

PROYECTO DE LEY

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación, reunidos en Congreso sancionan ...

LEY DE GARANTIAS A LA INTERNACION INVOLUNTARIA Y EXTERNACIÓN – MODIFICACIONES A LA LEY N. 26.657 SALUD MENTAL

ARTÍCULO. 1º: Modifíquese el artículo 20 de la Ley de Salud Mental nro. 26.657, con el texto siguiente:

ARTICULO 20. — La internación involuntaria de una persona debe concebirse como recurso terapéutico excepcional en caso de que no sean posibles los abordajes ambulatorios, y sólo podrá realizarse cuando a criterio del equipo de salud mediare situación de riesgo, cierto o inminente de daño a sí mismo o de terceros.

Entiéndase por riesgo, cierto o inminente a aquellas contingencias que puedan desencadenar un daño que amenace o cause un perjuicio a la vida o integridad física de la persona o de terceros.

Para que proceda la internación involuntaria, además de los requisitos comunes a toda internación (ART. 16,17, 18), debe hacerse constar:

- a) Dictamen profesional del servicio asistencial que realice la internación. Se debe determinar la situación de riesgo, cierto e inminente a que hace referencia el primer párrafo de este artículo, con la firma de dos profesionales de diferentes disciplinas, que no tengan relación de parentesco, amistad o vínculos económicos con la persona, uno de los cuales deberá ser médico psiquiatra;
- b) Ausencia de otra alternativa eficaz para su tratamiento;
- c) Informe acerca de las instancias previas implementadas si las hubiera;
- d) Comunicación inmediata a la autoridad judicial en turno.

ARTÍCULO 2º: Modifíquese el art. 22 de la Ley de Salud Mental n. 26.657, el que quedará redactado de la siguiente manera:

ARTICULO 22. La persona internada involuntariamente o su representante legal, tiene derecho a designar un abogado. Si no lo hiciera, el Estado debe proporcionarle uno desde el momento de la internación. El defensor podrá oponerse a la internación *o a la externación y solicitar la medida que terapéuticamente sea más adecuada al juez competente.* El juzgado deberá permitir al defensor el control de las actuaciones en todo momento.



ARTÍCULO. 3º: Cámbiese el art. 23 de la Ley de Salud Mental n. 26.657, con el texto indicado a continuación

ARTICULO 23. — El alta, externación o permisos de salida son facultad del equipo de salud que no requiere autorización del juez. El mismo deberá ser informado si se tratase de una internación involuntaria, o voluntaria ya informada en los términos de los artículos 18 ó 26 de la presente ley. El equipo de salud está obligado a externar a la persona o transformar la internación en voluntaria, cumpliendo los requisitos establecidos *en el artículo 16 apenas cesa la situación de riesgo del artículo 20*. Queda exceptuado de lo dispuesto en el presente artículo, las internaciones realizadas en el marco de lo previsto en el artículo 34 del Código Penal.

ARTÍCULO 4º: Comuníquese al Poder Ejecutivo

Damián Arabia
Diputado Nacional

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

En el 2024, en las cercanías de esta cámara, un diputado junto a su asesor presenció un dramático ataque en un restaurante que finalizó, lamentablemente con la muerte del atacante, del conciudadano: Carlos Morales. El atacante, con antecedentes psiquiátricos, estaba amenazando agresivamente a su madre, inicialmente en la vía pública y luego en el interior de un local, donde la madre, buscó refugio y protección del policía, que los siguió y debió, luego de algunos forcejeos e intentos de apuñalamientos, herir al atacante bajo un brote psicótico, quien a las pocas horas falleció.

Este episodio de alta gravedad, no es el único registrado en las páginas de una sección de crónica, sino que en la vida diaria de los familiares de pacientes con patologías psiquiátricas severas o con adicciones, se vivencian a diario, enfrentando situaciones de violencia que ponen en riesgo la vida de los pacientes y/o la de ellos.

Se tratan de actos de violencia perpetrados por quienes ya padecen un sufrimiento agudo a causa de la propia patología psiquiátrica o bien por los efectos provocados por las sustancias psicoactivas consumidas de manera adictiva, que desvirtúan la percepción de la realidad y les sustraen de la autonomía personal y emocional en sus acciones. Bajo estas condiciones críticas, los pacientes pueden cometer en momentos de alta crisis, actos de violencia contra sí mismos o contra sus seres queridos o familiares más cercanos, muchas veces únicos sostén psico-afectivos con que cuentan en un estadio ya tan avanzado de la adicción o de la enfermedad. La violencia también puede alcanzar a terceros como, por ejemplo, un agente de seguridad, profesional sanitario o un simple transeúnte, etc.

La imposibilidad real de una internación voluntaria, como prevé la ley en vigencia, no da la alternativa para poder prevenir esta violencia. En efecto, la ley de salud mental actual, solo contempla la posibilidad de la internación cuando exista un consentimiento o solicitud expresa por parte del paciente y/o cuando un equipo interdisciplinario así lo apruebe luego de una evaluación y diagnóstico, es decir, luego de un cierto tiempo.

Sin embargo, los graves hechos verificados y que han copado las noticias, nos interpelan socialmente, sobre los límites y la protección y seguridad que debe garantizarse desde lo público a todos, incluido el paciente y que hoy pareciera no verificarse.

En reiteradas oportunidades las organizaciones de familiares y de profesionales de la salud mental en nuestro país, han reiterado y reclamado por la modificación del art. 20 de la Ley de Salud Mental, promulgada en el 2010 y reglamentada en el 2013, a fin de dar mayores garantías para la internación involuntaria a fin de prevenir el riesgo inminente y cierto de violencia.



Hoy a más de 10 años, el art.20 es objeto de modificación de este proyecto, como también ha sido en la inicial versión de la ley de Bases y Puntos de partida, y en otros proyectos con estado parlamentario, como son: el exp. 1007-D-2023 de la Dip. Marcela Campagnoli y otros, exp.1024-D-2024 de la Dip. María Eugenia Vidal y otros, y del exp. 3235-D-2024 del Dip. Álvaro Martínez y otros diputados.

Precisamente, en el artículo 20 se definen los requisitos que habilitan a la eventual internación involuntaria del paciente, definida/ decidida por un equipo interdisciplinario de salud.

En los términos de la misma ley, la internación involuntaria sólo es factible cuando existe un riesgo de **carácter inminente y cierto**, que indica el equipo de salud encargado de verificarlo.

Como expresa, el psiquiatra y neurólogo Enrique De Rosa Alabaster, entrevistado por Infobae en diciembre del 2023, en referencia a la normativa vigente *“el concepto de riesgo cierto e inminente es bastante difuso”* y *“algo que nos pasa a los especialistas con las familias de chicos jóvenes con adicción a las drogas, es que recién se puede realizar la internación cuando el paciente llegó a límites extremos, como una actitud violenta con su madre u otro familiar”*.

También rebatió en la misma entrevista que: *“hay ciertos dispositivos, como centros de día ambulatorios, que sirven para algunas personas, pero no así para otras, que lo que necesitan es una internación concreta y con criterio médico para el tratamiento de su patología, obviamente esto no implica que los centros de salud psiquiátricos deban ser como cárceles, sino centros de salud especializados”*.

Al respecto, y para salvar las confusiones que la redacción de este artículo comporta se propone de incorporar parte de lo definido en su reglamentación de que se entiende por riesgo cierto e inminente junto a la necesidad de dar comunicación inmediata al juez competente.

Por último, el proyecto de ley también propone modificaciones al art. 22 y al art. 23 a fin de que el tratamiento terapéutico más adecuado a recibir por el paciente, sea también evaluado por el juez competente como así también que el defensor pueda oponerse a la externación del paciente indicando bajo análisis del juez. No se considera pertinente que una evaluación sobre la terapia a seguir quede bajo la decisión de solo el defensor del paciente.

En definitiva, desde la sanción de la ley, se han constado dramáticos hechos que han puesto al descubierto las serias falencias de la legislación actual. Sobre todo, de la falta de correspondencia de la ley con la situación real del sistema socio sanitario y jurídico nacional actual.

Es por ello, que represento el proyecto ingresado bajo expediente **5863-D-2024** de mi autoría, y por el que solicito a mis pares me acompañen con su firma, en apoyo de la presente propuesta de ley.

Damián Arabia
Diputado Nacional