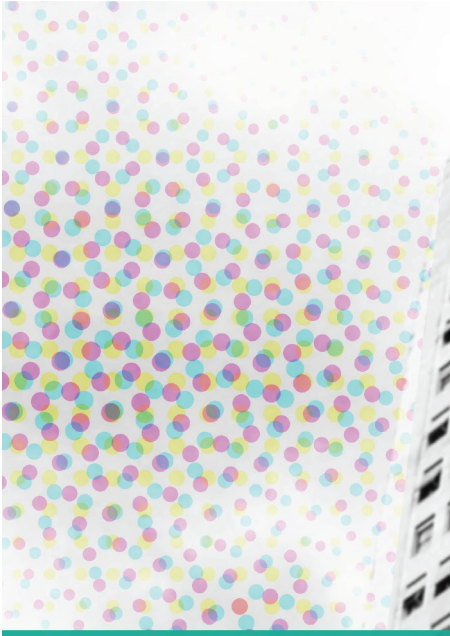




Pautas para la Organización y Funcionamiento de Dispositivos de Salud Mental

Anexo I de Resolución: RESOL-2019-715-APN-SGS#MSYDS

PAUTAS para la **ORGANIZACION** y **FUNCIONAMIENTO** de **DISPOSITIVOS** de **SALUD MENTAL**

Aprobadas por:

ANEXO I de RESOL-2019-715-APN-SGS#MSYDS

-2019-

AUTORIDADES NACIONALES

Presidente de la Nación

Ing. Mauricio Macri

Ministra de Salud y Desarrollo Social

Dra. Carolina Stanley

Secretario de Gobierno de Salud

Prof. Dr. Adolfo Rubinstein

Secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos

Dr. Mario Kaler

Subsecretario de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad

Dr. Daniel H. Espinosa

Director Nacional de Salud Mental y Adicciones

Lic. Luciano C. Grasso

ÍNDICE

- 07** **Introducción**
- 09** **Establecimiento de salud sin Internación de Diagnóstico y Tratamiento.**
- 10** Consultorio de Salud Mental.
- 14** Componente de Salud Mental en Centros de Salud.
- 20** Centro de Día Comunitario.
- 28** Centro de Día Comunitario - Infante Juvenil.
- 32** Hospital de Día Comunitario.
- 39** Dispositivos de Inclusión Sociolaboral.
- 56** Dispositivos de Inclusión Habitacional con distintos niveles de apoyo.
- 65** **Establecimiento de salud con Internación General.**
- 66** Servicio de Salud Mental en institución de salud polivalente.
- 80** Requisitos de certificación del personal directivo de establecimientos/ servicios de Salud Mental.
- 83** **Resolución N° 2019/715.**

INTRODUCCIÓN

Las presentes pautas tienen por propósito elaborar recomendaciones de organización y funcionamiento para los establecimientos de Salud Mental del ámbito público, privado, y de la seguridad social.

El Modelo Comunitario de Atención implica el trabajo y la conformación de una Red Integrada de Salud Mental con base en la comunidad. “Los efectores conforman una red funcional por la cual transitan los/as usuarios/as según sus necesidades. También los profesionales se desplazan de un efector a otro asegurando la continuidad de la atención”. (OMS, 2009).

La Red Integrada de Salud Mental con base en la Comunidad se integra a los servicios de salud general y se desarrolla en articulación intersectorial. Este modelo se indica para los tres subsectores de la salud e implica el desarrollo de diferentes efectores articulados en red: equipos de salud mental interdisciplinarios en los centros de salud del primer nivel de atención; servicios de salud mental en los hospitales generales, sanatorios y policlínicos (con atención ambulatoria, atención de la urgencia las 24 hs., interconsulta e internación); centros de día comunitarios; diferentes modalidades de dispositivos para la inclusión sociolaboral y dispositivos habitacionales con diferentes niveles de apoyo. Se entiende por comunidad al espacio común y general de los intercambios sociales, en tanto que “Sólo en la comunidad las personas pueden desarrollar libre y plenamente su personalidad”, (Declaración Universal de los DDHH, 1948).

Las Pautas deben dar cumplimiento al artículo 27 de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, el cual establece la prohibición de crear en todo el territorio nacional “nuevos neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes, públicos o privados”, tales como colonias, asilos, comunidades terapéuticas, clínicas psiquiátricas. En caso de los existentes, se deben adaptar a los objetivos y principios de la mencionada ley y a la sustitución paulatina y definitiva de los mismos por una red de servicios con base en la comunidad.

El desarrollo de la Red Integrada de Salud Mental sustituye, de manera progresiva, a las instituciones monovalentes que existen en la actualidad: la Red descripta no es complementaria a ellas. Las recomendaciones para el proceso de sustitución de las instituciones monovalentes son objeto de otro documento elaborado por la autoridad de aplicación de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. Toda vez que en las presentes Pautas se menciona a las instituciones monovalentes se lo hace teniendo en cuenta a las existentes al día de hoy y considerándolas en proceso de sustitución, en los términos del artículo 27 de la Ley Nacional mencionada y mismo artículo de su decreto reglamentario.

Las estructuras de la Red Integrada de Salud Mental deben contar con los recursos necesarios para su funcionamiento: recursos humanos, psicofármacos, equipamiento, insumos, etc. Estos recursos provendrán de la descentralización de los recursos existentes al día de hoy en las actuales instituciones monovalentes. En el caso del proceso de descentralización de los recursos humanos desde la institución monovalente de salud mental hacia las estructuras comunitarias, deben realizarse los actos administrativos necesarios para la designación de los recursos en dichas estructuras.

Se deja asentado que los efectores comprendidos en estas pautas deben atender todas las problemáticas de Salud Mental y a las personas de todas las edades: niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores (según lo establecen los arts. 3,4 y 28 de Ley N°26.657 y el Principio 1.4 de los Principios para el Mejoramiento de la Atención de los Enfermos Mentales). Cada vez que en las presentes Pautas se hace referencia a Salud mental quedan comprendidas las problemáticas de adicciones. Se trabajará desde la perspectiva de género en todos los efectores de la Red Integrada de Salud Mental.

TIPOLOGIA DE ESTABLECIMIENTOS Y SU CATEGORIZACION (ACORDE RM 900 E 2017).

Establecimiento de salud sin Internación de Diagnóstico y Tratamiento. Se incluyen en esta tipología las siguientes modalidades (ESSIDT):

- 1) CONSULTORIO DE SALUD MENTAL.
- 2) COMPONENTE DE SALUD MENTAL EN CENTRO DE SALUD.
- 3) CENTRO DE DIA COMUNITARIO.
- 4) HOSPITAL DE DIA COMUNITARIO.
- 5) DISPOSITIVOS DE INCLUSION SOCIOLABORAL.
- 6) DISPOSITIVOS DE INCLUSION HABITACIONAL CON DISTINTOS NIVELES DE APOYO ESCIG.

Establecimiento de Salud con Internación General (ESCIG):

- 1) SERVICIO DE SALUD MENTAL EN INSTITUCION DE SALUD POLIVALENTE.

ESTABLECIMIENTO DE SALUD SIN INTERNACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. (ESSIDT)

El Diagnóstico en Salud Mental es un Diagnóstico Situacional o Integral: incluye el diagnóstico psicopatológico y es más amplio.

Se considera además que un diagnóstico no puede ser considerado un estado inmodificable. (Cap. III - Art. 7 - Inciso N de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657).

CONSULTORIO DE SALUD MENTAL

A. DEFINICIÓN:

Servicio ambulatorio para la atención en salud mental a cargo de uno o más profesionales de Salud Mental, con apoyo eventual de personal técnico y/o administrativo.

B. PRESTACIONES:

- Diagnóstico y/o evaluación de salud mental: elaboración de diagnóstico situacional.
- Orientación en salud mental (presencial - a distancia / individual, grupal, otros) al usuario/a y a sus referentes vinculares.
- Elaboración de plan individualizado de tratamiento en conjunto con la persona y los referentes vinculares que correspondan.
- Interconsultas y articulación para la atención integral de salud con perspectiva interdisciplinaria.
- Atención clínica integral. Tratamiento en salud mental (psicoterapia y /o psicofarmacológico).
- Seguimiento de procesos de rehabilitación psicosocial.
- Intervenciones para la inclusión educacional: inclusión y/o sostén en el sistema educativo.
- Intervenciones para la inclusión sociolaboral: acciones para la inclusión laboral de cada persona según sus necesidades o para el sostén de una ocupación, trabajo o empleo que ya posee.
- Intervenciones para el acceso al derecho al hábitat.
- Intervenciones para el acceso a la justicia en las situaciones que sean necesarias.

- Todas aquellas articulaciones intersectoriales necesarias para la rehabilitación psicosocial.
- Evaluación post alta.
- Supervisión (grupal /individual/ institucional/ ateneo).
- Intervenciones para el acceso a la justicia en las situaciones que sean necesarias.
- Todas aquellas articulaciones intersectoriales necesarias para la rehabilitación psicosocial.
- Evaluación post alta.
- Supervisión (grupal /individual/ institucional/ ateneo).

C. MODALIDAD DE PRESTACIÓN:

Ambulatoria.

D. RECURSO HUMANO. PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL REGISTRADOS Y CERTIFICADOS POR AUTORIDAD COMPETENTE PARA ATENCIÓN EN CONSULTORIO:

- Médico/a Psiquiatra.
- Psicólogo/a.
- Psicopedagogo/a.
- Musicoterapeuta.
- Terapeuta ocupacional.
- Trabajador/a Social.
- Enfermero/a.
- Otros/as.

E. RECURSOS FÍSICOS

Locales y/o áreas mínimas:

- **Consultorio de atención individual:** para la atención y/o tratamientos individuales a cargo de un profesional.

- **Consultorio tipo box para entrevista:** 9m² (lado mínimo 2,50m).

- **Consultorio con área de entrevista y examen:** 11m² (lado mínimo 2,50m).

- **Consultorio de atención grupal:** para la atención y/o tratamientos grupales a cargo de un/a profesional. Contará con una superficie mínima de 12 m².

- **Sala de Espera:** para personas adultas, el módulo por usuario/a/acompañante de espera es de 1m². Para niños/as con acompañante, el módulo por espera será de 2m² y contemplará área pasiva para acompañante (silla) y área activa para niños/as (espacio de juego). Contará con una superficie mínima de 4m².

- **Sala de Espera:** en el caso que el Consultorio sea para atención de niños/as es deseable que la Sala de Espera esté preparada para los mismos. Se estima 1 m² por persona y contará con una superficie mínima de 4 m².

- **Sanitario:** debe ser accesible desde la Sala de Espera y cumplir con la normativa vigente en cada jurisdicción.

F. EQUIPAMIENTO

- **Consultorio tipo box para entrevista:** contará con escritorio, sillas, cesto y mueble de guardado. En el caso que el consultorio sea para la atención de niños/as también incluirá: mesa y sillas infantiles, kit de material lúdico y didáctico, material de librería y juguetes.

- **Consultorio de atención individual con área de entrevista y examen:** contará con escritorio, sillas, cesto. Para atención médica: balanza, estetoscopio, termómetro, tensiómetro negatoscopio, camilla, mueble con cerradura para el guardado de medicación. En el caso que el consultorio sea para la atención de niños/as también incluirá: mesa y sillas infantiles, kit de material lúdico y didáctico, material de librería y juguetes.

- **Consultorio de atención grupal:** contará con mesa, sillas y cesto. En el caso que el consultorio sea para la atención de niños/as también incluirá: mesa y sillas infantiles, kit de material lúdico y didáctico, material de librería y juguetes.

- **Sala de Espera adultos:** tándem de sillas, cesto, perchero.

- **Sala de Espera niños/as:** tándem de sillas, cesto, perchero y área de juego (mesa, sillas bajas, mueble para guardar juegos).

G. CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS:

- **Paredes:** superficies lavables lisas, sin molduras, resistentes al fuego, de fácil limpieza y desinfección. Es deseable contar con guardasillas. Los locales sanitarios que usen revestimiento serán de material impermeable, resistente a lavados corrosivos y/o abrasivos, preferentemente hasta nivel cielorraso.

- **Pisos y zócalos:** Pisos resistente al desgaste, liso, antideslizante, lavable, continuo, impermeable. Ignífugo. Zócalo: recto.

- **Cielorraso:** tendrá una altura mínima de 2,40 m, de tipo continuo, sin fisuras o rajaduras; suspendido o aplicado bajo losa; superficie lavable y resistente al fuego y debe encontrarse en buen estado de conservación.

- **Iluminación:** tendrá suficiente luz natural y/o artificial en todos los locales. Las fuentes de luz artificial deben estar de acuerdo con la legislación vigente.

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

- **Electricidad - Iluminación:** Iluminación natural y/o artificial según norma. Las instalaciones eléctricas estarán embutidas. Contará con puesta a tierra de toda la instalación y con dispositivos de seguridad eléctrica: protección termomagnética y disyuntor. Responderá a lo establecido por el Reglamento de la Asociación Electrotécnica Argentina para Instalaciones de uso hospitalario. La iluminación será clara, intensa y no calórica. Se recomienda la utilización de artefactos de bajo consumo (tipo led).

- **Climatización y ventilación:** contará con un sistema de climatización apropiado para cada zona geográfica del país. El mismo dispondrá de un sistema de ventilación apto para garantizar la renovación del aire. Podrán utilizarse sistemas de aire acondicionado, ventiladores de techo, estufas de tiro balanceado y sistema de radiadores.

- **Carpinterías:** podrán ser de abrir y/o fijas (si cuentan con acondicionamiento térmico). Con protección de visuales deberán ser de material de fácil limpieza y desinfección.

- **Medidas contra incendios:** se dispondrá extintor y otros elementos de seguridad que la autoridad sanitaria local e institucional exija.

- **Corrientes Débiles:** telefonía, internet entre otros.

COMPONENTE DE SALUD MENTAL EN CENTRO DE SALUD

A. DEFINICIÓN:

Servicio ambulatorio para la promoción, prevención y tratamiento del padecimiento mental, compuesto por un equipo interdisciplinario de salud mental que se encuentre integrado en el establecimiento de salud. Además tiene fuerte presencia en la comunidad, incluyendo los domicilios. Brinda atención a personas de todas las edades: niñas, niños adolescentes, adultos y adultos mayores.

La denominación "Centro de Salud" incluye: Centro de Salud, Centro de Atención Primaria de la Salud, Centro de Salud y Acción Comunitaria, Unidad Primaria de Atención, Centro de Integración Comunitaria, Centro asistencial, Posta sanitarias y otros similares de acuerdo a la jurisdicción.

B. PRESTACIONES:

- Acciones promocionales, preventivas y de educación para la salud para la población en general y organizaciones comunitarias en su área de referencia.
- Relevamiento de las necesidades de la comunidad para brindar tratamiento oportuno, eficaz y sostenido que permita la atención y la inclusión social de las personas con padecimiento psíquico. Identifica a las personas que puedan requerir cuidados en salud mental para asegurar la atención.
- Evaluación y/o Diagnóstico de Salud Mental: elaboración de diagnóstico situacional para cada persona.
- Orientación en salud mental para las/os usuarias/os y sus referentes vinculares.
- Elaboración de plan individualizado de tratamiento en conjunto con la persona y los referentes vinculares que correspondan. Estos planes serán flexibles y revisados periódicamente.

- Implementación de los apoyos sociosanitarios necesarios para cada persona, en articulación con los otros efectores de la Red integrada de Salud Mental intervinientes y con los actores de la comunidad que resulten pertinentes.
- Atención clínica / tratamiento de salud mental (ambulatoria espontánea/ programada/ intervención en crisis), Individual, grupal, entre otros.
- Desintoxicación (para casos de intoxicación leve, resolubles dentro de pocas horas) con interconsulta con hospital general de referencia.
- Atención de la urgencia con interconsulta con equipo de salud mental.
- Interconsultas.
- Articulación con otros efectores de la red para la atención integral de salud.
- Atención domiciliaria: visitas domiciliarias, seguimiento y continuidad de cuidados.
- Atención de la urgencia en domicilio.
- Acompañamiento terapéutico.
- Acompañamiento en los procesos de rehabilitación psicosocial.
- Intervenciones para la inclusión educacional o para su sostén en el sistema educativo.
- Intervenciones para la inclusión sociolaboral: ya sea que la persona se encuentre en situación de desempleo o que se encuentre en situación de no poder continuar con un trabajo que ya posee.
- Intervenciones para el acceso al derecho al hábitat.
- Intervenciones para el acceso a la justicia en las situaciones que se requiera.
- Intervenciones para la promoción, protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes.
- Todas aquellas acciones intersectoriales necesarias en pos del sostén de las personas en la comunidad.
- Intervención socio-comunitaria.
- Promoción, orientación y capacitación para jardines materno-parentales, jardines de infantes, escuela primaria y secundaria a fin de evitar la exclusión y la estigmatización de niñas, niños y adolescentes del sistema educativo.

- Capacitación/ formación de actores de la comunidad.
- Promover y desarrollar la participación activa de la comunidad.
- Promover la organización de usuarios y familiares por los Derechos en Salud Mental.
- Supervisión (individual, institucional, entre otras).

C. HORARIO DE ATENCIÓN:

Se recomienda cubrir horarios de lunes a viernes en turno mañana, tarde y vespertino y sábado turno mañana, para mejorar el acceso de los usuarios a los servicios de salud mental, así como la extensión a turno noche y fin de semana, acorde a las necesidades de cada jurisdicción.

D. MODALIDAD DE PRESTACIÓN:

Ambulatoria.

E. RECURSO HUMANO:

Equipo requerido:	Equipo recomendado:
- Médico/a generalista o Médico/a de Familia. - Agente sanitario o equivalente. - Enfermero/a. Disponible en el Centro. - Un profesional de las siguientes disciplinas con formación en salud mental comunitaria: *Trabajador/a Social. *Terapista Ocupacional. *Psiquiatra. *Psicólogo/a.	- Pediatra. - Familiares y usuarios. - Psicólogo/a. - Psiquiatra. - Psiquiatra con formación infanto juvenil. - Psicólogo con formación infanto juvenil. - Psicopedagogo/a. - Terapista Ocupacional. - Trabajador/a Social.

Otro personal necesario:

- Secretario o administrativo/a. Disponible en el Centro.
- Personal de limpieza y de mantenimiento: disponible del Centro.

Es deseable la inclusión de otros agentes vinculados a la salud mental reconocidos por las distintas jurisdicciones, dando preferencia a los recursos humanos con formación acreditada para el trabajo en el primer nivel.

F. SERVICIOS GENERALES CON LOS QUE DEBERÁ CONTAR EL DISPOSITIVO PARA SU FUNCIONAMIENTO:

- Servicios de Infraestructura (luz, agua, gas, calefacción, etc.).
- Servicio de limpieza y mantenimiento.
- Suministro de alimentación.
- Provisión de medicamentos.

G. RECURSOS FÍSICOS

Locales y/o áreas mínimas:

Consultorio de atención individual: para la atención y/o tratamientos individuales a cargo de un profesional.

- **Consultorio tipo box para entrevista:** 9m² (lado mínimo 2,50m).

- **Consultorio con área de entrevista y examen:** 11m² (lado mínimo 2,50m).

- **Consultorio de atención grupal:** para la atención y/o tratamientos grupales a cargo de un/a profesional. Contará con una superficie mínima de 12 m².

- **Salón de usos Múltiples (SUM) (disponible en el centro).** Para psicoterapias grupales o reuniones familiares o terapia ocupacional, musicoterapia, asambleas, actividades recreativas, reuniones de equipos. Se estima 1,80 m² por concurrente.

- **Secretaría/Recepción (disponible en el centro):** con o sin ventanilla para recepción de usuario/as y para tareas administrativas y/o estadísticas. Puede compartirse con otros servicios del Centro de Salud. Contará con 6m² de superficie mínima u 8m² de superficie recomendable.

- **Sala de Espera (disponible en el centro):** para adultos, el módulo por usuario/a/acompañante de espera es de 1m². Para niños/as con acompañante, el módulo por espera será de 2m² y contemplará área pasiva para acompañante (silla) y área activa para niños/as (espacio de juego). Podrá compartirse con otros servicios del Centro de Salud. Contará con una superficie mínima de 10m².

- **Oficina para Conducción / Jefatura (disponible en el centro):** Área de trabajo con escritorio, 3 sillas y mueble archivo. Superficie mínima 10 m2 con lado mín. de 3m.
- **Sala de reuniones de profesionales (disponible en el centro):** para reuniones de equipos, ateneos. Se puede compartir con otros servicios del establecimiento. Contará con una superficie mínima de 9 m2 para 6 personas, o de 12 m2 para 8 personas.
- **Office de Enfermería (disponible en el centro):** para abastecimiento y procesamiento de elementos, sectorizado en limpio y usado. Cada sector contará con mesada de granito y pileta profunda (agua fría y caliente) y mueble sobre y bajo mesada, con llave. Con un desarrollo mínimo de mesada de 1,5m por enfermera. Superficie mínima/recomendada: 6m2.
- **Farmacia local o sector abierto con mueble para abastecimiento y guardado de medicación.** Integrada a la farmacia del Centro de Salud. El sector contará con una superficie mínima de 2m2.
- **Office de Alimentación:** para el uso del personal del Centro de Salud. Puede compartirse con otros servicios del Centro de salud.
- **Office de limpieza. Con área de guardado para elementos e insumos. Con pileta profunda. Con llave de agua para cargado de baldes a 0,50 cm del piso, superficie mínima: 4m2.** Disponible en el Centro.
- **Depósito. Destinado al almacenamiento transitorio o definitivo de elementos cuyo uso es indistinto.** Superficie mínima: 6 m2. Disponible en el Centro.
- **Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios) y Depósito de Residuos Biopatogénicos (disponible en el centro):** destinados al almacenamiento transitorio de desechos o elementos materiales comunes y biopatogénicos (por separado), según normativa vigente. Superficie mínima Residuos Comunes 2m2. Superficie mínima Residuos Biopatogénicos 1m2.
- **Sanitario Público:** debe ser accesible desde la Sala de Espera y contar con sanitario para personas con discapacidad. Deberá cumplir con la normativa vigente en cada jurisdicción.
- **Sanitario para personal:** disponible en el Centro de Salud.

H. EQUIPAMIENTO

Consultorio tipo box para entrevista: contará con escritorio, sillas, cesto y mueble de guardado. En el caso que el consultorio sea para la atención de niños/as también incluirá: mesa y sillas infantiles, kit de material lúdico y didáctico, material de librería y juguetes.

- **Consultorio de atención individual con área de entrevista y examen:** contará con escritorio, sillas, cesto, balanza, estetoscopio, termómetro, tensiómetro, negatoscopio, camilla, mueble con cerradura para el guardado de medicación. En el caso que el consultorio sea para la atención de niños/as también

incluirá: mesa y sillas infantiles, kit de material lúdico y didáctico material de librería y juguetes.

- **Consultorio de atención grupal:** contará con escritorio, sillas, cesto. En el caso que el consultorio sea para la atención de niños/as también incluirá: mesa y sillas infantiles, kit de material lúdico y didáctico.

- **Sala de Espera adultos (disponible en el centro):** tándem de sillas, cesto, perchero.

- **Sala de Espera niños/as (disponible en el centro):** tándem de sillas, cesto, perchero y área de juego (mesa, sillas bajas, mueble para guardar juegos).

- **Salón de usos Múltiples (SUM):** contará con sillas, mesas, cesto y todo el equipamiento necesario para la actividad que se realice.

- **Secretaría/Recepción (disponible en el centro):** mostrador, escritorio, sillas, perchero, mueble de guardado para historias clínicas.

- **Oficina para Conducción / Jefatura:** escritorio con cajones, sillas, pizarra y cesto.

- **Sala de reuniones de profesionales:** mesa con sillas para 6 personas, o mesa con sillas para 8 personas, cesto, pizarra y negatoscopio.

- **Office de Enfermería (disponible en el centro):** con mueble con estantes, silla, soporte para bolsa de residuos, carro de curaciones, carro de transporte de medicación, balanza, estetoscopio, termómetro, tensiómetro y camilla. Además, si no cuenta con local de farmacia independiente, deberá incluir mueble para medicación con cerradura y heladera con cerradura.

- **Farmacia:** mueble ordenador para guardado de medicamentos con cerradura y heladera con cerradura.

- **Office de Alimentación:** heladera bajo mesada.

- **Office de Limpieza:** mueble escobero y mueble con estantes para guardar elementos de limpieza y baldes. Carro de limpieza y carro porta bolsa.

- **Depósito:** sector con estantes y área libre para apoyo de elementos de mayor tamaño.

- **Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios) y Depósito de Residuos Patogénicos:** contenedores según normativa.

- **Móvil:** (disponible en la red) para traslados y para visitas domiciliarias (para que el equipo pueda llegar con la frecuencia necesaria a los domicilios más alejados del centro de salud o de difícil acceso).

I. CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS

(Ver descripción en ítem G de 1-Consultorio de Salud Mental, de la presente Pauta)

CENTRO DE DÍA COMUNITARIO

A. DEFINICIÓN:

El centro de día comunitario es uno de los efectores de la Red Integrada de Salud Mental con base en la Comunidad, dedicado a la promoción, prevención, tratamiento y principalmente la rehabilitación psicosocial.

Tiene por objetivo la inclusión social plena (productiva, creativa, gratificante) de las personas con padecimiento mental, mediante el trabajo conjunto por el desarrollo de sus habilidades e intereses, la detección y desarrollo de los recursos socioambientales y el fortalecimiento de su autonomía.

Gran parte de las personas con padecimiento mental que han sufrido procesos de cronificación tienen como consecuencia el aislamiento, deterioro, marginalización y estigma. El centro de día comunitario incluye entre sus objetivos evitar y/o desactivar los mencionados procesos, identificando las variables por las cuales se han producido e implementando las intervenciones pertinentes para revertirlos.

El centro de día comunitario (integrantes del equipo interdisciplinario, lugar de trabajo, actividades y horarios) y el proceso de inclusión social a desarrollar, se adaptan 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 diseñan planes individualizados para cada usuario/a, con su participación y la de sus referentes vinculares, estableciendo un sistema de apoyos sociosanitarios flexible y revisado periódicamente.

El centro de día comunitario trabaja en articulación con los otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental con base en la Comunidad, evitando superposiciones, garantizando los cuidados necesarios y potenciando los recursos existentes.

El espacio físico del centro de día es una base de referencia para la persona, el equipo y sus referentes vinculares. Pueden realizarse allí algunas actividades, pero principalmente el trabajo se lleva a cabo en los diferentes contextos reales de la vida cotidiana y comunitaria de cada persona, tales como espacios deportivos, espacios educativos, espacios laborales, transporte público, domicilio, etc.

Es un dispositivo de transición hasta tanto se efectivice el proceso de inclusión social.

Según la jurisdicción podrá incorporar también las funciones de consultorio de salud mental descriptas en las presentes pautas.

B. PRESTACIONES:

-Elaboración de un diagnóstico situacional/integral: evaluación de la configuración de los factores de riesgo y protección en cada situación.

-Elaboración de planes individualizados para el tratamiento y la inclusión social junto con las/os usuarias/os y sus referentes vinculares. Estos planes serán flexibles y revisados periódicamente.

-Implementación de los apoyos sociosanitarios necesarios para cada persona en articulación con los otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental intervinientes y con los actores de la comunidad que resulten pertinentes.

-Promoción de las habilidades y potencialidades de las personas en función de sus necesidades e intereses.

-Identificación y fortalecimiento de los recursos de cada persona, de su entorno relacional y de la comunidad de referencia.

-Promoción de la red vincular de cada persona tanto respecto a los referentes afectivos históricos, como a los actuales y al desarrollo de nuevas relaciones.

-Revinculación o reactivación de la red social de apoyo, en caso de corresponder.

-Apoyo y orientación a los referentes vinculares.

-Promoción de la organización de asociaciones de familiares y usuarios por los derechos en salud mental.

-Apoyos para la inclusión laboral.

-Apoyos para la inclusión educacional.

-Apoyos para la alfabetización.

-Apoyos para la inclusión habitacional.

-Apoyos para la organización y realización de actividades significativas para cada persona.

- Apoyos para la realización de trámites, consultas legales y acceso a la justicia.
- Apoyos para la atención integral de la salud.
- Apoyos para el acceso a la cultura, al arte y a la recreación según intereses y necesidades de cada usuaria/o.
- Acompañamiento en domicilio para las actividades de la vida cotidiana, en caso de corresponder.
- Acompañamiento para el sostén y cuidado de vínculos afectivos, en caso de corresponder.
- Apoyos para el ejercicio de la maternidad y/o paternidad.
- Entrevistas individuales.
- Entrevistas familiares.
- Coordinación de reuniones de usuarios y de familiares.
- Coordinación de grupos terapéuticos.
- Tratamiento psicofarmacológico.
- Terapia grupal y/o individual.
- Atención domiciliaria: visitas domiciliarias, seguimiento y continuidad de cuidados.
- Atención de la urgencia en domicilio.
- Talleres de artes, oficios, y otros: podrán incorporarse los talleres mencionados. Los mismos serán de carácter transitorio y se privilegiará la integración de las personas en otros talleres de la comunidad general con los apoyos necesarios. Cada persona participará en los talleres que sean de su interés y que le resulten significativos, siendo esta elección parte de un plan individualizado de tratamiento.

INGRESO:

- Personas con padecimiento mental que han sufrido procesos de cronificación.
- Personas con padecimiento mental que han visto impedida u obstaculizada la integración en la comunidad.
- Personas con padecimiento mental que han sido dadas de alta de una internación y/o que han salido de una situación de crisis y requieren una integración gradual y acompañada a la vida cotidiana.

-Personas con padecimiento mental que sufren aislamiento y que han visto reducida su red social de apoyo.

-Recibirá todas las problemáticas de salud mental.

EGRESO:

- Forma parte de la estrategia terapéutica. No existen plazos preestablecidos ni uniformes.

- Se considerará oportuno al lograr el proceso de inclusión social.

- Se realizará garantizando la continuidad de cuidados en caso de corresponder.

C. MODALIDAD DE PRESTACIÓN:

Ambulatoria.

Equipo requerido:

- Psicólogo/a.
- Médico/a.
- Enfermero/a.
- Trabajador/a Social.
- Operador/a comunitario/a; promotor/a de salud; acompañante terapéutico; familiar; usuario/a.

Equipo recomendado:

- Terapeuta ocupacional.
- Musicoterapeuta.
- Talleristas.
- Abogado/a.
- Podrán integrar el equipo otras profesiones y otros/as trabajadores/as de acuerdo al proyecto institucional.

Otro personal necesario:

- Personal de administración.
- Personal de maestranza y limpieza.

Horario de atención: diaria, de lunes a viernes, pudiendo ser extendido a los fines de semana, según proyecto institucional para garantizar las necesidades de cobertura. Es deseable la atención jornada completa.

Servicios generales con los que deberá contar el dispositivo para su funcionamiento:

- Servicio de limpieza y mantenimiento.
- Suministro de alimentación (según proyecto institucional).
- Servicios generales (luz, gas, agua, calefacción, etc.).

E. RECURSOS FÍSICOS

Locales y/o áreas mínimas:

- **Consultorio / gabinete:** para la atención. Contará con una superficie mínima de 9,00m² y un lado mínimo de 2,50m. Con equipamiento adecuado para la atención requerida.
- **Salón de usos Múltiples (SUM) (disponible en el centro):** Para psicoterapias grupales o reuniones familiares o terapia ocupacional, musicoterapia, asambleas, actividades recreativas, reuniones de equipos. Se estima 1,80 m² por concurrente.
- **Aula (optativo) con capacidad para 10 concurrentes, con dispositivos de oscurecimiento y con equipamiento acorde a las actividades que se realicen.**
- **Aula para dibujo, cerámica, cartón, tela, etc. (superficie mínima/recomendable):** 15m².
- **Aula para baile, gimnasia, yoga, expresión corporal, etc. (sup. mínima/recomendable):** 20 m².
- **Comedor:** para los/as concurrentes. Superficie mínima por usuario/a: 1,80m².
- **Secretaría/Recepción:** con ventanilla para recepción de concurrentes o usuarios/as y para tareas administrativas y/o estadísticas. Contará con sector para archivo de Historias Clínicas incluido.
- **Las historias clínicas (HC) tendrán el siguiente tratamiento:** cada usuario/a deberá contar con una HC, la que incluirá como mínimo la información establecida en legislación vigente (Ley Nacional N°26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud). En los casos que no existan HC digital, las mismas deberán estar resguardadas en armario con llave o en local contiguo y habrá un responsable del manejo de las mismas.
- **La Secretaría/Recepción con archivo HC contará con 12m² de superficie mínima/recomendada.**
- **Sala de Espera:** para adultos, el módulo por usuario/a/acompañante de espera es de 1 m². Para niños/as con acompañante, el módulo por espera será de 2m² y contemplará área pasiva para acompañante (silla) y área activa para niños/as (espacio de juego). Con sector libre para estacionamiento transitorio de sillas de ruedas. Contará con una superficie mínima de 10m².

- **Oficina para Coordinación / Dirección:** destinada a funciones profesionales, técnicas y administrativas a cargo de una Coordinación. Área de trabajo con escritorio, 3 sillas y mueble archivo. Superficie mínima 10 m² con lado mín. de 3 m².
- **Sala de reuniones de profesionales:** para reuniones de equipos, ateneos. Contará con una superficie mínima de 9 m² para 6 personas, o de 12 m² para 8 personas.
- **Office de Enfermería:** para abastecimiento y procesamiento de elementos, sectorizado en limpio y usado. Cada sector contará con mesada de granito y pileta profunda (agua fría y caliente) y mueble sobre y bajo mesada con llave. Con un desarrollo mínimo de mesada de 1,5m por enfermera. Superficie mínima/recomendada: 6m².
- **Farmacia (opcional) local o sector abierto, con mueble para abastecimiento y guardado de medicación.** Podrá estar incorporado al Office de Enfermería. El sector contará con una superficie mínima de 2m².
- **Cocina:** sectorizada en área de preparación de alimentos, con mesada de trabajo con pileta y sector libre para apoyo de equipos, mueble sobre y bajo mesada y área de lavado de menaje, con pileta profunda y escurridor de menaje. Superficie mínima/recomendada: 10m².
- **Office de limpieza:** local con mesada y pileta profunda (agua fría y caliente) y mueble para guardado de insumos para aseo. Con canilla a 0,50cm del piso para carga de baldes y pileta de piso. Con espacio libre para carro de limpieza. Superficie mínima: 4m².
- **Depósito:** destinado al almacenamiento transitorio o definitivo de elementos cuyo uso es indistinto. Superficie mínima: 6 m².
- **Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios) y Depósito de Residuos Biopatogénicos:** destinados al almacenamiento transitorio de desechos o elementos materiales comunes y biopatogénicos (por separado), según normativa vigente. Superficie mínima Residuos Comunes 2m². Superficie mínima Residuos Biopatogénicos 1m².
- **Sanitarios para concurrentes:** adaptado con barrales de seguridad. La cantidad responderá a la normativa vigente en cada jurisdicción. Próximo a el sector con aulas, SUM y comedor.
- **Sanitario Público:** accesible desde la Sala de Espera. Contará con sanitario para personas con discapacidad. Deberá cumplir con la normativa vigente en cada jurisdicción.
- **Sanitario para personal:** la cantidad responderá a la normativa vigente en cada jurisdicción. Incluirá lockers para guardado de pertenencias.
- **Sala de Máquinas/Local de ingeniería:** la superficie se calculará en función a la envergadura de la unidad/servicio. Placard o local (según proyecto) para ubicación de elementos y/o equipos relacionados al servicio, según necesidad (tableros, UPS, aire, etc.). Deberá contar con puerta de

acceso amplia para maniobra de elementos y para facilitar el mantenimiento. Superficie (mínima/recomendada): 3 m².

- **Áreas descubiertas para esparcimiento:** es deseable que el centro cuente con patio, terraza o jardín. Se estima 1,80 m² por concurrente. Superficie mínima: 18 m².

F. EQUIPAMIENTO

- **Consultorio / gabinete:** contará con escritorio, sillas, cesto.

- **Salón de usos Múltiples (SUM):** contará con mesa, sillas apilables y cesto. Incluirá sector para guardado de materiales.

- **Aula:** el equipamiento dependerá de la actividad que se realice en este espacio.

- **Comedor:** contará con mesa, sillas apilables y cesto.

- **Secretaría/Recepción:** contará con ventanilla/mostrador, escritorio, sillas, perchero, cesto y mueble para guardado de historias clínicas con cerradura.

- **Sala de Espera:** contará con tándem de sillas y cesto.

- **Coordinación / Dirección:** contará con escritorio con cajones, sillas, pizarra y cesto.

- **Sala de reuniones de profesionales:** contará con mesa, sillas, cesto y pizarra.

- **Office de Enfermería:** con mueble con estantes, silla, soporte para bolsa de residuos, carro de curaciones, carro de transporte de medicación, balanza, estetoscopio, termómetro, tensiómetro y camilla. Además si no cuenta con local de farmacia independiente, deberá incluir mueble para medicación con cerradura y heladera con cerradura.

- **Farmacia:** mueble ordenador para guardado de medicamentos con cerradura y heladera con cerradura.

- **Cocina:** contará cocina semiindustrial, campana extracción de humos (sobre cocina), heladera con freezer, microondas, lavavajilla y equipamiento necesario. Con extractor ambiental y mosquitero en vanos.

- **Office de Limpieza:** contará con carro de limpieza y carro portabolsa.

- **Depósito:** sector con estantes y área libre para apoyo de elementos de mayor tamaño.

- **Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios) y Depósito de Residuos Biopatogénicos:** contenedores según normativa.

- **Sala de Máquinas/Local de ingeniería:** según necesidad de proyecto (tableros, UPS, aire, etc.).
- **Áreas descubiertas para esparcimiento:** contará con el equipamiento exterior necesario por proyecto.
- **Móvil:** disponible para traslados en la red.

G. CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS

Paredes: superficies lavables lisas, sin molduras, resistentes al fuego, de fácil limpieza y desinfección. Es deseable contar con guardasillas. Los locales sanitarios que usen revestimiento serán de material impermeable, resistente a lavados corrosivos y/o abrasivos, preferentemente hasta nivel cielorraso.

- **Pisos y zócalos:** pisos resistente al desgaste, liso, antideslizante, lavable, continuo, impermeable. Ignífugo. Zócalo: recto.

- **Cielorraso:** tendrá una altura mínima de 2,40m, de tipo continuo, en buen estado de conservación sin fisuras o rajaduras; suspendido o aplicado bajo losa, superficie lavable y resistente al fuego.

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

- **Electricidad - Iluminación:** iluminación natural y/o artificial según norma. Las instalaciones eléctricas estarán embutidas. Contará con una distribución uniforme, evitando el deslumbramiento, sombras, reflejos y contrastes excesivos. Contará con puesta a tierra de toda la instalación y con dispositivos de seguridad eléctrica: protección termomagnética y disyuntor. Responderá a lo establecido por el Reglamento de la Asociación Electrotécnica Argentina para Instalaciones de uso hospitalario. La iluminación será clara, intensa y no calórica. Se recomienda la utilización de artefactos de bajo consumo (tipo led).

- **Climatización y ventilación:** contará con un sistema de climatización apropiado para cada zona geográfica del país. El mismo dispondrá de un sistema de ventilación apto para garantizar la renovación del aire. Podrán utilizarse sistemas de aire acondicionado, ventiladores de techo, estufas de tiro balanceado y sistema de radiadores.

- **Carpinterías:** serán de abrir. Las ventanas contarán con mecanismos de oscurecimiento para brindar confort, con sistemas de protección y vidrios de seguridad.

- **Medidas contra incendios:** se dispondrá de extintores y otros elementos de seguridad que la autoridad sanitaria local e institucional exija.

- **Corrientes Débiles:** telefonía, internet, entre otros.

CENTRO DE DÍA COMUNITARIO – INFANTO JUVENIL

A. DEFINICIÓN:

El centro de día comunitario infanto juvenil es uno de los efectores de la Red Integrada de Salud Mental con base en la Comunidad dedicado a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. Es un dispositivo ambulatorio y transitorio que atiende a niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental de 0 hasta 18 años, su grupo familiar y/o sus referentes vinculares. El dispositivo se ajustará a las necesidades de cada perfil etéreo.

Se encuentra ubicado en la comunidad y asienta en Hospitales Pediátricos, en los Servicios de Pediatría o de Adolescencia de los Hospitales Generales, en Centros de Salud del primer nivel de atención o en centros de día comunitarios (diferenciado del sector de adultos).

Si bien sus acciones están dirigidas principalmente al trabajo con niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental, también dirigen estas acciones a niñas, niños y adolescentes con otros problemas de salud y/o en situación de vulnerabilidad psicosocial.

Tiene por objetivo la integración en la comunidad general (espacios educativos, culturales y recreativos) de las niñas, niños y adolescentes con padecimiento mental. Implica el trabajo conjunto por el desarrollo de sus habilidades e intereses y la detección y desarrollo de los recursos socio ambientales que puedan contribuir a ello.

El dispositivo (integrantes del equipo interdisciplinario, lugar de trabajo, actividades y horarios) y el proceso de integración a desarrollar, se adaptarán de manera flexible a las necesidades de cada niña, niño o adolescente, detectando sus habilidades, intereses, recursos, referentes vinculares, lugares de pertenencia y actividades significativas; tanto actuales como potenciales.

Se diseñan planes individualizados para cada usuario/a, con su participación y la de sus referentes vinculares, estableciendo un sistema de apoyos flexible y revisado periódicamente.

Este dispositivo trabaja en articulación con los otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental con base en la Comunidad evitando superposiciones, garantizando los cuidados necesarios y potenciando los recursos existentes. También deberá trabajar en articulación con los organismos de niñez de cada jurisdicción y con las instituciones y organizaciones de la comunidad que trabajen con niñas, niños y adolescentes.

El espacio físico del centro de día es una base de referencia para las niñas, niños y adolescentes, el equipo y sus referentes vinculares. Pueden realizarse allí algunas actividades pero principalmente el trabajo se lleva a cabo en los diferentes contextos reales de la vida cotidiana y comunitaria en pos de la integración en cada uno de ellos: espacios deportivos, educativos, culturales, recreativos, transporte público, domicilio, etc. El lugar para el desarrollo saludable de los niños, niñas y adolescentes son el jardín de infantes, la escuela y los espacios recreativos y culturales de la comunidad general; debido a ello las funciones del centro de día comunitario infanto juvenil son de apoyo a su integración en dichos espacios. La concurrencia al establecimiento de este efector nunca deberá suplir la integración mencionada.

Trabaja en el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño, lo establecido respecto a niñas, niños y adolescentes en el Código Civil y Comercial de la Nación, la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657 y su decreto reglamentario 603/13 y la Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes N° 26.061. Se tomará como referencia la Observación General N° 15 del Comité de los Derechos del Niño sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.

B. PAUTAS DE INGRESO Y EGRESO:

INGRESO

Niñas, niños y adolescentes de 0 hasta 18 años.

EGRESO

Forma parte de una estrategia terapéutica consensuada con otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental; la niña, niño o adolescente; sus referentes vinculares y otros actores de la comunidad intervinientes.

Cuando ya no sea necesaria la intervención para la integración en los espacios de la comunidad general.

C. PRESTACIONES ESPECÍFICAS:

- Atención clínica a la población infanto juvenil.
- Apoyo escolar para sostén e integración en el sistema educativo común.
- Apoyos para la integración en otros espacios de la comunidad general destinados a niñas, niños y adolescentes.

- Estimulación temprana.
- Musicoterapia.
- Psicomotricidad.
- Apoyos para la socialización e interacción con pares.
- Promoción de la salud a través del arte, el juego, recreación y deporte.
- Acciones para la promoción, protección y restitución de derechos.
- Articulaciones con los organismos de niñez y adolescencia de cada jurisdicción.
- Orientación a referentes vinculares.
- Apoyos para la organización de asociaciones de familiares y usuarios para los derechos en salud mental.
- Atención domiciliaria: visitas domiciliarias, seguimiento y continuidad de cuidados.
- Atención de la urgencia en domicilio.
- Apoyos sociosanitarios para los cuidados y vinculación familiar.

D. MODALIDAD DE PRESTACIÓN:

Ambulatoria.

E. RECURSO HUMANO:

Equipo requerido:

- Psicólogo/a.
- Psiquiatra infanto juvenil o médico/a generalista o médico/a de Familia o pediatra.
- Enfermero/a.
- Trabajador/a Social.
- Operador/a comunitaria / Promotor/a de Salud / Acompañante Terapéutico / Familiares.

Equipo recomendado:

- Psicopedagogo/a (según se encuentre acreditado en la jurisdicción).
- Podrán integrar el equipo otras profesiones: médico/a clínico/a, fonoaudiólogo/a, kinesiólogo/a, abogado/a y otros que se encuentren certificados por autoridad competente.

F. RECURSOS FÍSICOS:

Ídem punto G del ítem 2 Componente de Salud Mental en Centro de Salud.

G. EQUIPAMIENTO:

Ídem punto H del ítem 2 Componente de Salud Mental en Centro de Salud.

H. CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS:

Ídem punto I del ítem 2 Componente de Salud Mental en Centro de Salud.

HOSPITAL DE DÍA COMUNITARIO

A. DEFINICIÓN:

El hospital de día comunitario es uno de los efectores de la Red Integrada de Salud Mental con base en la Comunidad. Es un dispositivo ambulatorio y diurno de tratamiento, a tiempo parcial.

Está destinado a personas con padecimiento mental que se encuentran antes, durante o luego de una situación de crisis, pero sin criterio de internación. Permite evitar internaciones o facilitar el pasaje desde una internación a la vida cotidiana en los casos en los que resulte necesario.

Es un dispositivo de carácter transitorio y breve que apunta a preservar el vínculo de la persona con la comunidad hasta tanto pueda continuar su tratamiento, en caso de ser necesario, en otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental.

Se diseñan proyectos individualizados de atención para cada usuaria/o, con su participación y la de sus referentes vinculares. Estos proyectos incluyen la explicitación de objetivos, actividades y tiempo de participación diaria y semanal. Los mismos serán evaluados y revisados periódicamente, también de manera conjunta.

El hospital de día comunitario asienta en el hospital general o en inmueble propio en el seno de la comunidad general. En el caso de asentar en un inmueble propio tendrá vinculación, acuerdo o convenio con institución polivalente de salud.

B. PRESTACIONES:

-Elaboración de un diagnóstico integral, incluyendo la evaluación de coordenadas de la irrupción de la situación de crisis: evaluación de la configuración de los factores de riesgo y protección en cada situación.

- Elaboración de planes individualizados para el tratamiento y la inclusión social junto con las/os usuarias/os y sus referentes vinculares. Estos planes serán flexibles y revisados periódicamente.

- Implementación de los apoyos sociosanitarios necesarios para cada persona en articulación con otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental intervinientes y con los actores de la comunidad que resulte pertinente.
- Promoción de las habilidades de las personas en función de sus necesidades e intereses.
- Identificación y fortalecimiento de los recursos de cada persona, de su entorno relacional y de la comunidad de referencia.
- Promoción de la red vincular de cada persona tanto respecto a los referentes afectivos históricos, como a los actuales y al desarrollo de nuevas relaciones.
- Revinculación o reactivación de la red social de apoyo, en caso de corresponder.
- Apoyos para la inclusión laboral.
- Apoyos para la inclusión educacional.
- Apoyos para la alfabetización.
- Apoyos para a inclusión habitacional.
- Apoyos para la organización y realización de actividades significativas para cada persona.
- Entrevistas individuales.
- Entrevistas familiares.
- Reuniones de usuarios y de familiares.
- Grupo terapéutico.
- Psicoterapia individual.
- Tratamiento farmacológico.
- Atención domiciliaria: visitas domiciliarias, seguimiento y continuidad de cuidados.
- Atención de la urgencia en domicilio.
- Promoción de la organización de asociaciones de familiares y usuarios por los derechos en salud mental.
- Orientación, atención y/o asesoramiento a referentes vinculares.

- Apoyos para el acceso a la justicia en caso de corresponder.
- Apoyos para las actividades de la vida diaria.
- Actividades artísticas, productivas y culturales, de carácter grupal o individual, en función de los intereses de cada persona.
- Sólo se realizarán actividades que sean significativas y que tengan algún valor para cada usuario/a. Se desestimará toda iniciativa que no sea de su interés, que no resulte acorde a su edad y que subestime a las personas.

INGRESO:

- Personas con padecimiento mental que se encuentran antes, durante o luego de una situación de crisis, sin criterio de internación.

EGRESO:

- Forma parte de la estrategia terapéutica.
- Cuando se haya superado con el/la usuario/a la situación de crisis y pueda continuar su atención en otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental.
- Se realizará garantizando la continuidad de cuidados que corresponda.

C. RECURSO HUMANO:

Equipo requerido:	Equipo recomendado:
- Médico/a generalista o Médico/a de Familia o Médico/a Psiquiatra. - Psicólogo/a. - Trabajador/a Social. - Enfermero/a. - Operador/a comunitario/a; promotor/a de salud; acompañantes terapéuticos; usuarios; familiares.	- Terapeuta Ocupacional. - Musicoterapeuta. - Otros/as trabajadores/as de acuerdo a proyecto institucional. - Nutricionista. Disponible en el hospital.

Otro personal necesario:

- Personal Administrativo.
- Personal de limpieza.
- Personal de Cocina.

Para requisitos de la acreditación del personal directivo ver “Requisitos de certificación del personal directivo de establecimiento/servicio de salud mental”.

A los usuarios se les proveerá:

- Desayuno o merienda (Media jornada).
- Desayuno y almuerzo (Jornada completa).

D. HORARIO DE ATENCIÓN:

Diaria, de lunes a viernes, pudiendo ser extendido a los fines de semana según proyecto institucional para garantizar las necesidades de cobertura.

E. SERVICIOS GENERALES CON LOS QUE DEBERÁ CONTAR EL DISPOSITIVO PARA SU FUNCIONAMIENTO:

- Servicios generales (luz, agua, gas, calefacción, etc.).
- Servicio de limpieza y mantenimiento.
- Suministro de alimentación.
- Provisión de medicamentos.

F. RECURSOS FÍSICOS

Locales y/o áreas mínimas:

- **Consultorio / gabinete:** para la atención. Contará c- Consultorio / gabinete: para la atención. Contará con una superficie mínima de 9,00m² y un lado mínimo de 2,50m. Con equipamiento adecuado para la atención requerida.
- **Salón de usos Múltiples (SUM):** para psicoterapias grupales, reuniones familiares, reuniones de equipos u otras actividades grupales. Se estima 1,80 m² por concurrente.

- **Aula (optativo):** con capacidad para 10 concurrentes, con dispositivos de oscurecimiento y con equipamiento acorde a las actividades que se realicen.
- **Aula para dibujo, cerámica, cartón, tela, etc. (superficie mínima/recomendable):** 15m2.
- **Aula para baile, gimnasia, yoga, expresión corporal, etc. (sup. mínima/recomendable):** 20 m2.
- **Comedor:** para los concurrentes del Hospital de Día. Superficie mínima: 1,80 m2 por usuario.
- **Cocina:** el Servicio de Hospital de Día se abastecerá con lo producido en el Servicio de Alimentación del Hospital.
- **Office de alimentación:** este local puede ser propio o compartirse con otros servicios del Hospital. Sector con mesada y pileta (agua fría y caliente) y anafe de 2 hornallas. Superficie mínima: 6 m2.
- **Secretaría/Recepción:** con ventanilla para recepción de concurrentes o usuarios y para tareas administrativas y/o estadísticas. Contará con sector para archivo de Historias Clínicas incluido. La Secretaría/Recepción con archivo HC contará con 12m2 de superficie mínima/recomendada.
- **Oficina de Estadísticas:** este local pertenece y se localiza en el Servicio de Información (Estadísticas) del Hospital General en el que se encuentra el Hospital de Día. Las historias clínicas (HC) tendrán el siguiente tratamiento: Cada usuario/a deberá contar con una HC, la que incluirá como mínimo la información establecida en legislación vigente (Ley Nacional N°26.529). En los casos que no exista HC digital, Las HC deberán estar resguardadas en armario con llave o en local contiguo y habrá un responsable del manejo de las mismas.
- **Sala de Espera:** para adultos, el módulo por usuario/a/acompañante de espera es de 1m2. Para niños/as con acompañante, el módulo por espera será de 2m2 y contemplará área pasiva para acompañante (silla) y área activa para niños/as (espacio de juego). Con sector libre para estacionamiento transitorio de sillas de ruedas. Contará con una superficie mínima de 10m2.
- **Oficina para Coordinación / Dirección:** destinada a funciones profesionales, técnicas y administrativas a cargo de una Coordinación. Área de trabajo con escritorio, 3 sillas y mueble archivo. Superficie mínima 10 m2 con lado mín. de 3m.
- **Sala de reuniones de profesionales:** para reuniones de equipos, ateneos. Este local puede ser propio o compartirse con otros servicios del Hospital. Contará con una superficie mínima de 9 m2 para 6 personas, o de 12 m2 para 8 personas.
- **Office de Enfermería:** para abastecimiento y procesamiento de elementos, sectorizado en limpio y usado. Cada sector contará con mesada de granito y pileta profunda (agua fría y caliente) y mueble sobre y bajo mesada con llave. Con un desarrollo mínimo de mesada de 1,5m por enfermera. Superficie mínima/recomendada: 6m2.

- **Farmacia (periférica):** local o sector abierto, con mueble para abastecimiento y guardado de medicación. Podrá estar incorporado al Office de Enfermería. De ser local independiente, puede ser propio o compartirse con otros servicios del Hospital. El sector contará con una superficie mínima de 2m².

- **Office de limpieza:** este local puede ser propio o compartirse con otros servicios del Hospital. Local con mesada y pileta profunda (agua fría y caliente) y mueble para guardado de insumos para aseo. Con canilla a 0,50cm del piso para carga de baldes y pileta de piso. Con espacio libre para carro de limpieza. Superficie mínima: 4m².

- **Depósito:** Destinado al almacenamiento transitorio o definitivo de elementos cuyo uso es indistinto. Superficie mínima: 6 m².

- **Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios) y Depósito de Residuos Biopatogénicos:** destinados al almacenamiento transitorio de desechos o elementos materiales comunes y biopatogénicos (por separado), según normativa vigente. Pueden compartirse con otros servicios. Superficie mínima Residuos Comunes 2m². Superficie mínima Residuos Biopatogénicos 1m².

- **Sanitarios para concurrente:** adaptado con barrales de seguridad. La cantidad responderá a la normativa vigente en cada jurisdicción. Próximo a el sector con aulas, SUM y comedor.

- **Sanitario Público:** contará con sanitario para personas con discapacidad. Deberá cumplir con la normativa vigente en cada jurisdicción. Este local puede ser propio o compartirse con otros servicios del Hospital.

- **Sanitario para personal:** la cantidad responderá a la normativa vigente en cada jurisdicción. Incluirá lockers para guardado de pertenencias.

- **Sala de Máquinas/Local de ingeniería:** la superficie se calculará en función a la envergadura de la unidad/servicio. Placard o local (según proyecto) para ubicación de elementos y/o equipos relacionados al servicio, según necesidad (tableros, UPS, aire, etc.). Deberá contar con puerta de acceso amplia para maniobra de elementos y para facilitar el mantenimiento. Superficie (mínima/recomendada): 3 m².

- **Áreas descubiertas para esparcimiento:** es deseable que el servicio cuente con patio, terraza o jardín. Se estima 1,80 m² por concurrente. Superficie mínima: 18 m².

G. EQUIPAMIENTO

- **Consultorio / gabinete:** contará con escritorio, sillas, cesto.

- **Salón de usos Múltiples (SUM):** contará con mesa, sillas apilables y cesto. Incluirá sector para guardado de materiales.

- **Aula:** el equipamiento dependerá de la actividad que se realice en este espacio.
- **Comedor:** contará con mesa, sillas apilables y cesto.
- **Office de Alimentación:** contará con heladera bajo mesada.
- **Secretaría/Recepción:** contará con ventanilla/mostrador, escritorio, cesto, sillas, perchero y mueble de guardado transitorio de historias clínicas con cerradura.
- **Sala de Espera:** contará con tándem de sillas y cesto.
- **Oficina para Conducción / Jefatura:** contará con escritorio con cajones, silla, pizarra y cesto.
- **Sala de reuniones de profesionales:** contará con mesa, sillas, cesto, pizarra y negatoscopio.
- **Office de Enfermería:** con mueble con estantes, silla soporte para bolsa de residuos, carro de curaciones, carro de transporte de medicación, balanza, estetoscopio, termómetro, tensiómetro y camilla. Además si no cuenta con local de farmacia independiente, deberá incluir mueble para medicación con cerradura y heladera con cerradura.
- **Farmacia:** mueble ordenador para guardado de medicamentos con cerradura y heladera con cerradura. El mueble y la heladera podrá localizarse en la Enfermería.
- **Office de Limpieza:** contará con carro de limpieza y carro portabolsa.
- **Depósito:** sector con estantes y área libre para apoyo de elementos de mayor tamaño.
- **Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios) y Depósito de Residuos Biopatogénicos:** contenedores según normativa.
- **Áreas descubiertas para esparcimiento:** contará con el equipamiento exterior necesario por proyecto.
- **Móvil:** disponible para traslados en la red.

H. CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS:

Ídem Ítem I- Características constructivas de Centro de Día Comunitario.

DISPOSITIVOS DE INCLUSION SOCIOLABORAL

La realización de una actividad significativa para cada quien, valorada socialmente, remunerada y en la medida de las posibilidades de cada uno en cada momento de su vida; opera como un estructurante físico y psíquico, hace a la autoestima y dignidad de las personas, es parte constitutiva de su identidad y posibilita su circulación en la trama social.

Por su parte la Ley Nacional de Salud Mental reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejora implica una dinámica de construcción social vinculada a los derechos humanos y sociales de cada persona. En esta línea, en su artículo 11 contempla servicios y prestaciones en la Red Integrada de Salud Mental basados en la comunidad, destinados a la inclusión laboral de las personas con padecimiento psíquico. A su vez establece en su artículo 7, incisos "o" y "p" el derecho a no ser sometido a trabajos forzados y a recibir una justa compensación por su tarea en caso de participar de actividades que impliquen la comercialización de objetos y servicios producidos.

Si bien como postula la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986) el sector sanitario por sí solo no puede garantizar todas las condiciones que hacen a la salud de las personas (trabajo, vivienda, educación, paz, etc.); a los grupos sociales, profesionales y al personal sanitario les corresponde actuar como mediadores entre los distintos intereses y a favor de la salud. La carta de Ottawa hace un llamado al trabajo intersectorial y convoca al sector salud como "puente" y "mediador".

En las presentes Pautas de organización y funcionamiento de servicios de salud, se presentan dispositivos de inclusión laboral en tanto estructuras intermedias para la inclusión sociolaboral de las personas. Se trata de dispositivos de la Red Integrada de Salud Mental con base en la comunidad que implican necesariamente el trabajo intersectorial.

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.

Cada jurisdicción elaborará Programas de Inclusión Sociolaboral teniendo en cuenta la articulación de los dispositivos aquí presentados y su realidad local.

Así mismo, las estructuras para la inclusión sociolaboral descriptas tampoco excluyen todas aquellas intervenciones que los profesionales de la salud, sea cual sea la estructura en la que asienten (Servicio Salud Mental del Hospital General, área Salud Mental de Centros de Salud del primer nivel de atención, Centro de Día Comunitario, Dispositivo de Inclusión Habitacional, etc.), puedan implementar para el logro y/o el sostén de la inclusión laboral de cada persona en cualquiera de sus formas: trabajo por cuenta propia, empleo en el sector público o privado, integrante de proyecto productivo, asociación a cooperativas, entre otras.

Se espera que los trabajadores de salud mental de todas las estructuras de la Red Integrada de Salud Mental trabajen de manera articulada para la inclusión sociolaboral de las personas en cada situación, en el grado que cada una de ellas lo amerite.

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

-Acuerdos interministeriales a nivel nacional y a nivel local a fin de garantizar el funcionamiento y desarrollo de las estructuras.

-Espacio físico acorde a la producción a realizar (galpón, huerta, depósito, cocina, local comercial o el que corresponda).

-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 por parte del Estado.

Abanico prestacional:

Los dispositivos descriptos a continuación constituyen un abanico 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 de cada persona y de manera conjunta con el/la usuario/a decidirán un itinerario singularizado que será revisado periódicamente también de manera conjunta.

Podrán establecerse cualquiera de las combinaciones posibles de dispositivos y prestaciones.

Cada persona podrá recorrer estos dispositivos a modo de espacios “graduados” o ingresar directamente en cualquiera de ellos según la singularidad de su situación.

Los equipos deberán trabajar en articulación con otros efectores intervinientes de la Red Integrada de Salud Mental con base en la comunidad: servicio de salud mental del hospital general, área de salud mental de centros de salud del primer nivel de atención, equipos de dispositivos habitacionales, etc.

INGRESO:

- Personas con padecimiento mental en situación de riesgo de perder su trabajo.
- Personas con padecimiento mental en situación de desempleo.
- Personas con padecimiento mental que nunca han accedido al derecho al trabajo.
- Personas con padecimiento mental que han sufrido los efectos de la institucionalización: empobrecimiento de la red social de apoyo, descalificación laboral, pérdida de empleo, estigmatización, etc.

EGRESO:

- Cuando se haya producido una modalidad de inclusión sociolaboral satisfactoria para la persona, sin perjuicio de los cuidados que pueda continuar requiriendo.

- Los Dispositivos aquí descriptos (Emprendimientos Sociolaborales, Equipos de apoyo para la capacitación y el trabajo y Espacios productivos de capacitación) no funcionarán con plazos preestablecidos pero son de carácter transitorio. El trabajo apuntará al protagonismo de las redes comunitarias “naturales” en el sostén de las personas con padecimiento mental.

- Lo antedicho, sin perjuicio de que cada persona pueda contar con estos dispositivos en caso de volver a requerirlos.

1. EMPRENDIMIENTO SOCIO LABORAL

A. DEFINICIÓN:

Los Emprendimientos Sociolaborales son una de las estructuras de la Red Integrada de Salud Mental con base en la comunidad. Forman parte de una estrategia general de inclusión y están destinadas a la integración sociolaboral de las personas.

Se trata de dispositivos intermedios: funcionan en el punto de encuentro entre el mundo de la salud y el mundo del trabajo, la producción y la economía, haciendo evidente la importancia de la articulación intersectorial.

Se basan en los principios y valores del cooperativismo en particular, y de la economía social y solidaria en general.

Favorecen el ejercicio de los derechos de ciudadanía y contractualidad, y contribuyen al sostenimiento económico de sus integrantes, mediante la producción y comercialización de bienes y servicios valorados socialmente.

Son sus objetivos fundamentales: la promoción de la salud, la integración sociolaboral creativa y productiva, la generación de bienestar psicosocial y la potencia de las habilidades de las personas en pos de lograr el máximo desarrollo posible en el ejercicio de sus derechos.

Su conformación incluye personas con padecimiento mental y otras personas de la comunidad en situación de vulnerabilidad socioeconómica. Esta distribución apunta a lograr heterogeneidad, disminuir el estigma y evitar la conformación de “reductos de exclusión”, a la vez que prioriza la presencia de personas con trastornos mentales severos.

La cantidad será de acuerdo a los contextos locales y la accesibilidad en cada uno de ellos.

Son dispositivos transitorios. La participación de cada persona, en cuanto a modalidad y tiempo de permanencia, se realizará adecuándose a sus posibilidades, necesidades e intereses.

La modalidad de organización privilegia la horizontalidad, la participación activa de sus integrantes y la solidaridad. Las personas tendrán noción del proceso productivo en general y participación en la toma de decisiones referidas a todas las etapas del mismo.

En el trabajo cotidiano se promueve el desarrollo de los potenciales y habilidades de cada persona. El proceso productivo valora el cuidado de los otros/as y del medioambiente.

El dispositivo debe brindar capacitación en tarea apuntando a la producción y a la calidad: se aprende mientras se trabaja. Se aprende en escenarios reales para la producción de intercambios reales con clientes reales. Durante el proceso se promueve el desarrollo de cada persona y la recuperación de habilidades para el trabajo.

Estas estructuras deben funcionar en el seno de la comunidad: se recomienda su emplazamiento en sedes propias destinadas para la producción y/o comercialización. Nunca deberán emplazarse en las instituciones monovalentes de salud mental.

El horario de funcionamiento se corresponde con la lógica de comercialización de los bienes o servicios producidos. El horario institucional se diferencia de los tiempos de cada persona.

Cada persona va realizando un proceso singular según sus posibilidades: los horarios en los que cada persona participa en el emprendimiento se deciden en cada caso, apuntando a un crecimiento progresivo de tiempos y responsabilidades.

Estos emprendimientos participan en los circuitos comunes de comercialización.

El efector ya sea público o privado, deberá garantizar el inmueble, el pago de los servicios, el equipamiento, los recursos humanos y el mantenimiento del emprendimiento mediante la articulación intersectorial con Educación, Trabajo, Desarrollo Social y otros sectores correspondientes según cada jurisdicción.

Se requiere de los acuerdos interministeriales y el compromiso de compra y/o contratación por parte del Estado, señalados en la introducción de este apartado.

Cada jurisdicción realizará el marco acuerdo intersectorial necesario y establecerá el marco legal pertinente para la actividad del dispositivo, en consonancia con la Nación.

Los productos que cada dispositivo realice deben guardar un criterio local: materias primas disponibles, principales actividades económicas del mercado regional y posibilidad de colocación de los productos y servicios. Se apunta a los máximos estándares posibles de calidad, para ello es fundamental la presencia del/a técnico/a de oficio que transmite las técnicas de trabajo necesarias, y la heterogeneidad de la conformación del dispositivo. Los productos y servicios de calidad son un instrumento valioso para la disminución del estigma. El/la técnico/a de oficio es parte del equipo de salud mental.

El dinero producto de la venta debe destinarse a la distribución entre los emprendedor/a/es y a la reinversión en el emprendimiento.

Los/as coordinadores/as no participan de la distribución de los ingresos.

Además de la distribución mencionada, en caso de ser necesario se gestionará para cada emprendedor/a un apoyo económico proveniente del organismo/sector que corresponda en cada jurisdicción (Trabajo, Desarrollo Social, Educación, etc.). Esto se funda en la necesidad de apoyar y fortalecer procesos de sostén e integración comunitaria.

Durante la participación en el Emprendimiento se trabajará y acompañará para la inclusión sociolaboral posterior, incluyendo la promoción educacional según la situación de cada persona.

La inclusión sociolaboral posterior podrá adoptar diferentes formas según los intereses, necesidades, oportunidades y experticias de cada persona: asociada/o a cooperativa de trabajo, integrante proyecto productivo, trabajo por cuenta propia, empleo en el sector público o en el sector privado, entre otras.

B. PAUTAS DE INGRESO Y EGRESO:

INGRESO

- A partir de los 16 / 18.
- Personas con padecimiento mental (sin restricciones de diagnóstico).
- La inclusión en este dispositivo forma parte de una estrategia conjunta con otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental con base en la comunidad.
- Se requiere acuerdo y manifestación de conformidad por parte de la persona.

EGRESO

- Es una decisión que forma parte de la estrategia de inclusión social, cuando las posibilidades permitan a la persona integrarse en los ámbitos de pertenencia acorde a sus intereses.
- Se garantizará la continuidad de cuidados y seguimiento en la comunidad toda vez que sea necesario. Se acompañará la inserción laboral posterior en función de las necesidades y posibilidades de cada persona.
- Inclusión laboral en cualquiera de sus formas según las posibilidades e intereses de cada persona: trabajo por cuenta propia, proyecto productivo, cooperativa de trabajo, empleo en el sector público o privado, etc.

C. PRESTACIONES ESPECÍFICAS:

- Capacitación en oficios.
- Capacitación para uso del equipamiento.
- Capacitación en principios cooperativos y economía social y solidaria.
- Orientación laboral y comercial.
- Capacitación en gestión de emprendimientos.
- Apoyos sociosanitarios para la producción y comercialización de productos.

- Apoyos sociosanitarios para la participación en todas las etapas del proceso productivo según el interés y capacidad de cada persona: planificación, compra de insumos, proceso productivo propiamente dicho, comercialización, registros.
- Apoyos sociosanitarios para la participación en las actividades comunes del circuito de producción y comercialización del bien o servicio, según el interés y capacidad de cada usuario.
- Registro conjunto (técnicos/as en salud, técnicos/as de oficio o de comercialización, emprendedoras/es) de lo producido, de lo vendido, de los ingresos generados y de la distribución del dinero.
- Promoción de la autoorganización de los/as participantes.
- Promoción del despliegue de saberes, habilidades y elecciones.
- Promoción de la toma de decisiones con responsabilidad creciente.
- Apoyos para el manejo del dinero del emprendimiento.
- Acciones intersectoriales a nivel local necesarias para el desarrollo del emprendimiento (sin perjuicio de las obligaciones que al respecto tiene la autoridad de aplicación de la Ley Nacional 26.657 y las autoridades de salud de cada jurisdicción).
- Acciones intersectoriales necesarias para la inclusión laboral de las personas en tanto salida del emprendimiento. (Ídem).
- Articulaciones y acciones conjuntas con los otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental.
- Seguimiento y cuidados en conjunto con otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental en pos de la inclusión social plena de las personas.
- Acompañamiento personalizado según la estrategia terapéutica individual.
- Contribuir a la promoción de la organización de usuarios y familiares por los derechos en SM.
- Orientación y acompañamiento a la familia toda vez que corresponda.
- Contribuir a la construcción, desarrollo ó reactivación de la red social de apoyo de cada emprendedor/a.
- Promoción de la salud mental en la comunidad general de la que forma parte.
- Fortalecer procesos comunitarios basándose en la autogestión, la capacidad de asociarse y la profundización de los lazos solidarios.

- Acompañamiento para el armado de la construcción de la salida de cada emprendedor/a.

Se sugiere articulación con Universidades o instituciones de formación, principalmente para el desarrollo de cuestiones relativas a la economía social, gestión, comercialización, etc.

D. TIPO DE PRESTACIÓN:

Ambulatoria, dentro de una estrategia de rehabilitación psicosocial.

E. RECURSOS HUMANOS:

Equipo requerido:

- Un/a profesional de salud mental en co-coordinación con técnico/a capacitador/a de oficio.
- Lic. en Administración de empresas, contador/a, abogado/a, economista o afín: Puede gestionar para más de un emprendimiento sociolaboral de la jurisdicción. Se recomienda contar con este recurso a partir de convenios con instituciones académicas o colegios profesionales.

De acuerdo a la realidad local podrá ampliarse la cantidad de integrantes del equipo, considerando:

- Terapeuta ocupacional.
- Trabajador/a social.
- Psicólogo/a.
- Médico/a generalista ó Medico/a de Familia ó médico/a psiquiatra.
- Capacitadores/as de oficio.
- Operador/a sociocomunitario/a: operador sociocomunitario propiamente dicho, agente sanitario, usuarios o familiares.
- Otros actores de acuerdo al contexto local.

F. SERVICIOS GENERALES CON LOS QUE DEBERÁ CONTAR EL DISPOSITIVO PARA SU FUNCIONAMIENTO:

- Servicios generales (luz, gas, agua, calefacción, etc.). Las instalaciones deberán ser acordes a la producción que realiza el emprendimiento.
- Podrá convocarse a personal de servicio de mantenimiento en caso de ser necesario.

G. RECURSOS FÍSICOS

Locales y/o áreas mínimas:

- **Área de Taller:** para producción. Con capacidad y equipamiento acorde a las actividades que se realicen. Se dimensionará en base a 2m² por concurrente. La superficie mínima/recomendada para un Taller es de 18 m².
- **Depósito:** para el guardado de insumos y herramientas. Deberá localizarse contiguo al Taller. Superficie mínima: 6m².
- **Oficina para Coordinación y Administración:** (opcional) destinada a funciones técnicas y administrativas. Superficie mín. 10 m² con lado mín. de 3 m.
- **Sala de reuniones:** para reuniones de equipos, asambleas, eventos del emprendimiento, reuniones de familiares, etc. Superficie mínima: 12m².
- **Cocina:** destinada a preparación de alguna infusión para emprendedor/a/es o visitantes; conservación de bebidas frescas, etc.
- **Office de limpieza:** local con mesada y pileta profunda (agua fría y caliente) y mueble para guardado de insumos para aseo. Con canilla a 0,50m del piso para carga de baldes y pileta de piso. Con espacio libre para carro de limpieza. Superficie mínima: 4m².
- **Depósito de Residuos Comunes:** destinada al almacenamiento transitorio de aquellos desechos o elementos materiales comunes. Superficie mínima: 2m². En caso de ser necesario considerar también: Depósito de Residuos Peligrosos. Esto dependerá de lo que produzca cada emprendimiento y de las cantidades en que lo haga.
- **Sanitarios Públicos:** contará con sanitario para personas con discapacidad. Deberá cumplir con la normativa vigente en cada jurisdicción.
- **Sala de Máquinas/Local de ingeniería:** la superficie se calculará en función a la envergadura de la unidad/servicio. Placard o local (según proyecto) para ubicación de elementos y/o equipos relacionados al servicio, según necesidad (tableros, UPS, aire, etc.). Deberá contar con puerta de acceso amplia para maniobra de elementos y para facilitar el mantenimiento. Superficie (mínima/recomendada): 3 m².
- **Áreas descubiertas:** si se desarrollan actividades como por ejemplo: huerta o jardinería u otras el dispositivo deberá contar un espacio abierto y un lugar exclusivo para el guardado y limpieza de herramientas o cualquier otro material que se utilice para las actividades.

B. EQUIPAMIENTO:

- **Taller:** el equipamiento dependerá de la actividad (cerámica, carpintería, pintura, etc.) que se realice en este espacio.
- **Depósito:** con estanterías modulares y área libre para elementos de mayor tamaño.
- **Oficina para Coordinación y Administración:** contará con escritorio con cajones, sillas, pizarra, cesto y computadora.
- **Sala de reuniones:** contará con mesa, sillas, mueble de guardado, cesto, pizarra.
- **Cocina:** contará con equipamiento necesario.
- **Office de Limpieza:** contará con carro de limpieza y carro portabolsa.
- **Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios) y de Residuos Peligrosos:** contenedores según normativa.
- **Áreas descubiertas:** contará con el equipamiento exterior necesario según proyecto.

C. CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS

(Ver descripción Centro de Día – “Características Constructivas” de las presentes Pautas)

2. EQUIPOS DE APOYO PARA LA CAPACITACIÓN Y EL TRABAJO

A. DEFINICIÓN:

Los Equipos de apoyo para la capacitación y el trabajo son equipos interdisciplinarios de la Red Integrada de Salud Mental con base en la comunidad cuya función es brindar los apoyos que cada persona requiera para su integración en los espacios de formación, capacitación y trabajo de la comunidad general.

Estos equipos asientan en: el hospital general, el centro de salud o el centro de día comunitario; y trabajan de manera articulada con otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental en el marco del plan terapéutico individual.

Su objetivo primordial es la integración sociolaboral y educacional de las personas en su comunidad y su participación activa en la misma.

B. INGRESO Y EGRESO:

Estos equipos trabajarán con personas con padecimiento mental que se encuentran en riesgo de perder su empleo o de abandonar o ser expulsados de una actividad educativa; con personas que lo han perdido, y con personas que por diferentes motivos nunca han podido acceder al trabajo o a la educación.

El comienzo del trabajo con el Equipo de Apoyo se realiza en articulación con otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental intervinientes.

El retiro de los apoyos de este equipo se realizará de manera paulatina en decisión conjunta con cada persona y sus referentes vinculares.

C. PRESTACIONES ESPECÍFICAS:

- Difusión de los Programas ocupacionales laborales que se diseñen en cada jurisdicción.
- Exploración de las posibilidades laborales y educativas.
- Promoción, capacitación, concientización, sensibilización en espacios educativos y laborales.
- Asesoramiento en los lugares de trabajo y estudio.
- Articulación con autoridades y pares de los espacios educativos y laborales correspondientes.
- Evaluación de la situación educativa y laboral de cada persona, actual e histórica.
- Implementación de apoyos singulares en los escenarios reales de la comunidad que correspondan.

D. TIPO DE PRESTACIÓN:

Ambulatoria en el marco de estrategia de rehabilitación psicosocial.

E. RECURSOS HUMANOS:

Cada equipo de apoyo puede estar constituido por: trabajador/a social, terapeuta ocupacional, operador/a comunitario/a, familiares, usuarios/as, psicólogo/a, médico/a psiquiatra o médico/a generalista o Médico/a de Familia, enfermero/a o personal con formación en salud mental comunitaria. También podrá estar constituido por contador/a, Lic. en administración de empresas o personal, abogado/a o afín. Para contar con este personal se recomienda establecer convenio con universidades o colegios profesionales.

E. RECURSOS FÍSICOS (EQUIPAMIENTO):

- Acceso a PC, con conexión a internet.
- Impresora.
- Teléfono.

La enumeración que se despliega a continuación no es exhaustiva, tampoco implica que deban existir Equipos diferentes para cada uno de los ámbitos mencionados.

2.1 EQUIPOS DE APOYO PARA LA FORMACIÓN/ CAPACITACIÓN

Estos Equipos trabajarán en el diseño e implementación de apoyos sociosanitarios para la integración de personas con padecimiento mental en instancias de formación y capacitación existentes en la comunidad general. Son ejemplos de esas instancias: cursos, talleres, seminarios etc. de organismos públicos, instituciones privadas, organizaciones barriales, instituciones gremiales etc. También se considerarán los apoyos para los estudios primarios, secundarios, terciarios o universitarios.

Se podrán gestionar intersectorialmente ayudas económicas (considerando los gastos de viáticos, textos, materiales, etc.) en los casos que resulte necesario para garantizar la continuidad en la formación.

Algunas de las acciones realizadas por estos equipos son las siguientes:

- Promoción de la implementación de los ajustes razonables en cada espacio de estudio o de capacitación.
- Sensibilización y capacitación sobre salud mental comunitaria en los espacios de estudio o de capacitación de la comunidad.
- Apoyos sociosanitarios individualizados en función de las necesidades de cada persona y en los momentos que pueda requerirlos: orientación, búsqueda, inscripción, acceso, acompañamiento en el lugar, evaluaciones, actividades, relaciones interpersonales, egreso, etc.
- Evaluación conjunta con la persona tanto de los apoyos necesarios como de su prescindencia.
- Búsqueda y promoción de apoyos existentes o potenciales en los espacios de estudio o de capacitación.
- Orientación y asesoramiento a los referentes vinculares de cada persona.

2.2 EQUIPOS DE APOYO PARA EL EMPLEO

Estos Equipos trabajarán en el diseño e implementación de apoyos sociosanitarios para acceder y sostener un empleo en relación de dependencia en el sector público o privado. También para el sostén de un empleo que ya se posee cuando las personas se encuentran en riesgo de perderlo debido a un padecimiento mental.

El empleo con apoyo implica un trabajo conjunto e individualizado para favorecer la búsqueda, el acceso y el sostén del empleo. Apunta a que cada persona pueda desarrollar por ella misma, o con la mayor autonomía posible, una actividad laboral en los ámbitos mencionados.

Se trata de un proceso que tiene como horizonte el desarrollo de una responsabilidad y compromiso creciente hacia la actividad laboral, acompañando y ajustándose al ritmo, necesidades y habilidades de cada persona.

Dicho proceso finaliza cuando la persona puede prescindir de los apoyos para mantener su trabajo con autonomía, esta decisión resulta de una evaluación conjunta. La prescindencia o la continuidad de estos apoyos para el empleo resultan del trabajo singular con cada persona y no de plazos predeterminados.

Entre las acciones a desarrollar por estos Equipos se incluyen:

- Búsqueda y relevamiento en cada jurisdicción, según la realidad local, de las posibilidades de empleo existentes y potenciales.

- Análisis de las condiciones laborales en cada institución, organismo, comercio, etc.

- Acciones intersectoriales, según la situación local, para garantizar la inclusión de personas con padecimientos mentales de acuerdo a la normativa nacional vigente: 4% de personas con discapacidad en organismos públicos, empresas mixtas o empresas que prestan servicios al Estado.

- Promoción de la implementación de ajustes razonables en los lugares de trabajo.

- Asesoramiento e información en los espacios posibles de empleo sobre salud mental comunitaria y el trabajo a realizar por parte del equipo de salud.

- Acciones para disminuir la estigmatización relacionada al padecimiento mental.

- Acompañamiento personalizado en la búsqueda de empleo, considerando y evaluando de manera conjunta con la persona interesada cuáles pueden ser los puestos laborales en los que realizar una tarea significativa para sí y para el lugar de trabajo.

-Apoyos en la preparación para el ingreso e integración al trabajo: construcción de la historia ocupacional laboral de cada persona, exploración de sus habilidades e intereses, orientación e información.

-Atención individualizada durante todo el proceso en articulación con otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental.

-Acompañamiento y entrenamiento en el puesto de trabajo, en caso de corresponder, para la adquisición o recuperación de las experticias técnicas necesarias y para la integración relacional.

-Búsqueda y promoción de apoyos entre los vínculos laborales existentes.

-Seguimiento para el mantenimiento del lugar de trabajo.

-Evaluación preventiva de las necesidades del trabajador/a y de la entidad empleadora, así como detección de situaciones que puedan resultar de difícil resolución.

-Comunicación y articulación con jefes/as, superiores, compañeros/as de trabajo, etc. Estas comunicaciones y articulaciones deben resultar de la decisión y elaboración conjunta de estrategias con la persona interesada.

-Asesoramiento para la implementación de adaptaciones del lugar de trabajo.

-Evaluación de la retirada progresiva de los apoyos en función de la autonomía alcanzada por la persona. Esta evaluación se realiza de manera conjunta entre el Equipo, la persona y los/as empleadores/as. Siempre se considerará la singularidad de cada situación.

-Orientación y asesoramiento a los referentes vinculares de cada persona.

2.3 EQUIPOS DE APOYO PARA TRABAJO POR CUENTA PROPIA

Diseño e implementación de apoyos sociosanitarios para aquellas personas con padecimiento mental que necesitan sostener y/o recuperar un trabajo por cuenta propia.

Se podrán gestionar intersectorialmente ayudas económicas, en los casos que resulte necesario, a fin de garantizar el inicio y la continuidad del trabajo.

2.4 EQUIPOS DE APOYO PARA LA CONSTITUCIÓN Y SOSTÉN DE EFECTORES SOCIALES ASOCIATIVOS: PROYECTOS PRODUCTIVOS, COOPERATIVAS DE TRABAJO, AGRUPAMIENTOS DE MARCA COLECTIVA.

La norma 249 de 2018 categoriza diferentes efectores sociales asociativos. Son efectores de desarrollo local y economía social cuyas características se encuentran descritas en la norma citada.

Estos efectores sociales asociativos, pueden constituirse tanto como posibilidades posteriores a los Emprendimientos Sociolaborales, como instancias directas y primeras de inclusión para personas en situación de vulnerabilidad psicosocial.

Los equipos de apoyo para la constitución y sostén de estos efectores, son parte de la Red Integrada de Salud Mental con base en la comunidad. Funcionan como facilitadores y soporte del pasaje de aquellas personas que lo requieran desde los Emprendimientos Sociolaborales a estos efectores sociales asociativos; o directamente de la constitución de los mismos.

Prestaciones de los equipos de apoyo:

- Convocatoria y reunión de/con los integrantes posibles de Proyectos Productivos, Cooperativas de Trabajo o agrupamientos de Marca Colectiva.

- Articulación con referentes de la economía social y solidaria.

- Orientación y asesoramiento, en articulación con los organismos correspondientes, en economía social y solidaria, principalmente en relación a efectores sociales asociativos.

- Apoyos para la constitución del Proyecto productivo, la Cooperativa de Trabajo o el agrupamiento Marca Colectiva.

- Apoyos para el proceso grupal e individual que implican las inscripciones correspondientes y los trámites pertinentes.

- Se podrán gestionar acuerdos con universidades o colegios profesionales a fin de contar con asesoramiento o apoyos para la realización de los trámites correspondientes.

- Apoyos para la integración y promoción de la autoorganización.

- Apoyos para la dinámica grupal y para el establecimiento de normas y reglamentos.

- Apoyos ajustados para el desarrollo del proceso productivo, comunicación y comercialización en articulación con otros actores de la comunidad.

- Acciones conjuntas con integrantes o asociados para el desarrollo de la actividad y el bienestar individual y grupal.
- Apoyos en la trayectoria de cada persona cuando corresponda.
- Apoyos singularizados según las necesidades de cada persona.
- Articulación con otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental intervinientes.
- Acciones intersectoriales según la situación local y en los casos que resulte necesario, a fin de garantizar el inicio, sostén y enriquecimiento de la actividad. Estas acciones se realizarán para acceder a recursos físicos, insumos, recursos humanos y otros que resulten necesarios.

2.5 EQUIPO DE APOYO PARA TRAYECTOS INDIVIDUALES EN COOPERATIVAS DE TRABAJO TRADICIONALES YA CONSTITUIDAS.

Estos Equipos trabajarán en el diseño e implementación de apoyos sociosanitarios singularizados para aquellas personas que inician procesos cooperativos en Cooperativas de Trabajo tradicionales ya constituidas.

Algunas acciones a realizar por estos Equipos:

- Búsqueda y relevamiento de Cooperativas de Trabajo existentes en la jurisdicción.
- Asesoramiento e información a los asociados de las cooperativas sobre salud mental comunitaria.
- Acciones tendientes a la desestigmatización de las personas con padecimiento mental.
- Preparación para el ingreso e integración al trabajo: construcción de la historia ocupacional laboral de cada persona, exploración de sus habilidades e intereses, orientación e información.
- Preparación para el inicio del proceso cooperativo: con la persona y con el grupo de recepción.
- Atención individualizada durante todo el proceso en articulación con otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental intervinientes.
- Análisis de las condiciones de trabajo en cada cooperativa. Promoción de la implementación de ajustes razonables.
- Acompañamiento y entrenamiento durante el desarrollo de la tarea, en caso de corresponder, para la adquisición de experticias necesarias y para la integración relacional.

- Búsqueda de apoyos posibles dentro de la cooperativa.
- Seguimiento para el mantenimiento del lugar de trabajo.
- Evaluación preventiva de posibles necesidades de la persona, de la cooperativa y de los/as demás asociados/as que la integran.
- Aportes para la resolución de conflictos que puedan presentarse.
- Comunicación y asesoramiento a los/as asociados/as de la cooperativa toda vez que resulte necesario.
- Asesoramiento en adaptaciones del lugar de trabajo.
- Evaluación de manera conjunta con la persona y con los/as asociados/as de la cooperativa de la retirada progresiva de los apoyos.
- Orientación y asesoramiento a los referentes vinculares de cada persona.

3. ESPACIOS PRODUCTIVOS DE CAPACITACIÓN

Los espacios productivos de capacitación constituyen instancias para el aprendizaje de los diferentes aspectos que el desarrollo de un trabajo implica.

Están destinados a aquellas personas que requieren capacitación y/o actualización en la tarea a desarrollar y que necesitan asumir de manera paulatina las responsabilidades que una instancia laboral implica.

No todas las personas deben comenzar por esta instancia.

Asientan físicamente en alguno de los dispositivos descritos en este apartado y constituyen una instancia de aproximación a los mismos.

Se trata de una instancia transicional que apunta a la integración en el emprendimiento sociolaboral o a otro dispositivo adecuado a las necesidades e intereses de cada persona.

Si bien no hay plazos de permanencia (a fin de evitar situaciones expulsivas), el objetivo es el acompañamiento para la integración en una instancia superadora. Se considera que la implementación de instancias de capacitación sin la consiguiente integración en una instancia superadora, genera situaciones de frustración.

DISPOSITIVOS DE INCLUSION HABITACIONAL

A. GENERALIDADES:

Los dispositivos y recursos habitacionales son parte de una política integral cuyo objetivo es brindar respuestas socio-sanitarias para aquellas personas con padecimiento mental que se encuentran realizando un tratamiento ambulatorio, o en condiciones de ser externadas de instituciones monovalentes de salud mental (públicas o privadas) y que no cuentan con otras posibilidades de acceso a una vivienda digna en la comunidad.

Los dispositivos habitacionales aquí presentados, son pequeñas unidades convivenciales que forman parte fundamental de la Red Integrada de Salud Mental con base en la comunidad. Se consideran estructuras intermedias, entre los cuidados del sector salud y la comunidad general. Son dispositivos promocionales de las habilidades de las personas y parte fundamental de la estrategia de rehabilitación psicosocial. La máxima autonomía posible y ejercicio de los Derechos de las personas son su principal propósito.

Los usuarios/as 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 el centro de salud más cercano al domicilio del dispositivo de inclusión habitacional.

El dispositivo deberá estar integrado al tejido comunitario, por lo que se descarta que se encuentre en zonas alejadas de la vida social. Así mismo, se descarta que estén insertos o próximos a instituciones monovalentes de salud mental.

En cada dispositivo habitacional se deberá elaborar en articulación con otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental intervinientes, la persona y sus referentes vinculares, estrategias individuales para la inclusión social que se contemplen: la promoción de las habilidades y responsabilidades, la autonomía creciente en actividades de la vida cotidiana y la promoción social, cultural y educativa.

Las mencionadas estrategias deberán ser actualizadas periódicamente, de acuerdo a una planificación pensada en el logro del mayor grado de autonomía posible de cada una de las personas que viven en el dispositivo.

El equipo de salud tendrá dependencia del hospital general, del centro de salud o será designado directamente a un programa habitacional del sector salud. La inscripción institucional y administrativa del equipo queda sujeta a decisión de cada jurisdicción, el equipo de salud nunca dependerá de las instituciones monovalentes de salud mental.

Se destaca que el dispositivo de inclusión habitacional 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. Así mismo, cada usuario/a dispone en la cotidianeidad respecto a su entrada y salida, teniendo como referencia el cuidado y respeto por las demás personas convivientes.

En cada dispositivo habitacional convivirán personas que requieran diferentes grados de apoyo y diferente tiempo de permanencia. Se implementará un sistema de apoyos flexible.

Los apoyos sociosanitarios a los cuales se hace referencia se realizarán respecto a: las actividades de la vida cotidiana, la continuidad de los tratamientos de salud necesarios, la realización de trámites, las acciones necesarias para la inclusión laboral y/o educativa, la continuidad y desarrollo de los vínculos afectivos y actividades recreativas, entre otros.

La graduación de los apoyos mencionados variará respecto a la complejidad de las intervenciones, la cantidad de integrantes del equipo de cuidados y el tiempo destinado al acompañamiento de las personas.

En cuanto al tiempo, los apoyos pueden variar desde momentos mínimos para propiciar las actividades necesarias de la vida cotidiana y los cuidados, hasta las 24 hs.

Las variaciones mencionadas se establecerán en función de las necesidades de cada persona y con el fin de promover el desarrollo del mayor grado de autonomía posible.

Respecto a la permanencia, estas estructuras pueden ser transitorias o definitivas, según la situación de cada persona.

Los dispositivos habitacionales presentarán las mismas características que una vivienda convencional, de tal manera que signifiquen un hogar para las personas que allí habiten. Contarán con las condiciones mínimas indispensables para el desarrollo de una vida digna y saludable. Además, dispondrán de una ambientación hogareña y que no deberán poseer cartel identificador que promueva la estigmatización.

Se implementarán acciones de interacción con el barrio próximo al dispositivo, para mejorar y promover la integración social de las personas con padecimiento mental.

En los casos que se evalúe necesario, se transferirán desde el sistema de salud o desde los sectores con los que realicen acuerdos, apoyos económicos o becas a las persona con padecimiento mental en situación de vulnerabilidad socioeconómica en pos de fortalecer su permanencia en la comunidad. La presente descripción no excluye iniciativas con dispositivos habitacionales de conformación mixta (usuarios/as de los servicios de salud mental y otras personas que se encuentren en situación crítica de hábitat).

B. PRESTACIONES COMUNES

- Articulación con otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental con base en la comunidad en pos de la inclusión social plena de las personas, garantizando los cuidados necesarios en cada caso.

- Articulación con los efectores de salud correspondientes para la implementación de la atención integral de la salud.

- En caso de situaciones de urgencias de salud: deberá estar en articulación con efector de la red accesible y disponible.

- Elaboración de un proyecto individualizado para la inclusión social de cada persona en conjunto con los otros efectores de la Red Integrada de Salud Mental con base en la comunidad intervinientes (en los casos en que se requiera) y con el/la usuario/a.

- Seguimiento y evaluación periódica de las estrategias consensuadas.

- Provisión de alojamiento con distintos niveles de apoyo según la necesidad de cada persona.

- Promoción de la inclusión habitacional de cada persona teniendo en cuenta su historia, sus recursos, la configuración vincular, etc.. En caso de corresponder, tener en cuenta la situación patrimonial y jurídica de cada persona y realizar el acompañamiento para las consultas y acciones legales que resulten necesarias a fin de que pueda disponer de su patrimonio.

- Acciones intersectoriales para la inclusión social.

- Acciones que apuntan a desarrollar las habilidades e intereses de cada persona.

- Acciones que promueven la autonomía de cada persona.

- Promoción de la red vincular y social de cada persona tanto respecto a los referentes afectivos históricos, como a los actuales y al desarrollo de nuevas relaciones. Propiciando, además, visitas, reuniones festivas y encuentros con referentes vinculares, cuando corresponda, de acuerdo al interés de los/as usuarios/as.

- Apoyo sociosanitario para la integración en el dispositivo habitacional y para la realización de actividades de la vida cotidiana.

- Acciones que propenden a mediar, facilitar y contribuir en la integración a la vivienda.
- Promoción de la autoorganización por parte de las personas.
- Promoción de la participación en la creación consensuada, aplicación y ajuste de las reglas o pautas de convivencia y funcionamiento cotidiano (distribución de responsabilidades y tareas fijas o rotativas, entre otras) por parte de los propios habitantes; dado que el presente dispositivo se diferencia de modalidades institucionalizadas en las que la creación y aplicación de reglas son impuestas externamente.
- Acompañamiento para la realización de actividades laborales, educativas y recreativas en la comunidad, acorde a los intereses y habilidades de cada persona.
- 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.
- Promoción de la organización de asociaciones de usuarios y familiares por los Derechos Humanos en salud mental.
- Orientación a referentes vinculares de los usuarios/as en caso de corresponder.

C. PAUTAS DE INGRESO Y EGRESO:

INGRESO:

Personas con padecimiento mental, mayores de los 16 años (teniendo en cuenta el principio de autonomía progresiva del Art. 26 del Código Civil y Comercial de la Nación), que no presenten criterio de internación y que se encuentren en algunas de las siguientes situaciones:

- Personas con padecimiento mental que poseen vivienda (ya sea propietario/a único/a o condómino) pero no pueden disponer de ella por diversos motivos.
- Personas con padecimiento mental que no tienen familia o que tienen familia pero no son recibidas por ésta o por las personas con las que convivía antes de una internación.
- Personas con padecimiento mental que por el momento no lograron el grado de autonomía suficiente para vivir solas.
- Personas con padecimiento mental con internaciones de larga data y que al momento del alta sufren los efectos de la institucionalización.
- Se requiere acuerdo y manifestación de conformidad por parte de la persona.

-No existirán restricciones según diagnóstico, ni por falta de red vincular continente, ni por situación socioeconómica. Se recuerda la importancia de la diversidad para la socialización. El dispositivo debe tener flexibilidad y adaptarse a las necesidades de las personas.

EGRESO:

Formará parte de la estrategia terapéutica consensuada para cada persona, garantizando toda vez que corresponda la continuidad de tratamiento y seguimiento en la comunidad.

-Cuando el usuario/a haya alcanzado la autonomía necesaria y la inclusión en el ámbito familiar y/o comunitario (incluyendo su situación habitacional).

-Cuando se resuelve con la persona su situación habitacional ligada al armado de una red comunitaria fortalecida y a sus ingresos económicos fehacientes.

-Voluntad de la persona de retirarse: lo cual no implica desentendimiento respecto a los cuidados que pueda necesitar.

D. CAPACIDAD:

- Se recomienda un máximo de 10.

- También se contemplarán situaciones de menor cantidad de personas convivientes.

CONFORMACIÓN DEL GRUPO CONVIVIENTE:

- Heterogeneidad en cuanto a género, tipo de padecimiento y grado de autonomía.

- Preferentemente se propiciará la mutua elección de las personas convivientes.

- Se tendrán en cuenta las singularidades de la vida de cada persona, por ejemplo las situaciones de pareja, amistad, afinidad, etc.

MODALIDAD DE PRESTACIÓN:

- Alojamiento y rehabilitación psicosocial.

- Supone la elaboración por parte del equipo interdisciplinario y la persona, de estrategias personalizadas y actualizadas periódicamente de acuerdo a la necesidad de cada una de ellas.

- La estrategia terapéutica e inclusiva es una intervención que incidiendo transversalmente en la situación de la persona pretende mejorarla propiciando el mayor grado de autonomía posible.

E. RECURSOS HUMANOS DE APOYO AL DISPOSITIVO

- Equipo interdisciplinario.
- Médico/a preferentemente psiquiatra.
- Psicólogo/a.
- Trabajador/a social.
- Enfermero/a.
- Terapista ocupacional.
- Personal con tareas de acompañamiento y cuidados con capacitación en salud mental comunitaria: operador comunitario, agente sanitario, promotor de salud, acompañante terapéutico, entre otros, según corresponda en cada jurisdicción.
- Cuando sea necesario se convocará a personal de mantenimiento.

La cantidad de profesionales y de horas de trabajo resulta de la evaluación de los apoyos requeridos para cada persona realizada por el equipo interdisciplinario, garantizando los cuidados y las acciones promocionales que sean necesarios.

Servicios Generales con los que contará el dispositivo para su funcionamiento:

Servicios generales de acuerdo a la disponibilidad local (red de provisión agua potable, red de gas natural, red eléctrica, desagües cloacales/pluviales, etc.).

Provisión de medicamentos mediante el hospital general (o institución polivalente de salud que corresponda) o el centro de salud de referencia.

Nota: Respecto al servicio de limpieza y mantenimiento y al suministro de alimentación, cada jurisdicción tomará las decisiones correspondientes atendiendo a la realidad local. Deberá lograr en cada situación el equilibrio necesario entre la promoción de la autonomía, responsabilidad y la autoorganización de las personas por un lado; y la garantía de cobertura de las necesidades básicas, por el otro. Estas decisiones se explicitarán en el acta acuerdo a realizar con cada persona.

F. RECURSOS FÍSICOS

Locales y/o áreas mínimas:

- **Habitaciones individuales y dobles:** se estiman 7,50 m² por cama, más lugar de guardado de pertenencia (placard/ropero).

Se deberán tener en cuenta situaciones en las cuales las personas desean compartir habitación como sucede, por ejemplo, en algunas amistades y en parejas; como así también aquellas que desean dormir solos.

- **Sanitarios:** se estima un baño completo cada 2 o 3 personas con receptáculo para ducha con piso antideslizante, con cortina, lavatorio, inodoro con accesorio, espejo empotrado y accesorios varios (agarraderas, toalleros, estantes, etc.).

- **Comedor / Estar:** se estima una superficie por usuario de 1,80 m².

- **Sanitario adaptado (para personas con discapacidad):** según normativa vigente. Cercano al Comedor / Estar.

- **Cocina:** con mesada con pileta profunda, alacenas, bajo mesadas, despensa, campana extractora de humo y equipamiento necesario. Superficie mínima: 9 m².

- **Depósito de alimentos:** contará con un sector con estantes para el guardado de alimentos. La superficie mínima es de 4 m².

- **Lavadero:** con pileta para lavado de ropa, mueble de guardado de ropa diferenciado en ropa limpia y ropa sucia y sector para tendido.

- **Office de limpieza / Depósito de Insumos de limpieza:** con área de guardado para elementos e insumos de limpieza. Mesada con pileta profunda. Con llave de agua para cargado de baldes a 0,50 cm del piso. La superficie mínima es de 4 m².

- **Sala de Máquinas – Mantenimiento:** el dispositivo deberá contar con una sala de máquinas con sector de mantenimiento. En los casos de ser una casa 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.).

- **Áreas descubiertas para esparcimiento:** contará con una superficie por usuario de 1,80 m².

G. EQUIPAMIENTO

- **Habitación individual y doble:** contará con la cantidad de camas, mesas de luz y accesorios necesarios según la tipología.
- **Comedor / Estar:** contará con mesa, sillas, sillones, televisión, audio, elementos de decoración.
- **Cocina:** contará con heladera y cocina.
- **Depósito de alimentos:** contará con estanterías fijas o móviles para el guardado de los alimentos.
- **Lavadero:** contará con mueble de guardado de ropa diferenciado en ropa limpia y ropa sucia, lavarropas, tender para colgar la ropa y/o secarropas.
- **Office de limpieza / Depósito de Insumos de limpieza:** con carro de limpieza y carro portabolsa. Áreas descubiertas para esparcimiento: contará con equipamiento exterior necesario según proyecto (bancos, mesas, silla, parrilla).

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS

(Ver descripción Centro de Día - ítem I de las presentes Pautas).

ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNACIÓN GENERAL (ESCIG)

SERVICIO DE SALUD MENTAL EN ESTABLECIMIENTO GENERAL DE SALUD CON INTERNACION

Servicio de Salud Mental en Institución de Salud Polivalente. De acuerdo a la legislación nacional e internacional vigente las internaciones de salud mental, deben realizarse solamente en instituciones de salud general.

A. DEFINICIÓN:

Se define como servicio de salud mental en un hospital general o polivalente/sanatorios/policlínicos como a aquel servicio que atiende la demanda interna y externa de todas las problemáticas de salud mental a través de la atención ambulatoria, la atención de las urgencias las 24 hs., la interconsulta y la internación.

La atención de la urgencia, la internación y el tratamiento ambulatorio, se desarrollará de manera articulada.

Atiende a la población de todas las edades: niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores. En el caso de niñas, niños y adolescentes se trabajará en el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño, lo establecido para niñas, niños y adolescentes en el Código Civil y Comercial de la Nación y la Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

El servicio de salud mental deberá estar integrado a la estructura edilicia del establecimiento de salud, al igual que las otras clínicas básicas.

Este Servicio puede constituirse en puerta de entrada al sistema de salud en las situaciones de atención en crisis o a través de sus servicios de consulta externa.

(En caso de que la institución polivalente cuente con prestaciones ambulatorias y/o de urgencia pero no disponga de camas de internación, este dispositivo será nominado como “Unidad ambulatoria de Salud Mental” y/o “Unidad de Urgencias de Salud Mental”).

B. PAUTAS DE INGRESO Y EGRESO:

INGRESO GENERAL:

- Personas con padecimiento mental. Recibirá y brindará respuesta a todas las problemáticas de salud mental de las personas de todas las edades.

En el caso de los Hospital Generales Pediátricos su cobertura será hasta los 18 años.

EGRESO GENERAL:

- Cuando se han alcanzado los objetivos propuestos del tratamiento según la prestación de que se trate. Estos objetivos serán elaborados y revisados por el equipo interdisciplinario en conjunto con la persona y sus referentes vinculares. El alta hospitalaria se realizará en el marco de una estrategia territorial de sostén en la comunidad e inclusión en la Red Integrada de Salud Mental con la modalidad que corresponda.

INGRESO AL SERVICIO DE INTERNACIÓN:

- Personas en situación de riesgo cierto e inminente. Internación voluntaria o involuntaria con las garantías y procedimientos establecidos en la Ley nacional N° 26.657 y su decreto reglamentario 603/13.

En el caso de los Hospital Generales Pediátricos el ingreso será hasta los 18 años.

En los demás Hospitales Generales la internación de niñas, niños y adolescentes se realizará en el Servicio de Pediatría y de Adolescencia respectivamente, según jurisdicción. Niñas, niños y adolescentes no permanecerán internados/as con personas adultas.

La internación de niñas, niños y adolescentes se realizará con algún/a referente vincular. Sin perjuicio de ello, la ausencia de referente no implicará la negación de la prestación.

EGRESO DEL SERVICIO DE INTERNACIÓN:

- Cuando haya cesado el criterio de internación. El tiempo de la misma será lo más breve posible, acorde a la necesidad del caso, y de acuerdo a los criterios establecidos por la ley nacional vigente. El egreso será parte de la estrategia terapéutica y se realizará garantizando la continuidad de cuidados

ambulatorios que la situación de cada persona requiera. Cada persona egresa con un plan de tratamiento.

C. MEDIDAS DE PROTECCIÓN:

- No dejar a la persona aislada. Garantizar el acompañamiento que cada persona requiera.
- No dejar al alcance elementos potencialmente riesgosos (armas, bisturí, elementos corto punzantes, medicamentos, etc.) además se debe prestar atención a que las personas internadas no tengan consigo dichos elementos.
- Protección de ventanas/ salidas al exterior según código de edificación.

D. PRESTACIONES:

- Atención interdisciplinaria de las urgencias durante las 24 hs.
- Internación. Ajustada a los lineamientos establecidos por la Ley nacional de Salud Mental N° 26.657 y su decreto reglamentario 603/13.
- Atención de la demanda espontánea.
- Atención ambulatoria programada.
- Interconsulta.
- Articulación para la atención integral de salud de cada persona para garantizar el derecho a la salud.
- Evaluación diagnóstica situacional e integral. Incluye evaluación clínica.
- Elaboración de plan terapéutico individual para cada persona con su participación y la de los referentes vinculares que correspondan.
- Se convocarán a los efectores de la Red Integrada de Salud Mental pertinentes y se realizarán las articulaciones intersectoriales correspondientes.
- Articulación con los equipos de salud que venían atendiendo previamente a la persona, en caso de existir, para la continuidad de tratamiento en pos del trabajo conjunto con el equipo de internación.
- Implementación de los apoyos sociosanitarios que correspondan a la situación de cada persona.
- Se convocará la participación de los referentes vinculares de cada usuario/a de acuerdo a la singularidad de cada caso.

- Promoción y preservación de la red vincular de cada persona.
- Restitución de la red vincular en los casos en los que corresponda.
- Apoyos sociosanitarios para los referentes vinculares de los/as usuarios/as.
- Psicoterapia individual y grupal.
- Tratamiento psicofarmacológico.
- Cuidados de enfermería.
- Desintoxicación.
- Acompañamiento terapéutico.
- Intervenciones para la inclusión educacional: sostén en el sistema educativo o trabajo para su integración.
- Intervenciones para la inclusión sociolaboral: trabajo para la inclusión laboral de cada persona según sus necesidades o para el sostén de una ocupación, trabajo o empleo que ya posee; teniendo en cuenta que la situación de desempleo es un factor de riesgo para la salud mental.
- Intervenciones para el acceso al derecho al hábitat, teniendo en cuenta que la falta de vivienda es un factor de riesgo para la salud mental.
- Intervenciones para facilitar el acceso a la justicia en las situaciones que se requiera.
- Intervenciones para la promoción, protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes.
- Todas aquellas articulaciones intersectoriales necesarias para la inclusión social y rehabilitación psicosocial
- Atención domiciliaria y seguimiento, en articulación con los efectores de la Red Integrada de Salud Mental y las instituciones de la comunidad que correspondan a la situación de cada persona.
- Atención de la urgencia en domicilio las 24 hs.
- Orientación en salud mental: presencial o a distancia. Individual, familiar o grupal.
- Acciones de Promoción de la salud.

- Promoción, orientación y capacitación para jardines materno parentales, jardines de infantes, escuela primaria y secundaria a fin de evitar la exclusión y la estigmatización de niñas, niños y adolescentes del sistema educativo.
- Acciones de prevención de los padecimientos mentales.
- Capacitación, supervisión y apoyo para los equipos de salud de los otros efectores de la red y actores comunitarios.
- Sensibilización y capacitación a los/as trabajadores/as de los otros servicios del hospital general en pos de la incorporación del componente salud mental en la salud general y de la promoción de prácticas interdisciplinarias. Capacitación en servicio: acompañamiento y fortalecimiento.
- Capacitación permanente.
- Promover y apoyar la organización de usuarios y familiares por los derechos en salud mental.

E. RECURSO HUMANO:

Recurso humano requerido:

- Médico/a, preferentemente psiquiatra.
- Psicóloga/o.
- Trabajador/a social.
- Enfermero/a.

En el caso de internación de niñas, niños y adolescentes:

- Médico/a psiquiatra con formación infanto juvenil, pediatra o médico/a generalista o Médico/a de Familia.
- Psicólogo/a con formación infanto juvenil.

Recurso humano recomendado:

- Terapeuta Ocupacional.
- Musicoterapeuta.

- Agente sanitario, operador/a de salud mental, acompañante terapéutico, promotor/a de salud, usuarios y/o familiares.
- Psicopedagoga/o.

Equipo específico de Guardia:

- Médico/a, preferentemente psiquiatra.
- Psicóloga/o.
- Enfermera/o.
- Trabajador/a Social.
- Médica/o toxicóloga/o (disponible en la Red de Servicios).
- El equipo de salud mental deberá contar con disponibilidad para abordaje en territorio del área de referencia.
- Se trabajará mediante la conformación de equipos interdisciplinarios. Los mismos incluirán a usuarios/as y familiares.

Personal disponible en el Hospital General:

- Servicio Legal.
- Dirección y Administración.
- Servicio de Información (Estadísticas).
- Personal de limpieza/ mucama.
- Personal de Cocina.
- Servicio de Lavadero.
- Personal de mantenimiento.

Frecuencia de Atención en Guardia:

- Permanente las 24 horas.

Servicios Generales con los que deberá contar el dispositivo para su funcionamiento:

- Servicios Generales (luz, gas, agua, calefacción, etc.).
- Servicio de limpieza y mantenimiento.
- Suministro de alimentación.
- Provisión de medicamentos. Disponibilidad de toda la variedad de psicofármacos.

Servicios con los que debe contar el Hospital General para el correcto funcionamiento del Servicio de Salud Mental:

- Servicio de Internación General (camas destinadas para desintoxicación).
- Servicio de Laboratorio.
- Servicio de Farmacia.
- Servicio de Anatomía Patológica.
- Servicio de Información (estadísticas).
- Dirección y Administración.
- Cocina.
- Lavadero.
- Limpieza.
- Abastecimiento.
- Depósito.
- Mantenimiento.
- Móvil /Traslado.

Accesos y Circulaciones:

- El Servicio de Salud Mental debe estar integrado al resto de los Servicios del Hospital.
- El Servicio de Salud Mental debe contar con el mismo tipo de control de acceso que los otros servicios del hospital.
- Las salas de espera de niños/as será independiente de la sala de espera de adultos.

F. RECURSOS FÍSICOS:

Locales y/o áreas mínimas:

1. ATENCIÓN AMBULATORIA PROGRAMADA – CONSULTORIOS EXTERNOS.

- **Consultorio de atención individual:** para la atención y/o tratamientos individuales a cargo de un profesional.

- **Consultorio tipo box para entrevista:** 9m² (lado mínimo 2,50m).

- **Consultorio con área de entrevista y examen:** 11m² (lado mínimo 2,50m).

- **Consultorio de atención grupal:** para la atención y/o tratamientos grupales a cargo de equipo de salud. Contará con una superficie mínima de 12 m².

- **Salón de Usos Múltiples (optativo):** para actividades grupales. Se calcula 1,80 m² por usuario.

- **Secretaría:** disponible en el Servicio de Atención Ambulatoria Programada - Consultorios Externos del Hospital. Con o sin ventanilla para recepción de usuario/a/s y para tareas administrativas y/o estadísticas. Puede compartirse con otros servicios. Contará con 6m² de superficie mínima u 8m² de superficie recomendable.

- **Sala de Espera (disponible en el Servicio de Atención Ambulatoria Programada - Consultorios Externos del Hospital):** para adultos, el módulo por usuario/a/acompañante de espera es de 1m². Para niños/as con acompañante, el módulo por espera será de 2m² y contemplará área pasiva para acompañante (silla) y área activa para niños/as (espacio de juego). Contará con una superficie mínima de 10m².

- **Sala de reuniones de profesionales** (disponible en el Servicio de Atención Ambulatoria Programada).

- **Consultorios Externos del Hospital):** para reuniones de equipos, ateneos. Se puede compartir con otros servicios del establecimiento. Contará con una superficie mínima de 9 m² para 6 personas, o de 12 m² para 8 personas.

- **Oficina para Conducción / Jefatura (disponible en el establecimiento):** área de trabajo con escritorio, 3 sillas y mueble archivo. Superficie mínima 10 m2 con lado mín. de 3 m.
- **Farmacia:** disponible en el establecimiento.
- **Office de limpieza:** disponible en el Servicio de Atención Ambulatoria Programada.
- **Sanitario Público anexo a la Sala de espera:** disponible en el Servicio de Atención Ambulatoria Programada.
- **Sanitario de personal:** disponible en el Servicio de Atención Ambulatoria Programada - Consultorios Externos del Hospital.
- **Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios):** disponible en el Establecimiento. Destinado al almacenamiento transitorio de aquellos desechos o elementos materiales comunes.
- **Depósito de Residuos Biopatogénicos:** disponible en el Establecimiento.

2. ATENCIÓN AMBULATORIA URGENCIA – GUARDIA.

- **Consultorio de atención individual:** para la atención y/o tratamientos individuales a cargo de un profesional.

- **Consultorio tipo box para entrevista:** 9m2 (lado mínimo 2,50m).

- **Consultorio con área de entrevista y examen:** 11m2 (lado mínimo 2,50m).

- **Secretaría:** disponible en el Servicio de Atención Ambulatoria Urgencia del Hospital. Con o sin ventanilla para recepción de usuario/as y para tareas administrativas y/o estadísticas.
- **Sala de Espera:** disponible en el Servicio de Atención Ambulatoria de Urgencias del Hospital.
- **Farmacia:** disponible en el establecimiento.
- **Office de limpieza:** disponible en el Servicio de Atención Ambulatoria Urgencia del Hospital.
- **Sanitario Público anexo a la Sala de espera:** Disponible en el Servicio de Atención Ambulatoria de Urgencia del Hospital.
- **Sanitario de personal:** disponible en el Servicio de Atención Ambulatoria de Urgencia del Hospital.

- **Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios):** disponible en el Establecimiento.
- **Depósito de Residuos Biopatogénicos:** disponible en el Establecimiento.

3. SERVICIO DE INTERNACIÓN

El sector internación de salud mental deberá estar integrado a la estructura edilicia del establecimiento.

La internación podrá realizarse en sala propia de salud mental o con cupo garantizado en sala de internación general o en las salas que correspondan según jurisdicción.

En caso de sala propia, no deberá exceder el porcentaje del 10% de las camas totales del hospital.

En caso de cupo, se establecerá un porcentaje mínimo de camas disponibles para salud mental de un 5% de las camas totales del hospital.

Se deberá contemplar siempre la accesibilidad y el espacio para un/a acompañante, principalmente en el caso de niñas, niños y adolescentes.

- **Consultorio de atención individual:** para la atención y/o tratamientos individuales a cargo de un profesional.

- **Consultorio tipo box para entrevista:** 9m² (lado mínimo 2,50m).

- **Consultorio con área de entrevista y examen:** 11m² (lado mínimo 2,50m).

- **Consultorio de atención grupal:** para la atención y/o tratamientos grupales a cargo de un profesional. Contará con una superficie mínima de 12 m².

- **Habitación de hasta 3 camas (recomendable: 1 a 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.

- **Salón de Usos Múltiples:** para actividades grupales. Se calcula 1,80 m² por usuario.

- **Secretaría:** Con o sin ventanilla para recepción de usuario/as y para tareas administrativas y/o estadísticas. Puede compartirse con otros servicios del establecimiento.

- **Sala de Espera** (puede compartir con otros servicios de internación del Hospital).

- **Sala de reuniones de profesionales:** para reuniones de equipos, ateneos.
- **Oficina para Conducción / Jefatura** (disponible en el establecimiento).
- **Oficina para reuniones con familiares:** se puede compartir con otros Servicios de Internación del establecimiento.
- **Supervisión de Enfermería:** son áreas destinadas al registro de cuidados y tratamientos de los usuarios/as. Con área de trabajo (escritorio y sillas) y área de archivo.
- **Enfermería:**
 - Office de Enfermería Limpio (abastecimiento y procesamientos periféricos limpios):** área destinada al procesamiento y almacenamiento de elementos limpios. Mesada con pileta, mueble bajo mesada y alacena.
 - Office Sucio (abastecimiento y procesamientos periféricos sucio):** área destinada al procesamiento y almacenamiento de elementos sucios.
 - **Servicio sanitario - Cuarto séptico:** para lavado y depósito transitorio de orinales y chatas. En relación directa con la enfermería.
 - **Sanitario para personal.**
 - **Habitación de guardia.**
 - **Depósito:** destinado al almacenamiento transitorio o definitivo de elementos cuyo uso es indistinto.
 - **Depósito de equipos:** destinado al estacionamiento transitorio de equipos médicos.
 - **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:** se puede compartir con otros Servicios de internación del establecimiento.

G. EQUIPAMIENTO:

1. ATENCIÓN AMBULATORIA PROGRAMADA – CONSULTORIOS.

- **Consultorio de atención individual:** contará con escritorio, sillas, cesto, balanza, estetoscopio, termómetro, tensiómetro, negatoscopio, camilla con escalera, mueble con cerradura para el guardado de medicación. En el caso que el consultorio sea para la atención de niños/as también incluirá: mesa y sillas infantiles, kit de material lúdico y didáctico, material de librería y juguetes.

- **Consultorio de atención grupal:** contará con escritorio, sillas, cesto. En el caso que el consultorio sea para la atención de niños/as también incluirá: mesa y sillas infantiles, kit de material lúdico y didáctico, material de librería y juguetes.

- **Salón de Usos Múltiples:** contará con mesas, sillas, cesto y pizarra.

- **Secretaría:** contará con mostrador, escritorio, sillas, cesto, perchero, mueble de guardado de historias clínicas.

- **Sala de Espera:** contará con tándem de sillas, mesa baja, perchero y cesto.

- **Área de Juegos para niños/as:** contará con mesa y sillas infantiles, kit de material lúdico y didáctico, material de librería y juguetes.

- **Sala de reuniones para profesionales:** contará con mesa, sillas, mueble de guardado, cesto, pizarra. Negatoscopio.

- **Oficina para Conducción / Jefatura del Servicio:** contará con escritorio, sillas, pizarra y cesto.

- **Farmacia:** disponible en el establecimiento. Contará con mueble ordenador para medicamentos con cerradura. Heladera con cerradura.

- **Office de limpieza:** contará con carro de limpieza, carro porta bolsa.

- **Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios):** contará con contenedores según normativa.

- **Depósito de Residuos Biopatogénicos:** contará con contenedores según normativa.

2. ATENCIÓN AMBULATORIA URGENCIA – GUARDIA.

- **Consultorio de atención individual:** contará con escritorio, sillas, cesto, balanza. Para la atención médica: estetoscopio, termómetro, tensiómetro, camilla. En el caso que el consultorio sea para la atención de niños/as también incluirá: mesa y sillas infantiles, kit de material lúdico y didáctico, material de librería y juguetes.

- **Secretaría:** contará con mostrador, escritorio, sillas, perchero, cesto, mueble de guardado de historias clínicas.
- **Sala de espera:** tándem de sillas, mesa baja, perchero y cesto.
- **Farmacia:** disponible en el establecimiento. Contará con mueble ordenador para medicamentos con cerradura. Heladera con cerradura.
- **Office de limpieza:** contará con carro de limpieza, carro porta bolsa.
- **Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios):** contará con contenedores según normativa.
- **Depósito de Residuos Biopatogénicos:** contará con contenedores según normativa.

3. SERVICIO DE INTERNACIÓN.

- **Consultorio de atención individual:** contará con escritorio, sillas, cesto, balanza, estetoscopio, termómetro, tensiómetro, negatoscopio, camilla con escalera, mueble con cerradura para el guardado de medicación. En el caso que el consultorio sea para la atención de niños/as también incluirá: mesa y sillas infantiles, kit de material lúdico y didáctico, material de librería y juguetes.
- **Consultorio de atención grupal:** contará con escritorio, sillas, cesto. En el caso que el consultorio sea para la atención de niños/as también incluirá: mesa y sillas infantiles, kit de material lúdico y didáctico, material de librería y juguetes.
- **Habitación de hasta 3 camas con sanitario adaptado:** contará con cama de internación, mesa de luz, sillón para acompañante, porta suero.
En la circulación general de las habitaciones, se deberá incluir teléfono gratuito y de libre acceso para uso de las personas internadas.
- **Salón de Usos Múltiples:** contará con mesa, sillas apilables y cesto. Incluirá sector para guardado de materiales.
- **Secretaría:** contará con ventanilla/mostrador, escritorio, cesto, sillas, perchero y mueble de guardado transitorio de historias clínicas con cerradura.
- **Sala de Espera:** contará con tándem de sillas, mesa baja, perchero y cesto.
- **Sala de reuniones para profesionales:** contará con mesa, sillas, mueble de guardado, cesto, pizarra. Negatoscopio.
- **Oficina para Conducción / Jefatura:** con escritorio, sillas y muebles de guardado.

- **Oficina para reunión con Familiares:** contará con mesa, sillas y cesto.
- **Supervisión de Enfermería:** contará con mesa, sillas, armario con cerradura, carro de historias clínicas, panel de información y cesto.
- **Enfermería:**
 - Office de Enfermería Limpio (Abastecimiento y Procesamientos Periféricos Limpios):** contará con mueble para medicación con cerradura, heladera con cerradura, mueble con estantes, carro de transporte de material.
 - Office Sucio (Abastecimiento y Procesamientos Periféricos Sucio):** contará con mueble con estantes, sillas soporte para bolsas de residuos, carro de transporte de material.
- **Habitación de guardia:** contará con cama y mesa de luz.
- **Depósito:** contará con estantes.
- **Depósito de Medicamentos:** contará con mueble ordenador para medicamentos con cerradura. Heladera con cerradura. Se puede incluir en el Office limpio de la Enfermería.
- **Office de Alimentación:** con anafe y heladera bajo mesada.
- **Office de limpieza:** contará con carro de limpieza, carro portabolsa.
- **Depósito de Residuos Comunes (domiciliarios):** contará con contenedores según normativa.
- **Depósito de Residuos Biopatogénicos:** contará con contenedores según normativa.

H. CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS GENERALES:

Respetarán las normas vigentes para establecimientos asistenciales con internación.

REQUISITOS DE CERTIFICACION DEL PERSONAL DIRECTIVO DE ESTABLECIMIENTO/SERVICIO DE SALUD MENTAL

Profesional del campo de la Salud Mental habilitado por autoridad competente de acuerdo a las reglamentaciones vigentes en la jurisdicción, con formación en gestión y administración de servicios de salud validada por autoridad competente.

Los requerimientos que se plantean a continuación pueden ser indicativos, pero deben estar armonizados con las incumbencias que se establecen para las carreras de grado que conforman el equipo interdisciplinario de salud mental.

- Poseer formación en administración y/o gestión en salud/salud mental (curso de no menos de 250 hs). Realización de al menos un curso anual de capacitación y actualización específico de no menos de 250 horas en salud en institución estatal o privada reconocida por las autoridad pertinente.

- Acreditar experiencia no menor a 5 años en servicios de salud mental.

Funciones de la Dirección de establecimiento:

- Tener a su cargo las demás Direcciones y Jefaturas de la institución, en caso que hubiera.

- Implementar el/los Programas de Atención de acuerdo a la normativa vigente y establecidos por autoridad jurisdiccional competente.

- Gestionar, administrar, organizar, supervisar y evaluar el conjunto de los recursos humanos, materiales y económicos con los que se cuenta.

- Coordinar la actividad docente (formación y capacitación) y de investigación que se realiza.

- Cuando el Director no está presente, asume funciones ejecutivas un Subrogante o subdirector previamente designado para tal función.

ANTECEDENTES LEGALES

- Declaración de Caracas (Reestructuración de la atención psiquiátrica), Adoptada en Caracas, Venezuela, el 14 de noviembre de 1990 por la Conferencia sobre la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina dentro de los Sistemas Locales de Salud (SILOS) convocada por la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).
- Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental. Adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 46/119, de 17 de diciembre de 1991.
- OMS: Diez Principios básicos de las Normas para la Atención de la Salud Mental.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Recomendación 818 (1977) sobre la situación de los enfermos mentales, Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa (29º sesión ordinaria).
- Recomendación Nº R (83) 2 del Comité de Ministros del Consejo Europeo a los Estados Miembros sobre la protección legal de las personas que padecen trastornos mentales, internados como usuario/as involuntarios (adoptada por el Comité de Ministros el 22/2/83).
- Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657 y su decreto reglamentario 603/2013.
- Ley Nacional 24.314 de Sistema de Protección integral de los discapacitados - Accesibilidad de personas con movilidad reducida.
- Ley Nº 17.132 de Ejercicio de la Medicina, Odontología y sus Actividades de Colaboración.
- Ley Nº 23.277 Psicología. Normas para el ejercicio de la profesión.
- Ley del Ejercicio de la Enfermería Nº 24.004 y su Decreto reglamentario Nº 2497/93.
- Ley Nº 27.051. Ley Nacional de Ejercicio de la profesión de terapeutas ocupacionales, terapeutas ocupacionales y licenciados en terapia ocupacional.
- Ley 448/00 de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires.
- Ley 1-0536/2006 de la Provincia de San Luis sobre institucionalización de enfermos mentales.
- Ley 2440/91 de la Provincia de Río Negro sobre régimen para la atención y tratamiento de personas con sufrimiento mental.
- Ley 384 de la provincia de Chubut.

- Ley 8806/94 y Decreto 5041/98 de la Provincia de Entre Ríos.
- Ley 6302/84 de la Provincia de Salta.
- Ley 10772/91 de la Provincia de Santa Fe.
- Ley 6976/00 de la Provincia de San Juan.
- Ley 8388/73 de la Provincia de Buenos Aires.
- Res. 245/98: Plan Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud de la Nación.
- Res. Ministerial 431/00: Normas de Organización y funcionamiento de Consultorios de unidades de Atención de la salud.
- Resolución Ministerial N° 194 / 95 "Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería en establecimientos de Atención Médica".
- Resolución Ministerial N° 1328/2006 "Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad".
- Resolución Ministerial N° 41/2001 "Directriz de Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Internación de Servicios de Salud".
- Lineamientos para la atención del consumo excesivo episódico de alcohol, MSAL 2012.
- Lineamientos para la atención de la urgencia en salud mental, MSAL 2013.
- Plan Nacional de Salud Mental de Argentina (2013).
- Plan Nacional de Salud Mental de Uruguay (2003).
- Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría de Chile (2001).
- Convención sobre los Derechos del Niño (1989).
- Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (2006).
- Resolución N° 893 del Programa de Emprendimientos Sociales de CABA.
- Programa Ocupacional Laboral de la provincia de Chubut (2015).

**Estas Pautas para la Organización y
Funcionamiento de Dispositivos de Salud Mental
fueron aprobadas por:**

RESOLUCIÓN N° 2019/715

De la Secretaria de Gobierno de Salud del Ministerio
de Salud y Desarrollo Social de la Nación.

RESOLUCIÓN N° 2019/715

CONSIDERANDO:

Que mediante el EX-2019-04452567- -APN-DD#MSYDS del Registro del MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL se busca la aprobación de las PAUTAS PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL, las cuales no establecen un marco regulatorio obligatorio, sino que constituyen recomendaciones y sugerencias para ser adheridas y analizadas por las jurisdicciones en pos de la generación de políticas públicas en Salud Mental conforme los máximos estándares éticos y científicos en la materia.

Que el 2 de diciembre del año 2010 se promulgó la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, reglamentada por Decreto N° 603 de fecha 28 de mayo de 2013, publicado en el Boletín Oficial del 29 de mayo de 2013.

Que la Ley Nacional de Salud Mental se inscribe entre las políticas que ha asumido la REPÚBLICA ARGENTINA para ampliar los derechos de sus ciudadanos, en el marco del respeto irrestricto por los Derechos Humanos.

Que el artículo 27 de la Ley Nacional de Salud Mental indica que “Queda prohibida por la presente ley la creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes, públicos o privados. En el caso de los ya existentes se deben adaptar a los objetivos y principios expuestos, hasta su sustitución definitiva por los dispositivos alternativos. Esta adaptación y sustitución en ningún caso puede significar reducción de personal ni merma en los derechos adquiridos de los mismos”.

Que siendo el hoy MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL la autoridad de aplicación de la citada Ley, por su especificidad, la SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD es la llamada a entender en todo lo inherente a la salud de la población, y a la promoción de conductas saludables de la comunidad.

Que el Artículo 34 encomienda a la Autoridad de Aplicación el deber promover, en consulta con la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación y con la colaboración de las jurisdicciones, el desarrollo de estándares de habilitación y supervisión periódica de los servicios de salud mental públicos y privados.

Que con el dictado de la Decisión Administrativa N° 307/2018 de la JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS se ha aprobado la ESTRUCTURA ORGANIZATIVA del entonces MINISTERIO DE SALUD y se ha establecido que la RESPONSABILIDAD PRIMARIA de la DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES es: “Gestionar las redes locales, regionales y nacionales ordenadas según criterios de riesgo, que contemplen el desarrollo adecuado de los recursos para la atención primaria de salud mental y de las adicciones, articulando los diferentes niveles y estableciendo mecanismos de referencia y contrarreferencia que permitan y normaticen su empleo y disponibilidad para toda la población”.

Que dicha decisión administrativa establece entre las acciones propias de la DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES: “

1. Integrar las políticas de salud mental y tratamiento de las adicciones en las políticas generales de salud propuestas por el Ministerio, procurando fortalecer las capacidades institucionales que permitan propiciar accesibilidad a los servicios de salud mental.
2. Elaborar principios rectores en materia de atención primaria de la salud mental y los tratamientos de las adicciones, desde una perspectiva respetuosa de los derechos humanos y las garantías individuales de las personas, con criterio interdisciplinario y priorizando la participación y acompañamiento familiar y comunitario.
3. Diseñar acciones tendientes a la unificación de criterios sobre las mejores formas de atención psiquiátrica y propiciar las transformaciones que fueran necesarias, así como la incorporación de los mismos en las instancias de formación y capacitación profesional”.

Que el Decreto N° 603/13, establece en la reglamentación del artículo 27 que la Autoridad de Aplicación en conjunto con los responsables de las jurisdicciones, en particular de aquellas que tengan en su territorio dispositivos monovalentes, deberán desarrollar para cada uno de ellos proyectos de adecuación y sustitución por dispositivos comunitarios con plazos y metas establecidas.

Que la presentación de tales proyectos y el cumplimiento efectivo de las metas en los plazos establecidos, será requisito indispensable para acceder a la asistencia técnica y financiera que la Autoridad de Aplicación nacional disponga, por ello el personal deberá ser capacitado y destinado a los dispositivos sustitutivos en funciones acordes a su capacidad e idoneidad.

Que el Artículo 27 del Decreto N° 603/13 establece que “...La adaptación prevista deberá contemplar la desconcentración gradual de los recursos materiales, humanos y de insumos y fármacos, hasta la redistribución total de los mismos en la red de servicios con base en la comunidad.” ... “La implementación de este lineamiento no irá en detrimento de las personas internadas, las cuales deberán recibir una atención acorde a los máximos estándares éticos, técnicos y humanitarios en salud mental vigentes.”

Que las PAUTAS PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL, han contado con aportes del CONSEJO CONSULTIVO HONORARIO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES creado por el Artículo 2° del Decreto N° 603/13, del cual intervienen organizaciones de la sociedad civil, tales como organizaciones de usuarios y familiares, sindicatos de trabajadores de la salud mental, colegios y asociaciones de profesionales, espacios académicos y organismos de derechos humanos.

Que asimismo han sido aprobadas por unanimidad por el plenario del ÓRGANO DE REVISIÓN, conforme su Resolución SE 5/18, el Órgano ha sido creado por el artículo 38 de la Ley N° 26.657, del cual participan representantes del entonces Ministerio de Salud, de la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación, del Ministerio Público de la Defensa, de asociaciones de usuarios y familiares del sistema de salud, de los profesionales y otros trabajadores de la salud y organizaciones no gubernamentales abocadas a la defensa de los derechos humanos, también ha sido considerada por

la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS), cada instancia en que tomo intervención, previa reuniones de los equipos técnicos de trabajo, asegurando de esa forma la participación de todas las áreas involucradas en el Sector Salud Mental.

Que las políticas de Salud tienen por objetivo primero y prioritario asegurar el acceso de todos los habitantes de la Nación a los Servicios de Salud, entendiendo por tales al conjunto de los recursos y acciones de carácter promocional, preventivo, asistencial y de rehabilitación, sean éstos de carácter público estatal, no estatal o privados; con fuerte énfasis en el primer nivel de atención de la salud.

Que las PAUTAS han sido desarrolladas en base máximos estándares éticos, técnicos y humanitarios en salud mental vigentes en virtud de lo cual, resulta conveniente llamar a la adhesión de las jurisdicciones y de los sistemas de la Seguridad Social a las presentes pautas, cumpliendo así con los objetivos especificados en el Artículo 3° del Decreto N° 828/2006, adjudicados a la SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD conforme el Decreto N° 802/18, respecto a su rol de rectoría en tanto entiende en la planificación global del sector salud y en la coordinación con las autoridades sanitarias de las jurisdicciones provinciales y del Gobierno Autónomo de la Ciudad de Buenos Aires, con el fin de implementar un Sistema Federal de Salud, consensuado y que cuente con la suficiente viabilidad social; e interviene en la elaboración y ejecución de programas integrados de seguridad social en los aspectos relacionados con la salud.

Que han tomado la intervención de su competencia el Órgano de Revisión y el Consejo Consultivo Honorario.

Que la DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES, la SUBSECRETARÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, y LA SECRETARÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y CONTROL DE RIESGOS han tomado la intervención de su competencia y consideran de suma importancia la aprobación de las PAUTAS PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL en pos del cumplimiento e implementación de la Ley Nacional de Salud Mental.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa conforme lo dispuesto en la Planilla Anexa al Artículo 20 del Decreto N° 802/18.

Por ello,

EL SECRETARIO DE GOBIERNO DE SALUD RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Apruébanse las PAUTAS PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL que como ANEXO I (IF-2019-37856526-APNDNSMA# MSYDS) forma parte integrante de la presente resolución. Las referidas no establecen un marco regulatorio obligatorio, sino que deben ser consideradas recomendaciones y sugerencias en pos de la generación de políticas públicas en Salud Mental conforme los máximos estándares en la materia.

ARTÍCULO 2º.- Invítase a las jurisdicciones provinciales y a la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES a adherir a la presente.

ARTÍCULO 3º.- Invítase a los establecimientos universitarios, y de la seguridad social a adherir a las Pautas aprobadas en el Artículo 1 de la presente.

ARTÍCULO 4º.- Comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/206363/20190426>

