



CHUBUT

LEY I-384

PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE CHUBUT

Marco jurídico para las acciones y actividades del campo de la Salud Mental.

Sanción: 17/12/2008; Boletín Oficial 06/01/2009

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

Artículo 1°.- Créase el marco jurídico para las acciones y actividades del campo de la salud mental incluyendo los sectores público y privado, en relación con la promoción de la salud mental, la prevención de las problemáticas psico-sociales, el tratamiento integral y la rehabilitación de las mismas, basado en un modelo de orientación comunitaria.

TÍTULO I - DISPOSICIONES PRELIMINARES

CAPÍTULO I - OBJETO

Art. 2°.- Objeto. La presente Ley tiene por objeto:

- 1) Promover la salud mental de la población.
- 2) Garantizar el goce y el ejercicio de los derechos humanos, sociales, civiles, políticos, económicos y culturales de las personas con sufrimiento mental, propiciando un trato digno, solidario y tolerante.
- 3) Garantizar el acceso a la red asistencial de salud, de las personas con sufrimiento mental.
- 4) Garantizar la atención y la rehabilitación psico-social, de usuarios con trastornos severos de larga evolución.
- 5) Promover actividades de prevención y rehabilitación de las personas con trastornos mentales.
- 6) Favorecer la descentralización de la atención de la salud mental.
- 7) Promover la participación comunitaria real y activa en todos los ámbitos en que se desarrollen acciones relacionadas a la promoción de la salud mental, la prevención de las problemáticas psico-sociales, el tratamiento integral oportuno y la rehabilitación de las mismas.
- 8) Favorecer a conservación de los vínculos familiares, laborales y sociales, de las personas con sufrimiento mental.
- 9) Incentivar la articulación interinstitucional e intersectorial.
- 10) Propiciar y fortalecer la creación de grupos de usuarios y familiares cuyas acciones se articularán con la de los equipos de salud mental, sin perjuicio de la autonomía de ambos.

CAPÍTULO II - DEFINICIONES

Art. 3°.- Definiciones.

- 1) Salud mental: es un estado de bienestar en el que el individuo manifiesta sus propias habilidades, trabaja productivamente y es capaz de contribuir al bienestar de la comunidad.
- 2) Institutos o servicios de salud mental: se entiende por Institutos o servicios de salud mental, a los establecimientos, o parte de aquellos, que están destinados al tratamiento de personas con sufrimiento mental, y tienen como fin primordial la prevención, asistencia, rehabilitación y reinserción de las personas al medio, con la debida observancia de los derechos individuales y ciudadanos.
- 3) Trastornos mentales severos: Hace referencia a un grupo de entidades nosológicas que cumplen criterios de gravedad clínica, persistencia en el tiempo sin mejoría o con

progresión en el deterioro con los procedimientos terapéuticos habituales y que presentan una afectación importante de relaciones personales, familiares y sociales.

4) Institucionalización: se considera institucionalización a los fines de la presente Ley, la reclusión, internación, guarda o medida similar sobre personas, sin objetivos terapéuticos reparatorios, ni plazos temporales; al sólo efecto de su alojamiento y/o exclusión social, restringiendo su libertad y/o negando su autodeterminación y autonomía.

CAPÍTULO III - ALCANCES

Art. 4°. Alcance de Ley y ámbito de aplicación. Los proveedores de servicios, instituciones y profesionales que se desempeñen en el ámbito de la salud mental, en la Provincia del Chubut, se someten a las disposiciones de la presente ley, sus reglamentaciones y las disposiciones que dicte la autoridad de aplicación.

TÍTULO II - DISPOSICIONES ORGÁNICAS

CAPÍTULO I - AUTORIDAD DE APLICACIÓN.

Art. 5°. Autoridad de aplicación. La autoridad de aplicación de la presente ley es la Secretaría de Salud de la Provincia del Chubut, con funciones de control, supervisión, regulación, fiscalización y sanción, en todo lo referente al campo de la salud mental en la Provincia. El Área de Salud Mental actúa como órgano de control de calidad de los procesos y prácticas; y de revisión de las decisiones del equipo de salud mental, con el objeto de colaborar, asesorar y proceder como segunda instancia en las apelaciones a favor de los derechos de personas con sufrimiento mental, interpuestos por sí o por terceros legitimados.

TÍTULO III - DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I - DERECHOS DE LAS PERSONAS CON SUFRIMIENTO MENTAL

Art. 6°.- Derechos de las personas con sufrimiento mental. Las personas en relación con su salud mental tienen derecho:

- 1) A la atención adecuada y oportuna.
- 2) Al trato con humanidad y con respeto a la dignidad inherente a la persona.
- 3) A la protección contra la explotación económica, sexual o de otra índole, el maltrato físico o de otra índole y el trato degradante.
- 4) A la no discriminación.
- 5) A la atención sanitaria y social que corresponda.
- 6) Al tratamiento adecuado a sus necesidades de salud, preservando y estimulando su independencia personal.
- 7) Al tratamiento y la atención, preferentemente en la comunidad en la que vive, respetando sus pautas culturales.
- 8) Al acceso a la información de su diagnóstico y del tratamiento más adecuado y a prestar o negar su consentimiento. Cuando el paciente no pueda prestar libremente su consentimiento lo hará su representante legal o aquel familiar o persona cercana, a cuyo cargo se encuentre el mismo.
- 9) A apelar las decisiones sobre ingresos y tratamientos involuntarios a su favor.
- 10) A la confidencialidad, lo cual implica que sus antecedentes personales, fichas e historias clínicas se mantengan en reserva, y a tener acceso a esa información personalmente o a través de su representante legal o aquel familiar o persona cercana a cuyo cargo se encuentra el mismo.
- 11) A la residencia y al trabajo en la comunidad.

CAPÍTULO II - DERECHOS DE FAMILIARES Y PERSONAS A CARGO

Art. 7°.- Derechos de familiares y personas a cargo. Los miembros de las familias y personas a cargo o al cuidado de las personas con sufrimiento mental y las organizaciones que integren, tienen derecho a:

- 1) No ser objeto de estigma y discriminación.
- 2) Estar informados sobre la enfermedad y sobre los planes de tratamiento siendo parte activa de los mismos.
- 3) Estar representados en ámbitos en que se adopten decisiones estratégicas y participar en el desarrollo de políticas y normativas de salud mental.
- 4) Contribuir en la formulación e implementación de la estrategia de tratamiento del

usuario, en especial cuando la persona no está en condiciones de hacerlo sola.

5) Apelar las decisiones sobre internación y tratamiento involuntario a favor de su familiar, si éste no puede hacerlo por sí mismo.

6) Solicitar la externación.

CAPÍTULO III - PLAN PROVINCIAL DE SALUD MENTAL

Art. 8°.- Plan Provincial de Salud Mental. La Secretaría de Salud elaborará e implementará el Plan Provincial de Salud Mental, en el marco de la presente Ley y su reglamentación. El que constará de diferentes programas con el propósito de:

a) Brindar cobertura integral y específica a la población.

b) Integrar las acciones de la red asistencial socio sanitaria y de rehabilitación psico-social, a los efectos de permitir la permanencia de las personas con sufrimiento mental en la comunidad.

c) Articular con los demás organismos del Estado que contribuyen a lograr la efectivización de los derechos de las personas.

CAPÍTULO IV - RED ASISTENCIAL SOCIO SANITARIA

Art. 9°.- Red Asistencial Socio Sanitaria. Créase la Red Asistencial Socio Sanitaria, con el objetivo principal de desarrollar estrategias para fomentar la inserción de las personas con sufrimiento mental en la comunidad.

Art. 10°.- Conformación de la Red Asistencial Socio Sanitaria. La Red Asistencial se conforma con dispositivos que permitan la circulación de las personas con sufrimiento mental, según sus necesidades, bajo el principio de la continuidad de la atención. La red se fortalece y se articula en la comunidad, permitiendo la integración a la red social y aprovechando sus recursos.

CAPÍTULO V - EQUIPO DE SALUD MENTAL

Art. 11°.- Composición de los equipos de salud mental. Los equipos de salud mental son multidisciplinarios. Se componen por profesionales, técnicos y otros trabajadores, cuyos saberes específicos contribuyen al logro de un abordaje integral de la salud mental, respetando la simetría jerárquica y la incumbencia de cada disciplina, articulados a los recursos no convencionales de la Comunidad.

CAPÍTULO VI - LA INTERNACIÓN

Art. 12°.- Tratamiento domiciliario. El tratamiento domiciliario es priorizado como alternativa terapéutica, cuando el entorno familiar y social es adecuado. Su indicación es competencia del Equipo de Salud Mental, en forma consensuada con la familia

Art. 13°.- Internación en Servicios de Salud Mental. Principios Generales. La Internación:

1) Se concibe como el último recurso terapéutico.

2) Debe ser por el período mínimo indispensable.

3) Debe poseer el carácter menos restrictivo para la persona.

4) Debe ser evaluada y decidida por los equipos de Salud Mental o aquellos profesionales con formación idónea en el campo de la salud.

Art. 14°.- Tipos de Internación. Requisitos. La internación en instituciones públicas o privadas puede ser voluntaria o involuntaria, conforme a la capacidad de discernimiento de cada persona. La internación, en cualquiera de los casos, es exclusivamente con criterios terapéuticos y reparadores conforme a los procedimientos dispuestos por la autoridad de aplicación.

Art. 15°.- Internación involuntaria. Para que proceda la internación involuntaria, además de los requisitos comunes a todas las internaciones, debe hacerse constar:

1) La imposibilidad cierta de que la persona pueda dar su consentimiento libre y voluntario.

2) La ausencia de otra alternativa eficaz para su tratamiento y que existan probabilidades de que la crisis que determina su internación pueda atenuarse.

3) Dictamen profesional del equipo de salud, por escrito y fundando la determinación adoptada según se establezca en la reglamentación.

4) Informe acerca de las instancias previas implementadas y sus resultados negativos o insuficientes.

5) La comunicación al juez competente.

Art. 16.- Institucionalización de personas. Queda expresamente prohibida la

institucionalización de personas con sufrimiento mental en instituciones de carácter público o privado en todo el territorio provincial.

Art. 17°. Órdenes judiciales. Las órdenes judiciales referidas a las personas con sufrimiento mental deberán ajustarse a la presente normativa. Los jueces podrán requerir, cuando las circunstancias lo acrediten, la participación, auxilio y asistencia de la autoridad de aplicación y de los equipos terapéuticos. El juez actuante dará prioridad a la aplicación de la estrategia terapéutica aconsejada por el equipo de salud interviniente. Podrá requerir de los organismos involucrados en su cumplimiento, todas y cada una de las acciones previstas para el logro de la estrategia de recuperación de las personas con sufrimiento mental.

Art. 18°.- Consentimiento informado. Apelación de la internación. En todos los casos, las personas con sufrimiento mental y sus familiares o representantes legales deben ser informados, en forma clara, correcta y completa, de los motivos que originaron la internación, de la imposibilidad de adoptar otras alternativas y de la posibilidad de apelar esta decisión ante la autoridad de aplicación o las autoridades judiciales competentes. La comunicación deberá ser realizada en forma inmediata a los familiares y/o representantes legales. Ante la imposibilidad de proceder conforme lo indicado se notificará al Ministerio de la Defensa Pública a efectos de que asuma la representación promiscua.

CAPÍTULO VII - GARANTÍAS PROCESALES ADMINISTRATIVAS Y JUDICIALES.

Art. 19°.- Peticiones y recursos ante la autoridad de aplicación. Las personas con sufrimiento mental, sus familiares, representantes y asesores legales, tienen derecho a peticionar o recurrir ante la autoridad de aplicación, todos los aspectos de la atención y el tratamiento brindado por las instituciones públicas o privadas, como así también la ausencia y/o la negativa en las prestaciones.

Art. 20°.-Apelación de internación o tratamientos involuntarios. Plazos. La persona que sea internada o se le suministre tratamiento en forma involuntaria, en instituciones públicas o privadas, puede en cualquier momento, mientras el hecho subsista, por sí o a través de sus representantes legales, apelar esa decisión ante la autoridad de aplicación.

Art. 21°.- Resolución de la Autoridad de Aplicación. Consecuencias. Cuando la autoridad de aplicación considere improcedente la internación o tratamiento, mediante resolución fundada, procederá de inmediato a dar el alta y/o establecer los mecanismos de tratamiento y seguimiento que correspondan. Cuando la autoridad de aplicación se expida a favor de la internación o tratamiento, los interesados o terceros legitimados, quedarán posibilitados de recurrir ante las autoridades judiciales.

Art. 22°.- Informes del Equipo de Salud Mental. El equipo de salud mental que decida una internación involuntaria, elevará a la autoridad de aplicación, informes periódicos cada vez que le sea requerido para constatar si las causas que originaron su decisión persisten.

Art. 23°.- Orden judicial. Cuando el equipo de salud mental considere que una orden judicial resulte manifiestamente contraria a los objetivos de la presente ley, pondrá la cuestión en conocimiento de la Autoridad de Aplicación. La Autoridad de Aplicación está legitimada para intervenir judicialmente en defensa de los derechos de las personas con sufrimiento mental.

CAPÍTULO VIII - EXTERNACIÓN, ALTAS Y SALIDAS

Art. 24.- Acto terapéutico. El alta de una persona con sufrimiento mental conforma un acto terapéutico, por lo que debe ser considerado como parte del tratamiento y no como la desaparición del malestar psíquico.

Art. 25°.- Facultad del equipo de salud mental. Las altas transitorias o definitivas y derivaciones son facultad del equipo interdisciplinario de salud mental. Si hubiere juez interviniente se le comunicará dentro del plazo que corresponda.

Art. 26°.- Salidas y permisos especiales. Las salidas y permisos especiales son decididas en función del curso del tratamiento, favoreciendo la continuidad de su relación con el medio familiar y comunitario. Según la condición legal de la persona internada, se cursarán los comunicados, a los familiares, responsables, asesorías o juez, dentro de los plazos que corresponda.

CAPÍTULO IX - CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN

Art. 27°.- Capacitación, investigación y residencia. La autoridad de aplicación priorizará y

fomentará:

- 1) La capacitación y actualización continua de los equipos de salud mental, de los trabajadores del primer nivel y del área rural.
- 2) La investigación en temáticas relevantes en salud mental.
- 3) La formación a través de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental Comunitaria.

CAPÍTULO X - COORDINACIÓN CON EL NIVEL DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

Art. 28- Fortalecimiento de la salud mental a la estrategia de APS. La autoridad de aplicación promoverá acciones de coordinación para fortalecer a la salud mental dentro de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud (APS), integrando los conocimientos y las habilidades para el manejo de las problemáticas del campo.

CAPÍTULO XI - PARTICIPACIÓN DE LOS DIFERENTES GRUPOS DE INTERÉS

ARTÍCULO 29°.- Creación de la Comisión Interdisciplinaria de Salud Mental. Créase una Comisión Interdisciplinaria de Salud mental, de carácter consultivo y no vinculante. La Autoridad de Aplicación determina sus integrantes, su funcionamiento y coordina su accionar.

Art. 30°.- Funciones de la Comisión Interdisciplinaria de Salud Mental.

- 1) Promover y evaluar permanentemente el cumplimiento de la presente Ley y su reglamentación,
- 2) Asesorar en la formulación de planes, programas y estrategias del área de salud mental provincial.

CAPÍTULO XII - FISCALIZACIÓN DE INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS DE SALUD MENTAL

Art. 31°.- Requisitos para la habilitación y funcionamiento de las Instituciones. La Autoridad de Aplicación, a través de la Dirección de Fiscalización Sanitaria, categoriza y determina los requisitos de infraestructura, equipamiento y recursos humanos, para la habilitación y funcionamiento de las instituciones prestadoras de servicios de salud mental. Conforme a los mecanismos establecidos por reglamentación, deben mantenerse actualizados los registros y libros de estadísticas de instituciones y profesionales acreditados.

Art. 32°.- Instituciones de salud mental. La habilitación de las Instituciones públicas o privadas de salud mental para el tratamiento de agudos e internaciones de mediana estancia, se ajustará a lo normado en la presente ley.

Art. 33°- Régimen periódico de inspecciones. La Autoridad de Aplicación mantiene un régimen periódico de Inspecciones a instituciones públicas o privadas, en principio para su habilitación y categorización y posteriormente con el fin de corroborar el cumplimiento de los contenidos y objetivos de la presente Ley y su reglamentación.

Art. 34°.- Registro de incidentes y anomalías. La Secretaria de Salud, a través del área que determine, llevará un registro de incidentes y anomalías, corroboradas por medio de inspecciones o que surjan de la comprobación de denuncias efectuadas por usuarios, sus representantes o terceros interesados, a efectos de la aplicación de las sanciones que corresponda.

Art. 35°.- Registro de drogas psicotrópicas. Las drogas psicotrópicas deben ser prescriptas bajo estricto criterio médico, según diagnóstico, dejando constancia de la dosis, la frecuencia y el médico interviniente, en registro verificable.

TÍTULO IV - DISPOSICIONES ESPECIALES

CAPÍTULO I - ACTIVIDAD CLÍNICA BÁSICA

Art. 36°.- Actividad clínica básica. Declárase Salud Mental como quinta clínica básica, incorporándose conjuntamente con: Clínica Médica, Pediatría, Tocoginecología y Cirugía en la Provincia del Chubut.

TÍTULO V - DISPOSICIONES PUNITIVAS

CAPÍTULO I - SANCIONES

Art. 37°.- Sanciones. La Autoridad de Aplicación posee amplias facultades para imponer sanciones, por incumplimiento de lo establecido en la presente Ley, su reglamentación y disposiciones que se dicten al efecto. A las instituciones privadas de salud mental podrá

imponerse la pena de multa, clausura provisoria y clausura definitiva, según lo establezca la reglamentación. A los profesionales que presten servicios en el área de la salud mental, además de las sanciones administrativas, de corresponder; podrá aplicárseles por vía directa de la Secretaria de Salud o por intermedio de los colegios respectivos según corresponda, las penas de apercibimiento, multa, suspensión, cancelación o baja de la matrícula en el marco de la normativa vigente.

TÍTULO VI - DISPOSICIONES SUPLEMENTARIAS

Art. 38°.- Aplicación supletoria. Para lo que no se encuentre regulado expresamente en esta Ley, resultará de aplicación lo dispuesto en normas nacionales y tratados internacionales, referidas a la salud mental.

TÍTULO VII - DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Art. 39°.- Reglamentación. El Poder Ejecutivo reglamentará la presente Ley en el plazo de noventa (90) días a partir de su promulgación.

Art. 40°.- Plazo para reestructuración de instituciones y servicios. Establécese el plazo de ciento ochenta (180) días a partir de la entrada en vigencia de la reglamentación de la presente Ley, para que las clínicas, institutos y servicios habilitados, públicos y privados, adapten sus estructuras y prestaciones, a lo proscripto en la presente Ley y su reglamentación.

Art. 41°.- LEY GENERAL. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

