno de sus miembros y los acuerdos serán adoptados por mayoría absoluta de los miembros presentes. Será de aplicación supletoria lo establecido en la Ley 6227, Ley General de la Administración Pública, de 2 de mayo de 1978, respecto del funcionamiento del órgano colegiado.

TÍTULO V

Disposiciones complementarias

CAPÍTULO I

Modificaciones a la normativa

ARTÍCULO 33- Se adicionan los incisos m), n), ñ) y o) al artículo 28 de la Ley 5412, Ley Orgánica del Ministerio de Salud, de 8 de noviembre de 1973. Los textos son los siguientes:

Artículo 28- Funciones

La Secretaría Técnica de Salud Mental tendrá las siguientes funciones:

[...]

- 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 con la atención de las necesidades de las personas con trastornos mentales y de comportamiento.
- 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.

ñ) Analizar y valorar las recomendaciones del Órgano Técnico de Apoyo creado por la Ley Nacional de Salud Mental.

o) Promover el desarrollo de programas de promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales y del comportamiento.

ARTÍCULO 34- Se reforma el artículo 26, se adicionan los incisos j), k) y l) al artículo 30, y se reforman los incisos a) y c) y se adiciona el inciso f) al artículo 31 de la Ley 9213, Creación de la Secretaría Técnica de Salud Mental, Modificación de la Ley N.º 5412, Ley Orgánica del Ministerio de Salud, y sus Reformas; de la Ley N.º 5395, Ley General de Salud, y sus Reformas, y Adición de un Párrafo al Inciso c) del Artículo 8 de la Ley N.º 8718, Autorización para el Cambio de Nombre de la Junta de Protección Social y Establecimiento de la Distribución de Rentas de las Loterías Nacionales, y sus Reformas, de 4 de marzo de 2014. Los textos serán los siguientes:

Artículo 26- Objetivo

[...]

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.

Artículo 30- Creación del Consejo Nacional de Salud Mental

Se crea el Consejo Nacional de Salud Mental de la Secretaría Técnica de Salud Mental. El Consejo estará integrado por:

[...]

j) Un representante del Consejo Nacional de Personas con Discapacidad.

k) Un representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

l) Un representante de los gobiernos locales, seleccionado mediante una asamblea de representantes de las municipalidades del país, convocada por el Instituto de Fomento y Asesoría Municipal (IFAM), respetando los principios democráticos de libertad, orden, pureza e imparcialidad.

Artículo 31- Funciones

El Consejo Nacional de Salud Mental tendrá las siguientes funciones:

a) Asesorar y realizar recomendaciones al despacho ministerial y a la Secretaría

Técnica de Salud Mental, en la formulación y evaluación de las políticas, los planes, los programas y los proyectos de salud mental.

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 al alcohol, el matonismo escolar, el acoso laboral y el apoyo necesario al grupo familiar.

[...]

f) Rendir cuentas a las instituciones representadas sobre la labor que realiza desde el Consejo.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

TRANSITORIO I- El Poder Ejecutivo reglamentará esta ley en un plazo de seismeses a partir de su publicación.

Rige a partir de su publicación.

ASAMBLEA LEGISLATIVA- Aprobado a los diecisiete días del mes de octubre del año dos mil veintitrés.

COMUNÍCASE AL PODER EJECUTIVO

Rodrigo Arias Sánchez
Presidente

María Marta Carballo Arce
Primer Secretaría

Manuel Esteban Morales Díaz
Segunda Secretaría

Dado en la Presidencia de la República, San José, a los veintinueve días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés.

EJECÚTESE Y PUBLÍQUESE.

RODRIGO CHAVES ROBLES.—La Ministra de Salud, Mary Munive Angermüller y la Ministra de Educación Pública, Anna Katharina Müller Castro.—1 vez.—(L10412-IN2023832900).