

Ley Nº 9.581

PSICOPATAS

SE ORGANIZA LA ASISTENCIA

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General,

DECRETAN:

CAPITULO I

Sobre organización de la asistencia de psicópatas

Artículo 1º.- Todo enfermo psíquico recibirá asistencia médica y podrá ser atendido -en su domicilio privado o en otra casa particular-, en un establecimiento psiquiátrico privado o en un establecimiento psiquiátrico oficial, cuya organización técnica se ajustará a los reglamentos que se dicten.

Artículo 2º.- Deben proveer a la asistencia de los enfermos psíquicos las familias o los encargados de los mismos y cuando no puedan atender las exigencias del tratamiento, solicitarán los servicios del Ministerio de Salud Pública.

Artículo 3º.- Las disposiciones de la presente ley se aplicarán a todo enfermo de afección mental, cualquiera fuera el lugar en que se treate.

CAPITULO II

De la asistencia psiquiátrica y sus formas

Artículo 4º.- Se entiende por establecimiento psiquiátrico: todo sanatorio o casa de salud sostenido por particulares o sociedades (laicas o religiosas) donde se asista más de un psicópata. Deberá estar a cargo de un director que será médico, con autorización oficial para el ejercicio de la profesión.

Artículo 5º.- Cuando la Facultad de Medicina reglamente la especialización de médico-psiquiatra, la dirección de esos establecimientos deberá estar a cargo de un médico de esa especialidad.

Artículo 6º.- La construcción y organización técnica de cada establecimiento psiquiátrico deberán ser ajustadas a los reglamentos que se dicten con sujeción a los principios, generalmente adoptados, de la ciencia psiquiátrica moderna.

Artículo 7º.- Ningún establecimiento particular podrá funcionar sin autorización expresa del Ministerio de Salud Pública, que fijará las condiciones que deban reunir a fin de asegurar la separación de sexos, edades, géneros y grados de afección de los enfermos que allí se asistan y podrá disponer su clausura cuando no funcionen en las condiciones requeridas por la presente ley.

Artículo 8º.- Los propietarios de los establecimientos actuales al ser promulgada la presente ley, dispondrán de un plazo de seis meses para poner su establecimiento en las condiciones legales.

Artículo 9º.- La asistencia oficial de psicópatas se hará de acuerdo con el sistema siguiente:

- A) Por dispensarios psiquiátricos.
- B) Por hospitales psiquiátricos.
- C) Por asilos, colonia y servicios especializados.
- D) Por la asistencia familiar.

Artículo 10.- Los establecimientos psiquiátricos oficiales, donde se internen psicópatas, deberán ser mixtos, con un servicio abierto y un servicio cerrado.

- A) Se entiende por servicio abierto el dedicado a la asistencia de enfermos neuróticos o psíquicos que ingresen voluntariamente con arreglo al [artículo 14](#), inciso A) de la presente ley y de los enfermos psíquicos ingresados por indicación médica, previas las formalidades que señala el [artículo 15](#) y que no presenten manifestaciones antisociales o signos de peligrosidad.
- B) Se entiende por servicio cerrado el dedicado a la asistencia de los enfermos ingresados contra su voluntad por indicación médica, o de orden policial o judicial, en estado de peligrosidad o con manifestaciones antisociales.

CAPITULO III

De la asistencia domiciliaria

Artículo 11.- El médico encargado de asistir a un psicópata en su domicilio o en otro domicilio particular, cuando dicha asistencia obligue a la imposición de medidas restrictivas de la libertad, exigidas por la necesidad del tratamiento o por sus reacciones antisociales, deberá comunicar el caso a la Inspección General de Psicópatas dentro de las veinticuatro horas, en un certificado en que se expondrá, además de todos los datos relativos a la filiación del paciente, su sintomatología y resultado de la exploración somática y psíquica, sin que sea necesario establecer un diagnóstico clínico. Si pasados sesenta días el enfermo no ha curado, el médico asistente deberá comunicar la marcha de la enfermedad a la Inspección General de Psicópatas, una vez cada dos meses, y de inmediato la curación o el fallecimiento.

Artículo 12.- El Director de un establecimiento particular deberá llevar un registro que pondrá a disposición del Inspector General de Psicópatas cada vez que éste lo solicite, en que conste la filiación completa e historia clínica de cada enfermo allí internado, así como las observaciones dignas de ser anotadas (Reacciones suicidas, homicidas, etcétera).

CAPITULO IV

De la admisión de enfermos psíquicos en los establecimientos psiquiátricos oficiales o privados

Artículo 13.- Todo enfermo psíquico podrá ingresar en un establecimiento psiquiátrico oficial o privado, en las siguientes condiciones:

- A) Por propia voluntad.
- B) Por indicación médica.
- C) Por disposición judicial o policial.

Artículo 14.- El ingreso voluntario de todo enfermo psíquico exige:

- A) La constancia de admisión del médico que lo recibe.
En esta constancia se expondrán los antecedentes, sintomatología y resultado del examen del enfermo, sin que sea necesario establecer un diagnóstico clínico.
- B) Una declaración del propio paciente o de su representante legal, en la que se indique su deseo de ser tratado en el establecimiento elegido, todo sin perjuicio de lo que estatuye el [artículo 27](#).
- C) La admisión del enfermo por el director-médico del establecimiento.
- D) Los enfermos que ingresen voluntariamente a un establecimiento de asistencia de psicópatas, no figurarán en el Registro General de Psicópatas.

Artículo 15.- La admisión por indicación médica, o sea involuntaria, de un enfermo psíquico, sólo podrá ser un medio de tratamiento y nunca de privación correccional de la libertad, y se ajustará a las siguientes formalidades:

A) Una constancia de admisión del médico que lo recibe.

En esta constancia se pondrán los antecedentes, sintomatología y resultado del examen del enfermo, sin que sea necesario establecer un diagnóstico clínico.

B) Una declaración firmada por el pariente más cercano del paciente o su representante legal, o por las personas mayores de edad que convivan con el enfermo, si no tiene parientes próximos, en la que se indique expresamente su conformidad y solicitando su ingreso directamente del director-médico del establecimiento.

En dicha declaración se hará constar también las permanencias anteriores del enfermo psíquico en establecimientos psiquiátricos, en sanatorios o aislamientos privados.

C) Un certificado de enfermedad psíquica expedido por dos médicos.

Los médicos ajenos al establecimiento psiquiátrico, donde es admitido el enfermo, que expidan la certificación de enfermedad psíquica, no podrán ser parientes, dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de la persona que formule la petición, de ninguno de los médicos del establecimiento donde deba efectuarse la observación y tratamiento, ni del propietario o administrador.

La admisión del enfermo deberá efectuarse en un período de tiempo que no pase de diez días, contados a partir de la fecha del certificado médico.

Antes de transcurridas veinticuatro horas de la admisión del enfermo en el establecimiento, el médico-director está obligado a comunicar a la Inspección General de Psicópatas la admisión del enfermo, remitiendo una nota resumen de todos los documentos indicados en los párrafos anteriores y motivos del ingreso. Todo sin perjuicio de lo dispuesto por el [artículo 27](#). El Inspector General de Psicópatas procederá a realizar el reconocimiento del enfermo e incorporará los informes recibidos al Registro General de Psicópatas.

Artículo 16.- Cuando un enfermo ingresado voluntariamente presente, a consecuencia del avance de su enfermedad psíquica, signos de pérdida de la libre determinación de su voluntad y de la autocrítica de su estado morbooso, o manifestaciones de auto o hetero peligrosidad, el director del establecimiento deberá ponerse de acuerdo con la familia o representantes legal del enfermo para disponer que se extiendan urgentemente los certificados y modificaciones oficiales correspondientes que señala el artículo 15 para los enfermos ingresados por prescripción médica, dando cuenta antes de las veinticuatro horas al Inspector General de Psicópatas a quien le será remitida una nota-resumen de todos los documentos tal como lo requiere el [artículo 15](#) para ingreso de todos los enfermos de reclusión involuntaria.

Artículo 17.- En caso de urgencia el enfermo podrá ser admitido inmediatamente bajo la responsabilidad del médico-director del establecimiento, el cual en el término de veinticuatro horas, comunicará al Inspector General de Psicópatas el ingreso del enfermo, acompañando un certificado en el cual se hagan constar las razones de la urgencia del caso. Este certificado podrá ser extendido por uno de los médicos del establecimiento o por otro ajeno a éste debidamente legalizado; en el primer caso deberá, dentro de los tres días siguientes al del ingreso, ser ampliado por otro, firmado por psiquiatra ajeno al establecimiento o en su defecto, por un médico general. Siempre deberá completarse con los demás requisitos legales mencionados en el [artículo 15](#) referente a ingreso involuntario. El Inspector General de Psicópatas en este caso, procederá también al tenor de lo dispuesto en el expresado [artículo 15](#).

Artículo 18.- Cada vez que el Inspector General de Psicópatas lo considere oportuno o conveniente podrá, sin previo aviso comprobar la situación en cada uno de los pacientes dentro de los establecimientos atendiendo a las posibles denuncias sobre internamiento indebido y transmitiéndolas en su caso al Juzgado correspondiente, para la determinación de las responsabilidades en que se hubiere incurrido y que señala el Código Penal.

Artículo 19.- Cuando un enfermo psíquico pase a asistirse de un establecimiento psíquico a otro sean públicos o privados, la dirección del establecimiento de donde procede el enfermo, deberá remitir al

establecimiento a donde sea trasladado una copia del certificado del ingreso ([artículo 15](#), inciso A), y un resumen del curso de la enfermedad observado durante la estancia del paciente en el citado establecimiento.

Artículo 20.- La admisión urgente por disposición policial con fines de observación del presunto enfermo, sólo podrá hacerse en los casos de alienación mental que comprometa el orden público. Será dispuesta por autoridad policial y tendrá lugar cuando a juicio de un médico el enfermo se halle en estado de peligrosidad para sí o para los demás, o cuando a consecuencia de la enfermedad psíquica haya peligro inminente para la tranquilidad, la moral pública, la seguridad o la propiedad pública o privada, incluso la del propio enfermo. No podrá prolongarse más de un día sin que sea justificada por el certificado del médico-director del establecimiento, o por la del médico forense correspondiente y con arreglo a las formalidades estatuidas en el [artículo 15](#), que se cumplirán como en los casos de urgencia.

Artículo 21.- Todo enfermo mental indigente o de escasos medios de fortuna o que carezca de protección familiar, y cuya psicosis exija por su peligrosidad un rápido ingreso en un establecimiento psiquiátrico, será admitido sin dilación alguna en los Departamentos de observación, y será considerado como un caso de urgencia, con arreglo al [artículo 17](#).

Artículo 22.- Los enfermos mentales procedentes de campaña que por disposición policial sean remitidos al Hospital de Alienados de la Capital y deban permanecer unos días en las capitales de los Departamentos mientras se corren los trámites correspondientes, serán asistidos, si ello es posible, en una sección de observación de los Centros Departamentales de Salud Pública.

Artículo 23.- Cuando se trate de enfermos psíquicos ingresados por orden judicial, deberá igualmente acreditarse su envío, mediante un informe médico ordenado por la autoridad que dispone su ingreso, en el cual se indique con detalle preciso, los resultados del informe psiquiátrico a que han sido sometidos con anterioridad por uno o diversos médicos, a los efectos de las disposiciones judiciales aplicadas.

En caso de urgencia, a juicio de la propia autoridad judicial, se podrá prescindir del previo informe médico establecido por este artículo.

Artículo 24.- Toda persona mayor de edad y de conocimiento de la respectiva autoridad policial o judicial, podrá solicitar de cualquiera de éstas orden de ingreso forzoso de un enfermo psíquico en un establecimiento psiquiátrico.

En caso de no ser el denunciante de conocimiento de la autoridad interviniente, deberá presentar dos testigos hábiles para establecer su identidad y capacidad.

El procedimiento se tramitará de oficio, en papel simple y libre de todo gravamen con la mayor urgencia.

Bastará la petición para decretarse la observación, previo informe médico, reclamado con urgencia de los funcionarios sanitarios por la autoridad ante quien se formule la solicitud.

No existiendo petición, la autoridad que tenga convencimiento de un caso comprendido en el [artículo 22](#), procederá de oficio a decretar la observación, previo el informe de que habla el párrafo anterior. En casos de notoria urgencia por inmediata peligrosidad, se podrá ordenar el ingreso por indicación policial sin informe previo y con arreglo a los [artículos 18 y 20](#), dando cuenta, dentro de las veinticuatro horas, al Inspector General de Psicópatas y al Juez respectivo.

La denuncia maliciosa que motive la internación de una persona en un establecimiento psiquiátrico, será penada con multa de 500 a 1.000 pesos o prisión equivalente.

Artículo 25.- Los médicos-directores de los establecimientos psiquiátricos podrán delegar su cometido en los otros médicos del establecimiento en caso de ausencia o enfermedad.

Artículo 26.- Todo médico que se haga cargo de la asistencia de un enfermo mental y ésta tome el carácter de aislamiento involuntario en asistencia privada o familiar organizada, lo comunicará al Inspector General de Psicópatas, dentro de las veinticuatro horas siguientes a su intervención médica, notificando que se han tomado las medidas convenientes de custodia. Quienes tengan potestad sobre un enfermo psíquico peligroso y aún los guardadores de hecho que, a pesar de los consejos médicos no hayan tomado las medidas de previsión correspondientes (internamiento, vigilancia particular), son responsables civilmente de las acciones delictivas del enfermo contra la vida y bienes de terceros.

Artículo 27.- En todos los casos de internación involuntaria de psicópatas y todos aquellos en que la asistencia voluntaria se transforma en compulsiva, el médico-director del establecimiento deberá dar cuenta de ello dentro de las veinticuatro horas al Juez competente. La misma obligación tendrá todo médico que se haga cargo de la asistencia de un enfermo mental y ésta tome el carácter de aislamiento involuntario en asistencia privada u organizada.

Artículo 28.- Los médicos, inspector, directores o médicos particulares a que se hace referencia en el artículo anterior, que no cumplieren los requisitos que se imponen, serán penados con multa de 100 a 500 pesos, sin perjuicio de la responsabilidad civil a que hubiere lugar.

CAPITULO V

De la salida de los enfermos psíquicos de los establecimientos psiquiátricos públicos o privados

Artículo 29.- La salida o alta de un enfermo mental tendrá lugar:

- A) De los enfermos ingresados voluntariamente o por indicación médica o por disposición policial y cuando con respecto a ellos no se hayan adoptado medidas restrictivas de su libertad, cuando ellos o sus familiares o su representante legal lo soliciten, o cuando el médico que lo asiste considere que ha cesado la necesidad de su hospitalización.
- B) De los enfermos ingresados por los mismos procedimientos a que se refiere el inciso anterior, pero frente a los cuales se han adoptado medidas restrictivas de su libertad, solamente cuando a juicio del médico que lo asiste, hayan perdido su peligrosidad.
- C) De los enfermos ingresados por orden judicial o que fueren sometidos más tarde a Juez solamente cuando lo disponga la autoridad competente a la que se comunicará por intermedio del Inspector General de Psicópatas, periódicamente, el estado del enfermo y la necesidad del alta, cuando así se considere conveniente.

Artículo 30.- En cualquier caso debe autorizarse el traslado de un enfermo a otro establecimiento público o privado, o para ser colocado en asistencia domiciliaria, cuando así lo soliciten las personas con derecho para hacerlo; debiendo el Inspector General de Psicópatas controlar el estricto cumplimiento del traslado que no tendrá en ningún caso el carácter de alta, ni hará perder al enfermo si la tuviere la calificación establecida en el [artículo 13](#) de la presente ley.

Artículo 31.- La salida de un enfermo sólo podrá ser autorizada por el médico asistente. Los guardadores o el representante legal del enfermo podrán recurrir, ante una negativa de alta solicitada al médico, al Inspector General de Psicópatas, que la someterá al dictamen de la comisión honoraria, quien establecerá si corresponde o no levantar la calificación establecida en el [artículo 13](#) y conceder el alta solicitada. Si por razones terapéuticas debe asegurarse la continuidad de una forma de asistencia o de tratamiento determinado, el médico asistente pondrá el hecho en conocimiento del Inspector General de Psicópatas que dará intervención, cuando corresponda, a las autoridades judiciales.

Artículo 32.- A todo enfermo psíquico, comprendido en el [artículo 13](#) que sea dado de alta de un establecimiento psiquiátrico, se le otorgará por el médico asistente, un certificado que así lo haga constar. El Director de todo establecimiento psiquiátrico comunicará, dentro de las veinticuatro horas al Inspector General de Psicópatas, las altas de los psicópatas y circunstancias en que ellas se efectúan, así como también las defunciones.

Artículo 33.- En caso de fuga, se notificará ésta a la autoridad policial para que proceda a la busca del enfermo y su ingreso en el establecimiento. Se notificará, igualmente, de la fuga, al Inspector General de Psicópatas.

Artículo 34.- Cuando el médico-director de un establecimiento psiquiátrico oficial o privado lo considere oportuno, podrá conceder como ensayos alta o licencias temporales, que no podrán exceder de tres meses. En casos excepcionales también podrá conceder licencias provisionales de una duración máxima de dos años al final de cuyo plazo se canjearán por el alta extendida en documento especial por el Director. Las condiciones de estos permisos o altas provisionales son:

- A) Los enfermos que salen del establecimiento en estas condiciones podrán ser readmitidos sin formalidades de ninguna clase.
- B) Sus guardadores están obligados a remitir al médico-director del establecimiento, o en su defecto a la Inspección General de psicópatas, en caso de cambio de médico, una relación mensual del estado del enfermo.
- C) No podrán negarse los guardadores del paciente a que éste pueda ser visitado por el personal médico del establecimiento o sus representantes si el Director del mismo lo estimase oportuno para el buen conocimiento de la psicosis del paciente.

Artículo 35.- Si la familia de un enfermo dado de alta o con licencia temporal no se presentase a recogerlo en término de cuatro días siguientes a la notificación, podrá aquél ser entregado a la autoridad competente para que sea conducido a su residencia familiar.

Artículo 36.- El reingreso de todo enfermo psíquico dado de alta definitiva, exigirá los mismos requisitos que el ingreso ([artículo 13](#)).

Artículo 37.- La organización interior de cada establecimiento en lo que a las relaciones de los enfermos con terceros se refiere, queda al prudente criterio del director-médico del establecimiento, así como la forma y técnica de la asistencia prestada a aquél. Dicha organización será especificada convenientemente en el Reglamento propio del establecimiento según dispone el [artículo 7º](#) de la presente ley.

CAPITULO VI

De la Inspección General de la Asistencia de los Psicópatas

Artículo 38.- La inspección general y vigilancia de la asistencia particular y oficial de enfermos psíquicos de todo el país dependerá del Ministerio de Salud Pública y estará a cargo de un Inspector General de Psicópatas.

Artículo 39.- Las funciones que por la presente ley se asignan al Inspector General de Psicópatas serán desempeñadas por el actual Inspector General de Alienados, Director de los Establecimientos de Alienados.

Las vacantes que de este cargo se produzcan, se proveerán por concurso.

Artículo 40.- Las funciones de Inspector General de Psicópatas serán incompatibles con la asistencia profesional privada de psicópatas y la dirección de establecimientos particulares para el tratamiento de los mismos.

Artículo 41.- Corresponde al Inspector General de Psicópatas:

- A) La inspección general y vigilancia de la asistencia oficial y particular de los psicópatas de todo el país, así como todos los cometidos de la higiene mental.
- B) Formar un registro general de los psicópatas de todo el país, en asistencia oficial o privada, con los datos que le enviarán los médicos respectivos y directores de establecimientos, salvo los casos previstos en el [artículo 14](#).
- C) Visitar e inspeccionar en detalle los establecimientos de psicópatas oficiales y particulares, una vez cada tres meses y además siempre que lo juzgue conveniente.
- D) Cada vez que lo considere oportuno podrá comprobar la situación de los enfermos que se hallen en aislamiento privado sea en su domicilio o en otra casa particular.

- E) Dirigir advertencias y proponer sanciones contra los médicos o directores de establecimientos que incurran en omisiones respecto a las disposiciones de esta ley de acuerdo con lo que resuelva la Comisión Honoraria.
- F) Informar las solicitudes que se presenten, referentes a la apertura de nuevos establecimientos, así como los proyectos de reglamentación interna que presente el médico-director de estos establecimientos.
- G) Recibir y dar trámite a todas las denuncias sobre deficiencias de tratamientos.
- H) Dar cuenta a la justicia ordinaria en los casos de despojo, secuestro arbitrario e internamientos indebidos de psicópatas.
- I) Elevar anualmente al Ministerio de Salud Pública una Memoria detallada sobre la marcha de los establecimientos y asistencia de los psicópatas de todo el país, formulando las observaciones que la inspección le sugiera.
- J) Intervenir en los casos de altas reclamadas por los guardadores o representantes legales de un enfermo y rehusadas por el médico asistente, procediendo según el [artículo 31](#).
- K) Vigilar y reglamentar las organizaciones públicas o privadas de asistencia familiar y propiciar la organización de patronatos para la protección de los enfermos que salgan de los establecimientos psiquiátricos.

CAPITULO VII

De la Comisión Honoraria Asesora de la Asistencia de Psicópatas

Artículo 42.- Créase la comisión Honoraria Asesora de la Asistencia de Psicópatas para los fines que se establecen en la presente ley.

Artículo 43.- Dicha Comisión estará integrada por los miembros que a continuación se expresa: el Inspector General de Psicópatas, como miembro asesor; un delegado designado por la Sociedad de Psiquiatría; el Profesor de Medicina Legal de la Facultad de Derecho, nombrado por el Consejo de esta Facultad; un Profesor de Psiquiatría, de la Facultad de Medicina, designado por la misma; el Abogado Asesor de Legislación Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y el Fiscal de lo Civil que designará el Poder Ejecutivo.

Artículo 44.- Corresponde a esta Comisión:

- A) Entender en todas las omisiones o las faltas señaladas por el Inspector General, en los establecimientos privados, elevando informe al Ministerio de Salud Pública.
- B) Entender en todos los casos en que el representante legal, los guardadores o parientes de los enfermos gestionen el alta del psicópata, y en los cuales se hayan producido diferencias de criterio respecto de esa alta.
- C) Opinar sobre todas las cuestiones que le sean sometidas por el Ministerio de Salud Pública o por el Inspector General de Psicópatas.
- D) Presentar las iniciativas que considere oportunas para la mejor asistencia de los psicópatas.

Artículo 45.- Esta Comisión tendrá su sede en el Ministerio de Salud Pública, el que la proveerá de personal y elementos que requiera para el regular cumplimiento de sus cometidos, sin que ello signifique la creación de nuevas erogaciones.

CAPITULO VIII

Disposiciones complementarias

Artículo 46.- Toda persona encargada de la asistencia de un psicópata debe suministrar las informaciones conducentes que sobre el enfermo le solicite la Inspección General de Psicópatas y deberá permitir las visitas inspeccionarias que éste disponga.

Artículo 47.- Deróganse todas las disposiciones que se opongan a cualquiera de las prescripciones establecidas en la presente ley.

Artículo 48.- Comuníquese, etc.

Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 4 de Agosto de 1936.

JULIO CESAR ESTOL,
Presidente.
Arturo Miranda,
Secretario.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Montevideo, Agosto 8 de 1936.

Cumplase, acúsese recibo, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Nacional de Leyes y Decretos.

TERRA.
EDUARDO BLANCO ACEVEDO.