

Columna de la discapacidad

REFORMAS DE MILEI EN DISCAPACIDAD: TRABAJO Y SALUD MENTAL

Pedro Avalos

La columna de la discapacidad de esta semana nos vamos a referir a otros dos aspectos de la normativa que impulsa Javier Milei, que tienen impacto sobre el sector de la discapacidad.

Como ustedes recordarán, en nuestro encuentro anterior abordamos algunos aspectos del decreto de necesidad de urgencia y de la llamada ley ómnibus.

En esta oportunidad nos vamos a referir a las modificaciones en materia de trabajo y de salud mental introducidas en estas normas que han causado tanta polémica.

I.-

En materia laboral, el decreto 70/2023 introdujo modificaciones en lo relativo al teletrabajo.

En primer lugar, la norma originalmente contemplaba la situación de quien prestaba cuidado y asistencia a menores de 13 años, a personas con discapacidad y a personas mayores y que convivieran con esas personas.

En tal caso, el trabajador a cargo del cuidado, tenía derecho a tener horarios compatibles con su actividad e interrumpir la tarea.

Subrayo esto: el trabajador que convivía con la persona asistida tenía derecho a tener horarios compatibles con esas tareas de cuidado y a interrumpir la tarea. Es decir, la convivencia no lo obligaba a estar a disposición en todo momento.

Además, no podía ser sancionado por ejercer ese derecho. Y si lo fuera, el trabajador tenía derecho a que se anule la sanción y al resarcimiento del daño que pudiera haber sufrido.

En la modificación introducida por el decreto de necesidad y urgencia 70/2003 ese artículo ya no rige si se le otorga una compensación monetaria.

Además, se suprimió la posibilidad de pedir la nulidad de la sanción y el resarcimiento del daño.

En síntesis esta modificación toma a la persona con discapacidad como objeto y nos como sujeto derecho.

II.-

En segundo lugar, el decreto 70/23 modifica el régimen de teletrabajo en cuanto a la reversibilidad.

Esto es, la posibilidad de que el empleador, que te había habilitado el sistema, repentinamente te diga: *“Bueno, a partir del lunes, tenés que volver a trabajar en la sede de la empresa”*.

Originariamente la llave del teletrabajo la tenía la persona trabajadora.

Debía prestar consentimiento por escrito y ese consentimiento podía ser revocado en cualquier momento.

En ese caso, el trabajador tenía derecho a volver a la sede original o a la más próxima al domicilio; salvo que hubiera motivo fundados para que no ser así.

El incumplimiento de esta obligación, implicaba, por la patronal, la falta al deber de garantizar al trabajador la ocupación efectiva de acuerdo a su calificación y categoría profesional.

Además el trabajador podría considerarse despedido o exigir judicialmente el restablecimiento de las condiciones de trabajo.

El decreto 70/23 mantuvo la obligación del consentimiento por escrito para habilitar el teletrabajo.

Pero ese consentimiento podrá ser revertido por acuerdo mutuo y en la medida de la existencia en la empresa para que la persona pueda retomar la forma presencial.

Además, en función de las necesidades propias de cada puesto de trabajo, se podrá revertir la modalidad de teletrabajo aún sin el acuerdo del trabajador.

III.-

El teletrabajo es una modalidad fundamental para la prestación de servicios por parte de las personas en nuestra situación.

Y el régimen aprobado en el contexto de la pandemia, omitió la perspectiva de la discapacidad.

Es por ello que nos encontramos con algunas sugerencias para modificar el decreto 70/23, introduciendo alguna cláusula que podría favorecerlos.

Pero debemos recordar que este es un decreto que mutila los derechos del trabajo y que debe ser rechazado en su conjunto.

Es posible que a través de la justicia se declare la inconstitucionalidad de algún artículo, pero en manera alguna ese fallo podría habilitar mejoras que la norma no contempla y que, eventualmente, pudiera beneficiar a la persona con discapacidad.

IV.-

Finalmente, el proyecto de ley omnibus enviado al Congreso, incorpora modificaciones en el régimen de la salud mental.

Alicia Stolkiner sintetiza las críticas más duras a la modificación en dos puntos centrales:

- Reinstala la figura del juez de manera significativa, como decisor de la internación.
- Y reinstala las instituciones monovalentes en reemplazo de los hospitales generales.

Amplíemos estos dos puntos:

- En su redacción actual, tanto el Código Civil y Comercial de la Nación como la Ley de Salud Mental, le proveen a la justicia las herramientas necesarias para manejar las situaciones más críticas.

En consecuencia esta ampliación de las facultades de internación tienen un destinatario final con una motivación económica muy clara: **la internación de una persona con problemas psíquicos es un negocio.**

- Y cuando Alicia Stolkiner habla de instituciones monovalentes habla de manicomios

Y con esta modificación se cambia el sentido de la normativa nacional a contramano de la tendencia general, orientada a la **desmanicomialización**, esa palabra tan difícil de pronunciar.

Muchas gracias.

Transcripción de la Columna de la Discapacidad del programa “Por Mayores” que se emitió el 7 de enero de 2024, por AM 1010 Radio Latina a las 10:00 am.

DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.

DECRETO DE NECESIDAD Y URGENCIA 70/2023:

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/395000-399999/395521/norma.htm>

ARTÍCULO 92.- SUSTITÚYESE EL ARTÍCULO 6° DE LA LEY N° 27.555, POR EL SIGUIENTE:

“ARTÍCULO 6°.- Tareas de cuidados. Las personas que trabajen bajo esta modalidad y que acrediten tener a cargo el cuidado de personas menores de trece (13) años, personas con discapacidad o adultas mayores que convivan con la persona que trabaja y que requieran asistencia específica, tendrán derecho a coordinar con el empleador, en tanto no afecte lo requerido de su trabajo, horarios compatibles a la tarea de cuidado a su cargo y/o la interrupción esporádica de su jornada, compensado dichos períodos de tiempo de manera acorde con las tareas asignadas.

El presente artículo no será de aplicación cuando el empleador abonare alguna compensación legal, convencional o contractual relativa a gastos por tareas de cuidado.

Mediante negociación colectiva o en el ámbito de los contratos de trabajo podrán establecerse pautas específicas para el ejercicio de este derecho.”

PROYECTO DE LEY DE BASES Y PUNTOS DE PARTIDA PARA LA LIBERTAD DE LOS ARGENTINOS

<http://www.saij.gob.ar/proyecto-ley-bases-puntos-partida-para-libertad-argentinos-proyecto-ley-bases-puntos-partida-para-libertad-argentinos-nv40785-2023-12-27/123456789-0abc-587-04ti-lpssedadevon?>

ARTÍCULO 618.- Sustitúyese el artículo 5° de la Ley N° 26.657 por el siguiente:

“ARTÍCULO 5°.- La existencia de diagnóstico por sí solo en el campo de la salud mental no autoriza en ningún caso a presumir riesgo de daño o incapacidad, lo que sólo puede deducirse a partir de una evaluación interdisciplinaria de cada situación particular en un momento determinado. En caso de que situaciones particulares del caso frente a elementos concordantes y de convicción que así lo indiquen, el juez podrá adoptar medidas de atención urgentes y deberá posteriormente realizar la correspondiente evaluación interdisciplinaria.”

ARTÍCULO 619.- Sustitúyese el artículo 11 de la Ley N° 26.657 por el siguiente:

“ARTÍCULO 11.- La Autoridad de Aplicación debe promover que las autoridades de salud de cada jurisdicción, en coordinación con las áreas de educación, desarrollo social, trabajo y otras que correspondan, implementen acciones de inclusión social, laboral y de atención y rehabilitación en salud mental comunitaria. Se debe promover el desarrollo de dispositivos tales como: consultas ambulatorias; servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; servicios para la promoción y prevención en salud mental, así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales, comunidades e instituciones terapéuticas, hogares y familias sustitutas”.

ARTÍCULO 620.- Sustitúyese el artículo 20 la Ley N° 26.657 por el siguiente:

“ARTÍCULO 20.- La internación involuntaria de una persona es considerada como recurso terapéutico excepcional y procede, previa evaluación médica y del equipo interdisciplinario, en los siguientes casos: a) Cuando no logre adherencia a los abordajes ambulatorios y presente una falta de conciencia de enfermedad que afecte su capacidad de discernimiento y que implique una grave vulneración a su salud integral; b) Cuando se encuentre en situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, c) Cuando con posterioridad a la internación bajo el supuesto del inciso b), no entrañe riesgo cierto e inminente para sí o para terceros pero no hayan cesado las causas que generaron tal situación, d) Cuando a pedido de ambos padres o de quien/es ejerzan la responsabilidad parental, tutor o a requerimiento del Juez previa solicitud del órgano administrativo competente, se trate de un menor de edad que padece adicción a sustancias psicoactivas que comprometa gravemente su salud integral o desarrollo psicofísico. Al efecto se debe acompañar el dictamen profesional del equipo interdisciplinario que deberá contar con al menos la firma de un médico psiquiatra o un psicólogo que no tengan relación de parentesco, amistad o vínculos económicos con la persona, las constancias que indiquen la ausencia de otra alternativa eficaz para su tratamiento dentro de las disponibles en el sistema de salud de su jurisdicción o de la cual es beneficiario, historia clínica si hubiera y un informe acerca de las instancias previas implementadas si las hubiera”.

ARTÍCULO 621.- Sustitúyese el artículo 22 la Ley N° 26.657 por el siguiente:

“ARTÍCULO 22.- La persona internada involuntariamente o su representante legal, tiene derecho a designar un abogado. Si no lo hiciera, el Estado debe proporcionarle uno desde el momento de la internación. El defensor podrá oponerse a la internación o a la externación y solicitar la medida que terapéuticamente sea más adecuada. El juzgado deberá permitir al defensor el control de las actuaciones en todo momento.”

ARTÍCULO 622.- Sustitúyese el artículo 23 la Ley N° 26.657 por el siguiente:

“ARTÍCULO 23.- El alta, externación o permisos de salida son facultad del equipo de salud que no requiere autorización del juez. El mismo deberá ser informado si se tratase de una internación involuntaria, o voluntaria ya informada en los términos de los artículos 18 ó 26 de la presente ley. El equipo de salud está obligado a externar a la persona o transformar la internación en voluntaria, cumpliendo los requisitos establecidos en el artículo 16 apenas cesan las circunstancias que le dieron motivo en los términos del artículo 20. Queda exceptuado de lo dispuesto en el presente artículo, las internaciones realizadas en el marco de lo previsto en el artículo 34 del Código Penal.”

ARTÍCULO 623.- Sustitúyese el artículo 27 la Ley N° 26.657 por el siguiente:

“ARTÍCULO 27.- Los hospitales o centros médicos, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes, públicos o privados deberán funcionar conforme a los objetivos y principios expuestos, y de acuerdo a las reglamentaciones que establezca la autoridad de aplicación.”

ARTÍCULO 624.- Sustitúyese el artículo 28 de la Ley N° 26.657 por el siguiente:

“ARTÍCULO 28.- Las internaciones de salud mental deben realizarse en instituciones adecuadas. A tal efecto los hospitales de la red pública deben contar con los recursos necesarios. El rechazo de la atención de pacientes, ya sea ambulatoria o en internación, por el solo hecho de tratarse de problemática de salud mental, será considerado acto discriminatorio en los términos de la Ley N° 23.592.”

ARTÍCULO 625.- Sustitúyese el artículo 39 de la Ley N° 26.657 por el siguiente:

“ARTÍCULO 39.- El Órgano de Revisión debe estar conformado por equipos multidisciplinarios y cada equipo estará integrado por un médico psiquiatra, un psicólogo, un técnico especialista en adicciones, un técnico especialista en cuestiones de niñez y adolescencia y un abogado especialista en la materia”.

PAGINA 12, 05/01/2023. SALUD MENTAL: MILEI IMPULSA EL REGRESO DE LOS MANICOMIOS Y QUIERE "INTERNACIONES INVOLUNTARIAS"

<https://www.pagina12.com.ar/699320-salud-mental-milei-impulsa-el-regreso-de-los-manicomios-y-qu#:~:text=EI%20plan%20de%20Milei%20propone,campo%20de%20la%20salud%20mental%E2%80%9D>.