

ANEXO



MARIA VIVIANA BRUNO
ESCRIBANA AUXILIAR
Escribanía General de Gobierno
PROVINCIA DE MENDOZA

CONVENIO
DEPARTAMENTO PRESTACIONAL PARA REHABILITACIÓN, ADAPTACIÓN Y VIDA
INDEPENDIENTE
DIVISIÓN SISTEMAS DE CONTENCIÓN FAMILIAR Y SOCIO COMUNITARIA
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Entre el Ministerio de Salud y Deportes representado en este acto por el Lic. RODOLFO MONTERO, con domicilio legal en calle Peltier N° 351 5° Piso de Ciudad, Mendoza en adelante el MINISTERIO, por una parte y la Entidad "ASOCIACION CIVIL VIVIR Y CRECER" con Personería Jurídica N° 968/2003, representada por el Sr. ADROVER, JAIME JAVIER D.N.I. N° 25.935.238 con domicilio legal en Sánchez N° 6766 - Colonia Segovia - Guaymallén - Mendoza, en adelante la ENTIDAD, por la otra parte, acuerdan celebrar el presente convenio sujetándose a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: La ENTIDAD se compromete a recibir en los inmuebles que ocupa, situados respectivamente en Sánchez N° 6766 - Colonia Segovia - Guaymallén - Mendoza y Buenos Vecinos 7017 - Colonia Segovia - Guaymallén - Mendoza, a personas con discapacidad las cuales serán evaluadas, derivadas y controladas por el Departamento Prestacional para Rehabilitación, Adaptación y Vida Independiente - División Sistemas de Contención Familiar y Socio Comunitaria, dependiente de la Dirección de Atención a las Personas con Discapacidad.

SEGUNDA: La Entidad realizará la admisión conforme a criterios acordados con el MINISTERIO, el resultado de dicha evaluación deberá contener objetivos de abordaje en caso de ser afirmativa, o explicitar los motivos de su denegatoria. La ENTIDAD se compromete a proporcionar, a través de la modalidad de Albergue e Internación, las siguientes prestaciones: alimentación, calzado y vestimenta adecuados, recreación, tratamiento y control psiquiátrico, terapéutico, nutricional y médico clínico a las personas, derivadas según los criterios técnicos y sociales del Departamento Prestacional para Rehabilitación, Adaptación y Vida Independiente - División Sistemas de Contención Familiar y Socio Comunitaria -, de manera de garantizar la calidad de vida de dichas personas. La ENTIDAD recibirá hasta un máximo de treinta y nueve (39) personas derivadas, quedando la entidad obligada a conservar la disponibilidad del cupo acordado en el presente convenio. Se hace la aclaración que de acuerdo a la demanda social se realizará la correspondiente derivación a cualquiera de las dos sedes que posee la ENTIDAD ya sea en la sede ubicada en Sánchez N° 6766 - Colonia Segovia - Guaymallén - Mendoza con un cupo máximo de catorce (14) o en su sede ubicada en Buenos Vecinos N° 7017 - Colonia Segovia - Guaymallén - Mendoza con un cupo máximo de veinticinco (25). Siendo falta grave y motivo de rescisión del presente convenio, la utilización por parte de la ENTIDAD de las vacantes que por este convenio se obliga a tener disponibles, independientemente de la utilización o no por parte del MINISTERIO.

TERCERA: La ENTIDAD se obliga a informar por escrito al Departamento Prestacional para Rehabilitación, Adaptación y Vida Independiente - División Sistemas de Contención Familiar y Socio Comunitaria-, cualquier traslado de residentes de un domicilio a otro fundamentando tal decisión, como así también toda novedad que se produzca vinculada a las personas derivadas, en el término de 24 hs. de producida la misma, salvo en casos de gravedad en cuyo caso la comunicación deberá ser inmediata. De igual modo, la ENTIDAD, se compromete a suministrar toda la información que en cualquier momento se le requiera relacionada con el ejercicio de sus obligaciones.

CUARTA: Para el caso del fallecimiento de un residente, La ENTIDAD deberá aplicar el Protocolo de Intervención acordado con la Dirección de Atención a las Personas con Discapacidad, a los efectos de asegurar la inmediata provisión del servicio de sepelio. (VER ANEXO I - A ADJUNTO)

Para el caso de detección de una situación de abuso hacia un residente, la ENTIDAD deberá, inmediatamente, activar los dispositivos de denuncia y resguardo previstos en el protocolo de abordaje previamente propuesto y acordado con la Dirección de Atención a las Personas con Discapacidad. (VER ANEXO I - B ADJUNTO)

Para el caso de internación hospitalaria, que supere los 30 días, corresponderá la baja provisoria hasta tanto reintrese a la ENTIDAD.

A todos los efectos se deberá tener en consideración la aplicación de las "Recomendaciones a las Residencias Asistidas en Salud Mental y Hogares para Persona con Discapacidad" (VER ANEXO I - C ADJUNTO) que forman parte del presente Convenio.

Asociación Civil
Vivir y Crecer
Jaime J. Adrover
Presidente

Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD
Y DEPORTES

Lic. ALFREDO V. CORNEJO
GOBERNADOR DE LA
PROVINCIA

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECCIÓN
SUBSECRETARÍA

ES COPIA

PAOLA CARVALHO
SECRETARIA DE DESPACHO GENERAL

ANEXO



MARIA VIVIANA BRUNO
ESCRIBANA AUXILIAR
Escribanía General de Gobierno
PROVINCIA DE MENDOZA

QUINTA: La ENTIDAD, se compromete a elaborar mensualmente una Planilla de Asistencia de los asistidos y remitirla al Departamento Prestacional para Rehabilitación, Adaptación y Vida Independiente - División Sistemas de Contención Familiar y Socio Comunitaria-, dentro de los cinco (5) días posteriores a la finalización de cada mes. Asimismo, elaborará un informe técnico terapéutico evolutivo de cada residente durante la primera semana de vencido el primer trimestre de atención y/o a pedido del Departamento Prestacional para Rehabilitación, Adaptación y Vida Independiente - División Sistemas de Contención Familiar y Socio Comunitaria.

SEXTA: La ENTIDAD, aportará el personal necesario para el normal funcionamiento del hogar, que en ningún caso mantendrá relación de dependencia con la Provincia de Mendoza, asumiendo las contrataciones que sean necesarias conforme al régimen laboral que corresponda. Debiendo la ENTIDAD, cumplir con todas sus obligaciones laborales y de la seguridad social. No existiendo por parte del MINISTERIO, ningún tipo de responsabilidad laboral, ni civil, por las contrataciones realizadas por la ENTIDAD.

SÉPTIMA: La ENTIDAD asume la exclusiva responsabilidad de cumplir, en legal tiempo y forma, con cada uno de los requisitos exigidos, previamente a la firma del presente Acuerdo. Asimismo, se deja establecido que en cuanto a las HABILITACIONES requeridas, se deberá presentar el DOCUMENTO DE HABILITACIÓN correspondiente, otorgado por el ente pertinente. En caso de vencimiento o prescripción de la misma, la ENTIDAD, se obliga a iniciar el trámite de prórroga y/o renovación con un plazo de antelación 3 (TRES) meses, a los fines de que la ENTIDAD prosiga en la prestación del servicio conforme el marco legal.

OCTAVA: La ENTIDAD, asume la exclusiva responsabilidad del mantenimiento integral, del pago de tasas, servicios del inmueble que ocupa y la ENTIDAD contratará un seguro de riesgo y accidente para todas las personas derivadas por el MINISTERIO, ya sea internados o ambulatorios, haciéndose cargo de las Pólizas correspondientes. (Área protegida, Responsabilidad Civil y otros de corresponder).

NOVENA: El MINISTERIO, se compromete a derivar a las personas acordadas en la cláusula SEGUNDA, respetando las condiciones de ingreso y permanencia establecidos por la ENTIDAD, en un todo, de acuerdo con los fines para los cuales ha sido creada. La ENTIDAD se reserva la facultad de dar de baja a los asistidos derivados, si estos no cumplen con lo estipulado social o terapéuticamente, (previa comunicación al Departamento Prestacional para Rehabilitación, Adaptación y Vida Independiente - División Sistemas de Contención Familiar y Socio Comunitaria), por su parte La ENTIDAD, se compromete a realizar el seguimiento social de cada persona derivada, a través de un profesional competente en el área.

DÉCIMA: La ENTIDAD, será la encargada de regir y verificar los Sectores de Cocina, Limpieza y Depósito, según las normas establecidas en el Manual de Manipulación de Alimentos de la Dirección de Atención a las Personas con Discapacidad. El personal que desempeña funciones en la cocina de la ENTIDAD, deberá tener al día la Libreta Sanitaria y haber tomado los cursos de Manipulación de Alimentos u otros similares ya fines. Con respecto a la Carpeta de Menú y Condiciones de limpieza e higiene del Personal y zona de preparación de alimentos la misma estará basada en el Protocolo mencionado ut supra. Así mismo la ENTIDAD se compromete a participar de las distintas instancias de capacitación y talleres para abordaje terapéuticos, que proponga el MINISTERIO.

DÉCIMO PRIMERA: El MINISTERIO se reserva la facultad de dar de baja a las personas derivadas, debiendo justificarlo y comunicarlo a la ENTIDAD, con una antelación de diez (10) días.

DÉCIMO SEGUNDA: Como única contraprestación por los servicios estipulados, EL MINISTERIO se compromete a abonar mensualmente a la ENTIDAD a partir del 01 de Agosto del 2024 al 31 de Octubre del 2024 la suma de PESOS SEISCIENTOS MIL (\$600.000), del 01 al 30 de Noviembre la suma de PESOS SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA (\$625.850) y, del 01 al 31 de Diciembre del 2024 la suma de PESOS SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS (\$651.700) por cada persona derivada, de conformidad con el objeto del presente Convenio. Los montos correspondientes a los cupos mensuales no utilizados conforme a la cláusula SEGUNDA, serán desafectados automáticamente. Asimismo, se deja establecido que, respecto del PAGO MENSUAL mencionado ut supra, en los casos en que las personas derivadas se alberguen a posteriori del día 1º de cada mes y/o sean transferidos a otras instituciones sin haber completado su residencia mensual, se efectuará el PAGO PROPORCIONAL a la cantidad de días que la persona con discapacidad permaneció albergada en la ENTIDAD.

Asociación Civil
Vivir y Crecer
Jaime J. Adrover
Presidente

Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD
Y DEPORTES

Lic. ALFREDO V. CORNEJO
GOBERNADOR DE LA
PROVINCIA

ES COPIA

PAOLA CARVALHO
SECRETARIA DE DESPACHO GENERAL

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	

ANEXO



MARIA VIVIANA BRUNO
 ESCRIBANA AUXILIAR
 Escribana General de Gobierno
 PROVINCIA DE MENDOZA

DÉCIMO TERCERA: El MINISTERIO abonará el monto que resulte a la ENTIDAD contra la presentación de la factura correspondiente, conformada según las normas administrativas e impositivas vigentes.

DÉCIMO CUARTA: Los pagos quedan supeditados a la disponibilidad financiera del MINISTERIO y su cancelación fuera de término no originará reclamo alguno por mora incurrida.

DÉCIMO QUINTA: Los montos comprometidos por la Provincia, en los respectivos convenios, podrán sufrir disminuciones ante un agravamiento de las condiciones provinciales, nacionales e internacionales, que produzcan disminución en los ingresos públicos provinciales y siempre que se hayan agotado, instancias diferentes de financiamiento.-

DÉCIMO SEXTA: El sellado de Ley del presente convenio será soportado por partes iguales, debiendo tenerse en cuenta la exención correspondiente al Estado Provincial. La ENTIDAD deberá acreditar la cancelación de la parte del impuesto que le corresponde en forma previa a cualquier pago que pretenda por el presente convenio.-

DÉCIMO SÉPTIMA: El MINISTERIO se reserva la facultad de evaluación y control, que considere necesarios para asegurar el cumplimiento de los objetivos, calidad de la prestación y destino de los fondos abonados, a través del personal del Departamento Prestacional para Rehabilitación, Adaptación y Vida Independiente - División Sistemas de Contención Familiar y Socio Comunitaria- de la Dirección de Atención a las Personas con Discapacidad y/ o por el personal que este designe.

DÉCIMO OCTAVA: El presente Convenio tiene vigencia a partir del 01 de Agosto del 2024 al 31 de Diciembre del 2024 inclusive y una prórroga no mayor al plazo anteriormente mencionado. En caso de haber uso de la prórroga la misma será por el tiempo que el MINISTERIO determine, de conformidad a razones de necesidad y continuidad del servicio; será suficiente la notificación simple (cédula de notificación o carta documento) a través de la Dirección de Atención a las Personas con Discapacidad, con una antelación de treinta (30) días corridos, a la ENTIDAD; considerando como aceptación de la prórroga, por parte de la ENTIDAD su silencio y/o falta de presentación escrita, fundada, de no aceptación dentro de los 3 días hábiles de notificada. En caso de no hacer uso de la prórroga, el presente convenio se considerará concluido por el vencimiento del plazo contractual ut supra acordado.

DÉCIMO NOVENA: El MINISTERIO, podrá rescindir el presente Convenio por incumplimiento total o parcial de las obligaciones asumidas por la ENTIDAD, notificando tal decisión por medio fehaciente. Se considerarán, especialmente, motivo de rescisión, las siguientes situaciones:

1. La prestación otorgada no correspondá a la autorizada, que en todos los casos debe ser brindada por profesionales matriculados en la especialidad.
2. No se encuentre personal jerárquico o con igual función responsable de la institución durante una visita de control de gestión.
3. Se niegue u obstaculice el acceso a historias clínicas, las cuales deben estar actualizadas.
4. Se incumpla con la prestación del tratamiento autorizado o con la frecuencia del mismo.-
5. Por malos tratos y/o abuso a las personas derivadas.-
6. No cumplir con la disponibilidad del CUPO y/o vacantes, a las que se obliga en la Cláusula SEGUNDA.
7. Por no contar con la infraestructura adecuada y en condiciones de mantenimiento.
8. Y todo otro incumplimiento y/o acción que se pueda interpretar que representare un perjuicio a las personas derivadas.-
9. Por NO cumplir los Protocolos de Actuación en casos de fallecimiento y/o maltrato o abuso.-

Asociación Civil
 Vivir y Crecer
 Jaime J. Adróver
 Presidente

Lt. RODOLFO MONTERO
 MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

Lt. RODOLFO MONTERO
 MINISTRO DE SALUD
 Y DEPORTES

Lt. ALFREDO V. CORNEJO
 GOBERNADOR DE LA
 PROVINCIA

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARIA	

DES CORNEJO

PROVINCIA DE MENDOZA
 SECRETARÍA DE DISCAPACIDAD GENERAL

MARIA VIVIANA BRUNO
ESCRIBANA AUXILIAR
Escribanía General de Gobierno
PROVINCIA DE MENDOZA

ANEXO

VIGÉSIMA: Ambas partes se reservan el derecho de rescindir el presente Convenio debiéndolo comunicar a la otra parte en forma fehaciente con una antelación de treinta (30) días. La rescisión deberá ser fundada por parte de la ENTIDAD. Ahora bien, en caso de configurarse algunas de las causales expresadas en la Cláusula Décima Novena, el MINISTERIO, podrá rescindir el presente convenio de manera inmediata, sin necesidad de interposición y/o comunicación previa, debiendo la Entidad responder por los daños y perjuicios ocasionados.

VIGÉSIMA PRIMERA: A los fines del presente ambas partes renuncian al Fuero Federal, sometiéndose a la jurisdicción de los Tribunales Ordinarios de la Ciudad de Mendoza y fijan domicilios LEGALES en los indicados en el encabezamiento de este Convenio.-

En prueba de conformidad se firman tres ejemplares de un mismo tenor a un solo efecto a los 31 días del mes de Julio de 2024.

[Signature]
Asociación Civil
Vivir y Crecer
Jaime J. Adrover
Presidente

[Signature]
Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARÍA

[Signature]
Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD
Y DEPORTES

[Signature]
Lic. ALFREDO V. CORNEJO
GOBERNADOR DE LA
PROVINCIA

ES COPIA
[Signature]
PAOLA CARVALHO
SECRETARÍA DE DESPACHO GENERAL

ANEXO

ANEXO I



MARIA VIVIANA BRUNO
ESCRIBANA AUXILIAR
Escribanía General de Gobierno
PROVINCIA DE MENDOZA

A- PROTOCOLO DE ACTUACION EN CASO DE FALLECIMIENTO:

OBJETO: El objeto del presente protocolo, es establecer las directivas pertinentes, en caso de fallecimiento de una persona albergada, en ENTIDADES que ostentan convenios aprobados por el Ministerio de Salud y Deportes. Estipulando cual es el procedimiento a seguir, tanto por los responsables legales de las ENTIDADES, figuras de apoyo y organismos públicos, como por los familiares directos que acrediten tal condición

PROCEDIMIENTO A SEGUIR: En caso de producirse el fallecimiento de una persona, se DEBERÁ DAR CUMPLIMIENTO al siguiente protocolo:

1. **COMUNICAR, EN FORMA INMEDIATA,** desde la toma de conocimiento del fallecimiento, en un plazo no superior a 1 (UNA) hora, al médico de la ENTIDAD. Para el supuesto que el mismo NO pueda concurrir a certificar dicho fallecimiento, se deberá comunicar al servicio del 911.
2. Dicho Servicio, en caso de corresponder, dará aviso al Cuerpo Médico Forense, a los fines de que realice las actuaciones, que para el caso, considere pertinente.
3. Se deberá notificar, **EN FORMA INMEDIATA,** dicho fallecimiento a la Dirección de Atención a Personas con Discapacidad, a la División Sistemas de Contención Familiar y Socio Comunitaria.
4. El responsable de la ENTIDAD, o persona designada, deberá notificar a los familiares, figuras de apoyo o responsables, el fallecimiento, según los datos que surjan de la ficha social de la persona. Dichas comunicaciones o la imposibilidad de las mismas, deberán asentarse en la mencionada ficha.
5. En caso de que la persona tuviera familiares, figura de apoyo o responsables, serán ellos, quienes tendrán a su cargo los gastos del trámite de sepultura y entierro.
6. Si los recursos económicos del grupo familiar, fueran insuficientes, deberán dirigirse al área municipal correspondiente al domicilio del difunto y solicitar el subsidio económico correspondiente.
7. Se dará intervención al Cuerpo Médico Forense y la Unidad Fiscal pertinente tomará intervención. En el supuesto de que el fallecido no tuviese familiares, figura de apoyo o tutor, quedará a cargo del Sr. Fiscal.
8. Para el caso, en que la ENTIDAD resulte ser responsable del fallecido será ella, quien tendrá a su cargo los gastos de sepultura y entierro.

B- PROTOCOLO DE PROCEDIMIENTO EN LOS CASOS DE MALTRATO Y/O ABUSO

OBJETO: El presente Protocolo tiene por objeto, establecer el procedimiento que se llevará a cabo, cuando alguna de las personas que integra la planta de personal de la ENTIDAD, ha presenciado y/o tomado conocimiento de una supuesta situación de abuso o maltrato, hacia una Persona con Discapacidad, allí albergada.

La situación de abuso o maltrato, debe ser **INFORMADA INMEDIATAMENTE,** por escrito, a través de un informe con las lesiones observadas, conforme el relato de la Persona que refiere haber padecido el abuso o por aquella persona que presenció, escuchó o tomó conocimiento de tal situación.

PROCEDIMIENTO A SEGUIR: En caso de detectar alguna de las situaciones como las MENCIONADAS anteriormente, se DEBERÁ DAR CUMPLIMIENTO al siguiente protocolo:

1. Conocida la situación de abuso o maltrato, se deberá efectuar, en forma inmediata, entrevista con el personal que informó dicha situación, para recabar la información y confeccionar el Acta correspondiente, en el libro de Actas de la ENTIDAD.

Asociación Civil
Vivir y Crecer
Jaime J. Adrover
Presidente

Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD
Y DEPORTES

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	

COPIA

PAOLA CARVALHO
SECRETARIA DE DESPACHO GENERAL

Lic. ALFREDO V. CORNEJO
GOBERNADOR DE LA
PROVINCIA

ANEXO

2. El responsable de la misma, deberá realizar la denuncia pertinente, en la Oficina Fiscal más cercana al domicilio de la ENTIDAD, a los fines de que se investigue el hecho denunciado.
3. Informar, inmediatamente, al Jefe de la División Contención Familiar y Socio Comunitaria, o a la Persona que se encuentre a cargo de ella, mediante informe interdisciplinario del Equipo Técnico de la ENTIDAD, a los fines de realizar el seguimiento exhaustivo del caso y tomar las medidas necesarias por parte de la Dirección de Atención a las Personas con Discapacidad.
4. La División Contención Familiar y Socio Comunitaria, reportará la situación, al Director de la Dirección de las Personas con Discapacidad y en el caso de ausencia de éste, a quien se encuentre a cargo de ella.
5. En caso de encontrarse involucrado personal de la ENTIDAD, el Gerente y/o encargado de dicha institución, deberá adoptar alguna medida preventiva, a fin de garantizar la protección de los derechos de la persona con discapacidad, informando a esta Dirección cuál fue la medida adoptada.
6. Las acciones tomadas, por parte de la ENTIDAD, deben ser reportadas, por escrito, a la Dirección de Atención a las Personas con Discapacidad en un plazo, que nunca podrá ser mayor a 24 hs., contadas desde que se produjo el hecho.
7. En caso de no obtener respuesta adecuada por parte de la ENTIDAD, esto podrá constituir motivo de rescisión del Convenio.

C - RECOMENDACIONES A LAS RESIDENCIAS ASISTIDAS EN SALUD MENTAL Y HOGARES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

El presente documento ha sido elaborado por la comisión de Mesa de Trabajo Intersectorial conformada por Dirección de Derechos Humanos y Acceso a la Justicia del Poder Judicial, Dirección General de Gestión y Recursos Físicos, Dirección de Atención a las Personas con Discapacidad, Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia de Mendoza, Hospital El Sauce, Hospital Carlos Pereyra, OSEP, PAMI, DAMSU, Incluir Salud, con el objeto de ser una guía de utilidad para la mejora continua de los establecimientos donde residen personas con discapacidad y/o usuarios de salud mental.

FUNDAMENTO: Las personas que se encuentran viviendo ya sea en residencias asistidas en salud mental o en hogares para personas con discapacidad, por lo tanto asistidas por terceras personas cuyos servicios son remunerados ya sea por el Estado o privadamente, padecen en su gran mayoría, producto de prejuicios, de un trato discriminatorio tanto en lo social como en el mundo laboral.

Las prestaciones en general para este colectivo, se centran en la atención de la salud y su tratamiento, en lugar de proveer o facilitar acceso a una gama completa de apoyos que permitan a dichas personas vivir independientemente (o en la medida de sus posibilidades) en la comunidad y participar plenamente en la sociedad.

El tratamiento ofrecido busca con frecuencia mantener a las personas y a sus trastornos "bajo control", en lugar de potenciar su autonomía y mejorar su calidad de vida, en contra del espíritu y finalidad del marco jurídico internacional y nacional.

Muchas de estas personas pasan días, meses e incluso años viviendo una vida sin rumbo e inactiva, sumergidas en un aburrimiento insoportable y un aislamiento social total.

Los Derechos Humanos de este colectivo y en mayor medida, sometidos a un concepto antiguo de institucionalización, son vulnerados, ya sea por un mal uso de los diagnósticos, como la utilización de tratamientos involuntarios, como en las violaciones de la confidencialidad y en los abusos físicos y sexuales.

Es necesaria la incorporación de otros actores (trabajo, vivienda, transporte, educación) involucrados en promover y garantizar la autonomía y abordaje comunitario en igualdad de derechos que la población en general con una mirada interseccional y de género.

La realidad de las personas que aún son tratadas bajo el antiguo paradigma, es penosa y por lo tanto el abordaje de quienes están a cargo de las instituciones deben actuar de acuerdo a los mandatos legales que hoy rigen en la materia, es decir bajo modelo social, respetando siempre su derecho de ser tratado como sujeto de derecho con todos sus atributos jurídicos.

Asociación Civil
Vivir y Crecer
Jaime J. Adrover
Presidente

Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD
Y DEPORTES

REDACTOR	DR
SUPERVISIÓN	DR
SEC. GENERAL	DR
DIRECTOR	DR
SUBSECRETARÍA	DR

Lic. ALFREDO V. CORNEJO
GOBERNADOR DE LA
PROVINCIA

PAOLA CARVALHO
SECRETARÍA DE DESPACHO GENERAL

MARIA VIVIANA BRUNO
ESCRIBANA AUXILIAR
Escribanía General de Gobierno
PROVINCIA DE MENDOZA

ANEXO

MARCO JURIDICO: La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), Ley Nacional de Salud Mental 26.657, Ley Nacional 26.378, Ley Nacional de Prestaciones Básicas para personas con discapacidad 24.901, Código Civil y Comercial de la Nación, son la base de los estándares de derechos humanos, los cuales deben ser respetados, protegidos y cumplidos en los establecimientos.

Las disposiciones normativas pertinentes en el tema que nos ocupan no deben ser entendidas y atendidas en su literalidad sino que deben dotarse además del sentido que los pronunciamientos de los organismos internacionales responsables de la custodia de su vigencia formulen e interpretarse a la luz del principio pro personae y desde el enfoque de géneros.

En los últimos años se ha producido un cambio de paradigma en el tratamiento de la discapacidad y de las personas usuarios de salud mental. La consecuencia de este cambio es el nuevo marco jurídico internacional basado en el modelo social de la discapacidad, según el cual ésta obedece a causas preponderantemente sociales y no a razones médicas, biológicas o religiosas, instaurando así un nuevo mandato de acción para los Estados (art. 1, segundo párrafo de CDPD). La Corte IDH establece que este modelo "implica que la discapacidad no se define exclusivamente por la presencia de una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, sino que se interrelaciona con las barreras o limitaciones que socialmente existen para que las personas puedan ejercer sus derechos de manera efectiva. Los tipos de límites o barreras que comúnmente encuentran las personas con diversidad funcional en la sociedad son, entre otras, barreras físicas o arquitectónicas, comunicativas, actitudinales o socioeconómicas" (Corte IDH Caso "Furlan y Familiares vs Argentina" sentencia del 31/08/12 Serie C N° 246 párr. 133).

La CDPD en su art. 3 dispone los principios generales que deben observarse a fin de cumplir con las obligaciones estatales en la materia, entre los que se destacan, el respeto de la dignidad y la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones; la no discriminación; la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; la igualdad de oportunidades y la accesibilidad.

Este modelo es el que también adopta nuestra ley de salud mental 26.657 y el CCYC en sus artículos 31 y ss. donde el eje principal es la persona como sujeto de derechos.

El objeto de esta ley es garantizar la salud mental de todas las personas y el cumplimiento de sus derechos humanos.

El art. 3 define el concepto de salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculadas a concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. Se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas... Se revierte así la noción de enfermedad como estática e inmodificable.

La legislación vigente producto de este nuevo paradigma jurídico permite pasar de un modelo centrado:

- en la exclusión a otro basado en la integración;
- del espacio institucional cerrado al espacio comunitario abierto;
- del enfoque basado en la enfermedad y la peligrosidad a otro basado en el concepto de sujeto de derechos en su proceso de integración social, fundado en el resguardo o la restitución de sus derechos.

QUE DEBE COMPRENDER LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTOS ESTABLECIMIENTOS

Se considera necesario planificar vías eficaces que garanticen que los servicios sean de buena calidad, respetuosos de los derechos humanos y con enfoque de géneros, sensibles ante las necesidades de los usuarios y que promuevan su autonomía, dignidad y derecho a decidir por sí mismos. A los efectos de cumplir con los parámetros internacionales se desarrollan cinco marcos que garantizan derechos fundamentales, cuyo respeto constituye la guía rectora a la hora de abordar los servicios que prestan las instituciones dedicadas a personas con discapacidad y/o usuarios de salud mental.

Ellos son:

A. El derecho a un nivel de vida adecuado (art. 28 CDPD)

Se debe ofrecer un estándar de vida adecuado lo que incluye:

1. Respeto por la dignidad de las personas y su capacidad.
2. Alimentación apropiada, suficiente y adecuada a las necesidades individuales, con acceso garantizado a servicios de nutrición.
3. Ropa: deben usar su propia ropa y zapatos, y en caso de ser provista por la institución, debe ajustarse a las preferencias culturales de cada persona y a las condiciones climáticas.

Asociación Civil
 Vivir y Crecer
 Jaime J. Adrover
 Presidente

Lic. RODOLFO MONTERO
 MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

Lic. RODOLFO MONTERO
 MINISTRO DE SALUD
 Y DEPORTES

Lic. ALFREDO V. CORNEJO
 GOBERNADOR DE LA
 PROVINCIA

REDACTOR	DR
SUPERVISIÓN	DR
SEC. GENERAL	DR
DIRECTOR	DR
SUPSECRETARÍA	DR

ES COPIA

PAOLA CARVALHO
 SECRETARIA DE DESPACHO GENERAL

ANEXO



MARIA VIVIANA BRUND
 ESCRIBANA AUXILIAR
 Escribanía General de Gobierno
 PROVINCIA DE MENDOZA

4. Agua potable y accesible a las personas.
5. Limpieza y desinfección diaria del lugar de residencia.
6. Garantizar una adecuada higiene personal, con elementos y espacios adecuados para dicha tarea, respetando siempre la intimidad y dignidad de la persona.
7. Dispositivos de apoyo para las necesidades relacionadas con su discapacidad.
8. Conocimiento del personal y de los residentes de los planes de contingencia para incendios y terremotos.
9. Accesibilidad: rampas, barandas, y demás estructuras o reformas para discapacidades motrices.
10. Iluminación adecuada mediante luz natural y artificial.
11. Ventilación apropiada.
12. Calefacción y ventiladores/aire acondicionado.
13. Actividades de recreación y esparcimiento diarias.
14. Oportunidad de comunicarse con el mundo exterior. Acceso a correspondencia, telefonía e internet, sin censura y respetando la privacidad. Derecho a recibir visitas y elegir a quienes quieren ver.
15. Respeto por su privacidad. Separación de habitaciones por género, respetando cupo fijado por legislación de habilitación pertinente. Intimidad. Grado en que se protege la intimidad de las personas mayores, tanto en las atenciones corporales como la protección de su información personal y asuntos más íntimos (problemas de salud, ideología, espiritualidad, afectividad, sexualidad, orientación sexual, etc.).
16. Derecho a la propiedad de las personas: tener y resguardar las pertenencias personales.
17. Respeto a los cupos relativos a la capacidad real de alojamiento del lugar.
18. Baños en condiciones adecuadas que garanticen la privacidad, dignidad, autonomía, accesibilidad y suficiencia.
19. Mobiliario propicio y adecuado.
20. Estructuras edilicias propias, amplias y que garanticen un espacio físico en el que se puedan desarrollar entrevistas privadas.
21. Programación y promoción de actividades con regularidad tanto en establecimiento como en la comunidad.
22. Generar estímulos intelectuales, sociales, culturales, físicos o de otro tipo.
23. Generar condiciones para que la persona residente tenga acceso a actividades comunitarias de acuerdo a su edad e interés.

B. El derecho al goce del más alto nivel posible de salud en cuanto a sus aspectos físicos, mentales y sociales (art. 25 de la CDPD).

1. Los establecimientos estarán disponibles para toda aquella persona que requiera tratamiento y apoyo respetando el cupo del lugar.
2. El establecimiento deberá contar con personal capacitado y calificado para ofrecer servicios de buena calidad.
3. Se debe garantizar el acceso de las personas alojadas en las residencias al sistema de salud (público o privado según corresponda) y brindarse todas las medidas de apoyo que necesiten. Se recomienda que cada residente tenga su legajo personal los datos de los prestadores de salud.
4. Las residencias deben tener previstas y contempladas las respuestas frente a las situaciones de emergencias en salud, como puede ser un servicios contratado a tal fin. Número telefónico accesible.
5. La medicación toda debe ser guardada en forma adecuada y segura, preparada y administrada por personal idóneo en tiempo y forma según prescripción del médico tratante e identificada por cada residente.
6. El esquema de medicación de quien lo necesite debe estar actualizado y firmado por el profesional tratante.
7. La institución debe estimular y/o fortalecer la libertad del residente para efectivizar su inclusión social, con actividades propias para tal fin (talleres, actividades recreativas, lúdicas, etc.). Esto es parte del servicio que deben recibir los residentes y debe tener un enfoque individual personalizado.
8. Todos los procedimientos médicos o de salud deben realizarse respetando la capacidad de autodeterminación de las personas con discapacidad y/o usuario de salud mental, en la mayor medida posible, según las capacidades de las personas, el sistema de apoyo con el que cuentan y el estado de necesidad o urgencia de la situación puntual. Deben realizarse los esfuerzos necesarios para que el personal del establecimiento deje debido registro de los mismos.

Asociación Civil
 Vivir y Crecer
 Jaime J. Adrover
 Presidente

Lic. RODOLFO MONTERO
 MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES
 GOBIERNO DE MENDOZA

Lic. RODOLFO MONTERO
 MINISTRO DE SALUD
 Y DEPORTES

Lic. ALFREDO V. CORNEJO
 GOBERNADOR DE LA
 PROVINCIA

REDACTOR	
SUPERVISIÓN	
SEC. GENERAL	
DIRECTOR	
SUBSECRETARÍA	

ES COPIA

PAOLA CARVALHO
 SECRETARIA DE DESPACHO GENERAL

ANEXO

C. El derecho al ejercicio de la capacidad jurídica y el derecho a la libertad personal y la seguridad de la persona (art. 12 y 14 de la CDPD; art. 31 CCYC).

El art. 12 de la CDPD establece que los individuos con discapacidad tienen el derecho de ser considerados como personas ante la ley en todas partes. Reafirma los derechos de las personas con discapacidad a ejercer su capacidad jurídica de condiciones con los demás en todos los aspectos de la vida.

En igual sentido, el CCYC presume la capacidad de todas las personas.

Sobre esta base:

1. Se realizará con el residente el consentimiento informado dejando copia del mismo en su legajo personal.
2. Deben estar siempre en el centro de todas las decisiones que les afecten, incluyendo su tratamiento, el lugar en donde viven, sus asuntos personales y financieros, etc.
3. Como principio, son las propias personas las que deciden todos los aspectos de su vida, de modo que las preferencias de las personas con discapacidad y/o usuario de salud mental tienen prioridad.
4. Se deben hacer todos los esfuerzos posibles para facilitar que las personas con discapacidad y/o usuarios de salud mental puedan vivir integrados en las comunidades.
5. El personal que trabaja en estos establecimientos debe interactuar con los residentes de manera respetuosa, reconociendo su capacidad para comprender la información, tomar decisiones y poder elegir, realizando los ajustes necesarios que la situación requiera.
6. Cualquier intervención de salud debe contar con el consentimiento libre e informado del residente, salvo que no pueda prestarla por sí mismo y requiera representación legal para otorgarla. Se debe tener en cuenta:
 - a. Las disposiciones anticipadas de los usuarios - si las hubiera.
 - b. Toda persona tiene derecho a rechazar un tratamiento.
 - c. Los residentes tienen acceso a la información de sus historias clínicas y fichas médicas.
7. Cuando la personas requiera de un proceso de determinación de capacidad, se deberá hacer saber siempre al residente que la persona de apoyo formal que en tal proceso se designe, debe ser elegido por él y de su confianza.
8. En todo caso debe procurarse la toma de decisiones con apoyo/s, evitándose la toma de decisiones sustitutivas.
9. La residencia, prestador y equipo interviniente deben garantizar el derecho de las personas con discapacidad y usuarios de salud mental a contar con la asistencia necesaria que allane los trámites para la gestión de pensiones, certificados, etc., como así también con acompañantes terapéuticos en caso de requerirse.

D. Protección contra la tortura y tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, como también contra la explotación, la violencia y el abuso (arts. 15 y 16 CDPD).

El aislamiento (celdas de aislamiento), inmovilización (con cadenas, grilletes o camas enjauladas) o cualquier medida de sujeción física o química (sobre-medicación) es considerado maltrato e incluso tortura conforme a la legislación internacional sobre derecho humanos (art. 15 y 16 CDPD). Estos métodos jamás deberán ser utilizados como medidas disciplinarias, como sedativos ni como castigos.

Se deben adoptar todas las medidas adecuadas para promover la recuperación física, cognitiva y psicológica, como también la rehabilitación y la reintegración social, en un entorno que sea favorable para su salud, bienestar, auto-respeto, dignidad y autonomía, teniendo en cuenta también las necesidades propias del género y la edad.

1. Todo el personal debe ser respetuoso con las/os residentes tratándolas/os con humanidad y dignidad, considerando además los tiempos de procesamiento y respuesta, adecuando el lenguaje, repitiendo las veces que sean necesarias, etc.
2. Se debe garantizar el derecho a estar libres de abuso verbal, mental, físico y sexual y de descuido físico y emocional; tomando medidas concretas para evitar vulneraciones en tal sentido, como por ejemplo contemplar una cantidad suficiente de personal, capacitación permanente a los operadores, medidas de control adecuadas del personal y seguimiento de la observancia de los estándares aquí contemplados.
3. Se deben implementar mecanismos de detección temprana de factores de crisis, con intervención y participación de las/os usuarias/os, consultando a éste, en la lógica de que se trata de sujetos de derecho, con el objetivo de identificar los métodos paliativos de su preferencia ante el emergente posible de crisis. De todo ello se debe dejar constancia adecuada.

Asociación Civil
Vivir y Crecer
Jaime J. Adrover
Presidente

Lic. ROSOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES
GOBIERNO DE MENDOZA

Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD
Y DEPORTES

Lic. ALFREDO V. CORNEJO
GOBERNADOR DE LA
PROVINCIA

ESCRIBANA

PAOLA CARVALHO
SECRETARIA DE DESPACHO GENERAL

REDACTOR
SUPERVISIÓN
SEC. GENERAL
DIRECTOR
SUBSECRETARIA



MARIA VIVIANA BRUNO
ESCRIBANA AUXILIAR
Escribanía General de Gobierno
PROVINCIA DE MENDOZA

ANEXO

4. La medicación, siempre suministrada por orden médica (con indicación de tipo y dosis), debe tener exclusiva finalidad de tratamiento y estar sujeta a permanente revisión profesional en la búsqueda de alternativas terapéuticas.

Jamás deberá ser utilizada como medida disciplinaria, como sedativo y como castigo.

5. Se debe implementar medidas para prevenir la tortura o los tratos crueles, inhumanos o degradantes y otras formas de maltrato y abuso. Entre ellas, al menos se deben contemplar las siguientes:

- Las/os residentes deben estar informados y tener acceso a procedimientos para presentar escritos, denuncias y quejas, con carácter confidencial, a un organismo legal externo e independiente en temas relacionados al descuido, abuso, aislamiento o contención, hospitalización o tratamiento sin el consentimiento informado y otras materias relevantes. Se debe facilitar el acceso a la defensa técnica.
- Las/os residentes deben estar protegidos contra las repercusiones negativas (represalias) derivadas de las quejas que pudieran presentar.
- Se deben tomar medidas disciplinarias y/o legales contra cualquier persona que abuse o descuide a los usuarios.
- El establecimiento debe ser supervisado por una autoridad independiente para prevenir la ocurrencia de malos tratos.
- Cualquier persona o institución que advierta las situaciones descritas anteriormente, deberá poner en conocimiento al órgano financiador y dependiendo de la gravedad de la situación realizar las denuncias correspondientes ante el Ministerio Público Fiscal.

E. El derecho a vivir en forma independiente y a ser incluido en la comunidad (art. 19 CDPD).

1- Se debe favorecer y estimular a las personas alojadas en las residencias en la búsqueda de oportunidades de trabajo y de educación, así como el acceso a los apoyos sociales y económicos que necesitan para vivir en la comunidad.

Teniendo en cuenta el nivel de escolarización de las personas que viven en la residencia se sugiere:

- Brindar acceso a la información sobre los establecimientos en la zona y las modalidades y requisitos de los mismos (CEBJA-CENS-CCT).
 - Apoyar y acompañar a las personas que viven en la residencia en su escolarización en el caso de ser posible.
 - Arbitrar medios para el usuario obtenga información sobre talleres, cursos, y actividades deportivas, culturales y artísticas que se realicen en instituciones de la zona de la residencia (Ejemplos: equipos de fútbol, ping pong, básquet, gimnasio, talleres de pintura, escultura, confección de artesanías, grupos de teatro, coros, danzas, clases de música o algún instrumento, etc.).
 - Arbitrar los medios para que las personas que viven en la residencia puedan participar de talleres de formación laboral de la zona, o reciban quienes lo soliciten capacitación en oficios.
- 2- Se debe garantizar el ejercicio de su derecho a voto y su participación en organizaciones políticas.
- 3- Se debe garantizar el derecho de ejercer sus prácticas religiosas o culturales.

[1] "Aislamiento" significa mantener involuntariamente a una persona sola en un cuarto con llave o área de seguridad de la cual ella está físicamente impedida de salir.

[2] La "contención" tiene por objeto limitar la movilidad de la persona, puede adoptar varias formas: la denominada contención física o mecánica (camisa de fuerza, ataduras, incluido a una cama por medio de correas sujetas a cuatro o cinco puntos de fijación) y la contención química (inyección de medicamentos, a menudo con el objetivo de sedar a la persona).

[3] Sea que trate de aislamiento, contención o medidas alternativas.

Asociación Civil
Vivir y Crecer
Jaime J. Adrover
Presidente

Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES
GOBIERNO DE MORONA

Lic. RODOLFO MONTERO
MINISTRO DE SALUD
Y DEPORTES

Lic. ALFREDO V. CORNEJO
GOBERNADOR DE LA
PROVINCIA

ES COPIA

PAOLA CARVALHO
SECRETARIA DE DESPACHO GENERAL

REDACTOR	DR
SUPERVISIÓN	DR
SEC. GENERAL	DR
DIRECTOR	DR
SUBSECRETARIA	DR