

DECLARACIÓN SOBRE LA LEY DE INTERNACIÓN COMPULSIVA Y LA EVACUACIÓN POR ALERTA ROJA EN PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE.

SMU, JULIO 2025

Frente a los riesgos en salud claros que enfrentan las personas que viven en situación de calle en nuestro país, al iniciarse una temporada invernal con temperaturas de frío importantes, se ha tomado la disposición de aplicar la declaración de alerta roja a través del SINAIE y proceder a la evacuación de las calles de esta población, con o sin su anuencia.

Se suma este mecanismo al ya utilizado, basado en la Ley 18787, vigente desde el 25 de agosto de 2024, sobre la cual se ha expedido el SMU. (ver Declaración “Personas en situación de calle: el rol del médico. Declaración del Comité Ejecutivo del SMU. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/personas-en-situacion-de-calle-y-rol-del-medico-declaracion-del-comite-ejecutivo-del-smu/>).

En lo que va de la aplicación de este mecanismo, se han asistido a cerca de 3000 personas, la mayoría en refugios MIDES, que han extendido en su mayoría su horario de atención abarcando las 24 horas, y cerca de unas 500 en centros de evacuación provisorios (cuarteles, instalaciones en desuso, Aeropuerto de Carrasco viejo, centros deportivos). Es de señalar que han sido excepcionales los casos en los que se ha hecho uso de medidas coercitivas.

Se ha utilizado esta instancia para recabar datos de la población en situación de calle, brindar asistencia médica y asistencia a las mascotas que en oportunidades conviven con ella.

Como médicos nos surgen las siguientes consideraciones:

- Expresamos nuestra preocupación por el hecho de que parte de la población viva en situaciones de tal precariedad y vulneración de sus derechos, no accediendo a una vida digna y permaneciendo en la calle.
- Señalamos la importancia de las trayectorias de vida en la salud de las personas, resaltando la importancia de la determinación social de la salud. Por ello, quienes viven en situación de calle se encuentran expuestos a enfermar, tener peor evolución de sus enfermedades, y morir tempranamente.
- Destacamos que esta población no es un grupo homogéneo, siendo diferentes factores y circunstancias las que los ha llevado a vivir en esta situación, siendo por ello múltiples los mecanismos que harán posible su reinserción social.

- Señalamos una vez más el riesgo de vulnerar derechos vinculados a la dignidad de la persona, entre ellos, sobre todo, el derecho a la autonomía, al utilizar medidas que obligan a desplazarse hacia refugios o centros de evacuación, aun entendiendo el riesgo al que se encuentran expuestos.
- Exhortamos a todos los colegas a valorar adecuadamente y en forma holística a cada paciente que asisten, sobre todo al momento de definir el alta hospitalaria, analizando la posibilidad de contar con un entorno y redes sociales de apoyo que posibiliten la adecuada recuperación, no viéndose afectada su evolución posterior al alta sanatorial u hospitalaria.
- Entendemos la distorsión en la atención en centros de tercer nivel que produce la prolongación de internaciones por las llamadas “causas sociales”. Por ello instamos a las autoridades a crear, en conjunto con el Sistema Nacional de Cuidados, mecanismos alternativos adecuados, para que quienes no tienen una red social de apoyo adecuada, puedan transcurrir su convalecencia en un lugar adecuado, con los cuidados que requieran.
- Las medidas propiciadas por la ley 18787, así como la declaración de alerta roja y utilización de mecanismos de evacuación vinculados al SINAIE son todas medidas transitorias, que no solucionan el problema de fondo de que muchos uruguayos, por diferentes circunstancias, estén en este momento en situación de calle. Creemos deben buscarse soluciones adecuadas, permanentes, que aseguren la posibilidad de tener una vida digna para todos los uruguayos.
- Somos conscientes que la búsqueda de soluciones requiere de recursos económicos para poder ser llevada adelante, y sostenida en el tiempo. Por tanto, exhortamos a todos los legisladores y al Poder Ejecutivo, de dotar de recursos suficientes a los organismos que deben ocuparse de estos temas a fin de alcanzar una adecuada solución
- La calle no es un lugar para vivir. Los derechos humanos de todos los uruguayos, constitucionales y acordes con la bioética, deben ser respetados.

Citas:

1.- artículo 45 Constitución de la República: “Todo habitante de la República tiene derecho a gozar de vivienda decorosa. La ley propenderá a asegurar la vivienda higiénica y económica, facilitando su adquisición y estimulando la inversión de capitales privados para ese fin.” Disponible en : <https://www.impo.com.uy/bases/constitucion/1967-1967/45>

2.- derecho a trato igualitario en salud, artículo 2 Ley 18335: “Los pacientes y usuarios tienen derecho a recibir tratamiento igualitario y no podrán ser discriminados por ninguna

razón ya sea de raza, edad, sexo, religión, nacionalidad, discapacidades, condición social, opción u orientación sexual, nivel cultural o capacidad económica.” Disponible en:

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18335-2008>

3.- derecho a una atención integral en salud, artículo 6 de la Ley 18335: “Toda persona tiene derecho a acceder a una atención integral que comprenda todas aquellas acciones destinadas a la promoción, protección, recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos, de acuerdo a las definiciones que establezca el Ministerio de Salud Pública.”

Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18335-2008>

4.- derecho a la autonomía, artículo 11 de la Ley 18335: “Todo procedimiento de atención médica será acordado entre el paciente o su representante -luego de recibir información adecuada, suficiente y continua- y el profesional de salud. El consentimiento informado del paciente a someterse a procedimientos diagnósticos o terapéuticos estará consignado en la historia clínica en forma expresa. Este puede ser revocado en cualquier momento.

El paciente tiene derecho a negarse a recibir atención médica y a que se le expliquen las consecuencias de la negativa para su salud. Disponible en :

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18335-2008>

5.- Código de Ética Médica: artículo 2, inciso a: “Los profesionales de la medicina deben cuidar la salud de las personas y de la comunidad sin discriminación de clase alguna, respetando integralmente los derechos humanos.

Artículo 3, inciso a: “Respetar la vida, la dignidad, la autonomía y la libertad de cada ser humano y procurar como fin el beneficio de su salud física psíquica y social.”

Artículo 13, inciso c: “Respetar la libre decisión del paciente, incluido el rechazo de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico propuesto, en el marco de las normativas vigentes. En ese caso le informará sobre los riesgos o inconvenientes de su decisión.

Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19286-2014>}

6.- Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos, UNESCO, octubre 2006.

Artículo 3 inciso 1: “se habrán de respetar plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales”

Artículo 5: “se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de estas y respetando la autonomía de los demás. Para las personas que carecen de la capacidad de ejercer su

autonomía, se habrán de tomar medidas especiales para proteger sus derechos e intereses”.

Artículo 6: “toda intervención medica preventiva, diagnostica y terapéutica solo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada.”

Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa

7.- declaración SMU con respecto a la Ley 18787: : <https://www.smu.org.uy/personas-en-situacion-de-calle-y-rol-del-medico-declaracion-del-comite-ejecutivo-del-smu/>

8.- Declaración sobre la “ley de internación compulsiva” Cátedra UNESCO de Derechos Humanos de la Universidad de la República 26 de agosto de 2024, disponible en: <https://asa.edu.uy/declaracion-sobre-la-ley-de-internacion-compulsiva/>