Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

RESOLUCIÓN S.E. Nº 01/2025

Buenos Aires, 01 de abril de 2025

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 el presente informe quedó aprobado con fecha 31 de marzo de 2025.

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

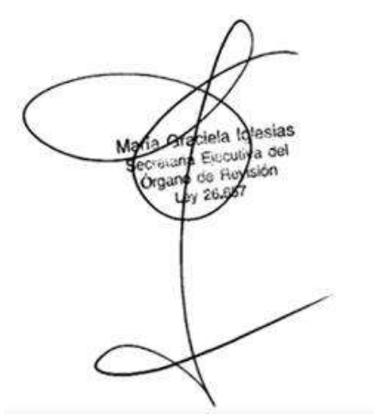
RESUELVE:

USO OFICIAL

I.- TENER POR APROBADO el Informe de Gestión Anual 2024, cuyo texto -obrante 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.



Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental

INFORME ANUAL 2024
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

ÍNDICE

1.DESCRIPCIÓN GENERAL

2.DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES

2.1. SITUACIÓN DE INFANCIAS Y ADOLESCENCIAS

2.2. PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA FACILITADORES EN SALUD MENTAL COMUNITARIA "DEL OTRO LADO"

2.3. SITUACIÓN DE LOS ÓRGANOS DE REVISIÓN DE SALUD MENTAL PROVINCIALES: INSTANCIAS DE TRABAJO CONJUNTAS Y CONFORMACIÓN

2.4. PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL ABORDAJE DE PROBLEMÁTICAS EN SALUD MENTAL

2.5. INTERVENCIÓN DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA ANTE VULNERACIÓN ESPECÍFICA DE DERECHOS

2.6. USO DE CONSIGNAS POLICIALES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MENTAL

2.7. SITUACIÓN DE PERSONAS DECLARADAS INIMPUTABLES

2.8. SITUACIÓN DE LAS INTERNACIONES PROLONGADAS POR PROBLEMÁTICAS SOCIALES

2.9. SITUACIÓN DE LOS HOSPITALES BORDA Y MOYANO

2.10. ARTICULACIÓN CON LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

2.11. ARTICULACIÓN CON EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN E INCIDENCIA EN LA POLÍTICA PÚBLICA

2.12. ARTICULACIÓN CON LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

2.13. ARTICULACIÓN CON LA SUBSECRETARÍA DE SALUD MENTAL, CONSUMOS PROBLEMÁTICOS Y VIOLENCIAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

2.14. ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL ORN CON OTROS ORGANISMOS

2.15. ASPECTOS CUANTITATIVOS DE LA SITUACIÓN DE MUERTES EN INSTITUCIONES MONOVALENTES DE SALUD MENTAL

2.16. PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS, JORNADAS Y SEMINARIOS

2.17. MONITOREOS Y RELEVAMIENTOS INSTITUCIONALES

USO OFICIAL

2.18. COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN

3. INFORMACIÓN CUANTITATIVA

1. DESCRIPCIÓN GENERAL

La ley 26.657 creó 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 Nº797/13, 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.

El 30 de abril de 2024 la Secretaria Ejecutiva dictó la Resolución N°2/2024 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 sexto período (2024/2025). Dicho procedimiento se llevó a cabo por los y las integrantes del Plenario y, mediante Resolución SE N° 03/2024, publicada el 1° de julio de 2024, el Plenario del ORN quedó conformado por la Asociación Civil Movimiento Alza y Red Federal de Usuarixs de Salud Mental (categoría de usuarios y/o familiares), Asociación de Psiquiatras Argentinos (categoría de asociaciones de profesionales y otros trabajadores de la salud), y por la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (categoría de organizaciones no gubernamentales abocadas a la defensa de los derechos humanos).

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 Nº 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).

2. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES

2.1. SITUACIÓN DE INFANCIAS Y ADOLESCENCIAS

[1] Art. 38.

USO OFICIAL

INTERVENCIÓN EN CASOS PARTICULARES

Durante 2024 la SE del ORN recibió 986 comunicaciones de internación. De ellas, llevó a cabo diferentes presentaciones en los procesos pertinentes descriptos a continuación.

De este dato cuantitativo se destaca la continuidad de la demanda en la atención en salud mental de NNyA respecto al año 2023. Las intervenciones de esta Secretaría se realizan desde la convalidación de la internación, su control de legalidad y sobre medidas excepcionales dictadas por el Consejo de Derechos de NNyA o los servicios locales del Sistema de Protección y Promoción de la provincia de Buenos Aires.

Asimismo, se intervino en audiencias, se han apelado resoluciones y solicitado medidas cautelares con relación a la garantía de derechos de NNyA, la intervención en el campo sanitario ha sido la interacción con los equipos tratantes, con las autoridades del Ministerio de Salud ante la problemática, para tratar ausencias o deficiencias que presenta el sistema.

Se ha observado que, ante situaciones de vulnerabilidad social o factores de violencia, o bien situaciones que requieren un “abordaje de fortalecimiento familiar” se aborda como síntoma por salud mental y se centra en la consecuente internación y posterior derivación a hogares convivenciales o terapéuticos, según el caso. A partir de dicha observación, la SE del ORN requiere que se tengan en cuenta los indicadores brindados por el Derecho Internacional de la Infancia (Observaciones Generales del Comité de NNyA y del Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad, CDPD) que proponen modificaciones en las prácticas de abordaje y alternativas convivenciales diferenciadas de la institucionalización.

Esa relación internación/hogar es uno de los ejes de trabajo de la SE del ORN a fin de erradicar las barreras para que NNyA con una condición de discapacidad psicosocial o intelectual permanezcan en el ámbito familiar y/o con familias sustitutas, y poder incidir con los estándares actuales de infancias y juventudes en la transformación de esas situaciones tanto a nivel sanitario como, transversalmente, a las intervenciones en el ámbito jurisdiccional o en los sistemas de protección y promoción de derechos de NNyA.

Se destaca la carencia de acompañamiento por falta de familiares y/o referentes afectivos, así como la escasez de acompañantes hospitalarios y acompañantes terapéuticos.

Los/as acompañantes terapéuticos responden en su desempeño a su mayor o menor eficacia o ineficacia, a la falta de capacitación en DDHH sumado a la falta de coordinación con el sector profesional por no estar dentro de la estrategia terapéutica y/o por razones del funcionamiento de su actividad tales como incompatibilidad horaria o la falta de reconocimiento de la potencialidad del acompañamiento terapéutico con relación a la función específica que cumple.

Respecto de la violencia institucional se identificaron medidas restrictivas, así como el incremento de personal de seguridad que, sin embargo, no garantiza ni previene los

episodios de violencia, sino que, eventualmente, producen riesgos, por ejemplo, lo vinculado al uso de armas dentro de los servicios de salud.

La modalidad del abordaje continúa siendo tradicional, casi en su totalidad, revistiendo un carácter clínico asistencial sin los ajustes requeridos frente al modelo de atención comunitaria establecido por los estándares internacionales y la normativa nacional.

En este sentido, se advierte la persistencia de prácticas de orden restrictivo centradas en la intervención de fuerzas de seguridad más que en el acompañamiento terapéutico.

En el hospital psiquiátrico infanto-juvenil se observó la continuidad de una dinámica basada en la institucionalización con significativas reinternaciones y derivaciones a hogares convivenciales o terapéuticos de gran parte de la población internada sin haber agotado medidas menos restrictivas vinculadas a los apoyos y al acompañamiento en el centro de vida o residencia habitual de los/as NNyA internados/as.

Cabe señalar que, respecto de 2023 y a partir de la intervención de este organismo, el hospital ha avanzado en modificaciones que favorecen la situación de NNyA que atraviesan internaciones, entre ellas, el aumento del acompañamiento durante estos procesos.

En todos los establecimientos, tanto en el ámbito privado como en el público, se identificó la ausencia de una promoción intensiva vinculada a la inclusión educativa que tiene como efecto la pérdida del ciclo lectivo de la mayoría de los NNyA que cursan internaciones prolongadas. Eso se da también en el ámbito privado, responde al mismo modelo descripto anteriormente con internaciones más breves en el tiempo. Tampoco se reconoce el derecho a la opinión ni al debido proceso, es decir, se violenta el principio de autonomía progresiva. También se observa el incumplimiento del art. 26 del Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN) en cuanto al consentimiento informado de NNyA.

ABORDAJE DE LA PROBLEMÁTICA DE CONDUCTAS SUICIDAS DE NNYA

A partir de la Resolución SE N°13/2022, el Ministerio de Salud de la Nación solicitó a la SE del ORN mantener reuniones de trabajo con la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos (DNAISMYCP), con sus respectivos equipos a fin de promover una articulación conjunta que dé respuesta a la situación cuantitativa en el país sobre suicidio vinculado a la Ley Nacional de Prevención del Suicidio N°27.130 y su decreto reglamentario N°603/2021.

A nivel nacional, el 26 de agosto del corriente año se renovó la firma del “Acuerdo de trabajo entre la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión de la Nación Ley 26.657 y la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos (DNAISMYCP)” oportunamente establecido en 2023, de manera tal de dar continuidad al relevamiento que busca una mayor comprensión de la problemática adolescente en relación al suicidio, la prevención y postvención.

Dicho acuerdo habilita el diseño y el desarrollo de espacios de comunicación, cooperación, y asistencia técnica “tendientes a abordar la problemática de intentos de suicidio de Niños,

Niñas y Adolescentes a nivel Nacional". Su finalidad es contribuir a la generación de información de calidad y accesible sobre la problemática del suicidio mediante el relevamiento y análisis de datos informados sobre internaciones de NNyA en efectores de salud del territorio nacional por motivos vinculados a dicha problemática. Su objetivo es recolectar, sistematizar y analizar información relacionada a las internaciones por motivos de salud mental de niños, niñas y adolescentes del territorio nacional.

A nivel de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y con el fin de profundizar dicha articulación, se firmó un Convenio de Colaboración y Asistencia Técnica con la Secretaria de Gestión del Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Ver apartado).

RELEVAMIENTO NACIONAL SOBRE INTENTO DE SUICIDIO EN NNyA (ACUERDO DE TRABAJO)

Como consecuencia de la renovación del acuerdo entre la SE del ORN y la DNAISMYCP en 2024 se continuó con la realización del relevamiento nacional de las comunicaciones de internaciones que efectúan los distintos establecimientos de salud, tanto públicos como privados.

USO OFICIAL

En 2024 el muestreo realizado se amplió a nueve provincias a través de sus Órganos de Revisión de Salud Mental: Chaco, Chubut, Entre Ríos, Jujuy, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz, Santa Fe, Tierra del Fuego y se extendió el período relevado, entre enero y junio del año en curso.

Al igual que en 2023, se sistematizaron los datos propuestos por la SE del ORN y la DNAISMYCP: jurisdicción de carga, edad, género, establecimiento, dependencia del establecimiento, localidad de procedencia, motivo de la internación, tipo de conducta suicida, mecanismo utilizado, internaciones previas/reinternaciones.

El resultado de este relevamiento arroja que la intención/ideación suicida se mantuvo en los mismos niveles informados en el trimestre (enero a mayo) del año 2023. Asimismo, la tasa de internación se redujo de un promedio mensual de 92 a 82 internaciones de NNyA.

Es posible dar cuenta de que existe un subregistro mediante el cual surge que la cantidad de las problemáticas suicidas abarca el 75% de las comunicaciones.
Este dato surge de la valoración de los informes que se realizan por la Secretaría Ejecutiva del ORN a partir de la comunicación recibida mientras que el 63% representa el total de las comunicaciones que realizan los efectores sanitarios.

Las comunicaciones de internación dieron cuenta de violencias, abuso sexual, violencia intrafamiliar, guardas y/o adopciones no resueltas en el entramado familiar, *bullyng* y psiquiatrización de género, entre otros factores.

Entre los principales datos relevados puede afirmarse que:

- El porcentaje de motivos de internación por autolesiones, ideación suicida e intento de suicidio representa el 63% del total de las internaciones de NNyA, 3 puntos porcentuales debajo del registro de 2023.
- El mayor índice de conductas suicidas se da entre los 14 y los 17 años. El 9% de las conductas suicidas corresponde a niños y niñas en primera infancia (hasta 12 años inclusive).
- El 66,7% de las internaciones son de niñas y mujeres adolescentes mientras que el 32,3% representa las internaciones de niños y varones adolescentes. El 2% restante corresponde a internaciones de personas trans.

RELEVAMIENTO SOBRE IDEACIÓN SUICIDA, SUICIDIO Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (RESOLUCIÓN N°13/2022)

Durante 2024 la SE del ORN continuó con el relevamiento dispuesto por la Resolución SE N°13/2022, el cual consiste en una actualización mensual de los datos del registro de internaciones de NNyA especificando los motivos de internación, autolesiones, ideación suicida, intento de suicidio y motivo no relacionado a conducta suicida.

La SE del ORN actúa en la problemática de intentos de suicidio en NNyA generando nuevas prácticas y alertas en el abordaje de la temática tales como:

- Detección temprana de las violencias múltiples a las que se encuentran sometidos/as.

- Derecho a ser escuchados y a tomar en consideración sus dichos.

- Implementación medidas de nivelación, de inclusión y acciones afirmativas considerando los principios de participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, respeto por la historia de vida de NNyA.

- Intensificación la atención dentro del sistema comunitario y fomentar la inclusión social.

- Establecimiento el diseño universal de accesibilidad de NNyA con vulnerabilidad y discapacidad, en términos de la legislación aplicable.

PRESENTACION DE LAS GUÍAS DE ATENCIÓN EN URGENCIAS DE INFANCIAS Y ADOLESCENCIAS

Como resultado del trabajo realizado a partir del establecimiento de líneas de acción propuestas para el abordaje del colectivo de NNyA por parte de la SE del ORN, se presentó la “Guía de atención en crisis y urgencia por motivos de salud mental y por consumo problemático. Requerimiento y especificidades en la atención de NNyA”.

USO OFICIAL

Dicha guía fue elaborada junto con el Programa Infancia, Juventudes y Salud Mental de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la salud de la provincia de Buenos Aires.

2.2. PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA FACILITADORES EN SALUD MENTAL COMUNITARIA "DEL OTRO LADO"

La Secretaría Ejecutiva del ORN participó con la Universidad Nacional de Lanús (UNLa) en el "Programa de formación para facilitadores en salud mental comunitaria "Del otro lado", desarrollado en conjunto con el Doctorado de Salud Mental Comunitaria, el Departamento de Salud Mental Comunitaria de esa Universidad, y colectivos de Usuarixs de la Ciudad de La Plata (Movida de Locos) y del Centro Comunitario Ramos Mejía, (espacio de salud mental dependiente de la Subsecretaría de Salud Mental de la provincia de Buenos Aires), entre mayo y diciembre de 2024.

"Del otro lado" tuvo como propósito brindar oportunidades de aprendizaje a personas neurodiversas, usuarias y profesionales interesadas/os y/o involucradas/os en el campo de la salud mental y en trasmitir sus experiencias con el fin de mejorar los procesos de cuidados integrales en salud mental de las personas.

Todas estas oportunidades de aprendizaje se centraron en aumentar la comprensión, la confianza, las estrategias de afrontamiento y el comportamiento apropiado para permitir que las personas administren sus vidas, condiciones y tratamientos tanto como sea posible, para que puedan vivir la vida que desean.

Dentro del espacio de aprendizaje, se crearon posibilidades de conversaciones que incluyen no solo temas de salud mental sino de política, sociedad, cultura, deporte, tiempo libre y ocio, que conectan a las personas con sus propias comunidades y amplían y promueven la ciudadanía activa. A través del curso se realizó un aporte al empoderamiento de las personas, apoyándolas en su trayectoria de vida y sus deseos de aprendizaje y transmisión de sus conocimientos. Se centró en la promoción de los y las participantes para convertirse en docentes capacitadores competentes y comprometidos con la excelencia educativa, contribuyendo al desarrollo personal y profesional de quienes participen en sus capacitaciones.

El Programa consistió en la elaboración de un proceso verdaderamente participativo a partir del cual, en una primera instancia se debatió colectivamente los contenidos a abordar durante la cursada, la elaboración de la currícula y la elección de los docentes y capacitadores a ser convocados.

Posteriormente, se dio inicio a la cursada que se realizó mensualmente y de forma presencial en la sede de la UNLa.

Los módulos del Programa -íntegramente elaborado por los y las participantes del Programa desde sus títulos hasta su contenido- fueron: “De los derechos a las leyes”, “Más abrazos, menos pastillas”, “¿Estamos estampillados?”, “De cerca nadie es normal”, “Dale que podemos, producimos y valemos”, “Tu cuerpo lo sabe”.

La modalidad de trabajo se bajó en instancias de debate entre pares y experiencia directa de saberes, talleres prácticos y dinámicas de grupo, juego de rol y simulaciones de capacitación, y proyección de videos y películas.

Por otra parte, se proporcionaron conocimientos sobre principios básicos de pedagogía y clases con referentes en pedagogía y capacitación y también pautas para la organización de una presentación temática.

Asimismo, se estableció una instancia en la que los y las participantes pudieran compartir sus experiencias, emociones y preocupaciones de forma confidencial.

El Programa finalizó su ciclo con el acto de entrega de diplomas a quienes participaron, el día 6 de diciembre. Dichos diplomas fueron entregados por una mesa conformada por la titular de OPS, la titular de la SE del ORN, el Director del Doctorado de Salud Mental Comunitaria y la recién nombrada directora del Departamento de Salud Mental Comunitaria de UNLa.

2.3. SITUACIÓN DE LOS ÓRGANOS DE REVISIÓN DE SALUD MENTAL PROVINCIALES. INSTANCIAS DE TRABAJO CONJUNTAS Y CONFORMACIÓN

TRABAJO ARTICULADO CON LAS PROVINCIAS Y SUS ORSM

Durante 2024 la SE del ORN estableció como prioritario el trabajo con sus pares provinciales con el fin de garantizar la plena implementación de la ley de salud mental en todo el territorio nacional y profundizar las acciones de intervención e incidencia de los Órganos de Revisión de Salud Mental Locales (ORSM).

Para ello, se llevaron a cabo reuniones de carácter periódico y virtual con las Secretarías Ejecutivas de los ORL, con el fin de establecer líneas de trabajo conjunta, poder intercambiar experiencias de gestión ante situaciones específicas y establecer puntos en común así como también particularidades propias de cada jurisdicción.

En las reuniones se abordaron diferentes asuntos a propuesta de las provincias tales como: alcance de la supervisión de los Órganos de Revisión de Salud Mental en domicilios residenciales con autonomía y sistema de apoyo, hogares para NNyA, geriátricos y otros establecimientos. También se abordó la renovación del convenio de trabajo sobre suicidio con la Dirección Nacional de Salud Mental y citaciones por revisión de pensiones no contributivas.

Asimismo, los Equipos Técnicos de las Secretarías Ejecutivas de los ORSM provinciales y nacional se reunieron en dos oportunidades para abordar problemáticas acerca de la realización de informes.

ENCUENTRO NACIONAL DE ÓRGANOS DE REVISIÓN DE LA LEY DE SALUD MENTAL

USO OFICIAL

La periodicidad y la sistematicidad de las reuniones de trabajo entre ORSM concluyeron en la necesidad de organizar un encuentro nacional, de carácter presencial, para poder fortalecer los lazos entre organismos y consolidarlos de cara a establecer lineamientos de trabajo federales en cuanto a la protección de los derechos de las personas con discapacidad psicosocial e intelectual.

Con ese fin, la Secretaría Ejecutiva del ORN organizó el 15 de noviembre en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el "Encuentro Nacional de Órganos de Revisión de la Ley de Salud Mental" y que contó con la participación de más de 100 personas entre las mesas de la mañana y los talleres vespertinos.

El Encuentro se realizó con el propósito de establecer lineamientos comunes en el desempeño comunes en el desempeño de los Órganos de Revisión de Salud Mental de todo el país a fin de establecer una perspectiva federal en la Defensa de los Derechos Humanos de las personas usuarias de servicios de salud mental. Asimismo, el encuentro se constituyó como una oportunidad para conocer las problemáticas regionales y establecer instancias de articulación entre jurisdicciones.

La mesa de apertura estuvo a cargo de la Defensora General de la Nación, Dra. Stella Maris Martínez junto con la Defensora de NNyA, Dra. Marisa Graham, el Defensor General de Entre Ríos, Dr. Maximiliano Benítez y el Representante de UNICEF en Argentina, Lic. Javier Quesada.

Posteriormente, se realizó la presentación del Programa de Capacitación para Facilitadores en Salud Mental Comunitaria "Del otro lado" (ver apartado), junto con la coordinadora del Programa, Dra. Alejandra Barcala.

En la mesa de Secretarías Ejecutivas de Órganos de Revisión de Salud Mental (ORSM) participaron las titulares del Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental (ORN), Dra. María Graciela Iglesias, del ORSM del Chaco, Dra. Carina Sforza, del de Chubut, Dra. Susana Garrigós y de Jujuy, Dra. Ana Lía Lambaré.

Por la tarde, se realizaron talleres de trabajo que contaron con la participación de integrantes de los ORSM (secretarios/as ejecutivos/as, integrantes de equipos técnicos y de los Plenarios). Los talleres fueron sobre los siguientes temas: Sistematización de la LNSM en el orden jurídico argentino y articulación entre los actores del Poder Ejecutivo y los ORSM; institucionalización en infancias y adolescencias y derechos sexuales reproductivos y no reproductivos. Derecho al maternaje y a la vinculación con hijos/as; externaciones, dispositivos intermedios y alcance de la cobertura y prestaciones de apoyos, acompañamientos, asistencia personal, acompañamiento terapéutico y acompañamiento hospitalario; Salud Mental y personas en conflicto con la ley penal e internación involuntaria. Riesgo cierto e inminente.

Como resultado del trabajo en talleres se elaboraron las conclusiones de las cual surgirá un documento común consensuado con los organismos provinciales.

RESPUESTA CONJUNTA AL COMITÉ NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA (CNPT)

A partir de la reunión mantenida entre las Secretarías Ejecutivas del Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental por un lado y la del Comité Nacional de Prevención de la Tortura (CNPT) por otro, la titular del ORN puso en conocimiento de sus pares locales los resultados de la reunión establecidos en un acta (ver apartado) y la posterior elaboración de una respuesta conjunta.

Para ello, se estableció un encuentro entre Secretarios y Secretarias Ejecutivas ORSM el día 12 de marzo de la cual surgió una respuesta conjunta para el CNPT.

Allí se estableció la necesidad de diferenciar claramente las competencias entre los ORSM y el CNPT de cara a optimizar los alcances y resultados de las intervenciones. En este sentido, manifestaron lo establecido por la ley 26.657 en su artículo 40 inc. j), k) y l).

Por otra parte, pusieron en conocimiento de ese organismo que los monitoreos de los ORSM utilizan como instrumento el protocolo de "Quality Rights", elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), con las adaptaciones necesarias para cada realidad local. Además, dieron cuenta de la necesidad de mantener la reserva de datos sensibles dado que se está hablando de personas integrantes del colectivo de usuarios y usuarias de servicios de salud mental.

Sin perjuicio de lo expuesto, los ORSM manifestaron quedar a disposición del CNPT para coordinar actividades que permitan optimizar las tareas de los organismos, complementando sus labores y con el fin de resguardar los Derechos Humanos de las personas usuarias de los distintos sistemas de atención en salud mental que corresponde supervisar.

FORTALECIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE ORL CREADOS POR LEY: SITUACIÓN DE SAN JUAN

Por otra parte, la Secretaria Ejecutiva ha establecido contactos formales con las provincias cuyos órganos de revisión han sido conformados por ley pero aún no se han implementado. En el caso de San Juan, la titular del organismo se reunió con el Director de Derechos Humanos de la provincia para facilitar la articulación con la Defensora General de San Juan a fin de poder cumplir por lo establecido por la ley 2491-Q en su art. 3 inc. E.

En este sentido se le envió al titular la documentación existente en el ORN para la implementación de Órganos de Revisión Locales cfme., art. 40 inc. j del Decreto Reglamentario N°603/13.

ARTICULACIÓN CON EL ORL DE TIERRA DEL FUEGO

En el caso de Tierra del Fuego, la titular del ORN mantuvo reuniones virtuales solicitando articulación específica en casos concretos con dictamen del ORSM de forma tal de respaldar sus intervenciones en el ámbito local.

USO OFICIAL

ESTADO DE SITUACIÓN EN LA CONFORMACIÓN DE LOS ÓRGANOS DE REVISIÓN LOCALES (ORL)

Actualmente, el país cuenta con 14 Órganos de Revisión Locales conformados. De ellos, 11 se encuentran en funcionamiento. En el caso de Tucumán aún no ha sido puesto en funcionamiento.

A continuación, se detallan las provincias que cuentan con órganos de revisión, las leyes que los crean y su ámbito de funcionamiento.

PROVINCIA	**CREACIÓN ORL**	**ÁMBITO FUNCIONAMIENTO**
BUENOS AIRES	Res. MSAL Nº 6448 (2014)	Defensoría del Pueblo
CATAMARCA	Ley N° 5644 (2020)	Dirección de DDHH
CHACO	Ley N° 7622 (2016)	Ministerio Público de la Defensa
CHUBUT	Ley N° 648 (2019)	Ministerio Público de la Defensa
ENTRE RÍOS	Ley Nº 10.445 (2016)	Ministerio Público de la Defensa
JUJUY	Ley N° 5937 (2016)	Defensoría Gral. de la Def. Civil
NEUQUÉN	Ley N° 3182 (2018)	Ministerio Público de la Defensa
RÍO NEGRO	Ley N° 5349 (2018)	Defensoría del Pueblo
SALTA	Ley N°8323 (2022)	Asesoría Gral. de Incapaces
SANTA CRUZ	Ley N° 3343 (2014)	Ministerio Público de la Defensa
SANTA FE	Ley N° 13.733 (2017)	Defensoría del Pueblo
TIERRA DEL FUEGO	Ley N° 1227 (2018)	Sec. DDHH (Min. Gobierno y Justicia)
SAN JUAN	Ley 2491 – Q	Sec. de Gob. Justicia y DDHH
LA RIOJA	Ley N° 10.210 (2019)	Ministerio Público de la Defensa
ORL EN PROCESO DE CONFORMACIÓN		
PROVINCIA	**CREACIÓN ORL**	**ÁMBITO FUNCIONAMIENTO**
TUCUMÁN	Ley 8.726	Defensoría del Pueblo

En el resto de las provincias el proceso de conformación de Órganos de Revisión se encuentra en diferentes etapas, según el nivel de articulación que se mantiene con los actores provinciales.

2.4. PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL ABORDAJE DE PROBLEMÁTICAS EN SALUD MENTAL

Durante este año se mantuvo el eje transversal establecido en 2023 para el abordaje de casos de mujeres con perspectiva de género. Se realizó la supervisión y el seguimiento de 15 casos relacionados con el derecho a maternar y la satisfacción de derechos sociales y económicos atento la situación de vulnerabilidad en la que se encontraban sin que se hubiera concretado en todos los casos una efectiva vinculación y accesibilidad al maternaje por parte de las mujeres.

Ante la resistencia y las barreras existentes en el sistema jurídico-sanitario se continúa fortaleciendo la incidencia para la eliminación de los estereotipos de discriminación y desigualdad que afectan a las mujeres por motivos de discapacidad.

El seguimiento se lleva a cabo en el marco de la implementación de la Resolución SE N°3/2019 que aprueba 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".

Por otra parte, se intervino en los procesos de internación y las medidas excepcionales dictadas por el Consejo de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes a los hijos/as de las mujeres internadas.

Esta problemática lleva a reconocer los estereotipos específicos de violencia que sufren las mujeres frente a su derecho a maternar y la concepción clínica de la imposibilidad de ejercer su derecho a la maternidad por prejuicios vinculados a la ineficiencia, la imposibilidad o el maltrato que se utilizan para culpabilizarlas sin que se implementen políticas de Estado en relación con la perspectiva de género a fin de eliminar aquellas barreras a partir de las cuales se establecen procesos de declaración de adoptabilidad y la consecuente adopción de esos/as niños/as.

La falta de implementación de la interseccionalidad en discapacidad, género, salud mental, pobreza e interculturalidad lleva a un abordaje estrictamente positivista, clínico, que exige conductas rehabilitadoras muy alejadas del modelo social de discapacidad y de la Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación hacia la Mujer (CEDAW).

Los estándares en derechos humanos para la atención en salud mental reclamados por la SE del ORN fueron la descontención, el acompañamiento permanente, la inclusión entre pares, la ampliación de todo recurso terapéutico y la solicitud de una junta profesional que estableciera el diagnóstico y su relación con el tratamiento y abordaje a seguir en el ámbito sanitario.

2.5. INTERVENCIÓN DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA ANTE VULNERACIÓN ESPECÍFICA DE DERECHOS

VALORACIÓN SOBRE VULNERACIÓN DE DERECHOS

La Secretaria Ejecutiva resolvió establecer un mecanismo de relevamiento que permita construir un dato cuantitativo de vulneración de derechos específicos de las personas con

USO OFICIAL

discapacidad psicosocial e intelectual con el fin de establecer indicadores para el abordaje de los mismos y promover acciones para su inmediato cese.

A partir de las situaciones observadas, se pudo valorar el contexto en el que se produce la vulneración y la situación de mayor debilidad de la persona frente a la agresión a sus derechos.

Las categorías de la vulneración de derechos se establecen de acuerdo a la asimetría existente entre quien cometió la acción que provoca lesión, y la persona y su situación. En definitiva, la violación al deber de cuidado y vigilancia sumado ello al acto de agresión en sí mismo. Ellas son: agresión física, violencia sexual, maltrato psicológico, violencia institucional, violencia en sujeción física, aislamiento, medicalización, electroshock, uso irracional de psicofármacos, violencia obstétrica, violencia económica y patrimonial, violencia laboral, violencia intercultural, violencia contra los derechos sexuales, reproductivos y no reproductivos.

INTERVENCIÓN DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA ANTE SITUACIÓN DE SUJECIÓN

Se recibieron comunicaciones dando cuenta de personas que se encontraban bajo sujeción mecánica en guardias de hospitales generales de la CABA que tuvieron por efecto la inmediata intervención de la SE del ORN solicitando la descontención y la información respecto de los protocolos aplicables a la excepcionalidad de la práctica, especialmente la aplicación del protocolo realizado por el Ministerio de Salud de la CABA para todos los establecimientos sanitarios.

Hospital Pirovano: la SE del ORN tomó intervención por supuestos de sujeción donde se requirió la descontención de las personas y el otorgamiento de los recursos prestacionales de salud que son necesarios para evitar la prescripción de sujeción mecánica como único recurso posible. Entre lo solicitado se encuentra: el acompañamiento, la derivación a dispositivos acordes a la situación que presenta la persona evitando, en lo posible, las consignas policiales que excedan el marco de la resolución SE N°06/2023.

Hospital Álvarez: En varios supuestos de internación se comunicó a este organismo acerca de los casos de sujeción mecánica que rápidamente fueron descontenidos ante la garantía de derechos opuesta por la Defensa Pública y el reclamo de la Secretaría Ejecutiva del ORN. La práctica se encuentra naturalizada como control de impedimento para retirarse del establecimiento sin el alta del equipo profesional.

Hospital Churruca: La SE del ORN intervino por la puesta en conocimiento de la situación de parte de la Unidad de Letrados Penal ante esta Secretaría Ejecutiva. A partir de ello, la SE del ORN solicitó a las autoridades de ese establecimiento que informara si aplican el protocolo de contenciones, cuáles fueron las causales que motivaron la contención, si la misma continuaba al momento de solicitar la información, qué medidas fueron adoptadas

previamente a la contención, su duración, los controles dispuestos, la frecuencia, qué profesionales la dispusieron y qué personal estuvo abocado al control.

Asimismo, se informó en el escrito enviado a ese hospital que la "Guía de Procedimiento para la Contención Física de Usuarios asistidos en Salud Mental en Situaciones de Urgencia y/o Emergencia" aprobado por el Ministerio de Salud de la CABA dispone que la contención mecánica es una medida excepcional y se trata de un último recurso que se utiliza en situaciones extremas, cuya indicación sólo está justificada ante el fracaso de otras alternativas, ya que vulnera el principio de autonomía de la persona al limitar la libertad del paciente. Además, es imprescindible ofrecer al paciente un lugar que le permita preservar su intimidad y dignidad como persona y tener siempre la posibilidad de contactar al personal. La medida requiere de controles periódicos exhaustivos. En tal sentido, se hizo saber que debe darse estricto cumplimiento del mismo.

Hospital Fernández: Se intervino solicitando el desposamiento y la descontención de las personas que no estuvieran bajo estricto protocolo y cuya práctica hubiera sido definida de modo excepcional.

En este caso, a partir de la visita del equipo técnico de la SE del ORN, se consideró que: *"mientras se prolongue su internación en el hospital Fernández, así como cuando sea derivado al hospital Sommer, se considera fundamental que se le otorgue a la brevedad el servicio de acompañamiento terapéutico, que pueda trabajar con el usuario de manera personalizada, apoyando, entre otros aspectos, su adherencia terapéutica, a la vez que funcione como articulador con el equipo de salud y promueva su vínculo con pares y el desarrollo de actividades contextuales, de estimulación y/o recreativas, las cuales se consideran indispensables para su mejor evolución".*

"En cuanto a la utilización de las contenciones físicas en el transcurso de la actual internación, se identificó que su indicación habría sido en el contexto de un cuadro de desorganización conductual severo indicado a su ingreso y por el área de clínica médica y que en la actualidad no se están utilizando".

El organismo ha recibido diferentes solicitudes de particulares que contaban con familiares en situación de sujeción mecánica en clínicas privadas de la CABA. En dichos casos, la SE del ORN tomó diversas medidas tales como la presencia inmediata del equipo interdisciplinario del organismo, solicitar el inmediato cese de la medida cuando así corresponde, oficiar al establecimiento, solicitar la aplicación del protocolo de sujeción hasta tanto se articulen otras acciones y comunicar de manera inmediata a las autoridades competentes en el tratamiento de la medida de sujeción (juzgados, Unidades de Letrados del Ministerio Público de la Defensa y autoridades del Ministerio de Salud).

INTERVENCIÓN DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA SITUACIÓN DE TEC

La SE del ORN intervino ante el caso particular (M.F.C), en el que el usuario se negaba al contacto con su familia como consecuencia de un estado delirante por el que le fuera

indicado, entre otros recursos, la práctica de TEC. Ante esta situación el equipo interdisciplinario de la SE del ORN identificó la necesidad de incorporación de un nuevo equipo tratante que valore estas consideraciones y posibilite la oferta de nuevas estrategias terapéuticas con una perspectiva integral, interdisciplinaria e intersectorial que instrumente los abordajes sugeridos, en particular, aquellos de orden individual y familiar con participación activa del usuario.

Al respecto, el ET del ORN estableció que: "*Resulta necesario señalar que la persistencia de la ideación delirante en sí misma no constituye un criterio de indicación de electroshock, ni de una clasificación del padecimiento del usuario como "ultrarresistente al tratamiento" sobre todo cuando la misma no se acompaña de alteraciones graves de la conducta, lo que se evidencia por el hecho de que el usuario es autoválido y tiene autorizados permisos de salida sin acompañamiento desde hace más de un año.*

"Que se considera que sería beneficioso para la mejor evolución del usuario que se amplíe la frecuencia y oferta de intervenciones de corte psicosocial, tales como psicoterapia individual, inclusión en actividades contextuales de su interés, de rehabilitación como inclusión educativa y laboral, entre otras. Se estima fundamental incorporar un acompañamiento terapéutico que facilite tales prestaciones, figura con la que el usuario se mostró receptivo y entusiasmado, vinculando dicho recurso con la posibilidad de salidas y apoyo frente a los temores surgidos de la ideación persecutoria".

Por otra parte, en los autos caratulados SCA S/ determinación de la capacidad, de trámite por ante el Juzgado en Lo Civil y Comercial N°106, se manifestó la preocupación de la SE del ORN por la indicación de TEC que realizara sistemáticamente un profesional del Hospital Borda y se hizo saber que en los últimos dos años se intervino en seis casos en los cuales el mismo profesional indicó la referida práctica a usuarios que cursaran internación en su servicio, como por ejemplo B.G.A. (Juzgado Civil N°87); L.I.N. (Juzgado Civil N°12), A.D. (Juzgado Civil N°82), G.H.G (Juzgado Civil N°84), A.R.A. (Juz Civil N°9) y S.C.A. (Juz. Civil N°9). En todos ellos, la práctica no fue autorizada pues se sustituyó con recursos acordes a la situación planteada por la persona y cfme. a la Res SE N°17/2014 que aprobara la recomendación sobre el uso de Electroshock. La misma, establece la prohibición del uso del método electroconvulsivo considerando que el Sistema Americano de DDHH receptado por el orden jurídico de la República Argentina no admite una práctica que afecte la inviolabilidad de la persona humana (Art. 51 del CCCN) ni invasiva, cruenta o que afecte la integridad de la persona y en especial, respecto de aquellas que requieren atención psiquiátrica o se encuentran alojadas en lugares de internación psiquiátrica ya que se reconoce que dichas circunstancias favorecen la discriminación por motivo de discapacidad (Art. 5, CDPD).

A ello se suman las directrices sobre desinstitucionalización: incluso en situaciones de emergencia, del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de ONU del 9

USO OFICIAL

de julio de 2022 que, en el punto 2.6 prescribe que *"los estados deben reconocer la institucionalización como una forma de violencia contra las personas con discapacidad".* Expone a las personas con discapacidad a la intervención médica forzada con medicamentos psicotrópicos tales como sedantes, estabilizadores del ánimo y terapia de conversión, infringiendo los arts. 15, 16 y 17 de la CDPD.

En otra situación presentada ante esta SE, se solicitó autorización judicial para la aplicación del Electroshock con previa vista al ORN quien comenzó a intervenir valorando que la persona requería de una modificación en los recursos estratégicos de su atención y una mayor escucha a la situación integral que llevó a considerar una internación de orden involuntario ante un episodio de ideación suicida por parte del usuario.

Las recomendaciones de la SE del ORN fueron tenidas en cuenta y, en el mes de noviembre del año en curso, el Sr. J. se fue de alta en compañía de un familiar a su domicilio, con los acompañamientos y apoyos requeridos por el ORN.

En otros tres casos, el Equipo Interdisciplinario del ORN señaló la necesidad de modificar las circunstancias de atención y tratamiento que implicaran un cambio ante el señalamiento de aplicación de TEC tales como: cambio de estrategias, cambio de servicios y cambio de recursos, todo bajo la consideración de la Recomendación dictada por la SE del ORN a través de su Resolución SE N°17/2014 en la que se recomienda la prohibición del uso del método convulsivo.

Como resultado de lo anteriormente expuesto, queda de manifiesto que en todos los casos señalados, la intervención de la SE del ORN en el marco de la Res. SE N°17/2014 resultó exitosa y se determinó la desestimación de la práctica del TEC.

<u>INTERVENCIÓN DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA ANTE SITUACIÓN DE PSICOCIRUGÍA</u>

A partir del dictado de la resolución N°7/2022 sobre psicocirugía, y en función de lo oportunamente establecido en los considerandos de dicha resolución, durante 2024 se continuó supervisando los efectos que, como consecuencia de la práctica de psicocirugía, las personas hubieran tenido, del mismo modo que se realizó en 2023.

El fundamento de dicha resolución tuvo, entre otros ejes normativos al CCCN que, en su parte pertinente, dispone:

"Es necesario remarcar que, en la reforma al CCCN, implementado por Ley N° 26.694 en agosto de 2015, se incluyó el art. 51 que refiere a la inviolabilidad de la persona humana y que en cualquier circunstancia tiene derecho al reconocimiento y respeto de su dignidad. De esta manera, el reconocimiento y respeto por la dignidad de la persona humana implica, además, consagrar a la persona como un fin en sí misma, proscribiendo todo trato utilitario. En este sentido, la inviolabilidad de la persona consagrada en el mencionado artículo 51 se relaciona con el artículo 17 que establece que el cuerpo humano no es un objeto de comercio. Así, la noción de propiedad sobre el cuerpo es contraria a la naturaleza misma del

ser humano, que es una unidad. La persona no puede desdoblarse dentro de sí misma, entre un sujeto de derecho y un objeto de derecho sin que su unidad más radical quede afectada".

"Además establece en el art. 55 del mismo cuerpo legal la disposición de derechos personalísimos estableciendo el consentimiento para la disposición de tales derechos si no fueran contrarios a la ley, la moral o a las buenas costumbres".

"El art. 56 del CCCN dispone con absoluta realidad que están prohibidos los actos de disposición del propio cuerpo que ocasionen una disminución permanente de su integridad o resulten contarios a la ley, la moral o las buenas costumbres, excepto que sean requeridos para el mejoramiento de la salud de la persona y de conformidad a lo dispuesto en el ordenamiento jurídico".

"La norma es clara y contundente al establecer que el consentimiento para los actos establecidos en el primer párrafo del artículo citado no puede ser suplido y es libremente revocable".

"Como si esto fuera poco, el art. 58 del mismo cuerpo legal establece que las investigaciones médicas en seres humanos mediante intervenciones tales como tratamientos, métodos de prevención, pruebas diagnósticas o predictivas, cuya eficacia o seguridad no están comprobadas científicamente, solo se pueden realizar si se cumplen con los requisitos de la ley. Entre ellos se encuentra el inc. d (contar con la autorización previa del organismo público correspondiente)".

USO OFICIAL

Al día de la fecha, esta SE no tiene conocimiento de que se haya continuado con la práctica de psicocirugía para personas con una condición de discapacidad psicosocial e intelectual que impide la formulación de un proceso efectivo de consentimiento informado.

Con respecto a las personas que fueron intervenidas mediante esta práctica en 2022, el equipo técnico del ORN asistió al establecimiento Cottolengo Don Orione a fin de supervisar su situación y poder realizar una valoración de los efectos de la aplicación de esta práctica.

En dicho sentido el equipo interdisciplinario informa, que en el caso de M.L. "*A casi tres años de la realización de la neurocirugía irreversible la usuaria no ha presentado una mejoría en términos de su calidad de vida, continúa residiendo en el hogar de mujeres de mayor complejidad de la institución, con un plan psicofarmacológico superior al previo a la cirugía y habiendo disminuido la marcha autónoma progresivamente, encontrándose en la actualidad la mayor parte del tiempo sujetada mediante la cintura a una silla de ruedas. A su vez, de la evaluación realizada surge que la mejoría en términos de su sintomatología obsesiva que se evidenció podría relacionarse con cambios y aumento de su plan psicofarmacológico realizada hace unos meses y no como consecuencia de la intervención quirúrgica realizada en 2021."*

En cuanto a la situación del Sr. M.R. el equipo consignó que: *"Tal como se enunció en los informes previos no se han identificado cambios significativos desde la última evaluación*

realizada en términos de la conexión, comprensión y comunicación de M.R. con su entorno social, no pudiendo definir su estado en forma fehaciente previo a la neurocirugía dado que no ha sido evaluado por el presente equipo interdisciplinario".

Lo que antecede encuentra referencia en las Observaciones realizadas por el Comité de la CDPD en marzo de 2023 respecto de la práctica de psicocirugía cuando observó que:

"Los tratamientos involuntarios a los que se somete a las personas con discapacidad en los hospitales psiquiátricos, incluyendo el aislamiento, la sujeción mecánica, la psicocirugía, la medicación forzada y la terapia electroconvulsiva, y la legislación que legitima esas prácticas".

2.6. USO DE CONSIGNAS POLICIALES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD MENTAL

Se observa que, durante 2024, el poder jurisdiccional aplicó la Resolución SE N°06/2023 de consignas policiales en los distintos pedidos que recibe para su designación.

Dicha resolución, que aprueba el "Documento sobre el uso de consignas policiales en el marco de internaciones por salud mental", se realizó con el propósito de elaborar recomendaciones que promuevan la adecuación del uso de las llamadas "consignas policiales" en internaciones por salud mental en el marco normativo de derechos humanos y salud mental.

En él recomienda: Considerar excepcional el uso de consignas policiales en el ámbito sanitario; reconocer la presencia de consignas policiales en una internación de salud mental como un agravamiento de las condiciones de internación; adecuar el uso de las consignas policiales a los estándares de Derechos Humanos y reconocer el acceso a la atención sanitaria sin discriminación por motivo de discapacidad; erradicar el uso de esposas dentro del ámbito sanitario.

Asimismo, realiza una serie de recomendaciones específicamente dirigidas a las autoridades de aplicación, a jueces/as civiles y penales, directores/as de hospitales y clínicas, y equipos tratantes; y a las fuerzas de seguridad.

2.7. SITUACIÓN DE PERSONAS DECLARADAS INIMPUTABLES

En el transcurso del año se trabajó en la continuidad de la implementación de la Resolución SE N°09/2022.

En el caso de personas declaradas inimputables y por el art. 77 del Código Procesal Penal (CPP) la intervención de la SE del ORN se realiza en situaciones en que, por declaraciones de incompetencia entre los fueros, las personas requieren de medidas urgentes y en la inmediatez en el monitoreo de sus derechos, especialmente la detección de la condición de discapacidad. En ese, sentido se han realizado presentaciones y requerimientos a ambos fueros por parte de este organismo.

A partir de la intervención de la SE del ORN se constató la discriminación por motivo de discapacidad (art. 5 CDPD) de personas en conflicto con la ley penal declaradas inimputables con medida de seguridad alojadas en el ámbito penitenciario y/o de salud.

USO OFICIAL

En los casos particulares que ha entendido la SE del ORN, ha sido para eliminar las barreras que existen entre la falta de resolución en los conflictos de competencia entre los juzgados civil y de familia, y penal, la cristalización de la situación de las personas en el ámbito de detención (por la mencionada falta de resolución), la derivación, si así lo requiere, a los lugares de atención y tratamiento bajo la ley de salud mental. En ese sentido se promovieron medidas cautelares, se han promovido recursos y solicitado dispositivos de alojamiento para las personas.

También corresponde poner de manifiesto que la situación que se describe precedentemente, es común, a nivel nacional habiéndolo tratado en las reuniones de Secretarías Ejecutivas de los ORSM provinciales que, con raras, excepciones, no cuentan con dispositivos alternativos y replican a nivel nacional la identificación de barreras que aquí se describen. Ello motiva seguir profundizando y estableciendo directrices y recomendaciones para la armonización de las personas con una condición de discapacidad en conflicto con la ley penal, con los estándares convencionales vigentes, especialmente con la CDPD y las Observaciones que el Comité de la CDPD ha formulado al estado Argentino de modo específico del 16 marzo de 2023.

En este sentido: *"El Comité recuerda sus Directrices relativas al artículo 14 de la Convención, de 2015, y exhorta al Estado parte a:*

a) Reformar el Código Penal Argentino y los Códigos Procesales penales pertinentes, entre ellos el de la Provincia de Buenos Aires, a fin de evitar la privación de libertad de las personas con discapacidad sobre la base de su peligrosidad, revisar los casos de las personas internadas en cárceles por medidas de seguridad y garantizar el debido proceso;

b) Reforzar las medidas adoptadas para eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad en el sistema penal y penitenciario, incluyendo el cumplimiento del Acuerdo de Solución Amistosa firmado en el 2022 entre el Estado parte y el Comité por el caso de Raúl Cardozo".

La Defensoría General de la Nación (DGN) mediante Resolución DGN -2021-723-E-MPD-DGN#MPD creó un Equipo de Trabajo integrado por profesionales del Ministerio Público de la Defensa al que se le encomendó el objetivo de iniciar tareas tendientes a relevar la situación de personas con discapacidad mental, intelectual y psicosocial, mayores de 18 años, que enfrenten detención como consecuencia de procesos penales. La Secretaría Ejecutiva del ORN fue convocada a participar de las reuniones que establecía dicha Comisión en cumplimiento del acuerdo amistoso del caso Cardozo Subía en la investigación de las medidas de seguridad dispuestas para personas declaradas inimputables y/o bajo el art. 77 del Código Procesal Penal.

En el mismo sentido, la Secretaría Ejecutiva ha propuesto la ampliación de su recomendación sobre personas declaradas inimputables (Res. SE N° 09/2022) cuya ejecución se proyecta realizar en el próximo año en curso.

2.8. SITUACIÓN DE LAS INTERNACIONES PROLONGADAS POR PROBLEMÁTICAS SOCIALES

Según pudo relevar el equipo técnico de la SE del ORN, la duración de las internaciones cuenta con un mínimo de 3 meses y máximo de 21 años. El tiempo promedio es de 9 años y 11 meses. No obstante, se encontraron personas que cursan internaciones entre 10 y 40 años.

Se considera una internación prolongada aquella que supera los 6 meses. Para ello, el equipo técnico de la SE del ORN tomó el período de mayo a octubre de este año y concluyó que el 72% de las personas adultas presentaban internaciones prolongadas.

Sin embargo, el ET observó que se está realizando un avance en las gestiones que refieren al cumplimiento con derechos económicos y sociales (seguridad social, aplicación de los recursos diferenciados con la cobertura de PAMI que están dentro de los hospitales monovalentes, etc.).

Se percibe un mayor trabajo sobre las externaciones sin perjuicio de las barreras en las que se encuentran los actores comprometidos con el proceso de externación ante la falta de dispositivos que sea acorde al número de personas que requiere esa accesibilidad a la vivienda y a la continuidad de cuidados fuera del establecimiento de salud. También es posible dar cuenta de una mayor mirada sanitaria en cuanto a derechos patrimoniales de titularidad de las personas o en expectativa de las mismas.

Las barreras continúan, entre ellas la falta de profundización en un proceso real de desinstitucionalización que se refleja en la situación particular de las personas cuando no se desarrollan de manera efectiva los procesos de consentimiento informado.

Existe un consenso que considera que el consentimiento informado se representa a través del instrumento que se acompaña en los procesos judiciales y no en el contenido de este que tiende a ser un proceso de autonomía desde el inicio de la internación hasta su finalización.

Las personas carecen, con mucha frecuencia, de falta de información, desconociendo los tratamientos, los fármacos y las condiciones de vida hospitalaria, así como la falta de información, interacción y acceso a proyectos de vida alternativos a la institucionalización.

Se observa que gran parte de las personas rechazan el egreso hospitalario hacia dispositivos de menor grado de restricción tales como dispositivos habitacionales o también hogares de discapacidad o instituciones geriátricas. Carecen de información sobre estos factores y ello modespierta incertidumbre y miedo ante su eventual traslado, así como también genera inseguridad para desenvolverse en ámbitos desconocidos luego de que han perdido habilidades que las habiliten en dicho sentido o se generen otras para la inclusión en la comunidad.

USO OFICIAL

La falta de dispositivos comunitarios y de recursos humanos en las instituciones para implementar la tarea que genere las habilidades anteriormente descriptas representa una barrera para el egreso de las personas.

Si bien la internación prolongada ha quedado desvirtuada frente a los estándares actuales de desinstitucionalización tales como las Directrices del Comité de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de la ONU de septiembre de 2022 y OMS/OPS, la transformación en el alojamiento de las internaciones voluntarias e involuntarias en instituciones se mantienen a pesar de haber disminuido el tiempo de internación, de profundizar el consentimiento informado y de los reclamos al Estado Argentino por los organismos internacionales competentes para que se subsane la permanencia de las personas en instituciones psiquiátricas de larga instancia y la transinstitucionalización por salud mental.

En función de lo antes descripto es que la SE del ORN ha propuesto para 2025 la realización de una recomendación sobre ajustes razonables para la efectivización de las internaciones prolongadas.

Sin perjuicio de lo anteriormente expuesto, la SE a través de todas sus intervenciones puede dar cuenta de que en el ámbito de hospitalización privada y pública (que no responde a los hospitales monovalentes) las internaciones prolongadas han experimentado una significativa reducción.

2.9. SITUACIÓN DE LOS HOSPITALES BORDA Y MOYANO

INTERVENCIONES PARTICULARIZADAS EN EL HOSPITAL “JOSÉ T. BORDA” Y EN EL HOSPITAL “BRAULIO MOYANO”

A partir del relevamiento que realiza periódicamente la SE del ORN, es posible afirmar que los Hospitales monovalentes públicos del sistema de salud de la CABA -Hospital José T. Borda y Braulio Moyano- son los establecimientos que presentan mayor cantidad de personas internadas de forma prolongada por motivos de salud mental.

Al 13 de diciembre del corriente año el Hospital Borda registraba 492 varones internados y el Hospital Moyano 568 mujeres internadas.

La población de estos dispositivos se encuentra en una situación de vulnerabilidad psicosocial agravada por su internación y por las carencias de recursos económicos y/o alternativas residenciales, circunstancias que prolongan su permanencia.

En el transcurso de 2024 la SE del ORN: intervino respecto de 636 personas internadas en ambos hospitales; realizó 1318 presentaciones en expedientes judiciales que tramitan ante la Justicia Nacional en lo Civil; y formuló 118 solicitudes de evaluación al equipo técnico de la Secretaría de Derechos Humanos y 65 al equipo técnico de este organismo.

En los casos de internaciones voluntarias prolongadas y de personas internadas que cuentan con procesos de determinación de la capacidad en los que han sido designados como apoyos formales familiares o abogados de la matrícula, la Secretaría Ejecutiva del ORN interviene mediante una supervisión periódica más profundizada, en cumplimiento de lo prescripto en los arts. 18 y 40 inc (l de la Ley 26.657.

En estos últimos casos, se supervisa que la actuación del apoyo formal sea acorde a los estándares jurídicos vigentes y particularmente observen las preferencias de la persona. En casos de conflictos de intereses, se realizaron las respectivas presentaciones ante los juzgados intervinientes, instando o solicitando la revocatoria de las designaciones de personas de apoyo.

Conforme la información relevada durante el transcurso del presente año, se observó la profundización de las dificultades para promover las externaciones, en el grupo de personas mayores de 60 años, se registraron frecuentes negativas a egresar de los hospitales, en razón principalmente de la cantidad de años de institucionalización. Las personas de este grupo cuentan con cobro de haberes previsionales y obra social. No se observaron dificultades en derivaciones a residencias para personas mayores de las personas afiliadas a PAMI.

Respecto de las personas de 18 a 60 años: las estrategias de externación centradas en la obtención de subsidios habitacionales, se han limitado por la insuficiencia de los recursos económicos disponibles para sostener el alquiler de habitaciones en hoteles familiares; los dispositivos menos restrictivos continúan presentando una limitada accesibilidad por la insuficiencia de vacantes, tanto en dispositivos de modalidad residencia asistidas, como hogares, respecto de las personas que cuentan con la cobertura de salud de Incluir Salud, PAMI o no poseen cobertura, la disponibilidad de contar con prestaciones de apoyo, a través de acompañantes terapéuticos, cuidadores y /o asistentes para la vida independiente o la inclusión en los domicilios familiares, aún resulta insuficiente.

2.10. ARTICULACIÓN CON CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

ARTICULACIÓN CON LA SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA DEL GCBA

Durante 2024 se abordó, como eje central, la implementación de la política pública de salud mental en la atención de los hospitales generales de la CABA.

Por otra parte, se establecieron reuniones específicas para abordar la problemática de infancias y adolescencias respecto de los indicadores diferenciados que llevan a la adolescencia y a la infancia a determinar una internación y evitar el efecto estrictamente sintomático en sus diagnósticos, contemplando la historicidad de vulnerabilidad que en su mayor parte atiende el sistema público a este colectivo.

Del mismo modo, la SE del ORN siguió insistiendo ante las autoridades competentes acerca de la necesidad de un abordaje y dispositivos comunitarios en relación al derecho a vincularse y a maternar de las mujeres que transitan los procesos de internación en el sistema público de atención.

USO OFICIAL

NNYA: REDUCCIÓN DE CAMAS EN HOSPITALES MONOVALENTES Y AUMENTO DE LA ATENCIÓN EN GENERALES PEDIÁTRICOS

Del mismo modo que en 2023, este año, el aumento en la demanda en atención en salud mental en hospitales generales produjo, por saturación del sistema de atención en salud mental de NNyA, una derivación constante hacia el hospital monovalente de atención en salud mental. Ante ello, la SE del ORN reforzó el trabajo con las autoridades y entre los equipos técnicos del organismo con los equipos de salud de los hospitales generales. También se trabajó en reforzar el principio de territorialidad dispuesto por la ley en la atención de las infancias y juventudes.

INTERVENCIÓN ANTE LA APLICACIÓN DEL "PROTOCOLO DE ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DE CABA"

A partir de la implementación del Protocolo, la Secretaria Ejecutiva del ORN reclamó a las autoridades de la CABA la especificidad de su aplicación en los supuestos de crisis por salud mental sin que ello pudiera afectar a situaciones provenientes de causas sociales.

Simultáneamente, el Asesor General Tutelar de la CABA, realizó una denuncia ante el ORN el día 22 de mayo en la que afirmaba que el protocolo evidencia una "categoría sospechosa en salud mental" basada en supuestos de vulnerabilidad habitacional y afectación a la salud mental, en perjuicio de las personas en situación de calle.

Se dio curso a la presentación y se solicitó inmediata y perentoria respuesta a la autoridad de aplicación quien lo hiciera a través de sendos oficios informando que en algunos de los casos que se enuncian a continuación, existió una orden judicial que indicó realizar el traslado por art. 42 CCCN y la evaluación, por lo cual el Protocolo solo se implementó (sin que medie orden judicial alguna) en cinco oportunidades.

Posteriormente, en las reuniones institucionales que mantiene esta SE con las autoridades de CABA confirmaron que no hay derivaciones a hospitales por motivo social. Esta circunstancia fue y está siendo monitoreada por el ORN.

MINISTERIO PÚBLICO TUTELAR: ARTICULACIÓN CON LA SECRETARÍA DE GESTIÓN DEL ORGANISMO

La Secretaría Ejecutiva del ORN y el Ministerio Público Tutelar a través de su Secretaria General de Gestión firmaron un Convenio de Colaboración y Asistencia Técnica con el fin de promover el desarrollo de espacios de cooperación, intercambio de información y asistencia técnica en materia de salud mental, en especial, destinados a la investigación, análisis conjunto y diagnóstico de autolesiones, intentos de suicidio, suicidios consumados y consumos problemáticos en NNyA, y personas que requieran apoyos para el ejercicio de su capacidad jurídica o con capacidad restringida.

REUNIÓN CON EL DIRECTOR DE CONSEJO DE DERECHOS DEL NNyA DE LA CABA

Se mantuvo una reunión de trabajo con el fin de poder articular alguna acción entre el Consejo y este organismo. También, la misma tuvo como finalidad tomar conocimiento acerca de los dispositivos de convivencia para infancias y adolescencias que dependen de este Consejo.

Asimismo, se trató la necesidad de acompañamiento continuo de NNyA en los procesos de internación cuando no se requiere el acompañamiento terapéutico sino que el niño o niña pueda ser estar en compañía de sus referentes afectivos o de acompañamientos formales (en caso de ser necesario) durante el transcurso de los procesos de internación.

También se trató cómo evitar las tensiones respecto de la medida excepcional y la medida de internación por salud mental entre los organismos y los/as magistrados/as y funcionarios/as que intervienen en infancias y adolescencias.

REUNIÓN CON LA SUBSECRETARÍA DE DISCAPACIDAD DE GBCA (COPIDIS)

Ante las presentaciones realizadas por la Asesoría Tutelar N° 1 ante la Cámara de Apelaciones del Fuero Contencioso Administrativo y Tributario y de Relaciones de Consumo de la CABA, la Secretaría Ejecutiva del ORN solicitó mediante oficio a las autoridades de COPIDIS que informe la modalidad de intervención en casos particulares en cuanto a la prestación de apoyos de la Agencia.

A partir de ese pedido, se celebró una reunión entre los titulares de ambos organismos, en la que dieron cuenta de cambios en el organigrama que afectaron parcialmente el funcionamiento del COPIDIS hasta tanto su nueva estructuración. Asimismo, informaron que se había restablecido el pago de honorarios a prestadores, los cuales habían sido demorados por las mencionadas reestructuraciones.

Por último, COPIDIS informó a la SE del ORN la realización de reuniones informativas para garantizar el acceso de personas con discapacidad a las prestaciones ofrecidas y posteriormente, en noviembre, se contactaron con este organismo para garantizar que personas con discapacidad psicosocial e intelectual pudieran presentarte en el Programa.

REUNIÓN FORO SALUD MENTAL CABA

La SE del ORN fue convocada ante la implementación del “Protocolo de atención a personas en situación de vulnerabilidad de CABA” que oportunamente fue tratado con las autoridades sanitarias de CABA (ver apartado), y que motivó el pedido de entrevista del mencionado Foro ante esta Secretaría Ejecutiva. Allí manifestaron su preocupación por la aplicación de la Ley de Salud Mental en la CABA.

2.11. ARTICULACIÓN CON EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN E INCIDENCIA EN LA POLÍTICA PÚBLICA

Se estableció una articulación entre la SE del ORN y las nuevas autoridades de la Dirección Nacional de Salud Mental y Consumos Problemáticos del Ministerio de Salud de la Nación

a fin de informar la rectoría que, a partir de la nueva gestión de esta Dirección, se haría en el país.

Dicha articulación quedó materializada a través de la continuidad de un acuerdo de trabajo oportunamente establecido entre este organismo y la Dirección Nacional para un abordaje integral de la salud mental y los consumos problemáticos.

Ambos organismos se comprometieron a diseñar y desarrollar espacios de comunicación, cooperación y asistencia técnica con el fin de abordar la problemática del intento de suicidio en infancias y adolescencias a nivel nacional, en el marco de lo establecido por la ley 26.657 y la ley 27.130 (ver apartado).

Por otra parte, la Secretaria Ejecutiva de este organismo fue invitada a participar como exponente de los encuentros regionales establecidos de manera virtual por dicha Dirección junto con representantes de las distintas regiones.

SITUACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL EN RED "LAURA BONAPARTE"

La Secretaría Ejecutiva del ORN intervino ante la comunicación oficial por parte de las autoridades nacionales acerca de un eventual cierre del Hospital Nacional en Red "Laura Bonaparte".

A partir de ello, este organismo hizo pública una declaración a través de un comunicado, en el que manifestó su preocupación ante la eventual vulneración de derechos y la desatención de las personas usuarias de servicios de salud mental que se encontraban transitando, en ese momento, una internación o que recibían atención ante una situación de emergencia. Asimismo, manifestó su preocupación en cuanto a la continuidad del plantel profesional y de trabajadores, en la medida en que se ven afectados los derechos de las personas que allí atienden su salud.

Por otra parte, sostuvo en el comunicado que los procesos de descentralización de un establecimiento de esas características deben ser realizado en el marco de la protección y el resguardo de los derechos humanos de las personas con discapacidad psicosocial e intelectual tal cual lo dispone la Ley 26.657.

A su vez, la Secretaría Ejecutiva a través de su equipo interdisciplinario, monitoreó el lugar a fin de requerir a las autoridades la permanencia y la garantía de accesibilidad de la atención en el hospital y la continuidad de los equipos profesionales y trabajadores del establecimiento.

Habiendo tomado conocimiento de la situación de las personas que allí se atienden, la titular del organismo se reunió con el Director Nacional de Gestión de Servicios Asistenciales quien se refirió a la continuidad del hospital como así también a una reestructuración técnica en relación a la accesibilidad de la atención.

USO OFICIAL

Por otra parte, la SE del ORN dictó la Resolución SE N°05/2024 a través de la cual requirió al Ministerio de Salud de la Nación y al Hospital Nacional en Red "Laura Bonaparte" que mantuviera la atención sanitaria de la totalidad de personas que actualmente se atienden en cada uno de los servicios del hospital, incluida la guardia. También le requirió a ambas autoridades que no realizaran traslados o derivaciones de las personas que actualmente estuvieran internadas en los servicios de internación del hospital o atendidas en la guardia hasta tanto se implementen las mesas de trabajo comprometidas o los equipos tratantes dispongan el alta. Asimismo, les solicitó la inclusión de este organismo en las referidas mesas de trabajo.

REUNIÓN CON ANDIS

El Director de la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) fue convocado por la titular del Organismo a una reunión a fin de solicitar el establecimiento de una mesa de trabajo para abordar las políticas integrales en personas con discapacidad psicosocial frente al modelo de vida independiente (luego de las externaciones).

A modo de respuesta estableció los ejes en los que se centra la gestión de ANDIS y el alcance del programa de atención de Incluir Salud.

Posteriormente, y ante el hecho de haber tomado conocimiento que las personas con discapacidad psicosocial -titulares de pensiones no contributivas- se encontraban recibiendo cartas documento que emplazaban a su presentación ante ANDIS para la revisión de dicho beneficio, la SE del ORN libró un oficio en el que se estableció que dicha citación afecta a un colectivo con discapacidad psicosocial, usuarios de los servicios de Salud Mental, cuyo domicilio legal puede constar erróneamente en el establecimiento de salud; o puede encontrarse en distintas situaciones que lleven a un aparente incumplimiento a la citación ante la Agencia por motivo de su condición de discapacidad.

Asimismo, el oficio oportunamente enviado sostuvo que: "estas situaciones de hecho y de derecho en que se pudieran encontrar las personas citadas a presentarse ante la ANDIS, se pueden enumerar en:

"a) Encontrarse en riesgo cierto inminente de conformidad a los establecido en el art. 20 de la ley N°26.657 y 41 del CCCN,

b) Imposibilidad de trasladarse hasta la sede de ANDIS.

c) Encontrarse de alta de tratamiento y continuar con domicilio legal en el Hospital de la internación.

d) Estar alojado en dispositivos alternativos en el marco de la indicación terapéutica

e) A no contar con efectivos apoyos y ajustes para dar cumplimiento a los establecido,

f) Haberse trasladado a su lugar de origen territorial luego de la internación

g) Ausencia de apoyos y ajustes razonables que asesoren y acompañen a la presentación ante ANDIS".

Los Defensores Técnicos de la Unidad de Letrados art. 22 de la DGN solicitaron medidas judiciales en los procesos correspondientes teniendo en consideración lo requerido por este organismo a ANDIS.

RESPUESTA A SOLICITUD DEL OBSERVATORIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD

El Observatorio Nacional de la Discapacidad -cuyo propósito es dar seguimiento a la aplicación en nuestro país de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad y creado mediante el Decreto N° 806/2011, actualmente bajo la órbita de la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS)- solicitó a través de su grupo de trabajo de Acceso la Justicia, información correspondiente a la accesibilidad a la Justicia de las personas con discapacidad.

En este sentido, la SE del ORN respondió mediante oficio que su función y objeto es la atención del colectivo de personas con una condición de discapacidad psicosocial por salud mental y establece las estrategias necesarias para garantizar sus derechos en el marco de la CDPD, entre ellos, el de acceso a la Justicia.

Asimismo, se puso en conocimiento del Observatorio que ese trabajo se manifiesta con actividades político-institucionales en la participación del organismo en la formulación de resoluciones y recomendaciones a la autoridad de aplicación, la firma de convenios con la misma y en los procesos judiciales en los que se interviene, teniendo como eje central el derecho a ser oído y ser protagonista de sus procesos a las personas que se encuentran atravesadas por la intervención judicial.

REUNIÓN CON PAMI

A partir de la Resolución RESOL-2023-562-INSSJP-DE#INSSJP dictada por PAMI el 25 de abril de 2023, la SE estableció una reunión de trabajo para abordar su implementación. Se acordó seguir trabajando en el marco de dicha resolución durante el período 2025.

2.12. ARTICULACIÓN CON LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

ABORDAJE DE SITUACIONES DE PROCESOS JUDICIALES

La SE del ORN interviene en los procesos judiciales que involucran distintos modos de articulación según corresponda el caso en el marco de causas interjurisdiccionales que tramitan ante juzgados nacionales cuyos efectos se materializan en la provincia de Buenos Aires o que el centro de vida de NNyA se encuentra en la provincia de Buenos Aires pero su internación por salud mental se produce en los hospitales de la CABA.

PARTICIPACIÓN EN LA COMISIÓN ASESORA DE INFANCIAS (PROVINCIA DE BS AS)

Desde 2023, la Secretaria Ejecutiva del ORN participa como miembro de la Comisión Asesora de Infancias, de las reuniones que lleva a cabo el Programa Infancias y Juventudes

USO OFICIAL

de la provincia de Buenos Aires, con el fin de poder establecer lineamientos y criterios de intervención en el marco de los derechos de NNyA.

2.13. ARTICULACIÓN CON LA SUBSECRETARÍA DE SALUD MENTAL, CONSUMOS PROBLEMÁTICOS Y VIOLENCIAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

5° JORNADA PROVINCIAL DE SALUD MENTAL

La SE del ORN ha sido convocada por las autoridades de salud mental de la provincia de Buenos Aires a diferentes actividades a lo largo del año, entre ellas, la 5° Jornada provincial de Salud Mental.

LANZAMIENTO DE LA "GUÍA DE SALUD MENTAL, ANEXO: ATENCIÓN EN CRISIS DE NIÑXS"

Como resultado de la integración de la titular del ORN como asesora del Programa Infancias de la provincia de Buenos Aires, se elaboró un anexo específico dedicado a Infancias que fue incluido en la Guía de Salud Mental de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias de la provincia de Buenos Aires.

2.14. ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA EJECUTIVA DEL ORN CON OTROS ORGANISMOS

ARTICULACIÓN Y MESA DE TRABAJO CON EL COMITÉ NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA (CNPT)

A partir del pedido de información realizado a esta Secretaría Ejecutiva por el Comité Nacional de Prevención de la Tortura (CNPT), el 27 de febrero se llevó a cabo una reunión entre la SE del ORN y la Secretaría Ejecutiva del Comité Nacional de Prevención de la Tortura (CNPT) a los fines de establecer una mejor articulación entre ambos organismos de control de derechos.

En el curso de la reunión se trataron diferentes temas entre los cuales figuraron una solicitud de información que fuera posteriormente elaborada por la SE del ORN y la SE de los Órganos de Revisión de Salud Mental Locales (ORL) de conformidad con sus respectivas competencias y resoluciones.

Ambos organismo acordaron la establecer una modalidad de acceso a la información. Por otra parte, se propuso sostener un acercamiento a través de capacitaciones entre ORN, ORL y CNPT, lo que fue tratado en las reuniones que, periódicamente, realiza la SE del ORN con sus pares locales (ver apartado).

REUNIÓN CON COPERSAM

Se mantuvieron una serie de reuniones a partir del convenio oportunamente firmado con COPERSAM y la Universidad Nacional de Lanús (UNLa) para el trabajo en un dispositivo comunitario situado en Chascomús (provincia de Buenos Aires) y la promoción de derechos de personas usuarias del sistema de salud mental. Dicho convenio concluyó en septiembre de este año.

REUNIÓN CON FUNDACIÓN EMMANUEL

A partir de haber tomado conocimiento acerca de las características y funciones de la Fundación Emmanuel, una organización sin fines de lucro de la ciudad de La Plata orientada a establecer acciones de acogimiento familiar para Niños, Niñas y Adolescentes, la titular del ORN estableció contacto con dicha Fundación con el fin de poder tomar conocimiento acerca de la modalidad de funcionamiento de la institución a su cargo, misión, visión objetivos y estrategias, de cara a la posibilidad de establecer articulaciones dadas las competencias de nuestro organismo en cuanto a las personas con discapacidad psicosocial y la intervención en casos de NNyA cuyos referentes filiales son personas con una condición de salud mental razón por la cual, eventualmente, se encuentran separados de sus hijos/hijas.

REUNIÓN CON EL CONSEJO CONSULTIVO

La reunión fue solicitada por las autoridades del Consejo Consultivo de Salud Mental, con la representación de su presidenta y su secretaria para tratar cuestiones relacionadas a la implementación de Ley 26.657 y la cercanía de estos organismos teniendo en cuenta que ambos han sido creados por dicha normativa.

USO OFICIAL

2.15. ASPECTOS CUANTITATIVOS DE LA SITUACIÓN DE MUERTES EN INSTITUCIONES MONOVALENTES DE SALUD MENTAL

En 2024 se recibieron 21 comunicaciones sobre fallecimientos de los cuales 9 fueron mujeres y 12 fueron varones. De esas muertes, 15 fueron comunicadas por el lugar de internación. De las comunicaciones recibidas, 19 provinieron de la CABA y 2 de la provincia de Buenos Aires.

Del total de las comunicaciones recibidas, 19 fueron judicializadas. De ellas, 15 se realizaron por el ORN y los 4 restantes por los juzgados o los lugares de internación. Se agrega al listado un total de 2 comunicaciones a las cuales no le corresponde judicialización debido a que no se encuentra en el marco de lo dispuesto por la Resolución SE N° 15/2014.

2.16. PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS, JORNADAS Y SEMINARIOS

COLOMBIA: INTERVENCIÓN ANTE EL PROYECTO DE LEY “CON LOS NIÑOS NO TE METAS”

Participación en la mesa de trabajo del proyecto de ley 001/2024 en el Senado de la República de Colombia a fin de tratar el mismo, cuyo objeto es el dictado de lineamientos para la prestación de servicios de salud en menores de 18 años frente a los tratamientos de reasignación de género, del uso de bloqueadores de pubertad, tratamiento hormonal cruzado y cirugía de afirmación de género y otras disposiciones. La titular del ORN sostuvo el derecho a la identidad de género de NNyA y la accesibilidad a los tratamientos integrales con profesionales interdisciplinarios bajo el principio de la interseccionalidad, la autonomía progresiva y el consentimiento informado.

BOLIVIA: BUENAS PRÁCTICAS Y REFORMAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR EL ACCESO A LA JUSTICIA EN CONDICIONES DE IGUALDAD A LOS COLECTIVOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD - ITINERARIO, ACCESO A LA JUSTICIA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

Organizado por Aequitas y AECID, la titular del ORN dictó de manera híbrida diversos contenidos en torno a nociones vinculadas a estigma, apoyo, inteligencia artificial en relación a la discapacidad, fraudes patrimoniales a personas con discapacidad psicosocial o por mayor edad.

ARTÍCULO PARA EL LIBRO “EL ABORDAJE DE LA SALUD MENTAL DE NNyA DESDE UNA PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS” DEL MPD

La Secretaria Ejecutiva del ORN fue convocada por la Coordinadora de la Unidad de Letrados de Salud Mental de Niño, Niñas y Adolescentes (NNyA) del Ministerio Público de la Defensa (MPD), a participar del libro “El abordaje de la salud mental de NNyA desde una perspectiva de derechos humanos” con el artículo *Infancias y adolescencias, un reclamo permanente y constante a la mirada experta: la presencia de los Organismos de control de Derecho*.

6° CONGRESO MUNDIAL "APOYOS Y CUIDADOS DE PERSONAS ADULTAS MAYORES"

Se llevó a cabo en la Ciudad de Buenos Aires el 6° Congreso Mundial “Apoyos y Cuidados de Personas Adultas Mayores: de la curatela a la autonomía personal” organizado *por The International Guardianship Network* (IGN) y auspiciado por el Ministerio Público de la provincia de Buenos Aires con el objetivo de profundizar acerca de los estándares de la Convención Internacional de Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad y la normativa de la Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, propiciando espacios de diálogo, información e intercambio de experiencias con expertos en la materia.

La titular del ORN participó como expositora en el panel “Internaciones involuntarias y Derechos Humanos”.

SEMINARIO DE POSGRADO EXTRACURRICULAR: PENSAMIENTO DECOLONIAL EN CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

Organizado por la Universidad Nacional de Lanús, (Departamento de Salud Comunitaria), la titular del ORN fue convocada por los coordinadores del seminario dirigido a profesionales de posgrado en relación a los orígenes y colonización del derecho argentino.

CAPACITACIÓN PARA LA DIRECCIÓN DE ORIENTACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y PROTECCIÓN A VÍCTIMAS (DOVIC) DEL MINISTERIO PÚBLICO FISCAL

La titular del organismo fue convocada para realizar una capacitación con los integrantes de la Secretaría Ejecutiva y el equipo interdisciplinario de atención a las presentaciones espontáneas que se realizan en esa dirección. Los temas abordados en la capacitación fueron el modelo social de discapacidad, la Ley Nacional de Salud Mental (definición de salud mental, autonomía, control de internaciones involuntarias), la protección de los

USO OFICIAL

derechos humanos de las personas con discapacidad psicosocial e intelectual, procesos de inhabilitación, declaración de incapacidad y sistemas de apoyo y ajustes de procedimiento para el acceso a la Justicia.

DOCTORADO EN SALUD MENTAL COMUNITARIA (UNLA)

La titular del ORN dictó el Seminario “Aspectos éticos y jurídicos de Salud Mental” en el marco del Doctorado en Salud Mental Comunitaria de la UNLa.

ENCUENTRO NACIONAL DE LA DEFENSA PÚBLICA 2024

La titular del ORN participó del “Encuentro Nacional de la Defensa Pública. El rol de la defensa como garante de acceso a la justicia de niños, niñas y adolescentes”, organizadas por el Consejo Federal de Defensores y Asesores Generales de la República Argentina realizado en diciembre en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en donde expuso sobre Internación de NNyA, discriminación múltiple, denegación de ajustes razonables y presentó datos de elaboración propia de esta Secretaría Ejecutiva en articulación con los ORSM de las provincias de Chaco, Chubut, Entre Ríos, Jujuy, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz, Santa Fe, Tierra del Fuego y CABA (ver apartado).

JURADO EN EL CONRCURSO DEL PODER JUDICIAL DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA

La SE del ORN fue convocada a formar parte como jurado del concurso abierto este año para cubrir cargos en el Juzgado de Primera Instancia en lo Civil, Comercial y Familia de la Segunda, Tercera, Cuarta, Quinta y Sexta Circunscripción Judicial de la provincia de Catamarca (Concurso 03/2024).

SEMINARIO: ABORDAJES EN SALUD MENTAL CON INFANCIAS Y JUVENTUDES: DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES EN EL MARCO DE LA TRANSFORMACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN NNyJ

Organizado por la Escuela de Gobierno en Salud “Floreal Ferrara” (provincia de Buenos Aires), la titular del organismo dictó la clase inaugural del seminario en la que ofreció un recorrido histórico vinculado a las miradas sobre las infancias y juventudes a través del cual estableció la diferencia entre el modelo tutelar y el paradigma de derecho. También profundizó sobre conceptos como la corresponsabilidad del Estado, el interés superior del niño y el derecho a ser oído, y que su opinión sea tenida en cuenta, entre otros aportes.

2.17. MONITOREOS, SEGUIMIENTOS DE MONITOREOS Y RELEVAMIENTOS INSTITUCIONALES

SEGUIMIENTO - HOSPITAL ÁLVAREZ: La SE del ORN abarcó la doble problemática de consumo intrahospitalario y de consignas policiales lo que generó la realización de seguimientos con los equipos y en los casos particulares, así como, a nivel institucional, una puesta en conocimiento de dichas situaciones y el requerimiento de dar solución a esta

problemática transversal de consumo de sustancias dentro del establecimiento de salud mental.

A modo de ejemplo, y a partir de evaluaciones realizadas, se toma conocimiento por el equipo técnico de este organismo que *"Se identificó que dichas situaciones se produjeron a pesar de la presencia de las consignas policiales con las que contaban las propias personas evaluadas junto a las consignas de otros usuarios".*

"Se advierte que tales situaciones de consumo intrahospitalario son referidas y conocidas por los equipos tratantes quienes no saben cómo enfrentar dichas situaciones que en algunos de los casos son justificadas por encontrarse en un hospital de puertas abiertas".

A partir de ello, se advirtió a las autoridades la necesidad de profundizar un abordaje integral para evitar el consumo problemático dentro de los hospitales, y con ello, reducir a su máxima expresión la utilización de consignas policiales conforme la resolución SE N°06/2023 dictada por este organismo.

SEGUIMIENTO – HOSPITAL ELIZALDE: La SE del ORN tomó conocimiento de las estancias de largo tiempo en las guardias del hospital de NNyA de la CABA, lo que restringe un efectivo abordaje de las distintas situaciones que atraviesa este colectivo en sus internaciones ya que se enfrenta a la dinámica y movimiento de los equipos de guardia que rotan y no existe una inmediatez que establezca una relación más efectiva entre los/as profesionales que intervienen en ellas.

De este modo, el equipo interdisciplinario de la SE concurrió para tratar específicamente la situación e informó: *"Una de las problemáticas identificadas es la dificultad en responder a la demanda de consulta por salud mental efectuada por guardia y, en particular, con requerimiento de internación".*

"Otra de las situaciones informadas es que los equipos tratantes del servicio de internación de salud mental son insuficientes para la atención de los NNyA que ingresan a la internación".

"En un informe fechado el 19/9/24 sobre una evaluación en el sector de internación (CEM 2), se toma conocimiento sobre una adolescente que se encuentra en la sala desde el 13/09 pero que a la fecha de nuestra visita (18/9) no se le asignó un equipo tratante fijo por no contar el equipo de internación de salud mental con posibilidad de hacerlo ya que están interviniendo en "más de 10 casos graves" y son 2 psicólogas, 3 psiquiatras (aclara que una está de licencia y que cuando regrese esa persona, una entrará de licencia) y 2 TO, además de 1 TS (información brindada por la psicóloga Laura Ormando de SM)".

SEGUIMIENTO CLÍNICA GRADIVA: En relación a esta clínica, la SE del ORN mantiene un seguimiento continuo que proviene de monitoreos integrales oportunamente realizados y que, al día de la fecha, se continúan en los casos particulares y en la observancia de evaluación del equipo interdisciplinario.

En este sentido, se desprende que:

USO OFICIAL

"Se realizó un seguimiento de las condiciones de internación y tratamiento a través de las personas evaluadas en el presente año, observando que las mismas se encontraban conformes con la atención y prestaciones recibidas con excepción de un usuario que manifestó su malestar con la prolongación de su internación, a pesar de lo cual expresó su intención de continuar tratamiento en la institución por reconocer su buena evolución desde su ingreso.

Se identificó que varias de las personas usuarias que figuraban como internadas (Informe del 16/8/24) no se encontraban en la institución para ser evaluadas ya que permanecían durante períodos prolongados con permisos de salida en sus domicilios, por lo que hubo que concurrir a la institución en varias oportunidades para entrevistarlas, a pesar de lo cual no se las encontró durante la semana.

Se identifica en parte de las historias clínicas el déficit de información acerca de las personas usuarias dado que se reitera una frase escueta de su estado actual tal como "cuadro de base estacionario" durante periodos prolongados (meses), observando que dicha frase se encuentra impresa en las evoluciones de algunas historias clínicas.

Por otra parte, se advierte también el déficit de actualización de algunas historias clínicas siendo que se observa que algunas personas usuarias cuentan con evoluciones antiguas de hasta varios meses atrás".

En continuidad con el monitoreo integral realizado en esa clínica en su oportunidad, se mantiene el requerimiento por parte de esta SE de la debida adecuación respecto de las barreras observadas tales como el efectivo proceso de consentimiento informado, las internaciones que presentan carácter involuntario con autorización de salida del establecimiento, lo que afecta las disposiciones de la ley 26.657 en sus arts. 18 y 20 así como el tiempo de la internación en el lugar.

SEGUIMIENTO – HOSPITAL TOBAR GARCÍA: En términos generales se identifica, tanto por observaciones directas como por la información brindada por familiares y los propios niños, niñas y adolescentes (NNyA) la existencia de conflictos interpersonales entre pares que no son resueltos en tiempo y forma ocasionando, entre otras situaciones de riesgo psicofísico y social, traumatismos corporales, amedrentamiento, temores de los NNyA internados, quejas y reclamos de familiares y la generación de un clima hostil entre pares.

Esta situación se ve agravada por el déficit de acompañamiento adulto tanto de familiares como de otras figuras referentes, situación que pareciera estar naturalizada por los equipos tratantes del hospital.

El ET del organismo consignó que: *"desde la secretaría de la dirección informan que al momento de la visita se encuentran internados: 2 niños en el sector de niños pequeños, 18*

niñas/adolescentes internadas en el servicio de mujeres y 21 niños y adolescentes internados en el servicio de varones. En el servicio de guardia hay 7 personas internadas".

"Durante la recorrida tanto en el servicio de mujeres como de varones, el personal de enfermería se encontraba encerrado en el box de enfermería separados de las personas internadas por una puerta reja cerrada con llave".

A partir de los relevamientos realizados por el equipo interdisciplinario, se observaron situaciones de violencia por parte de las adolescentes internadas sin contar con estrategias de abordaje suficiente y necesarias para hacer cesar la situación de violencia.

Existieron también, dificultades estructurales como la falta de gas, lo que impidió que, durante cinco días, las personas allí alojadas no pudieran higienizarse situación que fue reclamada ante las autoridades competentes para su regularización.

La SE del ORN ha recepcionado denuncias por parte de familiares de personas internadas por situaciones de maltrato y/o de omisión de la debida atención reclamada por éstos y que fuera posteriormente trasladado a las autoridades del hospital para su erradicación.

Agrega que en ocasiones las usuarias se pelean (golpes) y que el personal intervendría por pedido de las personas adultas que se encuentran acompañando a sus familiares.

En un caso particular la progenitora de una de las adolescentes internadas en el hospital mantuvo reunión con los profesionales de enfermería y relató que le fue manifestado que no podían los familiares pernoctar en la sala y que, en caso de optar por permanecer, no podrían dormir sino en el piso, situación que asumió la denunciante ante este organismo y que motivara la comunicación de la situación a las autoridades del Ministerio de Salud, de la DGSAM y oficio a la Directora del Hospital respecto de la investigación y erradicación de eventuales situaciones denunciadas.

<u>SEGUIMIENTO – SALA DE ADOLESCENTES DEL HOSPITAL ALVEAR:</u> En el marco del seguimiento del monitoreo efectuado en el Hospital Alvear (Res. SE 11/2022) el equipo técnico de la SE del ORN constató que se encontraban ocupadas 7 de las 12 camas disponibles en el servicio de adolescencia. Por otra parte, se relevó lo siguiente: Las reinternaciones son habituales. Al momento del monitoreo eran 2 de las 7 personas internadas; la procedencia en su mayoría es de la PBA (alrededor del 80%), aunque aclaran que son jóvenes que se encuentran en situación de calle en CABA y son derivados al hospital; habitualmente, los familiares no acompañan de manera permanente a las personas internadas, registrándose excepciones. Cuentan con horarios ampliados de visita de lunes a lunes de 14 a 17 hs.; aún hay consignas policiales armadas dentro del servicio (actualmente 2), solicitan que no estén, pero se consigna que son los mismos organismos de derechos los que los piden; los motivos de ingreso que predominan son los intentos de suicidio o autoagresiones, los episodios psicóticos, también llegan con graves vulneraciones de derechos y con consumos problemáticos; el tiempo de permanencia se extiende en aquellos casos en los que se espera una derivación a hogar por cuestiones sociales (entre 5

USO OFICIAL

y 8 meses). En caso en que no se requiera de dispositivos el promedio de permanencia es de 2 semanas aproximadamente.

Como resultado del informe interdisciplinario, la Secretaría Ejecutiva ofició a las autoridades del hospital a los efectos de conocer la eliminación de las barreras relevadas así como se continúa supervisando en el tiempo hasta constatar que las mismas hayan desaparecido.

RELEVAMIENTO - SERVICIOS DEL HOSPITAL MOYANO:

Servicio Pinel A: Es importante destacar el déficit en la reconstrucción de historias de vida de las pacientes y la necesidad de fortalecer estrategias comunitarias en pos de altas o externaciones, promoviendo un mayor trabajo conjunto con la red familiar y comunitaria a fin de generar menor índice de reinternaciones y un abordaje que permita la continuidad de cuidados en el ámbito comunitario. Asimismo, se registra escasez de actividades cotidianas para el desarrollo y esparcimiento de las usuarias internadas.

Servicio Santa María: Se trabajó con las autoridades sanitarias de la CABA acerca de la necesidad de resguardar la medicación del alcance de las personas usuarias internadas. Existen barreras de comunicación con los profesionales en los que se trabaja de modo integral para su eliminación.

Servicio San Juan: Se destaca el trabajo y la apertura del equipo tratante del servicio para articular estrategias de sostén y egreso hospitalario con organizaciones de referencia de las propias personas promoviendo su reinserción a su centro de vida.

Servicio Santa Isabel: Respecto de este servicio se trabajó con las autoridades por situaciones que afectan la circulación de las personas y el efecto nocivo que produce en ellas el deterioro de las instalaciones.

Servicio de Hospital de noche: El servicio cuenta con 14 camas. Las personas duermen en el servicio y durante el día realizan distintas actividades: talleres de reinserción, buscan trabajo. Muchas personas participan de los talleres protegidos del Borda, otras asisten al hospital de día que se ubica en el piso inferior. Algunas de ellas estudian, otras trabajan.

Cuentan con personal de enfermería las 24 horas, dos psicólogas, una psiquiatra que es la jefa del servicio.

Las personas egresan del hospital con un permiso de salida que se les extiende hasta las 19hs. Informa que la permanencia en el servicio puede extenderse hasta 2 años. Manifiesta que realizan actividades de psicoeducación. Realizan tareas que hacen al cuidado personal. Agrega que las personas aprenden a tomar la medicación de manera autónoma.

HOSPITAL MOYANO: INTERVENCIÓN POR EL SINIESTRO DE MAYO 2024

El 17 de mayo de 2024 la SE del ORN tomó conocimiento acerca del incendio ocurrido en el Servicio Griessinger y Santa María del Hospital Braulio A. Moyano de la CABA.

A partir de ello, el equipo técnico de este organismo se constituyó en el establecimiento a fin de tomar conocimiento de la situación de las 66 personas alojadas en dicho servicio

Anteriormente, la SE del ORN había planteado en reiteradas oportunidades a las autoridades del Ministerio de Salud de la CABA la necesidad de dar respuesta inmediata a las deficiencias estructurales de los servicios posteriormente siniestrados.

A partir de la visita realizada por el ET del ORN el 15 de mayo por la mañana (al día siguiente del siniestro acontecido) se destacan los siguientes considerandos:

Se aprecia que la situación de emergencia fue gestionada favorablemente en tiempo y forma sin que se hayan producido víctimas fatales ni personas que hayan resultado heridas.

En este sentido, se informó acerca de la pronta respuesta de bomberos y emergencias médicas así como de la colaboración de los distintos servicios hospitalarios ante la situación de emergencia en la que ayudó todo el personal presente y concurrió parte del personal que no se encontraba en el hospital en horas nocturnas.

Se destaca que, con anterioridad al incendio, referentes de este organismo identificaron en visitas previas al servicio Griessinger el déficit de mantenimiento en el área siniestrada, lo cual fue informado oportunamente.

Se identificó a partir de la información suministrada que en el servicio Santa María a la hora del siniestro había 1 enfermero para 31 personas, y que un 2° enfermero que debería concurrir se encontraba de licencia, un número deficitario de recurso humano para esa cantidad de usuarias internadas, en particular considerando que se encontraban internadas personas con movilidad limitada y/o postradas.

En el mismo sentido, se considera que el servicio Griessinger cuenta también con déficit de personal dado que se encontraban internadas 37 personas y dos enfermeras al momento del siniestro, máxime tomando en cuenta que contaba con un número considerable de usuarias en sillas de ruedas lo que supone un incremento de sus requerimientos. Por otra parte, las mismas se encontraban internadas en un primer piso, por lo que no pudieron evacuarse por sus propios medios, considerando relevante que su permanencia asiente en sectores para personas con movilidad limitada; en relación a las condiciones estructurales de los pabellones las autoridades informaron acerca de la importante antigüedad del establecimiento con la consabida y permanente necesidad de diversos arreglos que se van gestionando alternativamente, según el requerimiento de cada pabellón. Dicha situación se ve efectivamente reflejada en la disparidad de calefaccionamiento de los pabellones, así como en déficits de agua caliente en algunos periodos

En este sentido se informó que en ambos servicios siniestrados habría días en los cuales no se contaba con agua caliente, y que algunas usuarias se bañaban día por medio, una situación a reparar en forma urgente.

USO OFICIAL

A su vez se observó que en algunos de los servicios restantes no se contaba con el calefaccionamiento adecuado.

Se relevó en algunos de los servicios la falta de insumos frente a la emergencia tales como camas y frazadas cuya necesidad se vio incrementada con los traslados de usuarias.

Se señala que algunos de los familiares no habían sido informados sobre el incendio y una familia entrevistada que se encontraba presente refirió tomar conocimiento a través de los medios de comunicación.

De los dichos de las usuarias entrevistadas se destaca que en líneas generales dijeron encontrarse bien, que no se observó que presentaran lesiones como producto del siniestro y refirieron no tener necesidades insatisfechas como producto de sus traslados a otros servicios.

SEGUIMIENTO – CLÍNICA DHARMA: Se informó por parte del equipo interdisciplinario la vulneración a la manda convencional del art. 37 de la Convención de Derechos de NNyA así como serias dificultades en la comunicación y la posibilidad de acompañar durante la internación a los progenitores.

De los informes surgen situaciones de sujeción y otras medidas restrictivas para las personas, todo lo cual se ha reclamado al establecimiento de salud para su erradicación en cada caso.

Es destacable el cumplimiento estricto de los plazos establecidos por la ley de la apertura de los equipos tratantes frente a los requerimientos del ORN sin perjuicio de la necesidad de profundizar el trabajo en las barreras existentes.

SEGUIMIENTO AL MONITOREO DE LA RES SE N° 10/2022 – CLÍNICA M. – CTP: La SE del ORN estableció la realización de una visita en el marco del seguimiento al monitoreo realizado en la Res. Se N°10/2022 (del 22 de diciembre) y por otro lado constatar las denuncias de vulneración de derechos presentadas ante este organismo por una persona que había atravesado una internación en ese establecimiento y por una presentación realizada desde la UL art. 22 de la ley 26.657.

A partir de ello, la Resolución SE N°04/2024 estableció que:

- Los malos tratos denunciados se encontraban dentro del marco legal que los define.

- Se requirió al establecimiento un proceso de adecuación de conformidad a las Directrices de Organización y Funcionamiento de Servicios de Salud Mental (Resolución DNSMyCP N° 1178/2022) a la ley vigente y a la CDPD.

- Requerir que se adopten todas las recomendaciones realizadas por el monitoreo del 2022.

- Adopte todas las medidas necesarias para evitar o hacer cesar los malos tratos que pudieran recibir las personas dentro del establecimiento.

- Realizar una capacitación de todo el personal en cuanto al alcance de la acción de los malos tratos o trato degradante.

- Habilitar la accesibilidad para que las personas puedan comunicarse y realizar las presentaciones que consideren a los organismos de control de derecho como el ORN y otros sin interferencia alguna.

- Requerir que el envío del protocolo sobre reclamos y malos tratos con el que cuenta la institución en el término de cinco días y realizar todas las acciones como medida de no repetición respecto del accionar o de los dichos de las personas usuarias dentro del servicio de salud mental.

- Tener en cuenta los considerandos de la resolución en cuanto a la eliminación y modificación de prácticas que no resulten accesibles ni entendibles y puedan implicar un destrato y/o maltrato para las personas con una condición de discapacidad psicosocial.

- Se informe si los acompañantes terapéuticos privados se aportan desde la institución o son pagos por las personas usuarias de acuerdo a su patrimonio

- Hacer saber que, en caso de incumplimiento, se iniciarán las acciones que pudieran corresponder.

MONITOREO: ESTABLECIMIENTO DE SALUD CENTRO A.Y.R.E.S. (ADICCIONES Y REHABILITACIÓN EN SINTOMATOLOGÍA)

Se realizó un monitoreo a la institución en razón de poder establecer la efectiva implementación del convenio que mantiene esta institución con la Dirección General de Salud Mental (DGSAM) de la CABA y conocer las condiciones de adecuación del mismo en el marco de la resolución EX-2021-14147959-GDEBA-SSSMCPYVGMSALGP que aprueba el Plan Provincial Integral de Salud Mental 2022-2027 de la provincia de Buenos Aires.

El proceso de adecuación del establecimiento contempla el proyecto institucional de hacer viviendas asistidas compartidas. Por otra parte, en el marco de las internaciones el 95% de las personas realiza actividades fuera de la institución por sí mismas o acompañados/as de familiares o Acompañantes Terapéuticos.

Surge del monitoreo que se encuentra reservada en la Secretaría Ejecutiva del Órgano de Revisión el perfil y la síntesis de información sobre todas las personas internadas (datos, lectura de historia clínica y entrevistas) de las que puede concluirse que muchas de esas personas manifiestan la imposibilidad de vivir con su familia, algunos mantienen contacto y otros concurren a los domicilios de sus familiares.

No cuentan con internaciones involuntarias y, mayoritariamente, las personas alojadas tienen procesos de determinación de la capacidad jurídica. Cuentan con un equipo interdisciplinario para la atención de las personas allí alojadas.

En función de lo relevado por el equipo interdisciplinario, la SE del ORN resolvió mediante Res N°07/2024:

USO OFICIAL

- Solicitar que se tenga en cuenta lo que hace al acompañamiento de las personas en el ejercicio de sus derechos personalísimos realizando todos los ajustes razonables que sean posibles realizar (art. 2, art.5, art. 12 de la CDPD) y art. 7 de la ley 26.657.

- Requerir que se intensifique lo atinente a las condiciones de aseo y deterioro que presenta parcialmente el establecimiento.

- Poner en conocimiento que, en razón de la competencia territorial provincial del gobierno de la provincia de Buenos Aires y del Órgano de Revisión Local, se solicita tener en cuenta estos dos puntos en razón de la actuación del Órgano de Revisión nacional por las internaciones cursadas en la jurisdicción nacional y como consecuencia del convenio que tiene el establecimiento con la Dirección General de Salud Mental y Adicciones de CABA donde el Órgano de Revisión tiene su tejido de actuación por mandato de la ley 26.657

- Solicitar a las autoridades de la DGSAM en razón del convenio celebrado con el establecimiento AYRES que, en todo lo que se desprenda de dicho convenio se cumpla con los puntos I y II de la presente resolución y, en lo que más pueda satisfacer los derechos de las personas allí alojadas bajo dicho convenio.

MONITOREO - CLÍNICA O´GORMAN

El equipo interdisciplinario de la SE del ORN se constituyó en la Clínica O´Gorman (Ex Frenopático) con el objetivo de darle continuidad al monitoreo integral realizado anteriormente a dicho establecimiento (Res. SE N° 11/2017) y como parte del proceso de adecuación oportunamente presentado por las autoridades del lugar. Entre otros aspectos se buscó establecer el carácter de la internación de las personas allí alojadas.

La Resolución SE N°08/2024 estableció lo siguiente: solicitar la continuidad del plan de adecuación que lleva adelante el establecimiento en el marco de la normativa vigente, considerar que la calificación de las internaciones pertenece al modelo integral de atención en salud y que los requisitos de consentimiento informado y calificación legal de internación por salud mental no resultaría aplicable en todos los casos ante la modalidad de intervención como centro de rehabilitación de larga estancia para personas que presentan problemáticas clínicas variadas que pueden o no estar asociadas a la salud mental; establecer que la calificación como internación voluntaria o involuntaria corresponde a cada caso particular de acuerdo a la naturaleza de dicha internación.

RELEVAMIENTO INSTITUCIONAL - RESIDENCIA GERIÁTRICA M.D.H.

A partir de la solicitud de un Defensor Curador en una situación particular, se concurrió a la Residencia Geriátrica M.D.H. de CABA y, luego de evaluar la situación de la persona, se efectuó un relevamiento a nivel institucional con los siguientes hallazgos:

“Si bien el ambiente general del establecimiento impresionaba afable, se evidenció que algunas de las personas se encontraban sujetas a la silla de ruedas con una faja en el

abdomen y que una de ellas, quien sería la compañera de habitación de la Sra L., se hallaba con la silla de ruedas sujeta a la cama, lo que se considera improcedente y no respetuoso de los derechos de las personas".

"Del mismo modo, siendo que la mayor parte de los residentes alojados en la institución requieren un alto nivel de apoyo, se considera que la cantidad de personal resulta insuficiente para satisfacer las necesidades de la población allí alojada, teniendo en cuenta lo mencionado en párrafos previos en relación a la falta de supervisión de la medicación, la utilización de contenciones físicas para evitar caídas y la necesidad de subir por las escaleras a los residentes que no deambulan dada la ausencia de un ascensor para acceder al primer piso".

La Secretaría Ejecutiva, mediante Resolución SE N°09/2024, requirió al establecimiento la adecuación del lugar acorde a la legislación vigente en materia de personas mayores; cesar el uso de la sujeción mecánica como un recurso para neutralizar la movilidad de las personas o para cualquier otra razón que implique una restricción ambulatoria por motivo de discapacidad y mayor edad.

Asimismo, se resolvió comunicar a la Secretaría de Gobierno a los fines de que se audite el establecimiento en lo relacionado a su estricta competencia así como la habilitación del lugar cuando el mismo cuenta con escaleras que implican una importante barrera para las personas mayores teniendo en cuenta, además, que el lugar: *"cuenta con una ventana sin protección que asoma a un comedor que se encuentra a 3 metros de distancia aproximadamente, lo cual resulta riesgoso para personas con marcha inestable y/o deterioro cognitivo, sobre todo si presentan concomitantemente sintomatología depresiva"*.

Por otra parte, la Resolución dispuso poner en conocimiento a la "Unidad ejecutora de registro y regulación de establecimientos geriátricos" creada por la ley 5670/2016 del Ministerio de Saud del GCBA.

2.18. COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN

<u>COMUNICACIÓN DE LAS ACCIONES INSTITUCIONALES</u>

La SE del ORN cuenta con una estrategia de comunicación cuya finalidad es constituir al organismo como actor central del campo de la salud mental y los derechos humanos. Para ello sus acciones están orientadas darle visibilidad a la SE del ORN, difundir sus principales acciones y dar a conocer los derechos de las personas con discapacidad psicosocial e intelectual.

En pos de la difusión de sus acciones, la SE del ORN ha implementado el uso de soportes digitales (redes sociales) y gráficos. También ha establecido acciones de articulación con las áreas de DGN de Comunicación Institucional y Prensa, con el fin de elaborar material de manera conjunta y aumentar la visibilidad de las acciones de difusión.

USO OFICIAL

Se difunde la información institucional de interés y acciones del organismo a través de su cuenta de Facebook, el sitio oficial del MPD, su mailing interno y, también el mailing de actores del campo de la salud mental elaborado por la SE del ORN.

CONTINUIDAD DEL DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE LA CUENTA DE INSTAGRAM DEL ORN

Como parte de la estrategia de comunicación de la SE del ORN este año se desarrolló e implementó la cuenta oficial en la red social Instagram, @ornsaldumental.

El propósito es impulsar acciones de comunicación que contribuyan a la difusión de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud mental (tal como lo dispone el Plan de Acción 2024), consolidar la identidad del organismo en las redes sociales, aumentar su visibilidad y contribuir a la construcción de la agenda de temas de salud mental desde la perspectiva del organismo.

Este año, además, se intensificó la interacción con otras cuentas institucionales a fines de aumentar la llegada de los contenidos a una mayor cantidad de públicos. Ello se realizó a través de acciones tales como la colaboración entre cuentas.

ARTICULACIÓN CON EL PROGRAMA DE RADIO “HABLEMOS TODOS Y TODAS”

La SE del ORN convocó al colectivo de personas del Centro Comunitario Ramos Mejía (CCMR, Subsecretaría de Salud Mental, provincia de Buenos Aires) que realizan el programa radial “Hablemos todos y todas” (FM en Tránsito) para elaborar, de manera conjunta contenidos sobre derechos de personas usuarias de servicios de salud mental en el marco de la ley 26.657, para publicar en el Instagram del ORN.

El objetivo general es desarrollar una política de comunicación del organismo que involucre activamente al colectivo de personas usuarias de servicios de salud mental en todo el proceso de producción de contenidos para redes sociales.

Entre los objetivos específicos se acordó establecer una agenda de temas de interés común entre el CCRM y el ORN, definir conjuntamente los temas a desarrollar, desarrollar contenidos en formato video/reel y difundir los contenidos en las redes sociales del ORN y del CCRM.

Los ejes temáticos propuestos por la SE del ORN fueron: noción de grupalidad, salud mental comunitaria, consentimiento informado, redes de cuidado en salud mental (sostén, acompañamiento, contención), género y salud mental, capacidad jurídica, autonomía y expresión de las preferencias, apoyos (formales e informales, apoyo a la vida independiente, sistema de apoyos), discriminación e interseccionalidad.

El colectivo de personas se reunió para el desarrollo de los contenidos de lo que surgieron los guiones de los primeros reels/videos: uno centrado en la discriminación que sufren las

personas con discapacidad psicosocial e intelectual y el otro sobre salud mental comunitaria.

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.

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 en 2016, se creó un blog con el objetivo de dar visibilidad y difusión a las acciones de los organismos y referentes provinciales que trabajan tanto en sus ORL como en su conformación. Durante 2020 se mantuvo la actualización de este espacio, en concordancia con las acciones de difusión a través del mailing de la Red.

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 y presentaciones ante la Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual.

ELABORACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DEL ENCUENTRO ANUAL DE ÓRGANOS DE REVISIÓN DE LA LEY DE SALUD MENTAL

Organizado por la Secretaría Ejecutiva del ORN (ver apartado) para el Encuentro Anual de Órganos de Revisión de la Ley de Salud Mental, se llevaron a cabo una serie de acciones para contribuir al desarrollo del encuentro.

USO OFICIAL

Por un lado, se elaboró un mailing de invitados a fin de contar con información fehaciente sobre los participantes y su inclusión en los talleres propuestos para el Encuentro. Además, se realizó una cobertura para redes sociales y difusión a través del área de Prensa de DGN como así también la elaboración de gacetillas informativas antes, durante y después del Encuentro.

Articulación Comunicación Institucional del MPD: En acuerdo con esa área se desarrolló la identidad visual del encuentro y se diseñaron el programa, las invitaciones, las plantillas para redes sociales y los certificados de asistencia.

Articulación con Ceremonial de MPD: A través de la articulación con esa área se acordó el lugar de realización, el envío de las invitaciones formales y la realización de las mesas de apertura y centrales de la actividad (ver aparatado).

ARTICULACIÓN CON LÁS ÁREAS DE PRENSA Y COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL DEL MPD

En el marco de las acciones llevadas a cabo por la SE del ORN en materia de comunicación y prensa, se establecieron mecanismos de articulación para elaborar acciones de difusión conjuntas con las áreas de Prensa y de Comunicación Institucional de la Defensoría General de la Nación (DGN) para el desarrollo de piezas de comunicación en el marco de la campaña por el derecho al voto, los 10 años de la creación del ORN, el Encuentro Nacional de Salud Mental, entre otras.

CAMPAÑAS DE DIFUSIÓN

Día Mundial de la Salud Mental: Como todos los años, la SE del ORN difundió información sobre Salud Mental y Derechos Humanos en el marco de esa fecha.

Día Mundial para la prevención del suicidio: A partir de la sistematización que viene realizando la SE del ORN acerca del relevamiento y procesamiento de datos en este campo, se realizó una campaña en las redes sociales del organismo.

“Más salud mental, más derechos”: en el marco de acciones de difusión para una plena implementación de la ley 26.657 y en el marco de las competencias establecidas por la normativa para el ORN se realizaron esta serie de difusión entre otros temas la función de los equipos interdisciplinarios, las personas con discapacidad en el proceso penal, la capacidad jurídica, el control de legalidad y discapacidad y género, entre otros.

3. INFORMACIÓN CUANTITATIVA

Entre enero y diciembre de 2024 se recibieron 10.101 presentaciones sobre casos individuales, de los cuales un 64% (6479) corresponde a comunicaciones de internaciones. Además, menos del 1% (21) corresponde a comunicaciones sobre fallecimientos (cfr. Res. SE Nº15/14) y el 35,5% (3601) restante comunicaron informes, altas, traslados. (cfr. Art. 18 y 21 LNSM)

La cantidad de comunicaciones de internación se mantuvo respecto del año anterior.

De las comunicaciones de internación recibidas (6479) durante este período el 90,7% (5871) fueron comunicaciones de carácter involuntario al momento del ingreso, mientras que el 9,3% restante (608) se trataron de comunicaciones de carácter voluntario y esa proporción se ha mantenido constante en relación con periodos anteriores.

Del total de comunicaciones de internación recibidas el **27%** corresponden a personas **menores de edad**. Este porcentaje es similar al informado en años anteriores.
Este año se mantuvo en números similares el porcentaje y también la cantidad de internaciones promedio mensual (82).

Del mismo análisis de las comunicaciones de internación se informa que el 56% son mujeres y el 43% son varones. Del 1% restantes 6 personas se identifican como mujeres trans/travestis, 16 personas se identifican como varones trans/masculinidades trans, 1 persona se identifica de manera no binaria y 1 persona se autopercibe con otra identidad distinta a las precargadas en el sistema.

El número de evaluaciones interdisciplinarias que realizó el organismo durante 2024 (591) creció nuevamente respecto del año pasado (551) y, tal como ocurrió en otros períodos, fueron requeridas por los y las juezas que controlan las internaciones, aunque también se impulsan de oficio. A través de la realización de dichas evaluaciones se han visitado 36 instituciones, lo cual contribuye al monitoreo de las condiciones de internación.

En efecto, 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, se realizaron, además de las visitas, tres monitoreos integrales y 22 seguimientos de servicios y efectores.