

**Facultad de Derecho
y Ciencias Sociales y Políticas
UNNE**

XVIII Jornadas de Comunicaciones Científicas

2022

Corrientes - Argentina





Dirección General

Decano de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas – UNNE
Dr. Mario R. Villegas

Dirección Editorial

Secretaría de Ciencia y Transferencia
Dra. Lorena Gallardo

Coordinación editorial y compilación

Dra. Lorena Gallardo
Esp. Martín M. Chalup

Asistentes – Colaboradores

Lic. Agustina M. Bergadá
Abg. M. Benjamin Gamarra,
Mg. María Belén Mattos Castañeda
Abg. Lucía M. Sbardella

Fotografías

Nicolás Gómez

Edición

Secretaría de Ciencia y Transferencia
Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas
Universidad Nacional del Nordeste
Salta 459 · C.P. 3400
Corrientes · Argentina

Comisión Evaluadora

Dr. Agustín Carlevaro
Dr. Daniel Denmon
Esp. Elena Di Nubila
Dr. Hernan Grbavac
Dra. Lorena Gallardo
Abg. M. Benjamin Gamarra
Dr. Mauricio Goldfarb

Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas UNNE

XVIII Jornadas de Comunicaciones Científicas de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas - UNNE / compilación de Lorena Gallardo; Martín Miguel Chalup; coordinación general de Lorena Gallardo. - 1a edición especial - Corrientes: Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas, 2022.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-3619-82-3

1. Derecho Ambiental. 2. Derecho Administrativo. 3. Derecho. I. Gallardo, Lorena, comp. II. Chalup, Martín Miguel, comp.
CDD 340.07

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LOS CASOS DE PERSONAS ADICTAS.SU VALIDEZ ANTE LA SITUACIÓN DE ABANDONO VOLUNTARIO DE LA INTERNACIÓN

Vallejos Leguizamón, Julio J.

vallejosleguizamon10@gmail.com

RESUMEN

En nuestro país las personas con padecimientos mentales, incluidas aquellas que presentan consumo problemático de sustancias, se encuentran amparadas en lo que respecta al cuidado de su salud mental mediante Ley N° 26.657. Conforme esta normativa una persona adicta a las drogas, ante una situación de crisis puede ser internada de urgencia. Una vez superada dicha circunstancia puede abandonar el tratamiento prestando su consentimiento informado lo cual resulta discutible ya que el sujeto no se encontraría en condiciones de decidir libremente por los efectos propios de su enfermedad.

PALABRAS CLAVE

Adicción, voluntad, tratamiento

INTRODUCCIÓN

La normativa de salud mental en la Argentina, contempla la situación de personas con adicciones a drogas legales como ilegales y todo lo relacionado a su internación.

Es así que, la Ley N° 26.657 establece que la internación debe tener carácter excepcional y solo puede disponerse con fines de tratamiento terapéutico y, a su vez, clasifica a la internación en voluntaria e involuntaria, según medie o no el consentimiento informado del paciente.

Especial atención presenta con relación a esta ley, la situación de las personas que padecen consumo problemático de sustancias cuando habiendo superado la situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros que habilita su internación, se debe ordenar inmediatamente su externación o si dicha internación fuera involuntaria convertirla en voluntaria para que el paciente pueda decidir si abandona el tratamiento.

Ante esa circunstancia, resultaría relevante advertir si existe un verdadero consentimiento informado del enfermo por consumo problemático de sustancias para decidir sobre el abandono de la internación establecida como método de tratamiento terapéutico.

Por lo que con la presente investigación se podría determinar si sería aplicable para los casos como el referenciado en el párrafo anterior, el consentimiento informado sustituto en el orden establecido por la Ley N° 26.529, a los efectos de brindar una adecuada protección y contención de esa persona considerada especialmente vulnerable, en el marco de una política pública sobre tratamiento de las adicciones a las drogas.

MÉTODOS

El método jurídico empleado en la presente comunicación es el dogmático jurídico con análisis de conceptos respecto del tema abordado, como así también un estudio de tipo explicativo, buscando establecer el origen del problema y la eventual solución.

Se indaga para ello en la legislación vigente referente al tema desarrollado, como en nuestro Código Civil y Comercial y el bloque federal Constitucional, en cuanto su armonía legislativa.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el año 2010 se sancionó en nuestro país la Ley de Salud Mental N° 26.657, que tiene por objeto proteger la salud mental de todas las personas y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental.

La misma establece que se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas, siendo la regla

el tratamiento ambulatorio y la excepción es la internación, pues se busca la desmanicomialización como una respuesta a deficiencias que ostentaba la anterior normativa donde se priorizaba internar a las personas con problemas de salud mental en centros psiquiátricos (manicomios), incluso por tiempos más prolongados de lo necesario, en razón de no haber existido un control eficaz respecto de sus tratamientos, lo cual provocó abusos de autoridad y gravísimos atropellos a los derechos humanos de los pacientes (Monasterolo, 2019). Conforme esta ley, como una política de salud mental, las personas que padecen consumo problemático de sustancias tienen garantizada la atención sanitaria y todos sus derechos, destacándose el consentimiento informado.

El consentimiento informado se presenta como un recaudo previo a cualquier tratamiento o intervención biomédica, comprensivo de dos exigencias básicas – debida información y libre adhesión- que se desdoblan conformando cuatro elementos: revelación (adecuada y veraz) de la información, comprensión de la información, consentimiento voluntario y competencia (capacidad) para consentir, señalando luego que, sin inferencia alguna, cabe considerarlo como un acto jurídico efectuado dentro de un marco clínico (Gabrielli, 2022).

Para la mencionada ley, la internación es un recurso terapéutico excepcional y solo cuando no haya otra opción eficaz ambulatoria puede disponerse de ella. Es voluntaria cuando el paciente presta su consentimiento para dicha práctica, debiendo ser lo más breve posible y pudiendo en cualquier momento decidir su abandono y también puede ser involuntaria si a criterio del equipo de salud del nosocomio donde se asistiera a la persona adicta, mediare situación de riesgo cierto e inminente para sí o terceros.

El Decreto N° 603/2013 que reglamenta la Ley 26.657, define al riesgo cierto e inminente como aquella contingencia o proximidad de un daño que ya es conocido como verdadero, seguro e indubitable que amenace o cause perjuicio a la vida o integridad física del paciente o terceros.

En torno a ello, superada la condición de salud que requiere el auxilio o atención de urgencia, la persona puede abandonar la internación debiendo expresar su consentimiento informado para ello. Ahora bien, resulta necesario preguntarnos si esa persona con consumo problemático de sustancias, en ese momento específico que menciona la ley, está en condiciones de manifestar su voluntad de abandonar la internación establecida.

Más aun, teniendo en cuenta que la persona que sufre de manera reiterada esos episodios de urgencia, que se prolongan en el tiempo, necesita no solo un auxilio sanitario al efecto ante cada crisis, sino un tratamiento integral con internación que trate de manera adecuada su padecimiento.

Es así que, el paciente adicto, una vez superada la situación de urgencia, siempre solicitará abandonar la internación para regresar al medio libre a consumir nuevamente continuando en ese círculo negativo que generan las adicciones.

Su vida entera se transforma en un medio para concretar su fin de consumo de sustancias y debido a ello, siempre estará presente el riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, ya que, para satisfacer su necesidad de consumo, le resultará indistinto afectar su salud, vida y derechos o incluso de su propia familia o de cualquier miembro de la comunidad.

Lo expresado llevaría a poner en crisis su capacidad de consentir a raíz de su padecimiento de adicción a las drogas, por encontrarse afectado el discernimiento como elemento del consentimiento, ante la existencia de una privación accidental de la razón (Caramelo, Herrera & Picasso, 2015).

Con ello (Herrera, 2015) señala los estados momentáneos o accidentales de inconciencia o perturbación mental que privan a la persona de discernimiento, lo cual provoca la pérdida transitoria de la capacidad de comprender.

Allí tiene gran importancia la familia del adicto a los efectos de brindar el consentimiento informado sustituto, para que este pueda continuar con su internación y reciba un tratamiento integral, por el lapso de tiempo que establezca un equipo interdisciplinario hasta su efectiva curación.

Lo expuesto denota la ausencia de políticas públicas que concienticen a la comunidad acerca de la conveniencia del consentimiento informado sustituto ante circunstancias como la descrita e incluso una futura modificación de la ley en este aspecto.

El ideal de la persona libre, capaz de auto determinarse a su voluntad en los actos de su existencia, lleva como requisito implícito el de ser una persona con cierto nivel de salud. A contrario sensu, una persona enferma no es una persona enteramente libre. Su voluntad y sus actos se hallan condicionados por la acción de fuerzas que no domina, pero que la influyen y condicionan. Y en los supuestos de enfermedades graves,

ciertamente ya no solo se afecta la libre determinación en un grado variable, sino también la propia subsistencia (Carranza Torres, 2013).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Caramelo, G., Herrera, M. & Picasso, S. (2015). *Código Civil y Comercial de la Nación Comentado*. InFojus.
- Carranza Torres, L. (2013). *Protección Jurídica de la Salud*. Alveroni.
- Gabrielli, O. A. (2022). *Consentimiento Informado en Investigación con Pacientes en Emergencia Médica*. ERGA OMNES.
- Monasterolo, N. (2019). *Salud Mental y Justicia*. LERNER.

FILIACIÓN

AUTOR 1: Tesista de doctorado - PI 21G006