Guía de Recomendaciones Prácticas para la Intervención de las Fuerzas Policiales ante Situaciones de Riesgo Cierto e Inminente en Salud Mental

Poder Judicial de Córdoba

JUSTICIA CÓRDOBA
PODER JUDICIAL DE CÓRDOBA

Oficina de Coordinación
DE INTERNACIONES
JUDICIALES INVOLUNTARIAS

Ministerio de Salud y Ministerio de Seguridad

Ministerio de SALUD Y SEGURIDAD

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

ENTRE TODOS

SECRETARÍA DE SALUD MENTAL
GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

POLICÍA
DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

POLICÍA DE LA PROVINCIA CÓRDOBA

Marco normativo vigente en salud mental

- Plano internacional (Declaraciones y Acuerdos)
- Plano Nacional (Constitución Nacional, Código Civil y Comercial de la Nación, Ley Nacional de Salud Mental Nº26.657)
- Plano Provincial Ley 9.848 de Salud Mental Provincial

Internación (voluntaria o involuntaria)

Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657

- Voluntaria o involuntaria (capitulo VII)
- Involuntaria: Riesgo cierto e inminente de daño grave para sí o para terceros

Ley Provincial de Salud Mental Nº 9.848

- Voluntaria o involuntaria (artículos 48 a 50)
- Involuntaria: Riesgo cierto e inminente de daño grave para sí o para terceros

Riesgo cierto e inminente

"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 de la persona o de terceros"***

(artículo 20, Decreto Reglamentario ley 26.657; 603/2013)

Competencia Fuerzas de Seguridad

- *Decreto Reglamentario 603/2013 de la Ley Nº 26.657 - Articulo Nº 20.*

Las Fuerzas de Seguridad que tomasen contacto con una situación de riesgo cierto e inminente para la persona o para terceros por presunto padecimiento mental, deberán intervenir procurando evitar daños, dando parte inmediatamente y colaborando con el sistema de emergencias sanitarias que corresponda.

- *Código Civil y Comercial Nacional - Artículo Nº 42 .*

Autoridad pública puede disponer el traslado de una persona cuyo estado no admita dilaciones y se encuentre en riesgo cierto e inminente de daño para sí o para terceros, a un centro de salud para su evaluación acudiendo al auxilio policial en caso de resultar necesario.

Guía de Recomendaciones Prácticas

1° etapa Medidas Iniciales.

- Objetivo:

Brindar herramientas para discriminar las situaciones que requieren asistencia sanitaria inmediata de las que no.

Evitar la intensificación de la posible urgencia.

2° etapa Articulación con la órbita sanitaria.

- Objetivo:

Delimitar el ámbito de intervención para los casos en los que se advierte la necesidad de intervención sanitaria inmediata.

Favorecer la articulación con el sistema sanitario como forma de garantir el acceso a la salud.

1° Etapa

1. Lineamientos Generales

- *Orientativos de la actuación policial cuando a su labor tradicional se suma la especificidad de la urgencia en salud mental.*

2. Acciones concretas

- *Acciones concretas que deberían implementarse frente a cada caso particular.*

Lineamientos generales

- *La urgencia "supone un alto nivel de padecimiento", suele materializarse como "una situación crítica que se presenta con fenómenos de desesperación, angustia o agitación donde el sujeto se ve desbordado en su cuerpo y en su pensamiento", al punto de que "puede conducir a modalidades de respuesta que podrían poner en riesgo su vida o la de otros".*

- *La finalidad de la actuación de los cuerpos policiales y fuerzas de seguridad es preservar la seguridad de estas personas, como también, facilitar las condiciones para la correcta intervención de los servicios de salud y sociales, asegurando el contacto con algún familiar o persona allegada".*

- *"En NINGÚN CASO EL PERSONAL POLICIAL DEBE REALIZAR LA EVALUACIÓN DE RIESGO EN SALUD de la persona afectada".*

Lineamientos generales

- *Procurar derecho a ser oído/a e informado/a.*
- *Respetarse la privacidad.*
- *Garantizar la preservación de la integridad física y la no discriminación de la persona afectada.*
- *Resguardarse todo lo relacionado con la intimidad de la persona y su círculo social inmediato (familia, allegados, etc.).*
- *Informar, en la medida de lo posible, acerca de las implicancias de las estrategias implementadas o a implementar.*
- *Escuchar a la persona afectada y a su entorno en todo lo que quisiera expresar relacionado con la situación.*

Lineamientos generales

La persona afectada puede presentarse:

- Sobreexitada física o emocionalmente.
- Deprimida, muy decaída.
- Con bruscos cambios de ánimo.
  Por ejemplo: agitación extrema o adormecimiento.

Lineamientos generales

- *Técnicas disuasivas.*
- *Formatos de comunicación especial.*
- *Tomar el tiempo que resulte necesario.*
- *Comunicarse inmediatamente con el* 911 *para gestionar el servicio sanitario en el lugar y excepcionalmente efectivizar el traslado al servicio de salud que corresponda.*
- *En caso de realizarse el traslado en el ámbito capital el mismo será la guardia Central de Salud Mental y en el ámbito interior al Hospital más cercano.*

Acciones concretas

Toma de CONTACTO

- *Destinada para lograr una aproximación a la persona afectada que permita deslindar la necesidad, o no, de un abordaje sanitario inmediato.*

Medidas iniciales de PRESERVACIÓN

- *Destinadas a orientar la actuación del personal policial ante determinados cuadros que requieren alguna estrategia puntual para facilitar la articulación y el abordaje del personal sanitario.*
- *Contención verbal.*
- *Contención mecánica preventiva.*

Toma de contacto

La toma de contacto tiene dos objetivos:

- **Analizar indicios** que señalen la necesidad de una atención **sanitaria urgente**.
- **Resguardar la integridad** de la persona afectada y de terceros.

Reducir el nivel de tensión a través de un discurso **calmo, claro y seguro**, no confrontativo ni alarmante.

Toma de contacto

Pregunte a los terceros:

- **¿Qué vinculo** poseen con la persona?
- ¿Qué saben **sobre su situación?**

Pueden ser convocados a colaborar con la **primera contención** del cuadro, **siempre que no intensifiquen el malestar de la persona.**

Todo registro de información se efectivizará a través del **911.**

Toma de contacto

Pregunte a la persona afectada:

- ¿Cuál es su nombre? ¿cuántos años tiene?
- ¿Qué día es hoy?
- ¿Sabe dónde está? ¿cuánto hace que está acá?
- ¿Sabe por qué está acá? ¿por qué estamos acá?
- ¿Qué necesita de nosotros/as?
- Comente alguna noticia oída en el último tiempo.
- Le diré un número de cinco dígitos. Repítalo.
- Deletree la palabra “MUNDO”. Ahora, al revés.

Toma de contacto

Además, averigüe:

- Si la persona **consumió algún tipo de sustancia** y/o medicamento psiquiátrico.
- Si posee **antecentes** de hechos similares, tratamientos e intervenciones sanitarias.

En función de los datos, deberá **decidir** si dará intervención a los **servicios sanitarios en caso de ser necesario**, o se informará a la persona acerca de los **servicios de salud** más próximos.

Medidas iniciales de preservación
Contención verbal

Si la persona afectada se vuelve agresiva:

Priorice la contención verbal, intente que el policía **no sea percibido** como una **amenaza.**
Ubíquese a una **distancia superior al alcance de los brazos y hacia el lado no dominante**: izquierdo si la persona es diestra o diestro si su lado es la izquierda.
Interpóngase entre la **persona y la salida del lugar.**

Evite la actuación individual. Debe intervenir más de un efectivo policial.

Medidas iniciales de preservación
Contención verbal

Si la persona afectada se vuelve agresiva:

No mire en forma directa, pero no lo evite completamente.
No pierda a la persona de vista.

Recuerde: **en este momento de la contención, el privilegio es la persona afectada.**

Medidas iniciales de preservación
Contención verbal

A fin de calmar a la persona, deberá:

- Escucharla con **calma** y sin interrumpirla.
- Evitar **juicios** sobre la situación y la persona, y **confrontar** con ella.
- Advertirle que **no se aceptará la violencia**, proponiendo el diálogo como alternativa.
- Mantener una postura **serena**, evitando movimientos bruscos.
- Informar que se procederá a la **inmovilización** de la persona, de ser necesario.

Medidas iniciales de preservación
Contención mecánica preventiva

El objetivo de la contención mecánica:

- Evitar que la **persona afectada** se ponga en **riesgo grave e inminente** a sí misma o a los demás.

Aplique este procedimiento SÓLO CUANDO AGOTÓ LAS INSTANCIAS VERBALES Y LA AGRESIVIDAD DE LA PERSONA ESTÁ ESCALANDO.

- Se realizará el procedimiento adecuado de **acuerdo a la situación**, teniendo presente el **Protocolo de Uso Racional de la Fuerza.**

2° Etapa

- *El personal policial sólo debe cooperar con el personal sanitario que acude a la intervención específica de la urgencia, o eventualmente orientar al sujeto o a las personas más cercanas a este para conducirse a los servicios de salud adecuados.*

- *Si la carencia del recurso sanitario fuere de tal entidad que impidiera la concurrencia del personal sanitario al lugar y la situación subjetiva de la persona afectada no pudiera aguardarlo, el personal policial efectivizará el traslado al Servicio Sanitario encargado de la valoración en cuestión.*

Cooperación o articulación con la órbita sanitaria

La responsabilidad policial culmina una vez que la persona ingresa al servicio sanitario.

Información Importante

Ministerio de Salud

- Guardia Central en Salud Mental (capital)

Calle: Bahia Blanca y León Morra. Barrio Junior

Tel: 351 3925870 / 3516321491

- Hospital más cercano (interior)

Poder Judicial de Córdoba

- Oficina de Coordinación de Internaciones Judiciales Involuntarias

Tel: 3516331822 / 3516458340

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN

Organización Mundial de la Salud

"Salud" propuesta por la O.M.S. (1946)

"Estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".