



CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

DECRETO 5/2005

PODER EJECUTIVO DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

Veto parcial de la ley 1537.

Del: 03/01/2005; Boletín Oficial 07/01/2005.

Visto el Proyecto de [Ley N° 1537](#) y el Expediente N° 79.968/2004, y

Considerando:

Que la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en su sesión de fecha 2 de diciembre de 2004, sancionó el Proyecto de Ley indicado en el Visto, a través del cual crea el Servicio de Orientación y Asistencia Interdisciplinaria en situaciones de crisis psicológica dependiente del nivel jerárquico superior del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en la Secretaría de Salud;

Que, en su Art. 2° se especifica el objeto del Servicio y, a través de su Art. 3°, se dispone que estará conformado por tres áreas interrelacionadas: a) Area de Orientación y Asistencia Interdisciplinaria, b) Area de Formación y Capacitación Profesional y c) Area de Investigación, encontrándose en los Arts. 4°, 5° y 6° los objetivos de cada una de ellas;

Que, respecto del Area Orientación y Asistencia Interdisciplinaria, el Proyecto de Ley la divide en tres subáreas: a) De Admisión, b) De Interconsulta y c) De Tratamiento de la crisis;

Que, en lo que respecta al subárea de Admisión, deberá estar a cargo de un profesional de la salud mental quien, además de recepcionar los casos, deberá confeccionar un diagnóstico diferencial del motivo de consulta, diagnóstico diferencial entre crisis, urgencia y tiempos de espera, evaluación de riesgos para sí o para terceros, evaluación según los criterios de admisión, estableciendo si el caso requiere orientación, derivación personalizada a otros servicios o programas de la Ciudad, o tratamiento;

Que, a su vez, el subárea de Interconsulta deberá ser organizada de acuerdo a los motivos de consulta tomando en cuenta las condiciones asistenciales de cada sector que la integran, siendo estos: sector jurídico, sector médico, sector social y sector de mediación comunitaria;

Que, por otra parte, se establece que el subárea de Tratamiento de la crisis deberá articular su funcionamiento con las otras subáreas a fin que, mediante tratamientos con objetivo limitado, dé la resolución específica y adecuada a cada caso;

Que, por último, en los Arts. 11 y 12 se dispone que el Servicio que se crea por el Art. 1° se prestará en todos los hospitales dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, de lunes a lunes, las 24 horas del día, otorgando un plazo de treinta (30) días para la reglamentación de la norma y para su entrada en vigencia, contados a partir de su promulgación;

Que, la [Ley N° 448](#) (B. O. N° 1022), de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires, contempla en su Art. 12, como criterios en la conformación del subsector estatal, a la actualización y perfeccionamiento del personal existente, mediante programas de formación permanente y acordes a las necesidades del sistema;

Que, además, su Art. 14 enumera los efectores del subsector estatal, entre los que se encuentran, entre otros, un sistema de intervención en crisis y de urgencias con equipos móviles debidamente equipados para sus fines específicos, áreas de atención en salud mental en los hospitales generales de agudos, hospitales de infecciosas y hospitales generales de pediatría, hospitales monovalentes de salud mental, un sistema de atención de

emergencias domiciliarias en salud mental infanto-juvenil, el cual atenderá en la modalidad de guardia pasiva, centros de salud mental y equipos de salud mental en guardias en hospitales generales de agudos, hospitales de infecciosas y hospitales generales de pediatría;

Que, dentro de ese marco normativo y el de las políticas sustantivas de salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, la Dirección de Salud Mental de la Secretaría de Salud viene implementando el "Programa Salud Mental, Desastres y Desarrollo", el cual tiene como propósito esencial desarrollar medios para optimizar la respuesta e intervención en los procesos de reducción de riesgos y el impacto en la comunidad;

Que dicho programa, de aplicación gradual acorde con los recursos existentes, se encuentra estructurado en diferentes áreas, tales como capacitación, reducción de riesgos, planificación y atención de damnificados;

Que, además, desde el mes de octubre de 2003 se incorporó el dispositivo de "Atención Domiciliaria Psiquiátrica Psicológica Programada en Situaciones de Crisis" (AdoP), a lo cual debe sumarse el equipo de "Factores Humanos" del Sistema de Atención Médica de Emergencia (SAME), que asiste a los ciudadanos y personal en situaciones de emergencia, además de dos centros de "Atención de Stress Post-traumático" ubicados en el Hospital General de Agudos "Dr. Teodoro Alvarez" y en el Hospital de Salud Mental "Torcuato de Alvear";

Que lo anteriormente expuesto significa que, en líneas generales, las medidas vigentes en la Secretaría de Salud coinciden con los lineamientos del Servicio propiciado en el Proyecto de Ley bajo análisis;

Que, sin embargo, existen diferencias en cuanto a su estructuración e implementación, especialmente por la obligación contemplada en su Art. 11, al disponer que el "Servicio se prestará en todos los hospitales dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, de lunes a lunes, las 24 horas del día";

Que, la Secretaría de Salud considera que no resulta óptimo contar con el servicio propiciado en todos los hospitales de la Ciudad en forma permanente, sino sólo en aquellos que por sus características y ámbitos de atención cuenten con la capacidad y necesidad de respuesta necesaria, tales como hospitales generales de agudos, hospitales de salud mental, hospitales generales pediátricos y cualquier otro efector cuyas particularidades así lo amerite, además de equipos móviles de contención ante situaciones de crisis psicológica;

Que, lo anteriormente expuesto coincide con los principios, pautas y obligaciones contempladas en la Ley de Salud Mental;

Que, la implementación plena del servicio propiciado en el proyecto de norma en estudio, generaría un aumento en las actuales dotaciones de personal, lo cual llevaría a un incremento en el gasto presupuestario, situación actualmente no contemplada;

Que, en ese sentido, cabe recordar que el Art. 53 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires dispone que toda otra ley, distinta a la de presupuesto, que disponga o autorice gastos, debe crear o prever el recurso correspondiente;

Que, en cumplimiento del mandato constitucional, el Art. 64 de la Ley N° 70 (B. O. N° 539), que fija los sistemas de Gestión, Administración Financiera y Control del Sector Público de la Ciudad de Buenos Aires, establece que "toda ley que autorice gastos no previstos en la Ley de Presupuesto General debe determinar los recursos a utilizar para su financiamiento";

Que, en el caso concreto no se especifican los recursos a utilizar para financiar el servicio que se propicia o las partidas presupuestarias a las cuales imputar los gastos que se irrogarían;

Que, por otro lado, cabe agregar que el exiguo plazo fijado en el Art. 12 conspira contra la correcta y debida implementación del servicio propuesto, imposibilitando materialmente llevar adelante las reestructuraciones, modificaciones y medidas necesarias para su puesta en marcha;

Que, sobre la base de las argumentaciones precedentemente expuestas y a efectos de propiciar un reanálisis de la cuestión por parte de la Legislatura de la Ciudad, cabe ejercer

el mecanismo excepcional del veto parcial prescripto en el artículo 88 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;

Por ello, y en uso de las prerrogativas constitucionales que le son propias, el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires decreta:

Artículo 1° - Vétanse los artículos 11 y 12 del Proyecto de [Ley N° 1537](#), sancionado por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en su sesión de fecha 2 de diciembre de 2004.

Art. 2° - El presente Decreto es refrendado por el señor Secretario de Salud, por la señora Secretaria de Hacienda y Finanzas y por el señor Jefe de Gabinete.

Art. 3° - Comuníquese, etc.

Ibarra; Stern; Albamonte; Fernández.

