



Ministerio Público de la Defensa
Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

RESOLUCIÓN S.E. Nº 07/2023

Buenos Aires, 1 de diciembre de 2023

VISTO, la Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657 y su Decreto Reglamentario Nº 603/13 del Registro del PEN; la Resolución DGN Nº 797/13; las Actas de Sesión del Órgano de Revisión de Salud Mental de los días 26 de Enero y 30 de Marzo del corriente año; y

CONSIDERANDO

Que mediante Resolución Nº 797/13, del Registro de la Defensoría General de la Nación, quien suscribe ha sido designada como Secretaria Letrada a cargo de la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión, con todas las atribuciones que, en orden a su adecuado funcionamiento, fueron contempladas en la Ley Nacional de Salud Mental y su Decreto Reglamentario.

Que el presente informe quedó aprobado con fecha 30 de noviembre de 2023.

Que como resultado de los aportes de los sectores que lo componen, el citado Órgano aprobó por unanimidad el texto definitivo del Informe en los días subsiguientes.

Que en consecuencia, corresponde protocolizar dicho texto a los fines de su adecuado registro y comunicación.

Que en virtud de las consideraciones que anteceden y de conformidad con las facultades conferidas por el artículo 40 de la Ley 26.657, el Decreto 603/13 y cdtes.,

LA SECRETARIA EJECUTIVA
DEL ÓRGANO DE REVISIÓN DE LA NACIÓN

RESUELVE:

I.- TENER POR APROBADO el Informe de Gestión Anual 2022, de conformidad con lo acordado por el Plenario del Órgano de Revisión y cuyo texto -obrante como Anexo - forma parte integral de la presente resolución.

USO OFICIAL

II.- COMUNICAR lo resuelto a los representantes ante el Órgano de Revisión y a las autoridades correspondientes a los fines de su conocimiento.

Protocolícese, comuníquese y oportunamente archívese.



Ministerio Público de la Defensa
Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

INFORME ANUAL 2022

Planilla de información para los Programas y Comisiones de la DGN

Dependencia: SECRETARÍA EJECUTIVA DEL ÓRGANO DE REVISIÓN DE LA LEY DE SALUD MENTAL 26.657
Titular/es de la dependencia: DRA. MARÍA GRACIELA IGLESIAS

ÍNDICE

- 1. DESCRIPCIÓN GENERAL
- 2. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES
 - 2.1. Principales acciones: incidencia, intervención y resultados
 - 2.2 Articulación político-institucional¹
 - 2.3. Participación en Congresos, Jornadas y Seminarios
 - 2.4. Monitoreos y relevamientos institucionales
 - 2.5. Comunicación y difusión
- 3. INFORMACIÓN CUANTITATIVA

1. DESCRIPCIÓN GENERAL

La ley 26.657 creó al Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental (ORN)², como organismo de prevención de derechos humanos, supervisión y monitoreo en el ámbito del Ministerio Público de la Defensa para garantizar su independencia. Sus funciones y atribuciones están contempladas en los artículos 39 y 40. Se dispuso una composición intersectorial y equitativa entre organismos estatales y de la sociedad civil, entre las que se incluyen a organizaciones de usuarios de servicios de salud mental. El Decreto PEN 603/13 reglamentó los artículos y definió la estructura funcional necesaria para la implementación del ORN. Para ello le encomendó a la DGN la presidencia, la representación legal y la coordinación, a través de una Secretaría Ejecutiva (SE) y un equipo de apoyo técnico y otro administrativo.

La Defensora General de la Nación designó, por Res. DGN N°797/13, a la Secretaria Ejecutiva del Órgano de Revisión y le asignó los recursos humanos y materiales para implementar su funcionamiento. Por su parte, los representantes de organismos estatales, a fin de cumplir con lo establecido en el primer y segundo párrafo de la disposición transitoria del decreto reglamentario, definieron los recaudos que deberían cumplir las entidades previstas en los incs. d) e) y f) del artículo 39 del Decreto N° 603/13.

El 19 de abril de 2022 la Secretaria Ejecutiva dictó la Resolución N°1/2022 mediante la cual declaró la apertura del procedimiento de selección de las organizaciones de la sociedad civil (art. 39, inc. d, e y f del decreto reglamentario 603/13) para integrar el Plenario del ORN en su quinto período (2022/2023). Dicho procedimiento se llevó a cabo por los y las integrantes del Plenario y, mediante Resolución SE N° 06/2022, publicada el 5 de julio de 2022, el Plenario del ORN quedó conformado por la Asociación Civil Una movida de locos (categoría de usuarios y/o familiares), Asociación de Psiquiatras Argentinos (categoría de asociaciones de profesionales y otros trabajadores de

¹Con el fin de optimizar la presencia de la titular del ORN en las diferentes provincias e interactuar territorialmente con la mayor cantidad de actores posibles se estableció una agenda articulada entre la participación en jornadas y congresos, los monitoreos y las reuniones político-institucionales.

²Art. 38.

la salud), y por el Centro de Estudios Legales y Sociales (categoría de organizaciones no gubernamentales abocadas a la defensa de los derechos humanos).

Las funciones del Órgano de Revisión de Salud Mental han sido consolidadas a partir de su inclusión en la Ley Orgánica del Ministerio Público de la Defensa N° 27.149, que define el modo de designación de los representantes del MPD (art. 9) ante ese organismo e incorpora entre las funciones de la DGN el ejercicio de la presidencia, representación legal y ejecutiva del ORN (cfr. Art. 35 inc. z).

2. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES

2.1. Principales acciones: incidencia, intervención y resultados

2.1.1. FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO COMO EJE TRANSVERSAL PARA EL ABORDAJE DE CASOS, PROBLEMÁTICAS Y ACCIONES LLEVADAS A CABO POR LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL ORN

MATERNAJE

Durante 2022 la SE del ORN continuó profundizando la perspectiva de género como eje de trabajo transversal para el abordaje de los casos y situaciones específicas vinculadas a mujeres y personas gestantes con discapacidad psicosocial e intelectual. Por un lado, se continuó con la aplicación de la Resolución sobre derecho al maternaje (Res. SE N° 03/2019) oportunamente dictada por este organismo.

A partir de la notificación de la recomendación, la Suprema Corte de Justicia de Buenos Aires (SCJ) dictó la resolución N°25747/2020 en la cual estableció, entre otras medidas, la realización de una capacitación en materia de maternaje dirigida a los/as operadores/as judiciales. La capacitación contó con tres encuentros y fue dictada por la Secretaria Ejecutiva del ORN, el equipo técnico de este organismo y una académica especializada en género que actualmente se encuentra realizando una investigación sobre la situación de mujeres internadas en el Hospital Interzonal “Dr. José A. Esteves”.

GÉNERO

La Secretaria Ejecutiva del ORN estableció la realización de un curso de capacitación para los/as integrantes de la Secretaría Ejecutiva del ORN y para los equipos técnicos de la Secretaría de Derechos Humanos en materia de género. El objetivo del mismo consistió en establecer la perspectiva de género para el abordaje de los casos de personas usuarias de servicios de Salud Mental y las herramientas para la confección de informes. La actividad, que se llevó a cabo en la sede de la DGN contó con la presencia de Raquel Asensio (Coordinadora de la Comisión sobre Temáticas de Género de la DGN), Macarena Sabin Paz (Coordinadora de Salud Mental del CELS) e Iñaki Regeuro de Giacomi (Abogado, integrante del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad).

Por otra parte, se establecieron instancias de articulación entre la SE del ORN y la mencionada Comisión de Género de la DGN a fin de establecer criterios que permitan la intervención, en casos particulares, con perspectiva de género.

Asimismo, la titular del organismo expuso en las Jornadas de la Defensa Pública (Salta, 3 y 4 de noviembre de 2022) sobre la materia.

Por último, la titular del ORN fue ponente en jornadas sobre género y Salud Mental que se realizaron de manera conjunta con investigadoras del CONICET,



Ministerio Público de la Defensa

Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

la Universidad Nacional de Lanús (UNLA) y la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación.

2.1.2. INTERVENCIÓN ANTE LA PRÁCTICA DE NEUROCIRUGÍAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO NACIONAL

En diciembre de 2021 la SE del ORN tomó conocimiento, a través de notas periodísticas, de intervenciones de neurocirugías a personas con discapacidad psicosocial e intelectual en el Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas.

A partir de ello, implementó una serie de intervenciones tales como la solicitud de informes que den cuenta del marco clínico y jurídico que habilita la práctica de neurocirugía, el criterio clínico y sustento teórico que justifica dicha intervención, cantidad de personas que se encontraron bajo esa indicación y expresión del consentimiento informado para la realización de dicha práctica.

Asimismo, este organismo solicitó la realización de informes interdisciplinarios de los cuales surgieron que dichas prácticas fueron realizadas a dos personas con discapacidad psicosocial e intelectual alojadas en el Cottolengo Don Orión por autorización de dicha institución, y cuyos consentimientos informados fueron rubricados por los apoyos y el curador respectivamente. Por otra parte, se pudo constatar que no se consideró necesaria la intervención del Comité de Bioética del Hospital Posadas. Por último, el Equipo Técnico de esta SE no consideró que hubiera mejoras en la situación de las personas sometidas a la intervención quirúrgica.

Como resultado de las intervenciones realizadas, la SE del ORN dictó la Resolución SE N° 07/2022 en la cual consideró que la práctica de neurocirugía realizada en el Hospital Posadas constituye una grave vulneración a los derechos humanos debido a las condiciones en las que fueron realizadas las cuales contradicen la legislación vigente. Solicitó a las autoridades sanitarias que se abstuvieran de realizar nuevas prácticas y al Comité de Bioética del Hospital Posadas que elabore un dictamen sobre las prácticas de neurocirugía.

Por último, hizo saber a los integrantes del Plenario que se elaborará una recomendación de esta Secretaría Ejecutiva una vez que se tome conocimiento de la práctica realizada también en el ámbito privado.

2.1.3. SITUACIÓN DE LAS PERSONAS DECLARADAS INIMPUTABLES CON MEDIDAS DE SEGURIDAD

ELABORACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN “DOCUMENTO SOBRE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL O INTELECTUAL DECLARADAS INIMPUTABLES PRIVADAS DE LIBERTAD Y RECOMENDACIONES PARA SU TRATAMIENTO”

A partir de lo establecido en el punto 3.5.1 del Plan de Acción 2022 la SE del ORN estableció como uno de los ejes de trabajo del Plenario del ORN la elaboración del “Documento sobre personas con discapacidad psicosocial o intelectual declaradas inimputables privadas de libertad en unidades penitenciarias”. En primer lugar, la recomendación establece tener presentes las observaciones brindadas por el Comité de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) al Estado argentino en cuanto a implementar el control de convencionalidad en todo lo atinente a la garantía del derecho a la capacidad jurídica y la implementación de ajustes de procedimiento para el acceso a la justicia en el ámbito penal.

Asimismo, establece sus recomendaciones específicas según los actores a los que se dirige:

A los poderes judiciales nacional y provinciales recomienda que establezcan ajustes de procedimiento para resolver eventuales situaciones de incompetencia; cesar el alojamiento en unidades carcelarias y mantener la jurisdicción; establecer la proporcionalidad entre los plazos máximos objetivos

de duración con las penas establecidas; realizar controles periódicos de la medida (cfme. arts. 21 y 24 de la ley 26.657); considerar la opinión de la autoridad sanitaria para el establecimiento de la medida; efectivizar el traslado al ámbito sanitario en caso de determinarse la internación por medida de seguridad.

A los ministerios públicos se les solicita que tengan en cuenta los ajustes de procedimiento, ajustes razonables ante la aplicación de medidas de seguridad y las recomendaciones emitidas por el Comité de la CDPD; que promuevan recursos y presentaciones respecto de la aplicación de las observaciones del Comité de la CDPD, la aplicación de la ley 26.657 en las medidas impuestas y la consideración de sus deseos y preferencias.

Al Servicio Penitenciario que reafirme la prohibición del SPF de alojar personas en establecimientos carcelarios a disposición o bajo la tutela de juzgados civiles y de familia y que adecue el abordaje de personas privadas de su libertad con padecimiento en salud mental conforme la ley 26.657 y la CDPD.

A la Comisión Bicameral de monitoreo e implementación del nuevo Código Procesal Penal Federal la puesta en vigencia del art. 68 a la par que lo relativo al artículo 67 en cuanto garantiza el debido proceso a las personas con discapacidad.

Al Poder Ejecutivo Nacional se le solicita la creación de dispositivos adecuados para cumplir con las medidas de internación y dispositivos de apoyo sociosanitarios para fortalecer la inclusión en la comunidad de las personas declaradas inimputables; el establecimiento de una mesa intersectorial en el marco de la CONISMA para sustituir el art. 34 del Código Penal en base a los ejes del reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad mental o intelectual en el sistema de justicia penal y la garantía del derecho a la salud mental en el sistema penitenciario.

INTERVENCIÓN EN CASOS PARTICULARES. ARTICULACIÓN CON PRISMA Y AGT

Con el propósito de garantizar el derecho de las personas declaradas inimputables a no ser alojadas en prisiones, se intervino en situaciones concretas de personas alojadas en PRISMA a las cuales se les realizaron evaluaciones interdisciplinarias y presentaciones ante las autoridades jurisdiccionales intervinientes que en la mayoría de los casos tuvieron resultados favorables respecto de la libertad de las personas y la continuidad de sus cuidados fuera del ámbito carcelario. En todos los casos se estableció una articulación con los equipos de PRISMA, en algunos se llevaron a cabo audiencias judiciales y en otros se promovió la intervención del área de salud mental de la Asesoría General Tutelar para propiciar estrategias para el tratamiento de las personas declaradas inimputables que promuevan la asignación de apoyos integrales y dirigidos a una inserción sostenida en el ámbito comunitario.

Además, se articuló con los actores intervinientes para evitar la problemática de los conflictos negativos de competencia entre juzgados civiles y penales, ante la disposición de medidas de seguridad o alojamiento de personas en el dispositivo PRISMA.

RESPUESTAS A LAS PROVINCIAS

Durante 2022 la SE del ORN fue consultada por defensores/as generales, procuradores/as, titulares de organismos de control de derechos y de órganos de revisión locales de diferentes provincias acerca del abordaje de las personas declaradas inimputables y con medidas de seguridad en sus respectivos territorios. Las respuestas a los casos se realizaron en función del análisis particular de cada situación y se informó a los/as operadores/as judiciales que el documento sobre personas declaradas inimputables establecerá lineamientos para el abordaje de los casos como los expuestos.



Ministerio Público de la Defensa

Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

ARTICULACIÓN CON LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES DEL GCBA

La Secretaría Ejecutiva del ORN incluyó en sus ejes de trabajo con las autoridades sanitarias de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el abordaje de casos particulares de personas declaradas inimputables con medidas de seguridad (Ver apartado 2.2.1.).

2.1.4. RELEVAMIENTO SOBRE SUICIDIO INFANTIL Y ADOLESCENTE:

Como parte de las actividades dispuestas por el Plan de Acción de este organismo sobre Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) la SE del ORN realizó un registro sobre los motivos de internación de personas de este sector de la población por problemáticas de salud mental con el fin de elaborar una estadística acerca de la problemática del suicidio.

Como antecedente, esta SE registró a través de las comunicaciones de internación recibidas en 2021 que uno de los mayores motivos de ingreso en efectores de salud mental fueron intento de suicidio/ ideaciones autolesivas (violencia autoinfligida). Paralelamente, el porcentaje de intentos de suicidio como motivo de ingreso en personas adultas era significativamente menor al que correspondía a NNyA.

Por este motivo se decidió registrar en 2022 la cantidad de internaciones de NNyA comunicadas a este organismo y las clasificó en motivos de salud mental, intentos de suicidio, ideación y autolesiones.

Si bien se ha tomado el grupo etario genérico de niñez y adolescencia, se ha discriminado su atención en primera infancia (hasta 12 años) y en adolescencia (de 13 a 18 años).

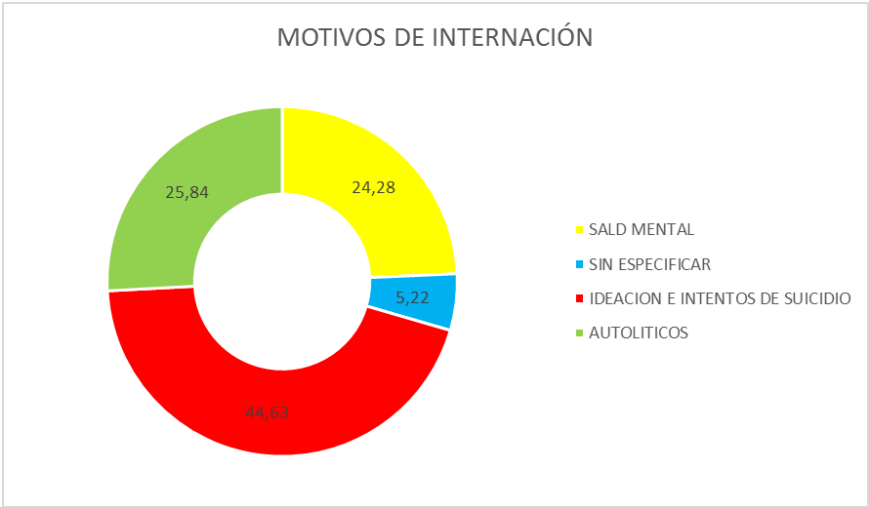
El mayor índice de internaciones por motivos de intento de suicidio, ideación y/o autolesiones se vio incrementado entre el grupo de adolescentes. Por otra parte, la mayor cantidad de internaciones por motivos de salud mental también se produce en la franja de adolescencia.

Para establecer una mayor claridad en el análisis se propone desagregar 2022 en dos semestres:

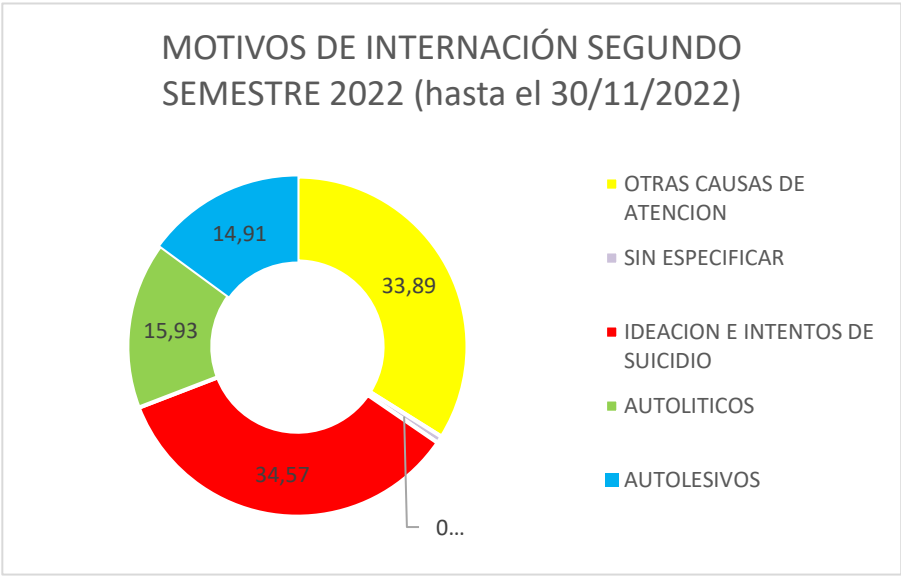
Primer semestre de 2022. La información se obtuvo a partir de las comunicaciones de internación realizadas por efectores de salud públicos y privados. Dichas comunicaciones se clasificaron de la siguiente manera:

- a) Internaciones por salud mental.
- b) Internaciones debido a conductas autolesivas.
- c) Internaciones debido a ideación con fines suicidas.
- d) Internaciones con intento de suicidio
- e) Sin especificar

De los informes de internaciones recibidos se analizaron 383, de las cuales 80 corresponden a d) internaciones por intentos de suicidio; c) 91 corresponden a ideación con fines suicidas; b) 99 con fines autolíticos y/o de autolesiones; a) 93 internaciones comunicadas son por motivos de salud mental clínico y 20 comunicaciones se encuentran sin especificar el origen de la internación.



Segundo semestre de 2022. Del relevamiento de los informes remitidos durante el segundo semestre del año 2022³, se pudo analizar un total de 295, de los cuales 46 corresponden a internaciones por intentos de suicidio; 87 corresponden a ideación con fines suicidas; 53 casos son bajo los preceptos autolíticos y/o de autolesiones; 107 por motivos de salud mental clínico y 2 comunicaciones se encuentran sin especificar el origen de la internación.



RELEVAMIENTO SOBRE IDEACIÓN SUICIDA, SUICIDIO Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN NNyA

En virtud de lo relevado, la SE del ORN elaboró la Res. SE N°13/2022 que aprueba el “Relevamiento sobre ideación suicida, suicidio y conductas autolesivas en NNyA” en el cual concluye que, a los fines de la construcción de una continuidad en la cultura de cuidados de NNyA no es solo la atención al momento en que los hechos se producen y que requieren obligatoriamente de abordaje sanitario sino los estadios anteriores y posteriores. En definitiva, es generar nuevas prácticas, nuevas ofertas hacia la vida de este colectivo con vínculos de confianza en cada una de las áreas y ámbitos en que estas se desenvuelven. Especialmente es necesario tener en cuenta los grupos de pares y el abordaje comunitario de situaciones que conllevan un profundo sufrimiento, especialmente en las adolescencias.

La mecánica de la acción no debe de situarse como lejana y ajena al interés y a la autonomía progresiva de este colectivo. La intersectorialidad y la

³ Datos relevados hasta el 30/11/2022.



Ministerio Público de la Defensa

Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

interdisciplina pueden dar una respuesta válida sumando a estas condiciones propias de las infancias y adolescencias el reconocimiento ante sí mismos y con sus pares llevados en un tejido de actuación comunitaria.

Para eso se considera como imprescindible una articulación intersectorial para quienes llegan al ámbito sanitario por los motivos señalados. Y la misma articulación debe implementarse con piso en la comunidad posterior a la atención que se realiza en los hospitales debiendo contar con la especificidad frente a los antecedentes de vulnerabilidad social, la falta de acceso a los derechos económicos, sociales y culturales, priorizando que la actuación de los sectores no sea fragmentada ni única.

A partir de lo elaborado se considera como prioritario que se habiliten equipos con capacidad intersectorial y especificidad en el conocimiento para atender la problemática y que las externaciones cuenten con derivaciones incluidas en el propio programa de externación.

Es fundamental que exista una coordinación de trabajo intersectorial que integre los lineamientos de las externaciones sustentables y que se realice la continuidad de su actuación a fin de evitar reinternaciones continuas por los mismos motivos.

2.1.5. SITUACIÓN DE LAS INTERNACIONES VOLUNTARIAS PROLONGADAS

La intervención con estas internaciones tuvo como propósito promover el rol activo de los y las juezas que controlan la internación y propiciar una mayor celeridad de la gestión de los dispositivos indicados para efectivizar la externación. Para ello, se realizaron visitas, evaluaciones interdisciplinarias, presentaciones judiciales, libramiento de oficios, concurrencia a audiencias, articulación con áreas de gobierno, entre muchas otras gestiones.

El déficit de políticas públicas (de salud, desarrollo social, de vivienda, etc.) que permiten hacer efectivas las externaciones y garantizar la inclusión socio comunitaria de las personas con prolongados periodos de institucionalización se mantiene.

A su vez, tampoco se han observado abordajes destinados a revertir las consecuencias que los años de institucionalización producen sobre las personas como modo de recuperar habilidades y promover la autonomía para encarar su retorno la vida independiente.

Además de la gestión de los recursos requeridos por los equipos tratantes, la celebración de audiencias judiciales y las intimaciones a los organismos competentes, se ha requerido la intervención de la Dirección General de Salud Mental de la CABA cuando se trataba de efectores públicos. Durante las intervenciones volvió a constarse el déficit en las prestaciones del Programa Incluir Salud.

Durante el año analizado se libraron oficios a las instituciones de salud mental de la CABA con el propósito de recordar el régimen legal de comunicaciones de las internaciones y de requerir información sobre las internaciones en curso. Del resultado del relevamiento se constató el incumplimiento de algunas instituciones en la comunicación de comunicaciones voluntarias, el escaso o nulo impulso de oficio de los y las juezas que controlan las internaciones e incluso el archivo de actuaciones a pesar de las previsiones de la Ley 26.657, que establece en el art. 18 que, en esos casos, el/la juez/a deberá ordenar al órgano administrativo correspondiente la inclusión en programas sociales y dispositivos específicos y la externación a la mayor brevedad posible.

2.1.6. SITUACIÓN DE LOS HOSPITALES BORDA Y MOYANO

INTERVENCIÓN PARTICULARIZADA POR POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL AGRAVADA

Ambas instituciones de internación monovalente presentan la mayor cantidad de personas internadas por motivos de salud mental, dentro del sistema público de salud de la CABA. Al 13 de diciembre, el Hospital Borda registra 440 personas internadas y el Hospital Moyano 564 mujeres internadas.

La población de estos dispositivos se encuentra en una situación de vulnerabilidad psicosocial agravada por su internación y por las carencias de recursos económicos y/o alternativas residenciales, circunstancias que prolongan su permanencia.

En forma simultánea al abordaje de las condiciones generales, se supervisaron internaciones en los Hospitales Borda y Moyano y se realizaron evaluaciones, de conformidad a lo establecido en los arts. 40 inc. b, 18 y 24 de la ley 26.657.

Durante el año la SE del ORN realizó 584 dictámenes y escritos presentados ante los Juzgados Nacionales en lo Civil en el marco de los expedientes de control de internación. También realizó, a través de su equipo técnico, 78 informes de evaluación y seguimiento de personas.

CONTINUIDAD Y ADECUACIÓN DE INTERVENCIÓN EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19

Ante la mejora de la situación epidemiológica por COVID-19, a partir de este año la supervisión de situaciones de salud y condiciones de atención se focalizó en los casos de personas internadas por COVID-19 que fueron trasladados a hospitales generales, en razón de presentar síntomas moderados y/o graves.

Al respecto, se intervino en 7 casos de personas derivadas a otros efectores de salud para recibir una mejor atención clínica.

En el periodo de referencia –enero a julio del 2022– fueron informados 3 casos de fallecimiento de personas internadas a causa o por concurrencia de COVID-19.

Asimismo, durante 2022 se continuó realizando un relevamiento constante del proceso de vacunación por COVID-19 de las personas internadas en los Hospitales Borda y Moyano.

En tal sentido, se han realizado distintos informes cuantitativos sobre personas vacunadas y se ha intervenido antes situaciones particulares.

A su vez, en el mes de mayo se realizaron gestiones en la mesa de trabajo con el Ministerio de Salud de CABA ante la detección de demoras en la aplicación de la tercera dosis de vacuna, en ambos efectores.

2.2. Articulación político-institucional

2.2.1. ARTICULACIÓN CON AUTORIDADES SANITARIAS DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

Durante 2022 se continuó trabajando de manera articulada y conjunta con la Subsecretaría de Atención Hospitalaria y con la Dirección General de Salud Mental del GCBA a partir de lo cual se obtuvieron los siguientes resultados:

LICITACIÓN PARA LA APERTURA DE CAMAS EN HOSPITALES GENERALES DE LA CABA (CFME. ART 28 LEY 26.657) Y ATENCIÓN EN LOS MISMOS

Como resultado del trabajo intersectorial que se viene llevando a cabo desde 2020 y en el marco de la plena implementación de la LNSM, la autoridad de aplicación informó el llamado a licitación pública para la atención de 10 plazas en salud mental en el hospital generales Rivadavia, Tornú y Durand.



Ministerio Público de la Defensa

Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

Por otra parte, la Secretaria Ejecutiva del ORN requirió a las autoridades de la CABA reforzar la atención en salud mental en hospitales generales mediante la modalidad ambulatoria, con un aumento en la eficacia de los sistemas de abordaje tales como “Salud Mental Responde” y la creación de dispositivos intermedios. También, la creación de dispositivos de evaluación y traslado de personas en situaciones de crisis de Salud Mental.

NNYA: REDUCCIÓN DE CAMAS EN HOSPITALES MONOVALENTES Y AUMENTO DE LA ATENCIÓN EN GENERALES PEDIÁTRICOS

En la etapa pospandemia la SE del ORN reclamó a las autoridades del GCBA por la internación de NNyA en los hospitales generales pediátricos y en el Hospital C. Tobar García la modificación de prácticas y la eliminación de las internaciones extraterritoriales así como la adecuación en la atención.

A partir de ello, en el último informe elaborado por el ET de la SE del ORN se consignó que, en la actualidad, la sala de niños/as pequeños/as redujo su cantidad de camas de 12 a 4 en la actualidad y que no se autorizan camas supernumerarias. Por otra parte, y como resultado directo de la intervención de este organismo, se aumentó el rango etario de la internación pudiendo internar solo niños y niñas de 9 a 12 años. Sobre la eventualidad de requerir internaciones de niños por debajo de ese rango etario son derivados a otros hospitales, o bien admitidos de manera excepcional.

Asimismo se redujo el número de camas en las salas de adolescentes tanto de varones como de mujeres. En cada una de esas salas pasaron de tener 26 camas a 21. De un total de 64 camas (26 en cada sala de adolescentes más 12 en niños pequeños) el informe advierte que han reducido el número total a 46 (21 en cada sala de adolescencia más 4 en niños pequeños).

Por último, se destacan como principales dificultades las derivaciones a hogares para niños pequeños y para la continuidad de tratamientos (en aquellos que ya han completado por ejemplo dos años de tratamiento) en dispositivos territoriales del tipo CET u hospital de día, dado que hay muy pocos dispositivos. El informe aque no hay dispositivos que aborden la problemática de los trastornos del espectro autista, y que los únicos lugares que reciben las derivaciones de pacientes mayores de 18 años son el Borda y el Moyano.

El ET también destacó, como asunto preocupante, la ausencia de acompañamiento (referentes familiares, afectivos o acompañantes terapéuticos) especialmente en aquellas situaciones de niños y niñas de menor edad, lo que contribuye a aumentar sus condiciones de vulnerabilidad psicosocial.

En cuanto a los establecimientos generales, tanto en el Hospital Gutiérrez como en el Elizalde, han eliminado la barrera etaria de atención entre la franja de los 12 y los 14 años. Es por ello que a partir de ahora se atiende hasta los 18 años.

“PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN VINCULADAS A USUARIOS DE SSM, INTERVENCIONES QUE REQUERÍAN LA PRESENCIA INMEDIATA DEL SAME”

La SE del ORN ha incidido en la adecuación de los hospitales monovalentes, en la continuidad de cuidados en horarios vespertinos y nocturnos, la problemática de la organización de los profesionales y los trabajadores en el establecimiento (tales como enfermería, estructura interna de los servicios, consignas policiales).

Se trabajó en casos particulares con el objetivo de garantizar los derechos de las personas tales como descontención, acompañamiento y acompañantes hospitalarios.

Se requirió atención en los hospitales generales en salud mental, atención ambulatoria, eficacia de los sistemas de abordaje tales como “Salud Mental Responde” y la creación de dispositivos intermedios.

EXTERNACIONES: INCIDENCIA PARA SU ALCANCE

Junto con el trabajo realizado con las áreas de Salud de la CABA, la SE del ORN también articuló con el Ministerio de Desarrollo Social de esta jurisdicción para intervenir ante las situaciones particulares que surgen como resultado de las externaciones, con especial atención en hogares convivenciales, hogares para mujeres con sus hijos/as

Asimismo se requirió la creación de dispositivos de evaluación y traslado de personas en situaciones de crisis de Salud Mental.

Por otra parte, a partir de los casos particulares abordados, se reclamó la intervención de la obra social Incluir Salud

También se solicitó la formación de una Junta externa que pudiera determinar el cuadro clínico de la joven a los efectos de eliminar prácticas que vulneraban derechos humanos fundamentales.

INCIDENCIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE ACCIÓN QUE GARANTICEN EL DERECHO AL MATERNAJE DE MUJERES Y PERSONAS GESTANTES USUARIAS DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Se requirió a las autoridades de la Ciudad la implementación de un dispositivo específico para garantizar el maternaje de personas usuarias de servicios de salud mental, tal como se dispuso en la Res SE N°03/2019.

También se reclamó el inmediato pasaje de las mujeres para la atención en hospitales generales —en particular en el servicio de obstetricia— apenas confirmado el embarazo con la oferta prestacional en relación a un eventual parto que se encuentran contenidas en la recomendación del ORN (Res SE 03/2019).

Asimismo, la SE del ORN solicitó a las autoridades sanitarias de la CABA que proporcionaran la prestación de acompañantes y asistentes para sostener el maternaje.

Por otra parte, este organismo también requirió a las autoridades de la CABA el abordaje intersectorial en emprendimientos de dispositivos sustitutos que incluyen de forma prioritaria la creación de dispositivos específicos para aquellas mujeres y personas gestantes que necesiten alojamiento con sus hijos (cfme. Res SE N°03/2019)

INTERVENCIÓN EN CASOS PARTICULARES

Ante situaciones particulares de personas que atraviesan internaciones por salud mental, la Secretaría Ejecutiva del ORN estableció (en el marco de las reuniones celebradas con autoridades sanitarias de la CABA) el abordaje de casos particulares. De esta forma, se pudo reclamar que se solicitara a la obra social “Incluir Salud” la realización de gestiones pertinentes a sus funciones, como así también la formación de una Junta Externa para la evaluación de prácticas que vulneraban derechos fundamentales de al menos una persona internada en el ámbito de la Ciudad.

2.2.2. ARTICULACIÓN CON EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN E INCIDENCIA EN LA POLÍTICA PÚBLICA

A partir del establecimiento de políticas públicas sobre salud mental que el Poder Ejecutivo implementó durante 2022, la Secretaría Ejecutiva del ORN estableció un eje de trabajo con el Ministerio de Salud de la Nación orientado a incidir en la implementación de dichas políticas, en el marco de la ley 26.657

Para ello, se realizaron las acciones que se detallan a continuación:



Ministerio Público de la Defensa
Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

PARTICIPACIÓN EN COFESAMA Y EN CONISMA

Durante 2022 la SE del ORN ha sido convocada a participar de manera permanente en las reuniones periódicas que realiza el Consejo Federal de Salud Mental y Adicciones (COFESAMA) y en las reuniones de la Comisión Interministerial en Políticas de Salud Pública (CONISMA) de forma tal de poder incidir en la política pública para garantizar la plena implementación de la LNSM.

En el caso de COFESAMA se abordaron problemáticas tales como suicidio y situación de NNyA. También, a partir del acuerdo interministerial entre los ministerios de Salud y Desarrollo Territorial y Hábitat, se establecieron acuerdos previos para la construcción de viviendas con dispositivos de apoyo tal cual lo establece la legislación vigente con incidencia de esta Secretaría Ejecutiva para su desarrollo e implementación.

PARTICIPACIÓN EN COFESA

La titular del ORN asistió a la reunión del Consejo Federal de Salud (COFESA) para exponer acerca de los Órganos de Revisión creados, sus funciones y la articulación con las Secretarías Ejecutivas.

En cuanto a la CONSIMA la presentación de la SE del ORN ante los diferentes ministerios facilitó el requerimiento de intervención en los proyectos intersectoriales que involucran a la Salud Mental (tales como vivienda, trabajo, género, deporte, educación, NNyA). Desde 2022 la titular del organismo participa de manera periódica en las reuniones de esta comisión, de forma tal de poder incidir en las iniciativas de la Comisión.

REUNIÓN CON LA MINISTRA DE SALUD DE LA NACIÓN

La titular del organismo mantuvo una reunión con la Ministra de Salud de la Nación para abordar asuntos vinculados con la implementación de la ley 26.657 y con el desarrollo de políticas públicas de salud mental para todo el territorio nacional.

PARTICIPACIÓN Y GESTIÓN EN LA “ESTRATEGIA FEDERAL DE ABORDAJE INTEGRAL DE SALUD MENTAL” DEL PEN

La SE del ORN fue consultada por el Poder Ejecutivo para la elaboración de la “Estrategia Federal de Abordaje Integral de Salud Mental” la cual tiene por objetivo el cuidado y la atención de la salud mental en todas las etapas de la vida. Los tres ejes centrales para lograr dicho objetivo son: capacitación de recursos humanos proveer dispositivos para la externación y la inserción laboral de las personas, y aumentar la inversión en el área.

INCIDENCIA EN LA CONSTRUCCIÓN DE DISPOSITIVOS HABITACIONALES DE MEDIO CAMINO

En el marco de la “Estrategia Federal de Abordaje Integral De Salud Mental” el Ministerio de Salud de la Nación junto con el Ministerio de Hábitat de la Nación estableció entre sus líneas de acción la construcción y adjudicación de viviendas para la externación sustentable de personas usuarias de servicios de salud mental. La Secretaría Ejecutiva del ORN incidió para garantizar que dichos dispositivos sustituyan las internaciones de personas con discapacidad psicosocial e intelectual en el marco de lo dispuesto por la normativa vigente.

TRABAJO CONJUNTO CON PAMI

La SE del ORN intervino como continuidad del trabajo realizado en las directrices nacionales de funcionamiento del sistema de Salud Mental se mantuvieron múltiples reuniones con la Gerencia de Salud Mental a los fines de realizar aportes para la adecuación de los nomencladores en las prestaciones referidas a procesos de adecuación de los establecimientos a la

normativa vigente y a lo referido a la necesidad de cobertura de asistentes, acompañantes, cuidadores, apoyos que corresponden ser cubiertos por PAMI. Por otra parte, en relación a las filiales de PAMI en las distintas provincias por la misma causa, es decir, la SE del ORN intervino con Defensorías que promovieron un amparo por distintas situaciones de las personas que quedaban sujetas al proceso de cierre de un establecimiento de salud mental y al ingreso y/o adecuación de otros establecimientos, con intervención del ORL de Chubut.

2.2.3. PARTICIPACIÓN EN LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN EN DEFENSA DE LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL

Como parte de las consultas que realizó la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados de la Nación sobre la vigencia de la Ley 26.657 fue invitada a exponer la titular del organismo.

2.2.4. FIRMA DE SOLUCIÓN AMISTOSA EN EL CASO SENEM DE BUZZI

La Secretaria Ejecutiva del ORN participó de la firma del acuerdo de solución amistosa entre el Estado argentino y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). En el acto, el Estado reconoció su responsabilidad por la internación ilegal de la señora María del Carmen Senem de Buzzi, en 1993.

Como parte del acuerdo, la Secretaría Ejecutiva del ORN se comprometió a publicar el acuerdo en el micrositio del ORN⁴.

2.2.5. ARTICULACIÓN CON LA CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL

Tal como se hizo a partir de 2020, se continuó trabajando en la articulación institucional entre la Secretaría Ejecutiva del ORN y la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil.

Este año se enviaron oficios con el objetivo de hacer efectivo el articulado de la ley 26.657 en cuanto a la necesaria intervención de la Secretaría Ejecutiva del ORN en la medida en que se establezcan reuniones para abordar las situaciones particulares de personas con discapacidad psicosocial e intelectual en el sistema de salud.

Por otra parte se estableció un sistema de comunicación permanente con la presidenta de la Cámara ante los hechos que afectan derechos de las personas.

Se realizaron reuniones junto con el Poder Judicial, la Asesoría General Tutelar (AGT) y el Ministerio de Salud de la Nación para tratar aquellas situaciones generadas por traslados de las personas usuarias de servicios de salud mental por la aplicación del art. 42 de la ley 26.657.

2.2.6. SITUACIÓN DE LOS ÓRGANOS DE REVISIÓN DE SALUD MENTAL PROVINCIALES. INSTANCIAS DE TRABAJO CONJUNTAS Y CONFORMACIÓN

ESTADO DE SITUACIÓN EN LA CONFORMACIÓN DE LOS ÓRGANOS DE REVISIÓN LOCALES (ORL)

Se han conformado en el país 14 Órganos de Revisión. Tucumán cuenta con proyecto de ley.

A continuación se detallan las provincias que cuentan con órganos de revisión en pleno funcionamiento, las leyes que los crean y su ámbito de funcionamiento.

⁴<https://www.mpd.gov.ar/index.php/defensoria-general-de-la-nacion/organo-nacional-de-revision-de-salud-mental/172-secretaria-ejecutiva-del-organo-de-revision-de-salud-mental/6291-acuerdo-de-solucion-amistosa-ante-la-cidh-por-el-caso-maria-del-carmen-senem-de-buzzi>



Ministerio Público de la Defensa
Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

PROVINCIA	CREACIÓN ORL	ÁMBITO FUNCIONAMIENTO
BUENOS AIRES	Res. MSAL N° 6448 (2014)	Defensoría del Pueblo
CATAMARCA	Ley N° 5644 (2020)	Dirección de DDHH
CHACO	Ley N° 7622 (2016)	Ministerio Público de la Defensa
CHUBUT	Ley N° 648 (2019)	Ministerio Público de la Defensa
ENTRE RÍOS	Ley N° 10.445 (2016)	Ministerio Público de la Defensa
JUJUY	Ley N° 5937 (2016)	Defensoría Gral. de la Def. Civil
NEUQUÉN	Ley N° 3182 (2018)	Ministerio Público de la Defensa
RÍO NEGRO	Ley N° 5349 (2018)	Defensoría del Pueblo
SALTA	Ley N°8323 (2022)	Asesoría Gral. de Incapaces
SANTA CRUZ	Ley N° 3343 (2014)	Ministerio Público de la Defensa
SANTA FE	Ley N° 13.733 (2017)	Defensoría del Pueblo
TIERRA DEL FUEGO	Ley N° 1227 (2018)	Sec. DDHH (Min. Gobierno y Justicia)
SAN JUAN	Ley SANCIONADA 15/12/22	Sec. de Gob. Justicia y DDHH
LA RIOJA	Ley N° 10.210 (2019)	Ministerio Público de la Defensa
ORL EN PROCESO DE CONFORMACIÓN		
PROVINCIA	CREACIÓN ORL	ÁMBITO FUNCIONAMIENTO
TUCUMÁN	Proyecto de ley	Ministerio Pupilar de la Defensa

USO OFICIAL

En el resto de las provincias el proceso de conformación de Órganos de Revisión se encuentra en diferentes etapas, según el nivel de articulación que se mantiene con los actores provinciales. Las provincias sobre las que se trabajará para su conformación en 2023 son: La Pampa, Mendoza, Santiago del Estero, Misiones, Formosa, Corrientes, San Luis, Córdoba y CABA.

PARTICIPACIÓN COMO JURADO EN LA ELECCIÓN DE LA TITULAR DEL ORL DE RÍO NEGRO

La Secretaria Ejecutiva del ORN fue convocada por las autoridades de la provincia de Río Negro para formar parte del jurado que seleccionó a la titular del Órgano de Revisión de Salud Mental de esa provincia.

SANTA FE

Con la conformación del Órgano de Revisión de Salud Mental de Santa Fe (de cuyo concurso para titular la Secretaria Ejecutiva del ORN oportunamente fue jurado) se realizó el primer plenario de este organismo, al cual la SE del ORN fue invitada a participar, como así también a la asunción de su titular.

CHACO Y CHUBUT

Las titulares de los organismos de control de la ley de salud mental de Chaco y de Chubut fueron convocadas por la Secretaria Ejecutiva del ORN a participar en dos jornadas de trabajo en la sede del organismo nacional con el fin de abordar asuntos comunes a los organismos nacional y provinciales, y para acordar lineamientos comunes para el abordaje de casos.

Por su parte, con Chubut se mantuvo la continuidad de las reuniones en el proceso de adecuación de todo el sistema de salud mental de la provincia, especialmente en los dispositivos de atención. A raíz de ello, las titulares del organismo nacional y provincial, junto con sus respectivos equipos técnicos

mantuvieron diversas reuniones así como también la articulación con PAMI Nación en relación a las UGL de PAMI local.

En cuanto a Chaco, la titular del ORN mantuvo comunicación con el Ministerio Público de la Defensa de esa provincia en las diversas acciones llevadas a cabo por la Defensoría en dicha jurisdicción en relación a las externaciones de personas alojadas en establecimientos que fueron clausurados.

CATAMARCA

La Secretaria Ejecutiva del ORN participó de las actividades que dieron inicio a la puesta en funcionamiento del Órgano de Revisión de Salud Mental de Catamarca.

2.2.7. PARTICIPACIÓN EN LA COMISIÓN ASESORA DE INFANCIAS (PROVINCIA DE BS AS)

En el ámbito de la provincia de Buenos Aires, la SE del ORN fue convocada a participar como integrante permanente de la Comisión Asesora de Infancias y Juventudes de la provincia de Buenos Aires. Por otra parte, se articuló con las autoridades bonaerenses en los casos de externación de NNyA que llevan adelante procesos ante los jueces y las juezas nacionales.

En el ámbito de la CABA se trabajó con la Subsecretaria de Atención Hospitalaria y con el Director General de Salud Mental de la Ciudad para reclamar la disminución de la cantidad de camas en el Hospital C. Tobar García y el aumento de camas en hospitales públicos (ver apartado).

2.2.8. REUNIÓN DE TRABAJO ENTRE EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS DEL ORN Y LA SECRETARÍA DE DDHH DE LA NACIÓN

Los equipos interdisciplinarios de la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental y de la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación realizaron encuentros de trabajo con el fin de establecer lineamientos en común, pautas de trabajo y perspectiva de abordaje de las evaluaciones interdisciplinarias que dicha Secretaría realiza para este organismo.

2.2.9. PARTICIPACIÓN EN LA ELABORACIÓN DE LINEAMIENTOS DE TRABAJO PARA LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES

La SE del ORN fue convocada por la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones para la elaboración del documento "Directrices de organización y funcionamiento de servicios de salud mental", aprobada por resolución N° 1178/2022.

El objetivo de la resolución es implementar una transformación integral del sistema de salud mental y sus instituciones que se corresponden por lo dispuesto por la ley 26.657. El documento establece recomendaciones de organización y funcionamiento de los establecimientos de salud mental y adicciones para orientar la implementación de la adecuación de las normas de habilitación jurisdiccionales en materia de salud mental.

También participaron de su elaboración la Asociación Argentina de Salud Mental (AASM), La Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales (AATO), La Federación Argentina de Asociaciones Profesionales de Servicio Social (FAAPSS), la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA), la Federación Argentina de Enfermería.

2.2.10. ARTICULACIÓN CON LA DEFENSORÍA DEL PÚBLICO DE SERVICIOS DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL

A partir de la denuncia realizada ante la Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual (DPSCA) por esta Secretaría Ejecutiva por la vulneración de los derechos humanos de personas usuarias de servicios de salud mental en un medio de comunicación (ver apartado Comunicación), la



Ministerio Público de la Defensa

Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

titular del organismo fue convocada a participar de una mesa de trabajo en la que se plantearon los lineamientos y las propuestas estratégicas para incidir en un abordaje mediático de la salud mental con perspectiva de derechos.

Dichos encuentros tuvieron como resultado las “Recomendaciones para comunicar sobre salud mental con enfoque de derechos humanos” que desde la DPSCA se complementa con capacitaciones para periodistas, comunicadores/as y formadores/as de opinión de todo el país.

2.3. Participación en Congresos, Jornadas y Seminarios

Directrices del Comité CDPD ONU (Chile): La secretaria ejecutiva del ORN expuso la guía de desinstitucionalización Comité CDPD ONU a la Subcomisión para el Plan de Desinstitucionalización de la Estrategia Especial de Salud Mental y DDHH del Ministerio de Salud de Chile.

Presentación del Reporte sobre Análisis Situacional de la Salud Mental en la República Argentina (OPS/OMS Argentina): Convocada por la Consultora Nacional de Salud Mental y Adicciones de OPS/OMS Argentina, la titular del ORN fue invitada a participar de la presentación sobre el Análisis situacional de la Salud Mental en la Argentina que se hizo en el marco del taller para la elaboración del marco lógico de trabajo en el contexto de la iniciativa especial de salud mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Curso AECID (Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo): Participación como expositora en el segundo módulo del curso anual que realiza AECID “Derechos Humanos y Discapacidad. La Secretaria Ejecutiva del ORN expuso su ponencia: “Las Observaciones Generales del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, catalizadoras de apoyos y ajustes razonables”.

Confederación Salud Mental España: La titular del ORN participó como ponente en el conversatorio sobre el Estudio “Los internamientos involuntarios a la luz de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad: implicaciones para el ordenamiento jurídico español”, en particular en cuanto a lo realizado por el Instituto de Derechos Humanos “Gregorio Peces-Barba” de la Universidad Carlos III de Madrid.

IX Jornadas Nacionales de la Defensa Pública (Salta): La Secretaria Ejecutiva del ORN participó como disertante en el Encuentro Anual de la Defensa Pública en donde expuso sobre organismos de control en lugares de encierro. La actividad estuvo organizada por el Ministerio Público de la Defensa de la Nación (MPD), el Consejo Federal de Defensores y Asesores Generales de la República Argentina, el Ministerio Público de la Provincia de Salta, la Asociación de Defensores Públicos de la República Argentina (ADEPRA) y la Asociación de Magistrados y Funcionarios de la Justicia Nacional.

Curso de Capacitación del MPD: la SE del ORN fue convocada a dictar un curso sobre el Órgano de Revisión de Salud Mental por la Secretaría General de Capacitación y Jurisprudencia del MPD, dirigida a funcionarios/as y empleados/as de la Defensoría General de la Nación.

Defensoría del Pueblo de Chaco: Convocada por la Defensoría del Pueblo del Chaco, la titular del ORN participó del conversatorio y presentación del libro “Situaciones de Discapacidad y Derechos Humanos” en el marco de la feria del libro digital de esa provincia.

Reunión Anual de Defensores de Chaco: La titular del organismo fue invitada a participar de la reunión anual de Defensores de la provincia del Chaco en la cual expuso sobre personas declaradas inimputables, la ley 26.657 y apoyos, en relación con la Defensa Pública.

Capacitación para JUFEJUS (Junta Federal de Cortes y Superior Tribunales): En el curso “Derechos Humanos y Salud Mental, estándares del derecho internacional de los Derechos Humanos” la secretaria ejecutiva del organismo expuso la ponencia “Rol del Poder Judicial y del Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental”.

Instituto de Estudios Judiciales de la Suprema Corte de Justicia de Buenos Aires: La Secretaria Ejecutiva dictó la capacitación “Género y Salud Mental. Una perspectiva invisible”. También disertó sobre “Salud Mental: mitos, desafíos y realidad” en la actividad realizada para jueces y juezas coorganizada con el Colegio de Magistrados y funcionarios de la provincia de Buenos Aires. Por otra parte, la titular del ORN dictó una clase sobre internaciones involuntarias en el marco del curso “Enfoque de discapacidad y Derechos Humanos”, también organizado por esta casa de estudios judiciales.

Defensoría del Pueblo de Río Negro y Órgano de Revisión provincial de Salud Mental: La titular del ORN fue convocada a participar por la Defensora del Pueblo de la provincia de Río Negro y la Secretaria Ejecutiva del Órgano de Revisión provincial con una disertación sobre “Sistema Penal, Salud Mental y Derechos Humanos”. La actividad estuvo dirigida a diferentes actores de los sectores que forman el campo de la Salud Mental: Defensoría, profesionales de la salud mental y asociaciones de personas con discapacidad.

Maestría de vejez (Universidad Nacional de Córdoba): dirigida por Isolina Davobe y Daniel Pizarro, la secretaria ejecutiva del ORN fue docente en la asignatura “políticas gerontológicas locales, regionales y nacionales”.

Diplomatura en Políticas y Gestión en Salud Mental: Organizada por la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos problemáticos del Ministerio de Salud de la Nación, la titular del organismo participó como panelista en la apertura de la Diplomatura Superior en Salud Mental Comunitaria. También estuvieron como, junto con la Directora Nacional de Abordaje integral de Salud Mental y Consumos problemáticos del Ministerio de Salud de la Nación, con el Director Nacional de Protección de Derechos de Grupos en Situación de Vulnerabilidad del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación y con una de las integrantes del Consejo Consultivo Honorario de Salud Mental y Adicciones. La Secretaria Ejecutiva del ORN expuso sobre aquellas cuestiones vinculadas a las funciones del organismo en el marco del cumplimiento de la ley 26.657.

Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario: La SE dictó una conferencia magistral en la jornada “Transformaciones en la práctica de Salud Mental que estamos dispuestos a cambiar” en el marco de la Maestría de Psicopatología y Salud Mental de la UNR.

Universidad Nacional de La Plata: La titular del organismo dictó la clase “La Ley Nacional de Salud Mental: la figura del Órgano de Revisión”.

Federación de Psicólogos y Psicólogas de la República Argentina (FEPR): La titular del organismo expuso "Los órganos de revisión de salud mental. Importancia en la implementación de la ley de salud mental" en el ciclo de encuentros "Desafíos actuales en el campo de la salud Mental en Argentina"

2.4. Monitoreos y relevamientos institucionales

C.T.P.

En la resolución SE N°10/2022 se destaca que el lugar no cuenta con habilitación actualizada ni reciente, circunstancia que es tenida en cuenta en los resolutorios de lo dictado. Asimismo, se constató que el promedio de internación de las personas es extenso, 327 días, lo que ese contradice con el artículo 18 a 20 y ccdtes. de la ley 26.657.



Ministerio Público de la Defensa

Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

Por otra parte, la resolución destaca que si bien las condiciones estructurales de iluminación y ventilación resultan adecuados no es proporcional a la restricción de los derechos que las personas tienen en el lugar en cuanto a la posibilidad de permanecer en los espacios libres y de sol con los que cuenta el establecimiento, del mismo modo que ocurre con las restricciones en la provisión de agua caliente para el aseo persona, circunstancias que afectan la integridad de las personas, su derecho al disfrute al aire libre y a su autonomía dentro del establecimiento de salud.

Otra circunstancia analizada en los considerandos resulta de la ausencia de personal en el 3° piso del establecimiento que tiene como consecuencia la imposibilidad de salida del sector por parte de las personas allí internadas debido a que esa zona se encuentra cerrada con llave por la noche. Ello representa una altísima vulneración de los derechos de las personas, de conformidad al art. 7 y siguientes de la ley 26.657 y a los arts. 3, 9, 12, 26 y ccdtes. de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD).

Del mismo modo, la resolución da cuenta de lo informado por el equipo técnico de esta SE en relación a la carencia de conocimiento de los protocolos de sujeción física que, a nivel de la CABA, dictara el Ministerio de Salud. También, las personas manifiestan sus demandas con relación a las condiciones de internación y tratamiento, y solicitaron realizar el reclamo ante los miembros del equipo del ORN. Dicho reclamo se circunscribe a una mayor frecuencia y duración de la atención, a una atención personalizada que responda a las necesidades, características y la situación de cada una de las personas así como el déficit en la promoción de la incorporación de destrezas, habilidades, progresión de autonomía como así también tener en cuenta las preferencias de cada persona y que estos no resulten espacios que sean coercitivos e inconsultos hacia las mismas.

Por otra parte, los considerandos de la resolución analizan el déficit en los procesos de consentimiento informado que implica el derecho a la información y a un proceso de autonomía que tenga como corolario la manifestación de una voluntad y/o preferencia de la persona con relación a las intervenciones y a los tratamientos propuestos respecto de la persona, lo que se traduce en un instrumento posterior de firma de la persona por contar con el consentimiento informado adecuado (art. 5, ley 26.529 reformado por la ley 27.642, arts. 10 y ssgtes. de la ley 26.657, art. 59 del Código Civil y Comercial de la Nación).

Dicha firma, de acuerdo a las manifestaciones de las personas usuarias, resultan compulsivas en los “formularios” de consentimiento informado, sin posibilitar la lectura y la comprensión de los mismos. Esta circunstancia torna a las internaciones como de carácter involuntario pero que formalmente son comunicadas como voluntarias.

Uno de los considerandos refleja la angustia que padecen las personas al no contar con atención y acompañamiento los fines de semana y feriados. También da cuenta de las restricciones a las posibilidades de realizar o recibir llamadas y la demora en los permisos de salida del lugar así como también los malos tratos que las personas han manifestado haber recibido por parte del personal de enfermería.

La resolución requiere a la institución la inmediata adecuación a la legislación y a las resoluciones vigentes tales como las “Directrices de organización y funcionamiento de servicios de salud mental” y los protocolos de atención así como también a los acuerdos intersectoriales para la promoción y la inclusión de las personas en una red de atención con base comunitaria.

Asimismo, se resuelve comunicar en cada uno de los procesos de internación y determinación de la Capacidad Jurídica todas las manifestaciones que representan una vulneración y restricción de derechos de las mismas.

HOSPITAL PÚBLICO MONOVALENTE DE ATENCIÓN A ADOLESCENTES

En los considerandos de la Resolución SE N°11/2022 se analiza el informe del equipo técnico de la SE del ORN que destacó las condiciones de acceso y circulación en el servicio de adolescencia lo que representa una vulneración de derechos teniendo en cuenta el paradigma de infancias y adolescencias que representa la ley 26.061, la ley 26.657 y la CDPD.

La resolución tiene en cuenta las “Directrices sobre la desinstitutionalización, incluso en situaciones de emergencia” dictadas por ONU en septiembre del corriente año las cuales en el apartado 49 sostienen que: “Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad no pueden “elegir” vivir en una institución. Los jóvenes con discapacidad deben tener la oportunidad de elegir dónde y con quién vivir, teniendo en cuenta que los arreglos de vida independiente se refieren a "entornos de vida fuera de las instituciones residenciales de todo tipo".”.

Esto se extiende a los alojamientos por razones de salud mental en establecimientos monovalentes. El informe da cuenta de dicha realidad anteriormente expresada cuando informan que los jóvenes se encuentran con diversas medidas de seguridad tales como la presencia permanente de personal de seguridad en la puerta de ingreso del servicio, la presencia del personal policial en el SUM sin poder garantizar que no porte armas, la regulación del acceso al patio pese a que el mismo posee altas rejas perimetrales y la vigilancia permanente por cámaras en algunos sectores del servicio.

Esto significa la violación a todos los estándares internacionales y a la legislación vigente en el tratamiento de adolescentes pues nadie promueve su salud ni habilidades en condiciones de control disciplinar.

La lógica de mayor seguridad ante la eventualidad de conductas disonantes no se compadecen con los principios de OMS/OPS en la atención para adolescentes ni la cuestión diagnóstica es un motivo para justificar la presencia policial, las restricciones, la falta de comunicación y toda medida restrictiva que pueda generar aún mayores consecuencias en los/as adolescentes.

Esto genera problemas entre el personal de enfermería y las personas que se encuentran internadas quienes tienen conflictos y por ende tienden a concentrarse con enfrentamientos con el personal de enfermería el cual amenaza con interrumpir los permisos de salida o da intervención a la guardia. Esto implica una responsabilidad para la política pública y las autoridades competentes de la gestión que deben desarticular estas barreras garantizando una atención que acompañe sin la utilización de los controles y la coerción a través de medidas de seguridad^{5, 6}.

En otro considerando se analiza el abordaje y la internación basado en el informe del equipo técnico que manifiesta la gran cantidad de reinternaciones que suponen una gran dificultad para gestionar externaciones sustentables, del mismo modo que el registro de la prevalencia de abordajes intramuros sin

⁵ En el caso Instituto de reeducación del Menor v. Paraguay, 2004 Corte IDH estableció que: “el Estado no sólo cumple con su obligación de tutelar el derecho a la vida de las personas limitándose a no privarlas de ella arbitrariamente, sino que la tutela de tal derecho requiere una actitud positiva por parte de aquél, más aún cuando las personas privadas de libertad son niños”.

⁶ Art. 7 ley 26.657, ley 26061, Opinión Consultiva N°17 de agosto de 2002, Corte IDH, Directrices de desinstitutionalización, CIDH, Instituto de reeducación del Menor v. Paraguay, 2004.



Ministerio Público de la Defensa

Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

intervenciones del personal hospitalario en el medio sociocomunitario de las personas usuarias dan cuenta del déficit de la implementación de una modalidad de atención de base comunitaria.

Respecto del derecho a la información y a la comunicación de los/as adolescentes, el informe da cuenta de que no se dispone de un sistema de comunicación como el establecido en la legislación vigente a pesar de lo cual se destaca positivamente la incorporación de un teléfono celular en el servicio, aumentando la posibilidad de comunicación. Sin embargo, se señala que el mismo permanece regulado por el personal hospitalario que limita su uso a sus horarios de trabajo.

Lo expuesto por el equipo interdisciplinario representa la modalidad de abordaje disciplinar y clínica en contraposición con el acompañamiento, la promoción y la habilitación de las personas adolescentes que reúnen determinadas complejidades por las que se encuentran internadas en dicho servicio.

Del mismo modo que se analizó la inmediatez de la comunicación en cuanto a la cercanía con las familias, allegados y/o amistades, es decir con una vinculación sociofamiliar, sigue representando un eje problemático que desvincula y agota a las familias frente al derecho a la participación. Esto también vulnera la ley 26.657 y la CDPD, entre otras.

La falta de programas y de equipos de acompañamiento hace que la única referencia lo sea el acompañante terapéutico quien, ante la demanda prevalente, existe carencia de este recurso.

Tal como lo informa el equipo interdisciplinario, el acompañamiento puede disminuir los estados de soledad, abandono, miedo e insomnio al ingreso de la internación referido por los/as usuarios/as, teniendo presente que estas personas reciben medicación inyectable.

Por otra parte, cabe destacar que el hospital cuenta con una escuela hospitalaria que permite la concurrencia y sostener la educación de los/as adolescentes pese a su situación de internación.

Por todo ello se resolvió solicitar la adecuación de ese servicio teniendo en cuenta los reiterados monitoreos realizados en los últimos años por este organismo, comunicando dicha responsabilidad al Ministerio de Salud, a la Subsecretaría de Atención Hospitalaria y la Dirección General de Salud Mental y Adicciones, por encontrarse vulnerados los derechos específicos a NNyA y generales establecidos en la ley de salud mental en su art. 7, así como la disposición del art. 26 de la citada ley.

A.C.R.

A partir de las diferentes presentaciones realizadas ante la SE del ORN se procedió a realizar un monitoreo integral (de lo que resulta la Resolución SE N°12/2022) en el establecimiento A.C.R., sede varones, al que la titular del organismo concurrió personalmente junto al equipo técnico. En dicha visita fueron recibidos por un operador socioterapéutico y, a fin de esclarecer la intervención del organismo ante la autoridad correspondiente, se hizo presente la directora del programa terapéutico del lugar, quien se presentó como “auxiliar de psiquiatría”.

Corresponde destacar que se realizaron dos monitoreos institucionales previos, el primero del 17/12/2021 y el segundo el 26/7/2022.

El establecimiento cuenta con una planta baja en donde funciona la recepción, 3 habitaciones para 3 o 4 personas, 2 baños, la cocina, la despensa, un comedor, el lavadero y un jardín o patio externo. Se evidencia, al igual que en las recorridas previas realizadas por este equipo, regulares condiciones de higiene

y de luminosidad, el mobiliario con cierto grado de deterioro. El patio o jardín externo continúa con falta de cuidado y se utiliza como espacio para tender la ropa.

Se destaca que el estado de las condiciones estructurales, de higiene y mantenimiento de la planta alta es notablemente superior, denotando una obra reciente. Allí funciona un comedor, dos consultorios, la oficina administrativa, un baño, una habitación (que es utilizada por un usuario en particular). También cuenta con una terraza con una reja de seguridad, que le da una adecuada luminosidad a la planta.

Ante la confusión que presenta el lugar respecto de la habilitación para funcionar y las distintas modalidades de abordaje en el mismo dispositivo se le requirió a la directora del programa que informara cuáles eran las modalidades de atención. Respondió que eran: comunidad terapéutica modelo Minnesota, internación, hospital o centro de día, hospital de noche, tratamiento ambulatorio y casa de medio camino, con una estructura de tratamiento predeterminada.

Ante esta respuesta, cabe merituar que la institución no es una clínica psiquiátrica ni médica y solamente se internan personas con consumo problemático de sustancias. Confrontados los dichos de la directora con la habilitación obrante actualizada al 13/9/2022 por el Ministerio de Salud de la Nación, la institución cuenta con una habilitación como hostel de salud mental y residencia asistida con dos dormitorios y siete camas. Ello significa que el establecimiento es contrario a lo dispuesto en los arts. 31, 34 y ccdtes. de la ley 26.657.

Toda la documentación respecto de la habilitación como así también los datos filiatorios de los perfiles de las personas se encuentran reservados en esta Secretaría Ejecutiva

Internación: Sostiene el informe del Equipo Técnico de la SE del ORN que: “La mayor parte de las personas internadas se encuentra allí por consumo problemático de sustancias (aproximadamente el 70%) y un 30% de los usuarios se internan por “patologías duales” (...) Se informa que admiten personas menores de 18 años, quienes comparten espacio con las personas adultas”.

Sin perjuicio de analizar que el establecimiento no cuenta con habilitación para internación la misma se cumple respecto de personas adultas y de dos personas menores de edad.

Cabe destacar que no resulta claro cuántas de las 11 personas internadas se encuentran bajo la modalidad “casa de medio camino”. La directora del programa informa que serían aproximadamente 4 personas quienes se encuentran bajo esta modalidad, aunque le cuesta diferenciar entre ambas modalidades de tratamiento.

Ante esto, corresponde valorar sin perjuicio de no contar con la habilitación para internación, si las internaciones han sido comunicadas conforme lo establece la ley 26.657; si cuentan con los equipos profesionales necesarios para llevar adelante la internación en los términos de la ley; cuáles son las situaciones y cómo se resuelven en caso de crisis de excitación psicomotriz; cómo desarrolla la institución el proceso de consentimiento informado.

De acuerdo con el informe del monitoreo, las internaciones no son comunicadas en debida forma ni a los juzgados, ni al ORN. Las internaciones son consideradas voluntarias, la institución no recibe a pacientes descompensados ya que no tienen capacidad para contenerlos. Esta situación da cuenta de que la estructura de la institución no cuenta con el requerimiento profesional y de abordaje para diferenciar la atención pues, por un lado, se constató la existencia de personas con consumo problemático de sustancias que son tratadas a través del método Minnesota como comunidad terapéutica



Ministerio Público de la Defensa

Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

y, por otro, se constataron personas que tienen padecimientos mentales que, eventualmente pueden cursar una crisis por salud mental.

Ante esta observación se requirió a la institución respuesta acerca de cómo resolver esta eventualidad a lo que respondieron que en este caso se comunican con los equipos de traslado a los lugares de atención (SAME).

Al mismo tiempo no existe una diferenciación etaria en atención y tratamiento entre personas menores de edad y personas adultas. Este organismo ya ha señalado en distintos monitoreos la normativa proveniente de los estándares internacionales en materia de infancias y adolescencias, especialmente la Convención de los Derechos del Niño (CDN) que en su art. 37 inc. C) establece: “(...) En particular, todo niño privado de libertad estará separado de los adultos, a menos que ello se considere contrario al interés superior del niño, y tendrá derecho a mantener contacto con su familia por medio de correspondencia y de visitas, salvo en circunstancias excepcionales”.

NNyA: Es de destacar que el informe establece que: “Se informó que en ocasiones se internan personas menores de edad, las cuales comparten las mismas condiciones que las demás, resultando improcedente este accionar, dado que las mismas requieren espacios diferenciados tanto para dormir como para la realización de actividades y circulación en general”.

Cabe recordar las obligaciones del Estado, de las que el ámbito privado de atención a la salud no es ajeno, tales como ha quedado establecido en la Observación General N°15 apartado 71 del Observación general N° 15 (apartado 71) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud de 2013: “Los Estados tienen tres tipos de obligación con respecto a los derechos humanos, incluido el derecho del niño a la salud: respetar las libertades y derechos, proteger esas libertades y derechos de terceros o de amenazas sociales o ambientales y hacer efectivos los derechos mediante facilitación o concesión directa. De conformidad con el artículo 4 de la Convención, los Estados parte harán efectivo el derecho del niño a la salud al máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, en el marco de la cooperación internacional”.

Tal situación deberá ser modificada, adecuada, de acuerdo con la legislación vigente y a las normas administrativas específicas de habilitación, especialmente para este supuesto y para las restantes, el establecimiento deberá tener en cuenta las “Directrices de organización y funcionamiento de servicios de salud mental” (Res. 1178/2022).

La resolución SE N° 12/2022 requiere a A.C.R. ajustar la habilitación a las modalidades de atención de acuerdo con la Resolución N°. 1178/2022, que se abstenga a personas de internar a personas menores de edad hasta que no haya adecuado el abordaje, los espacios diferenciados y las actividades acordes a los estándares señalados anteriormente.

Consentimiento informado: Los considerandos de la resolución analizan el déficit en los procesos de consentimiento informado que implica el derecho a la información y a un proceso de autonomía que tenga como corolario la manifestación de una voluntad y/o preferencia de la persona con relación a las intervenciones y a los tratamientos propuestos respecto de la persona, lo que se traduce en un instrumento posterior de firma de la persona por contar con el consentimiento informado adecuado (art. 5, ley 26.529 reformado por la ley 27.642, arts. 10 y ssgtes. de la ley 26.657, art. 59 del Código Civil y Comercial de la Nación).

COMUNIDAD TERAPÉUTICA CASA DEL SUR

Como resultado de los monitoreos intersectoriales realizados por esta Secretaría Ejecutiva, los directivos de la Comunidad Terapéutica Casa del Sur informaron a la titular del organismo con fecha 28/10/2022 el cierre de una de sus sedes debido a que no pudieron adecuar el establecimiento a la ley 26.657.

2.5. Comunicación y difusión

La SE del ORN desarrolla su estrategia de comunicación en torno a la constitución de la imagen pública del ORN como un organismo de gestión eficaz que da respuesta al compromiso de velar por los derechos humanos de las personas usuarias de servicios de salud mental, junto a las demás funciones que la ley dispone. De esta forma, se propone que el ORN sea considerado como la entidad referente en temas de salud mental y derechos humanos entre los diferentes actores de los campos jurídico y de la salud mental. Durante 2021 se realizaron las siguientes acciones:

COMUNICACIÓN DE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES: Con el fin de visibilizar la gestión del ORN, se difundieron las principales actividades realizadas por la Secretaría Ejecutiva a través de las redes sociales del ORN (Facebook y YouTube) el sitio oficial de la SE del ORN en la web del MPD. Además, se envió al mailing interno del personal de la DGN aquella información institucional de interés.

PRENSA: Las tareas realizadas en torno a la prensa y difusión fueron: redacción de comunicados, atención a periodistas, propuestas de notas de prensa a medios, publicación de comunicados en los sitios oficiales del ORN, envío de comunicados a organizaciones no gubernamentales, asociaciones específicas del campo de la salud mental, otros organismos públicos, referentes del ámbito, etc., monitoreo de las salidas en medios; monitoreo de temas de salud mental en medios.

MONITOREO DEL ABORDAJE DE LA TEMÁTICA DE SALUD MENTAL EN MEDIOS: con el fin de incidir en abordajes mediáticos respetuosos de las personas usuarias de servicios de salud mental, se lleva a cabo un monitoreo constante de la presentación de la información ante la opinión pública en medios de comunicación.

ACTUALIZACIÓN DEL MAPA DE ACTORES: Periódicamente se actualiza el mapa de actores de la salud mental de todas las provincias del país iniciado en 2016, el cual incluye referentes y contactos institucionales de los poderes ejecutivos, judiciales, de los ministerios públicos y organizaciones de la sociedad civil. El objetivo de estos datos es sectorizar la información producida por el ORN en el marco de la Red Nacional de Órganos de Revisión.

BLOG DE LA RED NACIONAL DE ÓRGANOS DE REVISIÓN: A partir de la conformación de la red en 2016, se creó un blog con el objetivo de dar visibilidad y difusión a las acciones de los organismos y referentes provinciales que trabajan tanto en sus ORL como en su conformación. Durante 2020 se mantuvo la actualización de este espacio, en concordancia con las acciones de difusión a través del mailing de la Red.

ASESORAMIENTO A ORL EN ASUNTOS DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL, PRENSA Y DIFUSIÓN: A partir de la constitución de los ORL en diferentes provincias, han surgido inquietudes por parte de las autoridades en torno al abordaje de la salud mental en medios de comunicación locales. En consecuencia, se brindó asesoramiento a través del reenvío de modelos de oficios elaborados por la SE del ORN dirigidos a medios de comunicación y material sobre abordaje en medios con perspectiva de derechos.

DENUNCIA ANTE LA DEFENSORÍA DEL PÚBLICO SERVICIOS DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL (DPSCA): La SE del ORN denunció ante la Defensoría del Público Servicios de Comunicación Audiovisual (DPSCA) el abordaje que dos programas de televisión realizaron sobre una problemática



Ministerio Público de la Defensa

Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

de salud mental que tomó estado público. Como resultado de las denuncias realizadas la DPSCA emitió un dictamen (C.A. 160/2022) en el que consideró adecuada la denuncia realizada. En el análisis realizado, destacó que el tratamiento de la noticia era espectacularizante, estigmatizante, revictimizadora y que vulneró los derechos de una persona con padecimiento mental y consumo problemático de sustancias. También destacaron que este tipo de abordajes obtura la presentación a las audiencias de un abordaje riguroso de la ley 26.657.

APORTES A LA DSCPA PARA LA ELABORACIÓN DE PIEZAS DE DIFUSIÓN: Como resultado de la articulación institucional que se llevó a cabo durante el año con este organismo (ver apartado) la SE del ORN fue consultada para la elaboración de una serie de piezas audiovisuales elaboradas para difundir durante el Mes de la Salud Mental.

CAMPAÑAS DE DIFUSIÓN:

Día Mundial de la Salud Mental: Con el fin de visibilizar los derechos de las personas usuarias de servicios de salud mental, se realizó –en articulación con la oficina de Prensa de la DGN– una campaña en redes sociales por el Día Mundial de la Salud Mental. La campaña incluyó flyers informativos y una gacetilla de prensa que se distribuyó a medios de comunicación nacionales y provinciales.

3. INFORMACIÓN CUANTITATIVA

Entre enero y diciembre de 2022 se recibieron 7962 presentaciones sobre casos individuales, de los cuales un 57% (4546) corresponde a comunicaciones de internaciones y un 8,6% a vistas y solicitudes de evaluación e intervención del ORN (684) (cfr. art. 18, 24, 24, 40 LNSM). Además, menos del 1% (27) corresponde a comunicaciones sobre fallecimientos (cfr. Res. SE Nº15/14) y el 35% (2807) restante comunicaron informes, altas, traslados.

De las comunicaciones de internación recibidas (4546) durante este período el 93% (4280) fueron comunicaciones de carácter involuntario al momento del ingreso, mientras que el 7% restante (266) se trataron de comunicaciones de carácter voluntario y esa proporción se ha mantenido constante en relación con periodos anteriores.

Del total de comunicaciones de internación recibidas casi el 27% corresponden a personas menores de edad. Este porcentaje es similar al informado el año pasado pero se ha ido reduciendo desde 2016 (30%), incluso alcanzó el 34% en 2018.

La cantidad de comunicaciones de internación se incrementó casi un 30% respecto de año anterior lo que muestra un continuo crecimiento del deber de las instituciones y juzgados de informar las internaciones conforme lo previsto en la LNSM que, entre otras cuestiones, podría ser atribuido al hecho de que durante el 2022 se les reiteró a las instituciones el sistema de notificaciones previsto en esa norma.

El número de evaluaciones interdisciplinarias que realizó el organismo durante el 2022 (522) se mantuvo respecto del año anterior (516) y tal como ocurrió en años anteriores fueron requeridas por los y las juezas que controlan las

internaciones aunque también se impulsan de oficio A través de la realización de dichas evaluaciones se han visitado 62 instituciones, lo cual contribuye al monitoreo de las condiciones de internación.

En efecto, la supervisión de las condiciones de internación es una función clave del ORN y se lleva a cabo a través de visitas y monitoreos a las instituciones. En el período analizado, se realizaron –además de le las visitas- 10 monitoreos integrales, tal como se desarrolló en el apartado dedicado a monitoreos.

MUERTES EN INSTITUCIONES MONOVALENTES DE SALUD MENTAL

En 2022 se recibieron 39 comunicaciones sobre fallecimientos de los cuales 27 fueron mujeres y 12 fueron varones. De esas muertes, 11 fueron comunicadas por el lugar de internación. De las comunicaciones recibidas, 36 provinieron de la CABA y 3 de la provincia de Buenos Aires. En el caso de esta última localidad se mantuvo la tendencia a la baja detectada en 2017, debido a que dichas comunicaciones se realizan ante el Órgano de Revisión Local a partir de la resolución N°4/16 de ese organismo y del Acuerdo N°3826 de la Suprema Corte de la provincia de Buenos Aires.

Del total de las comunicaciones recibidas, 31 fueron judicializadas. De ellas, 16 se realizaron por el ORN y las 15 restantes por los juzgados y los lugares de internación. Se agrega al listado un total de 3 comunicaciones a las cuales no les corresponde judicialización debido a que no se encuentran en el marco de lo dispuesto por la Resolución SE N° 15/14.