

Declaración sobre la “ley de internación compulsiva” Cátedra UNESCO de Derechos Humanos de la Universidad de la República 26 de agosto de 2024

La modificación a la ley 18.787 de 2011 -coloquialmente conocida como “ley de internación compulsiva”- que entró en efecto el 25 de agosto de 2024 en Uruguay expande el concepto de *hospitalización involuntaria* a personas en situación de calle que tengan su capacidad de juicio afectada por problemas psiquiátricos o de consumo de sustancias psicoactivas¹. Esta ley representa un tipo de política pública regresiva hacia el cumplimiento de las obligaciones del Estado de garantizar a todas las personas condiciones para el ejercicio de su derecho a una vida digna. La dignidad humana y los principios de derechos humanos marcan estándares a nivel ético y normativo que deben transversalizar las políticas públicas que habrán de contar con presupuestos acordes, monitoreo, evaluación y participación por parte de distintos actores de la sociedad.

En la justificación de la ley de internación involuntaria se plantea que la motivación de la modificación de la ley es “proteger la vida y salvaguardar la integridad física y moral” de “personas en situación de calle que presentan consumo de sustancias psicoactivas de alto riesgo o descompensaciones de patologías psiquiátricas”². Sin embargo, si se busca lograr mejores condiciones para la salud, bienestar e inserción social de las personas en situación de calle no es a través del desconocimiento de los derechos humanos que se contribuye a la resolución de estos problemas. El consumo problemático de sustancias psicoactivas y los problemas de salud mental, aunque se experimentan como situaciones individuales tienen causas multifactoriales. La salud mental se construye en comunidad.

En 2023, la campaña intersectorial de salud mental liderada por la Institución Nacional de Derechos Humanos y la Defensoría del Pueblo (INDDHH) plantea que la internación y el tratamiento farmacológico no son la única respuesta para esos problemas. La salud solo se construye en comunidad era el eslogan de la campaña que destacaba la importancia de la prevención, la participación y la inclusión.

Como comunidad se ha establecido un compromiso a través de normativas nacionales y acuerdos internacionales de defender los derechos humanos a la salud mental, la vivienda y el cuidado entre otros. La ley de Salud Mental (Ley 19.529) aprobada en 2017 dispone en su artículo 1 garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes del país con una perspectiva de respeto a los derechos humanos. La resolución de las Naciones Unidas 37/4 de 2018 plantea que los Estados deben adoptar medidas para atender la falta de vivienda de las personas en situación de calle. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (REDESCA) plantearon que las personas en situación de calle carecen de una vivienda junto con la privación de otros derechos lo que los hacen un grupo en condición de vulnerabilidad que requiere atención especial.

La INDDHH hizo una propuesta para regular la institucionalización de las personas que experimentan problemas de salud mental dando garantías para que puedan oponerse a la hospitalización³. Asimismo, la organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Alto Comisionado de Naciones Unidas para América del Sur plantearon su crítica a la ley porque no puede sustituir la atención social⁴.

Desde la Cátedra UNESCO de DDHH de la Udelar instamos al Estado a revisar esta legislación que vulnera derechos humanos. Este tipo de normativas contribuyen a la discriminación, exclusión y estigmatización de personas que se encuentran en una compleja situación de vulnerabilidad, no a la sensibilización de la comunidad ni a la protección social del Estado de personas en situación de calle. Exhortamos a la comunidad, organizaciones sociales y profesionales y a organismos del Estado a atender de forma integral estas problemáticas y buscar soluciones que contribuyan a promover el bienestar social de las personas más vulnerables en nuestra comunidad.

*UNESCO no respalda ningún producto, servicio, marca o empresa. Las designaciones empleadas y la presentación del material a lo largo de esta publicación no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la UNESCO sobre el estatus legal de ningún país, territorio, ciudad o área o de sus autoridades, o sobre la delimitación de sus fronteras, o límites. Las ideas y opiniones expresadas en esta publicación son de los autores; no son necesariamente de la UNESCO y no comprometen a la Organización.

¹ La ley 20.279 modifica la Ley 18787 de 2011. <http://impo.com.uy/bases/leyes/20279-2024>

² https://medios.presidencia.gub.uy/legal/2022/proyectos/02/mides_233.pdf

³ <https://ladiaria.com.uy/politica/articulo/2024/5/inddhh-propuso-en-el-parlamento-un-anteproyecto-que-da-garantias-para-oponerse-a-la-internacion-involuntaria/>

⁴ <https://ladiaria.com.uy/politica/articulo/2022/10/ops-y-onu-cuestionaron-en-el-parlamento-el-proyecto-del-gobierno-sobre-internacion-involuntaria/>