

NORMAS COMPLEMENTARIAS PARA LA HABILITACIÓN DE EFECTORES DE SALUD MENTAL Y CONSUMOS PROBLEMÁTICOS DEL RÉGIMEN DE ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS ASISTENCIALES O DE RECREACIÓN (DECRETO-LEY Nº 7.314/67 Y SU DECRETO REGLAMENTARIO Nº 3.280/90 Y MODIFICATORIAS)

Pautas Generales:

- I. Como pauta general a todas las prestaciones comprendidas en cada efector debe tenerse en consideración el principio de consentimiento informado.
- II. Se debe considerar también los criterios interdisciplinarios, previendo la inclusión de la perspectiva de las personas usuarias y familiares.
- III. Todos los efectores deberán contar con coordinación profesional conforme lo enunciado en la Ley 26.657(art. 8 y 13).
- IV. Las prestaciones detalladas para cada efector son las básicas, lo cual no excluye la realización de otras siempre que sean acordes y tiendan a la inclusión social de la población asistida.
- V. La modalidad de abordaje considerada deberá estar enmarcada en el paradigma de salud mental con base en las comunidades expresada en el marco normativo internacional, nacional, y provincial vigente, e incluirá el enfoque de reducción de riesgos y daños.
- VI. Los establecimientos deberán presentar el proyecto institucional y la documentación pertinente donde detalle tipo de actividad que realizará y programa terapéutico institucional con fundamentación, objetivos, metodología a aplicar y actividades o prestaciones, las cuales deben definir el perfil institucional.
- VII. La Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencia de Género, habiendo analizado el proyecto institucional presentado, determinará cuál será el encuadre según las diferentes categorías de efectores para continuar el trámite en el Departamento de Establecimientos de Salud donde se recibirá el resto de la documentación.
- VIII. Por su parte, el Órgano de Revisión Local, tiene dentro de sus funciones controlar el cumplimiento de la Ley 26.657, en particular en lo atinente al resguardo de los Derechos Humanos de las personas usuarias del sistema de salud mental (art. 40º inc. a, f y k). Esto adquiere especial relevancia en aquellos efectores en los cuales se realicen internaciones, así como en las unidades residenciales con apoyos y aquellas emplazadas en Centro de Día Comunitario, y otros efectores descritos en la presente norma.

- IX. A los fines de su habilitación serán tenidas en cuenta todas las áreas/componentes por separado, según se detalla en el presente anexo, debiendo cumplir cada una de ellas con lo requerido, aunque pertenezcan al mismo emplazamiento edilicio o institución. Será excepción cuando se encuentre explícitamente señalado.
- X. De la interpretación armónica entre el artículo 13 de la Ley 26.657 y lo establecido en el artículo 11 del Decreto Nº 3280/90 y sus modificatorias, se desprende que los establecimientos asistenciales ambulatorios, deberán designar una Dirección Técnica. Ésta deberá estar a cargo de un/una profesional de la salud de grado universitario, habilitado para el ejercicio de su profesión en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires y contar con antecedentes suficientes y formación comprobada en los diferentes saberes que atraviesan el campo de la salud mental, como así también en administración y/o gestión de servicios de salud y/o salud pública.

Los efectores de salud mental deberán presentar un **proyecto institucional** que considere los siguientes ejes:

- Plan global de la institución.
- Estrategias de inclusión socio-laborales y/o educativa si las hubiera.
- Diseño de planes terapéuticos singulares que contemplen las preferencias de las personas usuarias, y promuevan el derecho de las mismas en materia de fortalecimiento, sostenimiento y restitución del lazo social.
- Estrategias de inclusión comunitaria de las personas residentes explicitando los ámbitos y formas en que se proyectan estos espacios y el grado de articulación y desarrollo asociativo de la institución para su sostenimiento.
- Estrategias de inclusión educativa para niños, niñas, adolescentes y jóvenes que contemple tanto a la educación formal, como no formal, especificando las modalidades y estrategias en que las mismas se desarrollarían. Estas modalidades deben respetar el modelo de educación inclusiva, conforme el art. 24 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Resolución 311/16 del Consejo Federal de Educación.
- Diseño de abordajes con enfoque integral, que incluyan espacios lúdicos y recreativos al tiempo que alojen las singularidades y diversidades de la población de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Los efectores de salud mental deberán cumplir con los **requisitos generales para establecimientos de salud mental y/o consumos problemáticos** que a continuación se detallan:

1. Solicitud de Habilitación dirigida al Director de Fiscalización Sanitaria con un sellado Provincial Fiscal por el valor vigente en el momento de la presentación, suscripta por el propietario del establecimiento juntamente con quien ejercerá la dirección técnica del mismo.
2. Fotocopia autenticada del título de propiedad o contrato de locación suscripto a favor del solicitante, o cualquier otro título que acredite el uso y goce del inmueble, con un plazo de vigencia no menor a tres (3) años.
3. Copia del plano actualizado con la distribución, medidas y denominación de los ambientes que componen el establecimiento, aprobado por la Autoridad Municipal para el fin propuesto (tipo de establecimiento).
4. Tipo de actividad que se realizara y nómina de los servicios profesionales y técnicos. (Memoria Descriptiva).
5. Listado de personal profesional con nombre y apellido, documento de identidad, domicilio particular y matrícula con certificación del Colegio Profesional emitido por el ente colegiado del distrito correspondiente.
6. Registro de ingresos y egresos de pacientes en el que se indicarán los datos completos de familiares de referencia y de Responsabilidades.
7. Cuando se trate de una sociedad, deberá acompañarse copia del contrato social autenticado e inscripto en el registro respectivo. Si se trata de una entidad de bien público, comisión de fomento, mutual, etc., deberá presentar copia autenticada de sus estatutos, con registro e inscripción de los mismos.
8. Presentar Certificado de Radicación Municipal.
9. Contratar seguro de Responsabilidad Civil que cubra a concurrente y albergados, público y personal del establecimiento.
10. Prever la derivación a un Establecimiento Polivalente con Internación y Prestación Quirúrgica debidamente habilitado por la autoridad sanitaria competente para los casos en los que resulte necesaria la atención de los pacientes o albergados en el establecimiento.
11. Acreditar la contratación de un Servicio de Emergencias Médicas Móviles de derivación, debidamente habilitado por autoridad sanitaria competente.
12. Poseer línea telefónica, la que deberán acreditar.
13. Acreditar la potabilidad del agua en forma anual.
14. Todo establecimiento, de acuerdo a las características deberá:
 - a) Prevenir y preservar la seguridad de los concurrentes, albergados, visitantes y personas debiendo cumplir con la legislación vigente en los aspectos que le fueran aplicables.

b) Contar con un Director Técnico que será responsable ante las autoridades sanitarias por el cumplimiento de las leyes, decretos, resoluciones y demás normativas vigentes en la materia. Serán sus obligaciones:

1) Controlar por el medio que corresponda la calidad del personal profesional habilitado y de toda persona que ejerciere o pretendiera hacerlo, en el ámbito del establecimiento.

2) Adoptar los recaudos para que los profesionales tratantes confeccionen y evolucionen, en tiempo y forma, las historias clínicas de cada concurrente o albergados como parte integrante del acto asistencial.

3) Conservar adecuadamente archivadas y por el plazo de quince (15) años las Historias Clínicas, posterior a la última intervención realizada con la persona usuaria.

4) Denunciar a la autoridad que corresponda todo hecho o acto de carácter delictivo que llegara a su conocimiento.

5) Velar por un eficaz y adecuado tratamiento de los concurrentes o albergados del establecimiento.

6) Propender al buen mantenimiento de equipos e instrumental, así como de las condiciones de limpieza, aseo, seguridad y conservación de dependencias.

c) Contar con profesional médico, quien tendrá a cargo la actualización de las Historias Clínicas en forma semanal, la realización de diagnósticos, pronósticos y tratamientos. Denunciará todo caso confirmado o sospechoso de enfermedad infecto-contagiosa.

d) Contar con menú confeccionado por nutricionista.

15- Todo establecimiento destinado a la atención de pacientes deberá tener un acceso para personas con discapacidad. Los que tengan más de una planta deberán poseer ascensor, rampa o medio alternativo de elevación. Quedan exceptuados de esta exigencia aquellos establecimientos en los que no se desarrolla actividad prestacional en la planta alta y las unidades residenciales de bajo y medio nivel de apoyo.

16- Deberán dar cumplimiento a la Ley 11.347 y a sus Decretos Reglamentarios 450/94 y 403/97 referentes a Residuos Patogénicos.

La Dirección de Fiscalización Sanitaria evaluará la exigibilidad de cada uno de los requisitos teniendo en cuenta la modalidad asistencial.

A los fines de la presente norma, la vigencia de la habilitación será otorgada por el plazo cinco (5) años.

Características Constructivas Generales:

- Cumplimentar con lo requerido por el código de edificación municipal.

- Los baños adaptados a personas con discapacidad contarán con el siguiente equipamiento y son requerimientos para las unidades residenciales con alto nivel de apoyo y efectores con internación: inodoro, duchador manual, lavatorio, espejo, grifería y accesorios especiales. El mismo posibilitará la instalación de un inodoro cuyo plano de asiento estará a 0,50 mts. del nivel del piso, terminado con barrales metálicos fijados de manera firme a pisos y paredes (uno de ellos deberá ser rebatible). El portarrollos estará incorporado a uno de ellos para que la persona con discapacidad lo utilice de manera apropiada. El lavatorio se ubicará a 0,90 mts. del nivel del piso terminado y permitirá el cómodo desplazamiento de la parte delantera de la silla utilizada por la persona con discapacidad, por debajo del mismo. Sobre el mismo y a una altura de 0,95 mts. del piso terminado se ubicará un espejo ligeramente inclinado hacia delante sin exceder el 10%. La grifería indicada será de tipo cruceta o palanca, se deberá prever la colocación de elementos para colgar ropa o toallas a 1,20 mts. de altura y un sistema de alarma accionado por botón pulsador ubicado a un máximo de 0,60 mts. del nivel del piso terminado. La puerta de acceso abrirá hacia afuera con luz visible de 0,90 mts. y contará con manija adicional interior para apoyo y empuje ubicada del lado opuesto a la que acciona la puerta. La dimensión será de un lado mínimo de 1,50 mts. a fin de permitir el desplazamiento cómodo de las sillas de ruedas utilizadas por las personas con discapacidad. El inodoro estará dispuesto de manera tal que el acceso se pueda realizar de derecha - izquierda y/o por enfrente, permitiendo la ubicación de la silla de ruedas a ambos lados del mismo (Decreto 3020/02) y áreas comunes aptas para personas con discapacidad según normativa vigente.

-Circulaciones horizontales (pasillos) ancho mínimo 1,20 mts.

- Aberturas ancho mínimo 0,90 mts para las unidades residenciales con alto nivel de apoyo y efectores con internación.

-Paredes: superficies lavables, lisas, no porosas, sin molduras, resistentes al fuego. Los locales sanitarios que usen revestimiento serán de material impermeable, resistente a lavados corrosivos y/o abrasivos, preferentemente hasta nivel de cielorraso.

-Pisos y zócalos: Pisos resistente al desgaste, lisos no porosos, antideslizantes, lavables, continuos, impermeables e ignífugos.

-Cielorraso: altura mínima de 2,40 mts, de tipo continuo, sin fisuras o rajaduras; suspendido o aplicado bajo losa; liso, no poroso, resistente al fuego y debe encontrarse en buen estado de conservación.

-Agua: agua potable fría y caliente, con temperatura regulable, en cantidades suficientes para las necesidades operacionales. Los desagües contarán con sifones y piletas de piso abierta.

-Electricidad - Iluminación: suficiente luz natural y/o artificial en todos los locales. Las fuentes de luz artificial deben estar de acuerdo con la legislación vigente. Las instalaciones eléctricas estarán embutidas. Contará con puesta a tierra de toda la instalación y con dispositivos de seguridad eléctrica: protección termomagnética y disyuntor. La iluminación será clara, intensa y no calórica. Se recomienda la utilización de artefactos de bajo consumo (tipo led) cumpliendo la normativa vigente. Deberán contar con luces de emergencia.

-La instalación de gas debe ser segura cumpliendo la normativa vigente.

-Climatización y ventilación: sistema de ventilación apto para garantizar la renovación del aire. Podrán utilizarse sistemas de aire acondicionado, ventiladores de techo, estufas de tiro balanceado y/o acondicionamiento térmico por caldera u otros.

-Carpinterías: podrán ser de abrir y/o fijas (si cuentan con acondicionamiento térmico). Con protección visual, deberán ser de material de fácil limpieza, de ambos lados. Las aberturas con vidrios deberán contar con medidas de seguridad pertinentes, como por ejemplo laminado, mallado, etc. Las ventanas deberán tener bastidores de tela metálica de malla como barrera contra insectos. Las puertas de los baños deben abrir hacia afuera o asegurar sistemas de acceso hacia afuera.

-Edificaciones con más de una planta en altura, balcones, escaleras y/o espacios abiertos en altura, los mismos deberán contar con las medidas de seguridad (protección al vacío y si fuera necesario puertas al inicio y finalización de la misma, peldaños antideslizantes, pasamanos y descanso cada 10 peldaños) pertinentes, por ejemplo, red, rejas, etc.

-Medidas contra incendios: informe antisiniestral, plan de evacuación, extintor y otros elementos de seguridad que correspondan, habilitados y/o autorizados por autoridad competente.

-Plan de emergencia para el caso de siniestros o catástrofes con personal entrenado, autorizado por autoridad competente.

-Servicios generales: deberá contar con luz, gas y agua potable, entre otros.

-Corrientes Débiles: telefonía, internet entre otros.

-Sala de máquinas/Instalaciones: estará dada por la envergadura de la unidad de servicio (tableros, UPS, Aire, etc.) con puerta de acceso amplia, superficie mínima recomendable 3,5m².

-Dar cumplimiento a la Ley 11347/92 que regula la generación, manipuleo, transporte, tratamiento y disposición final de residuos patogénicos y sus Decretos reglamentarios 450/94 y 403/97.

Establecimientos contemplados en las presentes pautas de habilitación:

A. Efectores Ambulatorios
1. Consultorio externo de salud mental y/o consumos problemáticos
2. Componente de salud mental y/o consumos problemáticos en efector de salud
3. Sistema de atención domiciliaria en salud mental y/o consumos problemáticos
4. Centro de salud mental y/o consumos problemáticos
5. Centro de día comunitario
6. Hospital de día comunitario
7. Dispositivos de inclusión sociolaboral
B. Efectores Residenciales
8. Residencias asistidas con diferentes niveles de apoyo
9. Unidad residencial para el abordaje de consumos problemáticos en Centro de Día comunitario
C. Efectores con Internación
10. Componente internación en Hospital de Día Comunitario
11. Hospital/Clínica/Sanatorio de salud general con Servicio de Salud Mental
12. Internación Domiciliaria

A. EFECTORES AMBULATORIOS

1. Consultorio Externo de Salud Mental y/o Consumos Problemáticos

La atención ambulatoria en Salud Mental y Consumos Problemáticos por consultorios externos comprende principalmente la consulta programada, pudiendo también dar respuestas a las consultas espontáneas que eventualmente surjan. Se debe propiciar la vinculación y el abordaje de los grupos familiares y/o de apoyo, teniendo un encuadre terapéutico integral y comunitario. Es recomendable que además de los tratamientos individuales, se realicen tratamientos grupales y se promuevan los encuentros familiares o bien con referentes afectivos y/o red de vinculación.

Se considera la coexistencia de hasta 4 consultorios en el mismo efector de salud.

Para todos los rangos etarios rige la herramienta de consentimiento informado. En el caso de niños, niñas y adolescentes debe tomarse el consentimiento informado de conformidad con las reglas de la autonomía progresiva previstas en el Art. 26 del Código Civil y Comercial de la Nación. Para niños y niñas menores de 13 años se recomienda instrumentar modalidades de información y comunicación acordes a la edad y posibilidad de comprensión. El control de legalidad respecto de la internación no exime de la utilización de dicha herramienta.

El servicio debe estar a cargo de uno o más profesionales de Salud Mental, y podrá contar con apoyo eventual de personal técnico y/o administrativo.

❖ Requerimiento mínimo:

- Características Constructivas Generales.
- Consultorio de atención individual: Un (1) ambiente para el consultorio propiamente dicho, con una superficie mínima de 7,50 m² con lado mínimo de 2,5 mts., con luz y ventilación natural y/o artificial que asegure condiciones semejantes, separados de cualquier otro ambiente mediante cerramiento de piso a techo, brindando una aislación acústica adecuada;
- Consultorio de atención grupal (opcional): deberá contar con una superficie mínima de 12 m² con lado mínimo de 3 mts.
- Sanitario: con inodoro y lavamanos, con acceso directo desde la sala de espera.
- Acceso con rampas para personas con discapacidad.
- Área de profesionales: cocina/office/sala de reuniones/alimentación/descanso.

- Sala de espera: con una superficie mínima de 9m², con comunicación en forma directa o a través de pasillo con el consultorio.
- El mobiliario deberá ser acorde al tipo de prestaciones y en condiciones óptimas de uso.
- Debe elegirse en cuanto a la zona, accesibilidad y ambiente saludable. Así como una ambientación interna apropiada para la atención de la salud.
- Para atención de niños, niñas y adolescentes, la sala de espera y consultorio deberán estar preparados con ambientación y equipamiento acorde, además de material lúdico.

Prestaciones (podrán ser bajo la modalidad individual, familiar, vincular y/o grupal, según corresponda):

- Proceso de evaluación inicial
- Orientación
- Evaluación y/o Diagnóstico
- Tratamiento psicoterapéutico (individual, grupal, vincular, familiar)
- Tratamiento psiquiátrico
- Acciones de promoción y prevención de la salud que incluya educación sexual integral, así como perspectiva de género y diversidades.
- Acciones de apoyo/integración psico-social en la red socio-sanitaria (actividades sanitarias, ocupacionales, educativas y recreativas, entre otras)
- Seguimiento de procesos de rehabilitación psicosocial.

❖ **Recurso Humano:**

Para brindar prestaciones de Salud Mental la dotación de personal deberá incluir profesiones registradas y certificadas por autoridad competente para atención en consultorio, tales como:

- Psiquiatría
- Psicología
- Psicopedagogía
- Musicoterapia

- Terapia ocupacional
- Trabajo Social
- Psicomotricidad
- Otros

2. Componente de Salud Mental y/o Consumos Problemáticos en efector de salud

Los componentes de salud mental y consumos problemáticos deben encontrarse integrados a la asistencia de salud en general, con el fin de prestar a las personas una asistencia integral, integrada e interdisciplinaria.

Esta estrategia favorece la instauración de intervenciones tempranas con la consecuente recuperación, disminución de internaciones prevenibles y mayor integración social de la persona, evitando así una posible evolución de gravedad y la cronificación tanto de las problemáticas de salud general como de salud mental en particular.

Requisitos, características generales y prestaciones iguales a los del CONSULTORIO EXTERNO O CENTRO DE SALUD MENTAL Y/O CONSUMOS PROBLEMÁTICOS según corresponda, más aquellos específicos al efector donde se encuentra inserto.

Cuando el/los consultorio/s fuera utilizado por más de un (1) profesional, cada uno de ellos deberá requerir la habilitación correspondiente en el Colegio Profesional de Ley respectivo. Los requisitos que correspondan cumplimentar serán los que cada Colegio Profesional, de acuerdo a su reglamentación, exija para la habilitación de los consultorios.

Contará con acceso al área de profesionales: cocina/office/sala de reuniones, alimentación, descanso del resto del emplazamiento del efector de salud. De carecer con éste deberá contar con área propia destinada a esa finalidad.

3. Sistema de Atención Domiciliaria en salud mental y/o Consumos Problemáticos.

Es un servicio ambulatorio para la atención en domicilio o el lugar de residencia de las personas usuarias de salud mental y/o consumo problemático.

Está dirigida a la asistencia de la población en la que, bien por su estado de salud o por sus condicionantes socio-sanitarios, se hace imprescindible acudir a sus domicilios. Además, constituye elemento esencial de la estrategia de rehabilitación psicosocial.

Adquieren especial importancia, la familia y/o red vincular, como unidad básica de cuidados y como potenciador de medidas de autocuidado.

Asimismo, deberá contar con capacidad de coordinación con efectores de salud locales - preferentemente- y otros niveles asistenciales, para establecer canales de articulación y pautas de actuación en el seguimiento de las personas usuarias.

Puede depender de un establecimiento de salud/salud mental o funcionar como un servicio independiente. Puede constituirse como un Centro independiente o como un Servicio.

❖ **Requerimientos mínimos**

La modalidad de funcionamiento puede ser a tiempo parcial (visitas programadas) o ampliarse a un servicio de 24 horas. En el último caso deberá contar en su base con:

- Oficina: superficie mínima de 10 m² con lado mínimo de 10 mts. Debe contar con mesas, sillas, pizarras, cesto, mueble de guardado con cerradura, medicamentos y otros insumos necesarios para la atención y heladera en caso de que sea necesario el guardado de medicación específica.

- Baño: con inodoro y lavamanos.

- Área de profesionales: cocina/office/sala de reuniones/alimentación.

- Habitación para profesionales¹: tendrán hasta 4 camas (no podrá haber camas superpuestas). Deberá contar con 15 mts cúbicos (la altura se tomará sólo hasta tres metros) y se contempla una tolerancia del 10 % en el cubaje por cama, sin incluir sanitarios ni espacios comunes. Deberá contar con camas, sábanas, frazadas, guardarropas individuales con llave. Preferentemente las habitaciones separadas según género.

- Teléfono e internet

- Es recomendable contar con un móvil de baja complejidad para visitas domiciliarias

❖ **Prestaciones:**

- Proceso de evaluación inicial
- Orientación/Consejería (presencial, a distancia, individual, familiar, grupal)
- Evaluación y/o diagnóstico situacional
- Tratamiento psicoterapéutico (individual, a distancia, familiar, grupal)

¹ Este requerimiento se contempla solo para los servicios con funcionamiento 24 hs.

- Tratamiento psicofarmacológico
- Acciones de apoyo e integración psicosocial en la comunidad (puede incluir actividades ocupacionales, sanitarias, educativas, lúdicas, etc, incluyendo acompañamiento terapéutico)

❖ **Recurso Humano:**

Para brindar prestaciones de Salud Mental la dotación de personal deberá incluir profesiones tales como:

- Psiquiatría
- Psicología
- Trabajo social
- Acompañamiento terapéutico
- Terapia ocupacional
- Enfermería, preferentemente especializada en salud mental

Personal de apoyo: Choferes

La cantidad de profesionales se establecerá en relación a la cantidad de móviles y bases operativas habilitadas, tomando en consideración el funcionamiento del dispositivo es permanente e ininterrumpido o a tiempo parcial.

4. Centro de Salud Mental y/o Consumos Problemáticos

Es un recurso de atención ambulatoria, inserto en la comunidad que proporciona asistencia socio-sanitaria, facilitando la permanencia de la persona en su entorno, brindando asimismo apoyo a los familiares, redes vinculares y/o cuidadores. En el mismo, se debe promover el abordaje interdisciplinario, ya que este permite contemplar la problemática a tratar de manera más amplia, lo que mejora la comprensión de la situación, facilita un intercambio enriquecedor de experiencias y favorece las sinergias, fomentando así una mayor coordinación y articulación en las líneas de trabajo terapéuticas.

El dispositivo deberá incluir actividades grupales y comunitarias, por lo que deberá contar con el espacio físico apropiado acorde a las actividades consignadas. Las mismas deben facilitar la identificación de grupos de apoyo comunitarios en pos de la inclusión social, laboral y educativa, entre otras y así promover una adecuada rehabilitación psicosocial de la persona usuaria. A tal fin, el equipo de salud mental propiciará activamente la participación de la comunidad en las diversas actividades de las que se disponga.

Asimismo, se requiere que los equipos terapéuticos desarrollen estrategias que contemplen la singularidad de las personas, las cuales deben estar reflejadas en un plan terapéutico individualizado.

Se podrán solicitar subtipos basados en ejes/especialidades de acuerdo a cada dispositivo.

En los casos que se brinde atención tanto a niños, niñas y adolescentes como así también a adultos, la planta física deberá estar debidamente diferenciada para cada grupo etario, disponer de personal especializado y contar con el dispositivo asistencial correspondiente que dé cuenta de todo ello. Además, es preciso contemplar la inclusión en el ámbito escolar, espacios lúdicos y recreativos, incorporando estrategias de articulación con programas y organizaciones comunitarias.

Para todos los grupos etarios rige la herramienta de consentimiento informado. En el caso de niños, niñas y adolescentes debe tomarse el consentimiento informado de conformidad con las reglas de la autonomía progresiva previstas en el Art. 26 del Código Civil y Comercial de la Nación. Para niños y niñas menores de 13 años se recomienda instrumentar modalidades de información y comunicación acordes a la edad y posibilidad de comprensión. El control de legalidad respecto de la internación no exime de la utilización de dicha herramienta.

❖ **Requerimiento mínimo:**

- Características Constructivas

En su configuración debe contemplarse más de 4 consultorios con las siguientes características:

- Consultorio de atención individual: Un (1) ambiente para cada consultorio propiamente dicho, con una superficie mínima de 7,50m² con lado mínimo de 2,5m, con luz y ventilación natural y/o artificial que asegure condiciones semejantes, separado de cualquier otro ambiente con cerramiento de piso a techo, brindando una aislación acústica adecuada;

- Consultorio de atención grupal: deberá contar con una superficie mínima de 12 m² con lado mínimo de 3mts.

- Sanitario para el público. El ambiente contará con inodoro y lavamanos, con acceso directo desde la sala de espera. Se admitirá un (1) baño cada tres (3) consultorios.

-Sanitario para el personal.

- Un (1) ambiente destinado a sala de espera, con una superficie mínima de 12m², con comunicación en forma directa o a través de pasillo con el consultorio.
- Salón de usos múltiples de no menos de 20 m² para los primeros 12 pacientes, agregándole 0,8 m² por paciente adicional
- Área de profesionales: cocina/office/sala de reuniones/alimentación/descanso.
- El mobiliario deberá ser acorde al tipo de prestaciones y en condiciones óptimas de uso.
- Para atenciones de niños, niñas y adolescentes la sala de espera y consultorio deberán estar preparados con ambientación y equipamiento acorde, además de material lúdico.
- Se exhibirán al ingreso los nombres, profesión y especialidad de cada uno de los integrantes,

❖ **Prestaciones** (podrán ser bajo la modalidad individual familiar, vincular y/o grupal, según corresponda):

- Atención de la demanda espontánea
- Proceso de evaluación inicial
- Orientación
- Evaluación y/o Diagnóstico
- Tratamiento psicoterapéutico (individual, vincular, familiar, grupal)
- Tratamiento psiquiátrico
- Apoyo y orientación a los referentes vinculares
- Acciones de apoyo/integración psico-social en la red socio-sanitaria (actividades sanitarias, ocupacionales, educativas y recreativas, entre otras)
- Acciones de Promoción de Salud Mental y Prevención (taller, campaña de difusión, planificación participativa, relevamiento, charla/exposición y actividad deportiva/recreativa, entre otras)
- Talleres de artes, oficios y otros
- Seguimiento de procesos de rehabilitación psicosocial

❖ **Recurso humano:**

- Dirección técnica

Para brindar prestaciones de Salud Mental la dotación de personal deberá incluir profesiones tales como:

- Psiquiatría
- Psicología
- Psicopedagogía
- Musicoterapia
- Terapia ocupacional
- Trabajo Social
- Otros

Personal de apoyo:

- Administración
- Limpieza
- Mantenimiento.

Para la atención de niños, niñas y adolescentes²: Psiquiatría y/o Psicología con especialidad infanto-juvenil. Se recomienda la inclusión de otras profesiones tales como psicomotricista, docentes, profesor/a de educación física, profesor/a con formación artística y musical, docente en Tecnologías de la Información y la Comunicación, Operador/a Comunitario.

De rehabilitación psicofísica: Kinesiólogo y/o Terapeuta Ocupacional.

5. Centro de Día Comunitario

Es un dispositivo ambulatorio intensivo inserto en la comunidad, dedicado a la promoción, prevención, atención, tratamiento y rehabilitación psicosocial de las personas usuarias del mismo. El equipo de salud propiciará la participación de la comunidad en general en las actividades de este efector, dado que ésta se considera fundamental para una efectiva inclusión social.

² En el caso de no contar con psiquiatría infanto-juvenil y de requerirse se sugieren las interconsultas y referencias correspondientes por parte del equipo tratante al efector más cercano que cuente con dicho recurso.

Es un recurso socio-sanitario intermedio destinado a personas con padecimiento mental y consumos problemáticos que se encuentran antes, durante o luego de una situación de crisis, sin criterio de internación. Prioriza la permanencia de la persona usuaria en el medio familiar-comunitario, evitando la institucionalización o favoreciendo el egreso de esta, brindando apoyo técnico especializado en las necesidades básicas, terapéuticas y sociales.

El abordaje será interdisciplinario, permitiendo contemplar la problemática a tratar de manera más amplia. Esta estrategia mejora la comprensión de la situación, facilita el intercambio enriquecedor de experiencias y favorece las sinergias, fomentando así una mayor eficacia en las líneas de trabajo. A su vez tiene el propósito de fortalecer las capacidades de las personas usuarias y generar mayores grados de autonomía en las actividades significativas para la vida de la persona.

El dispositivo terapéutico deberá promover la identificación de grupos de apoyo comunitarios en pos de la inclusión social, laboral y educativa, entre otras. El proceso de inclusión social a desarrollar debe contemplar el poder adaptarse de manera flexible a las necesidades de cada persona, detectando sus habilidades, intereses, recursos, referentes vinculares, lugares de pertenencia y actividades significativas; tanto actuales como potenciales.

Se podrán solicitar subtipos basados en ejes/especialidades según el dispositivo.

En los casos que se brinde atención tanto a niños, niñas y adolescentes como así también a adultos, la planta física deberá estar debidamente diferenciada para cada grupo etario, disponer de personal especializado y contar con el programa asistencial correspondiente que dé cuenta de todo ello.

Se deben diseñar proyectos singulares de atención para cada persona usuaria, con su participación y la de sus referentes vinculares, incluyendo explicitación de objetivos, actividades y tiempo de participación diaria y semanal. Los mismos deberán ser evaluados y revisados periódicamente, también de manera conjunta.

Se deben diseñar proyectos singulares que contemplen la diversidad de Niños, Niñas Adolescentes y Jóvenes propiciando estrategias que incorporen su participación al diseño de los mismos.

Por su parte, el equipo de salud mental propiciará activamente la participación de la comunidad en las diversas actividades de las que se disponga.

En caso de niños/as y adolescentes su ingreso a este dispositivo debe contemplar además la inclusión en el ámbito escolar, espacios lúdicos y recreativos.

Para todos los grupos etarios rige la herramienta de consentimiento informado. En el caso de niños, niñas y adolescentes debe tomarse el consentimiento informado de conformidad con las reglas de la autonomía progresiva previstas en el Art. 26 del Código Civil y Comercial de la Nación. Para niños y niñas menores de 13 años se recomienda instrumentar modalidades de información y comunicación acordes a la edad y posibilidad de comprensión. El control de legalidad respecto de la internación no exime de la utilización de dicha herramienta.

La cantidad de prestaciones que brinde el centro dependerá de la estructura y de los dispositivos de cada efector, como así también de los recursos disponibles.

En los procesos de evaluación inicial de las personas usuarias, el equipo interdisciplinario determinará la necesidad de ingreso y la estrategia terapéutica caso a caso.

En el caso que los usuarios se alimenten en el dispositivo, el menú de alimentación deberá ser confeccionado por nutricionista y el servicio cumplimentar las normas de bromatología pertinentes.

Este efector puede contar con Dispositivos de Inclusión Laboral, sea en sede propia o independiente de acuerdo a lo descrito en el punto 7.

❖ **Requerimiento mínimo:**

- Características Constructivas.

- Consultorio de atención individual: Un (1) ambiente para cada consultorio propiamente dicho, con una superficie mínima de 7,50m² con lado mínimo de 2,5 mts, con luz y ventilación natural y/o artificial que asegure condiciones semejantes, separado de cualquier otro ambiente con cerramiento de piso a techo, brindando una aislación acústica adecuada.

- Consultorio de atención grupal: deberá contar con una superficie mínima de 12 m² con lado mínimo de 3 mts.

- Sanitario para el público. El ambiente contará con inodoro y lavamanos, con acceso directo desde la sala de espera. Se admitirá un (1) baño cada tres (3) consultorios. Se debe considerar un diseño universal que brinde acceso a las personas con discapacidad, o en su defecto contar con un sanitario accesible para personas con discapacidad.

-Sanitario para el personal.

- Un (1) ambiente destinado a sala de espera, con una superficie mínima de 12m², con comunicación en forma directa o a través de pasillo con el consultorio.

- Salón de usos múltiples de no menos de 20 m² para los primeros 12 pacientes, agregándose 0,8 m² por paciente adicional.

- El mobiliario deberá ser acorde al tipo de prestaciones y en condiciones óptimas de uso.

- Para la atención de niños, niñas y adolescentes la sala de espera y consultorio deberán estar preparados con ambientación y equipamiento acorde, además de material lúdico y didáctico.

- Se exhibirán al ingreso los nombres, profesión y especialidad de cada uno de los integrantes, prescindiendo para su anuncio del uso de nombres de fantasía.

- Áreas descubiertas para esparcimiento: es deseable que el centro cuente con un espacio destinado a tal fin, estimándose una superficie mínima 18 m² para 12 pacientes, agregándose 1,8m² por paciente adicional.

- Espacio para tareas administrativas, con una superficie mínima de 6m².

- Gabinete para medicación y otros materiales peligrosos con cerradura segura y acceso restringido.

- Comedor/Estar: contará con una superficie mínima de 20m² para 12 pacientes, agregándole 1,80 m² por cada persona usuaria; contará con mesa, sillas, sillones, televisión y audio, entre otros, en relación con la cantidad de personas usuarias y en buen estado de mantenimiento.

- Cocina: tendrá una superficie mínima de 9m², contará con heladera, cocina, microondas, vajilla, mesada con pileta profunda, alacenas, bajo mesadas, campana extractora de humo y depósito de limpieza: área destinada al estacionamiento transitorio o definitivo de elementos y utensilios de limpieza. Se dimensionará en función de los elementos y/o utensilios que deberán guardarse. Deberá contar con estantes/armarios/ mesadas con pileta de acero inoxidable.

- Depósito de residuos comunes.

- ❖ Equipamiento necesario y vajilla, según la cantidad de personas usuarias y en buen estado de mantenimiento.

❖ Depósito de alimentos: contará con un sector con estantes para el guardado de alimentos.

❖ **Prestaciones** (podrán ser bajo la modalidad individual, familiar, vincular y/o grupal, según corresponda):

-Atención de la demanda espontánea

-Proceso de evaluación inicial

-Orientación

-Evaluación y/o Diagnóstico

-Tratamiento psicoterapéutico

-Tratamiento psiquiátrico

-Enfermería

-Acciones de apoyo/integración psico-social en la red socio-sanitaria (actividades sanitarias, ocupacionales, educativas y recreativas, entre otras)

-Acciones de educación para la Salud Mental (taller, capacitación, jornada y campañas, entre otras)

-Acciones de Promoción y Prevención (taller, campaña de difusión, planificación participativa, relevamiento, charla/exposición y actividad deportiva/recreativa, entre otras)

-Acciones de promoción de salud y prevención

-Talleres de artes, oficios, y otros

-Suministro de alimentación

-Capacitación y/o formación de Actores Socio-Sanitarios

-Seguimiento de procesos de rehabilitación psicosocial

❖ **Recurso humano:**

- Dirección Técnica

Para brindar prestaciones de Salud Mental la dotación de personal deberá incluir profesiones tales como:

- Psiquiatría
- Psicología
- Psicopedagogía
- Terapia ocupacional
- Trabajo Social
- Enfermería

Asimismo, se recomienda incorporar recursos tales como:

- Musicoterapia
- Acompañamiento terapéutico
- Talleristas
- Capacitadores de oficio
- Operadores comunitarios en salud

De atención de niños, niñas y adolescentes³: psiquiatría y/o psicología con especialidad infanto-juvenil. Se recomienda la inclusión de otras profesiones tales como psicomotricista docentes, profesor de educación física, profesor con formación artística y musical, docente en Tecnologías de la Información y la Comunicación, y/o técnicos con experiencia y/o formación en el trabajo con niños, niño y adolescente.

De rehabilitación psicofísica: Kinesiología y/o terapia Ocupacional, psicomotricidad.

Personal de apoyo:

- Administrativo
- Limpieza, mantenimiento.

³ En el caso de no contar con psiquiatría infanto-juvenil y de requerirse se sugieren las interconsultas y referencias correspondientes por parte del equipo tratante al efector más cercano que cuente con dicho recurso.

Podrá ser de jornada completa o media jornada, para lo cual deberá incluir talleres, como mínimo 2 (dos) diarios a los fines cubrir las mencionadas jornadas; contando para ello con los espacios pertinentes (sus características serán acordes a normativa vigente).

Además de lo antes detallado en requerimiento mínimo, se agrega:

Office de enfermería con depósito para medicamentos (cumplimentar requisitos según normativa vigente).

6. Hospital de Día Comunitario

Es un dispositivo intermedio para el tratamiento ambulatorio intensivo y de rehabilitación psicosocial en salud mental y/o consumo problemático, con dependencia de un servicio de salud mental e integrado a un establecimiento de salud/salud mental.

Este recurso social intermedio prioriza la permanencia de la persona usuaria en el medio socio-comunitario, evitando la institucionalización o favoreciendo el egreso o ingreso de la misma, y brindando apoyo técnico especializado en las necesidades básicas, terapéuticas y sociales de la persona.

El equipo de salud propiciará la inclusión comunitaria de las personas usuarias, promoviendo sus capacidades y mayores niveles de autonomía, así como la participación de la comunidad en general en el dispositivo.

El programa terapéutico deberá promover la identificación de grupos de apoyo comunitarios en pos de la inclusión social, laboral y educativa, entre otras. El proceso de inclusión social a desarrollar, debe contemplar el poder adaptarse de manera flexible a las necesidades de cada persona, detectando sus habilidades, intereses, recursos, referentes vinculares, lugares de pertenencia y actividades significativas; tanto actuales como potenciales.

Se ampliarán las modalidades prestacionales con servicios extra sanitarios: dispositivos socioproductivos, dispositivos de inclusión cultural, articulación con la oferta de servicios educativos, entre otros.

❖ Requerimiento mínimo:

- Características Constructivas.

- Consultorio de atención individual: Un (1) ambiente para cada consultorio propiamente dicho, con una superficie mínima de 7,50m² con lado mínimo de 2,5m, con luz y ventilación natural y/o artificial que asegure condiciones semejantes, separado de cualquier otro ambiente con cerramiento de piso a techo, brindando una aislación acústica adecuada.
- Consultorio de atención grupal: deberá contar con una superficie mínima de 12 m² con lado mínimo de 3m.
- Sanitario para el público. El ambiente contará con inodoro y lavamanos, con acceso directo desde la sala de espera. Se admitirá un (1) baño cada tres (3) consultorios. Se debe considerar un diseño universal que brinde acceso a las personas con discapacidad, o en su defecto contar con un sanitario accesible para personas con discapacidad.
- Sanitario para el personal.
- Un (1) ambiente destinado a sala de espera, con una superficie mínima de 12m², con comunicación en forma directa o a través de pasillo con el consultorio.
- Salón de usos múltiples de no menos de 20 m² para los primeros 12 pacientes, agregándose 0,8 m² por paciente adicional.
- El mobiliario deberá ser acorde al tipo de prestaciones y en condiciones óptimas de uso.
- Para atenciones de niños, niñas y adolescentes la sala de espera y consultorio deberán estar preparados con ambientación y equipamiento acorde, además de material lúdico y didáctico.
- Se exhibirán al ingreso los nombres, profesión y especialidad de cada uno de los integrantes, prescindiendo para su anuncio del uso de nombres de fantasía.
- Áreas descubiertas para esparcimiento: es deseable que el centro cuente con un espacio destinado a tal fin, estimándose una superficie mínima 18 m² para 12 pacientes, agregándose 1,8m² por paciente adicional.
- Espacio para tareas administrativas, con una superficie mínima de 6m².
- Office de enfermería ubicado en un lugar de rápido acceso con un gabinete para medicación y otros materiales peligrosos con cerradura segura y acceso restringido.
- Comedor/Estar: contará con una superficie mínima de 20m² para 12 pacientes, agregándole 1,80 m² por cada persona usuaria; contará con mesa, sillas, sillones,

televisión y audio, entre otros, en relación con la cantidad de personas usuarias y en buen estado de mantenimiento.

- Cocina: tendrá una superficie mínima de 9m², contará con heladera, cocina, microondas, vajilla, mesada con pileta profunda, alacenas, bajo mesadas, campana extractora de humo y equipamiento necesario, según la cantidad de personas usuarias y en buen estado de mantenimiento. Se incluirá un depósito de alimentos con un sector con estantes para su guardado.

-Depósito de limpieza: área destinada al estacionamiento transitorio o definitivo de elementos y utensilios de limpieza. Se dimensionará en función de los elementos y/o utensilios que deberán guardarse. Deberá contar con estantes/armarios/ mesadas con pileta de acero inoxidable.

- Depósito de residuos comunes.

❖ **Prestaciones** (podrán ser bajo la modalidad individual, familiar, vincular y/o grupal, según corresponda):

-Atención de la demanda espontánea

-Proceso de evaluación inicial

-Orientación

-Evaluación y/o Diagnóstico

-Tratamiento psicoterapéutico

-Tratamiento psiquiátrico

-Enfermería

-Acciones de apoyo/integración psico-social en la red socio-sanitaria (actividades sanitarias, ocupacionales, educativas y recreativas, entre otras)

-Acciones de educación para la Salud Mental (taller, capacitación, jornada y campañas, entre otras)

-Acciones de Promoción y Prevención (taller, campaña de difusión, planificación participativa, relevamiento, charla/exposición y actividad deportiva/recreativa, entre otras)

-Acciones de promoción de salud y prevención

- Talleres de artes, oficios, y otros
- Suministro de alimentación
- Capacitación y/o formación de Actores Socio-Sanitarios
- Seguimiento de procesos de rehabilitación psicosocial

❖ **Recurso humano:**

- Dirección Técnica

Para brindar prestaciones de Salud Mental la dotación de personal deberá incluir profesiones tales como:

- Psiquiatría
- Psicología
- Psicopedagogía
- Musicoterapia
- Terapia ocupacional
- Trabajo Social
- Enfermería
- Nutricionista
- Otros

Asimismo, se deben incorporar recursos tales como:

- Acompañamiento terapéutico
- Talleristas
- Operadores comunitarios en salud
- Abogada/o

Personal de apoyo:

- De rehabilitación psicofísica: Kinesiología y/o Terapia Ocupacional.
- Administrativo
- Limpieza, mantenimiento.

Podrá ser de jornada completa o media jornada, para lo cual deberá incluir talleres, como mínimo 2 (dos) diarios a los fines cubrir las mencionadas jornadas; contando para ello con los espacios pertinentes (sus características serán acordes a normativa vigente).

Servicio para el tratamiento ambulatorio intensivo. Está destinado a personas con padecimiento mental y consumos problemáticos que se encuentran antes, durante o luego de una situación de crisis, pero sin criterio de internación.

7. Dispositivos de Inclusión Sociolaboral

Se trata de dispositivos intermedios que forman parte de una estrategia general de inclusión e integración de personas usuarias del sistema de salud/salud mental.

Sus objetivos principales son la promoción de la salud, la integración sociolaboral creativa y productiva, la generación de bienestar psicosocial y la potenciación de habilidades de las personas. Se recomienda ampliar al máximo posible la diversidad de posibilidades existentes contemplando las ofertas culturales, educativas, laborales, económicas, etc.

Son dispositivos transitorios, de funcionamiento diurno y/o vespertino destinado a personas mayores de 16 años con padecimiento mental y/o consumos problemáticos, en los cuales debe considerarse inclusión de la comunidad en general. La participación de cada persona, en cuanto a la modalidad y tiempo de permanencia, se realizará adecuándose a las posibilidades, necesidades e intereses, teniendo en cuenta los aspectos sociohistóricos y culturales de cada persona.

Se promoverá un modelo de organización que privilegie la horizontalidad, la participación activa de los integrantes y la solidaridad. A su vez, cada proyecto debe cumplir con criterios de intersectorialidad y fomenten la autonomía personal y autovalimiento.

El dispositivo debe brindar o articular con instancias de capacitación y desarrollo de habilidades.

Entendiendo la problemática de la inclusión social como algo transversal en todo el proceso de atención en salud mental y consumos problemáticos, se contempla que cada efector de estas cuente con un Área de Integración (o en su defecto, un referente institucional que se relacione con las prestaciones sociolaborales) con tal de trabajar estas prácticas desde el inicio de cada intervención y no meramente como último eslabón de la misma.

Los dispositivos de inclusión sociolaboral deben funcionar insertos en la comunidad, se recomienda su emplazamiento en sedes propias.

Considerando entonces la esfera sociolaboral como parte de la propuesta terapéutica, encontraremos que hay dispositivos de máximo nivel de apoyo por estar en relación a un efector de salud, hasta intervenciones en la comunidad que tienen que ver con equipos móviles de bajo nivel de apoyo, experiencias inclusivas que ya no están bajo el ámbito protegido de un establecimiento de salud. La trayectoria por esta variedad de dispositivos se hará de acuerdo a la estrategia terapéutica, en el marco de la garantía de acceso al trabajo.

Los dispositivos para la inclusión sociolaboral que aquí se describen no agotan otras estructuras y estrategias que pueden desarrollarse para la inclusión sociolaboral de las personas. Todas ellas son válidas siempre y cuando estén fundadas en el respeto a la dignidad de cada persona, el trabajo por su autonomía, la valoración y la promoción de la red social de apoyo, el reconocimiento de las necesidades de cada persona, la contribución al desarrollo de sus habilidades y la apuesta por sus potencialidades.

Las distintas estrategias e iniciativas que puedan contener constituyen una diversidad de opciones que tiene por objetivo poder ajustar del mejor modo posible los servicios a las necesidades de las personas. Los equipos interdisciplinarios realizarán una evaluación de la situación actual e histórica y de manera conjunta con la persona usuaria decidirán una propuesta singularizada que será revisada periódicamente también de manera conjunta. Podrán establecerse cualquiera de las combinaciones posibles de dispositivos y prestaciones.

Los equipos deberán trabajar en articulación con otros efectores intervinientes de la Red sociosanitaria. Se promoverá el ingreso de personas con padecimiento mental y/o consumo problemático en situación de riesgo de perder su trabajo, situación de desempleo o aquellas que nunca han accedido al derecho al trabajo. También se destina a personas que han sufrido los efectos de la institucionalización y que sufren el empobrecimiento de la red social de apoyo, descalificación laboral, pérdida de empleo, estigmatización, etc.

Se considera la posibilidad de egreso del dispositivo cuando se haya producido una modalidad de inclusión sociolaboral satisfactoria para la persona, sin perjuicio de los cuidados que pueda continuar requiriendo, es decir no funcionarán con plazos preestablecidos, pero son de carácter transitorio. En todo el recorrido, se apuntará al protagonismo de las redes comunitarias "naturales" en el sostén de las personas con

padecimiento mental y/o consumo problemático. Lo antedicho, sin perjuicio de que cada persona pueda contar con estos dispositivos en caso de volver a requerirlos.

Las estructuras intermedias para la inclusión laboral aquí descritas requieren para su desarrollo:

- Acuerdos interministeriales a nivel provincial y a nivel local a fin de garantizar el funcionamiento y desarrollo de las estructuras.
- Acuerdos marco intersectoriales en cada jurisdicción para el desarrollo de los programas de inclusión laboral que enmarquen el desarrollo de todos los dispositivos.
- Gestión para la compra o contratación de los bienes o servicios.
- Para los dispositivos que dependan de otros sectores y carteras ministeriales, sugerimos acreditar convenios formales de cooperación.
- Espacio físico acorde a la producción a realizar (galpón, huerta, depósito, cocina, local comercial o el que corresponda).

❖ **Requerimiento mínimo:**

Locales y/o áreas mínimas y equipamiento:

- sala de usos múltiples/ espacio de taller/ aulas: superficie mínima de 18 m² (mínimo 2 m² por concurrente), lado mínimo de 3 mts. Contará con mesas, sillas, armarios, cestos, maquinarias y herramientas para entrenamientos en oficios y producción, elementos e instrumentos para espacios/talleres grupales.
- sala de reuniones: tendrá una superficie mínima de 12 m². Contará con mesas y sillas.
- sanitario, inclusive uno habilitado para personas con discapacidad.
- teléfono e internet

❖ **Prestaciones:**

- Capacitación en oficios
- Capacitación para uso de equipamiento
- Capacitación en gestión de emprendimientos
- Apoyo sociosanitario para la comercialización de productos
- Entrenamiento en habilidades socioproductivas
- Orientación laboral

- Acompañamiento para la búsqueda, obtención y mantenimiento de empleo, así como de retorno al mismo en caso de verse interrumpido
- Acompañamiento en la gestión de proyectos individuales y/o grupales, producción, comercialización de los servicios y/o productos (entrevistas, talleres, asambleas, planificaciones participativas, relevamientos, actividades de apoyo e integración en la comunidad, difusión de actividades, etc.).

❖ **Recurso humano:**

Para brindar prestaciones de Salud Mental la dotación de personal deberá incluir:

- Coordinador

Y profesiones tales como:

- Terapia Ocupacional.
- Trabajo Social
- Psicología
- Capacitadores/as de oficio
- Personal de apoyo con capacitación en salud mental
- Acompañamiento Terapéutico
- Otros actores de acuerdo al contexto local (por ej. administradores, abogados, contadores, etc.)

B. EFECTORES RESIDENCIALES

8. Residencias asistidas con diferentes niveles de apoyo

Es una opción habitacional para aquellas personas con padecimientos mentales y/o consumo problemático, con diversos grados de afectación en su autonomía, que no cuentan con una red socio-afectiva que posibilite la contención en sus lugares de residencia y/o que se encuentran en el marco de un proceso de externación por motivos de salud mental, cuya situación hace que requieran diversos niveles de apoyo, los cuales pueden ir desde la supervisión hasta una asistencia continua.

En las residencias pueden ofrecerse apoyos y cuidados bajos, intermedios o altos, de forma parcial o permanente de acuerdo al padecimiento mental y nivel de autonomía de las personas usuarias teniendo en cuenta el momento vital en que se encuentran (por ejemplo, necesidades específicas para el caso de personas adultos mayores).

Son dispositivos que brindan respuesta residencial por un tiempo determinado para que las personas puedan dar continuidad al tratamiento de manera ambulatoria en base a sus necesidades terapéuticas. Las mismas deben presentar carácter transitorio y su eje es la inclusión social de las personas usuarias desde el inicio de la intervención. Se ingresa una vez superado el cuadro agudo, sin riesgo cierto e inminente ni compromiso clínico agudo en materia de salud general, y por derivación de un equipo interdisciplinario, según los principios del consentimiento informado. Las personas usuarias accederán a la atención en salud (incluyendo los tratamientos de salud mental) en el hospital general (o la institución de salud polivalente que corresponda) y/o en centro de día comunitario, hospital de día comunitario o centro de salud mental y consumos problemáticos más cercano. También podrán tener prestaciones en el dispositivo residencial con enfoque interdisciplinario.

Las residencias asistidas deberán estar integradas al tejido comunitario, por lo que se descarta su emplazamiento en zonas alejadas de la vida social y por fuera de la llegada del transporte público que impidan la accesibilidad geográfica y la interconexión con otras instituciones. Las mismas deben contar con habitaciones diferenciadas y espacios comunes con el fin de favorecer actividades de convivencia.

En cuanto a la conformación de los grupos convivientes, se recomiendan de acuerdo a criterios de agrupabilidad considerados por el equipo tratante interdisciplinario, priorizando en la medida de ser posible, la mutua elección de los convivientes. Para ello es preciso conocer las singularidades de cada persona, por ejemplo, amistades, afinidades, actividades o interés en común, pareja entre otros.

Se destaca que el dispositivo de inclusión residencial no es un servicio de internación. Se requiere la conformidad de la persona para ingresar y permanecer en el dispositivo, teniendo en cuenta la voluntad de retirarse del mismo por decisión propia.

Se prevé la existencia de dispositivos con diferentes grados de apoyo y diferente tiempo de permanencia, implementándose como un sistema de apoyos flexible.

En cada dispositivo residencial se deberá trabajar en articulación con otros efectores de la red de servicios intervinientes, la persona y sus referentes vinculares; estrategias individuales para la inclusión social que contemplen: la promoción de las habilidades y responsabilidades, la autonomía creciente en actividades de la vida cotidiana y la promoción social, cultural y educativa.

También se pueden implementar acciones de interacción con el barrio próximo al dispositivo con el fin de promover la integración social de las personas con padecimiento mental y/o consumo problemático.

Los apoyos pueden variar desde situaciones concretas y puntuales a cuidados de carácter permanente.

Los dispositivos residenciales presentan las mismas características que una vivienda convencional, de modo tal que signifique un hogar para las personas que habitan allí. Deben contar con las condiciones mínimas indispensables para el desarrollo de una vida digna y saludable. Se recomienda que dispongan de una ambientación hogareña y que no posean cartel identificador que promueva la estigmatización.

Se recomienda que las residencias se piensen para proporcionar grados diversos de apoyo de acuerdo con las necesidades de las personas usuarias.

8.1 Residencia con bajo nivel de apoyo

Se considera una respuesta habitacional de carácter sociosanitaria, no requiriendo personal de salud/salud mental de manera temporal o permanente.

Destinada a aquellas personas que cuentan con autonomía suficiente para la vida para el desenvolvimiento independiente de la vida en comunidad, pero que requieren algunas horas de supervisión y apoyo que deben ser ajustadas a las necesidades de las personas usuarias.

Se considera una capacidad máxima de personas usuarias por vivienda de 8 personas. Mientras la persona se encuentre habitando la vivienda, realizará la totalidad de su tratamiento fuera del efector.

Algunos ejemplos son: pisos/unidad convivencial, piso compartido, vivienda supervisada, viviendas cogestionadas.

❖ Requerimiento mínimo:

- Habitaciones: tendrán un máximo de 4 camas. Deberá contar con una superficie de 7,50 m² por cama como mínimo y un cubaje de 20 m³, sin incluir sanitarios, ni espacios comunes. Deberá contar con camas, sábanas, frazadas, mesa de luz, guardarrropas individuales, luz individual.
- Sanitario: contará con un mínimo 1 cada 4 personas, con receptáculo para ducha con piso antideslizante, con cortina, lavatorio, inodoro, espejo y accesorios varios.

Se debe considerar un diseño universal. que brinde acceso a las personas con discapacidad, o en su defecto contar con un sanitario accesible para personas con discapacidad.

- Comedor/estar: contará con una superficie por persona usuaria de 1.80 m², contará con una mesa, sillas, sillones, televisión, audio, elementos de decoración.
- Cocina: tendrá una superficie mínima de 8m², con heladera, cocina, vajilla, mesada con pileta, alacenas, bajo mesadas y equipamiento/utensilios necesarios.
- Servicios generales: gas, luz, calefacción, teléfono, internet, etc.

❖ **Prestaciones:**

- Provisión de alojamiento
- Alimentación
- Acciones de apoyo/integración psicosocial en la red sociosanitaria
- Acompañamiento terapéutico
- Seguimiento de la estrategia terapéutica, en coordinación con el equipo de salud referente

❖ **Recurso Humano:**

Para brindar prestaciones de Salud Mental la dotación de personal deberá incluir:

- Personal con tareas de acompañamiento/cuidados/monitoreo con capacitación en salud mental
- Equipo interdisciplinario de salud mental de la red de servicios de salud mental

8.2 Residencia con nivel de apoyo medio

Residencia destinada al alojamiento de personas usuarias de servicios de salud mental y/o consumo problemático, de carácter transitorio o permanente, cuyo objetivo es la promoción de la rehabilitación psicosocial, en el marco del proceso de inclusión social. Se organizan de acuerdo a cada programa de intervención teniendo en cuenta criterios de grupalidad y los grados de apoyos requeridos.

Las personas usuarias cuentan con mayores habilidades sociales para el desarrollo de la vida independiente en la comunidad, pero aún requieren apoyo en determinados aspectos

de la vida cotidiana (por ej: cocinar, limpiar, manejo del dinero, toma de medicamentos, u otro). Se recomienda que reciban visitas periódicas de alguno de los miembros del equipo de salud perteneciente al dispositivo de acuerdo a la singularidad de cada usuario.

El tratamiento de salud/salud mental se realizará en servicios fuera de la residencia.

Debe estar integrada a la red de servicios de salud/salud mental, considerando la referencia a un hospital general, centro de día comunitario, hospital de día comunitario o centro de salud mental. Debe estar en articulación con los efectores de la red.

Capacidad máxima de alojamiento: 8 personas

❖ **Requerimientos mínimos:**

- Habitaciones: tendrán un máximo de 4 camas. Deberá contar con una superficie de 7,50 m² por cama como mínimo y un cubaje de 20 m³, sin incluir sanitarios, ni espacios comunes. Deberá contar con camas, sábanas, frazadas, mesa de luz, sillón para acompañante, guardarropas individuales, luz individual, aplicada a la pared fija y segura, lavabo de acero inoxidable, toallero para toallas descartables.
- Sanitario: como mínimo 1 de cada 4 personas, con receptáculo para ducha con piso antideslizante, con cortina, lavatorio, inodoro, espejo empotrado y accesorios varios. Se debe considerar un diseño universal que brinde acceso a las personas con discapacidad, o en su defecto contar con un sanitario accesible para personas con discapacidad.
- Comedor/estar: contará con una superficie por persona usuaria de 1.80 m², con una mesa, sillas, sillones, televisión, audio, elementos de decoración.
- Cocina: tendrá una superficie mínima de 8m², con heladera, cocina, vajilla, mesada con pileta, alacenas, bajo mesadas y equipamiento/utensilios necesarios.
- Lavadero: con pileta para lavar ropa, mueble de guardado de ropa diferenciado entre ropa limpia y sucia y sector para tendido.
- Depósito de medicamentos: área destinada al guardado transitorio o definitivo de medicamentos. Se dimensionará en función del volumen de medicamentos.
- Depósito de limpieza: área destinada al guardado transitorio o definitivo de elementos de limpieza. Se dimensionará en función de los elementos y/o utensilios que deberán guardarse.

- Áreas descubiertas para esparcimiento: contará con equipamiento exterior necesario (mesas, sillas, bancos)
- Servicios generales: gas, luz, calefacción, teléfono, internet, etc.

❖ **Prestaciones:**

- Provisión de alojamiento
- Alimentación
- Acciones de apoyo/integración psicosocial en la red sociosanitaria
- Provisión de medicamentos
- Orientación/consejería individual/grupal/vincular/familiar
- Visitas domiciliarias
- Acompañamiento terapéutico
- Seguimiento de la estrategia terapéutica, en coordinación con el equipo de salud referente

❖ **Recurso Humano:**

Para brindar prestaciones de Salud Mental la dotación de personal deberá incluir:

- Coordinador: profesional del campo de la salud mental con experiencia en atención de servicios de salud mental y preferentemente con formación y experiencia en gestión sanitaria.
- Enfermería
- Acompañamiento terapéutico
- Personal con tareas de acompañamiento/cuidados/monitoreo con capacitación en Salud Mental.

Personal de mantenimiento.

8.3 Residencia con alto nivel de apoyo y cuidados básicos en salud

Establecimiento de salud/salud mental, destinado a población usuaria de servicios de salud mental y/o consumo problemático, que por sus niveles de autonomía y/o condición de vulnerabilidad, requieren de la provisión de cuidados básicos y esenciales, así como diversos niveles de apoyo, no significando esto la sustitución de la voluntad ni autonomía de las personas, en el marco de un programa de rehabilitación psicosocial. El dispositivo

no es un servicio de internación, por lo tanto, se promoverá que los tratamientos se realicen preferentemente a través de la red de servicios de salud/salud mental, excepto que la persona no pueda movilizarse, y en tales casos se podrá implementar un dispositivo de atención domiciliaria.

El establecimiento deberá estar integrado a la red de servicios de salud/salud mental y contar con referencia a un centro de salud mental, centro de día comunitario, hospital de día comunitario y/o hospital general que debe estar disponible frente eventuales emergencias.

Debe asegurarse un convenio formal con Centro de Salud, Centro de Día, Consultorios etc. que provean, en el lugar o ambulatoriamente, dependiendo de características y posibilidades de las personas usuarias de:

- Clínica médica o Medicina General
- Psiquiatría
- Psicología
- Trabajo Social

Asimismo, deberá poseer convenio formal con dispositivo de Urgencias Médicas.

Su carácter será principalmente transitorio, estableciéndose pautas de egreso para las personas usuarias que les permita insertarse en alguna vivienda independiente o con menores niveles de apoyo. Podrán convivir personas que precisen diferente grado de apoyo para su desenvolvimiento en la vida cotidiana y que necesiten por ello permanecer diferente tiempo en el dispositivo. La duración del alojamiento será determinada y fundamentada por equipo interdisciplinario en cada caso y respetando la normativa de consentimiento informado.

El equipo interdisciplinario elaborará estrategias terapéuticas personalizadas vinculadas a los diversos servicios de la red de salud.

Deberá contar con programas orientados a la rehabilitación e inclusión social, promoviendo la continuidad de cuidados y el posterior seguimiento en la comunidad.

Para la inclusión de las personas usuarias en el dispositivo, el equipo interdisciplinario evaluará la necesidad de ingreso y la estrategia terapéutica caso a caso.

Las tareas de limpieza y de cocina, deberán ajustarse en forma particular, procurando en cada situación el equilibrio necesario entre la promoción de la autonomía, responsabilidad

y autocuidado de las personas, por un lado; y la garantía de cobertura de las necesidades básicas, por el otro.

La cantidad y horas de los profesionales serán en relación de los apoyos requeridos para cada persona acorde a lo establecido por el equipo interdisciplinario, evaluación mediante.

Las plazas para los residentes serán como máximo entre 6 y 8 personas dependiendo del nivel de apoyo requerido y si cuentan con los recursos edilicios y profesionales pertinentes.

❖ **Requerimientos mínimos**

-Sanitarios: 1 sanitario completo cada 4 camas, con receptáculo para ducha y piso antideslizante, con cortina, lavatorio, inodoro con accesorio, espejo empotrado y accesorios varios (agarraderas, toalleros, estantes, etc.). Se debe considerar un diseño universal. Al menos un sanitario debe estar adaptado a personas con discapacidad.

-Las habitaciones tendrán hasta 4 camas (no podrá haber camas superpuestas). Deberá contar con 15 metros cúbicos por cama (la altura se tomará sólo hasta tres metros) y se contempla una tolerancia del 10 % en el cubaje, sin incluir sanitarios ni espacios comunes. Deberá contar con camas, sábanas, frazadas, guardarropas individuales con llave, luz individual, aplicada a la pared fija y segura.

-Habitación/es destinadas al personal de apoyo que incluya mismas características descritas y preferentemente con baño privado. En tamaño y número adecuado según necesidad.

- Comedor/Estar: contará con una superficie mínima de 20m² para 12 pacientes, agregándose por persona usuaria de 1,80 m²; contará con mesa, sillas, sillones, televisión y audio, entre otros.

- Cocina: tendrá una superficie mínima de 9m², contará con heladera, cocina, microondas, vajilla, mesada con pileta profunda, alacenas, bajo mesadas, campana extractora de humo y equipamiento necesario. Deberá contar con un espacio de guardado para alimentos.

-Depósito de limpieza: área destinada al estacionamiento transitorio o definitivo de elementos y utensilios de limpieza. Se dimensionará en función de los elementos y/o utensilios que deberán guardarse. Deberá contar con estantes/armarios/ mesadas con pileta de acero inoxidable.

- Depósito de residuos comunes.

- Lavadero y/o servicio de lavandería.

-Posibilidad de espacio para estación de Enfermería con depósito de medicamento

-Áreas descubiertas para esparcimiento: es deseable que la residencia cuente con un espacio destinado a tal fin, estimándose una superficie mínima de 20 m² para 12 personas usuarias, agregándose 1,8m² por persona.

-En los casos de ser un inmueble existente y encontrarse los elementos de infraestructura de servicios en diferentes lugares, se deberá poner protección a los mismos (tableros eléctricos, medidores de gas, etc.).

❖ **Prestaciones:**

- Provisión de alojamiento temporario
- Suministro de alimentación
- Suministro de medicación
- Apoyo/cuidados básicos y esenciales de salud/salud mental, tales como aseo personal, limpieza y alimentación
- Orientación
- Acciones de rehabilitación
- Acciones intersectoriales para la inclusión social.
- Acciones para el desarrollo de habilidades e intereses, y la promoción de la autonomía de cada persona.
- Acciones de apoyo/integración psicosocial en la red sociosanitaria
- Provisión de alojamiento con distintos niveles de apoyo según la necesidad de cada persona.
- Apoyo socio-sanitario para la integración en el dispositivo habitacional y para la realización de actividades de la vida cotidiana.
- Participación en actividades de la comunidad y del barrio de manera grupal o individual.
- Promoción de la salud mental en la comunidad general de la que forma parte.
- Orientación a referentes vinculares de las personas usuarias en caso de corresponder.

❖ **Recurso humano:**

Para brindar prestaciones de Salud Mental la dotación de personal deberá incluir:

- Coordinación: profesional del campo de la salud mental con experiencia en atención en servicios de salud mental y preferentemente formación en gestión sanitaria.

- Trabajo Social
- Enfermería
- Acompañamiento Terapéutico
- Personal con tareas de acompañamiento/cuidado/monitoreo con capacitación en salud mental
- Personal de limpieza y mantenimiento

9. Unidad Residencial para el abordaje de consumos problemáticos en Centro de Día Comunitario

Primeramente, cabe destacar que el efector Centro de Día Comunitario se encuentra descrito en el punto 5 de la presente resolución. En cuanto a la especificidad del presente efector, cabe mencionar que no se trata de un servicio de internación sino de centros que conjugan en la misma institución la modalidad de atención ambulatoria y la modalidad residencial con mayor grado de apoyo, siendo una de sus prestaciones el alojamiento. Se debe garantizar la separación de los dispositivos residencial y ambulatorio para quienes integren el programa de modalidad residencial. Está destinado a una derivación que revista de una mayor complejidad y con autonomía más comprometida. El objetivo que ordena su tarea es la asistencia interdisciplinaria y la inclusión social de las personas con padecimiento mental y presenten consumos problemáticos, mediante el trabajo para el desarrollo de sus habilidades e intereses, la detección y desarrollo de los recursos socioambientales y el fortalecimiento de su autonomía, tendiente al fortalecimiento de un proyecto de vida singular.

De acuerdo a lo enunciado en el apartado pautas generales el presente efector deberá incluir el **proyecto institucional** considerando los ejes descritos para el mismo.

Aplican los mismos requisitos de diferenciación espacial y de estrategias de tratamiento. Asimismo, deben asegurar la disponibilidad de personal a lo largo de todo el día. Los servicios del centro de día comunitario deben ofrecerse tanto a los residentes como a la comunidad en general, manteniendo la privacidad de aquellos que estén alojados en las unidades residenciales.

El cupo máximo de alojamiento será de 30 personas, siendo su permanencia siempre de carácter transitorio y voluntario. El tiempo previsto de alojamiento no debe ser superior a los 90 días prorrogables a otros 90 días con debida justificación.

El establecimiento deberá cumplimentar los requerimientos de habilitación específicos establecidos en la normativa vigente y además cumplimentar las características descriptas a continuación.

Para el alojamiento en Unidades Residenciales de niños, niñas y adolescentes, el ingreso será hasta los 18 años. Para estos casos, deberá contarse con un espacio diferenciado. Durante el tiempo de permanencia se debe garantizar la comunicación y las estrategias para el sostenimiento de los lazos afectivos familiares o acompañamiento de algún referente afectivo significativo o de su red vincular.

Para todos los grupos etarios rige la herramienta del consentimiento informado. En el caso de niños, niñas y adolescentes debe tomarse el consentimiento informado de conformidad con las reglas de la autonomía progresiva previstas en el Art. 26 del Código Civil y Comercial de la Nación. Para niños y niñas menores de 13 años se recomienda instrumentar modalidades de información y comunicación acordes a la edad y posibilidad de comprensión. El control de legalidad respecto de la internación no exime de la utilización de dicha herramienta.

Deberán incorporarse:

- Estrategias de inclusión educativa para niños, niñas, adolescentes y jóvenes que contemplen tanto la educación formal, como no formal, incorporando educación sexual integral, perspectiva de género y diversidades. Especificando las modalidades y estrategias terapéuticas integrales que incluyan espacios lúdicos recreativos.

❖ **Requerimientos mínimos:**

-Áreas descubiertas para esparcimiento: es deseable que la residencia cuente con un espacio destinado a tal fin, estimándose una superficie mínima de 20 m² para 12 personas usuarias, agregándose 1,8m² por persona.

De tratarse de instituciones con orientación a rehabilitación en salud mental y/o consumos problemáticos que contemplen estadías superiores a 30 días, se deberá contar con un emplazamiento que incluya espacio al aire libre mínimo de 40 m² para 12 personas usuarias, agregándose 1,8m² por persona. Debe contar con ambientación adecuada al esparcimiento, cuidada, saludable, segura y accesible para personas con discapacidad. Su perimetral debe ser suficiente para garantizar la seguridad de los y las residentes, evitando el cerco vivo. De contar con piscinas, escalones u otras áreas propensas a accidentes contarán con cercado de un mínimo de 1.80mts de alto.

- Habitación de hasta 4 camas (recomendable 2 camas) que incluya guardado de pertenencias (placard/ropero). La habitación tendrá puerta sin cerradura, con respeto por la privacidad de las personas residentes.
- Sanitario adaptado para las habitaciones: con puerta, inodoro, pileta y receptáculo para ducha con barrales de seguridad. Se debe considerar un diseño universal o en su defecto contar con un sanitario accesible para personas con discapacidad.
- Salón de Usos Múltiples: para actividades grupales. Se calcula 2 m² por persona usuaria.
- Secretaría: con o sin ventanilla para recepción de la persona usuaria y para tareas administrativas. Puede compartirse con otros servicios del establecimiento.
- Sala de Espera.
- Sala de reuniones de profesionales. Puede compartir con otros servicios de internación.
- Office de Enfermería. Puede compartir con otros servicios de internación.
- Habitación de guardia. Puede compartir con otros servicios de internación.
- Depósito: destinado al almacenamiento transitorio o definitivo de elementos cuyo uso es indistinto.
- Depósito para medicamentos: destinado al almacenamiento de medicamentos. Se puede incluir en el office limpio de la enfermería.
- Office de Alimentación: Se puede compartir con otros Servicios de Internación del establecimiento.
- Office de Limpieza (Depósito de Limpieza): Se puede compartir con otros servicios de internación del establecimiento.
- Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios): Se puede compartir con otros Servicios de internación del establecimiento.
- Depósito de Residuos Biopatogénicos

❖ **Recurso Humano**

Para brindar prestaciones de Salud Mental la dotación de personal deberá incluir:

- Coordinación: profesional del campo de la salud mental con experiencia en atención en servicios de salud mental y preferentemente formación en gestión sanitaria.

Y profesiones tales como:

- Psiquiatría
- Psicología
- Trabajo Social
- Enfermería
- Terapia Ocupacional
- Personal con tareas de acompañamiento y cuidados con capacitación en salud mental comunitaria: operador comunitario, agente sanitario, operador socio terapéutico, promotor de salud, acompañante terapéutico, entre otros, según corresponda en cada jurisdicción.
- Otros

Personal de mantenimiento y limpieza.

En el caso de internación de niñas, niños y adolescentes, el equipo deberá estar conformado por profesionales capacitados en dicho rango etario.

C. EFECTORES CON INTERNACIÓN

10. Componente internación en Hospital de Día Comunitario

Primeramente, cabe afirmar que en el marco de lo dispuesto en la Ley 26.657, se encuentra prohibida la creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes, públicos o privados (art 27). Por tal motivo, este efector se encontrará disponible únicamente en el marco de la presentación del **proyecto institucional** (de acuerdo a lo enunciado en el apartado pautas generales) considerando los ejes descritos para el mismo.

El efector Hospital de Día Comunitario ha sido descrito en el punto 6 de Efectores sin internación. Para el caso que se conjugue la modalidad de atención ambulatoria y la internación en la misma institución deberá garantizarse la separación del dispositivo de internación y el ambulatorio, con adecuada diferenciación espacial y funcional.

Los servicios que se presten en el Hospital de Día están destinados tanto a los residentes como a la comunidad.

La cantidad de prestaciones que brinde el centro dependerá de la estructura y los programas de cada efector, como así también de los recursos disponibles en el lugar.

Requerimientos mínimos

A los requerimientos mínimos previstos para el Hospital de Día Comunitario, deberán sumarse los siguientes para el área de internación:

- Habitación de hasta 4 camas (recomendable 2 camas) que incluya guardado de pertenencias (placard/ropero). La habitación tendrá puerta sin cerradura, con respeto por la privacidad de las personas internadas.
- Sanitario adaptado para las habitaciones: con puerta, inodoro, pileta y receptáculo para ducha con barrales de seguridad. Se debe considerar un diseño universal. Al menos un sanitario debe estar adaptado a personas con discapacidad.
- Office de Enfermería. Puede compartir con otros servicios de internación.
- Habitación de guardia.
- Depósito: destinado al almacenamiento transitorio o definitivo de elementos cuyo uso es indistinto.
- Depósito para medicamentos: destinado al almacenamiento de medicamentos. Se puede incluir en el office limpio de la enfermería.
- Office de Alimentación: Se puede compartir con otros Servicios de Internación del establecimiento.
- Office de Limpieza (Depósito de Limpieza): Se puede compartir con otros servicios de internación del establecimiento.
- Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios)
- Depósito de Residuos Biopatogénicos

Prestaciones

A las prestaciones previstas para el Hospital de Día Comunitario deberán sumarse las siguientes para el área de internación:

- Guardia 24 horas (se recomienda que sea cubierta por al menos dos disciplinas del equipo interdisciplinario de salud mental)

11. Hospital/Clínica/Sanatorio de Salud General con Servicio de Salud Mental

Servicio prestador múltiple que incluye modalidad ambulatoria y de internación. Atiende la demanda interna y externa en salud mental y consumo problemático. El servicio se debe encontrar integrado al establecimiento de salud general, y se trata de un espacio de abordaje múltiple.

Se debe evaluar a toda persona que concurra con padecimiento subjetivo y/o consumo problemático.

El componente salud mental debe integrarse también a la guardia del hospital general.

En caso de existir criterio clínico se debe internar en cama propia del servicio disponible en el establecimiento.

Las camas o salas de internación deben estar integradas a la estructura edilicia del establecimiento, al igual que otras especialidades. En caso de contar con sala propia, no deberá exceder el 10% de las camas totales del establecimiento y en caso de no contar con sala no debe exceder el 5% de las camas totales del establecimiento.

El establecimiento deberá cumplimentar los requerimientos de habilitación específicos establecidos en la normativa vigente más:

Atención ambulatoria programada

La atención ambulatoria programada deberá cumplir los mismos requisitos que los establecidos en Consultorio Externo, Centro de Salud Mental y Consumos Problemáticos u Hospital de Día, según corresponda.

Guardia General

La atención en guardia deberá realizarse preferentemente en un espacio integrado a la misma, en el cual se procure no dejar a la persona aislada, garantizando la supervisión que requiera; como así tampoco se deberá dejar al alcance elementos potencialmente riesgosos (bisturí, elementos corto punzantes, medicamentos, etc.). Ubicadas en planta baja y de no ser así debe contar con medidas de seguridad (vidrios irrompibles, rejas, escaleras con puertas, ascensor seguro etc.).

Se sugiere boxes y/o salas de 2 camas para observación de pacientes, dependiendo de la capacidad física del nosocomio y la demanda. Deben contar con cama o camilla con cabecera rebatible y barandas laterales como así también con el equipamiento mobiliario adecuado. No se utilizarán vidrios convencionales en ventanas, mesas o utensilios. Sino material plástico o policarbonato.

-El personal que cumpla 24 horas de guardia o turno nocturno tendrá acceso al área de descanso del Establecimiento con Internación. De no ser posible, el componente de salud mental contará con habitación/es destinadas a médico/s y/o personal de apoyo que incluya mismas características descriptas y preferentemente con baño privado. En tamaño y número adecuado según necesidad.

Internación

La internación es considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en el entorno familiar, comunitario o social.

En caso que no sea posible un abordaje ambulatorio y cuando mediare una situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros podrá excepcionalmente indicarse una internación de carácter involuntario, de conformidad con el art. 20 de la Ley 26.657.

La internación podrá realizarse en sala propia de salud mental o en sala de internación general. Las salas propias destinadas a la internación de Salud Mental deberán estar integradas a la estructura edilicia del establecimiento, siempre en efectores polivalentes, al igual que las otras especialidades clínicas básicas (clínica médica, cirugía, pediatría y tocoginecología).

El área de internación podrá contar con una habitación de observación que debe ser un sector específico que garantice mayores cuidados y monitoreo clínico para los casos que requieran una observación situacional permanente. La permanencia de personas usuarias debe garantizar el resguardo de la intimidad y minimizar el tiempo de estancia. No puede configurarse como una sala de aislamiento.

Para el caso de niños, niñas y adolescentes, podrá realizarse la internación en los Hospitales/Sanatorios/Clínicas generales. Durante la misma se debe garantizar: la comunicación y las estrategias para el sostenimiento de los lazos afectivos familiares, el acompañamiento de algún referente afectivo significativo o de su red vincular y contemplarse siempre la accesibilidad y espacio para un acompañante como mínimo.

Para todos los grupos etarios rige la herramienta de consentimiento informado. En el caso de niños, niñas y adolescentes debe tomarse el consentimiento informado de conformidad con las reglas de la autonomía progresiva previstas en el Art. 26 del Código Civil y Comercial de la Nación. Para niños y niñas menores de 13 años se recomienda instrumentar modalidades de información y comunicación acordes a la edad y posibilidad

de comprensión. El control de legalidad respecto de la internación no exime de la utilización de dicha herramienta.

Deben incorporarse para las internaciones en este grupo poblacional:

- Estrategias de inclusión educativa para niños, niñas, adolescentes y jóvenes que contemple tanto a la educación formal, como no formal, educación sexual integral, perspectiva de género y diversidades. Especificando las modalidades y estrategias en que las mismas se desarrollarían.
- Propiciar una organización del tiempo que contemple las actividades propias de cada franja etaria, que incluya momentos y espacios lúdicos recreativos.
- Incorporar la perspectiva del egreso desde el inicio de la internación, incluyendo estrategias de enlace con el lugar donde el niño, niña, adolescente o joven habita.

Las habitaciones de la sala no deben superar las 4 camas. La cantidad de prestaciones señaladas deben hallarse de acuerdo con la estructura, recursos y nivel de complejidad del establecimiento. En todos los casos, la evaluación situacional debe ser integral e interdisciplinaria, y la elaboración del plan terapéutico singular debe incorporar la participación de la persona, contemplando en la medida de sus posibilidades sus preferencias e intereses.

❖ **Requerimientos mínimos (área de internación)**

- Sector específico de internación, con habitaciones de máximo 4 camas con sanitario adaptado a personas con discapacidad. Deberá contar con una superficie de 7,50 m² por cama y un cubaje de 20 m³ sin incluir sanitarios ni espacios comunes. Se requiere que cuente con sábanas, frazadas, mesa de luz, sillón para acompañante, guardarropas individuales con llave, luz individual aplicada a la pared, toallero para toallas descartables, lavabo de acero inoxidable. las puertas de las habitaciones deberán tener un paso libre de 1,20 mts como mínimo. La calefacción no debe consumir oxígeno del ambiente, eliminando al exterior los gases de combustión (ej. estufa tiro balanceado, aire acondicionado, estufa eléctrica fija a la pared). Las habitaciones deben tener iluminación y ventilación natural que garantice la circulación. Medidas de bioseguridad de acuerdo a la normativa vigente.

Es recomendable la distribución de habitaciones de acuerdo a género y grupos etarios.

- Habitación de observación: debe ser un sector específico del servicio de internación que garantice mayores cuidados y monitoreo clínico para los casos que requieran una observación situacional permanente. Debe emplazarse anexo al office de enfermería, y no puede configurarse como una sala de aislamiento. Deberá contar con el mismo equipamiento que el área de internación general, también se recomienda vidrio laminado o acrílico para la mejor observación y cuidado de las personas que allí se encuentran. La habitación tendrá hasta dos camas con sanitario integrado.
- Sanitarios: debe disponer de al menos un sanitario por habitación, con ducha con cerramiento y piso antideslizante, lavabo e inodoro, portarrollos, toallero, espejo irrompible, recipiente de residuos de plástico. Agua fría y caliente, cuyo sistema de calentamiento debe estar fuera de la habitación.
Por lo menos un sanitario debe estar adaptado a personas con discapacidad.
- Áreas complementarias: baños de profesionales, sala de reunión de equipo y/o oficina (con sillas, mesas, pizarra, iluminación adecuada, calefacción, refrigeración, archivero, perchero de pared).
- Office de enfermería: debe estar ubicado en un lugar accesible y estratégico para un rápido acceso. Los espacios para el área limpia y contaminada estarán bien delimitados. Deberá tener iluminación, ventilación adecuada y segura. Contará con mesada de un mínimo 1,50 mts, con piletta de acero inoxidable, toallero, heladera, reloj, accesorio para soporte de suero, recipiente para residuos de acuerdo a las normas de bioseguridad, carro de curaciones, termómetro, tensiómetro, estetoscopio, nebulizador, martillo para reflejos, tubo de oxígeno, material descartable (guantes, jeringas, agujas, algodón, gasas, entre otros), descartador de agujas, medicación, mesas de apoyo, armarios.
- Medidas de seguridad: protección (redes de seguridad) para ventanas y balcones a partir del primer piso si es necesario

❖ **Prestaciones:**

- Atención de la demanda espontánea
- Proceso de evaluación inicial
- Orientación
- Evaluación y diagnóstico en salud mental
- Desintoxicación
- Asistencia/tratamiento ambulatorio. Psicoterapéutico y psicofarmacológico. Incluyendo demanda espontánea y programada, externa e interna, intervención en crisis y atención domiciliaria.

- Acciones de apoyo/integración psicosocial en la red sociosanitaria
- Atención de urgencias/ crisis en salud mental
- Internación
- Acciones de promoción y prevención
- Capacitación y/o formación del personal sociosanitario
- Interconsultas
- Supervisiones

❖ **Recursos Humanos**

Para brindar prestaciones de Salud Mental la dotación de personal deberá incluir:

- Psiquiatría
- Psicología
- Enfermería
- Trabajo Social
- Medicina con especialidad en Clínica Médica o General
- Nutrición
- Otros (terapia ocupacional, musicoterapia, acompañamiento terapéutico, psicopedagogía, etc.)
- Se recomienda que el equipo de salud mental se encuentre disponible para el abordaje en el área de referencia.

Para internación de niños, niñas y adolescentes⁴: psiquiatría y/o psicología con especialidad infanto-juvenil, trabajo social. Se recomienda la inclusión de otras profesiones tales como psicomotricista, docentes, profesor de educación física, profesor con formación artística y musical, docente en Tecnologías de la Información y la Comunicación y/o técnicos con experiencia y/o formación en el trabajo con niños, niñas y adolescentes.

12. Internación Domiciliaria

Es un servicio que se propone como una alternativa terapéutica a la internación en un establecimiento de salud. Está destinada a los momentos de crisis y agudizaciones que

⁴ En el caso de niños y niñas será indispensable contar con psiquiatría infanto-juvenil. De no contar con psiquiatría infanto-juvenil para adolescentes deberán realizarse las interconsultas y referencias correspondientes por parte del equipo tratante al efector más cercano que cuente con dicho recurso, el cual deberá realizar una evaluación de la persona internada.

requieren en muchas ocasiones internación, dejando a la misma como el último recurso de acuerdo a lo establecido en la Ley 26.657 y su adhesión provincial Ley 14.580.

El abordaje debe realizarse en equipos interdisciplinarios de salud mental, capacitados para realizar el tratamiento en el domicilio de la persona. Se promoverá mantener la relación con un equipo tratante si lo hubiere previamente, con el fin de preservar la relación con el profesional que tiene a cargo el tratamiento, manteniendo los lazos familiares y trabajando con los convivientes y la comunidad a la cual la persona pertenece, de forma tal que se promueve el acompañamiento en el medio directo en el cual la persona se encuentra inserta.

De este modo los tiempos de resolución de la urgencia en salud mental se acortan, pudiendo retornar rápidamente a un tratamiento ambulatorio.

La presencia del equipo puede ser de jornada completa, con alternancia razonable del equipo en observancia de las leyes laborales vigentes, o en módulos parciales en cargas horarias a definir de acuerdo a la complejidad de la situación. La permanencia de dispositivo equipo deberá adecuarse a la necesidad de cada situación, no excediendo los 30 días, prorrogables a otros 30 días de modo excepcional en aquellos supuestos en los que evite la internación en un establecimiento de salud.

❖ **Prestaciones**

- Proceso de evaluación inicial
- Orientación
- Psicoterapia (individual, vincular, familiar)
- Provisión de medicamentos
- Intervenciones en rehabilitación psicosocial

❖ **Recurso humano**

Para brindar prestaciones de Salud Mental la dotación de personal deberá incluir profesiones tales como:

- Psiquiatría
- Psicología
- Trabajo Social
- Acompañamiento Terapéutico
- Terapia Ocupacional

- Operador/acompañante con formación en salud mental
- Otros



G O B I E R N O D E L A P R O V I N C I A D E B U E N O S A I R E S
2021 - Año de la Salud y del Personal Sanitario

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: NORMAS COMPLEMENTARIAS PARA LA HABILITACIÓN DE EFECTORES DE SALUD MENTAL Y CONSUMOS PROBLEMÁTICOS DE L RÉGIMEN DE ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS ASISTENCIALES O DE RECREACIÓN (DECRETO-LEY N° 7.314/67 Y SU D ECRETO REGLAMENTARIO N° 3.280/90 Y MODIFICATORIAS)

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 48 pagina/s.