

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA
DPTO. ASESORIA JURIDICA
SPJ/AMSCH

**APRUEBA NORMA GENERAL TECNICA N°
87, SOBRE RESIDENCIAS PROTEGIDAS**

EXENTA N° 392

SANTIAGO, 13 de junio de 2006

VISTO: Lo dispuesto en los artículos 4°, 6° del Decreto con fuerza de ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado, entre otros, del Decreto Ley N° 2763 de 1979 y en la Resolución N° 520 de 1996 de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO: Lo propuesto por la División de Prevención y Control de las Enfermedades, mediante su Memorando N° 362, de 11 de mayo de 2006, sobre la base del trabajo del grupo constituido al efecto en el Departamento de Salud Mental; y

TENIENDO PRESENTE: Las facultades que me confiere la ley, dicto la siguiente

R E S O L U C I O N

1°.- Apruébase la Norma General Técnica N° 87 sobre Residencias Protegidas, contenida en un documento de igual título y de 21 páginas, incluidos los anexos, cuyo texto se entiende formar parte de la presente resolución.

2°.- Los textos originales de los documentos que por esta resolución se aprueban, se mantendrán en custodia en la División de Prevención y Control de las Enfermedades de este Ministerio de Salud, debiendo sus copias guardar estricta fidelidad con éstos.

3°.- Remítase un ejemplar de este documento a los organismos que integran el Sistema Nacional de Servicios de Salud.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.-

**MARIA SOLEDAD BARRIA IROUME
MINISTRA DE SALUD**

DISTRIBUCION:

- ◆ Servicios de Salud
- ◆ Secretarías Regionales Ministeriales de Salud
- ◆ Gabinete Sra. Ministra
- ◆ Gabinete Sres. Subsecretarias
- ◆ División de Prevención y Control de las Enfermedades
- ◆ Dpto. de Salud Mental
- ◆ Dpto. Asesoría Jurídica
- ◆ Oficina de Partes



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

***NORMA TÉCNICA
RESIDENCIAS PROTEGIDAS
(Para Personas con Discapacidad de Causa Psíquica)***

**Subsecretaría de Salud,
División de Prevención y Control Enfermedades
Dpto Salud Mental
Enero 2006**

Elaboración del Documento

Este documento se elaboró sobre la base de los criterios y estándares de calidad definidos para Residencia Protegida, como componente de la red de atención de salud mental.

El trabajo fue realizado por un grupo de profesionales convocados para ello el año 2004 y posteriormente validado por los equipos de la red de atención en salud mental y psiquiatría. Este grupo estuvo conformado por:

- **Sra. Marta Oliva** Asistente Social Servicio de Salud Metropolitano Sur
- **Sra. Claudia Carniglia** Terapeuta Ocupacional Servicio de Salud Metropolitano Sur
- **Sra. Katya Muñoz** Terapeuta Ocupacional Subsecretaría de Redes Dpto. Modelo Ministerio de Salud
- **Sra. Patricia Narváez** Enfermera y Matrona. Subsecretaría de Salud Pública Dpto. Salud Mental Ministerio de Salud
- **Sra. Angélica Dazkalakis**, Asistente Social Servicio de Salud Metropolitano Norte
- **Sra. Maritza Loyola** Terapeuta Ocupacional. Servicio de Salud Metropolitano Norte
- **Sra. Elvira Toro** Terapeuta Ocupacional, Servicio de Salud Metropolitano Norte
- **Sra. Angélica Caprile** Asistente Social Subsecretaría de Salud Pública Dpto. Salud Mental Ministerio de Salud

Edición del Documento

Sra. Patricia Narváez Enfermera, Dpto. Salud Mental, División de control y Prevención de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud

Profesionales Colaboradores de su Revisión

- Dr. Alberto Minoletti Jefe Departamento Salud Mental, División de Control y Prevención de, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud
- Sra. Katya Muñoz Terapeuta Ocupacional Subsecretaría de Redes Dpto. Modelo Ministerio de Salud
- Sra. M. Angélica Caprile Asistente Social Subsecretaría de Salud Pública Dpto. Salud Mental Ministerio de Salud
- Sra. Irma Rojas Enfermera Departamento Mental División de control y Prevención de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública
- Sr. Rodrigo Lagos Fundación Rostro Nuevos Hogar de Cristo
- Dra Andrea Poblete Médico Psiquiatra Dpto Salud Mental

INDICE

Presentación.....	
I.- Introducción.....	
II.-Aspectos Generales.....	
III- Norma Técnica.....	
IV.- Pauta de Cotejo Requisitos de Calidad.....	
V.- Plan de Monitoreo.....	
VI.- Referencias Bibliográficas.....	

I.- Introducción

El año 2000 se inicia el proceso de implementación del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, el cual, como un aporte al desarrollo humano de las personas afectadas por enfermedad mental del país, tiene el propósito de contribuir a que las personas, las familias y las comunidades alcancen y mantengan la mayor capacidad posible para interactuar entre sí, y con el medio ambiente.

Se impulsa el bienestar subjetivo, el desarrollo y el uso óptimo de las potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, de las personas así como, el logro de sus metas individuales y colectivas en concordancia con la justicia y el bien común.

Este Plan se basa en el concepto de que la salud, tal como lo define la O.M.S, y en especial la salud mental, depende además de factores biológicos inherentes a las personas y grupos, de las condiciones en que ellos viven. Por lo tanto, las acciones que favorecen la salud mental son todas aquellas que promuevan y mejoren las condiciones psicosociales a lo largo de la vida, principalmente en el ámbito de la familia, del barrio, de la escuela y del trabajo.

En este sentido, la implementación del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría implica el desarrollo de un modelo de atención centrado en las necesidades de las comunidades en general y de las personas que sufren alguna enfermedad o problema de salud mental en particular.

Este modelo de atención se caracteriza por **privilegiar la atención ambulatoria por sobre la atención cerrada, enfatizar la calidad técnica y humana y fortalecer la participación del usuario y sus familiares** en el proceso de atención en salud mental. Sus principales características son:

- Generar acciones que favorezcan el desarrollo humano, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de problemas y enfermedades de salud mental, promoviendo espacios normalizadores e integradores
- Resguardar plenamente los derechos humanos de las personas con discapacidad, con énfasis en la discapacidad psíquica e intelectual, tanto en el ámbito propio de la atención de salud que se les provee, como en su convivencia comunitaria.
- Atender los problemas y trastornos de salud mental en forma preferentemente ambulatoria y lo más cercana al domicilio de las personas y familias; con el fin de evitar el desarraigo y la desintegración al

mismo tiempo que se aprovechan los recursos propios de la comunidad y se garantiza el acceso y la oportunidad de atención.

- Ofrecer una atención integral e integrada en una red de dispositivos articulados que aseguren la continuidad y la calidad de los cuidados.
- Entregar una atención que facilite y promueva la integración psicosocial y comunitaria.
- Desarrollar acciones con sustento en la evidencia científica que asegure las mejores prácticas conocidas.

La puesta en marcha y el desarrollo del Plan Nacional, fortalece el proceso de reforma psiquiátrica iniciado a principio de la década de los noventa y ha permitido mejorar y diversificar progresiva y sustancialmente la oferta de atención en salud mental dentro del sistema público de salud.

Así, en el ámbito nacional se ha logrado aumentar la oferta de atención del sistema público, con nuevas Unidades de Hospitalización de Corta Estadía insertas en Hospitales Generales, Unidades de Mediana Estadía, Unidades Forenses, Hospitales de Día, Equipos de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria, Hogares y Residencias Protegidas, Clubes de Integración Social y Centros de Rehabilitación Psicosocial.

El presente documento, tiene como objetivo regular la organización y el funcionamiento de uno de los dispositivos de la Red de Servicios de Salud Mental, tanto en el ámbito público como en el privado, denominado Residencia Protegida, cuyo propósito es proteger los derechos esenciales de atención de un grupo de población con discapacidad psíquica altamente vulnerable. La obligatoriedad de sus disposiciones afecta solamente a los organismos dependientes del Sistema Nacional de Servicios de Salud y a aquellas entidades privadas adscritas a las disposiciones del DFL N 36/80, manteniéndose sólo como referente técnico para las entidades privadas que no están adscritas a esta modalidad.

El documento considera todas las dimensiones para el logro de una atención de calidad en este dispositivo, para lo cual establece, entre otros, criterios relacionados con:

- características de infraestructura
- equipamiento
- aspectos para su funcionamiento interno y en red
- criterios de ingreso y egreso de usuarios
- recursos humanos

II.- Aspectos Generales

En el desarrollo alcanzado en la implementación del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, se ha logrado identificar, dentro de la población total de personas que presentan un trastorno de su salud mental, un subgrupo de personas que presenta un trastorno psiquiátrico severo caracterizado por un alto grado de discapacidad, por deterioro progresivo en diferentes áreas de funcionamiento, incluyendo relaciones sociales, trabajo, ocio y auto-cuidado.

Este deterioro se acompaña de complejos problemas, entre los que se destaca el abandono por parte de la familia de origen, lo que en ocasiones genera desarraigo y fuerte desamparo. Como consecuencia de lo anterior estas personas muestran claras dificultades en su desarrollo y en las posibilidades reales de inserción social, con escasos recursos psicosociales remanentes y fuertes secuelas generadas en la cronicidad de su enfermedad mental, en todas las áreas de funcionamiento, con déficit importante en sus habilidades sociales, lo que contribuye a dificultar aun más su abordaje terapéutico, su proceso de rehabilitación y de reintegración social.

La situación de este grupo de personas las hace ser altamente vulnerables en su condición de vida y con grandes dificultades para resolver sus necesidades básicas. Por ello debe ser considerada como población sujeto de beneficios sociales y de protección sanitaria, social y económica, por su grado de discapacidad. Al mismo tiempo, es necesario realizar todos los esfuerzos posibles para lograr su rehabilitación, mantener a lo menos sus remanentes y trabajar en su reinserción social.

En este sentido, para favorecer la satisfacción de necesidades de este subgrupo se requieren organizar servicios con particulares características pero que tenga como fin el resguardo de sus derechos esenciales como todo ser humano, con servicios brindados lo más cercanos a entornos naturales de vida y con la mayor integración posible a sus comunidades. Comprendiendo entonces que la atención que se brinda a estos residentes se basa en principios de protección, de rehabilitación y de integración social.

III.- Norma Técnica

a) Definición:

- La Residencia Protegida es una instancia residencial para personas con un trastorno mental severo, quienes estando compensados clínicamente muestran un **alto grado de discapacidad psíquica y dependencia**, requiriéndose por ello un ambiente terapéutico con un **alto nivel de protección y de cuidados de enfermería**. En este sentido se diferencia de un Hogar Protegido por el mayor grado de complejidad técnica y psicosocial.
- La condición de severidad de su discapacidad les impide tener habilidades para vivir en forma independiente, realizar actividades de auto cuidado básico y de participación, debiendo requerir la asistencia y supervisión permanente de un tercero para ello. Estas personas no cuentan con el apoyo de sus familias y/o éstas no cuentan con los soportes apropiados para su cuidado.
- La Residencia Protegida es una casa habitación con espacios adecuados para un buen desplazamiento de los residentes en su interior.

b) Características:

- La casa habitación debe contar con las habitaciones necesarias para albergar a un número máximo de 12 residentes, los que dispondrán de dormitorios que resguarden sus condiciones de privacidad e individualidad. Debe poseer además, espacios para la recreación y uso del tiempo libre, así como áreas verdes suficientes
- Se define como estándar diario, un cuidador por cada 4 residentes, más un cocinero/a
- La calidad de la atención que se brinda en estas residencias protegidas, está dada por la convergencia y coordinación de:
 - Todos los elementos administrativos, técnicos y regulatorios,
 - Los Servicios de Salud, los Equipos de Salud Mental y Psiquiatría, los equipos de Centros de Atención Primaria y los prestadores privados;
 - Los administradores, cuidadores y la familia

- La administración técnica de la residencia protegida puede ser realizada directamente por el Servicio de Salud en cuyo territorio se ubica, o por terceros (instituciones u organizaciones públicas o privadas adscritas a las disposiciones del DFL 36/80). En este último caso, los convenios que realice el Servicio de Salud, deberán especificar claramente los resguardos de la calidad técnica, así como del adecuado manejo financiero administrativo.
- No siendo un dispositivo clínico, la Residencia Protegida, debe reunir en su interior, las condiciones de estructura y organización funcional necesarias para la atención inmediata del usuario en situaciones de descompensación, como por ejemplo una sala para procedimientos de enfermería.

c) Funciones:

- Garantizar que las actividades de la vida diaria que realicen los residentes propendan a su normalización.
- Satisfacer las necesidades habitacionales, de confort y de calidad de vida de los residentes
- Brindar cuidados prolongados, con seguridad y protección, al mismo tiempo que se les da la oportunidad y apoyo para lograr el máximo nivel posible de autovalencia y autonomía.
- Resguardo de todos los derechos de los residentes.
- Asegurar el acceso a actividades de rehabilitación, recreativas y participación social y/o a actividades comunitarias, e incorporar en el quehacer de la Residencia, la participación de actores y organizaciones de la comunidad donde ésta se encuentra inserta como: Municipalidad, juntas vecinales, colegios, iglesias.
- Implementar y dar seguimiento al plan de trabajo diseñado por el equipo de salud mental y psiquiatría tratante en relación con el fortalecimiento de funciones remanentes y núcleos sanos de los residentes.
- Apoyar acciones de sensibilización de la comunidad para la no-discriminación de las personas con discapacidad de causa psíquica en general y los residentes en particular.
- Promover estilos de convivencia saludable al interior de la residencia y fuera de ella, a través de rutinas que consideren las diferencias, los intereses y el pleno respeto a los derechos y deberes de las personas.

- Utilizar los componentes de la red local que contribuyan al desarrollo y refuerzo de habilidades sociales laborales, de la creatividad y expresión, en talleres, centros diurnos, talleres protegidos, otros.

d) Ubicación en la comunidad:

- La Residencia Protegida debe estar ubicada a no más de diez cuadras de distancia de los lugares donde se encuentren diversos servicios orientados a la comunidad (centros de salud, servicios públicos, espacios de recreación, organizaciones comunitarias, religiosas y otros), de manera de permitir un mayor acceso a las actividades de la vida cívica y facilitar el desarrollo de la funcionalidad y de integración de los residentes.
- La Residencia Protegida debe ubicarse geográficamente en un territorio donde existan servicios de salud mental organizados en red y que provean los soportes de atención en cuanto a tratamiento y rehabilitación adecuados a los requerimientos de los usuarios
 - ✓ Centros de Salud Mental Comunitaria,
 - ✓ Centros Diurnos,
 - ✓ Clubes de Integración Social
 - ✓ Unidades de hospitalización de Corta Estadía,
 - ✓ Hospital de Día.

e) Funcionamiento de la Residencia:

- Para cumplir sus objetivos la Residencia Protegida contará con los siguientes elementos:
 - Servicios básicos tales como luz, agua potable, alcantarillado, agua caliente, teléfono y otros, todos en pleno funcionamiento.
 - Sistema de calefacción en funcionamiento y seguro para los residentes, con temperaturas adecuadas al clima (de acuerdo al lugar geográfico de su ubicación) y a las condiciones de salud de los residentes.
 - Una sala de baño completa por cada 5 residentes y adecuada a las necesidades de éstos (barandas en el espacio de la ducha, en las paredes del baño, pisos antideslizantes, puertas adaptadas a sillas de rueda)
 - Disponibilidad de implementos y adaptaciones a la infraestructura que permitan el acceso a todas las dependencias, del mismo modo

dispondrá del equipamiento necesario para quienes lo requieran (tirantes, ramplas, catres clínicos, antideslizantes, colchón anti-escaras), además de ayudas técnicas para residentes con dificultades en la locomoción y desplazamiento.

- Contar con el número tal de dormitorios que permita un máximo de 3 residentes por dormitorio, con un espacio mínimo de 1,5 mts entre cada borde de cama, con espacio para veladores individuales y closet que garantice una deambulación expedita.
 - Contar con espacios para la interacción de todos los residentes y de estos con visitantes, garantizando el tránsito expedito de los usuarios.
 - Brindar el acceso permanente a sus residentes actividades de rehabilitación, tanto dentro de las dependencias naturales de la residencia (dormitorio, cocina, comedor, patio, etc) como en las instancias de la comunidad donde se inserta (calle, plaza, negocio, iglesia, etc.).
 - Contar con personal calificado para la manipulación y preparación de alimentos.
 - En el exterior, la Residencia no tendrá elementos estigmatizadores, como nombre en la puerta de entrada u otro identificador que exponga a sus residentes a situaciones de marginación, discriminación y/o exclusión.
- Disponer de un manual de procedimiento sobre medidas básicas de contención en situaciones de crisis o agitación psicomotora, de pleno conocimiento y manejo del personal de la Residencia, concordado con el equipo de salud mental y psiquiatría comunitaria asesor, y que se ajuste a la normativa vigente.
 - Asimismo, la Residencia Protegida deberá disponer de un manual de procedimiento en relación con situaciones de urgencia y catástrofes.
 - Disponer de los documentos regulatorios atinentes a su quehacer los que serán de pleno conocimiento del personal: Normas Técnicas de Contención, Normas Técnicas para Residencias Protegidas y otras.
 - Contar con un sistema de registro de las atenciones que se le brindan al usuario, que incluya la evolución de sus progresos o no y descripción de las acciones orientadas a su rehabilitación según indicaciones del equipo tratante, estos registros acompañan al usuario durante su control con el equipo tratante.

- Para garantizar el flujo y manejo adecuado de la información relevante, la Residencia Protegida deberá disponer de un mecanismo por escrito que de cuenta en forma diaria, de las novedades ocurridas al interior de la residencia.

f) Seguridad de los residentes:

Con el propósito de resguardar la seguridad de los usuarios en su interior, la Residencia, deberá contar con los elementos que se señalan a continuación:

- a) Vías de evacuación debidamente despejadas y conocidas por los residentes.
- b) Extintores en número adecuado y vigentes de acuerdo a normativas estandarizadas.
- c) Normas internas de emergencia (incendio, terremotos u otro) en funcionamiento y conocidas por todo el personal, las que deben ser revisadas al menos una vez al año y que deben incluir la realización periódica de ejercicios de evacuación con los usuarios.
- d) Artefactos eléctricos y de gas en buen estado de instalación y mantenimiento y manual de uso práctico de los artefactos que son utilizados por los residentes.
- e) Disponer de visado del organismo competente acerca del funcionamiento de las instalaciones eléctricas y de gas de la vivienda.

g) Criterios de Ingreso:

- Cuando se tratare de Residencias Protegidas administradas y /o financiadas por el sistema público de salud, el ingreso de los residentes se realiza a través de un Comité Evaluador, convocado y coordinado por el Servicio de Salud el que resguardará que se cumplan los requisitos de ingresos señalados a continuación:
 - ✓ condición de discapacidad psíquica severa y dependencia.
 - ✓ ausencia de habilidades para vivir en forma independiente y para cuidados básicos de sí mismo(a)
 - ✓ con insuficiente capacidad de apoyo de sus familias para su condición de discapacidad, y
 - ✓ necesidad temporal de un ambiente terapéutico con un alto nivel de protección y/o de cuidados de enfermería.
- En el caso de las Residencias Protegidas de administración y/o financiamiento privado, los procedimientos establecidos para el ingreso de

residentes se sugiere igualmente resguardar que se cumplan los requisitos señalados en la presente norma.

h) Criterios de egreso:

Para que un residente egrese de la Residencia Protegida se deben cumplir los siguientes requisitos:

- El residente ha tenido una recuperación de sus habilidades para vivir en un ambiente de mayor independencia y autonomía (familia, hogar protegido o vivienda independiente).
- Existen las condiciones materiales para que el residente pueda vivir en un ambiente de mayor independencia.
- Requisitos que deben ser analizados por el Comité Evaluador.

i) Consentimiento Informado:

- Al momento del ingreso y egreso, el residente deberá otorgar su consentimiento informado, mediante la utilización de un documento ad hoc que deberá estar disponible en los procesos de supervisión y evaluación de la Residencia.
- En caso que el residente no pueda dar su consentimiento por estar temporal o permanentemente incapacitado para ello, será otorgado por el representante legal y/o la persona que actuará como su apoderado.

j) Funciones de los cuidadores:

Los cuidadores supervisan y apoyan a los residentes en áreas tales como autocuidado, autonomía doméstica, interacción social, conductas instrumentales, estructuración de rutina, integración comunitarias con otras instancias.

Las principales funciones son las siguientes:

- Observación activa de los residentes
- Estimulación para desarrollo de conductas
- Asistencia directa en aquellas áreas de mayor discapacidad
- Cuidados básicos de enfermería
- Velar por la seguridad de los residentes
- Reconocimiento del entorno comunitario
- Contacto con instancias o personas de acuerdo a intereses y necesidades de los residentes
- Aplicación de tratamientos específicos indicados por el equipo tratante de cada residente.

- Mantener vínculos con familiares y/o personas relevantes en el bienestar de los residentes
- Mantener a los Residentes con sus controles salud al día

k) Perfil y capacitación de cuidadores:

- El personal que se desempeña en la Residencia Protegida debe tener capacitación y competencias para el cuidado de enfermos psiquiátricos, y contar con una formación asimilable a la de un técnico para- médico o técnico en rehabilitación psicosocial.
- La totalidad del personal, debe recibir capacitación en forma continua, con un mínimo de 30 horas al inicio del contrato y con refuerzo una vez al año.
- La capacitación continua que recibe el personal de la Residencia debe incorporar al menos los siguientes temas: características de las enfermedades mentales y de su tratamiento y rehabilitación, cuidados de personas con discapacidad severa de causa psíquica y/o neurológica, estimulación para las actividades de la vida diaria y entrenamiento en habilidades sociales e instrumentales, manejos de crisis psicosociales, primeros auxilios, manejo de cuidados de enfermería de personas postradas, administración de fármacos.
- Con el objetivo de garantizar el bienestar de los residentes y el mayor desarrollo posible de sus capacidades y autovalencia, los cuidadores deben apoyar y estimular el desarrollo de conductas de autonomía, (deambulacion dentro y fuera de la casa) autocuidado (auto-administración de medicamentos, higiene personal) autorregulación (control de impulsos), de acuerdo a posibilidades clínicas de cada uno de los residentes.

l) Administración:

- Las Residencias Protegidas dependientes de los organismos del Sistema Nacional de Servicios de Salud y aquellas adscritas a las disposiciones del DFL 36/80, deberán registrarse en forma obligatoria por la presente Norma, manteniéndose sólo como referente técnico para las entidades privadas no adscritas a aquella modalidad.
- Aquellas entidades públicas o privadas que implementaren este dispositivo sanitario mediante financiamiento público, deberán establecer un convenio formal entre el Servicio de Salud y la entidad prestadora, según los procedimientos jurídicos vigentes. El convenio debe establecer todos los resguardos para otorgar una prestación de residencia protegida de óptima calidad a los usuarios desde el punto de vista técnico y administrativo en los que debe considerar:

- ✓ La Evaluación periódica del cumplimiento de los requisitos de la atención (acceso, oportunidad, calidad) requerida para estos residentes
 - ✓ Las responsabilidades técnicas y administrativas de la entidad prestadora y del Servicio de Salud respectivo
 - ✓ La evaluación de los procesos de calidad de la atención efectuados por el sistema
 - ✓ El resguardo y la promoción de los derechos de los residentes
 - ✓ Las garantías de seguridad de los residentes
 - ✓ La capacitación continua del personal
 - ✓ La contratación formal del personal bajo las leyes laborales vigentes, donde se especifique claramente las funciones y responsabilidades adquiridas.
- La administración de la Residencia Protegida informará por escrito, mensualmente, al Servicio de Salud correspondiente sobre:
 - ✓ El funcionamiento financiero y administrativo de aquella.
 - ✓ Las situaciones críticas ocurridas y su forma de resolución.
 - La Residencia contará con un coordinador técnico (profesional o técnico de la salud mental) con dependencia de la administración, y con funciones relativas a la coordinación y el buen funcionamiento del dispositivo en todos sus aspectos, guiará su quehacer bajo las disposiciones de la presente norma técnica y otros documentos regulatorios. Podrá tener a su cargo una o más residencias.
 - El Administrador de la (s) Residencia (s) debe integrar el Comité de Evaluación de ingreso y egreso de Residentes del respectivo Servicio de Salud.

m) Supervisión y coordinación:

- El Director del Servicio de Salud en cuyo territorio se encuentra la Residencia Protegida, dispondrá de sistemas de supervisión del funcionamiento de las residencias con financiamiento público, dependientes o adscritas al DFL N 36/80, al menos 4 veces al año.
- Asimismo las residencias privadas se sugiere tengan un sistema de supervisión regular por un profesional del área de salud mental.

- Desde el punto de vista técnico, la atención que se otorgue en la residencia protegida será asesorada por el equipo de salud mental y psiquiatría más cercano al lugar donde se encuentra ubicada la residencia.
- La supervisión del funcionamiento se hará en la residencia misma, y las visitas para estos efectos, serán concordadas con la entidad administradora, con los cuidadores y los residentes.
- Se emitirá un informe escrito de cada visita de supervisión, el que debe incluir una descripción del proceso de supervisión, además de los hallazgos y recomendaciones
- Cualquier visita de supervisión u otra visita circunstancial que se realice a la Residencia deberá quedar registrada y ser emitido el informe correspondiente.
- Los administradores o su representante de las residencias con financiamiento público, asistirán a las reuniones de coordinación administrativa que deberán ser convocadas por el Servicio de Salud al menos dos veces al año.

n) De la atención de los Residentes:

- Los residentes en tanto sean beneficiarios de FONASA son parte de la población adscrita a la Atención Primaria y por lo tanto en lo que respecta a su salud general deben estar bajo control en estos Centros para: control de salud, programa adulto mayor, hipertensión diabetes, dental u otro, de acuerdo a sus requerimientos de salud y programas específicos como campañas de vacunación de invierno u otras.
- Los residentes deben tener acceso programas de tratamiento, rehabilitación psicosocial y seguimiento en los Centros de Salud Mental Comunitaria o en otros dispositivos de la red, y ser atendidos de acuerdo a la frecuencia indicada por el equipo tratante
- Para situaciones de emergencia de salud general o psiquiátrica, debe disponer de procedimientos definidos por escrito, para el acceso y la atención oportuna de los residentes, en un tiempo no superior a las 12 Hrs.en el establecimiento de salud que corresponda.
- Con relación a la alimentación de los residentes, la Residencia debe recibir asesoría, de un/una profesional nutricionista. La frecuencia de esta asesoría será concordada anualmente y las visitas e indicaciones deberán quedar registradas por escrito en un cuaderno definido especialmente para ello.
- Los residentes deben disponer de los fármacos prescritos por el/los equipos tratantes y su administración debe quedar registrada en un sistema de

control especialmente definido para ello, el cual será objeto de supervisión y auditoría por parte del Servicio de Salud respectivo.

- La Administración y los cuidadores, de acuerdo a criterios clínicos deben estimular, a los residentes a tomar decisiones respecto de:
 - ✓ Labores domésticas: participación en las rutinas hogareñas (compras, decisión sobre comida diaria y su elaboración, aseo y lavado)
 - ✓ Recepción de amigos y familiares
 - ✓ Uso de espacios, actividades y elementos propios del acontecer en la residencia de acuerdo a preferencias y necesidades

p) Comité Técnico Evaluador de Residencias y Hogares Protegidos en los Servicios de Salud:

Definición:

Instancia de análisis y evaluación de la oferta y demanda de plazas residenciales de un territorio jurisdiccional perteneciente a un Servicio de Salud. Sus acciones son coordinadas por un profesional del Servicio de Salud.

Composición:

Se encuentra conformado por profesionales y técnicos, representantes de la red asistencial de salud mental del Servicio de Salud donde se ubiquen los dispositivos residenciales. Es coordinado por el referente de Salud Mental del Servicio de Salud. Participan además los coordinadores técnicos de cada uno de los dispositivos residenciales.

Funciones:

- ✓ Evaluar los ingresos y egresos de residentes considerando la solicitud de los dispositivos asistenciales de la red de salud mental.
- ✓ Velar por que el consentimiento informado sea aplicado en cada ingreso y/o egreso de usuarios.
- ✓ Facilitar la articulación de la red asistencial en la atención de salud general del usuario.
- ✓ Facilitar la interrelación de programas de atención de salud en los diferentes niveles.
- ✓ Facilitar la atención de enfermedades catastróficas de los residentes.
- ✓ Representar al comité en el Consejo Técnico de Salud Mental del Territorio.
- ✓ Evaluar el funcionamiento de los dispositivos residenciales de la red del territorio y proponer recomendaciones para mejoras en la calidad de la atención.

IV.- Pauta de Cotejo de Aplicación de la Norma

Requisitos de Calidad	Sí	No
1.-Con autorización sanitaria para su funcionamiento		
2.-Cuidador /es de 24 horas al día, todos los días, por cada 4 personas.		
3.- La residencia tiene 12 residentes o menos		
4.-Cumple con los 5 elementos de seguridad solicitados en esta norma.		
5.-Existe un Manual de Procedimiento para la contención básica en situaciones de crisis o agitación psicomotora.		
6.- Existe acceso a programas de tratamiento, rehabilitación psicosocial y seguimiento		
7.-Comité Evaluador del Servicio de Salud define ingresos y egresos		
8.- Ingresos y egresos con consentimiento informado		
9.- Los residentes reciben los fármacos prescritos en los controles respectivos		
10.- Se dispone de un sistema de registros de administración de fármacos		
11.-Existencia de informes escritos mensuales sobre funcionamiento administrativo y financiero		
12.-Los residentes se encuentran adscritos a los programas la Atención Primaria		
13.-Los residentes se encuentran adscritos al centro de salud mental		
14.-Situaciones de urgencia resueltas antes de 12 hrs.		
15.-El personal ha recibido 30 Hrs. de capacitación al inicio de su contrato en temas de salud mental y cuidados de enfermos		
16 Supervisión del Servicio de Salud planificada y realizada		
Total		

Ponderación

1. Si se cumplen todos los requisitos la atención brindada es de excelencia. Se cumple la normativa vigente.
2. Si se cumplen 15 -14 requisitos de calidad de atención es muy buena.
3. Si se cumplen 13-10 requisitos de calidad de atención es buena. Se sugiere revisar las situaciones problemáticas.
4. Si se cumplen 9- 8 requisitos de calidad de atención es regular. Es imprescindible revisar la aplicación de normativa y las estrategias definidas para corregir y asegurar su cumplimiento.
5. Si se cumplen menos de 8 o menos requisitos de calidad de atención es mala. No se está aplicando la normativa.

V.- Plan de Monitoreo
AREA SUJETO DEL MONITOREO: RESIDENCIAS PROTEGIDAS

Basado en la Norma Técnica para el Funcionamiento de Residencias Protegidas

A-	B.-	C.-	D.-	E.-	F.-	G	H
TIPO DE INDICADOR	DIMENSIÓN DE CALIDAD QUE MIDE	DESCRIPCIÓN	FORMATO	FUENTE DE DATO	PERIODICIDAD	RESPONSABLE	NIVEL DE DECISION
Estructura	Mide Accesibilidad	Residencia a no más de 10 cuadras de servicios fundamentales	SI --- NO.....	Mapa del Sector	Por una vez	Servicio de Salud	Director de Servicio
Estructura	Mide Accesibilidad	Sala de Tratamiento de Enfermería	SI ----- NO -----	Instrumento de Autorización Sanitaria	Anual	Encargado de Dispositivo	Director de Servicio Equipo de S. Mental
Estructura	Mide Competencia Profesional	Manual de Contención básica de Personas con Agitación Psicomotora Manual de Procedimiento ante situaciones de Urgencia y Catástrofes Libro de Novedades	SI ----- NO ----- SI ----- NO -----	Manual de Contención Manual de Procedimiento en situaciones de Urgencia Libro de Novedades	Anual	Encargado de Dispositivo	Director de Servicio Equipo de S. Mental
Estructura	Mide Competencia Profesional	Instrumentos de Registro Ad- Hoc	SI ----- NO -----	Instrumentos de Registro	Anual	Encargado de Dispositivo	MINSAL Director de Servicio Equipo de S. Mental
Estructura	Mide Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Vías de evacuación • Extintores • Artefactos eléctricos en buen estado • Artefactos de gas ídem 	SI ----- NO -----	Pauta de Cotejo	Anual	Encargado de Dispositivo	Seremi Director de Servicio Equipo de S. Mental

Resultado	Accesibilidad	Total de Residentes	Total de Residentes	Libro de Ingreso	Semestral	Encargado de Dispositivo	Director de Servicio Equipo de S. Mental
Resultado	Mide Comodidades o Confort	Baños/ Residentes	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Total de Baños}}{\text{N}^\circ \text{ Total de Residentes}}$	Instrumento de Autorización Sanitaria Libro de Ingresos	Anual	Encargado de Dispositivo	Seremi Director de Servicio Equipo de S. Mental
Resultado	Mide Comodidades Confort	Dormitorios/ Residentes	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Total de Dormitorios}}{\text{N}^\circ \text{ Total de Residentes}}$	Instrumento de Autorización Sanitaria Libro de Ingresos	Anual	Encargado de Dispositivo	Seremi Director de Servicio Equipo de S. Mental
Resultado	Mide Competencia Profesional	% de Residentes de la Residencia Protegida, egresados según Norma	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Residentes de la Residencia Protegida, egresados según Norma}}{\text{N}^\circ \text{ Total de Residentes Ingresados}} \times 100$	Libro de Ingreso-egresos	Semestral	Encargado de Dispositivo	Director de Servicio Equipo de S. Mental
Proceso Centinela	Mide Competencia Profesional	% de Residentes de la Residencia Protegida, que firmaron Consentimiento Informado al ingreso Ídem al egreso También ... por Tutor Legal	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Residentes de la Residencia Protegida, que firmaron Consentimiento Informado al Ingreso}}{\text{N}^\circ \text{ Total de Residentes Ingresados}} \times 100$	Revisión Instrumentos de Registro	Semestral	Encargado de Dispositivo	Director de Servicio Equipo de S. Mental
Resultado	Mide Competencia Profesional	% del Personal de la Residencia Protegida que cuenta con capacitación especial de más de 30 horas	Nº del Personal de la Residencia Protegida que cuenta con capacitación especial	Registro de Capacitación	Anual	Encargado de Dispositivo	Director de Servicio Equipo de S. Mental

		/año	de más de 30 horas /año	Catastro de personal			
			Nº Total del Personal de la Residencia Protegida X 100				
Resultado	Mide Competencia Profesional	Nº de Supervisiones Técnicas del Servicio de Salud	Nº Total de Supervisiones del Servicio de Salud	Plan de Supervisión	Anual	Servicio de Salud	Misal Director de Servicio
Resultado	Mide Competencia Profesional	Promedio de Controles de Salud al año por cada Residente	Nº Total de Controles de salud de cada residente	Carné de Control de cada Residente	Anual	Servicio de Salud	MINSAL Director de Salud Equipo S. Mental

VI.- Referencias Bibliográficas

1. Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría Unidad de Salud Mental Ministerio Salud, 2001
2. Norma técnica Sobre Hogares Protegidos Unidad de Salud Mental, Ministerio Salud, 2000
3. Community-based treatment of schizophrenia and other severe mental disorders: treatment outcomes” Kim T. Mueser, et al., Medscape Mental Health, 2001. Traducción por: Fernando Pérez Pacho. Servicio de Salud Mental del Consell Insular de Menorca. Disponible en: <http://www.comportamental.com/articulos/43.htm>
4. Naciones Unidas (1976). Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/a_ccpr_sp.htm
5. Naciones Unidas (1976). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/a_cescr_sp.htm
6. Naciones Unidas (1991). Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental. www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/68_sp.htm
7. Naciones Unidas (1993). Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. www.un.org/esa/socdev/enable/dissres0.htm
8. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2003). Mental Health Legislation and Human Rights. www.who.int/mental_health/resources/en/Legislation.pdf
9. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2004). La Importancia de los Derechos Humanos Consagrados Internacionalmente en la Legislación Nacional sobre Salud Mental. www.who.int/mental_health/policy/legislation/en/WHO_chapter_hr_spanish.pdf
10. Instrumento de Evaluación Criterios y Estándares de Residencias Protegidas Salud mental 2004.MINSAL