



## **DOCUMENTO DE LAS CONCLUSIONES DEL 1º ENCUENTRO NACIONAL DE ÓRGANOS DE REVISIÓN DE LA LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL. Paraná - 16 de marzo de 2018**

### **Introducción**

El presente documento se plantea como una síntesis de los debates y de las reflexiones que tuvieron lugar durante el 1º Encuentro Nacional de Órganos de Revisión de la Ley de Salud Mental organizado por el Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental (ORN) y por el Órgano de Revisión de la Provincia de Entre Ríos que se llevó a cabo en la ciudad de Paraná el viernes 16 de marzo de 2018. El objetivo de este evento fue compartir las experiencias, los avances y los desafíos de los diferentes órganos de revisión provinciales creados y fomentar el desarrollo en aquellas provincias que aún no los tienen.

El documento pretende reflejar las conclusiones a las que se arribaron en los talleres celebrados –representativos de la composición de los órganos de revisión– que, aunque no abordaron en su totalidad los aspectos del funcionamiento, sí en cambio establecieron líneas para una primera instancia de actuación.

La apertura del encuentro contó con la participación de la ministra de Salud de Entre Ríos, Sonia Velázquez; del director nacional de Salud Mental y Adicciones, Luciano Grasso; de la defensora general de la Nación, Stella Maris Martínez; el jefe de gabinete de la Subsecretaría de Promoción de Derechos Humanos, Ricardo Augman; el defensor general de Entre Ríos, Maximiliano Benítez y el consultor nacional de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) en Argentina, Sebastián Laspiur quienes destacaron la importancia de los Órganos de Revisión de Salud Mental en la implementación de la ley 26 657.

Del segundo panel participaron la secretaria ejecutiva del Órgano de Revisión Local, María Graciela Iglesias; el secretario ejecutivo del Órgano de Revisión de Entre Ríos, Martín Cabrera; el director nacional de Salud Mental, Luciano Grasso; el director provincial de Salud Mental, Carlos Berbara; la representante de AUFASaM, Brenda Fael y el representante de la Asociación de Usuarios en Defensa de la Ley de Salud Mental, Leonardo Villarruel.

Durante los talleres se expusieron la modalidad de trabajo de los Órganos de Revisión ya en funcionamiento y las inquietudes comunes y generales conjuntamente con las provincias que aún no lo han conformado. Los y las participantes establecieron pautas comunes de funcionamiento de los Órganos de Revisión que se expusieron en una sesión plenaria del encuentro donde también se presentó el Reglamento de Constitución de la Junta Federal de Órganos de Revisión, la que llevará y concentrará un trabajo de promoción y articulación de los Órganos de Revisión.



Participaron de los talleres: el Defensor General de Santa Cruz, el Defensor General de Santiago del Estero, la Defensora General Civil de Jujuy, la Defensora Oficial de Corrientes, el Director Provincial de Salud Mental y Adicciones de Santa Cruz, el Secretario de Salud Mental y Adicciones de Tierra del Fuego, el Director de Salud Mental de La Rioja, la titular del Órgano de Revisión Local de Chaco, el titular del Órgano de Revisión de Entre Ríos, la coordinadora de equipos técnicos del Órgano de Revisión Local de Buenos Aires y también representantes de: SEDRONAR, Defensoría del Pueblo de la Nación, Secretaría Derechos Humanos, Defensoría del Pueblo de Santa Fe, Defensoría del Pueblo de la provincia de Buenos Aires, Ministerio Público de la Defensa de Santiago del Estero, Ministerio Público de la Defensa de La Rioja, Ministerio Público de la Defensa de Corrientes, Ministerio Público de la Defensa de Entre Ríos, Secretaría de Justicia de Entre Ríos, Senado de la provincia de Buenos Aires en el ORPBA, ATE Departamento Salud Mental, ATE Entre Ríos, ATE Rosario, Comisión Nacional de Prevención de la Tortura, AGHIM (integrante del ORN), Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ), Órgano de Revisión de la provincia de Chaco, Ministerio de Salud de Córdoba, Ministerio de Salud de Chaco, Dirección provincial de Salud Mental de Santa Fe, Hospital Agudo Ávila de Santa Fe, Centro de Salud Mental Mercedes de Giusto (Entre Ríos), CAPS Entre Ríos, Hospital de Salud Mental San Francisco de Asís (Corrientes), Hospital de Salud Mental de Salta, Dirección provincial de Salud Mental de La Rioja, Asociación Civil Raíces de la Comunicación de la CABA, Colegio de Psicólogos de La Pampa, Colegio de Psicólogos de Entre Ríos, Colegio de abogados de Santa Fe, Colegio de Abogados de Rosario, Colegio profesional de trabajadores sociales de Mendoza, Defensoría General de la Nación, Defensoría General de Entre Ríos Defensoría General de Santa Cruz, Poder Judicial de Entre Ríos.

Además, participaron integrantes de: Asociación de protagonistas de salud mental de la ciudad de Mendoza; Asamblea de Usuarios de Salud Mental por nuestros derechos de Rosario; Asociación de padres de niños con problemas de salud mental de La Rioja; Asociación de puertas abiertas de la provincia de Corrientes (asociación de amigos y familiares); Asamblea Permanente de Usuarios de los Servicios de Salud Mental (APPUSAM) de la Ciudad de Buenos Aires; Asociación de usuarios, familiares y amigos de salud mental (AUFASaM) de Paraná, Entre Ríos e H.I.J.O.S. Regional Paraná (ORL Entre Ríos); Asociación Civil ABRA (Santa Fe); Centro Cultural Gomecito (Santa Fe); Fundación Convivir (CABA); Universidad Nacional de Rosario; Universidad Nacional de Entre Ríos, Universidad Autónoma de Entre Ríos; AUFATAM La Plata.

Los y las participantes, estuvieron divididos en cuatro talleres –Taller de gestión de Secretarías Ejecutivas, El rol del Plenario: lineamientos, Intervención de usuarios/as en el Plenario y Taller de Equipos Técnicos.



## Taller de usuarios en el plenario aporte del sector para la implementación de la ley de salud mental

**Ejes propuestos:** Intervención de usuarios/as en el Plenario: aportes del sector para la implementación de la Ley de Salud Mental. Identificación de los objetivos propios del sector en las decisiones del Plenario. Representatividad del sector. Articulación con usuarios/as de otras provincias. Acciones de articulación con la Secretaría Ejecutiva. Señalamiento de los obstáculos y fortalezas del sector para la concreción de acciones. Promoción del asociacionismo.

### **PROPUESTAS:**

- Nada de nosotros sin nosotros.
- Promover la organización de las personas usuarias de los servicios de salud mental y sus familiares en asociaciones.
- Promover la difusión de la Ley Nacional de Salud Mental en los medios de comunicación incluyendo los medios masivos.
- Recuperar la fortaleza del Encuentro Nacional de Usuarios celebrada en Rosario en diciembre de 2016 e impulsar sus conclusiones.
- Propiciar la creación de un grupo de WhatsApp para el armado de una red nacional de personas usuarias.
- Pensar al órgano de revisión no exclusivamente como receptor de denuncias y contralor sino de una acción propositiva de creación de políticas públicas tendientes a mejorar el sistema de salud mental a partir de la opinión de las personas usuarias.
- Promover el cumplimiento del sistema de apoyo previstos en el Código Civil y Comercial de la Nación. Se propone como práctica para los últimos años de la carrera de psicología.
- El buen funcionamiento del cuerpo garantiza la salud mental.

**CONCLUSIÓN:** De las recomendaciones arribadas en el taller, se destacan el principio de asociacionismo por parte de los usuarios. Ello cobra particular sentido si se lo concibe en el marco de lo que se conoce como la teoría de los movimientos sociales, una concepción que toma en cuenta “a los procesos más dinámicos de lo social y a los procesos de resistencia que generan los discursos dominantes”<sup>1</sup>. Esto toma vital importancia en el marco de lo abordado en el taller de personas usuarias del sistemas de salud mental, en la medida en que los movimientos sociales pueden concebirse, en la actualidad, como un lugar privilegiado para el diálogo y como un espacio para la re-

<sup>1</sup> Santamarina Campos, Beatriz, *Movimientos sociales: una revisión teórica y nuevas aproximaciones*, en Boletín de Antropología Universidad de Antioquia, Vol. 22, N.º 39, pp. 112-131.



creación. “Es preciso destacar que la perspectiva de los movimientos sociales nos traslada al escenario de la definición de la realidad, a la esfera de la (re)producción de sentidos y a la pluralidad como marco analítico de lo posible”<sup>2</sup>.

En la actualidad, la organización, el cooperativismo<sup>3</sup> y el asociacionismo por parte de los usuarios permite una visión original que define nuevos destinos y vocaciones, y también nuevas apuestas. Esto es, generar nuevas conciencias donde, por ejemplo, se pueda visibilizar una característica fundamental que se registra en la cooperación social, el aprender conocimientos técnicos y la conciencia del “hacer” de los usuarios.

Por otra parte, se ponderó la importancia de la difusión para transformar los estereotipos y los imaginarios sociales que vinculan a los usuarios de salud mental bajo rótulos que imponen una profunda discriminación sociocomunitaria<sup>4</sup>. Para ello, los medios de comunicación masivos deben cumplir con los principios rectores de la ley 26.657.

La propuesta de los usuarios de instituir al OR no sólo como un organismo de contralor, sino también con capacidad propositiva para la creación de políticas públicas, encuentra su fundamento en los principios establecidos por OPS/OMS en su Manual de recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación, el cual sostiene que los órganos de revisión “podrán evaluar si se está cumpliendo con las disposiciones de la ley (...) El cumplimiento debe ser objeto de evaluación y de supervisión, y si se llega a la conclusión de que la implementación de la legislación no es la adecuada, deben adoptarse las medidas necesarias”<sup>5</sup>.

En cuanto a las acciones propositivas de mejora de la implementación de la ley, el Manual considera que la inclusión de usuarios y familiares asegura que los derechos establecidos por la ley en favor de ellos, sean tomados en consideración<sup>6</sup>.

Las propuestas realizadas del cumplimiento del Código Civil y Comercial de la Nación (CCyCN), ponen en consideración a los apoyos en cuanto su naturaleza conforme la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) teniendo en cuenta que los artículos 12 “toma de decisiones con apoyo e igual reconocimiento de

<sup>2</sup> *Ibidem*.

<sup>3</sup> Mantovan, Stefano, *Si può ancora fare, Racconti di (stra)ordinaria cooperazione*, Coop. Noncello Soc. Coop. Sociale Impresa Sociale Onlus, Pordenone, 2016.

<sup>4</sup> Art. 7 inc. i, deceto reglamentario 603/13.

<sup>5</sup> Manual de recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación, ONU, 2006.

<sup>6</sup> *Ibid.*



persona ante la ley”<sup>7</sup>. En su artículo 16, la Convención establece que los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar la existencia de formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad de las personas con discapacidad<sup>8</sup> y el art. 19 que establece una política pública de apoyos informales para la vida independiente.

La Convención impacta en el Código Civil argentino y construye un sistema de determinación de la capacidad jurídica con estableciendo una presunción general de la capacidad de ejercicio aun cuando las personas se encuentren en un establecimiento asistencial y regulando un sistema de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica (arts. 32, 43 y ccds. del Código Civil y Comercial de la Nación).

Los usuarios reconocen el principio establecido en la Convención “Nada sobre nosotros sin nosotros”.

#### **A. Taller de equipos técnicos**

**Ejes propuestos:** Perspectivas de intervención de los ET. Guía de procedimiento de los ET. Principales actividades. Evaluación de las internaciones (voluntarias, involuntarias, riesgo cierto e inminente). Identificación de los indicadores de adecuación. Evaluación del estado de situación de los efectores.

#### **Propuestas:**

- Garantizar en la integración de los equipos técnicos la inexistencia de conflicto de intereses con los servicios de salud mental.
- Definir que la función de los equipos técnicos no es ni asistencial ni pericial ni coadyuvante al Poder Judicial.
- Desarrollar una perspectiva de abordaje desde enfoque de derechos humanos;
- Contemplar en la composición de los equipos la inclusión de abogados y otras disciplinas de salud mental como enfermeros.
- Promover que las intervenciones de los ET puedan utilizarse como insumos para que las Secretarías Ejecutivas elaboren líneas o criterios a la autoridad de aplicación.
- Definir criterios comunes sobre voluntariedad e involuntariedad de las internaciones en hospitales monovalentes y generales, consentimiento informado, riesgo cierto e inminente e indicadores de adecuación a la ley.
- Destacar que los equipos técnicos evalúan que existe una Tensión entre la oferta asistencial y lo esperable de acuerdo a los mandatos de la ley.

<sup>7</sup> Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 12, ONU, 2006.

<sup>8</sup> Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, art. 16, ONU, 2006.



**CONCLUSIÓN:** El criterio de constitución interdisciplinaria de los equipos técnicos que integran las Secretarías Ejecutivas de los Órganos de Revisión de todo el país, queda garantizado en las funciones previstas por el Decreto reglamentario 603/13 de la ley 26 657, en su artículo 38, según el cual: “En la conformación del equipo de apoyo técnico deberá respetarse el criterio interdisciplinario previsto en la Ley, y deberá asegurarse que el personal no posea conflictos de intereses respecto de las tareas encomendadas al Órgano de Revisión”.

En la medida en que la salud mental se concibe como un proceso determinado por múltiples componentes<sup>9</sup> la interdisciplina cobra especial relevancia en el abordaje de las personas usuarias de servicios de salud mental.

Por ello, el abordaje interdisciplinario debe erigirse como un nuevo saber, superador de los límites que cada disciplina impone. Es producto de la relación, la articulación y la integración de conocimientos específicos que, en sí mismos, son limitados para abordar las problemáticas de salud mental.

Asimismo, se destaca la recomendación del abordaje con enfoque de DDHH, lo que significa una intervención basada en el respeto de la dignidad de la persona por el hecho de ser tal. En este sentido, debe tenerse en cuenta la condición de esos derechos y la responsabilidad que recae sobre el Estado, quien debe garantizar su cumplimiento. Así, la Declaración de Viena sostiene: “Los derechos humanos y las libertades fundamentales son patrimonio innato de todos los seres humanos; su promoción y protección es responsabilidad primordial de los gobiernos”<sup>10</sup>.

Así como la importancia de los abogados en los equipos interdisciplinarios dentro de esa misma perspectiva, que hace a la función del abogado entrecruzando el discurso jurídico con los otros saberes disciplinares puestos todos en una conjunción dirigida a evaluar distintas aristas del sistema de salud mental y establecer los estándares de garantías para las personas que se encuentran bajo el mismo<sup>11</sup>.

## **B. Taller de gestión de Secretarías Ejecutivas**

**Ejes Propuestos** Coordinación de las actividades con los integrantes del OR. Implementación de las diferentes estrategias políticas, jurídicas e institucionales. Participación en el Plenario. Ejecución de los lineamientos establecidos en el Plenario del

<sup>9</sup> Ley 26 657, art. 3.

<sup>10</sup> Declaración y Programa de Acción de Viena, aprobada por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos el 25 de junio de 1993, ONU Doc. A/CONF.157/23 (1993).

<sup>11</sup> Art., inc. I, ley 26 657.



OR. Coordinación y colaboración con los miembros del Plenario. Acciones para el funcionamiento permanente del OR. Interacción y comunicación con el Plenario. Rendición de cuentas.

**Propuestas:**

- Recomendar que las SE funcionen en el ámbito de la Defensa Pública.
- Propiciar que las SE cuenten con garantías mínimas de funcionamiento: presupuesto, equipos técnicos, equipo administrativo.
- Impulsar que las SE tengan un rol activo en el OR no sólo para ejecutar decisiones sino también para tener iniciativa y llevar propuestas al plenario.
- Elaborar un protocolo común de actuación de todos los Órganos de Revisión. respecto de la recepción y tramitación de las denuncias
- Recomendar que los/as titulares de las secretarías ejecutivas sean designados por concurso en el que se evalúe un perfil vinculado con la defensa de los DDHH y la salud mental.

**CONCLUSIÓN:** Las recomendaciones surgidas de este taller giran en torno a la cuestión de la neutralidad y de la ubicación extrapoder que debe mantener un organismo independiente de control específico de Derechos Humanos como es el caso de los Órganos de Revisión. Ello encuentra su marco de referencia de las funciones que se le confieren a las Secretarías Ejecutivas de los OR en el artículo 38 del decreto reglamentario 603/13 de la ley 26 657, el cual dispone que ellas deberán “coordinar las reuniones de los integrantes de los Órganos de Revisión, implementar las estrategias políticas, jurídicas e institucionales, participar sin voto de las reuniones, seguir los lineamientos acordados por los integrantes del Órgano, canalizar la colaboración necesaria entre los distintos miembros y adoptar todas las medidas necesarias para asegurar el funcionamiento permanente del organismo, rindiendo cuentas de las acciones emprendidas”<sup>12</sup>.

Todo ello –traducido en una puesta laboral– implica ejecutar decisiones tomadas por el plenario del organismo de dichos lineamientos, y una puesta de la iniciativa que resulta de la acción diaria en la elaboración de propuestas que implican la autocomposición de los distintos sectores que integran el OR.

La recomendación efectuada en el taller de gestión de Secretaria Ejecutiva valora la selección y el perfil de las personas que pudieran desempeñar ese rol respecto de un mirada ética, con conocimiento jurídico vinculado a la defensa de los Derechos Humanos y a la ley de Salud Mental que pueda garantizar con su actividad “la adopción de todas las medidas necesarias para asegurar el funcionamiento permanente del organismo así como

<sup>12</sup> Art. 38, Decreto Reglamentario N°603/13.



implementar las estrategias políticas, jurídicas e institucionales rindiendo cuentas de las acciones emprendidas”<sup>13</sup>.

Esta recomendación garantiza la eficacia y la ejecución de las propuestas y apuestas que el Órgano de Revisión tenga como finalidad en el cumplimiento de sus funciones de acuerdo a las facultades y deberes, funciones y misiones que le otorga el artículo 40 de la ley nacional de salud mental las leyes provinciales.

### C. Taller sobre el rol del plenario: lineamientos.

**Ejes propuestos:** Adopción de las medidas para la supervisión de las condiciones de internación y tratamiento. Informes a la Autoridad de Aplicación. Establecimiento de ejes para generar documentos que fijen estándares con enfoque de derechos en la política pública. Recomendaciones a la Autoridad de Aplicación. Interacciones con la Autoridad de Aplicación y entre distintos sectores. Intervención de la sociedad civil en el Plenario. Incidencia en los procesos judiciales que competen a la intervención del OR. Cooperación y colaboración entre la gestión de los distintos OR del país.

### Propuestas

- Promover la creación de ORL a través de la sanción de leyes específicas en las que se prevea al menos lo siguiente: la cantidad de representantes de cada estamento; el equilibrio entre los/as representantes de las organizaciones estatales y no estatales; la asignación presupuestaria, abordaje y composición con perspectiva de género.
- Que se contemple la especificidad de niñez en la conformación de los Órganos de Revisión a través de la incorporación o participación de las áreas competentes o de especialistas en la materia
- Impulsar estrategias de comunicación, foros, mesas de enlace o mesas de trabajo u otras instancias de participación tendientes a sensibilizar sobre la importancia de la creación de los ORL
- Propiciar reglamentaciones que hagan accesible la efectiva inclusión de personas usuarias.
- Contemplar entre las recomendaciones a la autoridad de aplicación: implementación de políticas de reducción de daños y de salud mental comunitaria; la creación de dispositivos sustitutos y de instancias de acompañamiento y seguimiento de las externaciones; implementación de los consejos consultivos y creación de comisión interministeriales en las provincias; la implementación de

<sup>13</sup> Art. 38, decreto reglamentario 603/13.



planes para la adecuación y sustitución de las instituciones monovalentes públicas y privadas.

- Impulsar la comunicación entre los ORL para compartir las acciones y la información producida por cada uno de ellos.

**CONCLUSIÓN:** En el taller se trabajó desde la intersectorialidad propia de un plenario de un órgano de revisión, independientemente de la ubicación geográfica en la que se encuentre. Esto es: el requerimiento de la cantidad de representantes de cada estamento, el equilibrio que debe existir entre sociedad y Estado, el llevar adelante los debates y los lineamientos que se fijan, y las decisiones que se adopten en torno a las políticas transversales que deben de tenerse en cuenta, por ejemplo, respecto de género<sup>14</sup>.

Un aspecto destacado por el taller ha sido el abordaje de la especificidad del colectivo de niños, niñas y adolescentes en la constitución de los Órganos de Revisión. La conclusión a la que se arribó en el taller concuerda con lo dicho por la Corte Interamericana de Derechos Humanos respecto de “la falta de provisión de los Estados en brindar una adecuada protección a niños que se encuentran en una situación especial por alguna incapacidad física o mental, coloca a estos niños en un estado de indefensión, lo cual se agrava cuando se les somete en un sistema de internación que no cuenta con los recursos adecuados para estos efectos”<sup>15</sup>.

Es por esa razón que la recomendación establecida en este taller se aproxima a lo establecido por la Observación General N°14 adoptada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que establece "La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad" (apartado d) del párrafo 2 del artículo 12), tanto física como mental, incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes,

<sup>14</sup> La “transversalización” de la perspectiva de género ha sido contemplada por la OPS a instancias de las metas de igualdad de género y empoderamiento de las mujeres asumidas por la OMS en 2002. En este sentido, la OPS ha asumido el compromiso de trabajar con los Estados miembros y con la sociedad para disminuir dichas desigualdades entre hombres y mujeres en el campo de la salud”. *Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS - Política de la OMS en materia de género*. Organización Mundial de la Salud, 2002.

<sup>15</sup> CIDH *Forneron e Hija vs. Argentina*”, sentencia del 27 de abril de 2012, en Iglesias, María Graciela, *Tutela Judicial efectiva en la Internación de Niños y Niñas*; Tratado de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes. La protección integral de Derechos desde una perspectiva Constitucional, Legal y Jurisprudencial. Ed. Abeledo Perrot, Buenos Aires, 2015.



preferiblemente en la propia comunidad; el suministro de medicamentos esenciales, y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental”<sup>16</sup>.

Por su parte, la Observación N° 15 establece categóricamente que “Las instalaciones, bienes y servicios relacionados con la salud deben ser adecuados desde el punto de vista científico y médico y de calidad. Para garantizar la calidad es preciso, entre otras cosas, que: a) los tratamientos, intervenciones y medicamentos se basen en las mejores pruebas disponibles; b) el personal médico esté debidamente facultado y disponga de capacitación adecuada en salud materna e infantil, así como en los principios y disposiciones de la Convención; c) el equipo hospitalario esté científicamente aprobado y sea adecuado para los niños; d) los medicamentos estén científicamente aprobados y no caducados, estén destinados a los niños (cuando sea necesario) y sean objeto de seguimiento por si se producen reacciones adversas; y e) se evalúe periódicamente la calidad de la atención dispensada en las instituciones sanitarias”<sup>17</sup>.

Es decir, que, siguiendo el enfoque de los Derechos Humanos, “el sistema de atención se debe basar en el modelo que garantice los derechos de la niñez. No es posible aducir la formalidad de una habilitación edilicia o la imposibilidad de la atención sanitaria por falta de recurso o dispositivos alternativos, si ésta resulta manifiestamente violatoria a las garantías de la niñez”<sup>18</sup>.

En otra recomendación, el taller estableció la relevancia de concientizar acerca de la importancia de la creación de los ORL se propone implementar una estrategia de comunicación que integre, en su armado, la participación de personas comprometidas con la conformación de Órganos de Revisión Locales en sus jurisdicciones a través de instancias participativas, tanto virtuales (foros) como presenciales (mesas de trabajo, mesas de enlace).

Por otra parte, el taller también destacó la necesidad de crear dispositivos sustitutivos e instancias de acompañamiento y seguimiento de las externaciones. La conclusión arribada no es más que el corolario de la efectiva implementación de la ley nacional y de leyes provinciales de salud mental que, en el proceso de adecuación y sustitución de los hospitales neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes públicos o

<sup>16</sup> Iglesias, María Graciela, *Tutela Judicial efectiva en la Internación de Niños y Niñas*; Tratado de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes. La protección integral de Derechos desde una perspectiva Constitucional, Legal y Jurisprudencial. Tomo III pág. 96, Ed. Abeledo Perrot, Buenos Aires, 2015.

<sup>17</sup> Observación general N° 15 (2013) sobre el derecho del niño y la niña al disfrute del más alto nivel posible de salud, Observación general N° 15 (2013) en Iglesias, María Graciela, *Tutela Judicial efectiva en la Internación de Niños y Niñas*; Tratado de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes. La protección integral de Derechos desde una perspectiva Constitucional, Legal y Jurisprudencial. Ed. Abeledo Perrot, Buenos Aires, 2015.

<sup>18</sup> *Íbid.*



privados, deben supervisarse la creación de dispositivos alternativos y /o sustitutivos dentro del marco de un modelo comunitario respetuoso de los derechos y de la dignidad de las personas usuarias del sistema de salud mental. Todo ello, teniendo especialmente en cuenta lo establecido en el art. 41 y ccds. de la Ley Nacional de Salud Mental, así como que los programas establecidos para el logro de ese fin deberán estar alineados de acuerdo a los procesos y estándares internacionales respecto de la implementación de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad en términos de habilitación y rehabilitación<sup>19</sup> de y los procesos de desinstitutionalización y vida independiente<sup>20</sup>.

La jornada ha permitido evidenciar las inquietudes y la recepción de todos los sectores involucrados para la promoción de los Órganos de Revisión como instancia independiente que permite visibilizar el sistema de garantías jurídico-sanitarias con el que cuenta una persona con padecimiento psíquico. Cuando los Órganos de Revisión llevan a cabo la tarea de supervisión y control de Derechos –del mismo modo que cuando el ORN realiza las recomendaciones inherentes a las funciones establecidas por la ley 26 657 a la Autoridad de Aplicación o fija un estándar– tienen como objetivo general velar por los derechos humanos de las personas a través de la supervisión de la implementación de la ley de Salud Mental. La intersectorialidad aplicada a los colectivos que se encuentran bajo el sistema de Salud Mental implica el atravesamiento de otras políticas públicas como niñez, género, personas mayores, seguridad social, trabajo, alimentación y educación. Esta visión amplia armoniza con las conclusiones iniciales dadas por el Primer Encuentro Nacional de Órganos de Revisión de la Ley de Salud Mental y fija un primer estándar de funcionamiento de los Órganos de Revisión creados y a crearse.

<sup>19</sup> Art. 26 y ccds. de la CDPD.

<sup>20</sup> Arts. 12, 19 y ccds. de la CDPD.