



TUCUMAN

DECRETO 4000-21/2006

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN

Residencias geriátricas. Reglamentación de la habilitación y el funcionamiento. Clasificación de los establecimientos. Derechos de las personas. Responsabilidad. Aprobación del proyecto de reglamentación de la ley 7487.

Del: 10/11/2006; Boletín Oficial 30/11/2006.

Visto: Las presentes actuaciones que tratan el Proyecto de Reglamentación de la [Ley Provincial N° 7.487](#), que regula la Habilitación y Funcionamiento de Establecimientos Geriátricos Públicos y Privados, y

Considerando:

Que dicho Proyecto, cuya copia glosa a fs.109/140, fue elaborado por un equipo de trabajo interdisciplinario indicado a fs. 1/5 y 109, aunando criterios con la junta de Evaluación de Discapacidad y Categorización de Prestadores;

Que los Títulos que integran el mismo están referidos a Clasificación de los Establecimientos, Organismo de Control, Derecho de las Personas Internadas, Requisitos de los Establecimientos, Funcionamiento y Responsabilidad;

Que toman intervención Dirección General de Fiscalización Sanitaria (fs. 141), Asesoría Letrada del Area (fs. 150) y el Secretario General Administrativo del Sistema Provincial de Salud (fs. 151);

Que Fiscalía de Estado expresa en su Dictamen N° 3.090 del 27/10/06, que analizado el Proyecto de marras, no surgen observaciones que formular desde el punto de vista legal, quedando las consideraciones técnicas bajo responsabilidad de los Organismos Específicos en la materia intervinientes en autos;

Que por lo expuesto estíbase conveniente proceder al dictado del Decreto Reglamentario de la [Ley N° 7.487](#), conforme al Proyecto adjunto en autos.

Por ello, y atento al Dictamen N° 3.090 de fecha 27/10/06, emitido por Fiscalía de Estado a fs. 152,

El Gobernador de la Provincia decreta:

Artículo 1° - Apruébase el Proyecto de Reglamentación de la [Ley Provincial N° 7.487](#), que establece el Régimen aplicable a la Habilitación y Funcionamiento de Establecimientos Geriátricos en todo el territorio de la Provincia, sean de gestión Pública o Privada, que corre agregado de fs. 109 a 140 y como Anexo único pasa a formar parte integrante del presente Decreto.

Art. 2° - El presente Decreto será refrendado por el señor Ministro de Salud Pública.

Art. 3° - Comuníquese, etc.

ANEXO

Reglamentación de la Ley Provincial N° 7487 sobre Establecimientos Geriátricos Públicos y Privados

Ley sancionada y promulgada por la Legislatura de la Provincia de Tucumán, el 6 de enero de 2005.

Objetivos:

Artículo 1° - Reglamentar la Ley Provincial N° 7487, que instituye el régimen normativo que regulará la habilitación y funcionamiento de residencias geriátricas en todo el territorio de la Provincia de Tucumán, sean de gestión pública o privada.

Art. 2° - Los Establecimientos Geriátricos de gestión pública o privada, llevarán la denominación de residencia geriátrica, siendo lugares de hospedaje transitorio y/o permanente. Deberán ser habilitados por el organismo competente: el Ministerio de Salud Pública a través del Sistema Provincial de Salud SIPROSA y su Dirección General de Fiscalización Sanitaria (DGFS).

En los mismos se prestarán servicios de internación a personas mayores de sesenta y cinco (65) años de edad, pudiendo la misma ser inferior, en los casos en los que por razones del estado psicofísico o familiar, se justifique su internación. Se les proporcionará: alimentación adecuada, atención médica, asistencia Integral y personalizada, cualquiera sea el número de personas, en forma gratuita u onerosa, pública o privada.

Los establecimientos se clasificarán en:

1- Residencias para Adultos Mayores: Establecimiento no sanatorial, destinado al alojamiento, alimentación y actividades de recreación, que brinda control médico periódico. Pueden alojarse personas autoválidas o autodependientes (que se valen por sí mismas para higienizarse, alimentarse o vestirse); semidependientes (requieren de ayuda para higienizarse, vestirse, alimentarse) o dependientes (requieren atención permanente de terceros para todas sus necesidades básicas.)

2- Residencias para Adultos Mayores con Asistencia Psicogeriátrica: Establecimiento para personas que por trastornos de conducta o padecimientos mentales tengan dificultades de integración social con otras personas, pero que no requieran internación en un efector de salud mental.

3- Centros de Día: Establecimiento destinado a la estadía diurna de los adultos mayores, dentro de una franja horaria estipulada, donde se realizan tareas tendientes a optimizar su calidad de vida, contención y atención biopsicosocial y cultural, mediante personal capacitado para tal fin, en un ambiente adecuado al funcionamiento gerontológico. El objetivo del Centro de Día es complementar el rol de la familia en la contención de la persona mayor, y en ningún caso relevarla de sus responsabilidades para con ésta.

Las residencias para adultos mayores, pueden funcionar asociadas con la modalidad ambulatoria (Centro de Día) pero ambas funciones se deberán desarrollar con total independencia. El acceso al área de la modalidad ambulatoria no puede realizarse a través de las áreas residenciales de la modalidad residencia.

Art. 3° - El Ministerio de Salud Pública de la Provincia, a través del Sistema Provincial de Salud (SI.PRO.SA) y su Dirección General de Fiscalización Sanitaria (DGFS) será el organismo de competencia que ejercerá el control y vigilancia del cumplimiento de las prescripciones, criterios de prestaciones y calidad de servicios, establecidos por la Ley 7487/04 en su Art. N° 3. Los supervisores de la DGFS realizarán inspecciones en los Establecimientos Geriátricos Públicos y Privados. Tendrán acceso a todas las dependencias del Establecimiento y estarán facultados para examinar la documentación relacionada con la actividad específica del Establecimiento.

Art. 4° - El Ministerio de Salud Pública de la Provincia, procurará promover la permanencia de los ancianos en su núcleo familiar, salvo en el caso de aquellas personas que por situaciones de salud, discapacidad física y/o psíquica, problemas del grupo familiar y/o vulnerabilidad social, y requieran de una atención integral, que su medio no puede brindarles (o que no posean grupo familiar y tengan carencia habitacional y/o económica).

Art. 5° - La Reglamentación se adecua a la requisitoria que a tal fin exige Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (I.N.S.S.J.P.) y demás normas incorporadas al derecho positivo.

Título II - Derechos de las personas

Art. 6° - Las personas alojadas en residencias geriátricas, de gestión pública o privada gozarán de los derechos de:

- Derecho a recibir comunicación e información permanente; a que se respete su intimidad y se mantenga reserva con referencia a todo dato de su persona y/o patología o enfermedad si

la padeciere.

- Derecho a considerar la residencia como su propio domicilio; a recibir la tutela de los entes públicos cuando sea necesario; a no ser discriminado en razón de sexo, raza, religión, etc.; a ser escuchado y considerado ante sus quejas y/o reclamos.

- Derecho que se le facilite mantener sus vínculos afectivos familiares y sociales; a la continuidad en las prestaciones de servicios en las condiciones preestablecidas. En caso de presentar patología o enfermedad el paciente tiene derecho a la información sobre diagnóstico, pronóstico y tratamientos necesarios, como a brindar su consentimiento informado.

Título III - De los establecimientos.

Art. 7° - Requisitos de Planta Física

Para que se otorgue la habilitación, deberá cumplir con los requisitos de espacios, estructuras edilicias, sanitarias, de seguridad asistencial, de emergencias médicas, de control y enseres adecuados a la actividad desarrollada.

7.-1. Consideraciones Generales

El edificio será de uso exclusivo para la prestación ofrecida, preferentemente en planta baja, o planta baja y planta alta. Aquel que supere dichos niveles, deberá reunir los elementos necesarios para brindar funcionalidad y seguridad en la estructura edilicia (cálculo estructural con responsabilidad profesional, ascensor/es, montacamilla, montacarga, anchos de circulaciones, dimensionamiento de salida a la vía pública, escaleras contra incendio; y todas las instalaciones, equipamiento y programa requeridos para la seguridad edilicia). Se desestimarán los desarrollados totalmente en planta/s alta/s.

Si se localizara otro tipo de actividad en la misma estructura, deberá estar totalmente aislada de la residencia para adultos mayores, y ser admitida por la reglamentación vigente. Tendrá ingreso independiente, no afectando a ningún local propio en su capacidad.

La provincia de Tucumán, es considerada zona sísmica de riesgo II (moderada). La estructura edilicia deberá responder a la normativa de estructura antisísmica. El establecimiento deberá tener un plan de evacuación para casos de emergencias (sismo, incendios, escape de gases, acciones externas e internas). Deberá contar con manuales impresos donde figuren todas las Normativas de Organización y Funcionamiento, Normas de Bioseguridad y Normas de atención.

7.-2. Requisitos para Habilitar / Rehabilitar Establecimientos

Solicitud de Habilitación/Rehabilitación del Establecimiento.

Nota dirigida al Jefe del Departamento de Fiscalización de Servicios de Salud, ingresada por Mesa General de Entradas y Salidas del Sistema Provincial de Salud, sito en calle Mendoza y Rivadavia, la que reviste el carácter de declaración jurada. Debe ser firmada por el Director Médico del Establecimiento, consignándose sus datos personales.

Se debe adjuntar:

1. Razón Social del establecimiento.

2. Estampillado de Ley (D.G.R.) (Debe estar estampillado al inicio del trámite).

3. Certificado de Libre deuda fiscal expedido por la Dirección Gral. de Rentas de la Provincia.

4. 2 planos de la ciudad para ubicación física del establecimiento.

5. 2 Planos del establecimiento escala 1:100 con distribuciones y medidas.

6. Habilitación Municipal.

7. Si es propietario, copia de escritura. Si es cedido en comodato, copia del mismo. Si es alquilado, copia del contrato de locación sellado (D.G.R.). Si es prestado, copia de la cesión legal.

8. Listado de muebles, instrumental y equipamiento del establecimiento.

9. Nómina de profesionales de la salud, los que deberán acreditar capacitación y experiencia mediante copias de diploma profesional, de especialista.

10. Toda copia debe ser debidamente autenticada (en el caso de los diplomas profesionales corresponde a la unidad académica emisora o bien por escribano público).

11. Contrato de tercerización de servicios (si hubiere).

12. Copia de contrato de S.R.L./S.A.

13. Constancia de Servicio de recolección, transporte y disposición final de Residuos Patogénicos. Contrato por el término de vigencia de la habilitación.

14. Certificación, firmada por profesional matriculado competente en cada rubro, de las instalaciones de electricidad, gas, electromecánica sanitarias y contra incendio donde se garantice que las mismas son las reglamentarias y que están en correcto funcionamiento contemplando las reglamentaciones de la jurisdicción actuante.

15. El inmueble en su exterior (vía pública) debe llevar una placa identificatoria en lugar visible con el nombre del establecimiento y su destino.

16. En todo establecimiento contratado donde se pretenda realizar obra nueva o modificación de lo existente deberá, con anterioridad al inicio de la misma, presentar los planos aprobados de la obra a realizar, adjuntando plan de tareas.

17. Cumplimentados los requisitos y trámites administrativos se procede a realizar la inspección correspondiente. Se emite dictamen técnico y si es favorable se dicta la Resolución de Habilitación.

18. La vigencia de la habilitación no es definitiva, estableciéndose el plazo de 60 meses para la habilitación / rehabilitación.

19. Vencido el plazo deberán solicitar la rehabilitación con igual procedimiento.

7.-3 Residencias para Adultos Mayores.

7.-3-1 Localización /Topología / Seguridad Edilicia/ Ubicación del inmueble

Deberán ser de fácil accesibilidad, conectadas a vías vehiculares que permitan la normal comunicación, sea vehicular o peatonal. No deberán encontrarse en zonas linderas o cercanas a industrias, talleres u otro tipo de actividad que produzca ruidos, emanaciones, vibraciones, contaminación o riesgos. Tampoco en zonas inundables o anegadizas, con fallas geológicas o con movimiento de suelos.

Integración con el medio urbano: No se permitirán establecimientos totalmente intra-muros, sino con cerramientos que permitan la comunicación visual con el exterior. Deberá permitir la correcta ventilación cruzada de los ambientes e iluminación natural, y tener previsto áreas libres (espacios verdes) para actividades de laborterapia.

7.-3-2 Accesibilidad al establecimiento:

Vías de acceso (General) Las calles serán de tránsito seguro ante cualquier condición climática. Se permitirán trayectos mejorados con carácter de excepción.

Acceso al edificio (Vehicular) Sería conveniente contar con ingreso bajo techo, preferentemente en el interior de la propiedad y con un área para estacionamiento.

Acceso al edificio (Peatonal) Será a nivel vereda y/o umbral y/o rampa con piso antideslizante, adecuado para el ingreso de ancianos en sillas de ruedas, con andadores, etc. Como excepción se admitirán escalones estando condicionada su aceptación a referencias topográficas de la zona, y al análisis técnico. Al ingreso del edificio no se aceptarán puertas giratorias. La apertura de la puerta principal deberá ser en el sentido de la evacuación. En zonas de clima riguroso, se deberá usar las exclusas con doble puerta para preservar las condiciones ambientales del interior. La superficie de aproximación a las puertas será horizontal, de 1,50 m por el ancho de la puerta, para usuarios en silla de ruedas. Tendrá prevista la salida de emergencias, señalada e iluminada en todo su recorrido, y el acceso de personal y servicios generales (insumos, provisiones, mantenimiento, salidas de residuos).

Características del Inmueble

7- 3- 3 Circulaciones Generales (Horizontales y verticales)

Estarán prohibidos los materiales de terminación de fácil combustión y/o inflamables, en pisos, paredes y techos. Evitar todo obstáculo que pueda generar accidentes en el desplazamiento de los residentes, o impedir el paso cómodo de la silla de ruedas y/o camilla. Las puertas de salida que puedan ser utilizadas como escape y estén involucradas en el recorrido, abrirán en el sentido de la evacuación, quedando trabadas (abiertas), salvo aquellas que por sus características sean las emplazadas para aislar el fuego.

Los pasamanos rígidos estarán ubicados en sus laterales, a distintas alturas, uno a 0.70 m y otro a 0.90 m medidos desde el NPT (nivel del piso terminado). La sección transversal será de 1" y 1/2. Su terminación será uniforme, suave al tacto y de fácil limpieza, serán continuos y se deberá separar, como mínimo 0.04 cm. del muro donde se apoya. Se

extenderán horizontalmente a la misma altura del tramo oblicuo entre 0.15 m y 0.40 m al comenzar y finalizar el mismo. Al finalizar los tramos horizontales, los pasamanos se curvarán sobre la pared o hacia abajo o se prolongarán hasta el piso. Las prolongaciones horizontales de los pasamanos no invadirán la circulación. En las zonas de desniveles, el pasamano acompañará la inclinación de los mismos. Cuando el ancho de la escalera sea mayor a 2.40 m se colocará un pasamano intermedio separado 1.00 m de uno de los pasamanos laterales.

Los pisos serán de material de fácil limpieza, preferentemente antideslizante.

La iluminación de las circulaciones se brindará mediante artefactos con la intensidad lumínica suficiente para visualizar correctamente el recorrido. El encendido de los artefactos por tecla de fácil accesibilidad e identificación, se ubicará entre 0,90 a 1,20 m. del N.P.T. (nivel del piso terminado).

Luz de emergencia: Deberá desplegarse en todo el recorrido, e iluminarlo en su totalidad. Carteles indicadores del recorrido de salida de emergencia.

Circulaciones Horizontales: (Idem a circulaciones en general). Deberán tener un ancho mínimo de 1.20 m. y disponer de una zona ensanchada de 1.50 m por 1.50 m en los extremos de la circulación y en el caso de circulaciones largas cada 20 m, para permitir el giro completo de una silla de ruedas o el paso simultáneo de dos sillas de ruedas. Se deberá prever un volumen libre de obstáculos de 0.90 m de ancho por 2.00 m de altura a lo largo de toda la circulación, dicho volumen no debe ser ocupado con ningún elemento que impida la circulación segura (regirá para edificios a construir o en caso de remodelaciones).

Los desniveles existentes mayores de 0.02 m serán salvados por rampas, ascensores o medios de elevación alternativos. Cuando los itinerarios atraviesan locales, la trayectoria de la circulación estará claramente diferenciada.

Circulaciones verticales: Idem a circulaciones en general y cumplirán con:

Escalera: Se accederá a través de locales principales o centrales del edificio, o desde las circulaciones, y serán de fácil conexión con la vía pública.

Cumplirán con los requisitos para escaleras de primera, según el código de edificación. Tendrán un ancho mínimo de: 1.20 m. (debiendo mantenerse en todo el recorrido). Los tramos rectos (entre los descansos), no tendrán más de 10 escalones. Escalones con pedadas antideslizantes; (pedada mínima entre 0,28 mts., y 0,30 mts.; alzada máxima entre 0,14 m. y 0.16 m) con aristas evidenciadas con material que permita su fácil identificación al ascender o descender.

Pasamanos sobre ambos laterales a una altura entre 0,70 a 0,90 m. medidos desde la nariz del escalón hasta el plano superior del pasamanos. Se deberá sujetar por la parte inferior, para no interrumpir la continuidad y el anclaje será firme y seguro. La sección debe ser circular con un diámetro mínimo de 1" y 1/2 y máximo de 1" y 3/4 y estará separado de la pared por una distancia mínima de 0.04 m.

Puertas de protección de 0,90 m. de altura mínima, ubicadas en los arranques superior e inferior de la escalera. Las puertas contarán con un pasador de seguridad, y con apertura en el sentido de la evacuación. No se aceptarán las construidas en madera, o de cualquier otro material de riesgo. No se admitirán escalones compensados o en abanico.

Escalera Complementaria: Para casos de edificios de extensos recorridos y/o donde no se puedan ejecutar escaleras normalizadas, y/o que la escalera se encuentre a más de 30 m. de la salida, se solicitará una escalera complementaria a la principal, ubicada ya sea en el interior o exterior al edificio con características similares a la principal.

Rampas: Se solicitarán en caso de contar con más de un piso. Deberán estar construidas en albañilería u hormigón. Serán de fácil acceso desde el hall de ingreso principal. La superficie de rodamiento deberá ser plana y no podrá presentar en su trayectoria cambios de dirección en pendiente. La pendiente depende de la altura a salvar: Hasta 0.075 m de desnivel la pendiente será de un 20%, sin descanso. Hasta 0.200 m de desnivel la pendiente será de un 12.50%, sin descanso. Hasta 0.300 m de desnivel, la pendiente será de un 10%, sin descanso. Hasta 0.500 m de desnivel la pendiente será de un 8.33%, sin descanso. Hasta 0.750 m de desnivel la pendiente será de un 8%, con descanso. Hasta 1.00 m de desnivel la pendiente será de un 6.25%, con descanso. Hasta 1.40 m de desnivel la pendiente será de un

6%, con descanso. Más de 1.40 de desnivel la pendiente será de un 5% con descanso. Tendrán una pendiente transversal del 15% y 25% como máximo, en casos de rampas exteriores, tanto en los planos inclinados como en los descansos. Su ancho mínimo será de: 1.10 m entre zócalos y el máximo de 1.30 m. Para anchos mayores se deberán colocar pasamanos intermedios separados entre si a una distancia mínima de 1.10 m y máxima de 1.30 m. Cada 6 mts. De proyección horizontal de tramos de rampa se interpondrá un descanso de superficie horizontal. En el inicio, en el final, y en los cambios de dirección o tramos (máximo hasta 15 m.), deberá existir un descanso o rellano igual al ancho de la misma. Contará con puertas de protección, accesorios de seguridad, iluminación y revestimientos de características iguales a las señaladas para la escalera.

Cambios de dirección: será sobre una superficie plana y horizontal para el giro de una silla de ruedas. Giro a 90° el descanso será de 1.50 x 1.50 m. Giro a 1.80° el descanso será de 1.50 m por el ancho de la rampa, mas la separación entre ambas rampas. Llevarán zócalos de 0.10 m de altura a ambos lados en los planos inclinados y descanso. Superficie de aproximación a la rampa: será de 1.50 m x 1.50 m, libre de obstáculos libres o móviles y del barrido de puertas.

Circulaciones mecanizadas:

Ascensor: Será obligatoria su instalación en edificios de planta baja y uno o más pisos, con servicios que deban usar los residentes en los niveles superiores. Se solicitara: Certificado de uso y constancia mensual de mantenimiento.

Cabina: Tamaño mínimo 1,30 x 1,10 m o de 1.50 x 1.50 m, para una silla de ruedas y acompañante.

Localización visual y sonora del coche, interior y exterior o palier. Teléfono de emergencia y timbre en cabina. Botón de alarma. Botonera en cabina. Comandos para disminuidos visuales o ciegos en relieve. La puerta se identificará (simbología y ventanilla), con seguro de apertura externa. Señalamiento orientativo del piso en el cual se estaciona la cabina.

Materiales de revestimiento: no combustibles ni inflamables, o que desprendan gases tóxicos. Serán de superficie lisa y lavable, el piso será antideslizante. Iluminación que garantice la visualización de los comandos y de la superficie de desplazamiento. Pasamanos en cabina en tres lados. Luz de emergencia conectada a batería. Se recomienda barrera infrarroja para puertas automáticas de cabina para mayor seguridad.

Rellano: frente al ascensor libre de elementos o estructuras fijas o móviles. Pulsadores en rellano: altura de 0.90 a 1.00 m.

Ascensor camillero y Montacargas: Obligatorios para el que supere planta baja y más de 2 niveles y/o con capacidad de 100 o más plazas. De 1.30 x 2.40 m (ascensor camillero).

7-3-4 Prevención y seguridad edilicia: Debe contar en uso y funcionamiento con:

Detectores de humo/temperatura y de fugas de gas. Luz de emergencia. Extintores. Hidrantes. Llamadores por cama. Disyuntor/es y llaves térmicas. Llave principal de gas. Bombas de agua. Tanque de reserva contra incendios. Puertas cortafuegos. Mantas ignifugas. En las circulaciones involucradas en el recorrido de la evacuación, no se admiten revestimientos combustibles o inflamables o de riesgo (maderas, telgopor, corlok, plásticos, alfombras, nylon, poliéster, etc.). Se tendrá especial cuidado en las instalaciones eléctricas próximas a la de gas, u ocultas, que puedan sufrir recalentamiento en contacto con materiales combustibles; o condensación o vapor de agua cercanos a circuitos eléctricos; llaves de gas afectadas a fuentes de calor o artefactos que impliquen riesgo, ubicados inadecuadamente.

Programa de evacuación edilicia: Se formulara un plan (con el asesoramiento de bomberos, defensa civil), que contemple el camino más favorable y alternativas ante la emergencia y la instrucción del personal sobre cómo obrar. (Entrenamiento periódico por medio de simulacros).

Medidas de Protección de vacíos en el conjunto edilicio: Obligatorio para Residencias para Adultos Mayores con Asistencia Psicogeríátrica. Se protegerán con defensas de alambre artístico, todos aquellos espacios que involucren riesgo (balcones, ventanas, terrazas, escaleras, vacíos entre niveles, etc.). Se recomienda no instalar rejas o protecciones fijas o empotradas que obstaculicen la acción de rescate.

El sector deberá permitir deambular a los ancianos, pero con puertas al exterior que dificulten las salidas de los pacientes, a tal efecto se pueden colocar cerraduras de bocha con botón que requiere de movimientos complejos para abrirlas.

También se aconseja cambiar la coloración del/los pisos ya que el anciano se detendrá ante la duda de atravesar o no el sector. En caso de disponer de piscinas, se deberán tomar medidas de protección (rejillas, control).

Luz de emergencia: Hasta 50 plazas: artefactos autónomos (a batería). Más de 50 plazas: sistemas con centrales, alimentadas por acumulador/es, o generador/es. Se ubicarán en: circulaciones generales, enfermería, baños para personas con capacidades diferentes, baños por planta o sector, cocina, comedor.

Señalización de medios de salida: Carteles indicadores del recorrido y de la salida de emergencia (según programa de evacuación), fácilmente legibles, altura a 1.50 m. del NPT.

Detectores de humo/temperatura y fugas de gas: Es obligatoria la prevención para emanaciones tóxicas o incendio. Cumplirá con las normativas vigentes, y con la garantía y firma de la responsabilidad técnica.

Hasta 50 plazas: artefactos autónomos (a batería). Más de 50 plazas: sistema de detección de humo/temperatura y/o fugas de gas, con central que permita la identificación del sector. Ubicados en todas las habitaciones, áreas comunes y circulaciones, (menos baños).

En cocina: detector de fugas de gas. Para lavadero y lugares o salas de máquinas: si corresponde: los dos tipos.

Extintores triclase (fuegos ABC): En todos los casos los matafuegos de pared sobre placa identificatoria, a no más de 1,50 m. respecto del NPT. Se tendrá especial atención en el diseño (peso del cilindro), cantidad y ubicación. Verificar la fecha de vigencia de la carga. Se recomienda un extintor cada 15 m. de distancia como máximo uno del otro, y ubicados estratégicamente en áreas de riesgo (cocina, lavaderos, sala de máquinas).

Escalera contra incendio: Conformará un recinto propio, construido en mampostería u hormigón. Si su ubicación es interna, debe poseer antecámara, puerta de doble contacto con cierre automático y conducto de salida a los cuatro vientos que oficie de extracción de humo. El tramo final deberá garantizar la rápida conexión con la vía pública.

Puertas de resistencia al fuego: En el acceso a cajas de escalera, o ante la presencia de edificios extensos, se instalarán puertas de resistencia al fuego (designadas como: F 30, F 60, etc.) que según el programa de evacuación, se ubicarán en lugar y cantidad suficiente para aislar el fuego.

Hidrantes: Se solicitará como mínimo uno cada 45 m. de perímetro de edificio. Cada salida estará provista de una válvula para acoplar manguera (verificar la correcta ubicación de la rosca del hidrante, que debe acoplar con la rosca de la manguera contra incendios). El abastecimiento del líquido por tanque de agua exclusivo (tanque de reserva contra incendios o por conexión a la red de agua). Más de 500 m² de sup. cubierta: montantes de cañería seca. Más de 1500 m² de sup. cubierta: tanque de agua de reserva (mínimo de 10 m³) a razón de 10 lts por m² de superficie.

Central de alarma: Con tablero indicador en lugar visible. A ella llegarán todas las señales de los sensores.

7-4- Area Social (Esparcimiento)

Ambientación General: Las residencias contarán con elementos de decoración que den carácter hogareño. El mobiliario estará distribuido para garantizar la funcionalidad de los ambientes, considerando las características y necesidades de los residentes/concurrentes, con diseño de estructura sólida que garantice la comodidad del usuario y sin aristas vivas.

7-4-1. Estar/comedor conformarán un único local o varios, sectorizados según su función. Se vincularán entre sí y con el resto mediante circulaciones cerradas lateral y cenitalmente.

Relación superficie/plazas: 3.00 m² total de la población.

Comedores: 1,20 m² por persona (mínimo), albergarán al total de la población.

Estar/es: Deberán tener capacidad para albergar el 66% de la población (mínimo).

Si es un solo local: superficie mínima 21,00 m². Lado mínimo 3,00 m.

Si hay más de un local: superficie mínima 12,00 m². lado mínimo 2,50 m.

De existir más de un nivel, contará en cada uno con un espacio destinado a estar/comedor

con capacidad para albergar al 50% de la población.

Altura mínima de piso a cielorraso: 2,60 m.

Iluminación y ventilación: En forma directa, garantizando visuales a los espacios abiertos circundantes.

7- 4- 2 Salón de usos múltiples: Para realizar distintas actividades (terapia ocupacional, rehabilitación, etc.), sin perturbar el uso del área de comedor o estar (optativo). Es deseable que el comedor no pertenezca al salón de usos múltiples.

7- 4- 3. Sala reservada: Destinada a la reunión privada del residente con la persona o grupo de pertenencia (optativo). Las dimensiones del salón de usos múltiples, de la sala reservada o de cualquier otro local, es independiente de lo solicitado para el área social (estar/comedor). La superficie involucrada en los locales mencionados dependerá de la cantidad de plazas

7- 4- 4 Equipamiento

Sillas: en número equivalente a la cantidad de residentes más un 10% para visitas. Serán de diseño adecuado, un veinte por ciento (20%) con apoya brazos, estructura sólida, lavables, de superficie lisa, y no absorbente.

Mesas para comedor: superficie 0,16 m² por persona; con capacidad para 4 a 6 comensales, de cuatro patas, con revestimiento impermeable, que permitan acoplarse e incorporar escotadura para comensal en silla de ruedas.

Sillones con plano de asiento, aproximadamente a 0,45 m del N.P.T. de material de fácil limpieza y no absorbente.

Contarán con reloj y calendario de pared a la vista para favorecer la ubicación témporo-espacial del residente.

Artefactos de TV. y audio: ubicados en área de estar.

Silla de ruedas: en función de los requerimientos de los residentes.

7- 4- 5 Terminaciones

Pisos antideslizantes: que mantengan esa característica en el tiempo. Pisos comunes, no se aceptarán esmaltados o pulidos. Superficie lisa, sin saltos o desniveles, de fácil limpieza, no resbaladizos para evitar riesgo de caídas.

Pisos de madera impermeabilizados, para facilidad de limpieza, y protección contra fuego. No se admitirán pisos de madera con cámara de aire, por ser combustibles y por su debilidad estructural (en el tiempo).

Muros: con terminación lisa, preferentemente de revoque fino a la cal o yeso, con pintura lavable de colores suaves.

Cielorrasos de superficie continua, sin perforaciones, de material ignífugo (a la cal o yeso), o prefabricados que reúnan las características adecuadas.

7- 4- 6. Areas Descubiertas: Comunes

Superficie mínima: 1,80 m² por residente. Contarán con jardines, patio embaldosado, terrazas, accesibles y equipados y con mobiliario apropiado: mesas, bancos y sillas.

7- 5 Area Privada (Alojamiento)

7- 5-1. Habitaciones: requerimientos constructivos (s/normas municipales).

Características Generales: Las habitaciones estarán vinculadas entre sí y con el resto mediante circulaciones cerradas cenital y lateralmente. No se admitirán servidumbres de paso a través de estos locales. Se propiciará que existan habitaciones con distinto número de camas. Capacidad del local: 2 a 4 plazas (máximo), Cubaje por residente: 15 m³ (mínimo).

Dimensiones mínimas: Superficie 9,00 m². Lado mínimo 2,50 m. Altura mínima 2,60 m. Altura máxima 3,00 m. Se admitirá hasta un 10% de tolerancia en el total del cubaje.

Luz libre de la puerta: 0.80 m. Cartel indicador con número y capacidad.

Terminaciones: ídem estar/comedor.

Iluminación y ventilación: Deberán poseer iluminación natural por puertas/ventana o ventanas al exterior con antepecho entre 0,85 m a 1.00 m y contarán con dispositivos de oscurecimiento (cortinas de enrollar, americanas, de tela o postigos). No se aceptan ventiluces, ni iluminación cenital o aberturas por encima de 1,20 m. de NPT (antepecho).

Equipamiento: Será completo, funcional de acuerdo a las necesidades de confort de la población residente, brindando seguridad y en buen estado de conservación e higiene.

Camas: con respaldar y piecera con dimensiones mínimas de 0,80 x 1,90 m., con elástico de madera a 0,40 m. del NPT, altura de cama armada no menor de 0,50 m. No se admitirán: cuquetas, catres, o sofá camas.

Camas ortopédicas en función de los requerimientos de la población.

Colchones de alta densidad, altura mínima 14 cm., con funda lavable.

Almohadas de una sola pieza, con forro lavable. Impermeables protectores de colchón y zaleas para incontinentes. Ropa de cama: en adecuadas condiciones de uso y stock de reserva de acuerdo a características de la población. Frazadas: de acuerdo a condiciones climáticas. Cubrecamas: 1 por cama. Toallas: 2 por residente. Toallones: 1 por residente.

Sillas: de acuerdo a requerimiento de los residentes.

Mesas de luz: (1) una por cama y con plano superior de apoyo de dimensiones mínimas de 0,40 x 0,30 m., con cajón y espacio inferior.

Guardarropa / modulo individual: 1(uno) por cama. Medidas mínimas: 0,50 x 0,60 x 1.80 m. Con estante superior, barral, y estante inferior o cajonera. En caso de que existan placares empotrados o roperos, deberán dividirse (interiormente) para individualizar las pertenencias.

Espejo de cuerpo entero mínimo 1 por habitación.

Aplique de luz fijo 1 (uno) por cama. El comando de encendido estará fijo a pared a 0,70 m del NPT. Ubicación del aplique, altura máxima, 1,50 m. del NPT.

Tomacorriente 1 (uno) por cama. Luz general del ambiente: con comando (tecla), accesible desde el ingreso y de fácil identificación. Llamador de enfermería con pulsador por cama ó habitación. Acondicionamiento ambiental: calefacción y refrigeración, adecuados a las particularidades regionales.

7- 6 - Area Asistencial (Biopsicosocial)

7- 6-1 Enfermería: Deberá identificarse el servicio de emergencia médica en lugar visible.

Cumplirá con superficies mínimas con el equipamiento requerido.

Hasta 50 plazas: 6,00 m². Hasta 100 plazas: 9,00 m². Más de 100 plazas: por cada 50 plazas, una estación de 5,00 m². contará con puerta de acceso que permita el paso de silla de ruedas y camilla. Tendrá adecuada ventilación, que garantice la renovación continua del aire. De contar con ventanas al exterior, es obligatoria la existencia de mosquitero. Luz de emergencia obligatoria.

Terminaciones: Paredes: lisas, lavables e impermeables hasta 2,10 m. del NPT. Pisos y zócalos: resistentes al uso y de fácil limpieza. Cielorrasos: lisos, continuos y sin perforaciones.

Mobiliario: Mesada de trabajo de 1.20 m de largo por 0.60 m de profundidad, con doble bacha provista de agua fría y caliente.

Armario para medicamentos, con exhibidor / ordenador para medicamentos de uso diario.

Archivo para el registro de las historias clínicas de cada residente. Escritorio c/ 2 sillas.

Camilla forrada con material lavable, con cubrecamilla cambiables.

Equipamiento: Material descartable. Cubetas de acero inoxidable o descartable. Antisépticos, jabón líquido, toallas descartables. Descartadores rígidos. Equipos y aparatos en condiciones. Elementos adecuados para el lavado y descontaminación del material no descartable (cepillos, jabones o detergentes, hipoclorito de sodio al 60% u 80%). Tubo de oxígeno con manómetro funcionando.

Elementos de Uso Profesional: Deberá contar con provisión suficiente y adecuada a la población alojada para garantizar la realización de los procedimientos técnicos bajo normas de bioseguridad. La esterilización del material podrá ser realizada en la institución o contratada a terceros (para realizarlo en el hogar contar con estufa, termómetro, timer y papel tipo sulfito).

Contará con instrumental para curaciones mínimo un (1) paquete conteniendo: 1 kocher + 1 disección + 1 tijera; esterilizados en paquetes individuales según normas.

Medicación Programada: Stock mínimo para una semana. Ubicada en office de enfermería. Correctamente fraccionado y rotulado, con fecha de vencimiento a la vista. El circuito de almacenamiento, fraccionamiento, preparación de dispensadores y suministro de medicamentos estará normatizado; cumpliendo estrictas normas de bioseguridad. Disponer

de dispensadores individuales con tapa.

Botiquín de Urgencia: Laringoscopio 2 ramas, Mascarillas, Ambú, Aspirador manual, Caja de paro, Material descartable (guantes, barbijo, camisolín, sondas).

7- 6- 2. Consultorio Médico y/o Gabinete/s para profesionales de las ciencias de la salud: Hasta 100 residentes: optativo. Superficie mínima: 7.50 m². Lado mínimo: 2,50 mts. Altura mínima: 2,60 mts.

Terminaciones: Idem Enfermería. Tendrán iluminación y ventilación natural. Las aberturas al exterior deberán estar protegidas con tela mosquitero.

Equipamiento: Contará con pileta o lavamanos. Baño de uso exclusivo.

Mobiliario: Camilla, escritorio, sillas, armario, etc.

7- 7- Servicios Generales (Núcleo húmedo)

7- 7- 1. Baños: Estarán vinculados con el resto mediante circulaciones cerradas lateralmente y cenitalmente, no debiendo existir servidumbre de paso.

Pueden ser: Privativos (de uso exclusivo de una habitación), Generales (abiertos al uso de todos). Individuales (concurrido por una única persona) Colectivos (con sectores diferenciados). Dadas las características de los residentes, se sugiere que no exista una distancia excesiva entre los baños y las habitaciones a las que sirven. Uno de los sanitarios del establecimiento deberá ser adaptado para personas con discapacidad motora. (Ver 7-7-2)

Terminaciones: Revestimiento impermeable en paredes (azulejos, cerámicos). Pisos y Zócalos impermeables y resistentes al uso. Puertas de ingreso con un ancho mínimo de 0.80 mts. que permita el paso cómodo de sillas de ruedas. De apertura hacia afuera o corredizas, con cerradura de seguridad (llave maestra), para acceder fácilmente al rescate.

Fácil Accesibilidad de los artefactos: Por uso de trípodes, bastones, andadores, etc. La iluminación artificial, sobre espejo, será adecuada para el uso. Contarán con luz de emergencia.

Equipamiento: Todos los artefactos estarán provistos de canillas mezcladoras, con agua fría y caliente.

Lavamanos: Tipo ménsula o bacha con mesada, con descarga a pared. Altura desde el NPT será de 0.80 m. Espacio libre bajo el artefacto de 0.30 por 0.70 m, para que el residente en silla de ruedas coloque la piecera

Inodoro: El inodoro y el bidet, deberán tener un suplemento de altura para que el plano de asiento o apoyo, se sitúe a 0.50 m (+/- 0.02 m del NPT), o alto de silla estándar de comedor en el 50% de los artefactos como mínimo, con espacio suficiente en su entorno que permita el desplazamiento del residente y/o el estacionamiento de una silla de ruedas (0.80 m.).

Ducha a piso: con duchador manual con flexible, llave de transferencia y pico antideslizante.

Bidet: (optativo) o duchador manual próximo al inodoro.

Bañera: (optativa) se ubicará en baño de uso general contará con: piso antideslizante, duchador, y como mínimo tendrá dos lados libres.

Sillón para ducha: de material lavable e inoxidable, suave al tacto, firme, con regatones de goma en sus puntos de apoyo.

Llamador: pulsador cuyo llamado se registre en el tablero general.

Espejos: en la totalidad de los baños. Chatas y orinales: acordes a requerimientos de la población. Jabón y papel higiénico: provisto a los residentes/concurrentes o bien en los baños.

Relación artefactos residentes: Lavamanos / Inodoro / Ducha a piso (núcleo mínimo): (1) uno cada 6 residentes. Bidets: (1) uno cada 3 inodoros. Bañera (optativa): 1 cada 50 residentes o fracción mayor de 30. No se admitirán inobidets, ni multifaz.

Accesorios de seguridad (agarraderas) de caño de sección redonda de 1" 1/2 de diámetro, con terminación uniforme, suave al tacto, y de fácil limpieza. Inodoro, bidet y ducha a piso: de 0,60 m. de longitud.

Agarradera para Bañera (optativa): 1.20 m. de longitud, a 0,20 m. del borde superior del artefacto. En el caso de agarradera única entre artefactos (inodoro/bidet), se colocará de pared a pared, tipo ménsula o escuadra. No se admitirán de loza o material frágil. Altura

0.80 m desde NPT.

7- 7- 2 Sanitario para personas con capacidades diferentes: Debe ubicarse preferentemente en planta baja. Contará con un espacio libre frente a los artefactos, dentro del cual quede inscripto un círculo de 1,50 m. de diámetro, para permitir el giro de la silla de ruedas. Sin ningún tipo de barreras.

Equipamiento: Idem a lo solicitado para baños en general, contará con:

Lavamanos tipo ménsula o bacha con mesada: con altura desde el piso hasta el plano superior de 0,80 m. Luz libre vertical: 0,66 m., sin pedestal.

Espejo sobre el lavabo, con ángulo de inclinación que permita la visualización. Contará con duchador de mano, agarradera fija y rebatible de inodoro, lavatorio sin pié, grifería monocomando, espejo regulable y piso antideslizante.

Inodoro: de pedestal, con acceso lateral, ubicación distante de pared de fondo para situar en profundidad la silla de ruedas, se colocará sobre una plataforma que no sobresalga de la base del artefacto, de modo que la taza con tabla resulte instalada entre 0,50 m a 0,53 m del nivel del piso, o se elevará con una tabla suplementada. Con agarradera fija a 45° en pared y rebatible a dársena para sillas de ruedas.

Ducha y desagüe de piso: Constarán de una zona de duchado de 0,90 m x 0,90 m con asiento rebatible y una zona seca de 0,80 m x 1,20 m, que estarán al mismo nivel en todo el local. La ducha con su desagüe, zona de duchado y zona seca se podrán instalar en un gabinete independiente o con otros artefactos, pudiéndose en ese caso superponer la zona seca con las superficies de aproximación del o de los artefactos restantes.

Broncería: monocomando o a palanca o cuarto de vuelta en lavamanos y ducha. Herrajes: manija tipo doble balancín y herraje de llave maestra libre-ocupado. Llamador: pulsador próximo al inodoro, cuyo llamado deberá quedar localizado en el tablero general.

7- 7- 3 Cocina: La cocina, la despensa y el depósito de víveres semiperecederos deberán estar ubicados en lugares accesibles y en comunicación directa con la zona de preparación de alimentos. Es conveniente que la zona de preparación de alimentos esté en planta baja, cerca del lugar de carga y descarga de la mercadería.

La cocina tendrá una superficie mínima de 9,00 m², hasta 30 raciones, 16,00 m² hasta 50 raciones Superando los 16 m² se incrementará en 0,30 m² por persona sobre la cantidad señalada. Lado mínimo: 2.50 m. Altura mínima: 2,60 m.; siendo recomendable 3.00 m., mayor altura donde se encuentran las unidades de cocción.

La cocina no debe constituir servidumbre de paso hacia ningún otro local que involucre riesgo de contaminación en la producción de alimentos (morgue, lavadero, laboratorio, sitios de almacenamiento de residuos, etc.).

Iluminación: Iluminación natural 20% de la superficie del local. y luz artificial que no altere los colores. Ventilación: Ventilación natural: 1/3 de la superficie de iluminación, será bien ventilada, naturalmente o mediante extractores de aire. Contará con campanas de absorción de humo con sus correspondientes extractores y filtros. En todo el local deberá existir renovación de aire forzada, mediante la instalación de un extractor ambiental de tipo helicoidal.

El local requiere luz de emergencia. Protección de tela de malla fina (mosquitero) para toda abertura al exterior.

Pisos y paredes: De material impermeable y lavable hasta una altura de 1,80 m. como mínimo. Los colores de piso, paredes y techo deben ser claros por razones de higiene y luminosidad. Las instalaciones de agua y electricidad deben ser aéreas y estar recubiertas con materiales aislantes.

Terminaciones: ídem sanitarios.

Equipamiento: material de fácil limpieza, no poroso, no inflamable, no oxidable; instalación de los equipos según normas de seguridad, con mantenimiento periódico.

Cocina (artefacto) Hasta 30 raciones: 1 módulo básico industrial o semi-industrial, o como mínimo 2 artefactos, tipo familiar, completos (18 a 25.000 cal.), hasta 50 raciones: módulo industrial básico de 4 hornallas y horno (25 a 35.000cal.), hasta 100 raciones: un módulo industrial de 4/6 hornallas, 2 hornos y 0,25 m² de plancha o parrilla (o 2 hornallas industriales), o 2 módulos industriales básicos (35 a 45.000cal), más de 100 raciones:

aumentarán proporcionalmente. (Pueden tratarse de modules integrados, o de hornallas y hornos separados)

En los costados del artefacto cocina deben existir mesadas de apoyo para poder descargar el plano de quemadores. Mesada de trabajo impermeable y lavable, con superficie suficiente, proporcional a la cantidad de raciones. Hasta 30 raciones: sup mínima 0.90 m², ancho mínimo 0.60 m libre de piletas.

Bacha profunda: mínimo 1 unidad, de 0,40 x 0,60 x 0,40 mts., con agua caliente y fría destinada a la limpieza de la batería de cocina. Bacha común: para la limpieza de la vajilla de comedor, y preparado de alimentos. (Simple o doble): hasta 30 raciones: mínimo (1) una. Muebles bajo mesada de materiales incombustibles y lavables. Campana de extracción de humo sobre artefacto cocina, con conducto a los cuatro vientos, con extractor incorporado. La campana deberá tener dimensiones tales, que vuelen 0,10 mts sobre el frente y los laterales del artefacto.

Heladeras: Para superficie de 9.00 m²: una familiar dentro del local cocina, las restantes deberán ser ubicadas: en antecocina, despensa y/o depósito de víveres perecederos. Superficies mayores: se ubicaran siempre que no afecten el área de producción de alimentos. Hasta 30 raciones: 3 del tipo familiar, (mínimo 11 pies cada una), hasta 50 raciones: 1 comercial, (mínimo 40 pies), sectorizada. (Más 1 de 11 pies), hasta 100 raciones: aumentar cubaje proporcionalmente. (2 de 40 pies más 2 de 11 pies), más de 100 raciones: equipamiento tipo industrial.

Artefacto de conservación (freezer), según la frecuencia de compras de víveres perecederos.

Si el servicio de alimentación es externo, contratado, el establecimiento deberá disponer de un módulo mínimo que satisfaga el 50% de las raciones (cocina, mesada, bacha, heladera, etc.). Se solicitará la presentación del convenio respectivo del servicio contratado, y constancia de pago a través de un recibo oficial.

De contar con comedores en diferentes pisos: Tendrá carro transportador, ascensor/es, y/o montacarga u office de distribución de comidas por nivel.

Balanza para alimentos, capacidad mínima 5 Kg. Tipo abanico.

Licadoras y procesadoras cantidad suficiente. Batería de cocina completa, con elementos suficientes para la preparación y cocción de los alimentos, en aluminio o acero inoxidable. Tamaño adecuado al número de raciones y al tamaño de las unidades de cocción.

Armarios bajo mesadas preferentemente sin puertas, azulejados; y alacenas de material impermeable de fácil limpieza.

Elementos para limpieza, de uso exclusivo en cocina, identificados a tal fin.

Vajillas: Stock suficiente de vajilla para la correcta atención de los residentes.

Un juego completo por residente / concurrente: plato playo, hondo, de postre, compotera, taza con plato, vaso, cubiertos de mesa. Cuchara de postre y de sopa. Materiales: loza o vidrio templado, sin molduras. Cubiertos de acero inoxidable.

Mantelería: servilletas descartables o de tela, según número de comensales. Manteles para las mesas que no fueran de material impermeable.

Mesas bandeja para comer en cama, de material impermeable y fácil limpieza. Cantidad acorde a requerimientos de la población.

Transporte de alimentos: Bandejas de uso exclusivo para vajilla. Carro transportador cuando el comedor esté distante. Los alimentos se transportarán en recipientes con tapa.

7- 7- 4- Locales complementarios de cocina: Despensa y Depósito

Espacios cerrados, en lugares frescos, secos y ventilados, conectados bajo techo; independientes entre si y del área de producción de cocina.

Terminaciones: paredes revestidas con material impermeable y lavable.

Pisos: con desagüe a cloaca. Ventilación por forzador o conducto. Aberturas al exterior, con tela metálica de 2 mm. (mosquitero).

Despensa (envasados/secos): Equipada con estantería impermeable y lavable.

Verdulera (semiperecederos): con tarima que aisle los productos del contacto con el piso. Los productos deberán almacenarse en canastos, y bien ventilados.

La zona de lavado de vajilla y batería de cocina tendrá buena ventilación, iluminación,

rejillas, desagües suficientes y provisión de agua potable fría y caliente.

Debe estar sectorizada, separada de la zona de elaboración de alimentos.

Se recomienda contar con sanitarios y vestuarios exclusivos para el personal.

Local de destino de los residuos: alejado de la zona de preparación y manejo de alimentos.

7- 7- 5 Lavadero: El lavado de ropa debe cumplir normas de bioseguridad y normas escritas para el procesado de la ropa (recolección, selección, tratamiento y lavado, de la ropa contaminada y sucia). Local independiente y accesible bajo techo.

Servicio propio: Si el lavado de ropa de cama y personal de los residentes está a cargo del establecimiento, cumplir con las normas de bioseguridad y la identificación de la propiedad de las prendas. Será sectorizado siguiendo la secuencia ropa contaminada - sucia - limpia, integrando circuito de bioseguridad. Hasta 50 plazas: superficie mínima: 6,00 m², lado mínimo: 1,60 m, altura mínima: 2.30 m. más de 50 plazas: de acuerdo al volumen del material a procesar. La instalación eléctrica y sanitaria cumplirá con las normas mínimas de higiene y seguridad. Contará con disyuntor independiente.

Equipamiento Hasta 50 camas: semiindustrial. Más de 50 camas: equipamiento industrial

Terminaciones: Para servicio propio y contratado. Idem sanitarios, desagüe conectado a cloaca. Iluminación y ventilación según normativa.

Servicio contratado: Se deberá exhibir contrato donde conste el procedimiento de descontaminación de la ropa potencialmente contaminada. Dispondrá de un local exclusivo para realizar el proceso de descontaminación de la ropa potencialmente contaminada. Presentará convenio de la prestación con factura en recibo oficial.

Superficie mínima: 3,00 m². Lado mínimo: 1,60 m. Altura mínima: 2.30 m.

Equipamiento mínimo: 1 (una) piletta de lavar, de 0,40 x 0,60 x 0,35 m., de profundidad, con terminación lisa e impermeable, provista de agua fría y caliente. 1 (un) lavarropa familiar (5 kg.) 1 (una) centrifugadora

7- 7- 6. Locales complementarios de Lavadero (Servicio propio y contratado).

Depósito para ropa sucia: posible de ser contaminante. Hasta 50 plazas lugar cerrado, de superficie mínima 0,80 m². Equipado con piletón de 0,40 x 0.60 x 0,35 m de profundidad, con agua fría y caliente, y desagüe con conexión a cloaca. Más de 50 plazas: ídem anterior, con una superficie mínima de 1.60 m².

Depósito para ropa limpia: dimensionado según capacidad del edificio.

Depósito/s en gral.: local/es independiente/s destinado/s a almacenar materiales.

7- 7- 7 Vestuario y Baño del personal: local/es de uso exclusivo, acceso bajo techo.

Superficie mínima: 3,00 m². Lado mínimo: 1,60 m. altura mínima: 2,30 m.

Equipamiento: Armarios individuales para contener la ropa de calle y de trabajo.

Baño: provisto de lavamanos, inodoro y ducha.

7- 7- 8 Oficina de administración: local independiente, y de uso exclusivo.

7- 7- 9 Comedor de Personal: local destinado exclusivamente para tal fin.

7- 7- 10 Bauleras: para guardado de pertenencias de los residentes (optativo).

7- 7- 11 Habitaciones para médicos de guardia: Deberán contar con habitaciones para el/los médicos de guardia con baño privado y comodidades, separadas de la de internación y de uso exclusivo para las mismas.

Estas habitaciones deberán poseer servicios de intercomunicadores con el office de enfermería. Las habitaciones deberán tener como mínimo una superficie de 15 m², y ser locales de primera categoría.

7- 7- 12 Basurero: Más de 100 plazas: espacio con capacidad para contener los residuos emergentes de las distintas áreas (Ventilado por abertura con malla, rejilla, o conducto).

7- 7- 13 Morgue o depósito transitorio: local para depósito transitorio de cadáveres.

7- 7- 14 Residuos patogénicos: espacio de guarda o local según reglamentación.

7-8 Infraestructura de Servicios (Instalaciones Generales).

7- 8- 1. Instalación eléctrica: Cañería embutida o bajo canalización sin cables a la vista. Con disyuntor diferencial y llaves termomagnéticas en tablero general y seccionales por circuitos. Con conexión a tierra mediante jabalina. Con generador o grupo electrógeno para establecimientos con capacidad para 50 o mas camas, y/o para aquellos hogares que requieran para su correcto funcionamiento de instalación de bombas de agua y/o ascensor.

La instalación del equipo será fija y de accionamiento automático. En caso de edificios construidos para otro fin, adaptados al uso, deberá verificarse la capacidad de la instalación eléctrica preexistente.

Instalación baja tensión: llamadores por cama, en baños para discapacitados y optativos para baños en general. La central receptora estará en lugar de fácil visualización.

7- 8- 2 Instalación de telefonía: Contará con línea externa exclusiva (mínimo 1). De no existir dicho servicio, es obligatorio un sistema alternativo de comunicación, (de uso exclusivo). Líneas internas y teléfonos semipúblicos para uso de los residentes.

Intercomunicación (p/edificios de gran número de plazas). Deberán contar con intercomunicadores entre niveles y/o sectores, y llamadores de emergencia.

7- 8- 3 Acondicionamiento Ambiental

Calefacción: equipos individuales, sistemas centrales o mixtos. Calefactores a gas según reglamentación vigente. Las garrafas o cilindros de gas, deben ubicarse en el exterior del edificio. No se admiten artefactos que impliquen riesgo para los residentes (consumir oxígeno; artefactos eléctricos que no cumplan normas de seguridad; estufas que envíen emanaciones al ambiente; etc.).

Circulación de aire: ventiladores de techo o fijo a pared, ubicados en todos los locales de habitación y áreas comunes.

Refrigeración: Para determinar su capacidad, se considerarán las temperaturas máximas zonales. Sistemas aceptados: centrales (por conducto), mixtos o equipos individuales.

7- 8- 4- Instalación sanitaria/agua

Fría: en caso de que provenga de napa potable, se exigirá certificado de calidad de agua (potabilidad) del ente competente. La ubicación de la perforación guardará la distancia reglamentaria a cámara séptica o pozo negro.

Caliente: Se admitirán sistemas de aprovisionamiento: central (caldera, termotanque); individual (calefón, otros). No se admitirán calefones eléctricos, duchas eléctricas y/o a alcohol o querosén, etc.; ni termotanques o calefones a gas dentro de los locales sanitarios.

Almacenamiento: según las normas vigentes. Los tanques de reserva deberán estar en correcto estado y mantenimiento.

Instalación sanitaria / desagües cloacales.

Desagüe: fuera del radio de la red cloacal domiciliaria, con aprobación del plano de instalación sanitaria, emitido por autoridad competente.

Sistemas admitidos: Dinámico: conectado a la red colectora general. Estático: de carácter domiciliario individual, provisto de cámara séptica y pozo absorbente, registrado en el plano habilitado según normativa de la zona.

7- 8- 5 Instalación de gas: según normativa del ente habilitante.

7- 9 Higiene del establecimiento: será adecuada en sus ambientes internos y externos, se realizará respetando normas de bioseguridad, y procedimientos escritos para su realización. (Verificar su conocimiento por el personal encargado de la limpieza y evaluación de la misma en las distintas áreas). Deberá realizarse en horarios que no interfieran en el descanso o en las actividades programadas.

Personal: personal propio o empresa contratada (cantidad adecuada para asegurar la limpieza de la institución).

7- 10- Residencias para Adultos Mayores con Asistencia Psicogeriátrica

Es el Area Especifica de una Residencia para adultos mayores, destinada al alojamiento de las personas, incapaces para la vida independiente en razón de daño psicoorgánico, para la atención de sus necesidades biopsicosociales y culturales, mediante personal capacitado a tal fin, en un ambiente adecuado al funcionamiento psicogerontológico, y específico para las condiciones de los pacientes asistidos.

Los residentes compartirán con el resto de la población algunas actividades determinadas por las Areas de Servicio Social y de Terapia Ocupacional, según cada caso y previa determinación del equipo interdisciplinario, con el fin de evitar el aislamiento.

La planta física deberá constituir una unidad funcional de uso exclusivo, dentro una institución; constituyendo un sector independiente, totalmente diferenciado del resto de la misma, pudiendo compartir con ésta servicios de infraestructura (cocina, mantenimiento,

lavadero, administración).

Requisitos de Planta Física/ Localización y acceso al edificio: Idem a requisitos generales.

Se debe considerar primordial:

- Lograr una atmósfera de total confortabilidad, con un estilo de vida de mínimas diferencias con el resto de la institución.

- Lograr la máxima independencia del enfermo y promover su dignidad en un lugar seguro y controlado. Considerar las características más comunes: pérdida de memoria, distracciones, inquietud, desorientación en tiempo y espacio, dificultades secuenciales, confusión sobre sonidos y sobre objetos de uso diario, deterioro del juicio. Dada la necesidad de deambular se impone utilizar una planta de diseño abierto y sin barreras, un gran ambiente donde se encuentre el comedor y la cocina, o una subestación de la cocina principal, rodeada de las habitaciones privadas y con espacio suficiente incorporado para la circulación, de modo de percibir las habitaciones desde todas partes. Puede recurrirse a un cambio de solado para identificarlo. Esto facilita al usuario encontrar el camino, promoviendo su independencia, facilita el control por parte del personal, ahorrando el tiempo que implica llevar a cada uno a su habitación.

Los pasillos deben dotarse de pasamanos, sin largos corredores, que confunden al usuario que tiene dificultades para orientarse. En los accesos a las habitaciones, conviene disponer vitrinas con elementos personales de quien pertenece esa habitación para facilitar su identificación. Las habitaciones deben ser individuales, con mobiliario de propiedad del residente, lo cual ayuda a mantener su individualidad. Se propiciará el uso de colores cálidos y la combinación de diferentes materiales de terminación. Grandes ventanales para lograr luz natural. La iluminación de los ambientes debe ser de tipo indirecta y reflejada en forma pareja. La teclas de encendido de luz deben ser de colores contrastantes a la pared para ser reconocidas.

Dentro de los placares conviene el uso de canastos abiertos que muestren las prendas y con la ropa organizada en forma secuencial al orden de vestido.

Es importante contar en el corazón de cada ala con un área de alimentación, con acceso a toda hora, pero de uso especial en horario de comidas programadas.

La mesa tendrá un borde de un material o color distinto para diferenciarse del piso, al igual que el color de las sillas. El artefacto cocina es peligroso, debiéndose agregar elementos de seguridad al diseño, como llaves escondidas de encendido, dispositivos de apagado automático, etc.

Medidas de Protección de vacíos obligatorio en el conjunto edilicio. Se protegerán con defensas de alambre artístico, todos aquellos espacios que involucren riesgo (balcones, ventanas, terrazas, escaleras, vacíos entre niveles, etc.). Se recomienda no instalar rejas o protecciones fijas o empotradas que obstaculicen la acción de rescate.

El sector deberá permitir deambular a los ancianos, pero con puertas al exterior que dificulten las salidas de los pacientes, a tal efecto se pueden colocar cerraduras de bocha con botón que requiere de movimientos complejos para abrirlas.

En caso de disponer de piscinas, se deberán tomar medidas de protección (rejas, control).

7 - 11 - Centro de Día

Requisitos de Planta Física/Localización y acceso al edificio: Similares a los requisitos generales.

En el centro urbano, con vías de acceso pavimentadas o transitables aún en condiciones climatológicas adversas. Se ingresa a nivel vereda; de lo contrario, con rampa adecuada, pasamanos y piso antideslizante. El acceso peatonal así como el vehicular, preferentemente techados. Es favorable que el ingreso al edificio disponga de puerta/s con apertura hacia el exterior contemplando que su ancho permita el cómodo paso de sillas de ruedas. De localizarse en la misma estructura otro tipo de actividad, esta deberá estar totalmente aislada del Centro de Día, con ingreso independiente, no afectando a ningún local propio en su capacidad.

Características del inmueble: Es preferible que se desarrolle en planta baja.

Circulaciones Generales: Horizontales y verticales Idem al 7-7-3

Instalaciones: Eléctrica, con disyuntor. Gas. Telefónica. Contra incendio, según normas

vigentes. Acondicionamiento ambiental. Agua caliente.

Prevención y emergencia: detectores de humo y fugas de gas; luz de emergencia; señalización de salida. Ausencia de materiales combustibles y/o generadores de gases tóxicos en terminaciones de pisos paredes y cielorraso.

Programa de evacuación edilicia: Se formulará un plan (con el asesoramiento de Personal competente: bomberos, defensa civil), que contemple la gráfica del camino mas favorable, alternativas ante la emergencia y la instrucción del personal sobre como obrar ante la circunstancia (se recomienda el entrenamiento periódico por medio de simulacros a fin de verificar la efectividad).

Ambientes mínimos solicitados: Deben contar con buena y reglamentaria ventilación e iluminación tanto natural como artificial.

Local de Admisión: Superficie mínima de 9 m² con las medidas mínimas reglamentarias según código (lado mínimo 2,50 m., altura mínima 2,60 m.

Local de uso profesional: Superficie mínima de 9 m² con destino a consultorios para entrevistas individuales de los profesionales con concurrentes y/o familiares, con un lavabo y baño incorporado o próximo al local. Equipado con escritorio y sillas.

Office de Enfermería: Superficie mínima 3 m², equipado con mesada con bacha y mobiliario para medicamentos.

Guardarropas: Con capacidad para guardar la ropa de calle de los concurrentes.

Areas comunes: De cada uno de los locales que componen las áreas, deben sumarse sus metros cuadrados, siendo el mínimo de 3,60 m² por persona.

Comedor: 1,30 m² por persona, con el mobiliario y equipamiento adecuados.

Sala de estar/descanso: 1 m² por persona con destino a descanso, plática, lectura, etc. El equipamiento de la Sala de Estar según las actividades a desarrollar.

Sala/s Multiuso: 1,30 m² por persona, para Terapia Ocupacional, actividad física, de recreación, talleres, etc. Los locales mencionados pueden conformar un único ambiente divisible, con el metraje por persona correspondiente.

Las salas de actividades (aulas/talleres) serán consideradas locales de 1ª categoría, con iluminación y ventilación natural; lado mínimo de 2.50 m. y altura mínima de 2.60 m. La superficie mínima será de 1.80 m² por concurrente y el máximo de concurrentes por grupo será de:

- 10 concurrentes en Centro de Día

- 8 concurrentes en Centro Educativo Terapéutico

No se admitirán servidumbres de paso a través de aulas y talleres.

Servicios generales:

Cocina: Superficie mínima 9 m² (0,30 m² por persona). Pisos lavables. Paredes con revestimiento de azulejos o similar, h = 2,10 m. Mesada de acero inoxidable. Pileta de acero inoxidable, con dimensión y profundidad (0,40 cm.) que permita la higiene de los elementos. Campana con extractor incorporado. Alambre mosquitero en todas las aberturas. Extractor ambiental. Si el servicio de comida es contratado, debe cumplimentar un módulo de cocina mínimo.

Despensa: Dividida en sectores: 1 para alimentos semi-perecederos; 1 para alimentos secos. (Tela mosquitero en todas las aberturas). Paredes y pisos lavables.

Despensa y cuarto de víveres: ambientes independientes de único destino, que garanticen la conservación de los alimentos. Alimentos bien separados del piso, sobre tarimas que permitan el baldeado. Buena ventilación e iluminación adecuada.

Depósito: Destinado a enseres y artículos; de limpieza.

Sanitarios: Hombres: Inodoros 1 C/30, Lavabos: 1 C/15, Mingitorios: 1 C/15

(2) Duchas: 1 C/15, Mujeres: Inodoros: 1c/10, Lavabos: 1 C/15 Duchas: 1 C/15

Al lado de cada inodoro un duchador con comando manual, y dotado de flexible.

Pueden admitirse baños "tipo club" o colectivos, con divisiones interiores. Deben cumplir con las dimensiones y normas vigentes. Antideslizantes en duchas. Agarraderas en artefactos. Paredes revestidas h = 2,10 m Lavables e impermeables. Pisos lavables y antideslizantes. Debe conformarse un recinto según normas para discapacitados, el conjunto de los sanitarios debe admitir el paso cómodo (mínimo 0.80m) de sillas de ruedas.

Dependencias del personal: Vestuarios y Sanitarios: Diferenciados, si hay personal de ambos sexos.

Áreas descubiertas: Patio o jardín: 1 m² como mínimo para cada persona, con equipamiento necesario para actividades al aire libre.

Ambientación y confortabilidad: Deberá brindar calidez, comodidad, homogeneidad en su decoración y mobiliario.

Equipamiento:

Comedor:

Sillas: Una por concurrente, de diseño adecuado, con apoyabrazos, de estructura sólida y estable, lavables, de superficie lisa y no absorbente.

Mesas para comedor: para cuatro a seis comensales, con revestimiento impermeable, de estructura sólida y estable.

Salón multiuso: Sillones con plano de asiento aproximadamente a 0,45 m del NPT, el material de terminación será de fácil limpieza y no absorbente. Contarán con elementos de ambientación y decoración, reloj y calendario de pared a la vista, de tamaño adecuado para su fácil lectura, artefactos de T.V. y audio. Mobiliario y elementos acordes a las actividades previstas

Sala de Descanso: Sillones con plano de asiento aproximadamente a 0,45 m del NPT; el material de terminación será de fácil limpieza y no absorbente. Individuales: 4 hasta 20 concurrentes, 6 hasta 30 concurrentes.

Office de Enfermería

Equipamiento: Contará con botiquín de emergencia dotado de los elementos de uso profesional y medicamentos básicos indispensables para brindar primeros auxilios. Balanza para personas.

Art. 8° - Al producirse el ingreso de cada Internado se procederá a su admisión y registro obligatorio. Deberá confeccionarse: historia clínica, la que será guardada en un archivo permanente por el término mínimo de 10 años. Este será actualizado y estará reservado exclusivamente al equipo médico y/o auxiliar médico autorizado por su superior jerárquico, y de los servicios de emergencias que lo requieran, con la observancia del secreto profesional.

Historia clínica: Este registro se confeccionará según práctica dentro de las 48 hs. de ingresado el beneficiario. Deberá contar: anamnesis, examen físico, estudios complementarios, diagnóstico/s, indicaciones médicas, tratamientos, interconsultas, evolución. Incluirá evaluación nutricional, funcional y social a cargo de los profesionales específicos. Toda intervención profesional deberá quedar registrada con firma y sello del mismo. Se deberán referir todas las incidencias que surjan de la relación médico-paciente-flía.: autorización a tratamientos, consentimiento informado, incumplimiento de indicaciones, interferencias familiares, etc.

Evolución de la historia clínica: actualización cada 7 días, durante el primer mes de internación, luego puede ser quincenal. En forma semestral debe registrar examen físico completo, con diagnósticos presuntivo/s o definitivo/s, prescripciones de dietas y tratamientos de rutina de laboratorio y exámenes complementarios de diagnóstico, solicitud de otros estudios y/o interconsultas acorde a necesidades del residente. Hoja de indicaciones médicas: se completarán las indicaciones médicas, consignando dieta, medicación (si correspondiera) con dosis, frecuencia, horario, vía de administración, consignando fecha de finalización y/o total de días a suministrarla, se actualizará mensualmente. Control de signos vitales. Hoja de informe psicosocial con actualización mensual. Las historias clínicas serán completas y legibles.

Residencias para adultos mayores con asistencia psicogerítrica

Historia psiquiátrica: Permite la identificación, información legal y social del residente y sus familiares, registra información médico-psicológica, programación terapéutica y evolución, (puede hallarse integrada a la historia clínica). Se confeccionará según práctica dentro de las 72 hs. de ingresado el beneficiario. Debe guardar análogas características a la historia clínica.

Art. 9° - El Ministerio de Salud Pública de la Provincia, a través del Sistema Provincial de

Salud (Si.Pro.Sa.) y la Dirección General de Fiscalización Sanitaria, supervisará la existencia de Documentación y registros permanentes en las residencias geriátricas.

1) Documentación obligatoria bajo la responsabilidad legal de la dirección

1- Habilitación por autoridad sanitaria competente para geriátrico y/o centro de día.

2- Plano de planta física aprobado por autoridad competente.

3- Certificado de inscripción en la Superintendencia de Servicios de Salud.

4- Fotocopia autenticada del título de propiedad o contrato de locación aforado del inmueble (indicar vencimiento).

5- Si fuese una sociedad comercial tendrá certificado de inscripción en el Registro Público de Comercio y si fuese una sociedad de hecho, bastará la manifestación por escrito en tal sentido de todos los socios, debiendo estar certificadas las firmas ante Escribano Público.

6- Para servicio de alimentación externo: contrato de servicios con empresa de elaboración habilitada por entidad sanitaria competente. Deberá autorizar la evaluación y supervisión del servicio por parte del personal del Instituto, y garantizar la prestación a partir del ingreso de los afiliados.

7- Certificado de potabilidad de agua con renovación semestral.

Plan de evacuación. Describir lo que se exhibe (descripción/roles/aplicación).

8- Documentos de afiliados: fotocopia documento de identidad, Orden pago provisional original (OPP), datos del apoderado, orden de internación.

(*) 10- Registro de movimiento de residentes, salidas.

(*) Numeración conforme Boletín Oficial.

11- Registro de concurrencia de profesionales (días/horas de concurrencia).

12- Registro de asistencia del personal común (día/horas de concurrencia). Personal profesional y no profesional estable, permanente, contratado o transitorio.

13- Registro de inspecciones de Obras sociales, I.N.S.S.J.P., etc.

14- Archivo de Historias Clínicas y sociales completas.

15- Registro de concurrencia de afiliados a Centro de Día.

16- Legajos individuales donde consten fotocopias de Título habilitante, matrícula, datos personales, etc., de todo el personal profesional, técnico y común.

17- Contrato con empresa para recolección y tratamiento de residuos patológicos.

18- Debe designarse responsables que permitan el acceso a la documentación y deberán brindar toda otra información referida al funcionamiento del establecimiento.

2) Libros de Registro

2. a- Admisión: Deberá constar: fecha de ingreso y egreso del Internado, datos personales y de filiación, nombre completo, edad, sexo, nacionalidad, estado civil, número de documento de identidad, último domicilio, obra social y número de afiliado, si lo tuviere. Respecto del familiar y/o responsable: nombre completo, edad, sexo, nacionalidad, estado civil, número de documento de identidad, profesión, domicilio real y legal y teléfono.

2. b- Diagnósticos, tratamientos, evolución, atención e indicaciones y prescripciones médicas. Normas de ingreso-admisión que incluyan evaluación inicial interdisciplinaria, clínica, psicológica /psiquiátrica (según corresponda) nutricional, de enfermería y de enfermería social. Se volcará en H.C.

2. c- Registro de las Inspecciones previas realizadas por las autoridades de fiscalización y habilitación, aún en carácter de oficio.

3) Proyecto institucional que contemple atención integral de los residentes.

Proyecto gerontológico geriátrico que contemple la atención integral y continua de la población alojada, involucrará admisión a cargo del equipo interdisciplinario y atención médica / psiquiátrica, social, alimentaria y de enfermería. Se contemplará lo siguiente: sistema de selección de personal, constancia de programas de capacitación del personal, constancia de reuniones con el equipo interdisciplinario, evaluación psicofísica según categorización establecida, redes sociales.

4) Verificación global del desarrollo del proyecto

Información estadística sobre: Ingresos, egresos (alta, traslado a otro establecimiento sanitario clínico o psiquiátrico, fallecimiento)

Gestión de quejas: Registro de eventos adversos: caídas, quemaduras, escaras,

intoxicaciones, etc. Promedio de estadía. Rotación de personal.

Art. 10. - Las Residencias Geriátricas contarán con los servicios básicos de un Médico Director que puede pertenecer o no al establecimiento.

La Dirección Médica es la responsable legal, técnica y administrativa del funcionamiento de la residencia y de la asistencia integral de la población alojada.

Estará a cargo de un profesional médico, que cumplirá lo solicitado por las normas del ente habilitante. Realizará la evaluación administrativa. Podrá requerir, según su criterio y responsabilidad, la colaboración de especialistas o instituciones oficiales públicas o privadas, de acuerdo a las necesidades de los internados, para prestar con eficacia su servicio. Determinará y decidirá la oportunidad del traslado de los enfermos graves, crónicos o terminales. Su intervención no excluirá la participación de otro profesional cuando el interesado o sus responsables o familiares así lo dispongan.

Art. 11. - Las Residencias Geriátricas deberán cumplir con los requisitos específicos sobre las prestaciones médicas y la salud de los internados, en lo relacionado a su alimentación, actividades recreativas, de esparcimiento o culturales. Las normas a cumplimentar por la administración de los establecimientos, deberán adecuarse a las disposiciones del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (I.N.S.S.J.P.), y de la Dirección General de Fiscalización Sanitaria (DGFS). La misma efectuará inspecciones previas a la habilitación y posteriores a ella, a través del Departamento de Fiscalización de Servicios de Salud, para supervisar la situación sanitaria y el efectivo cumplimiento del tratamiento de los internos, así como el control de los regímenes alimenticios, calidad de los alimentos y todas las disposiciones emanadas de la presente ley.

Art. 12. - Las residencias geriátricas deberán poseer infraestructura apta para recreación y laborterapia y su distribución interna será adecuada a la cantidad de ancianos, evitando el hacinamiento de los mismos. Contará con espacios verdes o al aire libre. El jardín o patio dispondrá de asientos, senderos, espacios de césped, canteros y/o maceteros, arbolado y/o pergolado para proporcionar sombra al aire libre. El espacio mínimo será de 15 m² para una capacidad de cinco (5) residentes, incrementándose 2 m² por cada usuario que supere la cantidad señalada. Además sería conveniente contar con galerías cubiertas cerradas hasta dos lados para solario y descanso con vista a espacio verde.

Dispondrá de acceso vehicular propio, y de lugares adecuados para albergar a internos imposibilitados de desplazarse por si solos o de reposo permanente y/o incontinentes en caso de aceptar a estos internados.

Título IV - Funcionamiento

Art. 13. - El equipo multidisciplinario de las residencias geriátricas estará conformado por un equipo profesional básico permanente y un equipo de profesionales recurrentes dirigidos por médicos geriatras, o médicos clínicos con experiencia y orientación demostrable en esta especialidad. El equipo se desempeñará bajo la responsabilidad del Director Médico.

Recursos Humanos

En los Establecimientos Geriátricos, además del titular médico a cargo de la dirección, el personal mínimo será el que para cada tipo se determina a continuación.

a. Encargado del Establecimiento en forma permanente, durante las veinticuatro (24) horas del día.

b. Médico con asistencia diaria quien realizará el examen de ingreso de los ancianos al establecimiento.

c. Nutricionista - dietista, mínimo una vez por semana.

d. Enfermera con asistencia diaria: una (1) cada quince (15) camas.

e. Auxiliar de enfermería: dos (2) por turno diurno y una (1) por turno nocturno cada quince (15) camas.

f. Personal de cocina capacitado y suficiente.

g. Personal de servicio y limpieza, mínimo (1) por turno cada quince (15) camas, mañana y tarde.

h. Profesionales no médicos encargados de laborterapia y/o terapia ocupacional

i. Musicoterapeuta

j. Profesor de gimnasia

k. Trabajador social

l. Psiquiatra (para gerontopsiquiátricos)

m. Psicólogo (para gerontopsiquiátricos)

El equipo básico de planta, de conformación obligatoria, se constituye como mínimo con profesionales de las siguientes áreas: Medicina, Enfermería, Kinesiología, Nutrición, Psicología, Servicio Social y Terapia Ocupacional.

El equipo de apoyo, de ser necesario, se integrará de acuerdo a las características que el Proyecto Institucional demande con profesores de educación física, médicos especialistas, odontólogos, músico terapeutas, profesionales de la recreación y toda otra disciplina con formación en el campo gerontológico.

Deberán comunicar al Director Médico, los cambios en la salud de los internados, a fin de considerar la necesidad de trasladarlos a un centro de salud, previo consentimiento informado del internado, sus familiares o responsable legal del mismo.

Médico clínico o geriatra: El geriatra o médico clínico con capacitación en gerontología orienta, coordina e integra distintos tratamientos y terapias tendientes a lograr la mayor recuperación física y social del residente. Deberá presentar Título habilitante y matrícula, y tendrá una concurrencia diaria adecuada al número de residentes. El Sistema Provincial de Salud (Si.Pro.Sa.), les otorgará un plazo de tres (3) años para obtener la especialización.

Médico psiquiatra con orientación en psicogeriatría (sólo para establecimientos con asistencia psicogeriatría): el psiquiatra orienta, coordina e integra los tratamientos y terapias tendientes a la mejora sintomática, adaptación y recuperación psicosocial del residente. Con título de especialista y matrícula.

Enfermería: El área de enfermería es responsable de la atención directa completa, respetando criterios científicos y respondiendo a las necesidades básicas individuales y al tratamiento médico instituido. Desarrollarán tareas tendientes a la promoción y prevención de la salud y acciones orientadas a la rehabilitación y al autocuidado.

Enfermero/a profesional: Título y matrícula.

Auxiliar de enfermería: Certificado y matrícula

Area Alimentación: Todo establecimiento deberá contar con un nutricionista y/o licenciado en nutrición quien será responsable de la programación y supervisión de la alimentación de los residentes de acuerdo a la indicación médica, realizando tratamiento dietoterápico y/o rehabilitación nutricional cuando se requiera. Procurará promover un buen estado nutricional de la población asistida. Depende de la dirección del establecimiento.

Profesional Dietista/Nutricionista o Lic. en Nutrición, Título expedido por universidad pública o privada oficialmente reconocida o por universidad extranjera con revalidación. Poseer matrícula profesional de la provincia. Concurrencia mínima 20 minutos por residente/mes.

Personal técnico: Técnico superior en nutrición, nivel terciario, con título habilitante y registro en SI.PRO.SA., con concurrencia diaria al establecimiento

Personal no profesional: encargado de despensa, cocinero/a, ayudantes y mucamas de comedor en número acorde a la cantidad de raciones a servir.

Recibirán capacitación para resolver las indicaciones generales y dietéticas y el cumplimiento de normas higiénicas en el manipuleo de alimentos y utensilios.

Usarán uniforme completo y pulcro: guardapolvo o ambo, cofia y delantal de trabajo. Las mucamas deberán utilizar un delantal exclusivamente para el servicio de mesa.

Serán respetuosas, cordiales y pacientes en el trato con los ancianos.

La organización y planificación a cargo del profesional, según el diagnóstico y la prescripción médica, para el régimen normal y las variantes individuales indicadas.

Consignar cobertura de nutrientes y valor calórico total

Existirá una planificación de menús de Régimen General, adecuado gástrico, hepatoprotector, hipograso, hipocolesterinico e hiposódico. Planilla de ingredientes: peso neto y bruto de cada alimento por ración y para el total de raciones, indicaciones para regímenes individuales (hipo o hiper celulósico, para diarrea, etc.).

Se confeccionará planilla de distribución de comidas.

Es responsabilidad del profesional la supervisión del servicio de alimentación en horario

que coincida con las comidas, priorizando almuerzo y cena en forma rotativa y al menos semanal. La Hoja de nutrición en la H. CL. del residente se actualizará con frecuencia. Garantizará el cumplimiento de normas de bioseguridad. Verificar si se cumple con la planificación del día, si se realiza el suministro de los complementos alimentarios respetando tiempo y forma.

Stock de reserva para cubrir las necesidades de tres (3) días, por cualquier contingencia de la prestación alimentaria.

Satisfacción de los beneficiarios: Se realizará una encuesta de satisfacción periódica.

Atención Preventiva Social e Integral: Las evaluaciones sociales individuales y grupales, los registros de tratamiento social individual, grupal y familiar, evidencian el proceso de promoción, asistencia y rehabilitación social e integral de los residentes.

Trabajo Preventivo Social: Lic. en Servicio Social/Trabajador/a Social/Asistente Social con matrícula y título expedido por autoridad competente.

Pasantías de Kinesiología, Psicología, y/o Terapia Ocupacional, etc. (coordinados por el/la profesional). Idóneos y/u otros recursos de la comunidad: voluntarios, instituciones intermedias, etc. (coordinados por el/la profesional).

Psicólogo y/o Musicoterapeuta y/o Terapeuta Ocupacional y/o Kinesiólogo. (Actividades de rehabilitación).

Registros: Historia social al ingreso. Actualización y seguimiento individuales, donde se considere la evaluación de las redes sociales y el plan de recuperación y estimulación de las mismas. Registro de la actividad profesional en sus días de concurrencia, donde conste la actividad realizada.

Evaluación de las actividades grupales. Registro del tipo de actividad realizada, grado de participación, clima y todo dato relevante. Todos los registros tendrán un carácter grupal e individual. Este último constará en cada Historia Clínica y llevará la firma y sello del profesional interviniente.

Centro de Día

Es el servicio que se brindará al adulto sin o con discapacidad, con el objeto de posibilitar el más adecuado desempeño en su vida cotidiana, mediante la implementación de actividades tendientes a alcanzar el máximo desarrollo posible de sus potencialidades. Se deberá tener en cuenta el diagnóstico funcional de los mismos, lo que implica la consideración de su desempeño en forma integral. Es decir, evaluando las aptitudes, intereses y posibilidades de la persona desde una perspectiva bio-psico-social.

El Centro de Día procurará, fundamentalmente estimular intereses y desarrollar aptitudes en los beneficiarios para alcanzar en cada caso el mayor nivel de desarrollo posible.

Requisitos Prestacionales: Se basará en un Programa de Actividades que estará a cargo de un Equipo Interdisciplinario. Los concurrentes serán evaluados trimestralmente y si las condiciones socioeconómicas y familiares hacen necesaria la continuidad de la prestación, ésta se renovará cada 6 (seis) meses.

Organización Plan de Prestaciones: Debe contar con un Equipo Interdisciplinario que establezca el diagnóstico psicofísico, situación sociofamiliar, programa de actividades, evaluación del plan de prestaciones. Para ello deberá contar con la participación de las siguientes áreas: Servicio Social, Terapia Ocupacional, Psicología, Actividad Física, y los servicios de: Alimentación, Enfermería, Administración, Traslado.

El Programa de actividades a desarrollar tendrá como objetivos el bienestar psicofísico y social de los concurrentes, prolongar el grado de independencia en las actividades de la vida diaria y otras de desempeño cotidiano: vestirse, higienizarse, alimentarse y trasladarse. Desarrollar sus potencialidades y creatividad, fortaleciendo su autoestima. Promover el intercambio personal, entre si con familiares, amigos y la comunidad, para el mantenimiento y/o reinserción activa de sus grupos de pertenencia. Fortalecer la red vincular. Evitar la institucionalización.

Registros: Todas las actividades deben estar debidamente registradas por los respectivos responsables, debiendo formar parte de la ficha o registro individual de cada concurrente.

Prestación: Período: mínimo un (1) mes, máximo seis (6) meses, prorrogable según evaluación. Frecuencia: diaria de lunes a viernes.

Jornada: completa: Incluye provisión de desayuno, almuerzo y merienda reforzada.

Las actividades grupales que realicen las distintas áreas no podrán exceder el número de quince (15) participantes. Se propiciará la realización de actividades externas.

Recursos Humanos

Dirección: Profesional con estudios de nivel universitario relacionados con las Ciencias Médicas o Sociales. Puede ser uno de los profesionales del equipo siempre que esta función no interfiera su rol profesional.

Licenciado/a en Servicio Social. Asistente Social. Terapeuta Ocupacional. Psicólogo: según plan de actividades. Profesional a cargo de las actividades físicas (favorable Kinesiólogo, en caso de tratarse de Profesor de Educación Física contará con la supervisión de su programación por Profesional Médico). Dietista, Nutricionista: periódico. Auxiliar de enfermería: permanentes. Idóneos para el desarrollo de distintas actividades artesanales, siempre que actúen bajo supervisión profesional.

La Dirección Técnica será responsable de la programación, ejecución y supervisión del programa de atención de la población concurrente y el funcionamiento general del centro.

Area Social: Propender a la reinserción familiar y social de los afiliados. Estimular la creación de vínculos entre los concurrentes y su integración al medio institucional.

Promover la utilización de las redes sociales formales e informales.

Area Terapia Ocupacional: lograr la utilización funcional de las capacidades motrices, sensoriales y mentales de los beneficiarios.

Area Psicológica: detectar e intentar resolver los conflictos en las relaciones de los beneficiarios entre sí, con los miembros del equipo del centro y con sus familiares. Derivar a tratamiento individual o familiar de ser necesario.

Area Actividad Física: lograr el máximo de utilización motriz y rango de movilidad.

Servicio de Alimentación: consistirá en desayuno, almuerzo y merienda reforzada, organizadas y supervisadas por profesional nutricionista. Tenderá a normalizar el peso, desterrar hábitos alimentarios nocivos, revertir aquellos estados patológicos factibles de recuperación mediante dietoterapia.

Servicio de enfermería: Se desarrollarán las actividades vinculadas con prevención y promoción de la salud y aquellas relacionadas con el cuidado y asistencia del beneficiario, según prescripción del médico tratante, cuando correspondiera.

Servicio de Traslado: El establecimiento se hará cargo del traslado de los concurrentes, que el INSSJP determine, desde su domicilio al mismo incluyendo el regreso. Características del medio de transporte: servicio propio o contratado preferentemente adaptado para usuarios con discapacidad.

Art. 14. - Derivaciones y Urgencias

Deberán contar con un servicio de emergencia médica y traslado de pacientes (Area Protegida) o estar adheridas al mismo. El establecimiento debe poseer normas para atención de las urgencias y/o derivaciones. Existencia de procedimientos para actuar ante la urgencia y de registros actualizados de las derivaciones efectuadas.

Es conveniente la presencia institucional de un botiquín con equipamiento y medicación adecuada para la atención de la urgencia y/o emergencia, con fecha de vencimiento legible. Ver 7-6-1 y Art. 13.

Art. 15. - Las residencias geriátricas deberán contar con el equipamiento de comunicaciones y de seguridad laboral y social.

Verificar la existencia de los elementos de comunicación, como mínimo uno con línea externa exclusiva. De no existir, es obligatorio un sistema alternativo de comunicación. Se propiciará la colocación de líneas internas y la instalación de teléfonos semipúblicos para uso de los residentes.

Intercomunicación: para edificios de gran número de plazas intercomunicadores entre niveles y/ o sectores, también instalación de llamadores de emergencia.

Art. 16. - Reglamento Interno:

Cada Establecimiento Geriátrico deberá tener un Reglamento Interno sobre el funcionamiento, atención y actividades a desarrollar con los residentes, aprobado por el Ministerio de Salud Pública, a través de la DGFS del SI.PRO.SA., acorde a las estructuras y

capacidad de Servicios.

Constará en el mismo: Horarios: Trabajo de cada personal del Establecimiento, reposo, comidas, visitas.

Actividades de esparcimiento: Tipo, horario, lugar, personal responsable y equipamiento.

Actividades de laborterapia: Tipo, horario, lugar, personal responsable, número de gerontes participantes y equipamiento.

En las Actividades de Esparcimiento y Laborterapia se inducirá a los ancianos a realizar tareas como jardinería, carpintería y otras manualidades, actos de recreación y reuniones socio culturales adecuadas a la edad, de todas las cuales se llevará un registro.

Art. 17. - Se deberán establecer condiciones asistenciales igualitarias en la calidad de las prestaciones que brinden las residencias geriátricas, independientemente de las condiciones económicas. Los servicios adicionales que no estén incluidos en la prestación básica, deberán estar previamente incluidos en la relación contractual entre la entidad y el contratante.

Art. 18. - Será necesario respetar tanto la decisión del anciano de internarse, como las creencias particulares de cada uno, y evitar cualquier discriminación social, política y religiosa. Fomentar además la recreación espiritual y terapia ocupacional o cualquier distracción que ayude al bienestar. Desarrollar sus potencialidades y habilidades, propiciando la participación, la creatividad, la gratificación y el fortalecimiento de la autoestima.

Art. 19. - Según el Art. 19 de la Ley N° 7487 las propagandas sobre tratamientos de enfermedades propias de la vejez no estarán autorizadas.

Art. 20. - Los espacios físicos destinados al personal de servicio que intervenga en la atención al anciano, deberán ser independientes de los destinados a realizar las actividades específicas de las Residencias Geriátricas.

Título V - Responsabilidad

Art. 21. - Se promoverán y facilitarán las visitas de los familiares, amigos y allegados de los residentes. Podrán visitar a éstos, todos los días de la semana en un horario adecuado por la mañana y por la tarde.

Art. 22. - Las residencias geriátricas tendrán un plazo de ciento ochenta (180) días para adecuarse al cumplimiento a lo prescripto por la Ley N° 7487 y su reglamentación, siempre que no afecten las condiciones de higiene y seguridad que esta ley establece. Los inmuebles existentes hasta el momento en que se sancione esta reglamentación deberán reunir la totalidad de elementos especiales y necesarios, para brindar funcionalidad y seguridad, en el total de la estructura edilicia. Además estos inmuebles, en un plazo no mayor a un (1) año deberán producir la adecuación a las pautas de planta física fijadas por la misma, y de todos aquellos requisitos que son admitidos en su tipología. Quedando a juicio de la autoridad competente la posible evacuación de aquellos inmuebles que por distintas razones no puedan alcanzar las condiciones mínimas de habitabilidad y de seguridad ante siniestros dada su tipología arquitectónica o razones de imposibilidad económica para realizar las refacciones.

Art. 23. - Salvo en caso de emergencia, las residencias geriátricas no serán responsables de la provisión de medicamentos, a menos que se haya previsto anteriormente en la relación contractual.

Art. 24. - En caso de incumplimiento a las normas establecidas por la presente reglamentación, los infractores serán pasibles de las siguientes sanciones que serán aplicadas por la Dirección General de Fiscalización Sanitaria (DGFS):

a) Apercibimiento.

b) Inhabilitación temporaria o permanente del médico, comunicando a la DGFS, para las acciones que pudieran corresponder.

c) Multas, a determinar por la DGFS

d) Clausura del establecimiento temporaria, parcial o total de establecimiento, hasta tanto se adecue a las disposiciones vigentes, sin perjuicio de las acciones legales que le pudieren corresponder; clausura definitiva, sin perjuicio de las acciones legales que le pudieren corresponder.

La sanción será individualizada y graduada en su especie, medida y modalidad según la naturaleza y gravedad de la infracción, las circunstancias concretas del hecho, y los antecedentes y condiciones personales del autor.

Ante cualquier denuncia que se efectúe por irregularidades en su funcionamiento, la DGFS deberá actuar en forma inmediata a los efectos de la determinación y aplicación de las sanciones que le correspondan.

Art. 25. - Si el personal integrante de un establecimiento geriátrico fuera testigo o tuviere sospechas sobre malos tratos o constatará la falta de atención a los residentes, deberán denunciar ante las autoridades correspondientes tales conductas, pues podrían ser considerados responsables solidarios por dichos hechos.

Art. 26. - El Ministerio de Salud Pública, a través de la DGFS efectuará campañas periódicas de control, como mínimo una vez al año, y habilitará un registro de incidentes y anomalías sobre denuncias efectuadas, a los fines de controlar el funcionamiento de las residencias geriátricas.

Art. 27. - La DGFS deberá habilitar un registro provincial permanente y actualizado de residencias geriátricas.

