

REGLAMENTACIÓN LEY 448

Artículo 1º .-

a) Sin reglamentar.

Artículo 2º .-

a) Sin reglamentar.

b) Sin reglamentar.

c) Sin reglamentar.

d) Sin reglamentar.

e) Sin reglamentar.

f) Sin reglamentar.

g) Sin reglamentar.

h) Sin reglamentar.

Artículo 3º.-

a) Sin reglamentar.

b) Sin reglamentar.

c) Sin reglamentar.

d) Sin reglamentar.

e) La información inherente a la salud mental, a la propuesta terapéutica realizada y al tratamiento y la prestación de servicios en curso o efectuados a las personas asistidas será brindada por el profesional o equipo tratante, según corresponda. En el supuesto que la persona asistida haya sido declarada incapaz o no esté en condiciones de comprender la información a suministrar, la misma será brindada a su cónyuge, cualquiera de sus padres, o representante legal, si lo hubiere. En ausencia de ellos, también podrá recibir la información su pariente más próximo, o allegado que, en presencia del profesional, se ocupe de su asistencia. El vínculo familiar o la representación legal en su caso, será acreditado por la correspondiente documentación. En los supuestos de urgencia, a falta de otra prueba, podrá prestarse declaración

jurada al respecto. El manifestante, en este supuesto, quedará obligado a acompañar dentro de las 48 horas la documentación respectiva. En el supuesto que la persona asistida sea niña, niño o adolescente la información será brindada, a cualquiera de sus padres o representante legal, si lo hubiere. En ausencia de ellos, también podrá recibir la información su pariente más próximo, o allegado que, en presencia del profesional, se ocupe de su asistencia. El vínculo familiar o la representación legal en su caso, será acreditado por la correspondiente documentación. Brindada la información el interesado o sus representantes legales deberán firmar de conformidad la documentación correspondiente que acredite que se le ha brindado la misma. Dicha información será asimilada al consentimiento informado, dejándose constancia en la Historia Clínica, en caso de negativa a firmar el correspondiente instrumento.

f) Sin reglamentar.

g) Sin reglamentar.

h) Sin reglamentar.

i) Sin reglamentar.

j) Sin reglamentar.

k) Sin reglamentar.

Artículo 4º.-

El nivel jerárquico superior del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en materia de salud mental es la Dirección de Salud Mental de la Secretaría de Salud, o la instancia que la reemplace, que no podrá ser de inferior nivel jerárquico.

Artículo 5º .-

a) Sin reglamentar.

b) La autoridad de aplicación conduce, coordina y regula el Sistema de Salud Mental, tal como es definido en el artículo 8º de la Ley de Salud Mental, elaborando e implementando un Plan de Salud Mental, cuyo período de vigencia no podrá superar los cinco años.

c) Sin reglamentar.

d) y e) La autoridad de aplicación participará en la fiscalización de su área de acuerdo a las disposiciones que regulen las funciones que se establecen en los artículos 12º inciso j) y 41º, 42º y 44º de la Ley Nº 153 Básica de Salud, articulándose oportunamente con el organismo que corresponda.

f) La autoridad de aplicación produce y actualiza en forma constante una base de datos con las principales características de todos los efectores y recursos del Sistema de Salud Mental. Asimismo realiza vigilancia, estudios e investigaciones epidemiológicas. Para estos estudios e investigaciones se crea un equipo de trabajo que invitará a representantes de las Facultades de Ciencias Sociales, Psicología y Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Los mismos se harán con una periodicidad no mayor a cinco años.

Los elementos mencionados, base de datos, vigilancia, estudios e investigaciones epidemiológicas, forman parte del sistema de información al que hace mención el artículo que se reglamenta y son utilizados en la confección del Plan de Salud Mental y en la planificación estratégica que la autoridad de aplicación realiza con las redes sociales y la comunidad para la gestión del Sistema de Salud Mental. Deberá arbitrarse un método de registro que resguarda la posibilidad de identificación de las personas asistidas.

g) Sin reglamentar.

h) Sin reglamentar .

i) Sin reglamentar .

j) Sin reglamentar .

k) La autoridad de aplicación convoca al Consejo General de Salud Mental dentro de los dos meses de aprobada esta reglamentación y sucesivamente en períodos no superiores al mismo plazo.

l) El presupuesto operativo anual se ajustará a las necesidades previstas en el Plan de Salud Mental y a aquellas otras emergentes de la evaluación sistemática y permanente del Sistema de Salud Mental. La autoridad de aplicación informará todos los servicios y efectores que resulten indispensables de acuerdo a la demanda existente en el subsector estatal junto con los costos de los proyectos que los sustenten, para incorporar en el proyecto de presupuesto de cada año las partidas necesarias para su puesta en funcionamiento.

Artículo 6º .-

1.- Integrantes del Consejo General de Salud Mental:

La autoridad de aplicación conforma el Consejo General de Salud Mental convocando a:

a) Dieciséis (16) trabajadores profesionales y no profesionales del subsector estatal, quienes deberán satisfacer los siguientes requerimientos:

Trabajadores profesionales y no profesionales del subsector estatal .

I. Integrantes:

Dos (2) Directores de Hospitales Monovalentes de Salud Mental;

Un (1) Director de Centro de Salud Mental;

Tres (3) Jefes de Servicio de Salud Mental pertenecientes a Hospitales Generales o Especializados;

Un (1) Profesional perteneciente a un Hospital Monovalente de Salud Mental;

Dos (2) Profesionales de Centro de Salud Mental;

Dos (2) Profesionales de Servicio de Salud Mental perteneciente a un Hospital General o Especializado;

Tres (3) Profesionales de Salud Mental pertenecientes a Centros de Salud y Acción Comunitaria, Áreas Programáticas o Un.A.Sa.D.;

Un (1) Trabajador del sector Enfermería perteneciente a un Servicio de Salud Mental que cuente con dispositivo de internación;

Un (1) Trabajador No Profesional del sector administrativo perteneciente a un Servicio de Salud Mental.

II. Distribución:

Los integrantes especificados en el apartado anterior en ningún caso pueden tener la misma dependencia administrativa, garantizando la representación de tantos efectores como integrantes que por este inciso se plantean.

b) Dos (2) representantes por asociaciones de asistidos y familiares;

c) Seis (6) representantes por asociaciones sindicales con personería gremial;

d) Tres (3) representantes por instituciones de formación;

e) Tres (3) representantes por instituciones académicas;

f) Ocho (8) representantes por asociaciones profesionales, quienes deberán garantizar la representación de las distintas disciplinas del campo de la salud mental;

g) Dos (2) representantes por la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires.

La autoridad de aplicación invitará al Poder Judicial a integrar el Consejo con dos (2) representantes. La invitación se cursará a la Asesoría General de

Incapaces del Poder Judicial de la Ciudad y al Poder Judicial de la Nación hasta que los jueces nacionales de los fueros ordinarios de la ciudad de cualquier instancia mencionados en el capítulo IV de la ley sean transferidos al Poder Judicial de la Ciudad.

La autoridad de aplicación invitará a la Universidad de Buenos Aires a integrar el Consejo con seis (6) representantes de disciplinas pertenecientes al campo de la salud mental.

2.-Mecanismo de elección de los integrantes del Consejo General de Salud Mental:

La elección de los representantes que participen del Consejo General de Salud Mental responderá a mecanismos de funcionamiento propios de cada uno de los sectores mencionados en este artículo. Lo mismo vale para los representantes de los distintos segmentos pertenecientes al subsector estatal nombrados en el apartado anterior "Integrantes del subsector estatal" de esta reglamentación. En todos los casos corresponde elegir representantes titulares y suplentes.

Las características de los mecanismos mencionados y las consecuencias surgidas de su aplicación deberán constar en las Actas del Consejo General de Salud Mental correspondientes. No podrá haber doble representación.

3.-Periodicidad de la representación:

La representación de los distintos sectores y segmentos ante el Consejo General de Salud Mental se renovará cada dos años.

Artículo 7º.-

El Consejo General de Salud Mental elabora Actas de pública consulta en cada una de sus reuniones. Asimismo realiza informes anuales donde constan los resultados de su trabajo. Copias de estos informes deben ser distribuidos en todos los efectores del Sistema.

Artículo 8º .- Sin reglamentar.

Artículo 9º .-

Todos los efectores y servicios del Sistema dispondrán de 180 días desde la entrada en vigencia de la presente reglamentación para cambiar sus actuales denominaciones por la de "Salud Mental" indicada en el presente artículo.

Corresponde adecuar carteles indicadores, papelería y toda forma de identificación por la nueva denominación de Salud Mental.

Artículo 10º .-

a) Sin reglamentar.

b) Sin reglamentar.

c) Sin reglamentar.

d) La convocatoria y la inclusión del grupo familiar u otros referentes de la red social de las personas asistidas será uno de los ejes permanentes de la atención, con la finalidad de que aquellos conozcan y comprendan la problemática de la enfermedad mental y reciban a su vez la contención y la atención correspondiente.

e) Sin reglamentar.

f) Sin reglamentar.

g) Sin reglamentar.

h) Los equipos interdisciplinarios de Salud Mental tendrán una conformación básica compuesta por un médico psiquiatra, un psicólogo y un trabajador social. En la medida que los efectores cuenten con profesionales universitarios de enfermería con formación en salud mental, éstos se incorporarán al equipo interdisciplinario básico. Dicha constitución podrá ampliarse únicamente con integrantes de otras disciplinas universitarias con título de grado y matrícula habilitante de acuerdo a lo que determine el Plan de Salud Mental y al tipo de acción específica.

i) Sin reglamentar.

Artículo 11º.-

El Sistema de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires se organiza e implementa con un enfoque de redes. El mismo consiste en una red de servicios conformada por los distintos efectores de salud mental articulada con la comunidad y sus redes sociales. Dicha articulación será promocionada y ejecutada por trabajadores de salud mental organizados en equipos interdisciplinarios.

Artículo 12º.-

a) Sin reglamentar.

b) Sin reglamentar.

c) Sin reglamentar.

d) Sin reglamentar.

e) Sin reglamentar.

f) Sin reglamentar.

g) Sin reglamentar.

h) Sin reglamentar.

i) Sin reglamentar.

j) Sin reglamentar.

k) La autoridad de aplicación arbitrará un método de registro que resguarda la posibilidad de identificación de las personas asistidas.

l) En los concursos para cargos de conducción, la integración del jurado deberá respetar el principio de abordaje interdisciplinario previsto en el artículo 2º inciso d) de la Ley de Salud Mental.

Artículo 13º .-

a) Sin reglamentar.

b) Sin reglamentar.

c) Sin reglamentar.

d) Sin reglamentar.

e) Sin reglamentar.

f) Sin reglamentar.

Artículo 14º.-

A partir de la aprobación de la presente reglamentación, la autoridad de aplicación contará con un lapso de trescientos sesenta (360) días para la elaboración del diseño, definición de objetivos, requerimientos de planta física, de equipamiento y de personal y modos de organización e interrelación de los efectores mencionados en este artículo a los efectos de la actualización de la Red.

a) Sin reglamentar.

b) Sin reglamentar.

c) Sin reglamentar.

d) Sin reglamentar.

e) Sin reglamentar.

f) Sin reglamentar.

g) Sin reglamentar.

h) Sin reglamentar.

i) Sin reglamentar.

j) Sin reglamentar.

k) La especificidad de los Hospitales Monovalentes Braulio Moyano y José T. Borda se desarrolla en base a lo dispuesto por las leyes vigentes, propendiendo a un efectivo flujograma hospitalario a través del pleno funcionamiento en red de los distintos dispositivos y efectores tal cual emana de los principios dispuestos en la presente ley. En ese marco quedan incluidos el Hospital de Emergencias Psiquiátricas T. de Alvear que mantiene su perfil de hospital de emergencias y urgencias con plazos breves de internación, y el Hospital Infante – Juvenil Carolina Tobar García.

l) Sin reglamentar.

m) Sin reglamentar.

n) Sin reglamentar.

o) Se entiende por emprendimiento social dependiente del subsector estatal del Sistema de Salud Mental al dispositivo de estrategia comunitaria que tiene como fin la promoción de la salud y la integración sociolaboral de las personas utilizando como medio la producción, la capacitación en tarea y la comercialización de bienes y/o servicios.

p) Sin reglamentar.

q) Sin reglamentar.

r) Sin reglamentar.

s) Sin reglamentar.

Artículo 15º.-

La inexistencia de establecimiento adecuado para albergar a las personas externadas que no cuenten con un grupo familiar continente, no podrá enervar el cumplimiento de la norma.

A tales fines, la Secretaría de Desarrollo Social informará al Poder Ejecutivo los servicios de albergue para personas que se encuentren en las mencionadas

condiciones que resulten indispensables de acuerdo a la demanda existente, junto con los costos de los proyectos que los sustenten, para incorporar en el proyecto de presupuesto de cada año las partidas necesarias para su puesta en funcionamiento.

Artículo 16º.-

Se creará un registro de externaciones a fin de realizar seguimiento a través de los dispositivos locales específicos de conformidad a lo dispuesto en el artículo 5º, incisos f) y j), de la Ley de Salud Mental.

Artículo 17º .-

La autoridad de aplicación promueve la docencia y la investigación en los efectores de Salud Mental, en el marco de lo establecido por la Ley N° 153 Básica de Salud en sus artículos 38º, 39º y 40º y por las disposiciones de la Secretaría de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que regulen las funciones específicas, incluyendo en el Plan de Salud Mental los lineamientos básicos de los programas de capacitación e investigación a implementar en el Sistema de Salud Mental.

Los profesionales del subsector estatal del Sistema de Salud Mental que revisten como concurrentes podrán participar en forma no arancelada de todas

las actividades de docencia y capacitación organizadas por los efectores del Subsector Estatal de Salud.

Artículo 18º .- Sin reglamentar.

Artículo 19º.-

En todos los casos en los cuales se prevé la intervención del equipo interdisciplinario, la constancia que se registre en la Historia Clínica, deberá contar con la firma de todos sus integrantes.

Ante la falta de acuerdo unánime entre los integrantes del equipo interdisciplinario que decide la pertinencia de una internación, el Director del Establecimiento o quien lo reemplace, atendiendo a los contenidos expuestos y dejando constancia escrita de los mismos, toma fundadamente decisión definitiva.

La autoridad de aplicación brinda información actualizada sobre el conjunto de las modalidades de atención con que cuentan los efectores del subsector estatal al equipo interdisciplinario que evalúa y decide la pertinencia de una internación.

Los efectores del subsector estatal, que funcionan integrando la red de atención del Sistema de Salud Mental, en la medida que cuenten con servicios de internación deberán comunicar a la autoridad de aplicación, en el plazo de veinticuatro (24) horas, las modificaciones que se produzcan en el número de

camas disponibles. La comunicación podrá efectuarse por vía telefónica, fax o correo electrónico.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley de Salud Mental, el Servicio de Observación y Evaluación en el subsector estatal, salvo que por razones de urgencia no resultase posible, deberá comunicarse con la autoridad de aplicación a fin de tomar conocimiento de las distintas posibilidades actuales de la red de atención del Sistema de Salud Mental en cuanto a la derivación correspondiente para su tratamiento.

Artículo 20º.-

La coordinación entre las autoridades sanitarias, judiciales y administrativas es ejercida por la autoridad de aplicación.

El equipo de salud mental al que se refiere el artículo que se reglamenta es el que se encuentra prescrito en la reglamentación del artículo 10, inciso h) de la Ley de Salud Mental.

Artículo 21º.-

a) El Director del establecimiento deberá comunicar la internación voluntaria en el plazo de setenta y dos (72) horas al Ministerio Público sólo si se configurase alguno de los siguientes casos:

1) que la persona se encontrase en alguno de los supuestos contemplados por los arts. 141, 152 bis incs. 1 y 2, o 482 párrafo 2º y 3º del Código Civil;

2) que la persona ya hubiese sido internada con anterioridad;

3) que la internación se hubiese prolongado más de veinte (20) días continuos.

b) El Director del establecimiento deberá comunicar la internación involuntaria de inmediato, o en su defecto, en un plazo no mayor a las setenta y dos (72) horas al Ministerio Público.

c) En los casos de las internaciones previstas en el artículo 21 inciso c), a fin de efectuar la correspondiente derivación, se dará intervención, previa a la orden judicial de internación, al Servicio de Observación y Evaluación pertinente del subsector estatal, el cual estará constituido por el equipo interdisciplinario en función de admisión y por un médico psiquiatra del Cuerpo Médico Forense, o al equipo interdisciplinario en función de admisión que se constituya al efecto en el subsector privado, al que se agrega un médico psiquiatra del Cuerpo Médico Forense.

La autoridad de aplicación establecerá un sistema de turnos u otro método de distribución de tareas entre los Servicios de Observación y Evaluación existentes y a crearse de acuerdo a lo establecido en el artículo 14º, incisos i) y k) de los efectores del subsistema estatal.

Artículo 22º.-

El informe firmado por el equipo interdisciplinario de salud mental, incluido en la Historia Clínica respectiva, deberá fundamentar la necesidad o no de la internación y/o del plan terapéutico dispuesto. Dicho informe será comunicado inmediatamente al Director del Establecimiento o quien lo reemplace.

Artículo 23º.-

El equipo al que hace referencia el artículo que se reglamenta es el equipo interdisciplinario responsable del tratamiento.

Artículo 24º .- Sin reglamentar.

Artículo 25º.-

La autoridad de aplicación dispondrá, dentro de los noventa (90) días desde la entrada en vigencia de la presente reglamentación, el texto del protocolo a cumplimentar para efectivizar la comunicación referida, el cual deberá ser remitido dentro de las cuarenta y ocho (48) horas hábiles de producido cada informe.

Artículo 26º .-

a) Sin reglamentar.

b) Sin reglamentar.

c) Sin reglamentar.

d) Sin reglamentar.

e) Sin reglamentar.

f) Sin reglamentar.

Artículo 27º.-

La autoridad de aplicación dispondrá, dentro de los noventa (90) días desde la entrada en vigencia de la presente reglamentación, el protocolo del informe mensual que los establecimientos pertenecientes al Sistema de Salud Mental de la ciudad deberán remitirle, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de producido el cumplimiento del mes, en caso de continuar con la internación del paciente.

Artículo 28º.-

El director del establecimiento comunica la internación de una persona a los familiares, curador, representante legal o juez de la causa, según corresponda, utilizando el protocolo que la autoridad de aplicación dispondrá dentro de los noventa (90) días desde la entrada en vigencia de la presente reglamentación. Este protocolo deberá incluir la mención explícita a los derechos y obligaciones emanadas de la legislación en vigencia, en especial aquellos indicados en el artículo 3º de la Ley de Salud Mental.

El director del establecimiento podrá delegar en otras personas y bajo su exclusiva responsabilidad las comunicaciones a las que alude el presente artículo.

Artículo 29º.-

Por el equipo profesional al que hace referencia el artículo que se reglamenta, debe entenderse el equipo interdisciplinario definido en la reglamentación del artículo 10º inciso h) de la Ley de Salud Mental.

Artículo 30º.-

La solicitud de internación involuntaria es dirigida al director del establecimiento o quien lo reemplace al momento de su presentación.

Artículo 31º.-

Al menos uno de los certificados a los que hace referencia el artículo que se reglamenta, deberá ser extendido por un profesional del equipo interdisciplinario habilitado a tal efecto según normativa vigente.

Artículo 32º .-

Sin perjuicio de la comunicación a la que hace referencia el artículo que se reglamenta, la autoridad de aplicación procede a informar la internación de niños, niñas y adolescentes, dentro de los mismos plazos previstos, al Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Artículo 33º.-

En los casos de consulta de urgencia, la internación sólo se hace posible cumplimentando lo dispuesto en el artículo 30º de la Ley de Salud Mental.

El profesional que dispone la internación prevista en este artículo debe pertenecer al equipo interdisciplinario.

Artículo 34º .-

a) El mencionado dictamen puede ser utilizado como uno de los certificados profesionales a los fines de cumplimentar lo establecido en el artículo 31º de la Ley de Salud Mental.

b) Sin reglamentar.

c) Sin reglamentar.

d) Sin reglamentar.

Artículo 35º .- Sin reglamentar.

Artículo 36º .- Sin reglamentar.

Artículo 37º .- Sin reglamentar.

Artículo 38º.-

La internación Judicial será efectivizada en el ámbito de la Ciudad en los establecimientos de Salud Mental, en la medida que los centros asistenciales sean acordes al grado de enfermedad o padecimiento de la persona.

Artículo 39º .-

La autoridad de aplicación elevará trimestralmente a la Superioridad, a los fines de su diligenciamiento al Consejo de la Magistratura, la información referida a la demora judicial en la externación de pacientes ingresados por esa vía, como así también las relacionadas con las no necesarias a juicio del equipo de Salud Mental, acompañando en todos los casos bajo sobre, informes debidamente fundados, de la circunstancia que corresponda en cada caso.

Artículo 40º .- Sin reglamentar.

Artículo 41º.-

El responsable del equipo es el superior jerárquico inmediato que corresponda.

El alta definitiva será decidida por el responsable como resultado del trabajo terapéutico del equipo interdisciplinario, atendiendo a los contenidos expuestos por sus integrantes, quienes dejarán constancia escrita de ellos.

En caso que estén dadas las condiciones clínicas para el alta y los obstáculos para la misma provengan de razones de índole familiar o social se deberá accionar de acuerdo a los términos del art. 15º de la Ley de Salud Mental y su reglamentación.

Artículo 42º.-

En los casos en que mediare intervención judicial, el director del establecimiento comunicará al juez la decisión de otorgar el alta definitiva. Realizada la comunicación a la instancia judicial civil correspondiente y de no mediar objeción expresa dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de realizada, se dará el alta de la internación. El director del establecimiento comunicará, dentro de las veinticuatro (24) horas de producida la externación, este hecho al tribunal interviniente.

En caso de objeción a la externación o traslado por parte del juez, el director del establecimiento notificará inmediatamente esta circunstancia a la autoridad de aplicación a los fines previstos en el artículo 39º de la Ley de Salud Mental.

Artículo 43º.-

Se dejará constancia certificada por el equipo interdisciplinario y avalada por el director del establecimiento de las consecuencias que para la salud de la persona significa permanecer más tiempo del necesario en situación de internación.

Artículo 44º.-

Sin perjuicio de la responsabilidad de la Secretaría de Desarrollo Social, el Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, deberá arbitrar los medios para que las niñas, niños y adolescentes a externar cuenten con un medio familiar o comunitario acorde a sus necesidades, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 42º de la Ley N° 114.

Será de aplicación para el mencionado Consejo lo establecido en la reglamentación del artículo 15º de la Ley de Salud Mental respecto de la Secretaría de Desarrollo Social.

Artículo 45º.-

La información al juez interviniente y la pertinente externación o traslado se ajustarán a lo dispuesto en la reglamentación del artículo 42º de la Ley de Salud Mental.

Artículo 46º.-

Se entiende por salidas y permisos especiales aquellos que superen las setenta y dos (72) horas.

Las salidas y permisos comunes deberán ser comunicadas al juez interviniente dentro de las veinticuatro (24) horas, informando, en su caso, los datos de la persona responsable fuera del establecimiento.

Artículo 47º.-

El equipo interdisciplinario deberá informar detalladamente a la persona internada y a los miembros de su grupo familiar u otros referentes de su red social sobre los recursos existentes en la red de servicios del Sistema de Salud Mental, a fin de hacer efectivo su derecho a la rehabilitación y la reinserción familiar, laboral y comunitaria reconocido en el artículo 3 inciso j) de la Ley de Salud Mental.

Artículo 48º .-

- a) Sin reglamentar.
- b) Sin reglamentar.
- c) Sin reglamentar.
- d) Sin reglamentar.

Disposición Transitoria Primera .- Sin reglamentar.

Disposición Transitoria Segunda .- Sin reglamentar.

Disposición Transitoria Tercera.-

Cuando la presente ley o su reglamentación hacen referencia al Ministerio Público, al Asesor de Menores e Incapaces, al Juez competente o al Consejo de la Magistratura, debe entenderse, hasta tanto se produzca la transferencia establecida en la Disposición que se reglamenta, que se trata de autoridades de jurisdicción nacional.

Disposición Transitoria Cuarta .- Sin reglamentar.

Disposición Transitoria Quinta .- Sin reglamentar.