

PROYECTO DE LEY

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina sancionan con fuerza de ley:

MODIFICACION DE LA LEY DE SALUD MENTAL

Artículo 1°- Modifíquese el artículo 8° de la Ley 26657, que quedará redactado de la siguiente manera:

Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales (uno de los cuales deberá ser médico psiquiatra), técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente, tales como médicos psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros, terapeutas ocupacionales y de otras disciplinas o campos pertinentes, no siendo esta una enumeración taxativa.

Los integrantes de los equipos interdisciplinarios asumen las responsabilidades que derivan de sus propias leyes del ejercicio profesional y con el alcance de las incumbencias profesionales de cada disciplina,

A instancias de la Autoridad de Aplicación, cada jurisdicción definirá las características de conformación de sus equipos interdisciplinarios, de acuerdo a las particularidades propias de la población y a los efectos de las evaluaciones interdisciplinarias que se requieran.

ARTÍCULO 2° — Sustituyese el artículo 20 de la Ley 26657 que quedara redactado de la siguiente manera:

Artículo 20 - La internación involuntaria de una persona es considerada como un recurso terapéutico excepcional y procede luego de la indicación del equipo interdisciplinario, en los siguientes casos:

- a) Cuando no logre adherencia a los abordajes ambulatorios y presente una falta de conciencia de enfermedad que afecte su capacidad de discernimiento y que implique una grave vulneración a su salud integral;

- b) Cuando se encuentre en situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, donde se deberá contemplar los antecedentes de la persona y el desencadenante de la situación actual.
- c) Ante declaración expresa sobre la ausencia de una alternativa terapéutica eficaz menos restrictiva.

Una vez efectuada la internación, el equipo interdisciplinario el cual no deberá tener relación de parentesco, amistad o vínculos económicos con la persona, elaborará un dictamen profesional.

Dicho informe deberá registrarse en formato digital, firmarse electrónicamente y cargarse en el sistema nacional de registro de internaciones por salud mental de la autoridad de aplicación dentro de un plazo máximo de 10 horas de realizada la internación, a efectos de su trazabilidad y control.

Dicho dictamen profesional deberá contar con al menos la firma de un médico psiquiatra y deberá informar la ausencia de otra alternativa eficaz para su tratamiento, y describir las alternativas terapéuticas previas implementadas en caso que las hubiera.

ARTÍCULO 3- Sustituyese el artículo 21 de la Ley 26657 que quedara redactado de la siguiente manera:

Artículo 21 - La internación involuntaria deberá ser notificada al juez competente y al órgano de revisión en un plazo máximo de 10 horas. La documentación respaldatoria —dictamen profesional, antecedentes clínicos, consentimiento legal, si existiera— deberá agregarse dentro de las 24 horas siguientes.

En caso de urgencia grave y riesgo cierto e inminente, el juez podrá autorizar la internación provisoria por medios electrónicos, hasta tanto reciba los informes completos.

El juez deberá resolver dentro de las 48 horas desde la notificación, y podrá ratificar, solicitar informes adicionales, o disponer una evaluación externa. Si no se expide en ese plazo, la internación podrá mantenerse preventivamente por hasta 72 horas más, salvo revocación expresa.

Autorizada la internación el juez deberá arbitrar los medios necesarios a fin

de que proceda la internación, sin perjuicio del lugar donde se encuentre el paciente.

En caso de que el juez no responda dentro de las 48 horas queda expedita la vía de amparo y toda otra acción judicial que resguarde los derechos del paciente. El juez sólo puede ordenar por sí mismo una internación involuntaria cuando, cumplidos los requisitos establecidos en el artículo 20, el servicio de salud responsable de la cobertura se negase a realizarla.

Artículo 4° — Sustituyese el artículo 32 de la Ley 26657 que quedara redactado de la siguiente manera:

El poder Ejecutivo como autoridad de aplicación de la presente ley deberá arbitrar las medidas que considere pertinentes para que se logre la plena implementación de la presente.

Las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, serán las responsables de financiar los gastos asociados a la implementación de las disposiciones de esta ley dentro de sus respectivos territorios.

Artículo 5° — Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional

Firmante: Gerardo Milman

Co- Firmantes:

Silvana Giudici

Laura Rodríguez Machado

FUNDAMENTOS:

Señor presidente:

El presente proyecto de ley que propone la modificación de los artículos 20 y 21 de la Ley 26.657, de Derecho a la Protección de la Salud Mental, a los efectos de agilizar y hacer más eficiente el procedimiento de internación involuntaria de personas con padecimientos mentales, sin menoscabar los derechos y garantías establecidos en dicha norma.

La Ley 26.657 representa un avance significativo en la consagración de un paradigma de derechos humanos en el abordaje de la salud mental. Sin embargo, a más de una década de su sanción, la experiencia práctica ha evidenciado que algunos procedimientos contemplados en los artículos mencionados, especialmente en situaciones de crisis aguda, resultan excesivamente burocráticos o lentos para atender con eficacia la urgencia que impone el riesgo cierto e inminente que da lugar a la internación involuntaria.

En efecto, las demoras en la carga, comunicación o resolución judicial de internaciones en contextos críticos pueden derivar en riesgos adicionales tanto para la persona afectada como para terceros, y muchas veces colocan a los equipos de salud en una zona de incertidumbre legal que termina afectando la calidad del tratamiento o la seguridad de las intervenciones.

Por ello, el presente proyecto incorpora las siguientes mejoras sustanciales, reducción de plazos, estableciendo un plazo de **6 horas** para la notificación de la internación y un plazo judicial de **48 horas** para resolver, lo que permite una intervención más ágil sin omitir el debido control de legalidad.

Asimismo, se dispone la obligatoriedad de registrar digitalmente el dictamen profesional en los sistemas informáticos del sistema nacional de

salud mental, asegurando mayor celeridad, transparencia y control posterior por parte de los órganos correspondientes.

Se mantiene la exigencia de evaluación interdisciplinaria con profesionales no vinculados a la persona internada, reforzando la objetividad en el diagnóstico y la determinación del riesgo.

Se incorpora la posibilidad de que el juez actúe **provisoriamente por medios electrónicos** ante urgencias, lo cual garantiza que la protección de derechos no se vea afectada por limitaciones materiales o logísticas del sistema judicial.

La reforma propuesta es plenamente coherente con los principios de la Ley 26.657, así como con los estándares internacionales en materia de salud mental, especialmente los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y los Principios de Brasilia.

Finalmente, es importante destacar que la agilización procesal en contextos de salud mental no significa una flexibilización de derechos, sino una **optimización del sistema para dar respuestas oportunas, eficientes y con todas las garantías necesarias**, contribuyendo así al fortalecimiento del acceso a la salud con equidad y dignidad.

Por lo expuesto, solicito a los señores legisladores acompañar con su voto afirmativo el presente proyecto de ley.

Firmante: Gerardo Milman

Co- Firmantes:

Silvana Giudici

Laura Rodríguez Machado