

LA DESMANICOMIALIZACIÓN EN RIO NEGRO



**Ley N° 2440 de
“PROMOCIÓN SANITARIA Y
SOCIAL
DE LAS PERSONAS QUE
PADECEN
SUFRIMIENTO MENTAL”**

**GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE RIO NEGRO
REPUBLICA ARGENTINA**

LEY DE PROMOCION SANITARIA Y SOCIAL DE LAS PERSONAS QUE PADECEN SUFRIMIENTO MENTAL

(Ley N° 2.440)

EL ANTEPROYECTO de la presente **LEY** fue elaborado por el doctor Hugo Cohen, jefe del Departamento de Salud Mental del Consejo Provincial de Salud Pública de la provincia de Río Negro. Contó con el asesoramiento jurídico del doctor Horacio Jouliá, abogado asesor y miembro de la Asamblea Permanente por los Derechos Humanos, delegación Viedma.

Se complementó, modificó y nutrió con la participación de los trabajadores de salud y los aportes de instituciones políticas, sociales, gremiales, científicas, culturales, religiosas y otras propias de nuestra comunidad.

Fue presentado a la Legislatura, en la ciudad de Viedma, el 30 de noviembre de 1989.

La Ley N° 2.440 fue sancionada en la Legislatura de la provincia de Río Negro el 11 de septiembre de 1991. Promulgada por Decreto 1.466, Boletín Oficial 909.

Capítulo I

PRINCIPIO GENERAL

Artículo 1°.- La Provincia promueve un sistema de salud que atendiendo a la entidad total y plena del ser humano, garantice el tratamiento y rehabilitación de las personas de cualquier edad con sufrimiento mental.

Los establecimientos públicos y privados, los profesionales en el ejercicio privado de las ciencias de la salud relacionados con la atención y tratamiento de las personas con sufrimiento mental, deberán cumplimentar el régimen establecido en la presente.

Queda prohibido la habilitación y funcionamiento de manicomios, neuropsiquiátricos, o cualquier otro equivalente, público o privado, que no se adecue a los principios individualizados en la presente Ley.

La internación se concibe como último recurso terapéutico y luego del agotamiento de todas las formas y posibilidades terapéuticas previas. En caso de ser imprescindible la internación, procederá con el objeto de lograr la más pronta recuperación y resocialización de la persona debiendo procurarse en todos los casos que el tiempo de su duración se reduzca al mínimo posible.

La internación implicará que se tienda permanentemente a lograr la externación de la persona y su tratamiento ambulatorio. La reinserción comunitaria de quien resulte internado deberá constituir el eje y causa de esta instancia terapéutica, teniendo en cuenta la singularidad de la persona humana, sus diversos momentos vitales y sus potencialidades de autonomía.

La recuperación de la identidad, dignidad y respeto de la persona humana con sufrimiento mental, expresada en términos de su reinserción comunitaria, constituyen el fin último de esta Ley y de todas las acciones que de ella se desprenden.

Artículo 2°.- Las órdenes judiciales referidas a las personas mencionadas en el artículo anterior serán emitidas y cumplimentadas con estricto ajuste a la presente normativa.

Artículo 3°.- La autoridad de aplicación de la presente Ley será el Consejo Provincial de Salud Pública. Previendo la reglamentación la descentralización operativa y funcional, sin que ello obste a la actividad conjunta a realizar con el Poder Judicial en los casos sujetos a la jurisdicción de este último, los que se regulan específicamente.

Artículo 4°.- El Poder Ejecutivo en el plazo de ciento veinte (120) días procederá a la reglamentación de la Ley. Las distintas reparticiones, entes autárquicos o demás jurisdicciones administrativas involucradas en el proceso de promoción sanitaria y social de las personas alcanzadas por la presente normativa, formarán parte responsable en los niveles de acción, ejecución, programación, seguimiento y control que se definan en la reglamentación.

En los casos de requerimientos judiciales, todos los estamentos administrativos comprendidos en la promoción sanitaria y social, de personas con sufrimiento mental sujetas a la jurisdicción judicial, deberán disponer los medios que le sean solicitados en los plazos que terapéuticamente se establezcan y hayan sido receptados por la requisitoria judicial, de conformidad a lo establecido en la presente.

Artículo 5°.- Se asegurará y procurará el mantenimiento de los vínculos, contactos y comunicación de las personas cuya promoción procura esta Ley, con sus familiares directos y amistades. En los casos en que las personas con sufrimiento mental se hallaran bajo jurisdicción judicial gozarán de esta misma garantía, salvo el caso en que terapéuticamente procediera un distanciamiento parcial y temporario, necesario en beneficio de la persona involucrada.

Artículo 6°.- La promoción laboral y el trabajo de las personas alcanzadas por la presente Ley constituyen un derecho y un recurso terapéutico, por ende la Provincia garantizará la implementación de los medios adecuados para el acceso al trabajo, como uno de los factores esenciales tendientes a la recuperación de las personas con sufrimiento mental.

Artículo 7°.- La autoridad de aplicación procurará de modo permanente y concreto la recuperación de los vínculos sociales de las personas con sufrimiento mental. Asegurará el acceso -cuando no pudiera procurárselo por sí mismo- a la vivienda, educación y capacitación laboral, beneficios previsionales, salud, medicamentos y todo otro elemento necesario a este fin, como modo de garantizar la promoción humana y condiciones de vida dignas a personas con sufrimiento mental.

Capítulo II

EQUIPOS TERAPÉUTICOS Y PROMOCIONALES

Artículo 8°.- Integrarán los equipos terapéuticos y promocionales los trabajadores de Salud Mental de la Provincia como responsables operativos. Estos coordinarán y ejecutarán las tareas necesarias con el conjunto de los agentes de Salud y demás miembros de la comunidad. La conducción de estos equipos terapéuticos se asignará por concurso.

El Consejo Provincial fijará dentro de sus pautas presupuestarias el recurso humano de enfermería, agentes sanitarios, técnicos y profesionales necesarios para el cumplimiento de los objetivos propuestos en la Ley, como así también su capacitación y actualización..

Artículo 9°.- Los equipos deberán evaluar a las personas que se presentan con sufrimiento mental para determinar la estrategia terapéutica más adecuada. Contemplan las situaciones en términos singulares para cada individuo y de acuerdo a sus diferentes momentos proponiendo tantas estrategias como necesidades plantee.-

Artículo 10°.- La Provincia desconoce como válido todo medio terapéutico, cualquiera fuere su naturaleza, destinado exclusivamente a obtener la estabilización, claustración o reclusión de las personas como fin en sí mismo, desvinculado del propósito social contenido en esta Ley.

La Provincia garantiza a sus habitantes el acceso gratuito a las alternativas terapéuticas que en cada caso corresponda, asegurándose -a este respecto- el tratamiento igualitario de todas las personas, sin discriminaciones de ninguna naturaleza.

La autoridad de aplicación dispondrá el funcionamiento de lugares de rehabilitación y resocialización de pacientes en ciudades de la provincia, a determinar por la reglamentación de la presente Ley.

Artículo 11°.- Los recursos terapéuticos se deberán proveer, para su correcta efectividad, en el lugar habitual de residencia de la persona o en el más cercano. La familia, vecinos o amigos, familias sustitutas, como toda otra expresión de la organización comunitaria son parte activa para la recuperación de la persona con sufrimiento mental.

Su responsabilidad y rol específico se establecerán en la estrategia terapéutica para cada caso.

Artículo 12°.- Para las personas con sufrimiento mental y sujetas a la jurisdicción judicial, se prevee la creación de pequeños espacios por jurisdicción para la internación completa, cuando ésta resulte necesario y conforme lo establecen los artículos 1 y 13. Se deberá proveer a estos espacios de todos los recursos humanos y materiales necesarios así como específicos, debiendo encontrarse instalados los mismos en sitios adecuados para sus fines y funcionamiento.

Artículo 13°.- Además de lo preceptuado por la legislación de fondo vigente, la Provincia promoverá en los procesos judiciales la recuperación de las personas con sufrimiento mental sujetas a su jurisdicción, para lo que el juez actuante dará intervención a tales fines a los equipos terapéuticos y medios que la autoridad sanitaria destine a tales efectos.

Artículo 14°.- Es deber de los jueces que ejerzan jurisdicción presente sobre las personas con sufrimiento mental, procurar la aplicación de todos los medios de terapia y promoción sanitaria y social que cree esta Ley y su reglamentación, a instancia del equipo terapéutico interviniente.

Artículo 15°.- A los fines de lo dispuesto en los artículos 13 y 14, los jueces con competencia en cada caso ordenarán la participación, auxilio y asistencia de los equipos terapéuticos, así como la de la autoridad de aplicación cuando las circunstancias lo requieran. El juzgado interviniente hará aplicar en cada caso la estrategia terapéutica aconsejada por el equipo y a solicitud de éste, o de la autoridad de aplicación, podrá requerir de los organismos involucrados en su cumplimiento, todas y cada una de las acciones previstas para el logro de la estrategia de recuperación y promoción establecida.

Artículo 16°.- Los Asesores de Menores y Defensores Generales y Oficiales, además de las funciones que les asignan las leyes de forma y de fondo, en los procesos judiciales que afecten a personas con sufrimiento mental, tendrán directa participación en la tutela del cumplimiento de lo establecido en el artículo 13, interviniendo ante el juez a instancias del equipo terapéutico, la autoridad de aplicación o el integrante del Departamento Médico Forense Judicial para preservar los fines de esta ley o restablecer los derechos conculcados que la misma crea en favor de las personas sujetas al tratamiento. El Departamento Médico Forense de cada circunscripción judicial, a través de sus integrantes y en la forma que determine el reglamento judicial, tomará contacto personal con aquellos internados a que alude el párrafo anterior.

Artículo 17°.- En los casos necesarios de internación de personas con sufrimiento mental el equipo terapéutico deberá, al elevar su dictamen al juez interviniente, aconsejar el respectivo plazo de internación.

Artículo 18°.- En el supuesto de la internación policial de urgencia, conforme lo establece el artículo 482 del Código Civil, el director del hospital del lugar y la autoridad policial deberán dar aviso al juez competente, el cual convocará al equipo terapéutico del área, en un plazo no mayor de veinticuatro (24) horas, período durante el cual la persona quedará alojada en el ámbito hospitalario o en el lugar que la guardia hospitalaria preventivamente establezca, debiéndose garantizar los aspectos vinculados a espacio físico, recursos humanos y terapéuticos en general que para el caso correspondan.

El plazo mencionado podrá extenderse hasta setenta y dos (72) horas en casos en que no hubiera equipo terapéutico en la localidad donde se encontrara alojado, dentro del mismo, el órgano de aplicación propondrá el equipo de salud responsable de su tratamiento.

Las citadas autoridades procurarán la pronta y efectiva comunicación a los familiares, amigos o vecinos de la persona preventivamente internada.

El juez actuante, con intervención del Ministerio Pupilar y del equipo terapéutico del área, en un plazo que no exceda de los siete (7) días de producida la internación deberá hacer efectivizar la estrategia terapéutica propuesta para el caso con los equipos y medios que prevé esta Ley y su reglamentación.

En el caso de que los jueces penales deban disponer medidas de seguridad en los distintos supuestos que establece el artículo 34, inciso 1) del Código Penal, regirán idénticos principios que los enunciados en anterior párrafo, en la medida que lo permita el estado de la causa.

Artículo 19.- En estos casos y cuando correspondiera, todas las medidas cautelares y aún la promoción del juicio de insania o inhabilitación, lo serán preservando el derecho inalienable de la persona con sufrimiento mental a ser sujeto de la instancia de promoción sanitaria y social que prevé la presente Ley.

Artículo 20.- Todo establecimiento asistencial público o privado que recibiera internación voluntaria de personas o a pedido de familiares, que pudieran estar alcanzadas por la presente Ley, deberán comunicar fehacientemente y por escrito dentro de las veinticuatro (24) horas o en el menor tiempo que permitan los medios disponibles, al Juzgado Civil o, en su ausencia, al Juzgado de Paz más cercano y a la autoridad de aplicación el hecho, a fin de que se garanticen la asistencia y promoción que se establece por la presente. A tal efecto y dentro de las veinticuatro (24) horas los juzgados comunicarán la novedad a la autoridad de aplicación.

Artículo 21.- Las personas declaradas insanas o a las que se les hayan impuesto medidas de seguridad no podrán ausentarse de la Provincia sin autorización del juez de la causa, salvo supuestos de urgencia que deberán ponerse en conocimiento de los Ministerios Públicos o del juez interviniente con la mayor brevedad. En casos de plantearse disensos entre los representantes del enfermo o sus guardadores y las autoridades o profesionales encargados de la aplicación de esta Ley, o bien entre éstos, con tal motivo decidirá el juez sumariante respetando el derecho de defensa y el principio de certeza previa intervención del equipo terapéutico titular o el reemplazante en su caso. La interpretación de este artículo será restrictiva y se conferirá la autorización en consideración al bien del enfermo, cuidando que el traslado no sirva para encubrir su extrañamiento o para burlar las finalidades tutelares que se consagran en la presente Ley.

Artículo 22.- En el lapso de dos (2) años a partir de la promulgación de la presente el Poder Ejecutivo implementará las medidas necesarias a los fines de trasladar a la Provincia de Río Negro a todas aquellas personas con sufrimiento mental que estuvieran internadas por orden judicial fuera del territorio provincial.

Artículo 23.- Créase la Comisión Mixta para la promoción y evaluación permanente de la aplicación de la presente Ley, integrada con representantes de los sectores intervinientes. Esta Comisión propondrá las enmiendas que estime adecuadas antes del 10 de diciembre de 1993.

Artículo 24 .- Comuníquese al Poder Ejecutivo y archívese.

Dada en la Sala de Sesiones de la legislatura de la Provincia de Río Negro, en la ciudad de Viedma, a los once días del mes de Septiembre de mil novecientos noventa y uno.

Dr. Pablo VERANI, Presidente Legislatura de Río Negro - Jorge José ACEBEDO, Secretario Legislativo.

DECRETO Y REGLAMENTACION

Decreto N° 794

Viedma, 11 de mayo de 1992.-

VISTO: la Ley N° 2440/91, y

CONSIDERANDO:

Que resulta necesario disponer la Reglamentación de la Ley de Promoción Sanitaria y Social de las Personas que Padecen Sufrimiento Mental para adecuar su implementación;
Las facultades conferidas por el Artículo 18 Inc. 5 de la Constitución Provincial; Por ello:

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

D E C R E T A:

Artículo 1°.- Reglamentase la Ley N° 2440/91 de Promoción Sanitaria y Social de las Personas que Padecen Sufrimiento Mental, según las normas establecidas en el ANEXO I que forma parte del presente.

Artículo 2°.- El presente Decreto será refrendado por el Señor Ministro de Asuntos Sociales.

Artículo 3°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, tómese razón, dese al Boletín Oficial y archívese.

Dr. Horacio MASSACCESI, Gobernador –
Dr. Ricardo SARANDRIA, Ministro de Asuntos Sociales.

ANEXO I

Artículo 1°.- Sin reglamentar.

Artículo 2°.- Sin reglamentar.

Artículo 3°.- El Plan de Promoción Sanitaria y Social de las Personas que Padecen Sufrimiento Mental (PPSSM) se descentralizará funcional y operativamente con idénticos criterios a los que rigen actualmente el resto de los planes del Consejo Provincial de Salud Pública.

Las planificaciones locales y zonales que se adecuen a la Ley 2440 y a la presente Reglamentación serán el ámbito esencial para la retención y reinserción social de las personas en su medio habitual.

La coordinación de las planificaciones locales, regionales y zonales se adecuarán al plan de PPSSM conforme a las metas que anualmente se definan, garantizándole éste los medios y modos necesarios para que la planificación local alcance un nivel de autonomía funcional y operativo adecuado.

El Consejo Provincial de Salud Pública adecuará la denominación de sus proyectos, programas, organizaciones funcionales, personal, a la concepción de la Ley y la presente Reglamentación.

Asimismo gestionará la creación de las partidas presupuestarias correspondientes para la asignación de fondos al Programa de PPSSM, con la finalidad de atender los gastos que demande el cumplimiento de la Ley y su Reglamentación. Igualmente determinará la planta funcional del recurso humano, su estructura técnico administrativa y su organigrama de misiones y funciones.

Artículo 4°- Facúltase al Consejo Provincial de Salud Pública y en él al Departamento PPSSM para la constitución de una Comisión Provincial de Coordinación Interinstitucional, que tendrá por finalidad la puesta a disposición del Plan de PPSSM de los recursos, bienes y servicios, que terapéuticamente y programáticamente sean requeridos para la promoción de las personas con sufrimiento mental.

Esta Comisión será presidida por el Presidente del Consejo Provincial de Salud Pública, y en su ausencia por el Director General Técnico del Consejo Provincial de Salud Pública o quien la Presidencia del Consejo Provincial de Salud Pública designe. Contará asimismo con una Secretaría Técnica que será cubierta por el Jefe del Departamento y será integrada, según el o los casos a tratar, por las áreas de gobierno, entidades autárquicas o descentralizadas con competencia para suministrar los requerimientos terapéuticos que se le formulen. Conforme las necesidades lo requieran, se incorporarán puntualmente a esta Comisión representantes municipales y de otros organismos del Estado por convocatoria del Presidente del Consejo Provincial de Salud Pública o sus subrogantes, formuladas con 72 horas de anticipación y expresión de los temas a tratar.

En el caso que la programación local o regional lo hiciere necesario, se instrumentarán comisiones locales o regionales idénticas a la expuesta para cumplimentar los requerimientos operativos y funcionales. En este caso serán presididas por el Director del Hospital y la Secretaría Técnica quedará a cargo de un Miembro del Equipo de PPSSM del Hospital.

Como único requisito formal de estas reuniones se tendrá la convocatoria con el orden del día y el labrado del Acta circunstanciada de la reunión.

Artículo 5°.- Todas las comunicaciones y consultas referidas a estas personas que se realicen dentro del ámbito provincial y que no puedan ser atendidas por el Consejo Provincial de Salud Pública, se formalizarán sin costo alguno por la Red de Comunicaciones de la Provincia de Río Negro (Red Radio Presidencia).

En los casos en que la Estrategia Terapéutica así lo determine, la persona en crisis contará con un acompañante de su núcleo de pertenencia o sucedáneo, quien será atendido en sus necesidades básicas, tales como comida y alojamiento en el ámbito sanitario en que se encuentre asistida, sea este hospitalario o domiciliario.

Cuando las condiciones socioeconómicas debidamente comprobadas impidan el traslado del acompañante a los centros de atención, el Consejo Provincial de Salud Pública tomará a su cargo los gastos de traslado por el medio más económico a su alcance.

En todos los casos se requerirá colaboración a Municipios y organizaciones del Estado que puedan contribuir a solventar esta situación.

Artículo 6°.- A los fines de la implementación del artículo 6° de la Ley 2440 créase la Comisión de Análisis de Promoción Laboral, que será integrada por el Consejo Provincial de Salud Pública a través del Instituto Rionegrino de Salud Mental y la Subsecretaría de Trabajo de Río Negro, la que en plazo de 180 días propondrá los medios adecuados y permanentes para garantizar el acceso al trabajo de las personas acogidas por la Ley.

Facúltase al Consejo Provincial de Salud Pública a formalizar convenios con el Consejo Provincial de Educación, otros organismos del Estado, Municipios, Universidades, Asociaciones Civiles, etc., a fin de obtener capacitación, entrenamiento y oportunidades laborales y todo otro convenio que promueva la aplicación de la Ley de PPSSM.

Artículo 7°- La Comisión Provincial contemplada por el artículo 4° del presente, como así también las respectivas locales o regionales en casos en que no pudieran satisfacer las demandas terapéuticas y promocionales con los medios al alcance de cada uno de los miembros intervinientes, elaborarán informe circunstanciado de las falencias de que se trate, que será puesto a consideración del Ministerio de Asuntos Sociales en un plazo máximo de 30 días, a fin de que éste resuelva conforme a los diversos criterios legales.

Artículo 8°.- El Consejo Provincial de Salud Pública instrumentará, antes de la fecha indicada en el artículo 23 de la Ley, el funcionamiento de Equipos Terapéuticos y promocionales, conforme surja de las necesidades de cada Area o Región. Para la puesta en vigencia de estos Equipos no se considerarán complejidades hospitalarias o categorizaciones.

El Instituto Rionegrino de Salud Mental, dependiente del Departamento de PPSSM del Consejo Provincial de Salud Pública, propondrá anualmente los Programas de Capacitación, Actualización y Entrenamiento para el personal de los Equipos Terapéuticos, Personal Hospitalario y de Nivel Central de Salud Pública. Este Instituto promoverá la difusión permanente de los alcances de la Ley 2440, la formación de referentes comunitarios y la realización de cursos, seminarios, talleres y congresos destinados a la comunidad en general y a sus Instituciones.

El Instituto, por delegación del Consejo Provincial de Salud Pública, impulsará la investigación y procurará la difusión en todos los niveles de los resultados de la misma.

Artículo 9 °.- Las autoridades locales del Consejo Provincial de Salud Pública y/o a quienes estos deleguen, serán los responsables de la puesta en práctica de las Estrategias Terapéuticas recomendadas para cada caso. Según su contenido, estas deberán ser satisfechas por el ámbito hospitalario y cuando no fuese posible, se tramitarán a través de los mecanismos contemplados en el artículo 4 del presente.

Artículo 10 °.- De toda internación que supere los treinta (30) días deberá elevarse a la Jefatura del Departamento de PPSSM un informe documentado con copia de la historia clínica que fundamente las razones de la prolongación de la internación.

Prohíbese al personal perteneciente al Consejo Provincial de Salud Pública la utilización de: electroshock, shock insulínico, absceso de fijación y toda otra técnica pseudoterapéutica que afecte la dignidad de las personas, ordenándose la destrucción de cualquier elemento que facilite la utilización de estas técnicas, que pudiese conservarse por razones patrimoniales en el ámbito de Salud Pública.

El Consejo Provincial de Salud Pública determinará la localización y gestionará las partidas presupuestarias necesarias para la instrumentación y funcionamiento de los lugares de rehabilitación y resocialización, contemplando que en una primera etapa, estos funcionen en las localidades de: El Bolsón, General Roca y Viedma. En una segunda etapa se habilitarán en las localidades a determinar conforme a las necesidades regionales.

Artículo 11°.- Sin Reglamentar.

Artículo 12°.- El Consejo Provincial de Salud Pública formalizará los convenios que fueren necesarios para la instrumentación de los pequeños espacios para la internación completa, previendo los gastos que demande su funcionamiento en las partidas presupuestarias correspondiente al Plan del PPSSM. El personal de estos lugares dependerá del Consejo Provincial de Salud Pública y formará parte de los Equipos Terapéuticos del Hospital Area Programa donde se sitúen los mismos.

Como primera etapa se preveé la habilitación de un lugar para no más de cuatro personas. Si la demanda lo indicara procedente, el Consejo Provincial de Salud Pública tomará los recaudos para que ésta esté permanentemente satisfecha.

Artículo 13°.- Sin Reglamentar.

Artículo 14 °.- Sin Reglamentar.

Artículo 15°.- Sin Reglamentar.

Artículo 16 °.- Sin Reglamentar.

Artículo 17°.- En caso que el tiempo de internación supere los 45 días, el Equipo Terapéutico responsable deberá evaluar cada 15 días la necesidad de continuar o hacer cesar la internación.

El resultado de estas evaluaciones se elevará al Juzgado interviniente aconsejando a la autoridad judicial competente el criterio terapéutico más adecuado.

Artículo 18°.- La comunicación al Juez competente deberá contar con todos los datos necesarios, para permitir el conocimiento integral de la situación de la persona en tratamiento.

Como único requisito formal el informe deberá ser suscripto por el médico de guardia y/o el Director del Hospital.

El Consejo Provincial de Salud Pública deberá contar de modo permanente con un fondo de emergencia que garantice la presencia de un Equipo Terapéutico en los lugares en que aún no se hubieran constituido, a fin de dar cumplimiento a los plazos de la Ley incorporando a su presupuesto anual las partidas pertinentes imputadas al Plan de PPSSM.

Artículo 19.- El Consejo Provincial de Salud Pública, a través del Departamento de PPSSM, atenderá toda denuncia de violación o presunción de violación de la Ley, que cualquier ciudadano le formule en relación a un caso determinado, exigiendo como únicos requisitos de admisibilidad, la identificación del anunciante, la manifestación del vínculo que lo une a la persona amparada por esta Ley, la denuncia de domicilio real y constitución de domicilio legal.

Los servicios de obra social, medicina prepaga, servicios sociales sindicales, comunicarán previo a resolver, toda solicitud de cobertura de gastos para todas las personas que padezcan sufrimiento mental y para quienes se haya prescrito internación o traslado.

El Consejo Provincial de Salud Pública registrará esta información y en el plazo de 72 horas deberá remitir opinión al respecto.

En caso que se considere necesario tomará contacto el Equipo Terapéutico que corresponda con la persona para quien se solicitó la cobertura, ampliándose el plazo antes mencionado en otras 72 horas.

De cada caso se elevará informe al Consejo Provincial de Salud Pública, detallando el grado de cumplimiento de la Ley y su reglamentación. A solicitud de la Obra Social, cuando se decida tomar contacto con la persona será parte de la evaluación el auditor de aquella y el médico tratante.

Artículo 20°.- El Consejo Provincial de Salud Pública habilitará un registro permanente a fin de controlar periódicamente la evolución de estas personas internadas en ámbitos privados.

En el plazo de 72 horas de recibida la denuncia dispondrá la presencia en el lugar de internación de que se trate, sea este público o privado, del Equipo Terapéutico que corresponda, el que elevará un informe en el que deberá explicitarse el grado de cumplimiento de los fines de la Ley 2440.

En los casos en que las internaciones se prolongaren innecesariamente, carezcan de finalidad terapéutica o impliquen el extrañamiento de la persona o un subterfugio para sustraerle la promoción que la Ley determina, deberá formalizarse la correspondiente denuncia al Consejo Provincial de Salud Pública, quien actuará en consecuencia.

Artículo 21°.- Sin Reglamentar.

Artículo 22°.- Sin Reglamentar.

Artículo 23°.- El Consejo Provincial de Salud Pública citará a los sectores intervinientes para constituir bajo su presidencia la Comisión Mixta para la promoción y evaluación de la aplicación de la Ley N° 2440, la que deberá expedirse dentro del plazo fijado en la misma.
