

**Bahía Blanca, 22 de abril de 2019.**

**A la sra. Directora Decana  
del Departamento de Derecho  
de la Universidad Nacional del Sur  
Prof. Mg. Carina Pamela Tolosa  
S / D**

*ref.: proyecto de investigación PAFID*

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. con el fin de presentar el proyecto de investigación en el marco del "Programa de Apoyo y Fortalecimiento de Investigaciones en Derecho", titulado "El derecho humano a la vivienda digna ante la externación del paciente de salud mental sin familia (la problemática en Bahía Blanca y zonas adyacentes)" correspondiente a la línea prioritaria en áreas de vacaciones del Departamento de Derecho titulada "Derechos Humanos".

Dicho proyecto será llevado a cabo por los siguientes miembros;

- Mario Arturo Zelaya, DNI 22.507.473, profesor, categoría de incentivo 4 (Convocatoria 2014).

- Federico Arrué, docente auxiliar.

- Sofia Girotti Blanco, DNI 33.369.033, graduada.

- Sofia Dagna, DNI 34.609.791, graduada.

- Agustina Violino, DNI 35.412.875, graduada.

- Vannina Tamburini, DNI 23.489.390, graduada.

- Ignacio Ardissono, DNI 30.913.197, graduado.

- Sofia Laffitte, DNI 38.360.307, estudiante.

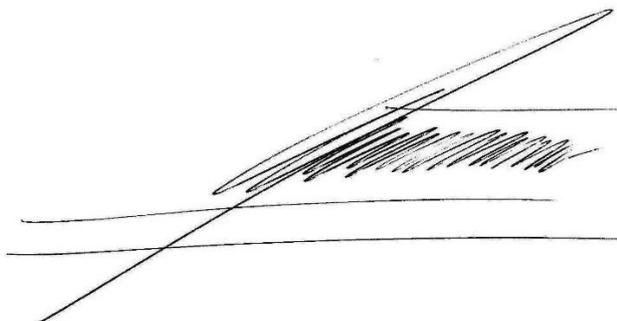
- Danila Fernandez, DNI 36.329.605, estudiante.

Constituyo domicilio y correo electrónico a los efectos de las comunicaciones vinculadas al presente en la calle Las Heras 359, piso 6, departamento D de Bahía Blanca y en la casilla [mzelaya@uns.edu.ar](mailto:mzelaya@uns.edu.ar), respectivamente.

Acompaño la memoria explicativa del proyecto y CV de los integrantes del equipo de investigación impreso con el formato CVar o SIGEVA UNS.

Cordialmente.

**Firma director:**

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping, sweeping strokes that form a stylized, somewhat abstract shape. The signature is positioned above two horizontal lines.

**Aclaración: Prof. Mg. MARIO ARTURO ZELAYA**

## **Programa de Apoyo y fortalecimiento de Investigaciones en Derecho**

**a) Título del proyecto:** “El derecho humano a la vivienda digna ante la externación del paciente de salud mental sin familia (la problemática en Bahía Blanca y zonas adyacentes)”

**b) Director:** Mario Zelaya

### **c) Resumen**

La salud mental es una problemática poco abarcada, tanto en el ámbito institucional como en el social. Históricamente se vio reservada al abordaje médico-sanitario, el cual transcurría en un contexto de encierro y ocultamiento.

Esta falta de visibilidad fue impulsivamente modificada por el cambio de legislación efectuado a nivel nacional en la materia. De pronto aquellos que se encontraban institucionalizados, privados de su autonomía y confinados a espacios reducidos, se vieron obligados a salir nuevamente al mundo para intentar integrarse en la sociedad.

La legislación que cambió la forma de ver a la salud mental en la argentina es una normativa de vanguardia, impulsada fervientemente por el respeto y el incremento de los derechos humanos de este grupo social tantas veces vulnerado. Se reivindicó no solo la capacidad de los enfermos mentales sino también su libertad, su autonomía.

Sin embargo, la propuesta quedó abstraída de lo que efectivamente iba a suceder con estas personas, de las barreras con las que se iban a encontrar. Desde conseguir trabajo hasta procurarse alimento, vestimenta y la tan indispensable vivienda, constituyen tareas casi imposibles para los pacientes mentales, a los que el Estado no les brinda la asistencia necesaria para cubrir estas mínimas necesidades y tampoco les otorga lugares aptos mediante los que puedan satisfacerlas.

Esta desprotección en la que viven las personas con padecimientos mentales hace que la normativa, por más innovadora y de avanzada que sea, quede obsoleta, siendo fundamental la implementación de nuevas políticas de aplicación realistas y posibles que hagan cesar esta situación.

Para lograr lo anteriormente propuesto es que nos proponemos, en el marco de este proyecto, investigar, adentrándonos en la profunda

realidad de este grupo social, para conocer sus carencias, características propias, y contrastarlas con la legislación y los derechos que les son garantizados pero a la vez están siendo vulnerados.

#### **d) Importancia de la investigación**

La importancia de esta investigación radica en aportar datos de interés a la sociedad respecto de la situación en la que viven las personas que padecen enfermedades de salud mental.

Podremos corroborar si los derechos humanos de quienes se encuentran de por sí en estado de vulnerabilidad por su condición de discapacidad, se hallan conculcados, y cuales son las respuestas que frente a ello el Estado (a través de la repartición competente) arbitra. Así también, seremos capaces de determinar cuáles son las herramientas con las que éste cuenta y cuál es el grado de interés en proteger a esta población.

Asimismo, podremos adelantarnos a eventuales responsabilidades internacionales ante incumplimientos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ratificada por Argentina) y, eventualmente –de considerarlo necesario– anunciar al Estado de las conclusiones arribadas, y posibles soluciones.

#### **e) Antecedentes y estado actual del conocimiento**

La salud mental, hace no muchos años, era vista como un estigma, como un mal al que la sociedad resentía o directamente ignoraba. Desde el punto de vista legal, el Código de Vélez Sarsfield polarizaba la capacidad en sanos e insanos, capaces o incapaces, y entre estos últimos, en su categoría más severa –la de los absolutos–, se encontraban los “dementes”. Comprobada la enfermedad mental en el marco de un proceso judicial se decretaba la incapacidad de las personas para ejercer sus derechos de un modo absoluto, quedando éstos sujetos a curatela.

En 1968, con la ley 17.711, se produce una importante modificación al Código Civil, la cual para el art. 141 implicó que para la declaración de incapacidad por demencia se exija no sólo la comprobación del padecimiento mental sino también la falta de aptitud del sujeto para dirigir su persona o administrar sus bienes. La mera enfermedad mental ya no era suficiente para declarar incapaz al sujeto,

sino que se requería que la misma se proyecte sobre su vida cotidiana de modo que le impida el gobierno de su conducta y la administración de su patrimonio.

Además esta reforma introdujo el art. 152 bis, el cual preveía la figura de la inhabilitación civil que englobaba en uno de sus supuestos a los disminuidos en sus facultades cuando, sin llegar al supuesto anterior, el juez estimara que del ejercicio de su plena capacidad pueda resultar presumiblemente daño a su persona o patrimonio. Ante este caso también se designaba curador, el que debía intervenir en los actos de disposición entre vivos, quedando en cabeza del inhabilitado los actos de administración, salvo los que la sentencia haya restringido.

Convivían hasta aquí los regímenes de “representación” y “asistencia”, dependiendo del grado de insolvencia psiquiátrica del destinatario. En el primero el “demente” era suplantado totalmente en su voluntad por el curador, mientras que en la asistencia sus voluntades se integraban para algunos actos.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad vino a introducir un cambio en la forma de concebir la capacidad jurídica de las personas con discapacidad intelectual, poniendo el foco en los derechos humanos y tornándolos plenamente aplicables. Desde el modelo social de discapacidad se pretende que las respuestas sociales frente al fenómeno mismo de la discapacidad sean abordadas desde el respeto a la igual dignidad de todas las personas y fundadas en base a los derechos humanos, promoviendo la inclusión de la diversidad psicosocial. Esta Convención ostenta jerarquía suprallegal.

En virtud de esta normativa comienza a producirse un cambio de paradigma, desde el “modelo de sustitución en la toma de decisiones” hacia otro, denominado “modelo de asistencia en la toma de decisiones”.

Este es el que toma el Código Civil y Comercial de 2015, el cual dispone, a grandes rasgos, que la restricción de capacidad es excepcional, judicial, y se debe designar el sistema de apoyo o apoyos necesarios, los cuales deberán promover la autonomía de la persona protegida.

Ahora bien, otra pieza normativa de vital importancia es la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, de 2010, que tiene como objeto “asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental”. Esta ley deroga el régimen anterior (dado por la ley 22.914 y el art. 482 del Código Civil de Vélez), el cual estaba basado

en un sistema sanitario altamente medicalizado, relegado por gran parte del sistema judicial y cuya existencia transcurría mayormente “intramuros”, en el encierro.

El nuevo régimen consta de tres ejes claves: el reconocimiento de los derechos humanos de las personas con padecimientos en su salud mental, en especial la voluntad del sujeto –presunto capaz– y el mantenimiento y fortalecimiento de su red familiar y comunitaria; la concreción de políticas públicas que lo avalen, y; la intervención de equipos de salud interdisciplinarios –dejando atrás la concepción “biologicista” de la salud mental para entenderla como un proceso determinado por múltiples factores–.

Una de las mayores diferencias entre los regímenes está dada por la restricción de la internación como recurso terapéutico, intentando que sea mínima y esté fundada en un mayor beneficio terapéutico, existiendo únicamente ciertos supuestos taxativos que habilitan la internación compulsiva. A su vez, se prohíbe la creación de nuevos “manicomios”, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes, públicos o privados, debiendo los existentes adaptarse hasta ser desplazados por dispositivos alternativos.

Habiendo analizado la evolución de la normativa hasta la actualidad podemos evidenciar el gran avance en pos de los derechos humanos en la materia. Contamos con leyes de avanzada en materia de internación de enfermos mentales, con un alto grado de protección hacia este grupo social. Sin embargo, al acercarnos a la realidad resultan notorias sus fallas en la implementación, dejando a los sujetos, tanto internados como aquellos que han sido externados, vulnerables y desprotegidos.

## **f) Objetivos generales**

Este grupo conformado por profesionales y alumnos dedicados al estudio del derecho de la salud se propone conocer en profundidad la normativa nacional e internacional que rige en materia de salud mental. Se propone también realizar un trabajo de campo en el que se recabaran datos fácticos sobre la cantidad de pacientes internados con problemas de salud mental, el tiempo por el que se extiende la internación y la vivienda que los recepta luego de ser externados, para indagar si hay adecuación entre la legislación y la realidad del universo de pacientes,

centrando el análisis en la jurisdicción de Bahía Blanca y zonas aledañas.

#### **g) Objetivos específicos**

- Conocer la legislación nacional e internacional que regula la problemática de salud mental.
- Aprender sobre los derechos humanos que se encuentran involucrados en la problemática de salud mental y posibles derechos vulnerados (acceso a la vivienda, dignidad, autonomía, etc).
- Extraer información acerca de las necesidades específicas que requieren las personas que padecen enfermedades de salud mental.
- Comparar los regímenes que se sucedieron en nuestro territorio y extraer conclusiones.
- Determinar si la normativa actual se encuentra correctamente aplicada, y en su caso, determinar cuáles son las irregularidades en su aplicación y sus motivos (ya sea, falta de presupuesto, falta de capacitación de los profesionales intervinientes, ausencia estatal, etc.)
- Realizar un catálogo de los derechos y garantías dados por la normativa, y determinar cuáles son aquellos más vulnerados
- Inspeccionar las condiciones de los establecimientos dedicados al cuidado de quienes ostentan problemáticas relacionadas a la salud mental, tanto aquellos que se encuentran internados como quienes fueron externados y concurren a instituciones ambulatorias, reflejando los datos obtenidos en conclusiones científicas.
- Contactar a las personas encargadas de la atención terapéutica de los pacientes para conocer las problemáticas y barreras con las que se encuentran en el ejercicio diario de su labor.
- Entrevistar a personas que padezcan enfermedades de salud mental para conocer sus necesidades, problemáticas y barreras con las que se encuentran a diario.
- Conocer la cantidad de hogares que reciben pacientes externados con problemática de salud mental, como así también conocer los servicios que brindan.

- Realizar un censo de viviendas o habitaciones dispuestas por el gobierno municipal para pacientes sin familia con problemas de salud mental.

## **h) Hipótesis**

La ley 26.657 de salud mental otorga una amplia protección a las personas que padecen enfermedades de salud mental, garantizando su acceso a la protección de derechos humanos básicos (como vivienda digna, alimentación, abordaje terapéutico, atención sanitaria, educación y demás derechos consagrados en su art. 7). Sin embargo, planteamos como hipótesis que esta regulación legal queda sólo en el ámbito del deber ser, ya que en la realidad los pacientes con problemática de salud mental o adicciones ven vulnerado su acceso a la vivienda digna a la hora de ser externados del sistema de salud.

## **i) Metodología (método deductivo)**

Luego de adquirir un conocimiento de la normativa aplicable, recabaremos información de campo, mediante visitas a instituciones públicas, casas de medio camino, hospitales, e instituciones privadas, donde intentaremos entrevistar tanto a las personas que trabajan con pacientes de salud mental (ya sea profesionales de la salud, directivos de la institución, familiares de pacientes), como a los mismos pacientes. De esa información derivaremos las conclusiones.

## **j) Cronograma de trabajo**

- Mayo a agosto de 2019: El trabajo se circunscribirá en este período a investigar y elaborar conclusiones del estado normativo actual (cotejar con la anterior legislación, identificar lagunas, posibles contradicciones, etc.). A su vez, analizaremos la doctrina y la jurisprudencia en la materia a los fines de adquirir el mayor sustento conceptual posible para poder abordar el trabajo de campo de la mejor manera.

- Septiembre a diciembre de 2019: Procederemos a identificar cuáles son las instituciones, casas de medio camino, hospitales, e instituciones privadas de Bahía Blanca y zonas aledañas de interés para nuestro estudio, y preparar cuestionario a realizar, poniendo especial énfasis en

los puntos de inflexión en relación a nuestra hipótesis. Asimismo, prepararemos preguntas e inquietudes para manifestar ante los pacientes, familiares y allegados a éstos, a los fines de conocer las necesidades y especiales circunstancias que los rodean.

- Enero a julio de 2020: Llevar a cabo las entrevistas en las instituciones mencionadas, y con los pacientes.

- Agosto a septiembre de 2020: Volcar los datos obtenidos, sistematizándolos y organizándolos para facilitar su posterior análisis.

- Octubre a diciembre de 2020: Arribar a conclusiones generales científicamente válidas y plasmarlas, poniendo atención en contrastar las mismas con la legislación a los fines de identificar sus falencias, para poder formular propuestas concretas que mejoren la situación actual.

#### **k) Antecedentes de los miembros del grupo**

- Mario Arturo Zelaya:

Abogado, Magíster en Derecho Privado (UNS), Profesor adjunto del área Derecho Privado del Departamento de Derecho de la UNS, Director del "Observatorio de Derecho a la Salud" creado en el ámbito del Departamento de Derecho de la UNS; Director del Instituto de Derecho de la Salud del Colegio de Abogados de Bahía Blanca; Director de la Cátedra de "Derecho de la Salud" del Departamento de Derecho de la UNS; Miembro de la Comisión Redactora del proyecto y plan de estudios de la Carrera Tecnicatura Universitaria en Acompañamiento Terapéutico, creada en el Departamento de Ciencias de la Salud de la UNS, miembro de la Mesa de Salud Mental del Honorable Concejo Deliberante de Bahía Blanca.

- Federico Arrué

Abogado, Magíster en Derecho Penal (UNS), Ayudante de Docencia A de Filosofía del Derecho y Ciencia Política. Tesis de Maestría sobre: "Muerte pía: muerte eutanásica, muerte por piedad y muerte a petición."

- Sofia Girotti:

Abogada, magister en Bioética y Derecho, Universitat de Barcelona. España-Barcelona, diplomada en Seguridad de pacientes y

atención centrada en la persona, Universidad I-Salud, Buenos Aires, diplomada en Seguridad del Paciente, Universidad Austral, asesora jurídico integral del Hospital Municipal Dr. Manuel Cabrera de la ciudad de Coronel Pringles, miembro del Capitulo Argentino de la Red Bioética, adherente de la Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética UNESCO, Miembro del Comité de Ética de Investigación del Hospital Italiano Regional del Sur, Bahía Blanca, Miembro del Observatorio de Derecho a la Salud de la Universidad Nacional del Sur, miembro del Instituto de Derecho de la Salud del Colegio de Abogados de Bahía Blanca, Coordinadora de la Cátedra Libre de Derecho de la Salud, Universidad Nacional del Sur, edición 2015 –edición 2018--, directora del curso “prevención y abordaje de la violencia en el sector salud”, Fundación FEMEBA, directora del curso: “Abordaje de las situaciones de violencia en la atención al público”, Fundación FEMEBA. , Colaboradora ad-honorem en el dictado del curso: “Derecho a la salud y temas de bioética”, para el programa “Universidad para adultos mayores”. Convenio Universidad Nacional del Sur-PAMI, colaboradora ad-honorem en el dictado del curso “Derecho de familia y temas de Bioética”, para el programa “Universidad para adultos mayores. Convenio Universidad Nacional del Sur-PAMI, colaboradora de curso “Aspectos de Bioética y Derecho a la salud”, para el programa Universidad para adultos mayores- Convenio Universidad Nacional del Sur-PAMI, premio a mejor ponencia en las II Jornadas Tandilenses de Derecho de Familia: “Avances a la luz de un Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación”, titulada: “Directivas anticipadas y su caducidad”, 25 y 26 de Abril de 2013, Tandil.

-Sofía Laffitte:

Estudiante. Integrante del Observatorio de Derecho de la Salud de la Universidad Nacional del Sur y del Instituto de Derecho de la Salud del Colegio de Abogados de Bahía Blanca, asistente de la cátedra libre Derecho de la Salud UNS (2018), organizadora y asistente de la charla "Bioética, una perspectiva biocultural y jurídica", disertantes: Lic. Fabio Álvarez y Lic. Laureano Correa (2016).

-Danila Fernandez:

Estudiante. Integrante del Observatorio de Derecho de la Salud de la Universidad Nacional del Sur y del Instituto de Derecho de la Salud del Colegio de Abogados de Bahía Blanca.

-Ignacio Ardissono:

Abogado. Integrante del Observatorio de Derecho de la Salud de la Universidad Nacional del Sur y del Instituto de Derecho de la Salud del Colegio de Abogados de Bahía Blanca, asesor legal de la Organización de Servicios Directos Empresario (OSDE).

-Agostina Violino:

Abogada. Integrante del Observatorio de Derecho de la Salud de la Universidad Nacional del Sur y del Instituto de Derecho de la Salud del Colegio de Abogados de Bahía Blanca, actualmente finalizando el posgrado en Derecho de la Salud 2018 de la AABA-UBA, y disertante de la "Cátedra libre de Derecho de la Salud", del Departamento de Derecho de la UNS

-Sofia Dagna:

Abogada. Integrante del Observatorio de Derecho de la Salud de la Universidad Nacional del Sur y del Instituto de Derecho de la Salud del Colegio de Abogados de Bahía Blanca, actualmente finalizando el posgrado en Derecho de la Salud 2018 de la AABA-UBA, y disertante de la "Cátedra libre de Derecho de la Salud", del Departamento de Derecho de la UNS.

-Vannina Tamburini:

Abogada. Practicante rentada en el "Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Dirección de Servicios Técnicos y Administrativos, División Becas, Subsidios y Subvenciones" (1999-2002), asesora Legal en la "Subsecretaría de Control Sanitario" (2005-2006), asesora jurídica gratuita en "Centro de Referencia del Programa de Control de la infección por HIV y enfermedades de transmisión sexual de la Municipalidad de La Plata" (2001-2003), integrante del Observatorio de Derecho de la Salud de la Universidad Nacional del Sur y del Instituto de Derecho de la Salud del Colegio de Abogados de Bahía Blanca, actualmente finalizando el posgrado en Derecho de la Salud 2018 de la AABA-UBA, disertante de la "Cátedra libre de Derecho de la Salud", del Departamento de Derecho de la UNS.

## **I) Presupuesto**

Para la presente investigación nos será imprescindible contar con los fondos destinados a cubrir los siguientes rubros:

- Viáticos y movilidad para la participación en congresos y jornadas académicas (2019/2020): \$24.000
- Pasajes y traslados (2019/2020): \$30.000
- Adquisición de bibliografía especializada (2019/2020): \$15.000
- Gastos de edición y publicación de resultados del proyecto (2019/2020): \$ 16.000

#### **m) Referencias bibliográficas**

BANG, Claudia, “Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas”, *Psicoperspectiva, Individuo y sociedad*, Vol. 13, N° 2, 2014, pp. 109-120.

FOUCAULT, Michel, “Historia de la locura en la época clásica”, FCE, Bs. As., 2003.

GONZÁLEZ Gisela, MOSCOSO, Nebel S., LAGO, Fernando “¿Cómo afecta la ley de salud mental 26.657 a los diferentes actores del sistema de salud argentino?”, *Revista de la Asociación Médica de Bahía Blanca*, Volumen 26, Número 2, Abril/Junio 2016, pp. 57-63.

KRAUT, Alfredo J., “Responsabilidad civil de los psiquiatras en el contexto de la práctica médica”, Eudeba, Buenos Aires, 1998.

KRAUT, Alfredo J., “Salud Mental y tutela jurídica”, Eudeba, Buenos Aires, 2006.

KRAUT, Alfredo J., DIANA, Nicolás, “Sobre la reglamentación de la Ley de Salud Mental”, LA LEY 08/07/2013 – 1, LA LEY 2013-D, 882 (AR/DOC/2538/2013).

LÓPEZ, Giselle A., SALOMONE, Gabriela Z., “La ley de salud mental argentina y el psicoanálisis. Consideraciones a partir de un estudio exploratorio”, *Anuario De Investigaciones, Secretaría De*

Investigaciones, Facultad de Psicología UBA, Volumen XXIII, pp. 117-123.

MARTÍNEZ, Matías Juan, DARAY, Federico Manuel, "Interdicción e inhabilitación: consideraciones acerca de su evolución normativa y conceptual", Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica, vol. 17, N° 3, abril de 2012, pp. 249-259.

OLMO, Juan Carlos, "Salud mental y discapacidad", Editorial Dunken, 1° edición, Buenos Aires, 2014, 368 p.

RAJMIL, Alicia B., LLORENS, Luis R., "Apuntes acerca del régimen de capacidad de las personas humanas en el Código Civil y Comercial de la República Argentina (Ley 26.994)", Rev. IUS N° 36, Vol. 9, Puebla, Julio/Diciembre 2015.

RED POR LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (REDI) y CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES (CELS), "Principios de interpretación del modelo de capacidad jurídica y del sistema de apoyos del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación", informe de enero 2018.

TORRICELLI, Flavia, BARCALA, Alejandra, "Epidemiología y Salud Mental: un análisis imposible para la Ciudad de Buenos Aires", VERTEX, Revista Argentina de Psiquiatría N° 55, 2004, Vol. XV, pp. 10-19.

VENZZETTI, Hugo, "La locura en la Argentina", Editorial Paidós, 1° edición, 1985.