

---

**XXIII JORNADAS NACIONALES DE ACTUALIZACIÓN DOCTRINARIA DE  
TRIBUNALES DE CUENTAS, ÓRGANOS Y ORGANISMOS PÚBLICOS DE  
CONTROL EXTERNO DE LA REPUBLICA ARGENTINA**

---

Córdoba, Villa Carlos Paz 29, 30 de Setiembre y 1º de Octubre de 2014

TEMA V: “Nuevo Enfoque de la Responsabilidad del Estado en materia de  
salud pública.”

Título del trabajo:

“El protagonismo del control por los Tribunales de Cuentas en salud pública.  
Análisis del tratamiento en discapacidad. Distintos supuestos de atribución de  
responsabilidad del Estado”

**AUTORA**

Abog. Mg. Silvia Elisabeth Montrul

ORGANISMO: Tribunal de Cuentas Municipalidad de la Ciudad de Santa Fe

---

“El Tribunal de Cuentas de la Municipalidad de la Ciudad de Santa Fe ha  
tomado conocimiento de la presentación del trabajo para las XXIII Jornadas  
Nacionales de Actualización Doctrinaria de Tribunales de Cuentas, Órganos y  
Organismos Públicos de Control Externo de la República Argentina”.

---

## SUMARIO

Introducción	Pág. 3
Metodología de Investigación	Pág. 4
I.- La Salud Pública: definición, alcance.	Pág. 5
II.-Tratados o Convenciones con Jerarquía Constitucional que tutelan el bien jurídico “vida”.	Pág. 7
III.- Salud Pública y Discapacidad	Pág. 9
a) Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad:	Pág. 9
b) Informe del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad – caso Argentina.	Pág. 11
c) Ley Nacional de Salud Mental. Alcances según el nuevo modelo	Pág. 12
IV.- Responsabilidad del Estado por omisión	Pág. 16
V.- Los Tribunales de Cuentas y la atribución de responsabilidad ante irregularidades en áreas de salud pública	Pág. 19
VI.- Otros aspectos a considerar por los Tribunales de Cuentas en el control que les compete en materia de Salud Pública.	Pág. 21
VII.- Conclusiones y recomendaciones	Pág. 25
VII.- Citas bibliográficas	Pág. 28

## INTRODUCCIÓN

De conformidad al Reglamento para la presentación de trabajos en Congresos y Jornadas Nacionales de Tribunales de Cuentas aprobado por el Secretariado Permanente de Tribunales de Cuentas de la República Argentina, y ajustándose la presente propuesta a dicha normativa, el tema seleccionado se comienza a abordar pretendiendo brindar una noción del concepto “salud pública”, delimitando el marco legal contenido en Tratados y/o Convenciones Internacionales de jerarquía Constitucional a fin de poner énfasis en los derechos humanos involucrados en la tutela del bien jurídico vida, y su correlato lógico: el acceso a la salud pública cuyo ejercicio y goce el Estado debe garantizar.

Se prosigue con el tratamiento: Salud Pública y Discapacidad, y en particular el nuevo modelo que surge en Salud Mental con la sanción de la Ley Nro.26.657.

Seguidamente se analizan las distintas responsabilidades del Estado y la actuación de los Tribunales de Cuentas, desde dos enfoques: a) la atribución de responsabilidad y b) las medidas de control a adoptar en el área salud pública.

El trabajo culmina con las respectivas conclusiones y recomendaciones.

### Metodología de Investigación

La metodología de investigación utilizada se basó en establecer tópicos que se consideraron relevantes desarrollar del tema V propuesto para trabajos a presentar en el marco de las XXIII Jornadas Nacionales de Actualización Doctrinaria de Tribunales de Cuentas, Órganos y Organismos Públicos de Control Externo de la República Argentina.

Elaborada la tabla de contenidos se consultó: Tratados y Convenciones internacionales, la ley nacional de salud mental N°26.657, doctrina, jurisprudencia y diversas páginas web, especialmente las correspondientes a la Organización Mundial de la Salud, Ministerio de la Salud de la Nación, material periodístico y estudios realizados desde el Instituto de discapacidad del Colegio de Abogados de Santa Fe, 1era. Circunscripción Judicial.

Con estos elementos de base, se abordó el tema teniendo en cuenta diversos aspectos de la responsabilidad del Estado y el rol de los Tribunales de Cuentas.

## I.- La Salud Pública: definición, alcance

La Salud, según el Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, es concebida como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*<sup>1</sup>

Teniendo en cuenta tal definición y lo abarcativo de la misma, surge el siguiente interrogante:

¿Qué se entiende por “Público” y su relación con la noción de salud?

El Diccionario de la Real Academia Española, en su vigésima segunda edición, define a lo público de la siguiente forma: *“Se dice de la potestad, jurisdicción y autoridad para hacer algo, como contrapuesto a privado”*<sup>2</sup>

Por ende, y en una clara alusión al Estado, corresponde a éste en el ejercicio de las funciones que le son propias, garantizar un derecho humano que reconoce la Constitución Nacional Argentina, a saber: el acceso a la salud, como derivación lógica del derecho a la vida e integridad psicofísica. Es decir, un derecho fundamental de las personas e interés básico de la colectividad.<sup>3</sup>

En ese orden, el nuevo enfoque en salud pública conlleva a satisfacer necesidades primarias de la población y a instalar temas, entre otros, relacionados con el derecho a la vida mediante programas, políticas de asistencia y prevención de enfermedades incluyendo las adicciones y

---

<sup>1</sup> Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 22 de julio de 1946 suscripta por representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100). Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

<sup>2</sup> RAE: <http://www.rae.es/>

<sup>3</sup> SAGÜES, Néstor Pedro “Elementos de derecho Constitucional, Buenos Aires, Edit. Astrea, año 1993, t. 2 p. 30.

acciones que, paralelamente, permitan la inserción social con proyectos de integración, no discriminación, habida cuenta que determinadas patologías pueden llevar a la construcción de falsos estereotipos que condicionen a la persona en el pleno goce y ejercicio de sus derechos.<sup>4</sup>

La autora Alejandra Petrella<sup>5</sup>, al hacer referencia a la responsabilidad del Estado en la materia, alude a la existencia de un “perfil positivo” representado por el diseño e implementación de políticas públicas que respondan a la demanda de los habitantes, conducentes a la adopción de medidas de control y prevención de enfermedades, acceso a la atención médica, entre otras, y de una “responsabilidad negativa” consistente en abstenerse de adoptar medidas que puedan llegar a situaciones de vulnerabilidad sanitaria.

La pobreza es uno de los ejes fundamentales a trabajar, habida cuenta que ello expone a un importante sector de la población a cuadros de desnutrición y a una diversidad de enfermedades, consecuencia del contacto con agentes contaminantes resultantes de la precariedad en que viven (vrg. basurales, asentamiento de villas en zonas de agua o aire contaminado, etc.).

Desde el Ministerio de Salud de la Nación se conciben como funciones esenciales de la salud pública los “procesos y movimientos que permiten un mejor desempeño de la gestión...” agregando “...la importancia estratégica

---

<sup>4</sup> Horacio Rosatti sostiene que el Estado procura dar respuestas a las necesidades derivadas de una existencia digna y como miembros de una sociedad en la cual se interactúa con el otro. Esto se atribuye a la modificación del “paradigma liberal” etapa en la cual “la vida de relación debían ser ajenas a la preocupación pública, quedando a merced del mercado o la beneficencia” (Tratado de Derecho Constitucional, T. I, Rubinzal-Culzoni editores, año 2010, pág. 123)

<sup>5</sup> PETRELLA, Alejandra “Derecho a la Salud y Responsabilidad del Estado”, en obra colectiva XXXIV Jornadas Nacionales de Derecho Administrativo, RAP, Año XXXI-370, pág. 269.

(tales como vigilancia, monitoreo y promoción de la salud) que radica en la generación, por parte del sistema de salud de una respuesta efectiva, eficiente y de calidad a intereses colectivos...”<sup>6</sup>

Siguiendo a José Luis Salomoni<sup>7</sup>, a partir de la reforma de la Constitución Nacional en el año 1994 y la incorporación de diversos tratados de Derechos Humanos con jerarquía constitucional, han reafirmado al Estado como garante de la plena y efectiva vigencia de los derechos humanos, entre ellos el derecho a la vida, y a tales efectos el deber de contar con los medios para su efectiva tutela.

## II.- Tratados o Convenciones con Jerarquía Constitucional que tutelan el bien jurídico “vida”<sup>8</sup>:

La Carta Magna Nacional, en su art. 75 inc. 22 otorga jerarquía Constitucional a los tratados que apruebe el Congreso.

Entre los tratados con jerarquía constitucional que imponen a los Estados Partes el reconocimiento y tutela del bien jurídico vida, y con ello el acceso a la salud pública se pueden citar:<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> Ministerio de Salud – Presidencia de la Nación: establece asimismo los siguientes ejes de trabajo: “1) seguimiento, evaluación y análisis de la situación en salud, 2) vigilancia, control de riesgos y daños, 3) promoción de salud, especialmente en enfermedades no transmisibles, 4) participación de la comunidad, 5) Fortalecimiento de la capacidad Institucional de regulación y fiscalización, 6) desarrollo de políticas y capacidad Institucional de planificación y gestión en salud; 7) evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios; 8) desarrollo de recursos humanos y capacitación; 9) garantía de calidad en los servicios; 10) Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras, 11) reducción del impacto de las emergencias y desastres” [www.msal.gov.ar/fesp/index.php/las-fesp/funciones-esenciales-de-salud-publica](http://www.msal.gov.ar/fesp/index.php/las-fesp/funciones-esenciales-de-salud-publica)

<sup>7</sup> SALOMONI, Jorge Luis, “La Responsabilidad del Estado por omisión en la República Argentina”, Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/5/2499/11.pdf>

<sup>8</sup> Mediante la reforma de la Constitución Nacional en el año 1994, se incorporan Tratados que contemplan el derecho de acceso a la salud pública, resultando de aplicación obligatoria. De existir interpretaciones diversas en la observancia de tales instrumentos, debe prevalecer la opinión de los Tribunales de aplicación natural. (GORDILLO, Agustín, “Hacia la unidad del orden jurídico mundial”, Fundación de Derecho Administrativo, pág. XXII-7)

- ✓ Declaración Americana de los Derecho y Deberes del Hombre:<sup>10</sup>
- ✓ Declaración Universal de Derechos Humanos<sup>11</sup>:
- ✓ Convención Americana sobre Derechos Humanos:<sup>12</sup>
- ✓ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>13</sup>;
- ✓ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos<sup>14</sup> y su Protocolo Facultativo;
- ✓ Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial<sup>15</sup>;

---

<sup>9</sup> El art. 75 inc. 22 establece: “corresponde al Congreso de la Nación...inc. 22. Aprobar o desechar tratados concluidos con las demás naciones y con las organizaciones internacionales y los concordatos con la Santa Sede. Los tratados y concordatos tienen jerarquía superior a las leyes... no derogan artículo alguno de la primera parte de esta Constitución y deben entenderse complementarios de los derechos y garantías por ella reconocidos. Sólo podrán ser denunciados, en su caso, por el Poder Ejecutivo Nacional, previa aprobación de las dos terceras partes de la totalidad de los miembros de cada Cámara...” enunciando asimismo tratados con Jerarquía Constitucional, sin perjuicio de aquellos que adquieran tal carácter con posterioridad. 2002Biblioteca del Congreso de la Nación: [www.bcnbib.gov.ar/ti\\_tijc.php](http://www.bcnbib.gov.ar/ti_tijc.php)

<sup>10</sup> Aprobada en la IX Conferencia Internacional Americana, en Bogotá, Colombia en 1948. En el artículo I dice “Todo ser humano tiene derecho a la vida...”, en tanto el Artículo VII. – “Toda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño, tienen derecho a protección, cuidados y ayuda especial.” “Artículo XI. - Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica...”

<sup>11</sup> Adoptada por Resolución 217 A (III) de la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948. El art. 3º dispone: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”. Art. 25. – “1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales...”

<sup>12</sup> Conocido como Pacto de San José de Costa Rica, suscripto en Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969 y aprobada por ley 23.054. En el artículo 4º inc. 1 dice: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.” Artículo 19.- “(Derechos del niño). Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado.”

<sup>13</sup> Suscripto en Nueva York, EEUU el 19 de diciembre de 1966. Ratificado en Argentina por ley 23.313. En el art. 2º.1 determina el compromiso de los Estados Partes en adoptar medidas para la plena efectividad de los derechos que se reconocen. El art. 10 refiere a la asistencia a la familia a la más amplia protección, poniéndose énfasis en la cooperación internacional, especialmente para los países en vías de desarrollo. El art. 12 apart. 1 reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

<sup>14</sup> Suscripto en Nueva York, el 19/12/66. El art. 6.1 dice: “el derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este Derecho estará protegido por ley...”.



- ✓ Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer<sup>16</sup>;
- ✓ Convención sobre los Derechos del Niño<sup>17</sup>;

Claramente, en cada uno de los instrumentos enunciados, se evidencia el rol que le incumbe al Estado en garantizar el acceso a la salud pública.

### III.- Salud Pública y Discapacidad:

Según datos de la Organización Mundial de la Salud suministrados en el mes de Setiembre de 2013<sup>18</sup> un 15% de la población mundial padece alguna forma de discapacidad, tasas éstas que se encuentran en paulatino aumento.

a) Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad: es un instrumento internacional de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, aprobado por el Congreso de la Nación mediante ley 26.378, sancionada en el año 2008, por ende, de jerarquía Constitucional.

---

<sup>15</sup> Suscripta en Nueva York, EEUU el 13 de Julio de 1967. Ratificada por ley 17.722. Condena la discriminación racial, garantizando los Estados Partes a estos grupos, el pleno disfrute de los derechos humanos y libertades fundamentales (art. 2º inc. 2) y “el derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales” (art. 5º inc e apart. iv)-

<sup>16</sup> Aprobado por Resolución 34/180 de la Asamblea General de Naciones Unidas el 18/12/79 y ratificada por Argentina mediante ley 23.179. El art. 3 determina que los Estados Partes deberán adoptar medidas para garantizar a la mujer el ejercicio y goce de los derechos humanos...en igualdad de condiciones con el hombre. El art. 11: apart. 1. inc. f expresamente refiere al derecho a la protección de la salud.

<sup>17</sup> Adoptada en Nueva York por la Asamblea General de Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1989, aprobada por Ley Nº23.849. Considera “niño” a toda persona menor de 18 años de edad. (art. 1º), reconociéndoles el derecho a la vida (art. 6. Apart. 1). El art. 23.1 alude que “el niño mental o físicamente impedido deberá gozar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo, y le faciliten la participación en la comunidad”. Los Estados Partes reconocen al niño impedido recibir cuidados especiales y asegurarán la asistencia que se solicite, entre ellos se menciona la rehabilitación, servicios sanitarios, etc para su integración social. (art. 23.apart. 2 y 3). Por el art. 24.1 los Estados Partes deben asegurar a los niños el nivel más alto posible de salud y a servicios de tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de la salud.

<sup>18</sup> Nota descriptiva Nº352 del Centro de Prensa OMS

Autorizada doctrina es conteste en afirmar que, a partir de la citada Convención, se produce un cambio de perspectiva en las políticas públicas.

En efecto, hasta entonces, el tratamiento de la patología era abordado bajo la óptica “médico-céntrico o rehabilitador”, y en forma separada y diferenciada se trabajaba el aspecto “social o de derechos.”<sup>19</sup>

Impulsa el denominado “modelo social de la discapacidad”, lo que lleva a un replanteo de las políticas, incluyendo el marco legal y las “acciones de los actores estatales y no estatales, el contexto social, cultural y político abarcando las instituciones en que se desenvuelven”<sup>20</sup> indagando las causas que pueden incidir en la exclusión social.

Se considera comprendidas dentro de las personas con discapacidad: *“aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”* (art. 1º).

---

<sup>19</sup> ACUÑA, Carlos H. y BULIT GOÑI, Luis G. “Políticas sobre la discapacidad en la Argentina, el desafío de hacer realidad los derechos”, Siglo veintiuno editores, año 2010, Pág. 28, 29.

<sup>20</sup> El art. 25 de la Convención dice, que los Estados Partes: “a) proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población; b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad; incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores; c) proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales; d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas...a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos públicos y privados; e) prohibirán la discriminación en la prestación de seguros de salud y de vida ...f) impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad”.

Es de destacar la creación de un “Comité” (art. 34), integrado ab initio por doce expertos, incrementándose su composición en la medida que se vayan produciendo ratificaciones o adhesiones. Entre sus funciones se menciona: informar “cada dos años a la Asamblea General y al Consejo Económico y Social sobre sus actividades” pudiendo “hacer sugerencias y recomendaciones de carácter general basadas en el examen de los informes y datos recibidos de los Estados Partes en la Convención...”.(art. 39).

b) Informe del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad – caso Argentina: bajo dicho marco legal, se ha expedido el “Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”, aprobando las observaciones finales en su 91º sesión llevada a cabo el 27/09/12, ello sustentado en el informe presentado por Argentina que recepta, de esta forma, lo dispuesto en el art. 35 de la mentada Convención<sup>21</sup>.

Entre los aspectos positivos puestos de manifiesto en las observaciones finales se indican: aprobación de leyes<sup>22</sup>, planes y programas<sup>23</sup> (apart. II).

---

<sup>21</sup> El art. 35 de la Convención dispone “1. Los Estados Partes presentarán al Comité, por conducto del Secretario General de las Naciones Unidas, un informe exhaustivo sobre las medidas que hayan adoptado para cumplir sus obligaciones y sobre los progresos realizados al respecto en el plazo de dos años contado a partir de la entrada en vigor de la presente Convención en el Estado Parte de que se trate. 2. Posteriormente, los Estados Partes presentarán informes ulteriores al menos cada cuatro años y en las demás ocasiones que el Comité se lo solicite. 3. El Comité decidirá las directrices aplicables al contenido de los informes. 4. El Estado Parte que haya presentado un informe inicial exhaustivo al Comité no tendrá que repetir, en sus informes ulteriores, la información previamente facilitada...”

<sup>22</sup> Entre los que se destacan: la ley 26.571 de Democratización de la Representación Política, la Transparencia y la Equidad Electoral; ley 26.522 referente a la Regulación de los Servicios de Comunicación Audiovisual; la creación de la Unidad de discapacidad e integración laboral dependiente de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (Acordada el 12/10) el Programa Nacional de Asistencia para las Personas con Discapacidad en sus Relaciones con la Administración de la Justicia (ADAJUS, Decreto 1375/11) y el establecimiento del Centro de Tecnología para la Salud y la Discapacidad.

<sup>23</sup> Entre los programas se pueden mencionar: la instalación de espacios de atención a la discapacidad; de inserción laboral; acciones de entrenamiento para el trabajo; de empleo

Seguidamente y en el apartado III, bajo el título “Principales ámbitos de preocupación y recomendaciones”, se realiza un análisis pormenorizado de las debilidades del Sistema. (vrg. armonización de la legislación con los preceptos de la Convención, necesidad de estrategias para aplicar el modelo de derechos humanos en el logro de un trato igualitario, disparidad de criterios en la implementación en el país del certificado único de discapacidad (CUD)<sup>24</sup>, instaurar planes de accesibilidad, talleres de capacitación dirigidos a jueces a fin que los fallos se orienten a ordenar sistemas de apoyo en lugar de la tutela y curatela, eliminación de la figura de interdicción judicial, desarrollo de programas integrales de rehabilitación domiciliaria, entre otros)

c) Ley Nacional de Salud Mental. Alcances según el nuevo modelo:

Mediante la sanción de la ley 26.657 la salud mental es reconocida, en el artículo 3º, como “un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, 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”<sup>25</sup>.

---

independiente; el Plan incluir salud. Asimismo desde la CONADIS se impulsaron programas de accesibilidad para espacios de cultos y apoyo a atletas, accesibilidad para el aprendizaje, accesibilidad urbana, mejoramiento de viviendas, apoyo a actividades artísticas, banco de máquinas braille, transporte Institucional, etc. <http://www.prensa.argentina.ar/2013/07/02/42082-suman-cuatro-nuevos-programas-para-personas-con-discapacidad.php>

<sup>24</sup> Es un documento público que permite el acceso al Sistema de Salud y a los beneficios instituidos para las personas con discapacidad, (leyes N°22.431 y 24.901) siendo de carácter voluntario. Para su obtención, la persona será evaluada por una Junta integrada por un equipo interdisciplinario. Secretaría de Gabinete y Coordinación Administrativa – Jefatura de Gabinete de Ministros – Presidencia de la Nación: [www.tramites.gob.ar/](http://www.tramites.gob.ar/)

<sup>25</sup> La Ley Nacional de Salud Mental en su art. 1º establece claramente su objeto, consistente en: “asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la

Teniendo en cuenta que el próximo informe a presentar por Argentina fenece en octubre del año 2014, reviste suma importancia que el Estado haya priorizado en su agenda la operatividad de las normas que se han ido sancionando, y en especial la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657 declarada de orden público (art. 45), promoviendo convenios de cooperación con las provincias, en una clara muestra de Federalismo (capítulo XI).

Como cuestión preliminar, corresponde tener en cuenta las siguientes premisas básicas a fin de tornar operativa la ley mencionada, a saber:

1) Presupuesto: (art. 32) con la asignación de las partidas presupuestarias que permitan llevar adelante los planes, programas, etc. (recomendación contenida en el punto III apart. 40 del informe del Comité).

Autorizada doctrina<sup>26</sup> ha sostenido que este aspecto conlleva inclusive responsabilidad del Estado cuando el “déficit estructural de la organización administrativa no se debe a una inadecuada organización interna sino a insuficientes transferencias de remedios presupuestarios...”

2) Reglamentación: la ley de salud mental, no obstante haber sido sancionada en el año 2010, ha sido reglamentada recién en el año 2013. (Aspecto tratado en el punto III apart. 42 del informe del Comité).

3) Recursos Humanos: poniendo énfasis en los equipos interdisciplinarios (art. 8º) con miras a la integración social, comenzando a tener un mayor protagonismo y rol fundamental en este proceso determinadas

---

protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.”

<sup>26</sup> PIELOW, Johann-Christian ¿Responsabilidad del Estado por la dilación de trámites judiciales?, en obra colectiva XXXIV Jornadas de Derecho Administrativo, “La responsabilidad en el ámbito del derecho público”, RAP, Año XXXI-370, pág. 42.

profesiones que han dado en denominarse “colaboradores”<sup>27</sup> o “auxiliares” de las áreas de salud mental como lo es la figura del acompañante terapéutico, terapistas ocupacionales, trabajadores sociales, entre otras, que prestan apoyo a los profesionales médicos y psicólogos en el tratamiento del paciente.

La precarización laboral de algunos trabajadores de la salud pública, reclamo por aumento de salarios, ha llevado a extremos de ejercer el derecho de huelga reconocido en el art. 14 bis de la Constitución Nacional, promovido por los sindicatos que representan al sector, produciendo como efecto que el sistema se vea reducido a las denominadas “guardias mínimas”, afectando directamente el derecho de acceso a la salud pública a la población, como asimismo la falta de personal, cuyo número generalmente no se encuentra acorde a la demanda del servicio.<sup>28</sup>

Otro aspecto a ponderar es el efectivo desempeño de los profesionales del área salud pública cuya actuación debe ser controlado por el Estado<sup>29</sup>.

4) Organismos creados por la ley: su eficaz y eficiente funcionamiento (vrg. Organo de Revisión<sup>30</sup> – Capítulo x).

---

<sup>27</sup> El concepto fue incorporado según ley 17.132.

<sup>28</sup> La Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Bs. As, en fecha 24/07/14, publicó en el área Salud: “la falta de personal administrativo en el Hospital Borda afecta la atención y produce demoras en el otorgamiento de turnos en los consultorios externos, solicitando al gobierno porteño que resuelva los nombramientos de profesionales para contar con una dotación acorde a la demanda que recibe”.

[www.defensoria.org.ar/areastematicas/saludarchivo.php](http://www.defensoria.org.ar/areastematicas/saludarchivo.php)

<sup>29</sup> KRAUT, Alfredo Jorge, “Pacientes mentales y Derecho Privado. Tutela Jurídica”, Rubinzal - Culzoni editores, año 2006, Pág. 23

<sup>30</sup> Integrado por “representantes del Ministerio de Salud de la Nación, de la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación, del Ministerio Público de Defensa, de asociaciones de usuarios y familiares del sistema de salud, de los profesionales y otros trabajadores de la salud y ONG abocadas a la defensa de los derechos humanos” (art. 39)

La ley impulsa la integración social de las personas con problemas de salud mental incorporando, dentro de estas últimas, a las adicciones (art. 4°).

Corroborar lo expuesto:

- ✓ El art. 9, en cuanto determina que la atención “debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario...”
- ✓ La creación de planes específicos de inserción socio-laboral (art. 36).
- ✓ La prohibición de creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes públicos o privados...” (art. 27).

Ahora bien, ¿Cómo realizar internaciones en hospitales generales, según lo preceptuado en el art. 28, cuando hasta la fecha no existe un presupuesto acorde a las necesidades de la población afectada por tal problemática?

En ese orden la doctrina sostiene: “la articulación entre lo que la Ley enuncia y la práctica, requerirá de fuertes decisiones políticas de las instancias de poder y la provisión de recursos adecuados para lograr los nobles objetivos propuestos”.<sup>31</sup>

Un factor a considerar lo constituye el aumento de problemas conductuales en los que se ve afectada la salud mental, (vrg. consecuencias derivadas de la utilización de nuevas tecnologías –NTIC-, los agroquímicos y sus efectos, problemas de contaminación, entre otras), que se ve reflejado en el incremento de pacientes que requieren atención médica en dicha especialidad.

---

<sup>31</sup> SAINZ, Guillermo Alonso; CACHIA, Karina Beatriz, CUSCHMIR, Mónica Liliana; ORLANDO, Karina Giselle y ROMANO, Gabriel Orlando “Salud Mental: Definición y alcance bajo la ley 26657 Una visión interdisciplinaria”, El Dial Biblioteca Jurídica, 13/09/12 [www.eldial.com](http://www.eldial.com)

A ello debe agregarse la necesidad de un actualización de las Obras Sociales a los requerimientos de tratamientos acordes a la realidad, habida cuenta que “el fenómeno de los últimos tiempos de arduas batallas judiciales bajo la forma de amparos para que las prepagas cubran en su integridad los tratamientos psiquiátricos – las que en su mayoría tienen límites de 30 días, por ejemplo en internaciones- resulta exigua cuando todos sabemos que el tratamiento atinente a la salud mental no tiene fecha de inicio ni de cierre”<sup>32</sup>

Respecto al tema adicciones, es un flagelo que ha ido en aumento.

El Psicólogo Matías Russo<sup>33</sup>, Director de la Asociación Civil Cambio de Hábitos<sup>34</sup>, en entrevista realizada en fecha 26/06/14 por LT10 de la ciudad de Santa Fe capital, manifestó que las adicciones más recurrentes son el alcohol y la cocaína, remarcando la importancia de la contención del entorno (núcleo familiar, amigos) durante el tratamiento que, en general, puede extenderse a dos años de duración, siempre que no exista alguna enfermedad de base (vrg. esquizofrenia o bipolaridad). La actividad de dicha asociación vendría a cubrir, en parte, el problema que se presenta en el Estado respecto a la falta de centros de rehabilitación.

#### IV.- Responsabilidad del Estado por omisión:

---

<sup>32</sup> SAINZ, Guillermo C. Alonso “Tendencias actuales en la salud mental. La intervención del Estado: su necesidad y urgencia”, El Dial – Biblioteca Jurídica 17/10/12 [www.eldial.com](http://www.eldial.com)

<sup>33</sup> RUSSO, Matías, Centro de rehabilitación Cambio de Hábitos “Recibimos una consulta por día para tratar adicciones”.

[http://www.lt10digital.com.ar/noticia/idnot/210378/id\\_sec/29/%E2%80%9Crecibimos-una-consulta-por-d%C3%ADa-para-tratar-adicciones%E2%80%9D-.html](http://www.lt10digital.com.ar/noticia/idnot/210378/id_sec/29/%E2%80%9Crecibimos-una-consulta-por-d%C3%ADa-para-tratar-adicciones%E2%80%9D-.html)

<sup>34</sup> Dicha Asociación funciona como centro de prevención y control de adicciones en la ciudad de Santa Fe, Capital.



La responsabilidad del Estado por omisión, a tenor del art. 1112 del Código Civil<sup>35</sup>, se configura ante una falta de servicio, en el supuesto en análisis del acceso a la salud pública. Se trata de una responsabilidad objetiva, extracontractual que se presenta ante la producción de un daño, debiendo existir una relación de causalidad entre éste y la actitud omisiva lo cual origina, generalmente, una pretensión resarcitoria por parte de la persona afectada.

En relación al acceso a la Justicia está garantizado, no sólo por los remedios legales previstos en las normas de procedimiento locales, sino también por los Tratados de Derechos Humanos (vrg. Declaración Americana de los Derecho y Deberes del Hombre -art. XVIII-; Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 8º); Pacto de San José de Costa Rica -art. 25 inc. 1-, entre otros); “100 reglas de Brasilia”<sup>36</sup> particularmente aplicables “en relación a las personas en situación de vulnerabilidad según edad, discapacidad, comunidades indígenas, género, trata de personas”, teniendo además por finalidad sensibilizar a los jueces para hacer efectivo el acceso a la justicia de la población mencionada. La Corte Suprema de Justicia de la Nación, se adhirió a las reglas mediante Acordada N°5/2009 – Expte. 821/2009.<sup>37</sup>

Sin perjuicio de la posibilidad del acceso a la Justicia, la Dra. Irmgard Lepenies, ha expresado que “los abogados que defienden los intereses

---

<sup>35</sup> El art. 1112 del Código Civil dice: “Los hechos y las omisiones de los funcionarios públicos en el ejercicio de sus funciones, por no cumplir sino de una manera irregular las obligaciones legales que les están impuestas, son comprendidos en las disposiciones de este título” El título que alude la norma es el IX “De las obligaciones que nacen de los hechos ilícitos que no son delitos”. Autores como Cassagne, Juan Carlos sostienen que tal norma no es de derecho civil, sino de derecho público (Derecho Administrativo, Abeledo-Perrot, Bs.As.1998, T. I, pág. 285).

<sup>36</sup> Elaboradas en el año 2008 en la Cumbre Judicial Iberoamericana llevada a cabo en Brasilia.

<sup>37</sup> Los Ministros de la CSJN en los considerandos de la acordada reconocen que la misma brinda herramientas valiosas para el acceso a la justicia comprometiéndose, entre otras medidas, a crear una Comisión Nacional de Acceso a la Justicia.

públicos deben asumir un rol activo, o sea en la promoción de normativas y acciones que disminuyan los riesgos, como en la generación de pautas que circunscriban la litigiosidad a parámetros razonables, aminorando el costo judicial que innecesaria y absurdamente enfrentan habitualmente las Administraciones Públicas que deben, por ello, detraer recursos públicos que deberían dedicarse a cumplir otros cometidos fundamentales del Estado”<sup>38</sup>

En consecuencia, una adecuada política pública de salud, disminuirá seguramente la mayor onerosidad<sup>39</sup> que inevitablemente ocasiona la judicialización por falta o defectuosa prestación, circunstancia ésta que incide directamente en las arcas públicas.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación<sup>40</sup> ha sostenido reiteradamente la aplicación del principio de congruencia por parte de los jueces aún más en supuestos de asistencia integral de la discapacidad evitando rigorismos formales que lleven a frustrar derechos constitucionalmente reconocidos.<sup>41</sup> En idéntico sentido instó a “encauzar los trámites por vías expeditivas y evitar que la incorrecta utilización de las formas pueda conducir a

---

<sup>38</sup> LEPENIES, Irmgard E. “La responsabilidad en el ámbito del Derecho Público”, en obra colectiva, XXXIV Jornadas Nacionales de Derecho Administrativo, Año XXXI – 370, pág. 17.

<sup>39</sup> Ello se ve reflejado cuando el Estado es condenado a una reparación de carácter resarcitorio al paciente afectado de la dolencia, a lo que se adiciona la orden judicial de proveer al paciente la prestación requerida.

<sup>40</sup> CSJN: Fallo L. 232. XLVI Recurso de hecho L. S. R. y otra s/ Instituto de Seguridad Social de la Provincia – subsidio de salud s/amparo de fecha 10/12/13. En dicho fallo se pronunció sobre la irrazonabilidad de imponer a la familia la carga de llevar años litigando, ello teniendo en cuenta las distintas instancias a las que debieron acudir los actores, habida cuenta que el reclamo se inició en el año 2005 cuando el niño contaba con 9 años de edad.

<sup>41</sup> CSJN: Fallos 327:2413; 330:4647 y 332:1394

la frustración de los derechos fundamentales, cuya suspensión- a las resultas de nuevos trámites- es inadmisibles”<sup>42</sup>-

V.- Los Tribunales de Cuentas y la atribución de responsabilidad ante irregularidades en áreas de salud pública:

Parafraseando al Dr. Hugo Raúl Jenefes “el problema de la Responsabilidad aparece cuando el funcionario ejerce sus funciones de un modo irregular, no cumpliendo sus obligaciones o haciéndolo de un modo insuficiente, produzca o no con ello un perjuicio patrimonial”<sup>43</sup>

De esta forma, los Tribunales de Cuentas tienen facultades para formular el cargo que correspondiere y si correspondiere, a través de los denominados juicios de cuentas y de responsabilidad, según el caso.

En relación a los juicios de cuenta<sup>44</sup>, como reiteradamente constan en diversos trabajos presentados en el marco de Congresos y/o Jornadas de Actualización de Tribunales de Cuentas, resultan de aplicación al funcionario que está obligado a rendir cuentas de los fondos públicos y se configura frente a una falta de rendición o rendición defectuosa (vrg. en la materia en análisis

---

<sup>42</sup> Dictamen de la Procuración General, al que remitió la Corte Suprema-. Mayoría: Lorenzetti, Fayt, Maqueda, Zaffaroni Voto: Highton de Nolasco Disidencia: Petracchi, Argibay Abstencion: R. 1629. XLII; RHE, Rivero, Gladys Elizabeth s/amparo - apelación 09/06/2009, T. 332, P. 1394

<sup>43</sup> Dr. JENEFES, Hugo Raúl, “El problema de la responsabilidad del funcionario público” en obra colectiva “Gestión y Administración Financiera en Organismos Públicos. Responsables y Responsabilidades. Responsabilidad Penal. Otras responsabilidades”, Editora Mave, pág. 234, 235.

<sup>44</sup> Oscar Ricardo Acebal ha señalado: “Los tribunales de Cuentas emiten fallos referidos al examen de la documental presentada, no juzgan conductas en este juicio de cuentas pero determinan con calidad técnica y científica si la ejecución presupuestaria referida a ingresos y egresos, cumple con los recaudos exigidos por la ley; en estos aspectos no existe cuerpo técnico que pueda emitir una conclusión de mayor jerarquía procesal” Gestión en las Organizaciones Públicas y temas de Administración Financiera, en obra colectiva “Gestión y Administración Financiera en Organismos Públicos. Responsables y Responsabilidades. Responsabilidad Penal. Otras responsabilidades”, Editora Mave, año 2011, pág. 102.

compra de medicamentos, insumos, etc. para hospitales públicos, centros asistenciales que no cuenten con la documental respaldatoria del gasto realizado con recursos públicos o bien ante defectos en los requisitos que hacen a la validez de dicho documento).

En cambio, los juicios de responsabilidad, siguiendo al Prof. Dr. Jenefes<sup>45</sup> comprenden al patrimonio del Estado "...a la determinación de si los bienes ingresaron al dominio del Estado, si los servicios se prestaron, si se gastó lo que debía gastarse según las previsiones presupuestarias, si se ingresaron los recursos que debían ingresarse según las pautas de los programas establecidos...".

Otra cuestión a ponderar es la situación que se presenta frente a la presunción de existencia de un delito que conlleve responsabilidad penal, supuesto en que el Tribunal de Cuentas debe efectuar la denuncia, si se encuentra facultado para ello, o bien acordar intervención al área con competencia.<sup>46</sup>

En cuanto a la responsabilidad administrativa, acreditada una irregularidad, o frente a la presunción que se haya cometido una falta por parte de personal comprendido en los Estatutos respectivos que regulan la relación de empleo público, los Tribunales de Cuentas deben remitir los antecedentes al

---

<sup>45</sup> Prof. Dr. JENEFES, Hugo Raúl "El problema de la responsabilidad del funcionario público", en obra colectiva "Gestión y Administración Financiera en Organismos Públicos. Responsables y Responsabilidades. Responsabilidad Penal. Otras responsabilidades", Editora Mave, año 2011, pág. 234/235.

<sup>46</sup> El Tribunal de Cuentas de la Municipalidad de la Ciudad de Santa Fe, mediante Ordenanza N°11558, en el capítulo IV bajo el título "Juicio de responsabilidad" en el art. 41 dispone: "Si del procedimiento cumplido, surgiere la existencia de un delito de acción pública, el Tribunal de Cuentas debe comunicar a la Fiscalía Municipal, para que tramite la autorización para formular la denuncia correspondiente ante la justicia ordinaria".

área pertinente a los efectos de la instrucción del sumario administrativo y aplicación, en su caso, de las sanciones disciplinarias.

De acreditarse, prima facie, la posible existencia de responsabilidad política de un funcionario de Gobierno, los Tribunales de Cuentas deben girar los antecedentes al Poder Legislativo, ámbito con competencia para el juzgamiento a través del denominado “juicio político”.

VI.- Otros aspectos a considerar por los Tribunales de Cuentas en el control que les compete en materia de Salud Pública:

En base a lo expuesto, los Tribunales de Cuentas con jurisdicción de control en el área salud pública, deben establecer estrategias a fin de una intervención activa y permanente en el seguimiento de la ejecución de políticas públicas que lleven a garantizar el goce del derecho humano analizado en el apartado I y II, siguiendo el modelo amplio de control que rige en general para el Sector Público.<sup>47</sup>

En esa inteligencia, se enuncian algunos ejes principales, a saber:

1) Control de las contrataciones que realiza el Estado, teniendo consideración especial, en el tema en análisis, aquellas que pudieren afectar el medioambiente, y las medidas adoptadas en la aplicación del principio de prevención ambiental, entre otros, dispuesto por las leyes de presupuestos

---

<sup>47</sup> La Ley 24.156 de Administración Financiera y de los Sistemas de Control del Sector Público Nacional, modelo que fueran receptando distintas Provincias y Municipios, al enunciar los objetivos de la ley, en el art. 4º dice: “inc. a) garantizar la aplicación de los principios de regularidad financiera, legalidad, economicidad, eficiencia y eficacia... b) “sistematizar las operaciones de programación, gestión y evaluación de los recursos ...c) desarrollar sistemas que proporcionen información oportuna y confiable sobre el comportamiento financiero ...”

mínimos (vrg. Ley General del ambiente N°25.675 –arts. 11, 12, 13- evaluación de impacto ambiental, etc), habida cuenta que dentro del concepto genérico salud se incluye la “salud ambiental” la cual, según la Organización Mundial de la Salud se encuentra en directa relación con factores “físicos, químicos y biológicos externos de una persona”, considerando por ende que el medioambiente podría, si se dan determinadas condiciones, afectarla<sup>48</sup>

2) En salud mental, establecer delegaciones del Tribunal de Cuentas (para aquellos supuestos que no se hayan creado), para efectuar el control “in situ” en hospitales psiquiátricos o centros públicos de salud mental. En su defecto realizar auditorías a través de un seguimiento constante del manejo del sector. Estos casos ameritan una especial atención dada la situación de mayor vulnerabilidad que se encuentran los pacientes en virtud a las características de ciertas patologías que, en muchos casos, llevan a un grado de indefensión y mayor desprotección en el reclamo de los derechos reconocidos internacionalmente y receptados por Argentina.

Sobre el particular, se pueden citar irregularidades dadas a conocer por distintos medios de difusión, inclusive con imágenes, videos, que han impactado en la opinión pública, que constituyen una clara violación a los

---

<sup>48</sup> Entre los datos aportados por la OMS sobre el medioambiente y prevención de enfermedades, se señalan: por año se podrían evitar hasta 13 millones de defunciones teniendo como origen la contaminación del medioambiente (vrg. agua insalubre, contaminación del aire), resultando los niños menores de cinco años los más afectados, especialmente en los países en desarrollo. Las principales enfermedades de origen medioambiental son las diarreas, infecciones de las vías respiratorias inferiores, traumatismos involuntarios y la malaria. En relación a los países desarrollados, un medioambiente más saludable disminuiría los casos de cánceres, enfermedades cardiovasculares, asma, infecciones de las vías respiratorias inferiores, enfermedades osteomusculares, lesiones por accidentes de tránsito, intoxicaciones y ahogamientos. Asimismo el tratamiento medioambiental, incide en 85 de las 102 categorías de enfermedades y traumatismos enumeradas en el Informe sobre la salud en el mundo.

derechos humanos en el área salud pública, algunos de los cuales seguidamente se pasan a enunciar:

✓ Provincia de Córdoba<sup>49</sup>, bajo el título “el abandono y el horror en el Hospital Domingo Ceballos de Vel Ville (Córdoba) se realizó un análisis de la situación de la salud mental, donde se reiteran las palabras “abandono”, no sólo reflejando que los pacientes no reciben una adecuada atención, sino también en la parte edilicia.<sup>50</sup> Ello ha llevado que, en fecha 24/03/13 se haya solicitado la declaración de emergencia<sup>51</sup>, y a denunciar penalmente a funcionarios de gobierno.

✓ Provincia de Salta:<sup>52</sup> en el año 2010 la defensora civil presentó un amparo por el trato que recibían los enfermos, reconociendo la Secretaria de Salud Mental y adicciones la falta de presupuesto destinada al sector.

✓ Provincia de Neuquén:<sup>53</sup> problemas estructurales en materia de salud mental y adicciones, dada la gran población de pacientes que no se encuentra acorde a la infraestructura existente.

✓ Provincia de Mendoza<sup>54</sup>: se publicó la denuncia efectuada por un legislador, en virtud que los indicadores de atención disminuyeron considerablemente desde el año 2004 al 2011 no obstante el incremento de

---

<sup>49</sup> Denuncia formulada: [www.lavoz.com.ar/files/DENUNCIA\\_MONTERO.pdf](http://www.lavoz.com.ar/files/DENUNCIA_MONTERO.pdf)

<sup>50</sup> Diario La Voz del Interior “Un año sin justicia en salud mental”, 17/10/13, publicación de Liliana Montero [www.lavoz.com.ar/opinion/un-ano-sin-justicia-en-salud-mental](http://www.lavoz.com.ar/opinion/un-ano-sin-justicia-en-salud-mental)

<sup>51</sup> Diario El Litoral, edición del 24/04/13, [www.ellitoral.com.ar/es/articulo/248299/Cordoba-Piden-la-emergencia-en-salud-mental](http://www.ellitoral.com.ar/es/articulo/248299/Cordoba-Piden-la-emergencia-en-salud-mental)

<sup>52</sup> Diario El Intransigente: edición 10/02/10  
[www.elintransigente.com/salta/2010/2/10/regionales-36405.html](http://www.elintransigente.com/salta/2010/2/10/regionales-36405.html)

<sup>53</sup> La Mañana de Neuquén 21/06/12 “Salud mental y adicciones en crisis”:  
[www.lmneuquen.com.ar/noticias/2012/6/21/salud-mental-y-adicciones-en-crisis\\_151867](http://www.lmneuquen.com.ar/noticias/2012/6/21/salud-mental-y-adicciones-en-crisis_151867)

<sup>54</sup> <http://mediamza.com/Lectura.asp?id=68893>

inversiones, ello resultante de una investigación que realizara. La denuncia se formuló al Tribunal de Cuentas a fin que se procedan a realizar auditorías “in situ” y juicios de cuentas, dándose paralelamente intervención a Fiscalía de Estado y Ministerio de Salud.

3) Dar a conocer los informes de auditoria, a través de su publicación y difusión, como se viene impulsando desde las distintas Jornadas y/o Congresos de actualización doctrinaria de Tribunales de Cuentas, generándose en los mismos información que resulte confiable. En ese orden, las estadísticas basadas en registros de las Instituciones hospitalarias, o de Organismos del Estado<sup>55</sup>, censos de población resultan una de las fuentes de obtención de datos.

Existe una ciudadanía más activa que demanda control, transparencia en la gestión de Gobierno, presencia del Estado, y ello amerita que tenga acceso a los resultados de la labor desplegada por los Organismos de Control Externos, en una actividad que debe ser objetiva e independiente del poder político. En relación a este último aspecto, Leandro Despouy afirma que los Organismos en cuestión no deben convertirse en “amigos críticos”, sosteniendo lo siguiente: “hay una dimensión muy importante de objetividad que tiene que ver con lo científico, con la independencia y que tiene mucho que ver con los valores éticos”.<sup>56</sup>

---

<sup>55</sup> Especialmente cuando se tramitan el Certificado único de discapacidad, si bien el mismo es de carácter voluntario y no refleja acabadamente la totalidad de la población involucrada.

<sup>56</sup> Refiriéndose a los controles mediante auditoría, señaló: “cuando se nos pide que auditemos, no se nos pide que vayamos a investigar y conocer a quien le vamos a dar el premio Nobel. Se trata de ir a ver la situación de alguien para conocer realmente si se han respetado los procedimientos, si ha habido desviaciones y si ha habido irregularidades...nuestra tarea está



4) Control de planes y programas impulsados desde el Estado. Es de destacar que desde la Red Federal de Control Público, en el marco del Plan anual 2014 y el universo de control propuesto, se ha incluido las políticas integrales de acción para las personas con discapacidad con la CONADIS.<sup>57</sup>

5) A través de recomendaciones, consistentes en incluir partidas presupuestarias para garantizar a la población el acceso a la salud pública, dejándose de lado el modelo exclusivo: “hospital-céntrico”. Si bien progresivamente las políticas públicas se vienen orientando en tal sentido.

Si bien, resulta un proyecto ambicioso para extenderlo a todos los puntos del país, se ha implementado desde el Ministerio de Desarrollo Social conjuntamente con el Ministerio de Salud el denominado “tren de desarrollo social y sanitario” posibilitando el acceso a la salud pública en distintos puntos geográficos distantes de la ciudad.<sup>58</sup>

#### VII.- Conclusiones y recomendaciones:

Los Tribunales de Cuentas deben tener un rol protagónico en el marco de sus competencias y funciones asignadas, que permitan detectar las debilidades del sistema salud pública, utilizando para ello distintos mecanismos técnicos, y aplicar efectivamente las herramientas que cuentan en la atribución de responsabilidad a través del juicio de cuentas o responsabilidad según corresponda, sin perjuicio de las demás responsabilidades que se indicaran en

---

dirigida sobre todo a detectar aquello que se aleja, sea del cumplimiento de metas, los procedimientos y los rendimientos de trabajo... para que nuestra labor sirva para el buen gobierno...”. Palabras pronunciadas en el cierre de las “IV Jornadas Asociación de Auditores Internos del Estado”, RAP, año 2008, pág. 135 y sig.

<sup>57</sup> Sindicatura General de la Nación: “Red Federal de Control Público - Planeamiento 2014, pág. 17. <http://www.siggen.gov.ar/documentacion/plananualpdfs/2014/plan-red-federal-2014.pdf>

<sup>58</sup> Ministerio de Desarrollo Social: [www.desarrollosocial.gob.ar/tren/158](http://www.desarrollosocial.gob.ar/tren/158)

los puntos IV y V del presente acordándose en estos últimos supuestos (responsabilidad administrativa, penal, política) intervención a los Organismos con competencia.

En materia de salud mental, y a tenor de la Ley Nacional Nro.26.657, resulta absolutamente conmovedor el informe que bajo la denominación “vidas arrasadas” realizó el Centro de Estudios Legales y Sociales<sup>59</sup> referente al trato discriminatorio y muertes que no son investigadas en instituciones psiquiátricas de la Argentina lo cual produce un aumento en el grado de la discapacidad.

Tales hechos, al igual que los enunciados en el punto VI 2) amerita formular los siguientes interrogantes:

¿Qué sucedió con los controles que debía ejercer el Estado en las Entidades públicas involucradas, ante las flagrantes violaciones a los Derechos Humanos?

¿Hubo una adecuada previsión presupuestaria para efectuar las inversiones necesarias en el sector?

¿Qué destino se le asignaron a los recursos presupuestarios en salud?

Ante estos y otros interrogantes que, en un listado se podrían formular, se recomienda:

1) Rol protagónico de los Tribunales de Cuentas en el control del área salud pública, creando delegaciones permanentes del Organismo en distintos hospitales públicos y centros de atención o, en su defecto, la realización de auditorias en forma periódica.

---

<sup>59</sup> ONG que tiene por finalidad promover y proteger los Derechos Humanos, el fortalecimiento del sistema democrático y el Estado de Derecho en Argentina. [www.cels.org.ar/common/documentos/mdri\\_cels.pdf](http://www.cels.org.ar/common/documentos/mdri_cels.pdf)

2) Recomendar, que la relación gastos que demanda una adecuada prestación por parte de las Instituciones de salud pública, guarden razonabilidad con las partidas presupuestarias asignadas. Respecto a la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, el cumplimiento de lo dispuesto en el art. 32 consistente en fijar para dicha área el 10% del presupuesto total de salud.

3) La asignación efectiva de responsabilidades, a través de los juicios de Cuentas y Responsabilidad, según correspondiere si se configuran los supuestos previstos en el marco legal del Organismo de Control Externo.

4) Ante la presunción de la existencia de un delito, acordar intervención a las áreas con competencias para formular la denuncia penal.

5) Remitir los antecedentes a la dependencia que corresponda, si se verifica la posible existencia de una falta administrativa (responsabilidad administrativa), por parte del Personal que se desempeña en el salud pública comprendido en los Estatutos que regulan la relación de empleo público.

6) Responsabilidad política: ante un posible incumplimiento en los deberes de funcionario de Gobierno, girar los antecedentes al Poder Legislativo, ámbito en que se determinará la procedencia de iniciación del juicio político.

7) Impulsar la generación de información confiable y publicidad de los resultados de auditoría, como reiteradamente se viene sosteniendo desde las Jornadas y/o Congresos de actualización doctrinaria de Tribunales de Cuentas y Organismos de Control Externo.

8) Recomendar el fortalecimiento de los Hospitales Públicos Generales, a través del diseño y retroalimentación de las políticas públicas, atento a la prohibición dispuesta por Ley 26.657, en crear nuevos manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes públicos o privados y el efectivo funcionamiento del Organismo de Revisión que contempla dicho plexo legal.

9) Planificar auditorias del personal que se desempeñen en Hospitales Públicos, analizando en particular la legitimidad y regularidad de la relación de empleo.

#### VIII.- CITAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Organización Mundial de la Salud: [www.who.int/suggestions/faq/es/](http://www.who.int/suggestions/faq/es/)
- 2) Diccionario de la Real Academia Española 22º Edición: [www.rae.es](http://www.rae.es)
- 3) SAGÜES, Néstor Pedro “Elementos de Derecho Constitucional, Buenos Aires, Edit. Astrea, año 1993, t. 2.
- 4) ROSATTI, Horacio: Tratado de Derecho Constitucional, T. I, Rubinzal-Culzoni editores, año 2010.
- 5) PETRELLA, Alejandra “Derecho a la Salud y Responsabilidad del Estado” XXXIV Jornadas Nacionales de Derecho Administrativo, RAP, Año XXXI-370
- 6) Ministerio de Salud – Presidencia de la Nación: [www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar)
- 7) SALOMONI, Jorge Luis, “La Responsabilidad del Estado por omisión en la República Argentina”, Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <http://biblio.juridicas.unam.mx>

- 8) GORDILLO, Agustín, “Hacia la unidad del orden jurídico mundial”,  
Fundación de Derecho Administrativo.
- 9) Biblioteca del Congreso de la Nación: [www.bcnbib.gov.ar/ti\\_tijc.php](http://www.bcnbib.gov.ar/ti_tijc.php)
- 10) ACUÑA, Carlos H. y BULIT GOÑI, Luis G. “Políticas sobre la discapacidad  
en la Argentina, el desafío de hacer realidad los derechos”, Siglo veintiuno  
editores, año 2010.
- 11) Secretaría de Comunicación Pública – Presidencia de la Nación:  
[www.prensa.argentina.ar](http://www.prensa.argentina.ar).
- 12) PIELOW, Johann-Christian ¿Responsabilidad del Estado por la dilación de  
trámites judiciales?, XXXIV Jornadas de Derecho Administrativo, “La  
responsabilidad en el ámbito del derecho público”, RAP, Año XXXI-370.
- 13) Defensoría del Pueblo de la ciudad autónoma de Buenos Aires  
[www.defensoria.org.ar/areastematicas/saludarchivo.php](http://www.defensoria.org.ar/areastematicas/saludarchivo.php)
- 14) KRAUT, Alfredo Jorge, “Pacientes mentales y Derecho Privado. Tutela  
Jurídica”, Rubinzal - Culzoni editores, año 2006.
- 15) SAINZ, Guillermo Alonso; CACHIA, Karina Beatriz; CUSCHMIR, Mónica  
Liliana, ORLANDO, Karina Giselle y ROMANO, Gabriel Orlando “Salud  
Mental: Definición y alcance bajo la ley 26657 “Una visión interdisciplinaria”,  
El Dial-Biblioteca Jurídica 13/09/12 [www.eldial.com](http://www.eldial.com)
- 16) SAINZ, Guillermo C. Alonso, “Tendencias actuales en la salud mental. La  
intervención del Estado: su necesidad y urgencia”, El Dial – Biblioteca  
Jurídica 17/10/12 [www.eldial.com](http://www.eldial.com)

- 17) CASSAGNE, Juan Carlos “Derecho Administrativo”, Abeledo-Perrot, Bs.As.1998, T. I.
- 18) LEPENIES, Irmgard E. “La responsabilidad en el ámbito del Derecho Público”, en obra colectiva, XXXIV Jornadas Nacionales de Derecho Administrativo, Año XXXI – 370.
- 19) ACEBAL, Oscar Ricardo “Gestión en las Organizaciones Públicas y temas de Administración Financiera”, en obra colectiva “Gestión y Administración Financiera en Organismos Públicos. Responsables y Responsabilidades. Responsabilidad Penal. Otras responsabilidades”, Editora Mave, año 2011
- 20) Dr. JENEFES, Hugo Raúl, “El problema de la responsabilidad del funcionario público” en obra colectiva “Gestión y Administración Financiera en Organismos Públicos. Responsables y Responsabilidades. Responsabilidad Penal. Otras responsabilidades”, Editora Mave, año 2011.
- 21) DESPOUY, Leandro O. “IV Jornadas Asociación de Auditores Internos del Estado”, RAP, año 2008,
- 22) Sindicatura General de la Nación: “Red Federal de Control Público”.  
[www.sigen.gov.ar](http://www.sigen.gov.ar)
- 23) Ministerio de Desarrollo Social: [www.desarrollosocial.gob.ar](http://www.desarrollosocial.gob.ar)
- 24) Centro de Estudio Legales y Sociales (CELS) [www.cels.org.ar](http://www.cels.org.ar)