

RECOMENDACIÓN N° 10 | 2019

## **Plenario del Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.**

De nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a Uds. con el fin de poner en su conocimiento la Recomendación elaborada por el Plenario del Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, creado por la Ley N° 114; en el marco del Sistema de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; a efectos de remover los obstáculos en la Política Pública respecto de la atención de NNyA en los servicios de salud mental de Hospitales y CESAC de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

### **Antecedentes Legales**

La Constitución CABA Art. 20 Garantiza el Derecho a la salud y declara a la salud pública como una inversión prioritaria. La Ley Nacional 26.657/2010 Derechos a la protección de la Salud mental en su Art 2: Se consideran parte integrante de la presente ley los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental, adoptado por la Asamblea General en su resolución 46/119 del 17 de diciembre de 1991. Asimismo, la Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud, del 14 de noviembre de 1990, y los Principios de Brasilia Rectores; para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas, del 9 de noviembre de 1990, se consideran instrumentos de orientación para la planificación de políticas públicas.

La Ley de Salud Mental CABA N°448/2000, Garantiza el derecho a la salud mental de todas las personas en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires. A su vez Ley Nacional N°26.061/2005 Art.3 Interés Superior entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley. Art. 5 Responsabilidad Gubernamental. Los organismos del Estado tienen la responsabilidad indelegable de establecer, controlar y garantizar el cumplimiento de las políticas públicas con carácter federal. Ar.14 Dcho. A la Salud. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder

en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud. Ley CABA N° 114 Art. 5 Remoción de Obstáculos La Ciudad promueve la remoción de los obstáculos de cualquier orden que, limitando de hecho la igualdad y la libertad, impidan o entorpezcan el pleno desarrollo de niñas, niños y adolescentes y su efectiva participación en la vida política, económica y social de la comunidad Art. 6 Efectivización de Derechos La familia, la sociedad y el Gobierno de la Ciudad, tienen el deber de asegurar a niñas, niños y adolescentes, con absoluta prioridad, la efectivización de los derechos a la vida, a la libertad, a la identidad, a la salud, a la alimentación, a la educación, a la vivienda, a la cultura, al deporte, a la recreación, a la formación integral, al respeto, a la convivencia familiar y comunitaria, y en general, a procurar su desarrollo integral. Art.23 Protección de la Salud a los efectos de garantizar el disfrute del nivel más alto de salud.

El Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 19 (2016) sobre la elaboración de presupuestos públicos para hacer efectivos los derechos del niño (art. 4) **27.** En materia presupuestaria, “dar efectividad a los derechos del niño” significa que los Estados partes tienen la obligación de movilizar, asignar y gastar recursos públicos atendiendo a sus obligaciones de aplicación. Los Estados partes deben respetar, proteger y hacer efectivos todos los derechos del niño. **31.** La obligación impuesta a los Estados partes en virtud del artículo 4 de dar efectividad a los derechos económicos, sociales y culturales “hasta el máximo de los recursos de que dispongan” significa también que no deben adoptar medidas regresivas deliberadas en relación con tales derechos. Los Estados partes no deben permitir se deteriore que el nivel actual de disfrute de los derechos del niño. En tiempos de crisis económica, solo puede considerarse la posibilidad de adoptar medidas regresivas cuando se hayan evaluado todas las demás opciones y garantizando que los niños, particularmente aquellos que están en situaciones de vulnerabilidad, serán los últimos en verse afectados por tales medidas.

## **Presentación**


Del relevamiento llevado a cabo en las Defensorías Zonales, surgen demoras en la obtención de turnos para admisión en salud mental, que varían según las zonas entre 3 y 8 meses. Cabe destacar que luego de la admisión también transcurre un tiempo hasta el inicio del tratamiento. Dicha situación no es nueva pero se ha ido agravando en los últimos años. Actualmente contamos con numerosas negativas de los Hospitales Públicos por falta de profesionales y/o equipos que trabajen con familias.


Respecto de los Centros de Salud y Acción Comunitaria surge que cuentan con un profesional para la atención de niñas, 1 para adultos y solo en algunos Centros 1 profesional para adolescentes, lo cual resulta exiguo para cubrir la demanda de tratamiento psicológico de cada Comuna.

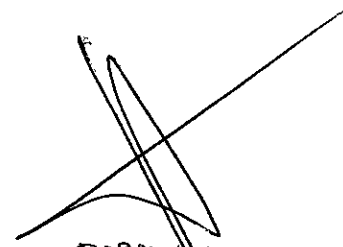
Asimismo la disminución del presupuesto destinado a la salud, según los datos de área Estadísticas y Censos del GCBA, sumado a la subejecución de las partidas presupuestarias compromete seriamente el abordaje de restitución de derechos de Niños y Adolescentes en situación de vulnerabilidad. Cabe destacar que las situaciones que se abordan desde el Organismo de Protección de Derechos implican siempre vulneración de derechos y en un alto porcentaje referidos a la protección ante situaciones de violencia que incluyen tanto la violencia física, psíquica como Abuso Sexual Infantil y violencia entre pares, entre otros. Motivo por el cual la excesiva demora en el inicio de tratamiento psicológico imposibilita la restitución de derechos y revictimiza a dicha población.


Desde este Plenario hemos planteados dichos obstáculos a la Dra. Silvia Pujol, Directora de Salud Mental del GCBA y al Dr. Novelli de la Subsecretaría de atención Hospitalaria del MSGCBA.

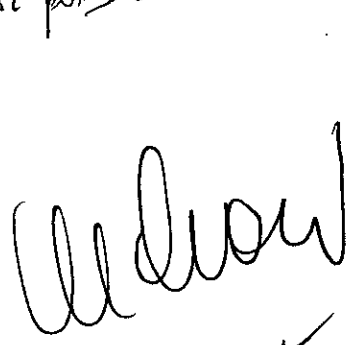
Por lo expuesto solicitamos que las autoridades del Organismo de Protección de Derechos y las autoridades del Ministerio de Salud remuevan los obstáculos planteados y acuerden dar prioridad a las situaciones de NNyA cuyos derechos vulnerados requieren entre otras intervenciones, del inicio de tratamiento psicológico para la restitución de derechos.

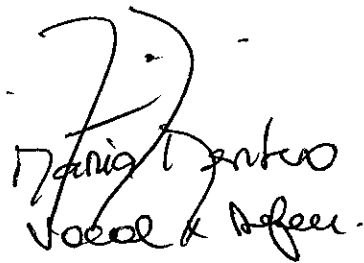
  
Audina Fraga  
Vocal en Legislatura

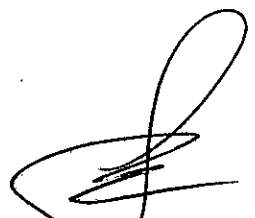
  
María Victoria de  
Vocal por DEFENSORIAS

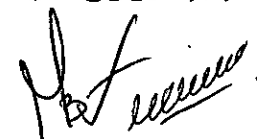
  
GABRIELA  
Vocal por LEGISLATURA

  
JUAN PABLO MARIO VIAR  
ASAPMI

  
Mariana Araya  
Vocal por Legislatura

  
Daniel  
Vocal de Defen.

  
JUAN PABLO FERRERA  
Vocal por LA LEGISLATURA

  
María Belén Vaz Teixeira  
Vocal por Legislatura

