

LEY 8806

**LEY DE
SALUD MENTAL**

Norma: LEY 8806

Emisor: PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Sumario: Enfermos mentales – Derechos – Procedimientos para su internación.

Fecha de Sanción: 07/06/1994

Fecha de Promulgación: 28/06/1994

Publicado en: Boletín Oficial 14/07/1994 - ADLA 1994 - D, 5374

Art. 1º -- Las personas que padecen sufrimientos mentales gozan en la Provincia de iguales derechos que los demás habitantes de la Nación. Cualquier diferencia sólo puede radicar en los deberes correlativos que, para hacer efectivos aquéllos, competen a su familia, a la comunidad y al Estado, en orden a la ejecución a todas las medidas necesarias para la remoción de cuanto los obstaculice en la procuración de su plenitud personal.

Art. 2º -- Toda persona que padeciera sufrimientos en sus salud mental tiene derecho a recibir tratamiento médico-psicológico. Dicho tratamiento sólo puede ser prescripto y conducido por profesionales de la salud legalmente habilitados y reconocerá como fin la curación, la recuperación y la rehabilitación del paciente en el lapso más breve posible.

Entre las alternativas terapéuticas conducentes al fin propuesto se privilegiarían las que menos restrinjan la libertad del paciente y menos le alejen de su núcleo familiar y comunitario.

Las personas con trastornos psíquicos tienen, además los siguientes derechos:

a) A ser tratado en todo momento con la solicitud, el respeto y la dignidad propios de su condición de persona.

b) A no ser calificado como enfermo mental ni ser objeto de diagnóstico o tratamiento en esa condición cuando ello se hiciere por razones políticas, sociales, raciales, religiosas y otras, motivos distintos o ajenos a su estado de salud mental.

c) A ser informado sobre su diagnóstico y el tratamiento más adecuado y menos riesgoso y de prestar y revocar su consentimiento para ejecutarlo.

d) A no ser objeto de pruebas clínicas ni de tratamientos experimentales sin su consentimiento informado.

e) A que sus antecedentes personales, fichas historias clínicas se mantengan en reserva, y a tener acceso a esa información.

f) A recibir o rechazar auxilio espiritual o religioso y de libertad de conciencia y religión.

g) A recibir educación y capacitación adecuada a su estado, a trabajar y recibir remuneración correspondiente; a desarrollar responsablemente su vida sexual; todo en la medida en que su estado de salud lo permita.

h) A no ser discriminado en el goce y en el ejercicio de sus derechos en atención al estado de salud.

Art. 3º -- La internación de tales personas en establecimientos públicos o privados es una medida excepcional y esencialmente transitoria que sólo puede justificarse en una real necesidad terapéutica debidamente fundada, quedando excluidas la mera estabilización, claustración, reclusión o entrafiamiento.

Art. 4º – En cualquier caso, la institucionalización por razones de padecimiento mental en el territorio de la provincia de Entre Ríos se reputa como restricción de la libertad ambulatoria del internado, de donde todos los casos, aun en la internación voluntaria, requieren de la intervención judicial necesaria en los términos previstos en la presente ley.

Del procedimiento para la internación

Art. 5º – Sólo se procederá en los casos y en la forma, autorizados por el art. 482 del Código Civil, mediante orden judicial dictada de oficio o a instancia del mismo paciente, de su representante legal, de la autoridad policial, del profesional de la salud que lo asista, o de las personas enumeradas en los incs. 1 a 3 del art. 144 del Código Civil. Deberá deducirse por escrito ante el juez de primera instancia en lo civil del lugar de la residencia actual de l paciente, con aviso inmediato a sus parientes en grado más próximo y, en su caso, al juez de la tutela o curatela o al interviniente en la declaración de demencia o en la causa penal en trámite.

Art. 6º – La internación por la autoridad policial prevista en el segundo párrafo del art. 482 del Código Civil, será comunicada al juez de primera instancia en lo civil del lugar del establecimiento en que se realice la internación en un plazo que no excederá las doce (12) horas. Al momento de la internación, la autoridad policial entregará al establecimiento copia de las actuaciones que se hubieren producido y, en todo caso, del dictamen del médico oficial y continuará prestando la colaboración necesaria a los fines de la identificación del paciente y a la inmediata localización de sus familiares.

Art. 7º – La internación voluntaria o a pedido del representante legal del incapaz podrá ser aceptada provisionalmente por el director del establecimiento o autoridad superior que haga las veces, comunicándola al juez dentro de las veinticuatro (24) horas de producida.

Art. 8º – El profesional en salud que asista a un paciente ambulatorio no podrá disponer directamente su internación. En caso de considerarlo imprescindible para su tratamiento, así lo indicará al paciente o a su representante legal para que ellos la decidan o ante la negativa o resistencia de éstos, la solicitará al juez o a la autoridad policial cuando mediaren razones de urgencia; en tales casos serán aplicables las disposiciones de esta ley relativas a la internación voluntaria, judicial o policial, respectivamente.

Art. 9º – La institucionalización del oficial puede ser ordenada por cualquier juez de la provincia que por cualquier circunstancia tome conocimiento de la impostergable necesidad de internar a una persona con sufrimientos mentales, siempre que el peligro para sí o para terceros aparezca "prima facie" notorio e indudable. Inmediatamente, salvo que se tratare del mismo juez de la insania, comunicará la internación dispuesta al juez civil del lugar del establecimiento, remitiéndole copia del decisorio y de las actuaciones que hubiere instruido. Compete a éste abocarse al examen de los antecedentes del caso e imprimirle el trámite previsto en el artículo siguiente. El plazo para celebrar la audiencia se computará desde el día en que se recibiere la comunicación. La decisión del

juez comunicado confirmará o revocará la orden de internación. En el primer caso designará al defensor especial y observará en lo demás lo dispuesto por los artículos siguientes. Si la internación se dispusiera dentro de un proceso de declaración de demencia o inhabilitación, sea como medida precautoria o definitiva, será el que entiende en éste el juez de la internación a los efectos de la aplicación del trámite previsto en la presente ley. En el caso previsto en el art. 611 del Código Procesal Civil y Comercial de la Provincia, las actuaciones judiciales de la internación que se hubieren sustanciado pasarán asimismo al juez de la insania a los fines de la aplicación de esta ley. La externación del sufriente mental en ningún caso dependerá de la rehabilitación a que se refiere el art. 611 de dicho Código.

Si lo fuere como medida de seguridad dictada en un proceso penal, se mantendrá la competencia del magistrado de este fuero si se tratare de una medida previsional. Si lo fuere como medida de seguridad definitiva que recayere sobre una persona declarada inimputable, se pasará la comunicación al juez en la forma prevista en los apartados segundo a cuarto de este artículo y éste será el juez de la internación para el trámite regulado en esta ley.

Art. 10. -- En los demás casos previstos en el art. 5º, el juez se abocará de inmediato al examen de los fundamentos del pedido y de los diagnósticos y demás documentación que acredite los hechos invocados por el peticionante. El actuario verificará que se hayan cursado las notificaciones pertinentes, proveyendo a cursarlas en su caso. El juez señalará audiencia para dentro de los cinco (5) días siguientes al de la presentación, a la que citará al ministerio pupilar, al médico forense y a quienes considere que pueden aportar elementos de convicción para resolver sobre lo solicitado. En la misma providencia correrá vista al ministerio pupilar y al forense, quienes practicarán en conjunto y antes de la audiencia, todas las medidas conducentes a la mejor y más acabada ilustración del magistrado, sin perjuicio de las facultadas instructorias propias de éste. En el acto de la audiencia se evacuarán oralmente las vistas ordenadas, introduciéndose las diligencias producidas y serán oídas las demás personas concurrentes, labrándose actas. El juez decidirá dentro de los cinco (5) días subsiguientes rechazando o acogiendo el pedido. Podrá ordenar en el primer caso medidas alternativas a la internación y determinar en el segundo el establecimiento que considere más adecuado, teniendo en cuenta las características del paciente y su dolencia, el deseo manifestado al respecto por éste y los demás comparecientes a la audiencia y las pautas del art. 2º. En el mismo decisorio designará al defensor especial.

Art. 11. -- En los casos y en los plazos previstos en los arts. 6º y 7º el director del establecimiento hará su propio diagnóstico y dictamen u ordenará su realización por otro profesional de la institución en cuyo caso lo convalidará con su rúbrica.

Dicho dictamen deberá ser elevado al juez de turno, conjuntamente con copia de los acompañados por la autoridad policial o por el paciente o su representante legal en el momento de la internación y de toda otra documentación relativa al caso que se hallare en poder del establecimiento. El juez ordenará que se cursen los avisos previstos en el art. 5º, en su caso, y se observará el procedimiento ordenado en los cuatro primeros apartados del art. 10, resolviendo provisoriamente en el mismo acto si se mantiene o no la

internación, así como la designación del defensor especial en el primer caso. Si dentro de los siete (7) días posteriores al de la denuncia de internación el establecimiento no recibiere la orden judicial de mantenerla, aquélla cesará automáticamente, procediendo la Dirección a la inmediata externación del paciente, que notificará previamente a la autoridad policial y al representante legal que dispusieron o pidieron la internación.

Art. 12. -- En los casos de internación compulsiva a que hacen referencia los arts. 5º y 6º de la presente ley, y cuando resulte necesaria la intervención de las fuerzas de seguridad para reducir a un presunto demente con riesgo de dañarse a sí mismo o a los demás, el grupo operativo estará integrado obligatoriamente por funcionarios judiciales y del área de salud correspondiente. El Poder Ejecutivo arbitrará los medios para capacitar al personal policial responsable de estas intervenciones críticas mediante la inclusión de clases especiales en los programas curriculares de los institutos policiales, y charlas anuales al personal de cuadros, a cargo de funcionarios del área de Salud Mental de la Secretaría de Salud.

Del procedimiento durante la internación

Art. 13. -- Ordenada o confirmada judicialmente la internación, la Dirección asignará el seguimiento y evaluación del paciente a un profesional competente que ejecutará el tratamiento indicado. Cada quince (15) días por lo menos, la Dirección convocará al profesional asignado y a todo otro miembro de la comunidad terapéutica relacionado al caso, a una reunión en la cual se volcará la impresión de cada uno de sus integrantes acerca de la evolución del paciente concluyendo con una resolución indicativa del director y el terapeuta referida al mantenimiento, modificación o fin del tratamiento institucional. De esta reunión se labrará acta, en la que deberá constar:

- a) Estado actual del paciente.
- b) Estrategia terapéutica, con especial mención de las indicaciones que justifiquen restricciones transitorias a los derechos del sujeto tratado.
- c) Pronóstico. Copia del acta se elevará de inmediato al juez de internación.

Art. 14. -- Con el acta mencionada en el art. 13 de la presente ley, y sin perjuicio de toda otra diligencia que ordene para mejor ilustrarse sobre el estado del paciente y sus posibilidades de reinsertarse en su medio familiar y social, el juez señalará audiencia para dentro de los cinco (5) días subsiguientes al de la recepción del acta, corriendo vista en la misma providencia al forense y al ministerio pupilar, quienes quedarán notificados en ese acto de la audiencia, y devolverán las actuaciones dentro de las veinticuatro (24) horas subsiguientes sin evacuar la vista. También quedará citado a comparecer el defensor especial, quien quedará notificado por el ministerio de la ley. En la audiencia verbal y actuada previo a escuchar las opiniones y pedidos que formulen al forense el ministerio pupilar y el defensor especial si concurriere, el juez resolverá sobre la situación personal del paciente, con especial mención de si mantiene, modifica o hace cesar la internación, y en este último caso, si ordena o no alguna otra medida alternativa. Cualquiera sea el sentido de lo aconsejado por el equipo terapéutico, si el establecimiento no recibiere la orden judicial de mantener la internación dentro de los siete (7) días subsiguientes, la Dirección deberá

externar al paciente, notificando previamente a su representante legal o a su familiar más cercano.

Art. 15. -- Se observarán además y en todos los casos las siguientes reglas, a saber:

a) La interpretación de la presente ley lo será siempre en el sentido más favorable al paciente y, en caso de duda, en el que más favorezca su libertad ambulatoria.

b) Todos los previstos en esta ley son plazos máximos y en ningún caso puede entenderse que deban aguardarse sus vencimientos. Nunca el paciente quedará sometido innecesariamente al transcurso de los mismos.

c) La evaluación del interno será permanente e ininterrumpida. La reunión prevista en el art. 13 deberá realizarse con la periodicidad que más convenga a la pronta recuperación del paciente y a la mejor preservación de sus derechos. En caso de realizarse antes de los quince (15) días, el acta en que se instrumente será remitida de inmediato al juez de la internación, abriéndose sin más el procedimiento previsto en el art. 13.

d) Debe admitirse la intervención directa del padeciente siempre que desee ser escuchado y ninguna norma de esta ley puede ser interpretada como una restricción a ese derecho.

e) Los jueces impulsarán de oficio y con la mayor celeridad los procedimientos relativos a las personas comprendidas en la presente ley. Las actuaciones serán reservadas.

f) Toda resolución judicial que ordene o mantenga la internación de una persona con padecimiento mental, es esencialmente transitoria y revocable en cualquier momento.

g) En ningún caso el interno puede ser trasladado de un establecimiento de salud mental a otro, sin la autorización del juez de la internación. El traslado puede ser ordenado de oficio a instancia de las mismas personas que pueden pedir la internación.

h) Las decisiones judiciales a que se refieren los dos incisos anteriores son apelables dentro de las cuarenta y ocho (48) horas por el padeciente, su curador o tutor, el defensor de menores e incapaces y el defensor especial. A los seis (6) meses de confirmada la internación se tendrá por deducido el recurso de apelación si los autorizados a interponerlo no hubieren recurrido; si lo hubieren hecho, el plazo se computará a partir de la resolución confirmatoria del tribunal de alzada. Las apelaciones tramitarán en relación y en efecto devolutivo.

Art. 16. -- El cargo de defensor especial recaerá en un abogado de la matrícula que no sea pariente del enfermo, ni su curador o tutor, y su ejercicio constituye una carga pública. Inmediatamente designado aceptará el cargo jurando su fiel desempeño y el juez se lo discernirá haciéndole conocer sus deberes. Además de la función que le asigna el art. 482, tercer apartado, del Código Civil, velará por los derechos e intereses de su defendido, promoviendo el cabal cumplimiento de todas las medidas conducentes a la más pronta recuperación y reinserción familiar y social del mismo. Sin perjuicio de las funciones que competen al ministerio pupilar y al representante legal del paciente en su caso, es deber del defensor especial deducir las acciones de amparo o de hábeas corpus en los casos previstos en el artículo siguiente. El

defensor especial cesa en sus funciones con la externación definitiva del sufriente mental o con su muerte.

Art. 17. -- La negativa o la reticencia de un establecimiento de salud a prestar asistencia necesaria a una persona que padezca sufrimiento mental, abre el amparo en los términos previstos en el capítulo I de la ley 8369. La internación de una persona en un establecimiento público o privado de salud mental o su traslado de uno a otro sin observarse las prescripciones de esta ley, da lugar al hábeas corpus previsto en el capítulo II, de la ley 8369. Todo sin perjuicio de la responsabilidad penal y/o disciplinaria en que pudiere incurrir quien deniegue o retacee la asistencia o restrinja ilegítimamente la libertad personal del enfermo.
De los centros departamentales de salud mental

Art. 18. -- Créase en cada ciudad cabecera de departamento un centro de salud mental que contará con, por lo menos, un (1) médico psiquiatra, un (1) psicólogo, un (1) enfermero, promotores de salud mental y no más de cinco (5) camas para internación transitoria.

Estos centros estarán integrados a los hospitales generales o dependerán de ellos, donde no existan otras instituciones de salud mental.

Art. 19. -- Recepcionada la consulta y efectuado el diagnóstico pertinente, se asignará el caso a un promotor de salud, que tendrá la función de acompañamiento y apoyo del paciente en la forma y por el plazo que indique el dictamen inicial, con el objeto de enjugar o paliar las desventajas que importen su padecimiento en orden su integración familiar, social, educacional y/o laboral. El promotor acompañante tendrá las facultades requerientes que resulten conducentes a la total rehabilitación y reinserción del paciente, en particular para hacer efectivos los derechos del enfermo concebidos en los términos del art. 1º de la presente ley, demandando el cabal cumplimiento en las normas proteccionales específicas.

Art. 20. -- Para la ocupación de camas psiquiátricas se observará lo dispuesto por los arts. 2º al 16 de la presente ley, con excepción de la internación transitoria diagnóstica prevista en el último párrafo del art. 606 del Código Procesal Civil y Comercial. La ordenada por el juez de la declaración de demencia, sea como medida precautoria o definitiva, pone en marcha sin más el procedimiento previsto en los arts. 13 a 16 de la presente ley.

Art. 21. -- Hasta que se produzca su reconversión definitiva, los establecimientos psiquiátricos públicos ya existentes continuarán funcionando con el sistema de puertas abiertas. Si éste no diere respuesta a la necesidad de internación de personas con padecimiento mental que hayan sido declaradas judicialmente inimputables y que, por la gravedad y reiteración de los delitos cometidos, sean considerados de alta peligrosidad individual y social, el Poder Ejecutivo provincial podrá crear un servicio de seguridad psiquiátrico de no más de diez (10) camas para toda la Provincia, que tendrá su asiento en la ciudad de Paraná. Dicho servicio dependerá de la Subsecretaría de Justicia y la asistencia psiquiátrica será provista por la Secretaría de Salud. El ingreso y egreso, a y de este servicio, será regulado por una junta especial integrada por representantes del Superior Tribunal de Justicia, la Subsecretaría de Justicia, la Secretaría de Salud y el Consejo Provincial del Menor. La

peligrosidad de los eventuales ingresantes sólo podrá ser declarada por el juez que investigue o juzgue en la causa penal, previo asesoramiento interdisciplinario, del que surja además la necesidad del tratamiento psiquiátrico y de la contención del paciente a los fines de su ejecución. Además el magistrado interviniente deberá declarar fundadamente como recaudo previo imprescindible, la necesidad de privilegiar en el caso la seguridad social.

De las normas transitorias

Art. 22. -- El Poder Ejecutivo tomará los recaudos necesarios a fin de implementar la reforma del sistema asistencial psiquiátrico de la Provincia, tendiendo a una progresiva desmanicomialización en todo el territorio, y para el cabal cumplimiento de la protección prevista por la presente ley, en un plazo máximo de dos (2) años a contar desde su promulgación.

Por cada cama de breve estadía que se implemente en los centros departamentales de salud mental, se darán de baja (5) camas psiquiátricas de las existentes en los hospitales psiquiátricos de la Provincia. Adoptará asimismo las medidas conducentes a que la protección del Estado provincial a los residentes en hospitales psiquiátricos por razones predominantemente de desamparo sociofamiliar, pase del área de Salud a la de Acción Social, mediante la creación de casa de medio camino, viviendas comunitarias u otras alternativas que faciliten la desaparición del manicomio tradicional.

Art. 23. -- Las internaciones existentes a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, serán denunciadas ante el juez de la insania o ante el lugar del establecimiento, según el caso, dentro de los treinta (30) días subsiguientes.

Art. 24. -- Autorízase al Poder Ejecutivo provincial a hacer las modificaciones presupuestarias necesarias a los fines de la concreta aplicación total y/o progresiva, con un máximo de dos (2) años, de la presente ley.

Art. 25. -- Comuníquese, etc.