

- 2024 -

Fuerzas de Seguridad y Salud Mental

Normativa vigente con relación
a la intervención de las fuerzas
de seguridad en el abordaje
de situaciones conflictivas que
involucren a personas con
padecimientos mentales

—

PROCUVIN | Procuraduría de Violencia Institucional



MINISTERIO PÚBLICO
FISCAL
PROCURACIÓN GENERAL DE LA NACIÓN
REPÚBLICA ARGENTINA

Fuerzas de Seguridad y Salud Mental

Normativa vigente con relación a la intervención de las fuerzas de seguridad en el abordaje de situaciones conflictivas que involucren a personas con padecimientos mentales

Documento elaborado por la Procuraduría de Violencia Institucional

Diseño: Dirección de Relaciones Institucionales - Dirección de Comunicación Institucional

Publicación: junio 2024

Fuerzas de Seguridad y Salud Mental

Normativa vigente con relación a la intervención de las fuerzas de seguridad en el abordaje de situaciones conflictivas que involucren a personas con padecimientos mentales

—

PROCUVIN | Procuraduría de Violencia Institucional

Índice

1.	Introducción	7
2.	Marco de regulación nacional	8
3.	Marco Internacional	9
4.	Abordaje del Estado Argentino en relación a la instrucción de las fuerzas policiales y de seguridad frente a personas con crisis de salud mental	10
5.	Normativa del Ministerio Seguridad de la Nación.....	11
6.	Algunas jurisdicciones locales que cuentan con protocolos o normativas que enmarcan el abordaje de las fuerzas de seguridad en situaciones que involucran a personas con crisis de salud mental.	15
7.	Conclusiones Finales. Utilidad de la herramienta.	19

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene por objeto la recopilación de documentos a nivel nacional y provincial que regulan la actividad de las fuerzas de seguridad y/o policiales en situaciones que involucran a personas que atraviesan una crisis de salud mental.

Se trata del relevamiento actual de las regulaciones vigentes cuya finalidad fue adecuar el tratamiento de las fuerzas de seguridad y policiales al marco constitucional y legal que impera en la materia.

Estos instrumentos tienen su antecedente y marco regulatorio general en la promulgación de la Ley Nacional de Salud Mental (en adelante, LNSM) norma que, entre otros aspectos, introdujo un nuevo enfoque en el tratamiento de personas con algún padecimiento mental, así como en las pautas que deben seguir las fuerzas en caso de que se requiera su intervención en situaciones de crisis o conflictos.

Se presentarán los principales aspectos de la LNSM, para luego focalizar en normativas de alcance local destinadas a regular la actuación de las fuerzas de seguridad/policiales, con base en el nuevo paradigma establecido.

El marco y estado de situación descripto y su consecuente progresión legislativa con miras a la adecuación a los estándares internacionales en la materia, pretende erigir este trabajo, además, en una herramienta de fácil y útil acceso para los y las representantes del Ministerio Público Fiscal a la hora de ponderar el grado de actuación de miembros de las fuerzas de seguridad y policiales, allí cuando en ocasión de sus funciones, se encuentren ante un escenario que involucre alguna persona atravesada por un padecimiento mental que motive su inmediata intervención incluyendo casos de ejercicio de la coerción estatal directa.

Es que la normativa relevada se orienta -en términos generales- a propiciar que el personal de las fuerzas de seguridad y policiales, ante personas en situación de crisis de salud mental, garanticen su integridad en ese contexto de intervención, hasta el arribo de los profesionales con competencia primaria en materia de salud mental lo que supone en la mayoría de los casos escenarios críticos, en tiempo real e imponen la consecuente necesidad de una intervención normativamente reglada.

2. MARCO DE REGULACIÓN NACIONAL

La Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones N° 26.657¹ -en adelante LNSM- fue sancionada por el Poder Legislativo el 25 de noviembre de 2010 y finalmente reglamentada en 2013. Esta normativa busca garantizar el derecho a la protección y acceso a la atención de la salud mental. En tal sentido, no solo garantiza la protección de las personas con padecimiento mental, sino que también incluye en su reglamentación a los usuarios con consumo problemático de sustancias, considerando de este modo a las adicciones como un asunto de salud pública, y no de tratamiento penal, exclusivamente.

En su artículo 3, define la salud mental como *“un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, 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”*.

Su sanción y posterior reglamentación, así como los dispositivos creados para su implementación, iniciaron un proceso con tensiones y puja de actores que aún continúa y que ha importado la readecuación del andamiaje normativo a dicho paradigma.

1. Sancionada el 25 de noviembre de 2010, y promulgada el 2 de diciembre de 2010.

3. MARCO INTERNACIONAL

En consecuencia, el dictado de la Ley, ha pretendido armonizar la legislación interna con los estándares internacionales. Se consideran parte integrante de la ley los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental, la Declaración de Caracas, la reestructuración de la atención psiquiátrica dentro de los sistemas locales de salud, los Principios de Brasilia para el Desarrollo de la Salud Mental en las Américas. En marzo de 2007, la Organización de la Naciones Unidas presentó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y Argentina suscribió en ese mismo año.

Estos instrumentos jurídicos contienen los estándares más avanzados en materia de los derechos de las personas con discapacidad psicosocial, trascienden la mirada sanitaria para incorporar una perspectiva que ubica a las personas como sujetos de derecho

En este sentido, el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), en su último informe sobre la Argentina - 2012- instó a la adecuación de la legislación vigente a los principios de la convención y a la puesta en práctica de manera efectiva de las estrategias de desinstitutionalización adoptadas por la Ley de Salud Mental. Entre otras de las recomendaciones realizadas en esa oportunidad por el Comité de la CDPD, también se sugirió reformar el Código Penal Argentino y los códigos procesales penales pertinentes, entre ellos el de la Provincia de Buenos Aires, en pos de evitar la privación de libertad de las personas con discapacidad sobre la base de su peligrosidad, revisar los casos de las personas internadas en cárceles por medidas de seguridad y garantizar el debido proceso ².

2. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (ONU). Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad. Observaciones finales sobre el informe inicial de Argentina, aprobadas por el Comité en su octavo periodo de sesiones (17 a 28 de septiembre de 20120). Ver también, Personas con discapacidad: Naciones Unidas emitió sus recomendaciones al estado argentino. Cfr. <https://www.cels.org.ar/web/2023/04/personas-con-discapacidad-naciones-unidas-emitio-sus-recomendaciones-al-estado-argentino/>, año 2023.

4. ABORDAJE DEL ESTADO ARGENTINO EN RELACIÓN A LA INSTRUCCIÓN DE LAS FUERZAS POLICIALES Y DE SEGURIDAD FRENTE A PERSONAS CON CRISIS DE SALUD MENTAL

La LNSM, derogó la anterior normativa en la materia (Ley 22.914) de 1983. La vieja reglamentación establecía las normas para regular la internación en establecimientos de salud mental. También se modificó el texto del artículo 482 del Código Civil derogado, para impedir así la internación de individuos por su peligrosidad.

En efecto, una de las disposiciones de la nueva LNSM N° 26.657, consiste en la reforma del artículo 482 del Código Civil, perteneciente al capítulo “*Curatela a los incapaces mayores de edad*” del Título XIII.

En este sentido, el mencionado artículo sustituido, refería que **las fuerzas policiales disponían de la facultad para internar**. En la actualidad, el artículo 43 de la LNSM, en su segundo párrafo indica, “*Las autoridades públicas deberán disponer el traslado a un establecimiento de salud para su evaluación a las personas que por padecer enfermedades mentales o adicciones se encuentren en riesgo cierto e inminente para sí o para terceros.*” y su internación será decisión de los equipos de salud.

Sin embargo, cabe mencionar que las fuerzas policiales y de seguridad, siempre deberán intervenir cuando exista una *situación de riesgo cierto e inminente para sí mismos o terceros hasta que acuda el personal de salud y efectúe la evaluación correspondiente*, además de la posterior derivación si el caso lo requiriese, en ejercicio de la coerción estatal directa.

Vale mencionar que la ley 26.657, intenta imponer cambios profundos tanto en la concepción que el estado debe asumir sobre las personas con algún tipo de padecimiento mental como así también en el abordaje y tratamiento que se les otorga basado en un enfoque derechos y anclaje comunitario.

Por su parte el anexo reglamentario de la ley 27654, “Situación de calle y familias sin techo”, en su artículo 8, entre otras cuestiones refiere, “*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. La Autoridad de Aplicación en conjunto con el Ministerio de Seguridad elaborará protocolos de intervención y capacitación en base al criterio de evitar todo tipo de daños para sí o para terceros*”.

5. NORMATIVA DEL MINISTERIO SEGURIDAD DE LA NACIÓN

Mediante Resolución N° 843/2022 del Ministerio de Seguridad, se derogó su idéntica predecesora Resolución N° 506/2013, y se dispuso la aprobación de “**Pautas de intervención para las Fuerzas Policiales y de Seguridad Federales en situaciones que involucran a personas con crisis de salud mental y/o con consumos problemáticos en el espacio público**”³ en carácter de anexo, que forma parte de dicha resolución.

En efecto, el propósito del anexo documental referido es establecer lineamientos en los procedimientos policiales que involucran a personas con crisis de salud mental y proporcionar directrices de acción hasta la llegada de los servicios de salud. Estas directrices están dirigidas a las fuerzas policiales y de seguridad federales. (Cfr. 1.1 Principios generales de actuación)

Establecen una secuencia de contactos que las fuerzas deben respetar:

- 1) Efectores de Salud
- 2) Comando
- 3) Autoridades Judiciales

En caso de identificarse conductas violentas, se llamará en primer lugar al comando. Las pautas instruyen sobre procedimientos para la contención del paciente mientras se espera la llegada del equipo de salud, adaptando estas estrategias de acuerdo al nivel de conciencia o de violencia detectada en las conductas. Esto implica:

- Proporcionar un ambiente seguro y de contención.
- Mantener una comunicación verbal clara y explicar las acciones a realizar de manera sencilla.
- Investigar posibles causas de la crisis (sustancias ingeridas, medicación psiquiátrica, etc.).
- En ausencia de terceros, observar indicadores de intoxicación e informar al equipo de salud.

Asimismo, las pautas señalan que, para una persona en situación de crisis de salud mental, la presencia de personal policial uniformado puede generar un aumento de ansiedad y derivar en el inicio o incremento de conductas agresivas. Es por ello que establecen recomendaciones para abordar

3. MINISTERIO DE SEGURIDAD Resolución 843/2022 RESOL-2022-843-APN-MSG Ciudad de Buenos Aires, 13/12/2022. Esta resolución, derogó su predecesora N° 506/2013.

verbalmente a la persona afectada:

- No dejar a la persona sola o desatendida.
- Respetar su espacio personal.
- Mantener una distancia de seguridad.
- Adoptar una actitud calmada y tranquila.
- Evitar gestos o movimientos bruscos y mantener el arma fuera de la vista.
- Procurar pararse en un ángulo de 45 grados (ligeramente de costado) y nunca darle la espalda. Ser cuidadoso con el contacto visual, para evitar que pueda ser interpretado como hostil o intimidatorio, por parte de la persona que se encuentra atravesando la situación de crisis.

Utilización de la fuerza:

En casos de crisis con **indicios de escalada hacia conductas violentas** la intervención debe procurar el descenso gradual del estado de agitación, para ello, proponen:

- Evaluar el entorno a fin de detectar posibles situaciones que incrementen el riesgo de acciones violentas de la persona afectada contra sí, contra terceros y contra el mismo personal interviniente.
- Desarrollar las estrategias de contención verbal expresadas en el punto
- Procurar captar la atención de la persona por medio de la interacción verbal para ofrecer una relación colaborativa. Escuchar lo que la persona expresa y lo que dice necesitar.
- Respetar el espacio personal de la persona afectada, comunicarle con claridad las acciones que se llevarán a cabo y asegurar que permanezca en el lugar.
- Si se cuenta con la presencia de allegados, consultar sobre posibles sustancias ingeridas y el tiempo que pasó desde la ingesta, u otras posibles causas de la crisis.
- Si no hay terceros en la escena, observar posibles indicadores de intoxicación.
- En ambos escenarios informar al equipo de salud sobre la información recogida.

- En caso de ser requerido, acompañar al personal sanitario durante la asistencia.

Cuando el sujeto afectado represente un riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, y sólo en caso de que la resolución por vía del diálogo y la comunicación sea insuficiente, las pautas habilitan al empleo de la fuerza estableciendo gradientes tales como: controles de contacto, técnicas de inmovilización y de impacto, empleo de armas menos letales y fuerza potencialmente letal (tal como se indica en la doctrina para el Uso Racional de la Fuerza). Se deja asentado que las intervenciones en este nivel siempre deberán contemplar los principios de legalidad, oportunidad, proporcionalidad y moderación.

En el caso de que la persona tuviera en su poder objetos cortopunzantes y/o armas de fuego, la intervención estará destinada a hacer cesar la amenaza, conforme a las actuaciones policiales de acuerdo a la doctrina para el Uso Racional de la Fuerza.

Sobre el uso de las técnicas de restricción física:

Deben ser utilizadas cuando las estrategias de contención verbal no fueran suficientes para contener y desescalar los comportamientos violentos de la persona afectada. El uso de la fuerza por parte de personal policial y de seguridad **consiste en limitar mecánicamente los movimientos del cuerpo hasta la intervención de los equipos de salud.**

La metodología de reducción e inmovilización preventiva variará según se cuente o no con la presencia de personal médico en la escena.

Con personal médico presente: la reducción tiene por fin favorecer la contención farmacológica por parte del personal médico;

Sin personal médico presente: buscará contener la escalada de violencia hasta la llegada del personal sanitario. El tramo inicial de la intervención se realizará conforme lo establecido en la doctrina para el Uso Racional de la Fuerza.

Cuando el personal médico no se halle aún en la escena y la agitación desplegada por el sujeto obligue al esposamiento, la reducción e inmovilización preventiva se realizará en tres pasos: el primer paso será llevar a la persona en dirección a una posición prona (boca abajo) para favorecer el esposamiento.

Una vez logrado el este, el segundo paso consistirá en girar a la persona sobre uno de sus lados. Desde esa posición de contención lateral, se procederá al tercer paso, que consiste en sentar a la persona con su espalda levemente inclinada hacia atrás y continuar la inmovilización de sus extremidades desde esa posición. Una vez arribado el personal médico y producida la contención farmacológica, se

aguardarán sus indicaciones para la finalización de la sujeción mecánica preventiva.

La **sujeción mecánica preventiva mediante el uso de esposas o dispositivos similares sólo debe realizarse de manera excepcional**, y por el menor tiempo posible, cuando se hubieran agotado todas las instancias previas de contención y ante una situación de riesgo cierto e inminente para la integridad de la persona, de terceros y/o del propio personal policial

6. ALGUNAS JURISDICCIONES LOCALES QUE CUENTAN CON PROTOCOLOS O NORMATIVAS QUE ENMARCAN EL ABORDAJE DE LAS FUERZAS DE SEGURIDAD EN SITUACIONES QUE INVOLUCRAN A PERSONAS CON CRISIS DE SALUD MENTAL.

De la revisión general acerca de la existencia de normativa que regule el accionar de las fuerzas de seguridad en el país surgen protocolos y/o presentación de pautas para algunos distritos. En todos los casos se hace referencia a la consideración de la Ley Nacional de Salud Mental.

Jurisdicción	Título	Año	Entidad
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	“Protocolo de atención a personas en situación de vulnerabilidad habitacional con padecimientos de salud mental y/o consumo problemático”	2024	Ministerio de seguridad de CABA
Buenos Aires	“Pautas de intervención para las Policías de la provincia de Buenos Aires en materia de Salud Mental” (IF-2022-13803700-GDEBA-SSFYDPMSGP	2022	Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.
Chaco	“Protocolo de Intervención para agentes de seguridad para personas en situación de intoxicación por consumo problemático” (Ley provincial: -Ley 3381-G).	2021	Cámara de Diputados Pcia de Chaco.
Córdoba	“Guía con recomendaciones prácticas para la intervención de las fuerzas policiales ante situaciones de riesgo cierto e inminente en salud mental”	2019	Tribunal superior de justicia de Córdoba.

Santa Fe	"Guía de actuación para agentes de la Policía de la Provincia de Santa Fe"	2019	Ministerios de: Seguridad de Salud y de Desarrollo Social de la provincia de Santa Fe.
----------	--	------	--

A continuación, se presenta un breve resumen de los objetivos y contenidos de cada documento.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires:

RESOLUCIÓN 1 2024 de la Secretaría de Seguridad: ***"Protocolo de atención a personas en situación de vulnerabilidad habitacional con padecimientos de salud mental y/o consumo problemático"***⁴

Objetivo: establecer procedimientos estandarizados de actuación conjunta entre las distintas áreas intervinientes del GCABA, a fin de lograr el acceso prioritario de personas en situación de vulnerabilidad habitacional a los programas de las reparticiones con competencia en materia de salud mental y/o consumos problemáticos de sustancias psicoactivas.

Destinado a: personas en situación de vulnerabilidad habitacional con problemáticas de salud mental y/o consumo problemático de sustancias psicoactivas.

En el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se ha elaborado un protocolo que no solo se dirige a su fuerza policial, sino a todos sus "...canales de atención y coordinación intra e interministerial necesarios para abordar la problemática de salud mental y de consumo de sustancias psicoactivas [...] para la atención a personas en situación de vulnerabilidad habitacional con padecimiento de salud mental y/o consumos problemáticos...".

Provincia de Buenos Aires

El Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires, aprobó mediante resolución las "Pautas de intervención para las Policías de la provincia de Buenos Aires en materia de Salud Mental"⁵.

Objetivo: Reducir riesgos y preservar la seguridad física y psíquica de las personas, controlar un escalamiento de la agresividad y solicitar inmediata asistencia de equipos de salud y/o generar condiciones favorables para la intervención de dichos equipos. Todo esto preservando la situación de seguridad pública prevenir y hacer cesar hechos de violencia y/o delitos.

4. (IF-2024-06664674-GCABA-SECSEG) Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, del 7/2/2024.

5. RESO-2022-943-GDEBA-MSGP LA PLATA. BUENOS AIRES, 10 de junio de 2022 junto con Anexo Único (IF-2022-13803700-GDEBA-SSFYDPMSPG).

En las pautas se detallan estrategias para la intervención policial cuando los equipos de salud no hayan alcanzado una resolución a la crisis de salud mental. En los casos en los que el efectivo policial sea el primero en llegar se debe solicitar el pedido de asistencia inmediata al personal de salud, los criterios de intervención, su techo operativo (entendido como el límite de la capacidad operativa) y en función de éste, el consecuente pedido de apoyo a negociadores y grupos tácticos.

En la medida de lo posible y tratándose de una persona en crisis por salud mental, se debe hacer el traslado en un móvil sanitario, eventualmente si el caso lo requiere con acompañamiento de personal policial.

Chaco

Por su parte, el Ministerio Público de la Defensa de la provincia del Chaco, elaboró un “Protocolo de intervención de los cuerpos policiales y fuerzas de seguridad. Pautas para garantizar el pleno acceso a la salud en resguardo de la integridad psicofísica de las personas con presunto padecimiento mental y/o en estado de intoxicación por consumo problemático de sustancias, en riesgo inminente para sí o para terceros”⁶.

Objetivo: garantizar el acceso a la salud y a la integridad psicofísica de las personas con presunto padecimiento mental y/o que se encontraren en situación de consumo problemático de sustancias, al momento de ser halladas, aprehendidas y/o detenidas.

Destinado a: Personas que se encuentren en estado de intoxicación por abusos de sustancias legales o ilegales o descompensación de su cuadro psicopatológico.

Córdoba

Lo propio hizo el Superior Tribunal de la provincia de Córdoba, al aprobar la mediante Acuerdo Reglamentario N° 1605-Serie “A”, la “Guía con recomendaciones prácticas para la intervención de las fuerzas policiales ante situaciones de riesgo cierto e inminente en salud mental”⁷.

Objetivo: orientar las prácticas de los integrantes de las fuerzas policiales de la provincia, que en el marco de su intervención debieran procurar el abordaje sanitario específico y urgente de personas que se encontraren atravesando una situación de riesgo cierto e inminente a razón de un padecimiento mental.

Destinado al abordaje por parte de fuerzas policiales de personas en crisis o con situaciones de

6. El marco normativo utilizado y de referencia, fue el siguiente: Res. N° 917 Ministerio de Salud Pública; Res. N° 625 Ministerio de Seguridad y Justicia; Res. N° 221 Secretaría de DDHH y Géneros.

7. STJ de la PCia. de Córdoba, Acuerdo Reglamentario N° 1605-Serie “A”, del 11/12/2019.

urgencia en materia de salud mental.

Santa Fe

La Provincia de Santa Fe, adoptó la “Guía de Actuación de las Fuerzas de Seguridad en situaciones que involucran a personas con presunto padecimiento mental y/o consumo problemático de sustancias en riesgo inminente para sí o para terceros”⁸. Ello, con anterioridad a la Resolución N° 843/2022 del Ministerio de Seguridad de la Nación.

Objetivo: brindar a los/as agentes de la Policía de la Provincia de Santa Fe parámetros establecidos, a nivel internacional, nacional y provincial, para el buen accionar en materia de urgencias en salud mental.

Destinado a: abordar crisis subjetivas o urgencias en salud mental desde una perspectiva del acceso a los servicios de salud, con el propósito último de que ante las distintas situaciones que se puedan presentar, cada persona reciba una respuesta adecuada.

8. Resolución Conjunta emitida en el año 2019 entre el Ministerio de Justicia y DD.HH (Resolución N° 0105), el Ministerio de Salud (Resolución N° 1159), el Ministerio de Desarrollo Social (Resolución N° 0484) y el Ministerio de Seguridad (Resolución N° 1427).

7. CONCLUSIONES FINALES. UTILIDAD DE LA HERRAMIENTA.

Que este documento supone la recopilación y exposición de los marcos normativos de actuación por parte de las fuerzas de seguridad y policiales en ocasión de su interacción con personas atravesadas por padecimientos mentales y, desde esta perspectiva, acercar dicho marco regulatorio a los y las operadoras del Ministerio Público Fiscal a los efectos de que -en definitiva- integrándose con su función de velar por la legalidad del proceso (CN, art. 120), puedan precisar y verificar el cumplimiento de los recaudos que deben observarse en esta clase de casos y evaluar su cumplimiento por los agentes estatales obligados.

En este sentido es, precisamente, el ámbito de competencia de actuación de la PROCUVIN, convocada a intervenir ante actos lesivos por parte de aquellos actores de las fuerzas policiales y de seguridad, la dimensión que puede coadyuvar a la determinación de dicho obrar irregular o abusivo, desde la consideración de las rigurosas normas de cuidado y protección que estipula el plexo normativo regulatorio en trato.

Al respecto, entiéndase que, la falta de previsión de normas específicas en los Códigos Procesales respecto del puntual tratamiento sobre las personas con padecimientos en su salud mental en ocasión de su interacción con las fuerzas policiales y de seguridad -vgr. en el marco de una detención en flagrancia o en el contexto de un registro domiciliario- en modo alguno importa la no remisión a la normativa convencional, legal y reglamentaria que este documento explicita pues se trata de asuntos que no se encuentran en modo alguno librados a la discrecionalidad de los intervinientes, más allá de que en este último aspecto parezcan confinados al ámbito de la coerción directa.

Ello merece como mínimo dos observaciones adicionales: 1) que las fuerzas policiales y de seguridad en el ejercicio del poder de policía y el monopolio del uso de la fuerza, no solo intervienen en la dimensión o escenario punitivo a los fines del cumplimiento de aquella; por el contrario, pueden enfrentarse con situaciones en las que deban intervenir con personas que padezcan patologías mentales, en contextos en principio -o por definición- no punitivos, como el de un juicio ejecutivo de desalojo y, en el marco de la ejecución de dicha diligencia judicial, es que también debe ponderarse el accionar de aquellos actores sociales a la luz del marco reglamentario aquí en trato, circunstancia que, en todo caso, a la postre puede derivar en la intervención de la justicia represiva, precisamente ante la falta de observancia de los extremos de riguroso cuidado que aquella exige y 2) que las ponderaciones y evaluaciones que se colocan en cabeza de esos funcionarios suponen dotarlos previamente de un bagaje de conocimientos y aptitudes que deben ser objeto de un minucioso proceso de capacitación, entrenamiento y evaluación.

De modo que, se insiste en que, el marco regulatorio mínimo aquí reseñado, supone su operatividad como una pequeña herramienta de referencia a los efectos de que los y las integrantes del Ministerio Público Fiscal puedan ponderar normativamente el accionar de las fuerzas policiales y de seguridad en esa clase de situaciones.



MINISTERIO PÚBLICO
FISCAL

PROCURACIÓN GENERAL DE LA NACIÓN
REPÚBLICA ARGENTINA

MINISTERIO PÚBLICO
FISCAL

PROCURACIÓN GENERAL DE LA NACIÓN
REPÚBLICA ARGENTINA

MINISTERIO PÚBLICO FISCAL | PROCURACIÓN GENERAL DE LA NACIÓN
Av. de Mayo 760 (C1084AAP) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina
(54-11) 4338-4300
www.mpf.gob.ar | www.fiscales.gob.ar