

# LEY DE SALUD MENTAL



OBRA SOCIAL DE MAQUINISTAS DE  
TEATRO Y TELEVISION

RNAS: 1-1130-8



## LEY DE SALUD MENTAL

La Ley 26.657 establece que la **salud mental** es un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de **construcción social**.

### **Enfoque de Derechos Humanos y Despatologización**

- **Capacidad de las Personas:** La ley parte de la **presunción de capacidad** de todas las personas. Un diagnóstico en salud mental no autoriza a presumir riesgo o incapacidad, lo que solo se puede deducir de una evaluación interdisciplinaria en una situación particular.
- **Prohibición de Discriminación:** Prohíbe basar un diagnóstico en el campo de la salud mental exclusivamente en: *status* político, socioeconómico, pertenencia cultural, creencias religiosas, falta de conformidad con valores sociales, **elección o identidad sexual**, o demandas familiares/laborales.
- **Uso Problemático de Sustancias:** Las adicciones quedan incluidas como parte de las políticas de salud mental, y las personas con usos problemáticos de drogas tienen los mismos derechos y garantías.

### **El Principio de Desmanicomialización**

La ley impulsa la sustitución definitiva de los hospitales psiquiátricos monovalentes (manicomios) por dispositivos alternativos de base comunitaria.

- **Prohibición de Creación:** Prohíbe la creación de nuevos hospitales psiquiátricos.
- **Transferencia de Recursos:** Establece que los recursos económicos deben ser reorientados para crear e integrar servicios de salud mental en la red de **hospitales generales**.



## Resumen de Aspectos Clave

Eje Temático	Contenido Principal
Derecho a la Atención	El tratamiento debe ser <b>integral y humanizado</b> , y realizarse <b>preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario</b> (ambulatorios, domiciliarios, centros de día, etc.), para promover la integración familiar, laboral y comunitaria.
Abordaje Terapéutico	La atención debe estar a cargo de un <b>equipo interdisciplinario</b> (psicólogos/as, psiquiatras, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, etc.), no solo médico. Los profesionales no médicos tienen igualdad de condiciones para ocupar cargos de conducción.
Derechos del Usuario	Se reconocen derechos esenciales: a ser asistido con el menor número de restricciones posibles, a no ser discriminado, a <b>conocer y decidir sobre su tratamiento (Consentimiento Informado)</b> , a vivir con su familia y en la comunidad, y a designar un acompañante.
La Internación	Es un <b>recurso terapéutico de carácter restrictivo</b> y debe ser el <b>último recurso</b> . Solo se indica cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que las intervenciones posibles en el entorno.
Internación Involuntaria	Solo procede si existe un <b>riesgo cierto e inminente</b> para sí o para terceros, y si no hay alternativas terapéuticas eficaces. Debe ser evaluada por un equipo interdisciplinario y <b>notificada obligatoriamente al juez y al Órgano de Revisión</b> dentro de las 48 horas. La persona tiene derecho a un abogado desde el inicio.
Recurso Judicial	La persona internada involuntariamente o su defensor pueden oponerse a la internación y solicitar la externación en cualquier momento.
Órgano de Revisión (ORN)	Se crea este órgano en el ámbito del Ministerio Público de la Defensa para proteger y monitorear los derechos humanos de los usuarios de los servicios de salud mental.
Presupuesto	Establece la obligación de destinar un <b>mínimo del 10% del presupuesto total de salud</b> a la salud mental.