

LEY NACIONAL N° 26657

INQUIETUDES FRECUENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

1) La Ley ya está en vigencia?

Las leyes están vigentes a partir del momento de su promulgación y publicación en el Boletín Oficial, aunque aún no estén reglamentadas. Sólo quedan pendientes de aplicación aquellos artículos que requieren precisiones que la Ley no da, por ej, qué organismos de derechos humanos, trabajadores y usuarios será el que integre el Órgano de Revisión, cómo se eligen, etc.

2) La Ley es válida para todo el país o requiere adhesión?

La ley es de orden público, por lo tanto no requiere adhesión y ya está vigente para todo el país, por tratarse de una ley de derechos humanos.

3) Qué pasa con las provincias que ya tienen leyes de salud mental?

Como lo dice el artículo 1° de la Ley, son válidas los puntos de las leyes provinciales que sean más beneficiosas para la protección de los derechos que la Ley Nacional protege. Si hubiese duda, serán los jueces los que interpretarán cuáles artículos o puntos de las leyes provinciales prevalecen. No obstante puede ser útil que las autoridades locales de salud mental establezcan provisoriamente a través de disposición o resolución los procedimientos correctos a adoptar en base a la conjunción de la ley nacional y la local.

4) Cómo debemos proceder si no están los dispositivos a que refiere la Ley?

La Ley obliga a los trabajadores de la salud mental, en algunos aspectos, y a los responsables políticos en otros. Cada uno es responsable de cumplir la parte que le toca.

5) Qué pasa si un paciente está en condiciones de alta y no tiene vivienda?

El artículo 15° dice que “En ningún caso la internación puede ser indicada o prolongada para resolver problemáticas sociales o de vivienda”. Pero continúa: “para lo cual el Estado debe proveer los recursos adecuados a través de los organismos públicos competentes”. Como decíamos en el punto 4), cada cual tiene sus responsabilidades. Si la condición del paciente no requiere más internación, el equipo de salud mental a través de su trabajador social deberá trasladar la situación con urgencia al área correspondiente (desarrollo, vivienda, etc.)

procurando solucionar el tema habitacional. Todo ello se debe constar en la Historia Clínica. Si el juez ya intervino por tratarse de una internación involuntaria, se le informará las gestiones que se hicieron y la respuesta negativa o ausente de las áreas correspondientes. Si no hubiese sido avisado el Juez por tratarse de internación voluntaria, si la internación llega a los 60 días, cuando se le debe informar, se le explica toda la situación. Mientras tanto se lo puede mantener internado, porque no es responsabilidad de salud ofrecerle vivienda, aunque sí se debe demostrar que se trabajó intersectorialmente para procurar la solución adecuada. Es importante dialogar con las otras áreas antes de recurrir al juez, para llevarle una respuesta integral, y no poner a la justicia como intermediario entre salud y las otras áreas.

6) Qué pasa si un paciente no acepta ser internado y hay una situación de riesgo cierto e inminente?

La Ley prevé que se puedan internar aún sin consentimiento las personas con riesgo cierto e inminente, si no hay otra alternativa menos restrictiva de la libertad que pueda ser utilizada. En ese caso se procede a internar y se realizan los avisos e informes que prevé la Ley.

7) Qué pasa si el Hospital General no tiene camas para salud mental y sólo existe en la zona el Hospital Monovalente?

La Ley establece un proceso por el cual los Hospitales Generales vayan tomando la responsabilidad de internar en salud mental de manera progresiva. La responsabilidad de generar las condiciones es de la autoridad. Hasta tanto esa situación se dé, de no poder evitarse la internación apelando a dispositivos alternativos (internación domiciliaria, consultas ambulatorias frecuentes, acompañamiento terapéutico, centro de día, etc.) se podrá internar en el Hospital Monovalente. No es lo deseable, pero la Ley no lo prohíbe porque, precisamente, el cambio se realizará a través de un proceso que puede llevar un tiempo.

8) Si la familia de un paciente presta consentimiento igual hay que avisar al Juez?

Sí. El único consentimiento válido es el de la persona. Si ese consentimiento no existe, la internación es involuntaria y se procede con los avisos e informes que prevé la Ley.

9) Si el paciente no se quiere internar y el equipo considera que es inevitable, hay que pedirle al Juez que disponga la internación?

No. La internación la dispone el equipo de salud, y se le avisa al Juez para que controle la misma, pudiendo éste ordenar la inmediata externación si lo considera.

10) Se puede mantener internado a alguien en contra de su voluntad hasta que el juez se expida?

Sí. Sólo hay que cumplir con los plazos para avisar e informar.

11) Qué pasa si al momento de internar no hay equipo interdisciplinario por el horario o porque es día inhábil?

Si es necesario internar se hace y lo decide el que está en la guardia y se le avisa al juez (por teléfono, fax, mail o como se acuerde con el poder judicial del lugar). A las 48 horas se le agrega el informe, ésta vez sí, firmado por equipo interdisciplinario.

12) A qué hace referencia el plazo de 10 horas al momento de la internación involuntaria?

Es un primer aviso al juez de turno que no requiere mayores informes que el simple aviso. Para los informes interdisciplinarios hay tiempo hasta las primeras 48 horas de la internación.

13) El informe interdisciplinario puede ser separado o debe ser conjunto?

No pueden ser informes aislados, porque deben ser una unidad. Se puede hacer un mismo informe conjunto o una parte por cada especialidad pero con conclusiones y recomendaciones conjuntas.

14) Qué es lo que sí o sí debe contener un informe?

Lo que no puede faltar es la justificación clara del riesgo cierto e inminente, la ausencia de otra alternativa eficaz para el tratamiento, y los datos de identidad y familiares. Si no existen datos de identidad o familiares, todas las gestiones realizadas para encontrarlos.

15) Si la internación es voluntaria, el informe se envía al juez igual?

No. Las internaciones voluntarias no se informan al juez. El informe o disposición de internación va a la historia clínica. Y sólo se dá parte al juez si se prolonga por más de 60 días.

16) Qué pasa con los pacientes adictos o consumidores?

Vale el mismo criterio: sólo se puede internar sin consentimiento en caso de riesgo cierto e inminente y ausencia de alternativas eficaces.

17) Qué debemos hacer con un paciente que no tiene riesgo cierto e inminente pero atraviesa una crisis y no acepta una internación voluntaria?

No hay posibilidad de internarlo, hay que ofrecer alternativas y dejar constancia en la historia clínica que si bien existe una crisis no se lo puede internar en contra de su voluntad porque la situación al momento de la evaluación no configura un riesgo cierto e inminente, de acuerdo al art. 20 de la Ley.

18) Qué pasa en las situaciones de urgencia en la calle o en el domicilio? Debe intervenir el juez?

No es necesario que intervenga el juez desde el primer momento. Si lo hace, ya no puede ordenar una internación sino sólo una evaluación. Pero si la demanda llega a salud, se debe disponer de los dispositivos de atención de urgencia con que se cuenten: ambulancia, visita domiciliaria, etc. Una vez evaluada la persona se procede a ofrecer el tratamiento más adecuado. Si requiere internación sin consentimiento, se procede como en cualquier otro caso.

19) Qué pasa si una vez en domicilio la persona se niega a abrir la puerta?

Si hay presunción clara de que hay un peligro se puede pedir el auxilio de la fuerza pública para ingresar al domicilio. Luego se le informará al juez lo sucedido.

20) La policía puede intervenir a partir de la sanción de la Ley?

Sí. La ley no inhibe la actuación policial en casos de urgencia. Las autoridades de salud mental deberán ir desarrollando dispositivos sanitarios de urgencia para que la intervención policial se reduzca a lo mínimo indispensable y no reemplace la actuación sanitaria.

21) Para que la policía actúe debe haber orden judicial?

No necesariamente. En una urgencia podría actuar a pedido de salud o de cualquier ciudadano. No obstante hay policías que en determinadas situaciones piden la orden previa del juez. En caso de tener que pedir la asistencia policial a través del juez, deberá justificarse el pedido. Dicha solicitud de actuación policial puede ir, o no, en conjunto con el informe interdisciplinario de internación involuntaria. No debe confundirse con un pedido de que el juez “disponga la internación”, porque esa decisión ya no le compete.

22) Si un paciente es “judicial” el alta la puede dar el equipo de salud sin permiso del juez?

No existen los pacientes “judiciales”. Si el paciente fue internado involuntariamente existe “control judicial” de un “paciente de salud”. Y el alta siempre la decide el equipo de salud sin autorización previa del juez. Sólo se le informa para que cierre las actuaciones.

23) Se le puede dar el alta a los pacientes declarados inimputables que están con medidas de seguridad sin permiso del juez?

No. Èste es el único caso que la ley prevé que lo debe autorizar el juez.

24) En el caso de menores de edad o personas declaradas incapaces o inhábiles, si el familiar está de acuerdo con internar, hay que avisar al juez?

Sí. En éstos supuestos siempre se avisa al juez, haya o no consentimiento de la persona o su familia. No obstante la reglamentación de la Ley seguramente contemplará mayores detalles acerca de la importancia de la voluntad de los chicos y las personas declaradas incapaces en el proceso de toma de decisiones y control.

25) Si se interna “en observación” o en “guardia” también se debe avisar al juez?

Si no hay consentimiento sí, más allá de la sala en que se interne o la denominación que se le dé, toda vez que hay restricción de la autonomía. En las crisis donde no hay estado de inconciencia o semi-inconciencia transitoria, se puede esperar hasta el tope de las 10 horas para convertir la internación en voluntaria (si se recupera la capacidad de prestar consentimiento), dar el alta (si ha pasado la necesidad de permanecer internado) o dar aviso al juez (si sigue necesitando internación y no recuperó capacidad de dar el consentimiento, o la recuperó y no está de acuerdo)