

ANÁLISIS DEL PROYECTO DE LEY DE SALUD MENTAL DE BAVIERA

ANALYSIS OF BAVARIA'S MENTAL HEALTH LAW PROJECT

GONZALO DELL'ORSI¹

Fecha de recepción: 08/07/2019

Fecha de aceptación: 03/10/2019

RESUMEN:

En las últimas décadas, mucho se escribió -y cada vez más- sobre acceso a justicia y protección de derechos humanos. Del mismo modo, para no quedar en solo teorías, muchas legislaciones se adecuan a nuevas olas de necesidades sociales que, con el correr del tiempo, se visualizan. Siguiendo con esta línea, los Estados de derecho instrumentan mecanismos tendientes a garantizar su efectiva puesta en práctica. Un caso particular es el campo de la Salud Mental. En él, se vive un profundo cambio de paradigma, poniendo en duda la adecuación de algunos conceptos y la efectividad de ciertas prácticas. Sin embargo, no toda legislación moderna sigue esa misma dirección. Un ejemplo de ello es el proyecto de ley de salud mental de Baviera del año 2018. En él se observan disposiciones que colisionan con preceptos universales en materia de derechos humanos.

ABSTRACT:

Over the last decades, there have been numerous works—and increasingly so—about access to justice and the protection of human rights. In the same way, in order to go beyond more theories, many statutes adapt to new waves of social needs, which are identified in the course of time. Following this trend, states provide mechanisms to ensure their effective implementation. One particular case is the field of mental health. There is a profound change of paradigm in it, questioning the adequacy of some concepts and the effectiveness of certain practices. However, not all modern legislation follows that same direction. An example of this is the bavarian mental health law project of the year 2018, which shows provisions that collide with universal human rights precepts.

¹ Abogado, egresado de la Universidad Nacional de Córdoba; Magister Legum (LL.M.) de la Ludwig Maximilians Universität, München; Doctorando en Derecho Penal de la Ludwig Maximilians Universität. Prosecretario del Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Tierra del Fuego. Justicia y protección de personas en condición de vulnerabilidad (157-2018224-96). Mail: gdellorsi@gmail.com - ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0504-9052>.

PALABRAS CLAVE: Salud Mental; Legislación; Baviera; Derechos Humanos; Acceso a la Justicia.

KEY WORDS: Mental Health; Legislation; Bavaria; Human Rights; Access to Justice.

I. Introducción

El presente trabajo es realizado en el marco del proyecto de investigación ‘Justicia y Protección de Personas en condición de vulnerabilidad’, en el que se analiza de qué modo han sido y son receptadas personas en situación de vulnerabilidad por los poderes judiciales, especialmente personas que se encuentran en una relación sanitaria. El método utilizado es descriptivo, y crítico-comparativo. Lo que a continuación haré, será un análisis de un proyecto de ley en materia de salud mental, presentado en abril del año 2018 por el gobierno de Baviera, Alemania.² Comenzaré con una breve presentación del Proyecto, su estructura, objetivos, y principios básicos. Luego presentaré de manera resumida su contenido principal. Pondré de relieve algunas disposiciones de este, las cuales fueron criticadas por profesionales de la salud. Para ello haré algunas comparaciones, respecto a distintos puntos del Proyecto con la Ley Nacional de Salud Mental, Ley 26.657, la cual se encuadra en un paradigma de respeto y promoción de los Derechos Humanos, y se encuentra en consonancia con las 100 Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad. Claro está, que Alemania no participó de la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana, en la que se desarrollaron las mencionadas Reglas. Sin embargo, me parece oportuno hacer una breve mención sobre ellas, para poner en evidencia como el Proyecto Bávaro se aleja de un paradigma de inclusión, como el que se viene gestando en Latinoamérica. Seguidamente haré una breve referencia sobre la Ley entrada en vigor, presentando algunas de las modificaciones que el ‘Comité de Salud’³ recomendó hacer. Por último, una conclusión sobre el Proyecto original.

II. Estado de la cuestión

En el correr de la historia se observan violaciones múltiples y reiteradas a la dignidad humana. En un principio no se hablaba de derechos humanos como tal, sino recién luego de la segunda guerra mundial, mediante su reconocimiento internacional. En 1945 fue aprobada la Carta de las Naciones Unidas⁴, constituyendo la primera *“manifestación orgánica positiva de un conjunto de normas de derecho internacional referidas al respeto de los derechos humanos”*⁵, y en 1948 fue aprobada la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH)⁶.

En la actualidad no nos limitamos a entender a los derechos humanos como un listado

2 Proyecto del Gobierno de Baviera para una Ley provincial de ayuda a personas con enfermedades psíquicas. ‘Drucksache 17/21573 v. 10.04.2018’.

3 En alemán ‘Gesundheitsausschuss’. Todas las citas originales del alemán han sido traducidas al castellano por el autor.

4 Carta de las Naciones Unidas (1945): Tratado Internacional firmado el 26 de junio de 1945 en San Francisco.

5 BARBOZA, Julio, (1999): Derecho internacional público, p. 638.

6 Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), Resolución 217 A (III) de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

taxativo de derechos reconocidos, sino como un estadio de situaciones y procesos, necesarios para garantizar a cada persona -en un ámbito de libertades- la elección y el efectivo desarrollo de un proyecto de vida.⁷ En pos de ello, al ratificar los Estados diferentes instrumentos internacionales sobre derechos humanos, incorporan estos a su legislación interna, conformando así el llamado bloque de constitucionalidad.⁸ Así por ejemplo el artículo 25 de la Constitución Alemana establece:

“Las reglas generales del derecho internacional público son parte del derecho federal. Ellas prevalecen sobre las leyes y producen en forma inmediata derechos y deberes para los habitantes del territorio federal”⁹.

De manera similar, el artículo 31 de la Constitución de la Nación Argentina en su primera frase establece: *“Esta Constitución, las leyes de la Nación que en su consecuencia se dicten por el congreso y los tratados con las potencias extranjeras son ley suprema de la Nación”¹⁰.*

Si bien no existe de modo consensual a nivel internacional un concepto único de derechos humanos, sabemos que los derechos humanos son inherentes a todos los seres humanos, *“...sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición”¹¹.* Del mismo modo -y plasmando este principio de igualdad-, el Art. 1 de la DUDH establece que:

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”¹².

Sin embargo, el reconocimiento internacional, como así también las incorporaciones de convenciones y tratados internacionales sobre derechos humanos en las Constituciones Nacionales, no resultan por sí mismos garantes de su efectividad. Esto se debe, en parte, al carácter ‘extremadamente amplio’ del concepto de igualdad.¹³ Como bien señala Bobbio, haciendo referencia al art. 1 de la DUDH,

“esta expresión no debe ser entendida literalmente, debe ser interpretada. Y una vez interpretada, se ve que no es ya tan obvia. Que los seres humanos nacen libres e iguales quiere decir en realidad que deben ser tratados como si fuesen libres e iguales”¹⁴.

Es por ello, que la tarea de los Estados no se agota en el simple reconocimiento y ratificación, sino que de ello se derivan aún otros compromisos. Los Estados deben, en consecuencia, diseñar políticas públicas y ejecutar acciones positivas que, favoreciendo

7 MONGE NÚÑEZ, Gonzalo y RODRÍGUEZ RESCIA, Víctor (2014): “Acceso a la Justicia de Grupos en Situación de Vulnerabilidad”, en Manual General de Litigio en el Sistema Internacional con enfoque diferenciado, p. 11.

8 MONGE NÚÑEZ, Gonzalo y RODRÍGUEZ RESCIA, Víctor (2014): op. cit., p. 18.

9 “Die allgemeinen Regeln des Völkerrechtes sind Bestandteil des Bundesrechtes. Sie gehen den Gesetzen vor und erzeugen Rechte und Pflichten unmittelbar für die Bewohner des Bundesgebietes”. Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, Art. 25.

10 Constitución de la Nación Argentina, Art. 31.

11 Declaración Universal de los Derechos Humanos, Art. 2.

12 Declaración Universal de los Derechos Humanos, Art. 1.

13 BOBBIO, Roberto (1991): El tiempo de los derechos, p. 45.

14 BOBBIO, Roberto (1991): op. cit., p. 40.

a los más desventajados, tiendan a posicionar a todos en un real plano de igualdad.¹⁵ En este contexto, y con la finalidad de garantizar el ejercicio real de los derechos y su efectivo goce, comenzamos a hablar de ‘acceso a la justicia’. Si bien no existe a nivel internacional una única noción sobre acceso a la justicia, así lo entendió el Instituto Interamericano de Derechos Humanos:

“El acceso a la justicia es un concepto que hace referencia a las posibilidades de las personas, sin distinción de sexo, raza, edad, identidad sexual, ideología política, creencias religiosas, de obtener una respuesta satisfactoria a sus necesidades jurídicas”¹⁶.

También entendido como ‘derecho humano primario’, el derecho de acceso a la justicia es un “derecho social básico en las sociedades modernas”, por ser una herramienta necesaria para el ejercicio de otros derechos.¹⁷

Ahora bien, y retomando lo ya dicho, no todas las personas nos encontramos en un mismo plano de igualdad a la hora de efectivizar nuestros derechos. Esto significa que existen grupos favorecidos o aventajados y grupos desfavorecidos o desventajados. Estos últimos, también llamados grupos en situación de vulnerabilidad son colectivos que:

“han sido objeto de múltiples discriminaciones por razones históricas, sociales, económicas o culturales, lo que los ha marginado o excluido de derechos o beneficios que tiene el resto de la población, razón por la cual se les debe otorgar más ventajas para compensar, de alguna manera, la discriminación de la que han sido objeto”¹⁸.

En tal sentido, las acciones positivas de los Estados deben orientarse a eliminar desigualdades estructurales, allanando las barreras u obstáculos que dificulten el acceso a la justicia. Estas barreras u obstáculos no son otra cosa que las mismas causas de vulnerabilidad, enumeradas algunas de ellas en la regla 4 de las 100 reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad. Estas son:

“la edad, la discapacidad, la pertenencia a comunidades indígenas o a minorías, la victimización, la migración y el desplazamiento interno, la pobreza, el género y la privación de la libertad”¹⁹.

Los obstáculos que dificultan u obstaculizan el acceso a la justicia no son enumerados de manera taxativa, e incluso puede darse más de uno de manera simultánea. Se interrelacionan y por ello el trato que se les dé, debe ser de forma *integrada y coordinada*.²⁰ Como ya se dijo, el presente trabajo es un análisis escueto del proyecto de ley de la provincia de Baviera, Alemania, en materia de salud mental de abril de 2018. El proyecto regula con mayor énfasis todo lo referido a la internación de personas en centros de

15 MONGE NÚÑEZ, Gonzalo y RODRÍGUEZ RESCIA, Victor (2014): op. cit., p. 22.

16 Manual de políticas públicas para el acceso a la justicia, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2005), p. 7.

17 Acceso a la Justicia y Equidad, Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2000), p. 17.

18 MONGE NÚÑEZ, Gonzalo y RODRÍGUEZ RESCIA, Victor (2014): op. cit., p. 22. Ver también Grupos en situación de vulnerabilidad y derechos humanos. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Presidencia de la Nación (2011), p. 12.

19 XIV Cumbre Judicial Iberoamericana, Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad. Regla N. 4.

20 Acceso a la Justicia y Equidad, Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2000), p. 19.

salud mental. Mi intención es presentar al lector el trabajo realizado por la legislatura de dicha provincia, en la compleja tarea de legislar, teniendo en cuenta principalmente la materia y la situación de vulnerabilidad, en que se encuentran las personas afectadas.

III. Descripción del Proyecto

El Proyecto de ley se llama *'Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz'*, en español ley de ayuda a personas con enfermedades psíquicas, y fue presentado en abril del año 2018 por el gobierno de Baviera (CSU²¹). Este viene a reemplazar la actual Ley de Internaciones, la que data del año 1992, y con ello persigue adecuar la legislación a la Convención de los Derechos de Personas con Discapacidades y a lo establecido por el Tribunal Constitucional en materia de capacidad de determinación de personas con padecimientos de salud mental.

El Proyecto se estructura en tres partes: La primera, referente al refuerzo de cuidados psicológicos; la segunda, referente a las internaciones involuntarias; y finalmente, una tercera parte con disposiciones finales.

El objetivo del Proyecto es, en palabras de la ministra de salud²² *Melanie Hulm*, *"proporcionar atención temprana a las personas que necesitan ayuda y, si es necesario, colocarlas voluntariamente en otros servicios de atención"*²³. Sin embargo, como veremos en el desarrollo del presente trabajo, el objetivo perseguido pareciera ser otro.

En el Proyecto no existe un apartado donde se presenten los principios básicos del mismo. En el inc. 2 del Art. 6 establece el Proyecto cuáles son los principios básicos de la internación, y dice:

*"Para todas las medidas respecto de esta Ley, deberá tenerse en consideración la edad, el sexo, el origen étnico, el estado de salud, la existencia de una discapacidad, y las condiciones de vida de la persona internada"*²⁴.

1. Contenido principal

A. Refuerzo de cuidados psiquiátricos

La primera parte cuenta con cuatro artículos, que regulan el funcionamiento de un servicio de asesoramiento y ayuda psicosocial para casos de crisis, durante las 24 horas, y que será extendido a todo Baviera. Ello representa un avance, ya que, en la actualidad, solo dos regiones de la Provincia cuentan con dicho servicio.²⁵ Esta es la razón por la cual esta sección ha sido receptada de manera muy positiva por los distintos sectores involucrados, tanto por opositores políticos, como por organizaciones sociales y expertos en el tema.

El Art. 2 del Proyecto regula el refuerzo de cooperación entre los distintos agentes que por ley están obligados. Al mismo tiempo establece que las instituciones que -sin estar

21 'Christlich Soziale Union' - En español 'Unión Social Cristiana'.

22 En alemán 'Gesundheitsministerin'.

23 „Ziel des Gesetzes ist es, Hilfebedürftige frühzeitig aufzufangen und sie _ soweit erforderlich - freiwillig in weitere Versorgungsangebote zu vermitteln". <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/93412/Bayerisches-Landeskabinett-beschliesst-Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz> (12.04.2018).

24 „Bei allen Maßnahmen auf Grund dieses Gesetzes soll auf das Alter, das Geschlecht, die ethnische Herkunft, den Gesundheitszustand, das Vorliegen einer Behinderung und die Lebensumstände der untergebrachten Person Rücksicht genommen werden". Bayerischer Landtag - Drucksache 17/21573 v. 10.04.2018. Art. 6, inc. 2.

25 Las regiones Oberbayern y Mittelfranken. Wawatschek, Veronika, <https://www.br.de/nachricht/warum-das-bayerische-psychiatriegesetz-in-der-kritik-steht100.html> (17.04.2018).

obligadas por ley- deseen trabajar en cooperación deberán ser integradas. El Art. 3 regula la participación de organizaciones de autoayuda psiquiátrica en la planificación de la atención y el desarrollo de las terapias, reconociendo el importante rol que desempeñan. Finalmente, el Art. 4 establece que el gobierno informará de manera regular -cada 3 años- a la legislatura provincial sobre la situación de los psiquiátricos, atención psicoterapéutica y psicósomática en Baviera.

B. Internaciones involuntarias

La segunda parte del Proyecto se estructura en 9 capítulos, con 35 artículos, y regula las internaciones involuntarias. Esta es la sección más controvertida del Proyecto, y ha sido el blanco principal de las críticas.

Capítulo primero: Requisitos, Instituciones, Objetivos y Principios. El Art. 5 inc. 1 establece que:

“quien, por razón de un trastorno psíquico, especialmente una enfermedad, ponga en peligro considerable bienes jurídicamente protegidos de terceros, el bien común o su propia persona, podrá ser -sin su consentimiento o contra su voluntad- internado”²⁶.

En el inc. 2 establece que una internación tendrá lugar solo cuando el peligro no pueda reducirse mediante otras medidas de menor intensidad. Al mismo tiempo prescribe que *“entre distintas medidas posibles a ser aplicadas, deberá aplicarse la más leve y las medidas nunca podrán conducir a una desventaja para la persona”²⁷*. El Art. 6 regula los objetivos y principios de la internación. El principal objetivo es evitar el peligro. Luego aparece como objetivo secundario *“el tratamiento de la persona para su curación, de manera que ya no signifique una amenaza”²⁸*. El Art. 7 regula la situación de la persona internada. En tres incisos establece: el principio de que la persona tendrá oportunidad de participar en la planificación de su tratamiento; que, salvo la privación de la libertad, debida a la internación, no se afectarán otros derechos de la persona; y la comunicación a la persona, como así también a su representante, en caso de tenerlo, sobre cada decisión tomada respecto al plan del tratamiento. El Art. 8 del proyecto regula en qué instituciones podrán llevarse a cabo las internaciones. Establece como regla que las internaciones se realizarán en hospitales y clínicas psiquiátricas. También, atendiendo a las circunstancias de la edad, establece que las internaciones de niños, niñas y adolescentes se realizarán en clínicas psiquiátricas para niños, niñas y adolescentes. El Art. 9 regula las atribuciones de la dirección de la Institución. Finalmente, el Art. 10 regula lo relativo a la Autoridad de supervisión. El organismo estatal encargado de la supervisión es el ‘Centro social y familiar de Baviera’²⁹, dependiente del Ministerio de Familia, Trabajo y Asuntos Sociales del Estado. Sin embargo, el mismo artículo establece que no será afectada la posibilidad de otros organismos de involucrarse en la supervisión de las internaciones.

Capítulo segundo: Internación temporal inmediata. El Art. 11 establece la posibilidad de internaciones inmediatas, ordenadas por la autoridad administrativa, cuando se den los requisitos del Art. 5 y una orden judicial no sea posible en el establecido plazo de tiem-

26 Bayerischer Landtag - Drucksache 17/21573 v. 10.04.2018. Art. 5, inc. 1.

27 Bayerischer Landtag - Drucksache 17/21573 v. 10.04.2018. Art. 5, inc. 2.

28 Bayerischer Landtag - Drucksache 17/21573 v. 10.04.2018. Art. 6, inc. 1.

29 En alemán ‘Zentrum Bayern Familie und Soziales’ (ZBFS).

po. El Art. 12 amplía esta facultad de ordenar internaciones inmediatas a la policía, cada vez que se den los requisitos del Art. 11 y una orden de la autoridad administrativa no sea posible en el momento. El Art. 13 amplía aún más la facultad de ordenar internaciones inmediatas, en este caso a la dirección de la Institución. Por último, el Art. 14 establece el proceso para las internaciones inmediatas.

Capítulo tercero: Internaciones judiciales. El Proyecto regula en los artículos 15, 16 y 17 la preparación de la internación judicial, la internación judicial temporal y la ejecución de la internación respectivamente.

Capítulo cuarto: Admisión y tratamiento de la persona internada. Aquí, regula el Proyecto en los artículos 18, 19 y 20 lo relativo a la admisión de la persona por parte de la Institución, el plan del tratamiento y el tratamiento mismo de enfermedades.

Capítulo quinto: Realización del tratamiento y dada de alta. En este capítulo se regula todo lo relativo a los derechos de la persona internada durante el tratamiento. Específicamente, los elementos personales y el equipamiento de la habitación en la que se encuentra (Art. 21); ocupación y planificación del tiempo libre (Art. 22); régimen de visitas (Art. 23); contacto con el contexto fuera de la institución y con personas determinadas (Art. 24); ejercicio de culto o religión (Art. 25); régimen de salidas de la institución (Art. 26); y finalización de la internación (Art. 27).

Capítulo sexto: Medidas de seguridad. En tres artículos se regula lo relativo a búsquedas e investigaciones (Art. 28); medidas especiales de seguridad (Art. 29); y coacción inmediata (Art. 30).

Capítulo séptimo: Protección de datos, gestión de registros, archivo de alojamiento, jurisdicción local de la autoridad administrativa del distrito. Se regula en cuatro artículos lo relativo a protección de datos (Art. 31); mantenimiento de archivos (Art. 32); expedientes de internación (Art. 33); y jurisdicción local de la autoridad administrativa (Art. 34).

Capítulo octavo: Costos. El capítulo regula lo referente a los costos (Art. 35); y a la asunción de costos por el Estado (Art. 36).

Capítulo noveno: Cuotas de la Internación (Art. 37).

Esto es a modo informativo, la estructura del Proyecto -en sus dos primeras partes-, y su contenido mínimo. Una descripción más profunda y detallada de las disposiciones del Proyecto resulta en el presente trabajo imposible, debido a que tal tarea requeriría una labor que lo excede, al igual que el análisis de las disposiciones finales.

IV. Críticas a disposiciones del Proyecto

Algunas disposiciones del Proyecto han sido criticadas tanto por profesionales y organizaciones de la salud, como por opositores políticos. Las críticas se dirigen principalmente a dos temas regulados en el Proyecto: (1) La central de datos que pretende crear y (2) la proximidad de algunas de sus disposiciones a las de las internaciones por cuestiones de salud mental de infractores a la ley penal.

Respecto al primer punto, el proyecto establece en su Art. 33 la creación de una central de datos, en la que se consigna:

“Nombre y apellido; lugar y fecha de nacimiento; género; estado civil; nacionalidad; información sobre la necesidad de una medida especial de seguridad; la institución; fundamento jurídico para la internación; nombre de la enfermedad; día de la resolución judicial; periodo de internación ordenado por el tribunal; día del comienzo de la internación; inicio y fin de un intento de fuga o una falta de conducta en el marco del tratamiento; día y motivo de la dada de alta. La institución transmitirá los datos a la autoridad de supervisión, la que elaborará un expediente con la información y la mantendrá actualizada. Los datos serán mantenidos, luego de la dada de alta, durante un lapso de por lo menos 5 años”³⁰.

La creación de esta base de datos y la utilización que de ella se pretende hacer, atenta contra el derecho a la intimidad de las personas en situación de vulnerabilidad. Quiero recordar aquí que las personas alcanzadas por el Proyecto son pacientes, y como tales, personas vulnerables³¹. Dicho esto, corresponde remitir a la regla número 83 de las 100 Reglas de Brasilia, la que -en referencia a la protección de datos- establece que *“en las situaciones de especial vulnerabilidad, se velará por evitar toda publicidad no deseada de los datos de carácter personal de los sujetos en condición de vulnerabilidad”³²*. Este último cuerpo normativo, conocido también como “Reglas”³³, entiende bajo el término *“persona en situación de vulnerabilidad”* a:

“toda persona que, por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico”³⁴.

La enumeración no es taxativa, lo que significa que también existen otras razones por las cuales personas pueden encontrarse en situación de vulnerabilidad. Un ejemplo de ello es la privación de la libertad, situación en la cual, la persona puede también encontrar dificultades al momento de ejercer sus derechos.

En la Regla 23 se establece lo que se entiende bajo “privación de la libertad”. Esta es,

“...la que ha sido ordenada por autoridad, ya sea por motivo de la investigación de un delito, por el cumplimiento de una condena penal, por enfermedad mental o por cualquier otro motivo”³⁵.

Con esto, pretendo mostrar que las personas alcanzadas por las distintas disposiciones del Proyecto analizado se encuentran en una doble situación de vulnerabilidad, esto es, en primer lugar, por ser pacientes, y, en segundo lugar, por el estado de salud y -en algu-

30 Bayerischer Landtag - Drucksache 17/21573 v. 10.04.2018. Art. 33.

31 ZALAZAR, Claudia E. y PUCCIO, Sofia en: Revista da Faculdade de Direito da UFG, 43. Vulnerabilidad y salud mental en el derecho argentino. 01-11., p. 2.

32 XIV Cumbre Judicial Iberoamericana, Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad. Regla N. 83.

33 ANDREU-GUZMÁN, Federico y COURTIS, Christian en: Defensa Pública: Garantía de acceso a la justicia. Comentarios sobre las 100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad, 51-60 p. 51.

34 XIV Cumbre Judicial Iberoamericana, Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad. Regla N. 3.

35 XIV Cumbre Judicial Iberoamericana, Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad. Regla N. 23.

nos casos también- por encontrarse privadas de la libertad en centros de salud mental.³⁶ Pero estas disposiciones no solo atentan contra derechos básicos de las personas por ellas alcanzadas, sino que además resultan contraproducentes para el Proyecto en la realización de su objetivo. En este escenario, podrían darse situaciones en las que, personas que se encuentran frente a una manifestación de síntomas de padecimiento de salud mental, dudarían antes de tomar la decisión de iniciar un tratamiento. Así lo entiende la opositora política y experta en salud *Kathrin Sonnenholzer* (SPD³⁷), quien explicó que *“esto fomenta el miedo a la psiquiatría, y eso lo estimula, porque es un punto que conduce a una mayor estigmatización”*³⁸.

El Proyecto pretende, incluso, hacer a la policía receptora de esa información. El *‘inciso 4 del Art. 27’*³⁹ establece que se dará aviso a la central de policía competente en la zona en la que se realizó la internación sobre la dada de alta de las personas y su diagnóstico. El hecho de informar a la policía sobre los datos de las personas cuando son dadas de alta es algo que tampoco resulta fácil de entender, cuando pensamos que el objetivo perseguido por el Proyecto es la curación de la persona. Aquí se visualiza en primer lugar, el etiquetamiento como ‘peligrosos’ que el Proyecto hace de personas con padecimientos de salud mental. Frente a esto se preguntó *Karl-Heinz Möhrmann*⁴⁰, miembro activo en distintas asociaciones que velan por los derechos personas en dicha situación, *“¿Por qué alguien que estuvo temporalmente en una clínica psiquiátrica y no hizo nada, debe estar inscrito en un registro de la Policía?”*⁴¹. En segundo, lugar se visualiza que el objetivo principal del proyecto es evitar peligros. De todos modos, para descubrir el objetivo principal del Proyecto, no hace falta más que leer el primer punto del inc. 1 Art. 6, el que dice: *“El objetivo de la internación es la prevención del peligro.”*⁴²

Con relación al segundo punto, el Proyecto trata las a personas con padecimientos psíquicos como a delincuentes. El Art. 5 inc. 1 establece que *“podrán ser internadas preventivamente personas que representan un peligro considerable para bienes jurídicamente protegidos de terceros, el bien común o su propia persona”*⁴³. El criterio de internación involuntaria es entonces la existencia de un peligro considerable, pero el proyecto no establece la inmediatez del peligro, lo que significa que podría también aplicarse frente a un posible peligro considerable en el futuro. Esto es, de modo preventivo. Aquí una diferencia con la Ley 26.657, que toma de las legislaciones de Buenos Aires y Córdoba la denominación de *“riesgo cierto e inminente”*⁴⁴.

36 ZALAZAR, Claudia E. y PUCCIO, Op. Cit., p. 2.

37 'Sozialdemokratische Partei Deutschlands' - En español 'Partido Socialdemócrata de Alemania'.

38 „Das schürt die Angst vor der Psychiatrie, und die schürt sie zurecht, weil das einer der Punkte ist, die zu mehr Stigmatisierung führen“. Wawatschek, Veronika, <https://www.br.de/nachricht/warum-das-bayerische-psychiatriegesetz-in-der-kritik-steht100.html> (17.04.2018).

39 „Die zuständige Kreisverwaltungsbehörde, die Polizeidienststelle, in deren Zuständigkeitsbereich das Bedürfnis für die Unterbringung aufgetreten ist, und gegebenenfalls die Bewährungshilfe sind durch die Einrichtung rechtzeitig von der bevorstehenden Entlassung zu benachrichtigen. Der Kreisverwaltungs-behörde und der Polizeidienststelle sind dabei notwendige Informationen für eine Gefährdungseinschätzung zu übermitteln“. Bayerischer Landtag - Drucksache 17/21573 v. 10.04.2018. Art. 27, inc. 4.

40 Miembro directivo de la Asociación Bávara de familiares de personas con padecimientos mentales; Miembro directivo del grupo de trabajo regional de Baviera para la ayuda a personas con discapacidad y enfermedades crónicas y sus parientes; Y hasta Junio de 2018 vicepresidente de la Asociación Federal Alemana de familiares de personas con enfermedades mentales (BAPK).

41 "Warum soll irgendjemand in irgendeinem Polizeiregister erfasst werden, der vorübergehend in einer psychiatrischen Klinik war und gar nichts angestellt hat?". Wawatschek, Veronika, <https://www.br.de/nachricht/warum-das-bayerische-psychiatriegesetz-in-der-kritik-steht100.html> (17.04.2018).

42 „Ziel der Unterbringung ist die Gefahrenabwehr.“ Bayerischer Landtag - Drucksache 17/21573 v. 10.04.2018. Art. 6, inc. 1.

43 Bayerischer Landtag - Drucksache 17/21573 v. 10.04.2018. Art. 5, inc. 1.

44 HERMOSILLA, Ana María y CATALDO, Rocio en: BENITO, Ezequiel Psiencia. Revista latinoamericana de ciencia psicológica. Ley de salud mental 26.657. Antecedentes y perspectivas. 134-140., p. 135.

Sumado a esto, al no diferenciar este primer inciso los casos en que personas actúan de libre voluntad, de casos en que personas actúan bajo una afectación en la capacidad de control, habilitaría la internación involuntaria de personas que no presentan un padecimiento de salud mental.

En su redacción, el Art. 5 inc. 1 se traduce en un mayor margen de acción y discrecionalidad de todas las autoridades con facultades para ordenar internaciones, lo que consecuentemente significa un menoscabo a la libertad de acción de las personas y a la seguridad jurídica. Sobre este punto tiene dicho la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, al tratar el principio de la libertad personal, que:

*“la privación de la libertad sólo puede estar justificada por el tiempo mínimo y con criterios de excepcionalidad, entre otros criterios, y que la discapacidad mental no es una justificación para privar a una persona de su libertad”.*⁴⁵

Haciendo referencia al *‘Massregelvollzugsgesetz’*⁴⁶, en español ‘ley de ejecución de medidas de seguridad’, el Proyecto pretende en su Art. 23, al regular el régimen de visitas, poder observarlas con cámaras bajo supuestas presunciones de riesgo.

Por otro lado, en el Proyecto se habla de *“Psychische Kranken und Erkrankung”*, en español ‘enfermos mentales’ y ‘enfermedad’. Aquí otra diferencia con la Ley 26.657, donde se deja de hablar de enfermedad mental para hablar de salud mental⁴⁷. En este mismo orden de cosas, en la legislación argentina se utilizan términos como ‘padecimiento’ o ‘sufrimiento’, con lo que se deja atrás un paradigma bajo el cual se entendía a la Salud Mental como un fenómeno exclusivamente biológico, abrazando un nuevo paradigma, bajo el cual se considera a la salud mental como resultado de factores⁴⁸. Así lo establece nuestra Ley en su art. 3, al decir que:

*“En el marco de la presente ley se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.”*⁴⁹

Por último, en el Art. 2 del Proyecto se observa cierta objetivización de la persona, con la frase “integrar a la comunidad”, como si se tratara de objetos manipulables. En un paradigma de respeto y promoción de los Derechos Humanos, como el que se viene gestando en materia de salud mental en América Latina, se protege la individualidad y voluntad de la persona que padece un problema de salud mental. En este sentido, se procede de forma tal, que es la persona misma, la que de modo activo toma participación en el tratamiento.

45 MELÉNDEZ, Florentín en: Defensa Pública: Garantía de acceso a la justicia. Protección de las personas privadas de libertad sometidas a medidas de seguridad, p. 492.

46 Gesetz über den Vollzug der Massregeln der Besserung und Sicherung sowie der einstweiligen Unterbringung (Bayerisches Massregelvollzugsgesetz – BayMRVG) del 17.07.15.

47 BARUKEL, Agustina en: GALENDE, Emiliano, Salud mental y comunidad. La Nueva Ley de Salud Mental y los actores: de corporativismos palaciegos y de oportunidades para la superación. Aportes desde el análisis de políticas, p. 43.

48 HERMOSILLA, Ana María y CATALDO, Rocio en: BENITO, Ezequiel, Psencia. Revista latinoamericana de ciencia psicológica. Ley de salud mental 26.657. Antecedentes y perspectivas. 134-140., p. 136.

49 Ley Nacional de Salud Mental. Ley N° 26.657. Art. 3.

V. La ley vigente

Finalmente, el Proyecto se convirtió en Ley, entrando en vigor en dos etapas. El 1 de agosto de 2018 entró en vigor la primera parte (referente al refuerzo de cuidados psicológicos), y el 1 de enero de 2019 la segunda parte (referente a las internaciones involuntarias)⁵⁰. Sin embargo, la Ley vigente no es un fiel reflejo del Proyecto analizado. Previo a su sanción, el Parlamento Bávaro observó las diferentes modificaciones que la Comisión de Salud y Asistencia recomendó hacer.

El informe de recomendación, presentado en julio de 2018, contiene un preámbulo y 11 propuestas de modificación de sus disposiciones, agrupadas de forma temática. A continuación, una breve descripción del contenido del informe, en lo referido a dos puntos: La base de datos de información, y la proximidad de algunas de sus disposiciones a las de las internaciones por cuestiones de salud mental de infractores a la ley penal.

1. Modificaciones que regulan lo relativo a la base de datos de información

Bajo esta recomendación se reemplaza en el título del capítulo 7 y del Art. 33 la frase “*archivo de internación*” por la frase “*registro anónimo*” y se modifica el texto del Art. 33, donde se establece que:

“todas las internaciones y medidas de seguridad y coerción que se apliquen serán registradas por la institución de manera encriptado y anónima, y reportadas anualmente a la autoridad supervisora”⁵¹.

2. Modificaciones que refuerzan la desvinculación de la simple internación con la internación de personas que cometieron un delito y que hacen a la flexibilización de la internación

En este punto, se modifica el Art. 8, estableciendo que la internación deberá llevarse a cabo lo más cerca posible del lugar de residencia de la persona; y el Art. 21, posibilitando el uso de su propia vestimenta.

En relación con el régimen de visitas, se modifica el Art. 23, estableciendo que las visitas de los representantes legales, de los abogados o notarios “*no podrán ser controladas, prohibidas, o interrumpidas*” y que “*los escritos y documentos que lleven consigo no podrán ser examinados*”.⁵² Ahora bien, respecto a la disposición que habilita la vigilancia de las visitas, se agrega que los datos obtenidos serán utilizados cuando:

“1. por razones del tratamiento sea necesario; 2. para el mantenimiento de la seguridad u orden de la institución, para la prevención de peligros, o para la prevención o investigación de delitos sea necesario”⁵³.

Asimismo, se establece que la persona internada será escuchada, “solo en casos en que ello no sea obstaculizado por los principios de la internación” y que:

50 Bayerischer Landtag – Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG) BayRS 2128-2-A/G, 24.07.2018. Art. 39.

51 Bayerischer Landtag - Drucksache 17/22592.

52 Bayerischer Landtag - Drucksache 17/22593

53 Bayerischer Landtag - Drucksache 17/22593

“los resultados obtenidos de las escuchas se comunicarán al personal encargado de la institución, a la autoridad de control y a los tribunales, con los únicos fines de prevenir o investigar delitos”⁵⁴.

Respecto al Art. 24, titulado en el Proyecto como “Contacto con el contexto fuera de la institución y con personas determinadas”, se modifica el título, resultando: *“Correspondencia, Telecomunicación”*. Se reconoce asimismo el derecho de la persona internada a enviar y recibir cartas sin restricciones. Sin embargo, el inc. 2 establece en podrá controlarse y restringirse la correspondencia bajo indicios de *“peligro de introducción de estupefacientes o artículos peligrosos”*; y las cartas, bajo indicios de *“existencia de un peligro significativo para la salud de la persona internada o de un riesgo significativo para la seguridad o el orden de la institución...”⁵⁵*. Respecto a las llamadas telefónicas se establece también el principio de libertad, restringiéndolo bajo existencia de los indicios mencionados.

Finalmente, esta recomendación modifica el Art. 26, cuyo título será: *“Diseño abierto de la internación, prueba de carga”*, y se establece el principio de flexibilidad de la internación. Si bien las modificaciones tienden a una mayor protección de la persona sometida a tratamiento o internada, corresponde hacer ciertas aclaraciones. En primer término, resulta un avance el carácter anónimo de los registros, sin embargo, sigue existiendo una base de datos de información. En segundo término, las modificaciones tendientes a flexibilizar las simples internaciones logran marcar algunas diferencias respecto al régimen de internaciones de personas infractoras a la ley penal, sin embargo, ellas no eliminan las disposiciones que fueron motivo de crítica. Como se observa, aún sigue existiendo – bajo fundamento de seguridad y prevención de peligros – una base de datos de información de las personas sometidas a tratamiento e internadas, y un control de las visitas y de las comunicaciones de las personas internadas.

VI. Conclusión

Como anteriormente se mencionó, el Proyecto aquí analizado fue modificado, convirtiéndose finalmente en ley. Dicha ley recoge las recomendaciones que la Comisión de Salud y Asistencia presentó al Parlamento. Sin embargo, corresponde aclarar que ni la ley vigente, ni las modificaciones que la Comisión recomendó hacer, son el objeto principal de análisis del presente trabajo. La simple referencia a la ley y a algunas de las modificaciones propuestas al proyecto, se deben a la necesidad de informar al lector sobre el estado actual de la materia objeto de estudio.

Hecha esta aclaración, corresponde volver a poner el foco de análisis en el Proyecto originario. En términos generales, en él se observa que, a excepción de los primeros cuatro artículos, sus disposiciones no conllevan a un avance en medidas de ayuda a las personas alcanzadas -como su título lo indica-, sino más bien a la simple regulación del funcionamiento de las instituciones de internación. Si repensamos entonces el título del Proyecto, y nos preguntamos sobre las medidas que promueven y efectivizan la ayuda a las personas con problemas de salud mental, concluimos en que el título no se condice con el contenido.

Existe un desfase entre el contenido del proyecto y el supuesto objetivo de ayudar a las personas y de reducir el número de internaciones. Ayudar a las personas aparece en la enumeración de objetivos siempre en un segundo plano, lo que revela que el principal

⁵⁴ Bayerischer Landtag - Drucksache 17/22593.

⁵⁵ Bayerischer Landtag - Drucksache 17/22593.

objetivo es otro. Ello se observa en el Art. 5 inc. 1, que, al enumerar los bienes a proteger de peligros, establece en primer término los bienes jurídicamente protegidos de terceros, en segundo término, al bien común, y en tercer y último término a la propia persona. Justamente por eso, esta enumeración ha sido objeto de modificación por la Comisión de Salud y plasmada en la ley, donde se enumera en primer término a la propia persona⁵⁶.

El objetivo perseguido por el Proyecto está claro en el inc. 1 del Art. 6:

“El objetivo de la internación es evitar el peligro. Otro objetivo es el tratamiento de la persona para su curación o mejora de su estado, de manera que ya no signifique un peligro para los bienes de terceros, el bien común, o su propia persona.”⁵⁷

Este punto ha sido también objeto de modificación por la Comisión de Salud, estableciendo la curación como principal objetivo de la internación⁵⁸.

Ahora bien, sabiendo que en su redacción original el Proyecto tiene por objetivo evitar peligros, se puede observar cierto grado de objetivización de las personas, en pos de brindar seguridad a la sociedad. Con ese fin, el Proyecto pretende aislar mediante el uso de la internación a la persona etiquetada como ‘peligrosa’, separándola de la sociedad, alejándose de toda medida de protección de las personas con padecimientos mentales. Resulta aquí oportuno citar al Dr. Ricardo Lorenzetti, quien al desarrollar el tema acceso a la justicia y vulnerabilidad en el ámbito de las decisiones judiciales, muestra a las internaciones de personas con padecimientos mentales como un área cercana al modelo represivo, típico del derecho penal⁵⁹. Haciendo alusión a las estas internaciones, el Juez de la Corte Suprema de Justicia de la Nación sostiene:

“Otro caso que me parece importante mencionar en esta área es el de aquellas personas que están privadas de su libertad pero que en realidad no debieran estarlo. Son enfermos mentales, declarados incapaces o que por cualquier razón, ni siquiera con declaración de incapacidad, están depositados en hospitales”⁶⁰.

Asimismo, el Proyecto no parece contemplar la situación de vulnerabilidad de las personas afectadas. Recordemos que las personas que requieren la atención médica de un profesional son pacientes que sufren una afección, y como tal, son sujetos vulnerables que requieren la protección del Estado⁶¹. Dicho esto, considero que toda disposición del Proyecto que fomenta el miedo a la psiquiatría se traduce indirectamente en un incumplimiento del Estado en su deber de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud.

56 Bayerischer Landtag - Drucksache 17/22586; Bayerischer Landtag – Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG) BayRS 2128-2-A/G, 24.07.2018. Art. 5..

57 „Ziel der Unterbringung ist die Gefahrenabwehr. Weiteres Ziel ist, die untergebrachte Person zu heilen oder ihren Zustand soweit zu bessern, dass sie keine Gefahr mehr für Rechtsgüter anderer, das All-gemeinwohl oder sich selbst darstellt“. Bayerischer Landtag - Drucksache 17/21573 v. 10.04.2018. Art. 6, inc. 1..

58 El artículo quedó redactado de la siguiente manera: “El objetivo de la internación es por un lado, la curación de la persona internada o la estabilidad de su estado de salud, hasta el punto de no presentar ningún peligro de conformidad con el inciso 1 del Art. 5, como así también, por otro lado, evitar peligros que de su situación se deriven.” Bayerischer Landtag – Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG) BayRS 2128-2-A/G, 24.07.2018. Art. 6, inc. 1.

59 LORENZETTI, Ricardo en: Defensa Pública: Garantía de acceso a la justicia. Acceso a la Justicia de los Sectores Vulnerables 61-74., p. 67.

60 LORENZETTI, Ricardo, Op. Cit., p. 67.

61 ZALAZAR, Claudia E. y PUCCIO, Sofia en: Revista da Faculdade de Direito da UFG, 43. Vulnerabilidad y salud mental en el derecho argentino. 01-11., p. 2 y 7.

Para ello, corresponde remitir a la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, la que -entre sus principios- establece que:

“El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.”⁶²

Por todo ello, y a modo de conclusión, el Proyecto de Ley no se condice con una política de salud mental, entendida como política pública, que busca mejorar la calidad de vida de las personas, sino más bien con una política de etiquetamiento y exclusión de personas, como medidas de seguridad para evitar peligros. El resultado, una mayor estigmatización de las personas con padecimiento de salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDREU-GUZMÁN, Federico y COURTIS, Christian, (2008) “Comentarios sobre las 100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad” en *Defensa Pública: Garantía de acceso a la justicia*, pp. 51-60.
- Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2000): *Acceso a la Justicia y Equidad*. Tomado de www.corteidh.or.cr Fecha de consulta: 31.10.2018.
- BARBOZA, Julio (1999) *Derecho internacional público*, Buenos Aires.
- BARUKEL, Agustina, (2013) “La Nueva Ley de Salud Mental y los actores: de corporativismos palaciegos y de oportunidades para la superación” en *Revista Salud Mental y Comunidad*, Nro. 3, Universidad Nacional de Lanús, pp. 41-51.
- Bayerischer Landtag (2018), Tomado de: www.bayern.landtag.de Fecha de consulta: 20/07/2018.
- Drucksache 17/21573, *Gesetzentwurf der Staatsregierung für ein Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz*.
- Drucksache 17/22586, *Änderungsantrag, Kriterium der beschränkten Einsichts- und Steuerungsfähigkeit*.
- Drucksache 17/22592, *Änderungsantrag, Melderegister für Zwangsmaßnahmen*.
- Drucksache 17/22593, *Änderungsantrag, Regelungen zur Gestaltung der Unterbringung*.
- Bayerischer Landtag (2018), Tomado de: www.gesetze-bayern.de Fecha de consulta: 27/09/2019.
- Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG) Vom 24. Juli 2018 (GVBl. S. 583) BayRS 2128-2-A/G.
- BOBBIO, Roberto (1991): *El tiempo de los derechos*, Madrid.
- Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).
- Constitución de la Nación Argentina.
- Constitución de la Organización Mundial de la Salud (1946), Conferencia Internacional de la Salud, Nueva York.

62 Constitución de la Organización Mundial de la Salud, p. 1.

- Deutsches Ärzteblatt (2018): „Bayerisches Landeskabinett beschliesst Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz“. Tomado de: www.aerzteblatt.de (Stand: 12.04.2018).
- Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland.
- HERMOSILLA, Ana María y CATALDO, Rocío (2012): “Ley de salud mental 26.657. Antecedentes y perspectivas”, en *Revista latinoamericana de Ciencia Psicológica*, Nro. 4(2), Buenos Aires, pp. 134-140, doi: 10.5872/psiencia/4.2.41.
- Ley Nacional de Salud Mental (2010) Ley N° 26.657.
- LORENZETTI, Ricardo (2008): “Acceso a la Justicia de los Sectores Vulnerables”, en *Defensa Pública: Garantía de acceso a la justicia*. Buenos Aires, pp 61-74.
- MELÉNDEZ, Florentín (2008): “Protección de las personas privadas de libertad sometidas a medidas de seguridad”, en *Defensa Pública: Garantía de acceso a la justicia*. Buenos Aires, pp. 489-497.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Presidencia de la Nación (2011): *Grupos en situación de vulnerabilidad y derechos humanos, Políticas públicas y compromisos internacionales*.
- MONGE NÚÑEZ, Gonzalo, y RODRÍGUEZ RESCIA, Victor (2014): “Los derechos humanos: caracterización, alcances y personas sujetas de protección” en THOMPSON J. José (dir.): *Acceso a la Justicia de Grupos en Situación de Vulnerabilidad, Manual General de Litigio en el Sistema Internacional con enfoque diferenciado*, San José, pp. 09-31.
- Naciones Unidas (1945): “Carta de las Naciones Unidas”. Tomado de: www.un.org
- Naciones Unidas (1948): “Declaración Universal de los Derechos Humanos”. Tomado de: www.un.org
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2005): *Manual de políticas públicas para el acceso a la justicia*. Tomado de www.undp.org Fecha de consulta: 22.03.2019.
- Veronika Wawatschek (2018): „Warum das bayerische Psychatriegesetz in der Kritik steht“. Tomado de: www.br.de (Stand: 17.04.2018).
- XIV Cumbre Judicial Iberoamericana (2008): *100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad*. Tomado de www.cumbrejudicial.org Fecha de consulta: 18.06.2018.
- ZALAZAR, Claudia E. y PUCCIO, Sofía (2019): “Vulnerabilidad y salud mental en el derecho argentino”, en *Revista da Faculdade de Direito da UFG*, 43, pp. 01-11, <https://doi.org/10.5216/rfd.v43.60156>