

Protocolo de atención a personas en situación de vulnerabilidad habitacional con padecimientos de salud mental y/o consumo problemático

1. Consideraciones Generales

1.1 Objetivo del protocolo

El objeto del presente protocolo es establecer procedimientos estandarizados de actuación conjunta entre las distintas áreas intervinientes del GCABA a fin de lograr el acceso prioritario de personas en situación de vulnerabilidad habitacional a los programas de las reparticiones con competencia en materia de salud mental y/o consumo problemáticos de sustancias psicoactivas.

1.2 Áreas intervinientes:

Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat (MDHyH)

- Dirección General Atención Integral Inmediata dependiente de la Subsecretaría de Inclusión Social y Atención Inmediata (DGAI)
- Dirección General Políticas Sociales en Adicciones dependiente de la Subsecretaría Fortalecimiento Personal Familiar y Comunitario (DGPSA)

Consejo de los Derechos de Niñas Niños y Adolescentes (CDNNyA)

Ministerio de Salud (MSGC)

- Dirección General Salud Mental Subsecretaría de Atención Hospitalaria

Ministerio de Seguridad (MSEGC)

- *Policía de la Ciudad*

1.3 Población Objetivo: Personas en situación de vulnerabilidad habitacional con problemáticas de salud mental y/o consumo problemático de sustancias psicoactivas.

A efectos de este protocolo, se entiende por personas en situación de vulnerabilidad habitacional los definidos en el Art. 2° de la Ley N° 3706 de CABA "Protección y Garantía Integral de los derechos de personas en situación de vulnerabilidad habitacional y en riesgo de situación de vulnerabilidad habitacional"

1.4 Fundamento

La situación de vulnerabilidad habitacional es un estado de vulnerabilidad social extrema que implica una grave restricción para el ejercicio de los derechos consagrados en la Constitución Nacional y los tratados internacionales de derechos humanos (cf art. 5 de la Ley 27.654).

El GCABA cuenta entre sus recursos con distintos efectores y dispositivos para la atención en forma integral de personas solas y/o grupos familiares en situación de vulnerabilidad habitacional, de emergencia habitacional y/o vulnerabilidad social en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que funcionan las 24 horas, los 365 días del año. Se constituyen en la instancia de atención social inmediata para personas solas y/o grupos familiares en situación de vulnerabilidad habitacional, tendiente al abordaje y resolución de la situación, en pos de la inclusión social de la población objetivo. Estos dispositivos actúan como canal articulador entre los distintos servicios sociales.

Asimismo, el Ministerio de Salud cuenta con 70 camas de salud mental en hospitales generales de agudos y apoyo de los 4 Hospitales Especializados en Salud Mental para casos de mayor gravedad.

La Salud Mental, inescindible de la salud integral de las personas, es un fenómeno complejo determinado por múltiples factores sociales, ambientales, biológicos, psicológicos y culturales.

Asimismo, se destaca que las problemáticas sociales requieren de un abordaje integral e intersectorial, teniendo en cuenta las necesidades y la singularidad de las personas y sus grupos familiares.

En este contexto, el presente protocolo tiene como objetivo fortalecer los canales de atención y coordinación intra e interministerial necesarios para abordar las problemáticas de salud mental y de consumos problemáticos de sustancias psicoactivas de personas en situación de vulnerabilidad habitacional, garantizando un acceso efectivo prioritario a los dispositivos de atención.

Así, busca constituirse en un documento que contenga información sistematizada sobre los procedimientos de abordaje a la problemática de salud mental en personas en situación de vulnerabilidad habitacional. De este modo, establece líneas comunes de intervención y articulación que permiten unificar y consensuar criterios, además de conformar equipos de trabajo interdisciplinarios para el necesario abordaje interministerial de la problemática.

1.5 Marco Normativo

El presente protocolo se enmarca en las siguientes Normas:

- La Constitución Nacional y Tratados Internacionales de rango constitucional (conforme artículo 75, inciso 22 CN), entre ellos, la Declaración de Caracas del año 1.990 acordada por los países miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental.
- La Ley Nacional N° 26.657.
- La Constitución de la Ciudad de Buenos Aires.
- La Ley N° 448 y su Decreto Reglamentario
- La Ley N° 114
- La Ley N° 2.318 y su Decreto Reglamentario

- La Ley N° 3.706 y su Decreto Reglamentario
- La Ley N° 4.036
- Decreto N° 607/97 y Resolución N° 1463-SSCPSI-2003.
- Protocolo de abordaje e intervención conjunta IF-2024-05757307-GCABA-DGAII aprobado por Disposición conjunta N° 1/24 del CDNNYA y DGAII.
- Reglamentación Decreto 603/2013

Protocolos complementarios implementados actualmente por las áreas intervinientes:

- Disposición N° [7-2020-DGDAII](#) que aprueba el protocolo de intervención en dispositivos propios del GCBA.
- Disposición firma conjunta DISFC-2024-1-GCABA-DGAII que aprueba el Protocolo de actuaciones para niños/as y adolescentes en situación de vulnerabilidad habitacional.

1.6 Efectores:

MDHYHGC

- Dispositivos de alojamiento transitorio (Centros de Inclusión Social y/o Hogares y Paradores) bajo la órbita de supervisión la DGAII
- Centro de Admisión y Derivación (DGPSA)

MSGC

- Salas de desintoxicación: Hospital Fernandez (cabecera) y en el Hospital Piñero.
- Hospitales Generales de agudos y especializados en salud mental (como apoyo).

2. Modalidad de intervención conjunta

2.1 Toma de conocimiento/ contacto inicial

El Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (en adelante, GCABA) puede tomar conocimiento de la presencia de una persona en situación de vulnerabilidad habitacional con presunto padecimiento mental y/o consumo problemáticos de sustancias psicoactivas, ya sea mediante comunicación a los canales telefónicos de atención al público (entre ellos, 147, 911, 108, 107) o por contacto directo, a través del personal del programa “Buenos Aires Presente” o del personal policial.

En todos los casos de toma de contacto, tanto de mayores como menores de edad y cualquiera sea el área del GCABA que intervenga, se procederá a realizar la correspondiente identificación de la persona abordada, en coordinación con la Oficina Central de Identificación dependiente del Ministerio Público Fiscal, para certificar la identidad y validar si se trata una persona que está siendo buscada por su familia, ya sea en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (en adelante, CABA) o en otra jurisdicción del país.

En este sentido, y con el objetivo mencionado en el párrafo anterior, en caso de que quien realice el primer contacto sea un área de gobierno distinta al cuerpo de la Policía de la Ciudad de Buenos Aires, esta deberá realizar la correspondiente consulta a dicho cuerpo policial. En caso de no poseer documentación física que constata su identidad, la Policía de la Ciudad procederá a una validación de la identidad por sistema, con el número de identificación provisto por la persona.

2.2 Acciones específicas de acuerdo al área del GCABA que toma contacto

Se establecen a continuación los diferentes modos de acción, de acuerdo a el área del GCABA que tome contacto:

2.2.1 Actuación en el marco de la intervención del personal del programa “Buenos Aires Presente” (BAP), por contacto a través de las Unidades Móviles de Acción Social (UMAS) del BAP

- a. Si en el marco de un operativo de asistencia, ya sea por patrullaje activo o atención ante llamados a la línea 108 o derivación de otra área que solicitó intervención, una UMAS tomase contacto con una persona en situación de vulnerabilidad habitacional que presenta indicios de estar cursando un cuadro compatible con padecimiento de salud mental y/o de consumo problemático, deberá dar inmediata intervención a la unidad de emergencia en Salud Mental del Sistema de Atención Médica de Emergencias (en adelante “SAME”).
- b. El SAME y/o el equipo territorial de salud mental deberá realizar con celeridad la evaluación correspondiente en el lugar y, de considerar que corresponde la evaluación por parte de un equipo interdisciplinario de salud mental, para lo cual deberá trasladar a la persona a un Hospital General de Agudos a los fines establecidos en el apartado 2.3.
- c. En el caso de intervenciones en calle que requiriesen de presencia de agentes de seguridad para poder efectivizar las acciones correspondientes, se deberá requerir el debido refuerzo del personal policial.
- d. De tratarse de una niña, niño o adolescente y/o encontrarse una niña, niño o adolescente a cargo de la persona abordada, deberá darse conocimiento al Consejo de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes (en adelante, CDNNyA) de acuerdo a lo establecido por el [Decreto 635/2004](#) y este deberá proceder según lo dispuesto en el protocolo de actuación conjunta aprobado por el CDNNYA y DGAI DISFC-2024-1-GCBA-DGAI y su protocolo ANEXO-IF-2024-05757307-GCBA-DGAI, o aquellos que en un futuro los reemplacen.

2.2.2 Asistencia a personas atendidas o alojadas en alguno de los dispositivos de alojamiento transitorio bajo la órbita de supervisión de la DGAI

El abordaje que se realiza en los dispositivos administrados por DGAI debe incluir la atención médica integral de la población objetivo a través de la debida articulación con los servicios de

salud de la CABA (CeSaC, Hospitales Públicos, etc.) y, en caso de urgencias, derivación inmediata al SAME.

Dado que la salud mental está incluida en el concepto de salud integral, el abordaje también abarca la detección de posibles trastornos psíquicos y enfermedades psiquiátricas, y la derivación a los efectores de salud correspondientes para su necesario tratamiento.

En ese marco, verificada la existencia de indicios de un padecimiento mental de una persona atendida u alojada en alguno de los dispositivos de alojamiento transitorio administrados por la DGAI, el personal responsable deberá dar inmediata intervención a la Dirección General de Salud Mental dependiente de la Subsecretaría de Atención Hospitalaria del Ministerio de Salud, a efectos de realizar la derivación al efector de salud y correspondiente intervención del equipo médico, con el objeto de determinar el mejor plan de atención y tratamiento.

En caso de corresponder, el equipo de DGAI deberá dar inmediata intervención al SAME para realizar el debido traslado de la persona a un Hospital General de Agudos, a los fines de realizarse la correspondiente evaluación por el equipo interdisciplinario de acuerdo a lo establecido en el apartado 2.3.

En caso de que los equipos de DGAI detecten una posible situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas en alguna de las personas alojadas, se articularán las debidas acciones con la Dirección General Políticas Sociales en Adicciones dependiente de la Subsecretaría Fortalecimiento Personal Familiar y Comunitario (en adelante, DGPSA) a los fines de brindar contención, orientación y/o derivación, sea a través de comunicación telefónica con la Línea 108 Opción 3 o por derivación institucional formal al Centro de Admisión y Derivación (a través de SADE y/o correos electrónicos institucionales) con un informe situacional y antecedentes pertinentes del caso así como toda otra información de interés.

2.2.3 Actuaciones en el marco de la intervención de personal de la Policía de la Ciudad de Buenos Aires

En el caso que el personal de la Policía de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tomase contacto, ya sea en el marco de una denuncia o por acciones de patrullaje, con una persona en situación de calle que presenta indicios de padecimiento mental o consumo problemático de sustancias psicoactivas, que presuntamente se encontrarse en una situación de riesgo cierto e inminente para la persona o para terceros, deberá intervenir procurando garantizar su atención sanitaria, dando intervención inmediata al SAME y brindando la necesaria colaboración a los profesionales sanitarios.

En ese marco, deberán intervenir procurando evitar daños, dando parte inmediatamente y colaborando con el sistema de emergencias sanitarias del SAME conforme lo establecido en Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y el Decreto [183/PEN/23](#).

El SAME deberá realizar la correspondiente evaluación y, de corresponder, trasladar a la persona a un Hospital General de Agudos a los fines de brindar la debida atención y realizar

la correspondiente evaluación del equipo interdisciplinario de salud mental de acuerdo a lo establecido en el apartado 2.3.

De tratarse de un niño y/o encontrarse un niño a cargo de la persona abordada, deberá darse conocimiento al CNNyA según lo establecido por el [Decreto 635/2004](#) y este deberá proceder según DISFC-2024-1-GCBA-DGAI y su protocolo ANEXO-IF-2024-05757307-GCBA-DGAI o la que en un futuro la reemplace.

2.2.4 Actuaciones en el marco de la intervención del Servicio de Asistencia Médica de Emergencias (SAME)

Cuando el personal del SAME y/o del equipo territorial de salud mental tomase contacto con una persona en situación de vulnerabilidad habitacional que presenta indicios de estar cursando un cuadro compatible con padecimiento de salud mental y/o una situación de consumo problemático de sustancias, en el marco de una solicitud de asistencia, deberá realizar la correspondiente evaluación en el lugar y, de considerar que corresponde la evaluación por parte de un equipo interdisciplinario de salud mental, deberá trasladar a la persona a un Hospital General de Agudos a los fines establecidos en el apartado 2.3.

Se deberá ofrecer refuerzo de personal policial en el marco de intervenciones en calle que requieren de presencia de agentes de seguridad para poder efectivizar las acciones planificadas.

De tratarse de una niña, niño o adolescente y/o encontrarse una niña, niño o adolescente a cargo de la persona abordada, deberá darse conocimiento al CNNyA según lo establecido por el [Decreto 635/2004](#) y este deberá proceder según DISFC-2024-1-GCBA-DGAI y su protocolo ANEXO-IF-2024-05757307-GCBA-DGAI o en el que en un futuro lo reemplace.

2.3. INGRESO A EFECTOR DE SALUD

Al ser trasladada una persona al Hospital General de Agudos en el marco de las acciones previstas en el presente protocolo, se procederá a la realización de la correspondiente evaluación por parte del equipo interdisciplinario de salud mental. En todos los casos se procurará, en la medida que fuera posible, definir participativamente con los interesados las mejores formas de atención e intervención.

Se debe asistir a la persona con un padecimiento mental (incluyendo consumo problemático de sustancias y/o adicciones), sin ningún tipo de menoscabo o discriminación en toda institución de salud.

Se deberá brindar información a la persona, en cuanto su estado de conciencia lo permita, en términos claros y sencillos, acerca de su estado de salud, los tratamientos que se propongan y sus efectos y resultados, así como otras alternativas terapéuticas y las posibles consecuencias de no tratarse.

Para disponer la internación involuntaria de la persona trasladada, los profesionales de la salud que conforman el equipo interdisciplinario del efector de salud deberán determinar la existencia de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, en el plazo determinado por la Ley vigente en materia de Salud Mental. Ese plazo se podrá extender a un máximo de 72 horas, cuando la persona hubiese ingresado por una situación de urgencia y su internación fuese para prevenir un riesgo indeseable para la integridad del paciente y/o terceros, procediéndose de acuerdo a lo establecido en la Ley 448.

La internación involuntaria cesará al momento de realizarse la confirmación de cese del riesgo cierto o inminente por parte del equipo interdisciplinario, conforme lo dispuesto por la normativa vigente en materia de Salud Mental. De manera inmediata, y previo al alta, el equipo interdisciplinario dará intervención a la DGAI a los fines de realizar el debido acompañamiento a la persona, poniendo a su disposición las herramientas y dispositivos con las que cuenta el GCBA para garantizar su acompañamiento posterior al egreso.

Asimismo, en caso de que la persona requiera tratamiento, el mismo será informado y puesto en conocimiento de la DGAI, a los fines de que se dé continuidad a dicho tratamiento. El seguimiento e intervención médica integral será realizado por el equipo tratante en coordinación con la dirección General de Salud Mental .

En caso que la persona sea trasladada a un Hospital general de Agudos por un cuadro de salud mental y el equipo interdisciplinario entendiera que no requiere internación, se dará asimismo intervención inmediata a la DGAI antes de que se retire del efector a idéntico fin consignado en los párrafos precedentes . Posteriormente el equipo tratante realizará el seguimiento del paciente.

En caso de que el equipo interdisciplinario del efector de salud al que la persona fuera derivada detecte una situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas y esta no se encontrare en una situación de riesgo cierto e inminente, se dará la debida intervención a la DGPSA a fin de que esta brinde información y contención a la persona abordada. Si la persona voluntariamente accediera a realizar un tratamiento, se dará intervención al Centro de Admisión y Derivación de la DGPSA por vía formal (a través de SADE y/o correos electrónicos institucionales) adjuntando a la solicitud de evaluación la historia clínica, epicrisis, informes y antecedentes pertinentes del caso, así como toda otra información de interés, a fin de que pueda realizarse dicha evaluación y, en caso de corresponder, la posterior derivación a un centro de tratamiento.



G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S

Hoja Adicional de Firmas
Anexo firma conjunta

Número:

Buenos Aires,

Referencia: Protocolo de atención a personas en situación de vulnerabilidad habitacional con padecimientos de salud mental y/o consumo problemático

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 7 pagina/s.