



SAN JUAN

LEY 623-Q PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Salud Mental.

Sanción: 19/11/2014; Boletín Oficial: 10/12/2014

Título I - De la salud mental en la provincia de San Juan

Capítulo primero - Generalidades

Artículo 1º.- Esta Ley tiene por finalidad promover el bienestar de la Salud Mental de la población y prevenir los trastornos en la psiquis de las personas, defender la dignidad, el respeto de la vida del paciente psiquiátrico y promover su rehabilitación psicosocial.

Los objetivos específicos son:

- a) Garantizar el acceso a la atención profesional de los pacientes afectados en su salud mental, en condiciones de solidaridad, calidad, accesibilidad, equidad, eficiencia y eficacia.
- b) Determinar la función específica del Estado y su jurisdicción, promoviendo la participación e integración de las distintas áreas del Estado vinculadas con la salud mental en relación al conjunto de esfuerzos y programas dirigidos a la utilización del potencial máximo del crecimiento personal de los individuos a fin de ayudarlos a superar o disminuir discapacidades o desventajas.
- c) Organizar el área respectiva, con el propósito de cubrir las necesidades actuales de la población en los problemas de la salud mental.
- d) Optimizar las actividades de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, a través de una oportuna descentralización, educación y participación comunitaria, mejorando condiciones de vida, evitando riesgos y tendiendo paulatinamente a que el paciente sea atendido en su propia comunidad, conservando los vínculos de los pacientes con su familia y su reinserción al medio social.
- e) Identificar los causales de trastornos mentales y priorizar los tratamientos que favorezcan la comprensión, modificación o superación del sufrimiento psíquico del individuo, su familia y su grupo social.
- f) Promover la transformación de pautas culturales en relación a la enfermedad mental y el enfermo, fomentando un cambio de actitud que asegure la garantía plena de los derechos humanos de los pacientes, evitando la discriminación, el maltrato psíquico y físico, tratando de evitar la internación permanente, la exclusión y la estigmatización a través de un trato digno, solidario, tolerante y creativo.
- g) Especificar las condiciones de internación, permanencia y externación.
- h) Establecer las normas para la habilitación, funcionamiento y control de hospitales y clínicas psiquiátricas, sean de propiedad pública o privada.

Art. 2º.- A los fines de la presente Ley se entiende por salud mental al estado de completo bienestar físico, psíquico y social en adecuadas condiciones ambientales.

Art. 3º.- Las personas afectadas en su Salud Mental, gozan de todos los derechos inherentes a su condición humana y a la vez quedan amparados bajo derechos especiales que a continuación se detallan:

- a) A ser tratado en todo momento con la solicitud, el respeto y la dignidad propia de su condición de persona.
- b) A no ser calificado como enfermo mental ni ser objeto de diagnóstico o tratamientos en esa condición, por razones políticas, sociales, raciales, religiosas u otros motivos distintos o

ajenos al estado de su salud mental.

c) A ser informados sobre su diagnóstico y tratamiento, y de prestar o revocar su consentimiento para ejecutarlo, según sus reales posibilidades de incorporar tal información y/o de aprehenderla sin riesgo alguno para su integridad psico-física.

d) A no ser objeto de pruebas clínicas ni de tratamientos experimentales.

e) A que sus antecedentes personales, fichas e historias clínicas se mantengan en reserva y que sólo puedan tener acceso a esa información los habilitados legalmente, representante legal, tutor o curador, o por intermedio de orden judicial.

f) A recibir educación y capacitación adecuadas a su estado.

g) A trabajar y a recibir la remuneración correspondiente.

h) A la posesión de derechos civiles y que su incapacidad para ejercerlos sea, en tal caso, determinada por un tribunal a través de un procedimiento establecido por Ley.

i) A que en caso de ser inculpado por algún delito u otra infracción criminal, su responsabilidad o inimputabilidad se determinen por un tribunal de justicia, según las reglas del debido proceso, en un procedimiento que considere el estado de su salud mental con la intervención de profesionales expertos.

j) A recurso eficaz ante un tribunal y mediante procedimiento simple fijado por la ley para reclamar de toda acción u omisión que desconozca o lesione sus derechos.

k) A no ser discriminado legalmente por su estado de salud en el goce y ejercicio de sus derechos.

l) A ser tratado en las condiciones y con un tratamiento lo menos restrictivo posible correspondiente a sus requerimientos en salud y a la necesidad de brindar protección física a terceros.

ll) Determinada la necesidad de internación y, posterior a arribar a un diagnóstico presuntivo, se establecerá un plan terapéutico estimativo, conforme a la patología del paciente, el que deberá proporcionar información detallada sobre prescripciones, duración aproximada del tratamiento, pronóstico, posibilidades reales de recuperación, rehabilitación o, en caso contrario, mantenimiento de la sintomatología o progresividad.

Capítulo segundo - Autoridad de aplicación y organización

Art. 4°.- Será autoridad de aplicación la Secretaría de Estado de Salud Pública u organismo que lo reemplace, a través del área de Salud Mental.

Art. 5°.- El área de Salud Mental creará una Comisión Especial cuya organización, número de miembros y reglamento interno surgirá de la reglamentación que a tal efecto dicte el Poder Ejecutivo y estará conformada por profesionales en relación a la problemática social e individual de la salud mental:

a) De la Administración Pública Provincial, que la autoridad de aplicación especificará en norma reglamentaria.

b) Los profesionales de la salud que el Poder Judicial designe a tal efecto.

c) Los representantes de los Colegios Profesionales.

ARTÍCULO 6°.- Serán funciones de la Comisión Especial:

a) Recibir oficios y pedidos derivados por la autoridad Judicial.

b) Dictaminar los lugares más adecuados y aconsejables para el desarrollo y tratamiento, teniendo en cuenta las condiciones del sujeto afectado.

c) Dictaminar sobre la cesación de las medidas de seguridad.

d) Ejercer funciones de control a fin de recepcionar quejas o por propia iniciativa, en cualquier caso, con poder de aconsejar el alta o no, o el cese del confinamiento cuando considere que la internación no es necesaria.

e) Articular las acciones de las autoridades sanitarias, judiciales, educacionales, administrativas, instituciones públicas, de previsión, asistencia social, de trabajo, corporaciones públicas o privadas.

Capítulo tercero - Responsabilidad del estado en la prevención, promoción y protección de la salud

Art. 7°.- El Estado Provincial adoptará estrategias de Atención Primaria de la Salud, enfatizando la prevención, promoción y protección asistencial de la Salud Mental de los individuos y la población.

Art. 8º.- La Autoridad de Aplicación y las organizaciones relacionadas con la Salud Mental tienen por función esencial la prevención en los niveles Primario, Secundario y Terciario, que a los fines de la presente Ley se entienden:

- a) Prevención Primaria: Acciones destinadas a impedir la aparición de enfermedades, lo que trae aparejado la disminución de las incidencias.
- b) Prevención Secundaria: Labores destinadas y orientadas al diagnóstico y tratamiento temprano de las enfermedades, tienen como objetivo la curación o al menos la detención del curso de la enfermedad.
- c) Prevención Terciaria: Acciones que tienen como objetivo minimizar las discapacidades y problemas causados por condiciones de la enfermedad que no puedan ser tratadas, o cuyas consecuencias persisten después del tratamiento.

Art. 9º.- El Estado realizará acciones de prevención y promoción de Salud Mental en:

- a) Los programas de Salud Materno-Infantil; Adolescencia, Familia, Tercera Edad y otros elaborados y ejecutados por el área.
- b) Incluirá en el sistema de educación formal campañas de información y promoción de la Salud Mental.
- c) Velará por la protección y la prevención en el diagnóstico precoz de la deficiencia mental, especialmente en menores que presenten alto riesgo o problemas en el desarrollo.
- d) Promoverá el tratamiento voluntario y la responsabilidad del cuidado de la Salud por el propio individuo y la familia.
- e) Efectuará campañas de difusión a través de los distintos medios de comunicación, con el objeto de informar a la población de las principales causales de afecciones mentales y la concientización del importante papel del diagnóstico prematuro.
- f) Corroborará junto a los organismos correspondientes el cumplimiento de los contenidos de las leyes vigentes y de los programas y/o publicaciones que por su carácter y contenido afectaren la Salud Mental de la población.

Art. 10.- Posibilitar en todos los niveles de prevención la máxima participación de la población, tanto en las etapas de planificación y programación como de ejecución y evaluación.

Art. 11.- Establecerá responsables zonales de salud mental para evaluar y acordar estrategias, programas, actividades e intervenciones en salud mental.

Art. 12.- Incorporará y promocionará la rehabilitación psicosocial con una adecuada participación comunitaria que promueva la reinserción del paciente a su medio incrementando la participación y la cooperación intersectorial e interdisciplinaria para optimizar la asistencia, la docencia y la investigación.

Art. 13.- La autoridad de aplicación promoverá convenios con el Gobierno Nacional, otros gobiernos provinciales, municipales, organismos del Gobierno Provincial y con distintas entidades públicas y privadas, universidades, organizaciones no gubernamentales con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos en la presente Ley.

Art. 14.- La Autoridad de Aplicación:

- a) Garantizará la provisión de personal en forma proporcional con los pacientes internados en hospitales y clínicas psiquiátricas de gestión pública y controlará el cumplimiento en los establecimientos nosocomiales de gestión privada.
- b) Promoverá la capacitación permanente de los recursos humanos pertenecientes al área específica y también aquellos que tuvieren relación con los pacientes.
- c) Impulsará la investigación con el propósito de lograr la actualización y eficiencia en las prestaciones de la Salud Mental.
- d) Generará mejores condiciones acordes a la función y responsabilidad del personal a fin de promover la calidad de atención en el campo de la Salud Mental.

Art. 15.- El Poder Ejecutivo arbitrará los medios para capacitar al personal policial responsable de las intervenciones críticas mediante la inclusión de clases especiales en los programas curriculares de los institutos policiales, y charlas anuales al personal de cuadros, a cargo de funcionarios del área de Salud Mental y de otras áreas que considere pertinentes.

Art. 16.- Créase el área de atención especializada de la Salud Mental, con los espacios y recursos materiales y humanos, destinados para la internación y/o atención primaria de

menores de edad, que se registrará por las disposiciones internas dictadas por la Autoridad de Aplicación, con intervención de la Dirección de Protección al Menor y Dirección del Discapacitado, del Ministerio de Desarrollo Humano u organismo que lo reemplace, de acuerdo a lo establecido en la Ley Provincial N° 67-Q.

Art. 17.- Dispóngase de los medios necesarios para poner en funcionamiento un área de Salud Mental para las personas derivadas por la Autoridad Provincial Judicial del Fuero Penal.

Art. 18.- A los fines de la presente norma dispónese de la creación del "Sistema de Protección de la Salud Mental", que estará coordinado y dirigido por la Autoridad de Aplicación, participará en la planificación y ejecución de programas en un todo integrado a políticas sustantivas de salud que a tal fin defina el Poder Ejecutivo en el ámbito provincial.

Art. 19.- El Sistema de Protección de la Salud Mental, estará integrado por:

a) Hospital Mental Zonda, Servicio de Salud Mental del Hospital Dr. Guillermo Rawson, Servicio de Salud Mental del Hospital Dr. Marcial Quiroga.

b) Clínicas Psiquiátricas de propiedad privada.

c) Centros de atención periférica integrados en red.

d) Hogares de tránsito y las distintas reparticiones, entes autárquicos o demás jurisdicciones administrativas y organizaciones no gubernamentales involucradas en el proceso de promoción sanitaria y social de las personas alcanzadas por la presente normativa.

e) Colegios profesionales afines al tema.

f) Otros organismos de la Provincia con injerencia en la Salud Mental.

Art. 20.- El Estado arbitrará los medios conducentes a los objetivos fijados y promoverá la implementación de medidas asistenciales alternativas, entre ellas, servicios de Salud Mental en hospitales generales con o sin internación, atención domiciliaria en Salud Mental, Servicios de Emergencia en Salud Mental, Centros de Salud Mental en la comunidad, Hospitales de Día, Hospitales o Casas de Medio Camino, Casas de Externación, talleres protegidos u otras que considere conveniente. Deberá así mismo reconocer como propuestas válidas los recursos propios de la comunidad.

Capítulo cuarto - De la internación, permanencia y externación de pacientes en clínicas psiquiátricas públicas y privadas

Art. 21.- La internación de personas en establecimientos públicos o privados de Salud Mental o tratamientos afectados de enfermedades mentales, alcohólicos crónicos o droga-dependientes, se realizará según evaluación diagnóstica de Equipo Interdisciplinario. Sólo se admitirá por orden judicial, a pedido del propio interesado o su representante legal, por disposición de la autoridad policial en los supuestos y con los recaudos establecidos en el segundo párrafo del Artículo 482, del Código Civil, en los casos de urgencia, a pedido de las personas enumeradas en los Incisos 1º) al 4º), del Artículo 144, del Código Civil, se procederá de la siguiente forma:

1) La internación a pedido del propio interesado o su representante legal deberá ajustarse a las siguientes disposiciones:

a) El peticionante suscribirá una solicitud de internación ante el Director del establecimiento o quien lo reemplace; presentando con ella un dictamen que identifique al posible internado, efectúe su diagnóstico y dé opinión fundada de la necesidad de internación.

b) Admitida la internación, el Director del Establecimiento, deberá efectuar, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas, su propio dictamen médico o convalidar el de otro facultativo del mismo establecimiento y deberá comunicar dentro de las setenta y dos (72) horas al Ministerio de Menores e Incapaces la internación efectuada, cuando se trate de algunas de las circunstancias contempladas en los Artículos 141; 142 bis, Inciso 1) y 2) o 482, del Código Civil, o en el caso de constar la misma persona con internaciones anteriores. Con la comunicación acompañará copia de los dictámenes producidos.

c) Si el internado estuviera sujeto a tutela o curatela, su representante deberá comunicar al Juez de la causa la internación efectuada, dentro de las veinticuatro (24) horas de producida.

2) Cuando la internación hubiese procedido por disposición de la autoridad policial, el Director del establecimiento deberá efectuar su propio dictamen médico o convalidar el del

otro facultativo del mismo establecimiento e informar dentro de las cuarenta y ocho (48) horas del comienzo de la internación a los asesores de menores e incapaces, acompañando copia del dictamen y el del médico oficial dispuesto previamente por la autoridad policial. En el quinto día de la internación, de no mediar notificación judicial ordenando mantenerla, el Director del establecimiento comunicará tal situación a los asesores de menores e incapaces intervinientes y si dentro del tercer día siguiente no recibiera la orden judicial referida, por su sola autoridad podrá disponer el cese de la internación o su continuidad, según corresponda, acorde a la situación de la salud mental del paciente, notificando al internado o su representante legal.

3) En los casos de urgencia se observarán las siguientes disposiciones:

a) Las personas facultadas deberán pedir la internación por escrito, firmado ante el Director del establecimiento o quien lo reemplace, quien accederá o rechazará fundadamente.

b) Producida la internación, el solicitante deberá comunicar a los asesores de menores e incapaces, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas.

c) El Director del establecimiento procederá en estos casos de igual modo a lo establecido en el Inciso b), de no mediar orden judicial en contrario y aunque no hubieren vencido los plazos establecidos en el Artículo citado, dispondrá por su sola autoridad que la internación cese tan pronto desaparezcan las causas que la justificaron, notificando de ello al interesado o a su representante legal y al Ministerio de Menores e Incapaces.

Art. 22.- Cuando el internado se encuentre bajo la autoridad judicial, cualquiera sea el origen de la internación, el Director del establecimiento:

a) Deberá informar al Juez de la causa con una periodicidad no mayor de cuatro (4) meses, sobre las novedades que se produzcan en la historia clínica del internado.

b) Podrá autorizar salidas o paseos a prueba, si lo juzga conveniente y el grado de recuperación del internado lo permite, individualizando con precisión a la persona responsable de su cuidado fuera del establecimiento e informando al Juez dentro de las veinticuatro (24) horas.

c) Requerirá autorización judicial para disponer el alta provisoria, la transferencia del internado a otro establecimiento o su externación definitiva.

Art. 23.- El Director del establecimiento deberá comunicar la internación a los parientes, representantes legales y/o personas que el paciente indique, así como a la Autoridad Judicial cuando se trate de personas menores de edad o posible interdictos o incapaces de derecho.

Art. 24.- Toda resolución judicial que ordene o mantenga la internación de una persona que padezca alteración en su salud mental, es esencialmente transitoria y revocable en cualquier momento.

Art. 25.- El derecho de un paciente de comunicarse con la autoridad correspondiente y de enviar una carta en sobre cerrado no será restringido, excepto que esas comunicaciones escritas afectaren a terceros.

Art. 26.- En el tratamiento serán considerados de importancia todo tipo de terapias alternativas especiales que favorezcan la integración al medio social, así como el trabajo voluntario de los internos, que se regirá por las leyes correspondientes.

Art. 27.- A las personas con trastornos de salud mental se les proveerá una atención no restrictiva, salvo los casos cuyas condiciones terapéuticas lo incluyan, se tomará en cuenta como elementos importantes del trastorno en cuestión, los tratamientos disponibles, el nivel de autonomía de la persona, la aceptación y cooperación que brinde y el potencial daño causado a sí mismo y a terceros.

Art. 28.- Deberán ser contempladas, las salidas de los pacientes al Exterior de la institución acorde a las disposiciones emanadas de normas reglamentarias. En los casos en los que las personas con sufrimiento mental se hallaren bajo jurisdicción judicial, deberá comunicarse por escrito lo dispuesto dentro de las veinticuatro (24) horas de producidas. Podrá también, el Director del Establecimiento, disponer los traslados que fueran urgentes, comunicándolos de igual modo.

Art. 29.- Los recursos terapéuticos se deberán proveer, para su correcta efectividad, en el lugar habitual de residencia de la persona, o en el más cercano. La familia, los vecinos, amigos, como toda otra expresión de la organización comunitaria, son parte activa para la

recuperación de la persona con sufrimiento mental. Su responsabilidad y rol específico se establecerá en la estrategia terapéutica para cada caso.

Art. 30.- Los jueces deberán impulsar con la mayor celeridad posible las actuaciones relacionadas con las personas comprendidas en la presente Ley, a fin de que las internaciones se limiten al tiempo indispensable requerido por las necesidades terapéuticas y la seguridad del internado y de terceros.

Art. 31.- La Autoridad de Aplicación inspeccionará los lugares de internación y verificará las condiciones de alojamiento, cuidado personal y atención médica. Receptará anualmente informes de las áreas del Poder Ejecutivo, definidas como responsables en la reglamentación, quienes inspeccionarán por medio del personal idóneo (médicos, psicólogos y asistentes sociales) los hospitales y clínicas psiquiátricas de gestión pública o privada, verificando la evolución de los internos, régimen de atención y cuidado que reciben, condiciones de alojamiento y otros recursos tendientes al bienestar de los enfermos.

Art. 32.- Los jueces por sí o a petición de parte, ordenarán inspección en los lugares de internación de pacientes derivados del Poder Judicial.

Título segundo - De los hospitales y clínicas psiquiátricas públicas y privadas

Capítulo único

Art. 33.- Se entiende por Hospital y/o Clínica Psiquiátrica a los establecimientos nosocomiales destinados al tratamiento de alteraciones mentales, que tienen como fin primordial la prevención, asistencia, rehabilitación y reinserción al medio con la debida observancia de los derechos individuales.

Art. 34.- Los establecimientos de Salud Mental deberán ajustar sus recursos humanos asistenciales y su estructura física-funcional a las normativas que en materia de habilitación, acreditación y categorización establezca la Secretaría de Estado de Salud Pública en norma reglamentaria, como así también contar con las certificaciones exigidas por los organismos competentes. Deberán disponer de un proyecto general asistencial y de programas de tratamiento, debidamente explicitados.

Art. 35.- Serán requisito para el funcionamiento de las Clínicas y Hospitales Psiquiátricos:

a) Una planta física que deberá ocupar con exclusividad el terreno en que se asienta, constituyendo sus dependencias una unidad funcional con continuidad física. En los casos en que la internación psiquiátrica se realice en establecimientos polivalentes, el área específica deberá ocupar un sector independiente, totalmente diferenciado del resto de la institución, pudiendo compartir sólo servicios generales como cocina, administración, mantenimiento y lavadero.

b) Las habitaciones estarán diferenciadas por sexo y dentro de las posibilidades físicas por patología. Se tomarán las medidas necesarias para crear condiciones confortables y favorables para la adaptación del paciente.

c) Baños en una cantidad que guarde proporción con la población internada, los que deberán contar con condiciones de higiene extrema, pisos de material antideslizante, lavable e ignífugo.

d) Los comedores pueden ser compartidos por los pacientes de la institución, las medidas serán estipuladas según reglamentación.

e) La institución deberá contar con salas de actividades recreativas y adaptables a otras actividades terapéuticas alternativas.

f) Dispondrá el establecimiento de amplios espacios verdes en proporción con la estructura edilicia y conforme a la reglamentación.

g) El establecimiento contará con cierre perimetral que proporcione el resguardo necesario para los pacientes e impida el libre acceso al mismo.

h) La institución estará provista de consultorios externos, sala de guardia, cuarto de enfermería y consultorio de clínica médica.

Art. 36.- Los Hospitales y Clínicas Psiquiátricas deberán cumplir con los requisitos de estructura edilicia, técnica, sanitaria, de seguridad asistencial, bioseguridad, emergencias médicas, enseres, equipo profesional permanente y equipo profesional recurrente, según reglamentación y cantidad de internados y actividades a realizar.

Art. 37.- La habilitación de Hospitales y Clínicas Psiquiátricas deberán ser renovadas cada

dos años.

Art. 38.- La Autoridad de Aplicación contemplará un régimen periódico de inspecciones en Hospitales y Clínicas Psiquiátricas sean de gestión pública o privada, para su habilitación y posterior a ella con el fin de corroborar el cumplimiento de los contenidos y objetivos de la presente Ley y lo establecido en la reglamentación pertinente. También habilitará un Registro de Incidentes y Anomalías sobre denuncias efectuadas y otros registros que la Autoridad de Aplicación estime conveniente.

Art. 39.- Las drogas psicotrópicas serán indicadas por los médicos psiquiatras de la institución. Tomando en cuenta el peligro de los potenciales abusos, serán prescriptos con la mayor precaución y bajo estricto criterio médico según diagnóstico.

Art. 40.- El Director del Establecimiento Psiquiátrico, sea se gestión pública o privada, deberá ser médico psiquiatra especializado.

Art. 41.- La Dirección del establecimiento confeccionará una historia clínica de cada paciente internado, en la que constará:

- a) Datos personales.
- b) Motivo de consulta o internación.
- c) Los exámenes verificados.
- d) Aproximación diagnóstica.
- e) El régimen aconsejable para su protección y asistencia.
- f) Las evaluaciones periódicas del tratamiento.
- g) Las fechas de internación y egreso.
- h) Las solicitudes de internación y egreso, deberán contener los datos personales del peticionante.
- i) Las órdenes judiciales y las disposiciones de la autoridad (en caso que corresponda).
- j) Copias de las comunicaciones y notificaciones a que se refiere esta Ley, con las constancias de su recepción por los destinatarios.
- k) Dispondrá de los registros que la Autoridad de Aplicación estime conveniente.

Art. 42.- La institución promoverá sistemas de visitas de familiares y amigos, según lo prescripto en el plan terapéutico a fin de posibilitar la continuidad de los lazos afectivos.

Art. 43.- Créase un registro de las internaciones psiquiátricas dependientes del Poder Judicial. Con el fin de reasegurar los controles de las internaciones la Autoridad de Aplicación promoverá la intervención de la Obra Social del paciente.

Art. 44.- La Obra Social a la que pertenezca el paciente intervendrá en el control de las internaciones previstas en la presente Ley.

Art. 45.- La Autoridad de Aplicación confeccionará un registro provincial público permanente y actualizado de los Hospitales y Clínicas Psiquiátricas, sean de gestión pública o privada, de la Provincia de San Juan.

Art. 46.- En los Hospitales y Clínicas Psiquiátricas de gestión pública o privada, deberán efectuarse evaluaciones de la salud mental de acuerdo con los principios aceptados internacionalmente.

Disposiciones finales

Art. 47.- La interpretación de la presente Ley lo será siempre en el sentido más favorable al paciente y en caso de duda en el que más favorezca su libertad ambulatoria. Todos los previstos en esta Ley son plazos máximos y en ningún caso puede entenderse que deban aguardarse sus vencimientos.

Art. 48.- Las infracciones a la presente Ley serán sancionadas conforme a lo establecido en la Ley N° 941-R y sus modificatorias y la Ley N° 67-Q.

Art. 49.- La inobservancia de los deberes o derechos que la presente Ley establece deberán denunciarse de inmediato, poniendo la situación en conocimiento de la autoridad a la que compete el ejercicio del poder de policía sanitaria y en su caso de la Autoridad Judicial correspondiente.

Art. 50.- El Poder Ejecutivo asignará anualmente en el Presupuesto Provincial las partidas correspondientes a fin de dar cumplimiento a la presente Ley.

Art. 51.- Los Registros que se conservan en las instituciones psiquiátricas sobre los ex-pacientes u otra documentación similar se considera estrictamente secreto profesional

médico, salvo requisitoria judicial.

Art. 52.- El equipo interdisciplinario de admisión estará conformado por médicos psiquiatras, médicos clínicos, psicólogos, asistentes sociales y enfermeros.

Art. 53.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente Ley en un plazo no mayor de ciento ochenta (180) días de su promulgación. Las distintas reparticiones, entes autárquicos o demás jurisdicciones administrativas involucradas en el proceso de promoción sanitaria y social de las personas alcanzadas por la presente normativa formarán parte responsable en los niveles de acción, ejecución, programación, seguimiento y control que se definan en la reglamentación.-

Art. 54.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

