



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

RESOLUCIÓN S.E. Nº 3/2021

Buenos Aires, 19 de noviembre de 2021.

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; 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 en el marco de la Sesión Plenario del pasado 15 de noviembre del corriente año, los y las representantes ante el Órgano de Revisión se abocaron a la consideración del Informe de Gestión Anual 2019.

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

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:

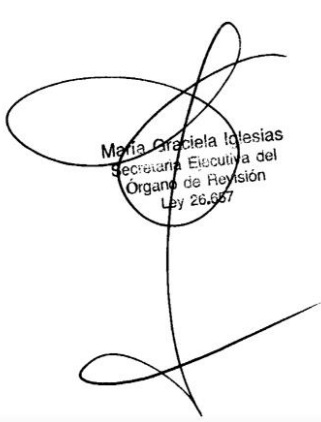
I.- TENER POR APROBADO el Informe de Gestión Anual 2019, de conformidad con lo acordado por el Plenario del Órgano de Revisión en la sesión

USO OFICIAL

de fecha 15 de noviembre del corriente año y cuyo texto -obranste como Anexo - forma parte integral de la presente resolución.

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.



Maria Graciela Iñesias
Secretaria Ejecutiva del
Órgano de Revisión
Ley 26.657



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

ANEXO I – RES SE 03/2021
INFORME ANUAL 2019

INFORME ANUAL 2019

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

DESCRIPCIÓN GENERAL

La ley 26.657 crea al Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental (ORN)¹, 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. En virtud de los antecedentes presentados, fueron seleccionados el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), la Red de Usuarios, Familiares, Voluntarios, Estudiantes y Profesionales (Red FUV) y la Asociación Argentina de Salud Mental (AASM) para integrar el ORN en su primer periodo de funcionamiento.

Para el segundo período, y de conformidad con el procedimiento aprobado por el Plenario, los integrantes estatales eligieron² las organizaciones que lo integran en la actualidad: Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI), la AASM y el CELS.

Actualmente, en el tercer periodo de funcionamiento, luego de la selección el plenario se integró con la organización Defensores de los Derechos de la Salud Mental por la categoría de usuarios y/o familiares; la Asociación Gremial Interdisciplinaria Hospital Moyano (AGIHM) por la categoría de asociaciones de profesionales y otros trabajadores de la salud; y la Asociación Civil por la Igualdad

¹Art. 38.
²Resolución SE N°18/15, publicada en el BO el 24/11/2015.

y la Justicia (ACIJ) en representación de las organizaciones no gubernamentales abocadas a la defensa de los derechos humanos.

El 9 de diciembre del corriente año, la Secretaria Ejecutiva dictó la Resolución N°10/2019 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 cuarto período.

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).

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES

Articulación político-institucional³

Desde su creación en 2013, la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión ha llevado adelante un intenso trabajo de articulación político-institucional con el fin de promover la conformación de Órganos de Revisión Locales (ORL)⁴, capacitar y sensibilizar a los actores del sector, con un particular énfasis en la promoción de los procesos de determinación de capacidad jurídica para su adecuación a los estándares normativos nacionales e internacionales. Las capacitaciones estuvieron dirigidas a funcionarios/as de la defensa pública, jueces/as, empleados/as judiciales y miembros de equipos técnicos de los Ministerios de Salud provinciales.

BUENOS AIRES. La Secretaría Ejecutiva del ORN mantuvo reuniones con el Defensor del Pueblo Adjunto en Derechos Humanos y Salud bonaerense y con la coordinadora del ORL local para trabajar de forma articulada el abordaje de situaciones que involucran a niños, niñas y adolescentes y el tratamiento conjunto en casos de personas declaradas inimputables alojadas en la provincia de Buenos Aires provenientes de otras jurisdicciones. También se avanzó en la realización de monitoreo conjuntos. Por otra parte, en el marco del convenio de colaboración celebrado entre ORN y ORL de Buenos Aires, se mantuvieron reuniones de trabajo periódicas. Además, la Secretaria Ejecutiva del ORN asistió a un encuentro con el ORL organizado por la Defensoría de Casación Penal. En el marco de esa actividad, la titular del ORN mantuvo reuniones de trabajo con integrantes de la Comisión por la Memoria. Por otra parte, la Secretaria Ejecutiva de este organismo dictó una capacitación convocada por el Consejo Departamental del Instituto de Estudios Judiciales de la Suprema Corte de Justicia de Buenos Aires sobre los derechos de las personas con discapacidad a la luz de la CDPD, en particular en cuanto al derecho al maternaje de personas en situación de discapacidad. Además, en la ciudad Mar del Plata, dictó una clínica jurídica convocada por el Centro de Investigación Alicia Moreau, de la Universidad Nacional de Mar del Plata (dirigido por la Dra. Agustina Palacios), en el marco de los proyectos de investigación que el centro lleva a cabo en materia de apoyos. Asimismo, la titular capacitó en una actividad organizada por un dispositivo de usos de sustancias en la localidad de **San Martín**. En **Moreno**, la Asociación Judicial Bonaerense

³Con el fin de optimizar la presencia de la titular del ORN en las diferentes provincias e interactuar territorialmente con la mayor cantidad de actores posible se estableció una agenda articulada entre la participación en jornadas y congresos, los monitoreos y las reuniones político-institucionales.

⁴Conforme art. 40 inc. j de la ley 26.657.



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

USO OFICIAL

invitó como disertante a la Dra. Iglesias a la jornada de capacitación “Salud Mental y Justicia: actualidad en internaciones. Capacidad jurídica. Órgano de Revisión de la ley de Salud Mental”. En la localidad de **Pilar**, funcionarios de ese municipio mantuvieron una reunión de trabajo con la Secretaria Ejecutiva del ORN para desarrollar líneas de trabajo en torno al abordaje de las adicciones a nivel territorial. El Consejo Departamental del Instituto de Estudios Judiciales de la Suprema Corte de Buenos Aires convocó a la titular del ORN a participar de la jornada: “Cuestiones actuales del derecho de las familias y protección de las personas vulnerables”. Allí, Iglesias dictó la conferencia “Discapacidad, derechos e implementación de apoyos para la toma de decisiones”. En la facultad de psicología de Mar del Plata, la Secretaria Ejecutiva brindó la charla “Ley nacional de salud mental: actores en la implementación de la política pública”. En la ciudad de La Plata la Secretaria Ejecutiva participó de un conversatorio con el director del Hospital Pedro Elizalde que se realizó en el marco del Congreso Internacional sobre NNyA. También en Mar del Plata, la Dra. Iglesias participó como disertante en las “Primeras jornadas abiertas de salud mental en el ámbito público” organizada por el Departamento de Salud Mental del Municipio de Gral. Pueyrredón.

CABA: La titular del ORN se reunió con integrantes de la Asociación Servicio Social del Gobierno de la Ciudad, para presentar una investigación, a partir de la cual se estableció una instancia de articulación entre los equipos técnicos de ambos organismos. Por otra parte, la Secretaria Ejecutiva del ORN fue invitada a participar del Curso Género y Salud de la Dirección General de Docencia e investigación de la Secretaría de Salud del GCBA. El curso estuvo dirigido por el Jefe de Servicio de Psicopatología y Salud Mental del Hospital Piñero. Por otra parte, la titular de la Asesoría General Tutelar (AGT) invitó a la Dra. Iglesias a participar del Encuentro de Mujeres de Justicia, presidido por la presidenta del Superior Tribunal de Justicia de la provincia de Santa Fe.

MENDOZA: La Secretaria Ejecutiva del ORN dictó una capacitación por el Registro de Personas de Apoyo. La capacitación tuvo dos instancias: la primera, en la Suprema Corte de Justicia de la provincia –destinada a operadores judiciales del fuero de familia provincial, personal de la Defensa pública y del Ministerio Público Tutelar de la provincia–. Por otra parte, la segunda instancia estuvo dirigida a 700 asistentes que aspiraban a constituirse en personas de apoyo dentro del proceso determinación de la capacidad jurídica en el marco de acciones de desinstitutionalización y cuya participación en la capacitación era obligatoria para constituirse como tales. La organización de la actividad estuvo a cargo de la Dirección de Derechos Humanos y Acceso a la Justicia de la Suprema Corte de Justicia provincial. Asimismo, participó como disertante en una capacitación organizada por la Suprema Corte de Justicia de esa provincia, a partir de la implementación del Protocolo de Acceso a la Justicia para Personas con Discapacidad y la creación del Registro de Apoyo en el Marco del Proceso de Restricción de la Capacidad Jurídica.

RÍO NEGRO: La Dra. Iglesias encabezó dictó una capacitación organizada por la Escuela Judicial del Superior Tribunal de Justicia de la provincia. La actividad fue de carácter obligatorio para todos/as los/as jueces/as defensores/as de Río Negro. Se abordaron temáticas de apoyos y maternaje. Asimismo, la titular del ORN fue convocada por la Defensoría del Pueblo de Río Negro, para ser integrante del jurado para la selección del cargo de titular de la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión de Salud Mental de esa

provincia. En ese marco y durante su visita a la provincia, la Dra. Iglesias mantuvo reuniones tanto con el Defensor General provincial como con defensores/as integrantes del Ministerio Público de la Defensa de Río Negro.

CORRIENTES: Se llevó a cabo una capacitación sobre los estándares de la Ley Nacional de Salud Mental y Capacidad Jurídica en articulación con la Dirección Nacional de Salud Mental a cargo de la Dra. Iglesias.

SALTA: La actividad “Régimen Legal de Salud Mental, su actualidad” estuvo organizada por la Agencia de Salud Mental y Adicciones de la Ministerio de Salud Pública provincial y por la Escuela de la Magistratura del Poder Judicial de Salta. El eje temático abordado fue “La intersectorialidad como estrategia dirigida a la protección de los derechos de la población de niños, niñas y adolescentes”. La jornada se propuso como objetivo fortalecer la atención de salud mental para la población de NNyA, identificar estrategias intersectoriales en el marco del respeto y protección de los derechos específicos de esa población, reflexionar sobre la historia de la creación del ORN según el art. 40 inc. j de la ley 26.657, y la importancia de la creación del ORL en la provincia de Salta. La capacitación fue presencial y se transmitió por videoconferencia en las ciudades de Metán, Orán y Tartagal. En ese marco se realizó el conversatorio “Agenda 2020: hacia la transformación hospitalaria y el paradigma de la atención de salud/salud mental basada en derechos. Desafíos y oportunidades” dirigido a profesionales y referentes de salud mental del sistema hospitalario.

NEUQUÉN: La Secretaria Ejecutiva del ORN se reunió con la titular del ORL de Neuquén para llevar a cabo la implementación de dicho organismo y establecer acciones de colaboración que, de acuerdo al convenio establecido, el ORN le proporciona a su par local. Por otra parte, el ORL provincial organizó una jornada de capacitación en donde se abordaron: implementación del ORL; funciones de la SE y funciones del equipo técnico; internaciones involuntarias: artículo 22 y funciones del MPD; intermediación con la persona internada; aplicación de la LNSM en el consumo de sustancias en casos de NNyA; articulación de los operadores jurídicos y el sector salud; abordajes intersectoriales y comunitarios vinculados a la ley 26.657; consentimiento informado en las internaciones involuntarias y voluntarias; instrumento para el consentimiento informado y sugerencias; internaciones prolongadas por causa social; alcances y límites en la intervención desde el sector salud; intervención del asesor letrado y alta de la persona internada; y restricción de la capacidad y sistema de apoyos.

SAN LUIS: La titular del ORN realizó una capacitación en Derechos Humanos y Salud Mental, con el fin de avanzar en la implementación del Órgano de Revisión Local en la provincia. La actividad estuvo organizada por la Dirección Provincial de Políticas en Salud Mental, junto con la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones y el Instituto de Capacitación e Investigación del Poder Judicial de San Luis y estuvo dirigida a profesionales y trabajadores del ámbito de la Salud Mental y de la Justicia, peritos, funcionarios de los poderes ejecutivo, legislativo y judicial, y asociaciones de familiares y usuarios.

CATAMARCA: Invitada por la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones de la provincia, la titular del ORN asistió acompañó la presentación del proyecto de ley de creación del Órgano de Revisión Local. Allí, mantuvo, además, con funcionarios de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la provincia.

SANTA FE: Participación en el conversatorio “Múltiples dimensiones de la memoria para construir salud mental” en el marco del Tercer Encuentro Latinoamericano y del Caribe de Derechos Humanos y Salud Mental organizado por la Red Latinoamericana de Salud



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

Mental y Derechos Humanos. También participó como disertante en la 1° Jornada Regional “Salud Mental y Derechos Humanos. Experiencias y desafíos en la implementación de los órganos locales de revisión y promoción de derechos de los usuarios de los servicios de salud mental” que organizaron la Defensoría del Pueblo de Santa Fe Asociación Abra.

CÓRDOBA: La Secretaria Ejecutiva del ORN fue invitada a participar por la Maestría en Salud Mental de la Facultad de Psicología y de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba con la unidad 16 sobre Reforma en servicios de Salud Mental.

ENTRE RÍOS: La Dra. Iglesias asistió como panelista al Curso Internacional “Salud Mental, Legislación y Derechos Humanos” organizado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNER (Universidad Nacional de Entre Ríos).

CHACO: La titular del organismo dictó la capacitación “Sistema de apoyo para las personas con discapacidad”, la cual estuvo dirigida a magistrados, funcionarios y empleados del Poder Judicial, como así también para referentes de instituciones que trabajar con personas en situación de discapacidad y personas interesadas en la temática. La actividad contó con la apertura de la Defensora General de la provincia y con la Secretaria Ejecutiva del ORL chaqueño. Fue organizado por la Defensoría General del Poder Judicial del Chaco, IPRODICH y el Centro de Estudios Judiciales de la provincia. Por otra parte, como parte de las acciones del ORN, la Secretaria Ejecutiva se reunió con la Defensora General del Chaco y con la Secretaria Ejecutiva del ORL de esa provincia. En la reunión de trabajo quedó establecida una instancia de articulación entre los organismos y se realizó un análisis de la situación actual. La actividad estuvo organizada por la Defensoría General del Poder Judicial, el Centro de Estudios Judiciales del Poder Judicial y el Instituto Provincial para la Inclusión de las Personas con Discapacidad de Chaco.

Participación en Congresos, Jornadas y Seminarios

AASM (ASOCIACIÓN ARGENTINA DE SALUD MENTAL): En el marco de las acciones de formación que lleva a cabo la Secretaria Ejecutiva del ORN, la titular del organismo dictó una serie de capacitaciones para los/as profesionales que forman parte de dicha entidad.

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES (COLOMBIA): La Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes y el programa PAIS organizaron el foro “El abordaje de la discapacidad psicosocial desde los derechos humanos: repensando las agendas” al que fue invitada como participante la Dra. Iglesias. La actividad se realizó en el marco del Día Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

USACH (CHILE): La titular del ORN fue invitada como expositora al encuentro “Discapacidad y dependencia, desde la perspectiva del derecho a la autonomía” a disertar en la conferencia “De la sustitución a la autonomía: Capacidad Jurídica”. La jornada estuvo organizada por la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad de Santiago de Chile (USACH), por CORDES (Colectivos de Inclusión y Salud Mental) y por SENADIS (Servicio Nacional de la Discapacidad del Ministerio de Desarrollo Social y Familia).

ASAMBLEA INSTITUYENTE POR SALUD MENTAL, DESMANICOMIALIZACIÓN Y VIDA DIGNA (URUGUAY): La titular de este organismo fue invitada a participar del VII encuentro Antimanicomial. “Contexto regional y lucha antimanicomial”. En ella también

participaron el presidente del Comité de los Derechos del Niño (ONU) y Paulo Amarante (Phd. Investigador Titular de la Fundación Osvaldo Cruz de Brasil).

Por último, la Dra. Iglesias publicó, a instancias de la Defensoría General de la Nación (DGN), el artículo “La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad: una respuesta a la locura” en la *Revista Brasileira de Ciências Criminais /RBCCrim* para su *dossier* “Crime e Locura” de la edición N° 144.

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA (URUGUAY): La titular del organismo participó de una actividad organizada por el Programa interdisciplinario integral de proyección comunitaria de la Universidad de la República, APEX, en el marco de la reforma de la Ley de Salud Mental de Uruguay.

REUNIÓN DE CONSEJEROS DEL MERCOSUR: La Secretaría de DDHH de la Nación convocó a la Secretaria Ejecutiva del organismo para abordar el tema de apoyos y dar cuenta del estado de situación en la región en materia de capacidad jurídica y apoyos.

JORNADA NACIONAL DE LA DEFENSA: la titular del ORN participó de esta actividad, organizada por la DGN, en el panel de presentación de las ponencias que hicieron las provincias respecto de la intervención de la Defensa y la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental.

JORNADAS INTERNACIONALES SOBRE “NIÑEZ Y DERECHOS HUMANOS”: Organizadas por el Ministerio Público de la provincia de Buenos Aires, la Secretaria Ejecutiva del ORN asistió como panelista en la mesa de apertura institucional a las Jornadas internacionales sobre Niñez y Derechos Humanos.

SUPREMA CORTE DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES: Convocada por el Instituto de Estudios Judiciales, la SE del ORN dictó una clase sobre discapacidad y derechos humanos e implementación de apoyos para la toma de decisiones.

UNIVERSIDAD DE MAR DEL PLATA: La Secretaria Ejecutiva del ORN participó como disertante en la jornada de debate “La implementación práctica de los sistemas de apoyo para la toma de decisiones. Reflexiones a la luz de una experiencia piloto”, organizado por el Centro de Extensión Universitaria de Santa Clara (Universidad Nacional de Mar del Plata).

CONGRESO MUNDIAL DE SALUD MENTAL: La Dra. Iglesias fue convocada para participar como expositora en el Congreso de Mundial de Salud Mental de Buenos Aires 2019, cuyo eje fue: “Abordajes inclusivos en salud mental. Clínica, comunidad y derechos”. El Congreso estuvo organizado por la Asociación Argentina de Salud Mental (AASM) y la World Federation for Mental Health.

Estado de Avance en la Promoción de Órganos de Revisión Locales (ORL)

En los últimos cinco años fueron **creados doce** Órganos de Revisión Locales (ORL) de cuales cinco fueron establecidos durante 2019.

En la actualidad, **diez** de esos doce se encuentran en pleno funcionamiento en las siguientes provincias: Buenos Aires⁵, Santa Cruz⁶, Chaco⁷, Entre Ríos⁸, Tierra del Fuego⁹,

⁵ Creado por Resolución del Minsiterio de Salud provincial N° 6848/14 del 27 de noviembre de 2014

⁶ Creado por Ley provincial N° 3343; BO N° 4817 del 29 de abril de 2014

⁷ Creado por Ley provincial N° 7622; BO N° 9.822 del 9 de agosto de 2015

⁸ Creado por Ley provincial N° 10.445 BO 26.041 del 1 de noviembre de 2016

⁹ Creado por ley provincial N°1227 BO N°4149 del 2 de julio de 2018.



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

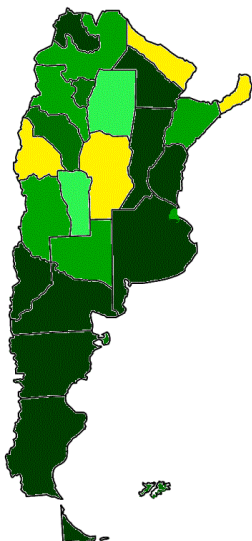
Jujuy¹⁰, Santa Fe¹¹, Chubut¹², Neuquén¹³ y Río Negro¹⁴. Los **dos** restantes (correspondientes a las provincias de Tucumán¹⁵ y La Rioja¹⁶) aguardan la reglamentación de las leyes para su puesta en funcionamiento.

A su vez, en otras **seis** provincias, con distintos niveles de desarrollo, existen proyectos de ley de creación de organismos de control en materia de salud mental: Catamarca, Mendoza, La Pampa, Salta, CABA y Corrientes.

Las provincias de San Luis y Santiago del Estero firmaron convenios de cooperación con el Órgano de Revisión Nacional para promover la conformación de estos organismos en dichas jurisdicciones.

A su vez, en Formosa, San Juan, Misiones y Córdoba se continúan sensibilizando a actores y referentes del campo de la salud mental respecto de la importancia de la creación de organismos de protección de derechos.

USO OFICIAL



83,3%	Completo o muy avanzado
16,6%	Intermedio o avanzado

	ORL creado y en funcionamiento
	ORL creado (en etapa de reglam.)
	Con proyecto de ley
	Con mesa de trabajo/convenio
	Acciones de sensibilización

En 2019 más de la mitad del país (54,17%) ha creado sus órganos de revisión de salud mental y en el 41,67% de la Argentina ya están en funcionamiento.

El proceso de implementación de estos organismos se ha acelerado durante este año con la sanción de cinco de las doce leyes de creación de órganos de revisión locales que hasta el momento se han aprobado en el país.

Si se analiza el nivel de implementación de los Órganos de Revisión provinciales desde la puesta en funcionamiento del Órgano de Revisión Nacional se advierte un proceso de avance notorio y sostenido. Así, mientras que 2015 concluyó con el 33% de las provincias con procesos de creación de Órganos de Revisión completos o muy avanzados en 2019

¹⁰ Creado por Ley provincial N° 5937 BO N° 82 del 25 de julio de 2016

¹¹ Creado por Ley provincial N° Ley N° 13.733 BO N° del 30/11/2017

¹² Creado por Ley provincial N° 648 Boletín Oficial, 12 de Abril de 2019

¹³ Creado Ley provincial N° 3182 - Sancionada el 06/12/2018 - B.O. 18/01/2019

¹⁴ Creado por Ley provincial N° 5349 – Sancionada el 30/11/02018 - B.O. 27/12/2018

¹⁵ Creado por Ley provincial N° 8726 - BO N° 28388 del 11 de noviembre de 2014

¹⁶ Creado por Ley provincial N° 9098 – BO del 16 de diciembre de 2011.

las jurisdicciones que alcanzaron ese estadio del proceso treparon al 83,3%. Consecuentemente, lo inverso sucedió con las provincias donde sus procesos de creación alcanzaban niveles intermedios, escasos o nulos que en 2015 ascendían al 66,6% de las jurisdicciones y en 2019 representan solo el 16.6% del país.

Articulación con organismos públicos locales, nacionales e internacionales

Dirección Nacional De Salud Mental y Adicciones

Durante el ejercicio 2019, la SE del ORN llevó adelante una profunda labor de articulación institucional y de desarrollo de líneas de acción para el trabajo conjunto con la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (DNSMyA), Autoridad de Aplicación de la LNSM.

Participación en la elaboración del Censo: Las SE del ORN contribuyó en la elaboración de la ficha censal del 1° Censo Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental censos a personas y equipos técnicos. Los aportes estuvieron centrados principalmente en garantizar la plena participación de las personas internadas y que los resultados fuesen construidos a partir de sus propias voces. Además, se promovió la inclusión de preguntas destinadas a conocer diversos aspectos del respeto de la capacidad jurídica de las personas censadas, así como del acceso a la justicia y a la defensa técnica.

Aportes para la elaboración del documento: “Pautas para la organización y el funcionamiento de dispositivos de salud mental”

Los ejes de los aportes para la confección de estas pautas estuvieron centrados en propiciar que los dispositivos sustitutivos se configuraran efectivamente en servicios de inclusión comunitaria y que, en tal sentido, la participación de los usuarios que se incluyesen en esos efectores fuese central.

Aportes para la elaboración del documento: “Recomendaciones para la Adecuación hasta la sustitución definitiva de las Instituciones con internación monovalente hacia Redes Integradas de Salud Mental con base en la Comunidad”: Los aportes realizados por la SE del ORN tuvieron entre sus objetivos prioritarios contribuir a que la autoridad de aplicación definiera con claridad las características de un hospital general con el propósito de garantizar que las instituciones monovalentes que decidan reconvertirse a esa modalidad lo hagan conforme lo establece la Ley Nacional de Salud Mental. Para ello, se definieron las especialidades básicas con las que necesariamente deben contar los hospitales generales, se propuso la capacitación del personal de la institución de base (hospital monovalente) en la modalidad de abordaje comunitaria, se recomendó la descentralización de los recursos humanos y materiales hacia la red integrada también al segundo nivel.

Por su parte, se puso énfasis en la apertura de camas en estructuras generales debido a que toda institución monovalente en proceso de adecuación debe cerrar la admisión de nuevos ingresos de toda problemática de salud mental.

A su vez, se propusieron indicadores cuali-cuantitativos que permitan medir el proceso de adecuación (objetivo intermedio) hasta la sustitución definitiva, entre ellos: disminución de habilitación de camas, disminución de maltrato activo y pasivo, disminución de internaciones sociales y transinstitucionalización y descentralización de los recursos humanos y materiales hacia la red integrada específicamente al segundo nivel también. Como instancia intermedia, se planteó una primera etapa de cierre de admisión extraterritorial en virtud de la cual la admisión se restringe a personas provenientes del área programa hasta el cierre completo de la admisión.

Asimismo, para alcanzar una externación sustentable (o sea, la externación hacia la inclusión social) es necesario contar una práctica de total proyección comunitaria por lo



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

que la estructura monovalente desplaza su modalidad de abordaje desde una perspectiva clínica a una comunitaria, tal como está prevista en la ley 26657.

Pautas para organización y funcionamiento de establecimientos de tratamientos en consumos problemáticos y lineamientos de adecuación insitucional. A instancias de lo solicitado por la DNSMyA, la SE del ORN confeccionó una serie de aportes para la elaboración de las pautas de adecuación de instituciones de tratamiento de consumos problemáticos¹⁷. El objetivo del documento elevado consistió en lograr un proceso de adecuación y transformación de las prácticas que, de acuerdo al perfil institucional, genere una polioferta de servicios para garantizar continuidad de cuidados a partir de la externación. Para ello, se abordaron los siguientes ejes: definición del perfil institucional, elaboración y descripción de los procesos, y la constitución de una sustentabilidad en la red sociosanitaria todo lo cual se elaboró para la totalidad de las instituciones y, además, se trazaron criterios específicos para cada tipo de institución.

Con el objetivo de establecer procedimientos necesarios para avanzar en la adecuación propuesta por la resolución conjunta N° 05/19 de los efectores que atiendan consumos problemáticos y su trabajo en base a la red integrada con base en la comunidad, se propuso la creación de equipo mixto integrado por la SEDRONAR y la Secretaría de Gobierno de Salud del Ministerio De Salud y Desarrollo Social, a fin de contar con herramientas técnicas y de fiscalización necesarias para establecer los presupuestos de adecuación de los efectores a las citadas normativas. Dicho equipo mixto, contará con el ORN como organismo de carácter facultativo (conforme lo dispuesto en los arts. 38 a 40 de la ley 26.3657) quien podrá ser consultado para dictaminar ante situaciones puntuales en las que sea conveniente contar con su opinión.

Consejo Federal de Salud Mental y Adicciones (COFESAMA)

La Secretaría Ejecutiva del ORN participó de las reuniones del Consejo Federal de Salud Mental y Adicciones. Durante las jornadas se analizaron y realizaron aportes sobre los documentos: “Pautas para la organización y el funcionamiento de dispositivos de salud mental”¹⁸ y de “Recomendaciones para la transformación de los hospitales monovalentes hasta su sustitución definitiva”¹⁹. Los consensos alcanzados fueron plasmados en declaraciones del consejo entre las cuales cobra particular relevancia la suscripta el 31/7/19 en la cual los y las directoras de salud mental del país manifestaron su expreso compromiso con la vigencia de la Ley 26.657 y con la necesidad de transformar -hasta su sustitución definitiva- los hospitales monovalentes en establecimientos de salud mental con base en la comunidad.

También en esas reuniones, se discutió acerca del abordaje de la salud mental infantojuvenil y en la formación de los equipos de abordaje psicosocial. Además, se presentó el estudio de costos del abordaje del padecimiento mental en el marco del modelo de atención dispuesto por la Ley nacional 26.657, cuyas conclusiones dieron cuenta de que la implementación de un sistema comunitario es menos costosa que el mantenimiento de los monovalentes.

Secretaría de Derechos Humanos de la Nación

¹⁷ Resolución conjunta N°05/2019

¹⁸ Resolución N° 715/19 del MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD disponible en <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/206363/20190426>

¹⁹ Resolución N° 3250/19 del MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD disponible en <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/221667/20191125>

En 2019 se mantuvo la línea de trabajo implementada en años anteriores que consiste en reuniones de trabajo entre los equipos técnicos de la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión Nacional y de la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación para unificar criterios de trabajo de cara a las evaluaciones interdisciplinarias que se realizan.

Dirección General de Salud Mental de la CABA

Durante 2019 la Secretaría Ejecutiva del ORN estableció líneas de acción en común con la Dirección General de Salud Mental (DGSM) para la intervención en casos específicos, en particular situaciones que involucraron los derechos de las mujeres embarazadas internadas por salud mental. Por otra parte, se mantiene el trabajo conjunto respecto a las internaciones de niños, niñas y adolescentes.

Cooperativa Noncello

Como resultado de la visita de la titular del organismo a la localidad de Trieste (Italia) y en el marco de la firma de convenio de cooperación entre la SE del ORN con CoPerSaMM (*Conferenza Permanente per la Salute Mentale nel Mondo*) y ConfB Argentina (Conferencia Basaglia Argentina), quedó establecida una relación institucional con la Cooperativa Noncello, empresa social italiana que cuenta, entre sus funciones sociales, la inserción laboral de personas en situación de discapacidad psicosocial. Con el objetivo de replicar experiencias similares en el país, la SE del ORN estableció contactos entre Cooperativa Noncello y la Cooperativa UST (Unión Solidaria de Trabajadores) de la localidad de Avellaneda, Buenos Aires. Allí, la Cooperativa italiana realizó la presentación de su libro y, por otra parte, la UST llevó a cabo una reunión ampliada para evaluar la posibilidad de establecer una prueba piloto de la experiencia social.

Comité Nacional para la Prevención de la Tortura

La Secretaría Ejecutiva del ORN firmó un convenio de colaboración con el presidente del Comité Nacional para la Prevención de la Tortura. El convenio establece el “diseño y desarrollo de acciones y espacios de comunicación, transmisión de información, cooperación, capacitación y asistencia técnica, con el objetivo de lograr un mejor cumplimiento del mandato legal de ambos organismos”. Por otra parte, ambos organismos se comprometieron a impulsar y a desarrollar capacitaciones en materia de prevención de la tortura en el ámbito de la salud mental, tanto para personal de ambos organismos como para funcionarios, asociaciones de profesionales, miembros de la sociedad civil, personal de centros de detención y público en general. También llevarán a cabo acciones para la difusión del “Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas” de la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de la ONU, fomentarán la realización de recomendaciones, informes, documentos y/o posicionamientos públicos conjuntos sobre temas de interés común y, por último, propiciarán la eventual realización de monitoreos conjunto en contexto de institucionalización por salud mental. Por otra parte, la titular del ORN participó de la Asamblea Anual del Comité Nacional de Prevención de la Tortura (CNPT) que se realizó en el Senado de la Nación y en la que se presentaron los siguientes ejes de trabajo: hostigamiento policial; sobrepoblación y creciente prisionización; articulación del sistema para la prevención de la tortura; extensión de la condena a familiares; niños, niñas y adolescentes y salud mental.

Muertes en instituciones monovalentes de salud mental

En 2019 se recibieron 43 comunicaciones sobre fallecimientos de los cuales 24 fueron mujeres y 19 fueron varones. De esas muertes, 5 fueron comunicadas por el lugar de internación y 38 por otros efectores (juzgados, defensorías, curadurías, unidades y



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

secretarías de personas privadas de su libertad). De las comunicaciones recibidas, 41 provinieron de la CABA y 2 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, 43 fueron judicializadas. De ellas, 32 se realizaron por el ORN y las 10 restantes por los juzgados y los lugares de internación. A la comunicación restante no les corresponde judicialización debido a que no se encuentran en el marco de lo dispuesto por la Resolución SE N° 15/14.

Salas de contención y aislamiento

En el marco de las visitas a las instituciones por casos particulares y de los monitoreos que lleva adelante la SE del ORN, se supervisa la existencia o no salas de contención y aislamiento. Este año no se verificó en ninguno de los monitoreos realizados la presencia de dichos ámbitos prohibidos por el artículo 14 de la ley 26.657.

Resolución sobre uso de Electroshock

Como años anteriores, se promovió tanto en casos particulares como en instancias estructurales, la no aplicación del electroshock.

NNyA: Intervención con el Hospital Infantojuvenil Carolina Tobar García

En el transcurso de 2019 se realizaron presentaciones por parte de la Unidad de Letrados para NNyA del art. 22 de la ley 26.657, dando cuenta de la necesidad de intervención del ORN en distintas situaciones de irregularidad y vulneración de derechos en NNyA. Se realizaron 17 presentaciones y/o comunicaciones respecto de las vulneraciones de derechos e irregularidades en la atención de los dispositivos de internación del Hospital C. Tobar García. En ese marco, la SE del ORN tomó diversas medidas: comunicación y reuniones con la Dirección General de Salud Mental, con la Dirección del mencionado hospital; se enviaron oficios de requerimiento al Ministerio de Salud de la CABA, a la Dirección General de Salud Mental y a la Dirección del hospital; se realizaron informes interdisciplinarios por parte del equipo de la SE del ORN en los casos particulares (A.A. y E.G.) en los que se requirió la externación, la aplicación del principio de territorialidad y el tratamiento institucional respecto de la sexualidad y los abusos que se producen en la internación atento la vulnerabilidad existente sin la observancia del debido cuidado de vigilancia.

Por otra parte, se establecieron mecanismos de articulación permanente con los ORL provinciales (Chaco y Entre Ríos). Asimismo, se realizaron actualizaciones de monitoreos integrales en el establecimiento los cuales dieron cuenta de ausencia de modificación, de déficits y hallazgos, de falta de adecuado abordaje y organización del servicio de internación (junio a octubre 2019).

Con fecha 25 de octubre de 2019 y luego de la realización de un nuevo monitoreo integral sobre la situación y el sistema de atención en el mencionado hospital, la SE del ORN dictó la resolución SE 7/2019 donde se reitera y requiere la adecuación de la atención y la reestructuración del abordaje de atención. Así como la evaluación de los determinantes

de la salud para NNyA de conformidad a la Observación General N°15. También se libró oficio a la Ministra de Salud de CABA para que articule con el Consejo de Derechos de NNyA e instrumente medidas para promover la capacitación de personal del hospital a fin de prevenir y erradicar la violencia institucional. Por otra parte se libraron oficios a la Cámara Nacional de Apelaciones comunicando la resolución dictada y a la Coordinación del Programa Contra la Violencia Institucional de la Defensoría General de la Nación. También se ofició a la Dirección del hospital Tobar García y al Presidente del Consejo de Derechos de NNyA.

La Secretaría Ejecutiva mantuvo reunión institucional con el Coordinación General de Programas y Comisiones, con el coordinador del Programa contra la Violencia Institucional y con la coordinadora de la Unidad de Letrados de Personas Menores de Edad (art. 22 Ley 26.657) y como consecuencia de ello, se llevó a cabo un monitoreo integral de manera conjunta entre esta SE y los funcionarios de dichos organismos. Al monitoreo asistieron los titulares del Programa contra la Violencia Institucional, de la Unidad de Letrados de Personas Menores de Edad (art. 22 Ley 26.657), con funcionarios de la Comisión de Seguimiento del Tratamiento Institucional de Niños/as y Adolescentes y la SE del ORN.

Posteriormente, la Defensoría General de la Nación, a través de la Coordinadora de la Unidad de Letrados de Menores, adjuntó copia de la interposición de un hábeas corpus correctivo.

Para 2020 se profundizarán las acciones que se vienen llevando a cabo.

Derecho a voto

Durante el proceso electoral llevado a cabo en 2019 y con el fin de garantizar el derecho al sufragio de las personas que se encuentran alojadas en centros de internación por motivos de salud mental, la Secretaría Ejecutiva del ORN requirió –tanto en las elecciones primarias obligatorias simultaneas y abiertas (PASO) como en las generales– a las instituciones públicas y privadas de la CABA que reciben este tipo de internaciones, información acerca de las medidas adoptadas que tiendan a garantizar este derecho.

De las 27 comunicaciones enviadas, 14 fueron respondidas por instituciones que informaron que adoptarían las medidas necesarias para hacer efectivo el derecho al voto de las personas internadas.

La Dirección de Salud Mental de la Ciudad informó que en los 4 hospitales monovalentes dependientes de ella (Borda, Moyano, Tobar García y Alvear), se relevó que todos sus pacientes contaran con su DNI, se verificó el empadronamiento de quienes expresaron su deseo de votar, se arbitraron los medios para que, de ser necesario, se contara con acompañantes. Además, pacientes, residentes y profesionales de esos hospitales fueron capacitados por la Cámara Nacional Electoral y se realizaron jornadas y asambleas a fin de concientizar, asesorar e informar a tal efecto.

La DGSM también informó que durante las elecciones PASO, un total de 256 pacientes concurrieron a votar: 159 usuarios del Borda, 63 del Moyano, 26 del Alvear y 8 del Tobar García.

Elaboración del documento: “Derechos sexuales y reproductivos. Derecho al maternaje de las mujeres y otras personas gestantes con discapacidad mental alojadas en establecimientos de salud mental”.

A partir de las intervenciones realizadas por esta Secretaría Ejecutiva en el caso de mujeres embarazadas que cursaban internaciones por salud mental en hospitales



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

USO OFICIAL

monovalentes y con el propósito de garantizar sus derechos respecto del ejercicio de su maternidad, se elaboró el documento “Derechos sexuales y reproductivos. Derecho al maternaje de las mujeres y otras personas gestantes con discapacidad mental alojadas en establecimientos de salud mental”. En el documento se pone de manifiesto que las mujeres y personas gestantes internadas por motivos de salud mental se encuentran expuestas a sufrir múltiples formas de discriminación, que atentan contra su derecho a “mantener a sus hijxs con ellas o a requerir asistencias o apoyos”. Por otra parte, este colectivo de personas convive con distintas formas de la violencia que ejercen sobre ellas la sociedad, las instituciones y los vínculos afectivos. La invisibilidad a la que son sometidas muchas veces “las expone a que tercerxs tomen decisiones por ellas”, y a ser apartadas de sus hijos e hijas.

En los casos en los que ha intervenido el ORN se observó, además, que no existe accesibilidad para el ejercicio del derecho al maternaje por motivos de salud mental.

Por ello, y en virtud de lo establecido en la legislación nacional vigente, el documento elaborado por el ORN recomienda: que se revisen estereotipos de género y modelos de salud-enfermedad, que se visibilicen las desigualdades y que se modifiquen las prácticas discriminatorias; que se creen dispositivos alternativos donde se pueda alojar a las mujeres o personas gestantes con sus hijos o hijas; que se redoblen los esfuerzos para garantizar su derecho a la vinculación y se desarrollen políticas públicas que hagan efectivo su derecho a convivir con sus hijos en la comunidad y sobre todo que sean atendidas de manera inmediata en hospitales generales —con sala de internación por salud mental para su atención integral— a partir del conocimiento del embarazo en pie de igualdad con las demás personas, o se les otorgue internación domiciliaria.

Asimismo, pide que se refleje la voluntad de estas personas en el proceso judicial de control de internación y que en los procesos de adopción de medidas excepcionales de separación familiar, se garantice la realización de los ajustes de procedimiento dando inmediata intervención a la defensa técnica. Además, se solicita la inmediata intervención de los órganos de revisión nacional o locales para supervisar el proceso de internación.

Por último, se aconseja establecer un protocolo de actuación que reglamente las recomendaciones en todo el país.

La recomendación ha sido comunicada a las estructuras gubernamentales y a los poderes judiciales nacionales y provinciales.

Intervenciones con internaciones voluntarias prolongadas

La intervención en situaciones de internaciones prolongadas por problemáticas sociales continuó durante el 2019.

El promedio de intervenciones rondó los 185 casos y en todos ellos se tendió a 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.

Al igual que años anteriores, más de la mitad de esas internaciones se desarrollan en los Hospitales Borda y Moyano.

Se sostiene la constatación del escaso o nulo impulso de oficio de los y las juezas que controlan las internaciones 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.

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 observa de manera muy marcada. A su vez, el acceso a los escasos dispositivos existentes suele dificultarse sin una gestión activa y a veces coactiva (a través de intimaciones), que no es suficiente con las acciones impulsadas por los equipos tratantes.

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 se observó que el déficit en las prestaciones del Programa Incluir Salud, que ya se conformaba como un grave obstáculo, se agudizó notablemente este año. A partir de ello, se decidió requerirle a la autoridad competente local que, hasta tanto ese programa brinde la cobertura, otorgue las vacantes en los dispositivos requeridos por los equipos tratantes para hacer efectiva la externación.

Instituciones monitoreadas

Durante el año 2019 se monitorearon una comunidad terapéutica, los dispositivos de integración comunitaria de dos clínicas privada, una institución residencial que aloja mayoritariamente personas menores de edad (ASOCIACIÓN PRO AYUDA AL NIÑO DISCAPACITADO – Baradero) y un hospital monovalente para niños, niñas y adolescentes (cuya descripción está desarrollada en el apartado sobre niños). Además, se dio continuidad a los monitoreos de otras dos clínicas privadas y de una comunidad terapéutica.

APAND Esta Asociación fue monitoreada en el mes de agosto en forma conjunta con el Órgano de Revisión de la Ley de Salud mental de la Provincia de Buenos Aires, dada su competencia como organismo de control local, a partir de la recepción de presentaciones sobre malos tratos y muertes dudosas acontecidas en algunas de las sedes de esa institución.

Como resultado del monitoreo se observó que la institución no sólo se circunscribe a la atención de padecimientos de la esfera intelectual, problemática neurológica sino que su actuación se expande hacia otras problemáticas de salud mental como diagnóstico de base, tales como trastornos psicóticos, adicciones, y con alcance a diferentes grupos etarios.

Se advirtió en el personal entrevistado una escasa precisión y diferenciación de las problemáticas de salud mental que presentaban las personas usuarias institucionalizadas, tanto en su dimensión conceptual como en el abordaje metodológico particular para cada una de ellas.

Por su parte, se advirtió que la institución ha funcionado con un alto grado de receptividad de aquellas personas con padecimientos severos, quienes habrían sido



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

USO OFICIAL

rechazadas por otros efectores y contaron con una vacante en la institución. Un hecho que, por una parte, traduce la accesibilidad a la atención propuesta por la institución, aunque por otra, coadyuva a la construcción de una macroinstitución que parece constituirse en una institución total de carácter asilar y, tal como lo confirmara el personal institucional, sin perspectiva de reintegración comunitaria de sus residentes. En este sentido y como parte del abordaje observado se identificó un modelo de actuación que no respeta los principios de la territorialidad, un hecho desaconsejable en toda prestación de salud mental por alejarse de la estrategia de atención primaria de la salud, priorizada por la legislación vigente. (art. 30 LNSM). Por otra parte, tal modalidad asilar contradice las recomendaciones de organismos internacionales de salud emitidas para la población con problemáticas de TGD en las cuales se recomienda evitar la institucionalización (Recomendación de la Guía de Intervención mhGAP, OMS, 2011), promoviendo la inclusión domiciliaria y comunitaria como estándar de atención priorizada para su tratamiento.

Al mismo tiempo, en el caso particular de los niños, niñas y adolescentes, se desaconseja la institucionalización de este grupo etario independientemente del padecimiento que presente, tal lo consignado en el informe de UNICEF “Situación de niños institucionalizados en América Latina y el Caribe”, del año 2013-2021.

Asimismo, se destaca que la institución alberga personas de una amplia franja etaria, sin disponer de espacios y actividades específicas según su edad, por lo cual se encontraron niños y adultos en sitios comunes, contradiciendo las recomendaciones existentes vinculadas a los derechos de los niños, niñas y adolescentes. (Art. 37 de la Convención sobre los derechos del niño por la que se prevé la existencia de espacios diferenciados separados de los adultos).

En línea con lo expresado, se ha identificado que la documentación de las habilitaciones de los respectivos hogares y dispositivos aportada resulta incompleta, hecho que resulta llamativo dada la complejidad y extensión de la institución, los años de funcionamiento que tiene en su haber y la intervención de diferentes organismos en intercambio continuo con la institución.

En cuanto a la estructura edilicia de los espacios visitados se considera que se encontraban en un estado aceptable de limpieza y mantenimiento.

En relación con los recursos humanos de la asociación, no se pudo precisar la cantidad total del personal institucional y se advirtieron diferencias entre los datos consignados en los documentos aportados y los dichos del personal consultado. Por otra parte, se advirtió un buen nivel de intercambio entre el personal y las personas institucionalizadas durante el transcurso de la visita, afectivo y respetuoso, y un clima armonioso entre los residentes de los hogares visitados.

²⁰ Se aclara que solo se dará a conocer el nombre de las instituciones que no hayan dado cumplimiento con las recomendaciones realizadas por el ORN o cuando ya existan denuncias penales previas a la intervención del ORN

²¹ “La institucionalización causa perjuicios a los niños, niñas y adolescentes que la sufren y debe ser limitada a casos absolutamente excepcionales y por periodos muy breves. Además de exponerlos a situaciones que pueden implicar graves violaciones a sus derechos, las instituciones no son el ámbito apropiado para los niños y su permanencia en estas genera atrasos en el desarrollo. Una regla general, que ha sido señalada, es que por cada tres meses que un niño de corta edad reside en una institución, pierde un mes de desarrollo.”

Se identifica en el personal con el que se tomó contacto una escasa información/formación sobre las problemáticas de salud mental así como sobre la legislación vigente y demás normativas y documentos referidos al área. Además, no se ha podido precisar la frecuencia de las intervenciones ni la interdisciplinariedad de los abordajes.

En relación con las situaciones de vulneración de derechos presentadas a este organismo se ratificó a partir de los dichos del personal la utilización de una práctica restrictiva tal como la sujeción de una de las personas institucionalizadas a la base de una columna con una sábana a fin de inmovilizarla como única estrategia frente a episodios de desorganización conductual.

Respecto de la situación de dos fallecimientos acontecidos recientemente en la institución se identifica que se encuentran con sus correspondientes procesos de investigación en las fiscalías designadas. Sin embargo, se destaca que se recibió documentación adicional acerca de otras 36 muertes acontecidas entre los años 2014 y 2019, algunas de las cuales se produjeron tras salidas recreativas y/o fugas de la institución y otras en el establecimiento o en otros efectores sanitarios. El personal consultado atribuye estos decesos al perfil de la población que asiste.

Por último, se destaca que, independientemente de las características de la presente institución, resulta pertinente la descentralización en pequeños hogares en la que se encuentra organizada sustituyendo la macro-institución para personas con padecimientos mentales severos y otras problemáticas de discapacidad.

Como consecuencia del monitoreo, se dictó la Resolución 7/2019 a través de la cual la Secretaría Ejecutiva del ORN comunicó la situación a la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Nación y al Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de esta Ciudad, para que adopten las medidas correspondientes; a la Dirección de Fiscalización Sanitaria del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, a fin de que procedan a efectuar una supervisión del lugar y establezca e informe la coincidencias con los informes elaborados por el ORN y el ORL; al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, a fin de poner en su conocimiento el resultado del monitoreo y que procedan a suspender, transitoriamente, la admisión de personas a APAND y que evalúen las habilitaciones administrativas otorgadas oportunamente para su funcionamiento; y al Ministerio de Desarrollo Social de esta Ciudad (Sistema de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes), a UNICEF Argentina y a la Asesoría General Tutelar del Ministerio Público de la Ciudad de Buenos Aires.

También se puso en conocimiento a APAND la vigencia de la Resolución 15/14 sobre muerte en instituciones monovalentes de salud mental, a fin de que proceda a su plena aplicación.

La continuidad del monitoreo ha quedado a cargo del organismo de control local sin perjuicio de los monitoreos que pueda llevar a cabo esta secretaria.

CLINICA PRIVADA 1. PLAN DE ADECUACION

Durante este año la institución, monitoreada en ejercicios anteriores, presentó ante la Secretaria Ejecutiva y la Dirección Nacional de Salud mental un plan de adecuación que contiene la regularización de los aspectos que habían sido señalados como irregulares en el monitoreo realizado y que se encuentra en evaluación.



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

USO OFICIAL

CLINICA PRIVADA 2. CONTINUIDAD DE MONITOREO La concurrencia a esta institución es parte del seguimiento del monitoreo iniciado en 2014 al que se diera periódica continuidad, con el objetivo de dar seguimiento a las condiciones de estancia de las personas internadas y evaluar el efectivo ejercicio de sus derechos.

En primer lugar, destaca el monitoreo que la institución no ha realizado ningún ajuste en relación con la disminución de camas habilitadas en consonancia con los presupuestos de la legislación vigente y mantiene la habilitación para 138 camas.

Además, pudo constarse que además de que no se ha modificado el número de personas internadas, ni la habilitación de las camas institucionales, se redujo el número de personal institucional, en particular el personal de enfermería. En efecto, se identificó un paulatino descenso de la planta institucional: un 10 % menos de personal en el año 2015 con respecto al 2014 y aproximadamente un 30 % menos en el año 2019.

Asimismo, se identificó la ausencia de un equipo interdisciplinario o de profesionales tratantes al momento de la visita que pudieran aportar información precisa e integral de las personas usuarias internadas. Del mismo modo se identificó que gran parte de las disposiciones de internación analizadas no contaban con la firma de dos profesionales tal como lo establece el art. 16 inc. a) de la LNSM. A esa situación se agregó que, gran parte de los profesionales tratantes son externos a la institución y se advirtió escasa articulación con el personal institucional.

Durante la visita se constataron reclamos de las personas usuarias internadas acerca de la escasa periodicidad de las sesiones terapéuticas y variedad de actividades contextuales.

Por su parte, se observó una escasa participación de los usuarios en estrategias terapéuticas constructivas para mejorar su marco biopsicosocial así como también para afianzar lineamientos a una futura externación y ello vulnera el art. 7 inc. d) de la LNSM. En relación con el estado de las personas usuarias se identificó que ningún de las entrevistadas conocía su situación jurídica, entre otros aspectos sobre el carácter de su internación, juzgados competentes y consentimiento informado. Se considera que este estado de situación vulnera el acceso a la justicia y los derechos protegidos en el art. 7 inc. j) de la ley 26.657, su decreto reglamentario y concordante de la ley 26.529 en cuanto a la imprecisión de los mismos.

Otro de los aspectos identificados fue el tiempo de permanencia de las personas internadas en la institución. El promedio de estadía fue de 3,3 años y se observó que 10 personas se encontraban internadas hace más de 5 años, 7 personas más de 10 años y 2 personas hace más de 20 años. Se destaca que en el monitoreo previo el promedio de internación era de 2,8 años lo cual da cuenta de un incremento de un 8%, que resulta un indicador contrario a lo esperable de acuerdo a los estándares actuales de atención.

Se han observado muy escasas estrategias de promoción y reforzamiento de los lazos vinculares, familiares y sociales de los usuarios y usuarias, lo cual vulnera lo establecido en los arts. 7 inc. d); 9 y 14 de la citada norma jurídica. Tampoco se han verificado estrategias ni acciones permanentes y sostenidas de abordaje intersectorial.

Durante la visita, las personas entrevistadas refirieron malestar por una situación de abuso sexual que habría ocurrido entre dos personas internadas y no se identificó que fuera trabajada terapéuticamente por los referentes institucionales, según dichos de

aquellas y según los registros de las historias clínicas en las que no se encontró ningún tipo de actuación al respecto. El hecho fue denunciado penalmente por esta secretaria. En relación con el relevamiento de las historias clínicas institucionales se identificó que presentaban déficits en forma y contenido. No se encontraron foliadas, presentaban datos personales imprecisos, incompletos y desactualizados; con carencias de un desarrollo de la historicidad de las personas internadas, así como de la información jurídica pertinente, lo que vulnera las garantías que rigen en el capítulo 4 de la ley 26657 y el derecho íntegro a un correcto acceso a la información. Tampoco se ha constatado el debido cumplimiento de las comunicaciones de internación previstas en la Ley 26.657. En relación con las condiciones edilicias del establecimiento se considera que continúan resultando deficitarias al igual que las condiciones de limpieza. Sobre estas, algunas personas usuarias relataron la existencia de insectos, carencia y/o deterioro de ropa de cama, hecho observado por el equipo evaluador.

En definitiva, se pudo identificar que el establecimiento mantiene su carácter de institución cerrada, de modalidad clínico-asilar con intervenciones a predominio del control sintomático y escaso o nulo desarrollo de intervenciones de carácter comunitario y con indicadores de retroceso en relación con la adecuación a las previsiones de la Ley 26.657 (tiempo de permanencia).

Como resultado del monitoreo, la SE del ORN dictó una resolución según la cual se resolvió: poner el informe en conocimiento Superintendencia de Servicios de Salud para que tomen las acciones correspondientes y auditen el lugar en debida forma. Además, dispuso poner en conocimiento y requerir la intervención de la Dirección Nacional del Registro, Fiscalización y Sanidad de Fronteras para evaluar si, en las condiciones actuales, el establecimiento puede continuar siendo un prestador de salud. Por otra parte, se resolvió poner en conocimiento el monitoreo a los juzgados intervinientes.

CLINICA PRIVADA 3. Se monitorearon los dos módulos de integración comunitaria dependientes de dos clínicas privada. En los dos dispositivos de una de ellas, se observaron disparidad entre ambos. Mientras que uno presenta buenas condiciones generales de higiene y mantenimiento, el otro se observa con un deterioro edilicio, tanto de mantenimiento como de limpieza y orden.

Durante la visita no se observó que existiera intercambio entre las personas alojadas, quienes se encontraban en silencio y abstraídas, o conectadas con el televisor. Con respecto al trato entre los usuarios y las encargadas de los dispositivos se observó un trato distante donde las encargadas representan una figura de autoridad que determinan y controlan las actividades que pueden o no realizar las personas alojadas. Se identificó que algunos aspectos del funcionamiento de los MIC continúan dependiendo de las decisiones del personal de la clínica.

Las personas alojadas en el MIC de mayor antigüedad se encuentran allí desde su inauguración, hace aproximadamente 5 años, sin una perspectiva de egreso según las personas entrevistadas. Se considera que la institución cuenta con características de la modalidad de abordaje clínico asistencial donde no se constata la promoción de las personas, su reintegración comunitaria, la estimulación de los vínculos familiares y sociales ni su autovalimiento.

Las conclusiones serán puestas en conocimiento de PAMI, obra social prestadora de esa cobertura.

El dispositivo de la otra clínica visitada fue creado a instancias de los requerimientos judiciales efectuados por esta secretaria con el propósito de concretar la externación de



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

una mujer con su hijo recién nacido. Durante la visita y con el propósito de diferenciar el abordaje entre los dispositivos de integración comunitaria y los de internación, se entrevistó a las autoridades y al personal que se desempeña en cada una de las modalidades.

Comunidad Terapéutica 1. El monitoreo a esta comunidad reveló, entre otras irregularidades: el déficit de comunicaciones a los juzgados y organismos de control de competencia local para el debido control de las internaciones, la carencia de actualización de consentimientos informados en internaciones de carácter voluntario y la ausencia de la garantía de defensa técnica en internaciones involuntarias, hechos que traducen un déficit de ajuste a la normativa vigente, al vulnerarse derechos y garantías consagradas en estándares legislativos. (Art. 6 y concordantes Ley 26.657).

Respecto de la situación que dio lugar al monitoreo, el suicidio de un joven internado (hecho por el cual interviene la Fiscalía Nº 1 de Pilar), todos los usuarios entrevistados relataron que se encontraba en condiciones psicofísicas sumamente desfavorables. En efecto, según esos dichos, el joven habría ingresado en extremo golpeado, muy dolorido físicamente a tal punto que se acercaban a él para entrevistarlo y alimentarlo. Tampoco se pudo identificar en los registros de las historias clínicas, ni en los dichos de los usuarios, un trabajo intensivo y continuo sobre un hecho de alto impacto subjetivo en la población internada.

A su vez, la extraterritorialidad es parte de la modalidad de abordaje a partir de la cual - y entre otros aspectos considerados desfavorables- no contempla la necesidad de contar con un acompañamiento presencial periódico familiar y/o de otros vínculos afectivos que, a su vez resultan impedidos por la restricción de comunicaciones telefónicas, permisos de salida y visitas, todo ello como parte de la metodología de atención.

Esta situación fue referida como negativa por varios de los usuarios entrevistados quienes también refirieron aceptar al tratamiento no como parte de un proceso de conciencia de situación y padecimiento sino por temor a represalias institucionales. Entre otras, mencionaron: la prolongación del tiempo de internación, la restricción de comunicaciones, de contactos y salidas y el aumento de tareas de limpieza.

Además, no se han identificado acciones intensivas en relación con la inclusión socio-laboral de las personas usuarias, la oferta de estrategias de reducción de daños, intervenciones psicoeducativas ni estrategias de manejo familiar-ambiental proclives a una reinclusión comunitaria.

Si bien tal inclusión comunitaria sería parte constitutiva de una de las fases del tratamiento, no se han identificado en el registro de las historias clínicas ni en los dichos de los usuarios la existencia de estrategias personalizadas y particulares de reinclusión laboral/ educativa/comunitaria y el estado de situación de las mismas.

Como parte de una modalidad de abordaje no atravesada por el enfoque de derechos se identificó la existencia de una persona menor de edad quien compartía el mismo espacio, actividades, metodologías de atención y estrategias con el resto de las personas internadas mayores de edad, contraponiéndose a la legislación y normativas de promoción y protección de niñas, niños y adolescentes vigente en el país y en el exterior.

En las entrevistas realizadas con personas internadas se detectó un bajo registro de los propios derechos que los asisten y, la ausencia de conocimiento de las normativas legales de salud mental vigentes.

Además, se identificó también una importante disparidad entre los usuarios entrevistados en cuanto a la conformidad con la internación y las condiciones de tratamiento, desde un buen grado de aceptación al mismo hasta la desaprobación y reclamos por restricciones en la comunicación y amedrentamiento. La mayor parte de las personas usuarias entrevistadas se quejaron de las condiciones de las duchas, falta de agua caliente y baja temperatura.

Con respecto a las condiciones edilicias de estructura y mantenimiento, se considera que la mayor parte de los ambientes del edificio donde pernoctan y comen los usuarios internados presentaban condiciones desfavorables de limpieza, luminosidad y calefacción con escaso mantenimiento tanto en paredes y aberturas, ropa de cama en mal estado, ambientes lúgubres sin calefacción apropiada a la época invernal, escaso espacio de circulación en algunos de los dormitorios observados, sin muebles ni objetos personales.

Estas condiciones no se observaron en el espacio destinado a la dirección y consultorios profesionales, el que se observó en un buen estado de limpieza, luminosidad y calefacción.

Por último, en referencia con la adecuación institucional a la legislación vigente y los estándares para la atención de las adicciones, se entiende que aún no se han realizado los ajustes necesarios a tales normativas, comenzando por la existencia de una habilitación para una menor cantidad de personas respecto de las que se declararon internadas, hecho que constituye una situación de sobreocupación sobre la capacidad habilitada y un incremento de las internaciones en lugar de su reducción.

En síntesis, no se ha observado que esta comunidad terapéutica esté inscripta en este proceso de adecuación-adaptación, según las variables analizadas.

Producto del monitoreo la SE del ORN dictó una resolución en la cual se requiere a las provincias de La Pampa, Chaco, Catamarca, Salta, Río Negro y Buenos Aires (a través de las autoridades de contralor) que cumplan el principio de territorialidad respecto de las personas de esas provincias que se encontraban allí alojadas. Además, se dispuso poner en conocimiento la resolución al Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, al SEDRONAR y al Órgano de Revisión Local de Buenos Aires. Por otra parte, se hizo saber a la Dirección de la Comunidad Terapéutica el resultado del monitoreo realizado en dicha institución y se le requirió al Director del establecimiento que, en un plazo de 30 días hábiles presente ante esta Secretaría Ejecutiva un plan de adecuación en el marco de lo dispuesto por la ley 26.657 y su decreto reglamentario, conforme a las irregularidades constatadas. Asimismo, se solicitó a las autoridades que formulen acuerdos de territorialidad y extraterritorialidad, que se desarrollen capacitaciones y protocolos sobre consentimiento informado, que se tengan visibles los derechos de las personas allí alojadas (art. 7, inc. j de la ley 26.657) y que se facilite la accesibilidad a la comunicación con referentes familiares y personas allegadas. El plazo otorgado no se ha cumplido a la fecha.

Comunidad terapéutica 2. Continuidad de Monitoreo. El monitoreo llevado a cabo el año pasado dio lugar a un proceso que culminó con una resolución del Órgano de Revisión que incidió junto con las acciones de otras autoridades, entre ellas la Defensoría General de la Nación, la creación de una comisión interministerial en la Provincia de



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

Buenos Aires para tratar la situación planteada en las 14 sedes de esta comunidad terapéutica. Sin perjuicio de ello, con fecha 9/9/2019 el titular de la Comunidad Terapéutica acompañado por autoridades de FONGA compareció ante la Secretaria Ejecutiva del OR para hacer saber que ha dispuesto llevar adelante la adecuación en los términos de la Ley 26.657 y el consenso de directrices y lineamientos de funcionamiento de comunidades terapéuticas realizado por SEDRONAR y la Dirección Nacional de Salud Mental, OPS, ORN, FONGA, Consejo Consultivo y otros actores representativos del área. Además, manifestó que la comisión interministerial creada en la PBA se realizó en términos satisfactorios y con la continuidad de la atención por parte de la comunidad terapéutica.

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 2019 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.

Campañas de difusión - Día Mundial de la Salud Mental y Derecho a voto: 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. Dicha campaña incluyó flyers informativos acerca de la situación de los ORL, un video sobre los derechos de las personas usuarias de servicios de salud mental comprendidos en el art. 7 de la ley 26.657 y una gacetilla de prensa que se distribuyó a medios de comunicación nacionales y provinciales.

Por otra parte, en el marco de las acciones llevadas a cabo para garantizar el derecho a voto de personas en situación de discapacidad psicosocial e intelectual (ver apartado) se

implementó una campaña de difusión en redes sociales que incluyó videos y afiches para colocar en instituciones de salud mental. El material producido fue enviado a los ORL y a las Defensorías Generales de las provincias, quienes lo distribuyeron en sus respectivas oficinas y en instituciones de salud mental.

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 Nacional del Órgano de Revisión en 2016, se creó el blog de la Red, con el objetivo de dar visibilidad difusión a las acciones de los organismos y referentes provinciales que trabajan tanto en sus ORL como en la conformación de los mismos. Durante 2019 se mantuvo la actualización de este espacio, en concordancia con las acciones de difusión a través del mailing de la Red.

Intervención para el abordaje de temas de salud mental desde una perspectiva de DDHH en diarios nacionales y provinciales: Como resultado del monitoreo continuo que se realiza sobre el abordaje comunicacional de la salud mental, se le solicitó al Diario La Nación (de circulación nacional) y al diario San Rafael (Mendoza). En ambos casos, se le requirió a las autoridades de los respectivos medios de comunicación que reconsideren el abordaje de un hecho noticioso desde una perspectiva de derechos humanos debido a que las publicaciones realizadas en ambos medios vulneraban los derechos de la persona protegidos por los artículos 51, 52 y 53 del Código Civil y Comercial de La Nación y por lo dispuesto en el art. 7 inc. I de la Ley 26.657. A partir de la solicitud realizada por la SE del ORN ambos medios de comunicación modificaron sus publicaciones de forma de tal de no afectar los derechos de la persona involucrada.

Elaboración de una guía para la construcción de noticias respetuosas de las personas con discapacidad psicosocial e intelectual: A partir del requerimiento realizado por este organismo al diario La Nación, desde el área de contenidos de dicho medio se pusieron en contacto con el área de Comunicación y Prensa de la SE del ORN para solicitar material con el fin de elaborar un manual interno para el abordaje de temas de salud mental, discapacidad y NNyA (Niños, Niñas y Adolescentes). En este sentido, se elaboró el documento “Salud Mental: propuestas para un abordaje mediático con perspectiva de derechos” entre otros materiales.

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.

Material informativo sobre derechos de personas usuarias en conjunto con ACIJ: en el marco del plan de acción 2019 se elaboró conjuntamente con ACIJ una pieza gráfica sobre las funciones y características del ORN, sus alcances y los derechos que se garantizan en el art. 7 de la LNSM, destinado a usuarios/as, médicos/as, efectores de salud, defensorías, organizaciones de la sociedad civil y familiares de usuarios/as, entre otros.

1. INFORMACIÓN CUANTITATIVA



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

Entre enero y diciembre de 2019 se recibieron **6691** presentaciones sobre casos individuales, de los cuales un 62% (4130) corresponde a comunicaciones de internaciones y un 4% a solicitudes de evaluación e intervención del ORN (290) (cfr, art. 18, 24, 24, 40 LNSM). Además, menos del 1% (51) corresponde a comunicaciones sobre fallecimientos (cfr. Res. SE Nº15/14) y el % 33 (2220) restante comunicaron informes, altas, traslados.

De las comunicaciones de internación recibidas (4130) durante este período el 90% (3752) fueron comunicaciones de carácter involuntario al momento del ingreso, mientras que el 10% restante (378) se trataron de comunicaciones de carácter voluntario. Del total de comunicaciones de internación recibidas casi el 30% corresponden a personas menores de edad.

Durante el período enero-diciembre 2019 se realizaron **2606** gestiones entre elaboración de dictámenes y presentaciones judiciales, oficios, encuadres jurídicos de las evaluaciones interdisciplinarias y solicitudes de informes.

El número de evaluaciones interdisciplinarias que realizó el organismo durante el 2019 (**754**) aumentó un 37% respecto del año anterior (551). Del total de evaluaciones, **265** fueron requeridas por los y las juezas que controlan las internaciones y los restantes fueron realizados de oficio. La cantidad de evaluaciones tiene una tendencia de aumento sostenida durante todos los años de funcionamiento del organismo y este año fue el de mayor crecimiento.

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, el ORN realizó 6 monitoreos, tal como se desarrollo en el apartado dedicado a monitoreos.

También se registraron y gestionaron las comunicaciones de situaciones generales^[6]. Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019 se recibieron en el Órgano de Revisión **38 presentaciones relativas a situaciones de carácter general** de condiciones de internación, modalidad de abordaje y vulneraciones de derechos en instituciones de internación.

^[6]En esta categoría consignamos las presentaciones que no refieren a personas individualizadas sino a cuestiones estructurales de una institución.