

Séptimo informe periódico de Argentina a presentar ante el Comité contra la
Tortura de Naciones Unidas
Información de interés de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos
Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud Pública de la provincia de
Buenos Aires

En función de la información solicitada a esta Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la salud pública del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, a continuación se detallan las líneas de trabajo, medidas y estrategias llevadas adelante que resultan de interés para dar contestación a la Lista de cuestiones previa a la presentación del séptimo informe periódico de la Argentina ante el Comité contra la Tortura de Naciones Unidas.

Aspectos de interés en función de las explicaciones solicitadas a tenor del párrafo 19 de la Lista:

A diciembre de 2019 el estado de situación en que se encontraba la salud pública en la provincia de Buenos Aires y, en particular los dispositivos de atención en materia de salud mental y consumos problemáticos, (hospitalarios y no hospitalarios) era de gran abandono, desarticulación y profunda precariedad. Ello constituía un escenario de marcada inequidad en el acceso a derechos y de ausencia de regulación estatal en cuanto a prácticas, marcos legales y coordinación de un modelo sanitario acorde a derechos. Esto se observaba en el estado edilicio de las instituciones, la ausencia marcada de políticas rectoras, la falta de estrategias de articulación entre los niveles de atención y los diferentes efectores para la continuidad de cuidados, la desvinculación de la salud mental de otras estrategias estatales para la inclusión y restitución de derechos de las personas. Asimismo se detectó la falta de formación desde el paradigma de derechos humanos para las/los trabajadoras/es de la salud, la precariedad salarial, la ausencia de estrategias de acompañamiento a los procesos de atención, la carencia de información sistematizada e integrada sobre los recursos y las personas asistidas y una pobre y fragmentada política de medicamentos, entre otros aspectos. Dicha situación alarmante generó un impacto en la calidad de la atención de las personas, impidiendo una verdadera reforma del sector salud/salud mental con vistas a dar cumplimiento a las leyes nacionales, provinciales y a los estándares de derechos humanos, produciendo un debilitamiento profundo de las políticas de salud mental en la agenda global de las políticas estatales. Este punto de partida, que puede resultar ajeno a los puntos de requerimiento que efectúa el Comité, resulta sin

embargo necesario de reponer para que pueda comprenderse el camino recorrido y la necesidad de producir un reordenamiento básico, la instauración de estándares de derechos en la prácticas y la creación de programas, comisiones y otras herramientas de gestión sin las cuales no sería posible avanzar de conformidad con los paradigmas vigentes en nuestro país y en el mundo.

En lo particular, esta Subsecretaría ha asumido desde el inicio de su gestión la determinación de llevar adelante desde el Ministerio de Salud de la provincia una reforma profunda del modelo de atención y cuidados en salud mental que entre otros aspectos involucra un eje central relacionado a la construcción de una provincia de Buenos Aires libre de manicomios, lo que también implica el fortalecimiento, ampliación y consolidación de un modelo de atención con base en las comunidades.

En 2020 ésta Subsecretaría emitió la disposición (DISPC-2020-GDEBA-SSSMCPYVGMSALGP) por la cual se formaliza el comienzo del proceso con **Lineamientos de base para la reforma de los neuropsiquiátricos públicos de la provincia de Buenos Aires**, previendo en dicha herramienta los estándares y componentes en base a los cuales elaborar proyectos de reforma completa de los hospitales neuropsiquiátricos públicos, incluyendo plazos concretos para el desarrollo y concreción de los proyectos. En los meses subsiguientes, en conjunto con la Subsecretaría, las direcciones de los hospitales llevaron adelante un enorme trabajo para dar forma, contenido, metas y plazos intermedios a los Planes de Adecuación correspondientes a cada uno de ellos. El 10 de octubre, en el Día Internacional de la Salud Mental, cada hospital realizó la primera entrega de su Plan de Adecuación ante el Ministro de Salud de la Provincia, el Director Provincial de Hospitales y la Subsecretaria de Salud Mental. Luego se abrió un tiempo de trabajo interno en los hospitales con los equipos de trabajo de mejoras y profundización de la propuesta inicial que retomó devoluciones y sugerencias de las autoridades sanitarias y que mejoraron ampliamente las propuestas iniciales. El 10 de diciembre, Día Internacional de los Derechos Humanos, se presentaron las versiones definitivas para su aprobación. Estos Planes constituyen proyectos integrales de gran envergadura en lo que hace a una profunda reforma de las instituciones y contemplan aspectos novedosos no desarrollados hasta ahora como los vinculados a aspectos de inclusión social (productivos, culturales, deportivos, de vivienda etc.). En ellos se proyecta por tanto componentes sanitarios y no sanitarios y se centran en su transformación de conformidad con los lineamientos previstos en la línea de base por etapas y en el

marco de lo previsto por la Ley 26.657 y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Argentina.

Los proyectos fueron aprobados de forma completa en su componente sanitario y aprobados de manera global en los otros componentes quedando un trabajo de mayor detalle en su análisis y ejecución a cargo de la Comisión Interministerial de Salud Mental y Consumos problemáticos creada recientemente en la órbita de Jefatura de Gabinete de Ministros a la que se hará referencia más adelante.

En el mismo sentido, de conformidad con los instrumentos internacionales de derechos humanos que nuestro país ha ratificado y siguiendo el espíritu de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 a la cual nuestra provincia adhiere mediante la Ley provincial 14.580, se creó el **Programa de apoyo a los procesos de externación sustentable destinado a las personas institucionalizadas en los Hospitales Neuropsiquiátricos de la Provincia de Buenos Aires** (RS-2020-29275616-GDEBA-MSALGP y IF-2020-28435224-GDEBA-SSSMCPYVGMSALGP). Si bien en los últimos años la ausencia de políticas públicas encaminadas al efectivo cumplimiento de dichos estándares ha demorado el proceso, existe la determinación de llevar adelante las metas fijadas por la Ley 26.657. Reconociendo que el modelo tutelar y hospitalocéntrico produce malos resultados en términos clínicos y sanitarios ya que no responde adecuadamente a las necesidades de salud mental de la población y, a su vez, facilita la vulneración de derechos humanos en el marco de las internaciones prolongadas en instituciones monovalentes, el Programa pretende generar las herramientas capaces de impulsar, dinamizar y acompañar los procesos necesarios para lograr un cambio en el modelo de atención de la salud mental en la provincia. Entre los aspectos más sustanciales se destaca la transformación de los hospitales neuropsiquiátricos de la provincia para su sustitución definitiva por dispositivos con base en las comunidades (art. 27 de la Ley 26.657). El Objetivo principal que se persigue es contribuir al impulso, desarrollo e implementación de procesos de externación con base en las comunidades destinados a todas las personas institucionalizadas en los hospitales neuropsiquiátricos, contemplando los obstáculos para su viabilidad y sustentabilidad, en el marco de una política pública de salud mental basada en la restitución de derechos desde una mirada interdisciplinaria y un enfoque intersectorial.

En función de los propósitos perseguidos por esta Subsecretaría y acorde a los estándares internacionales señalados por diferentes organismos de derechos humanos, uno de los aspectos fundamentales para los procesos de adecuación de los

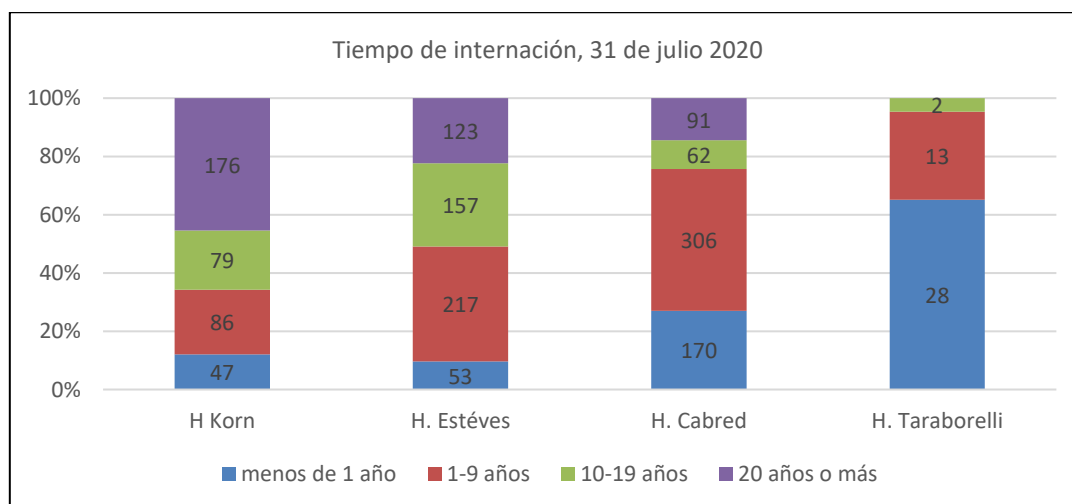
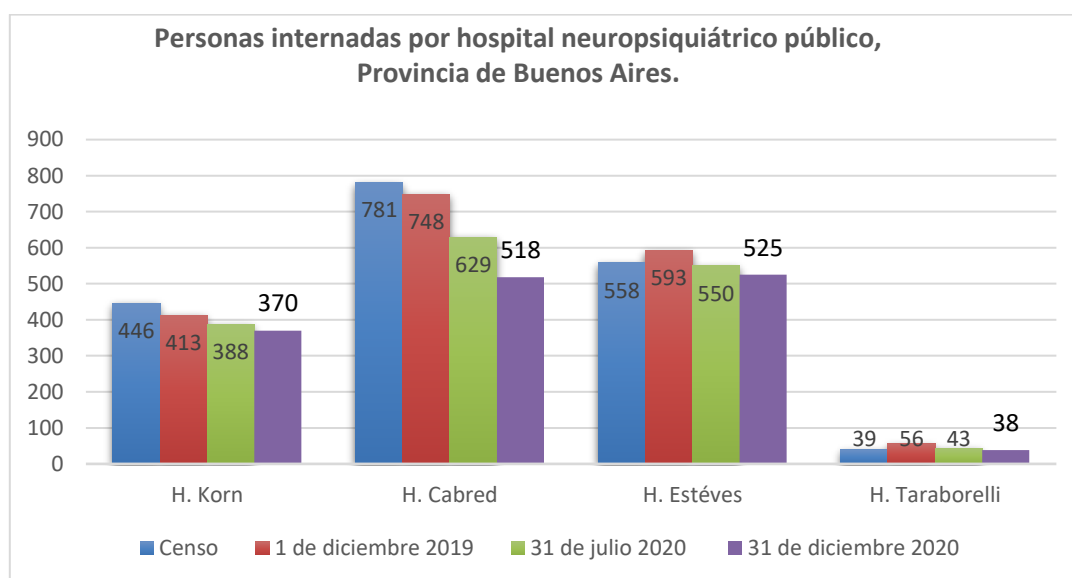
hospitales neuropsiquiátricos de la Provincia de Buenos Aires y la conformación de la Red Provincial de Salud Mental y Consumos Problemáticos, implica contar con información de calidad sobre los hospitales neuropsiquiátricos que permita diseñar y aplicar y evaluar políticas públicas que acompañen y refuercen esa transformación institucional. Durante el 2020 esta Subsecretaría trabajó fuertemente para la construcción e implementación de un **Instrumento de relevamiento y monitoreo periódico de los procesos de atención y adecuación de carácter obligatorio destinada a los hospitales neuropsiquiátricos públicos de la provincia de Buenos Aires** (DI-2020-28677640-GDEBA-SSSMCPYVGMSALGP y ANEXO IF-2020- 28615245-GDEBA-SSSMCPYVGMSALGP). Este instrumento, inédito en la provincia, permitirá contar con información periódica estructurada en función de cuatro grandes ejes que miran “Internaciones en sector agudos”, “Internaciones en sector de larga estadía”, “Consultorios externos” y “Externación e inclusión social”. En los primeros dos ejes se indaga sobre aspectos tales como perfiles socio demográficos de la población internada, incorporando la perspectiva de género en el registro de conformidad con la ley 26.743. Se registran grupos etarios y el lugar de residencia de las personas previo a la internación. También se realiza la caracterización clínica, se solicita registrar lesiones de causa externa intencionales y no intencionales (eventos centinela), los factores de riesgo y comorbilidades. También se registra el movimiento hospitalario, el tiempo de internación, ingresos y reingresos, fuentes de derivación, procesos de externación, fallecimientos detallando causa mediata de la muerte, género, edad y fecha (evento centinela). En cuanto a los aspectos jurídicos de las internaciones se monitorea el cumplimiento de los estándares de la Ley 26.657, aspectos relativos a la capacidad jurídica y acceso a derechos, entre ellos se solicita consignar el número de internaciones voluntarias e involuntarias en el período a relevar, registro de transformación de internaciones voluntarias a involuntarias y viceversa. Se registra el número de internaciones prolongadas por motivos sociales, número de internaciones voluntarias mayores a 60 días y número de internaciones involuntarias mayores a 90 días. También se solicita registrar la orden judicial de internación y de traslado para evaluación. En cuanto a las medidas referidas por este comité como “coercitivas” vale destacar que se prevé su registro detallado en el período indicando cantidad de medidas excepcionales de contención mecánica, contención farmacológica y otras medidas se han tomado, detallando cuáles (evento centinela), ello permitirá hacer un seguimiento exhaustivo y tomar la medidas necesarias desde el nivel central. También se requiere indicar si el hospital cuenta con protocolos de consentimiento informado y/o de contención mecánica/farmacológica, en caso afirmativo se solicita su remisión. Si bien los

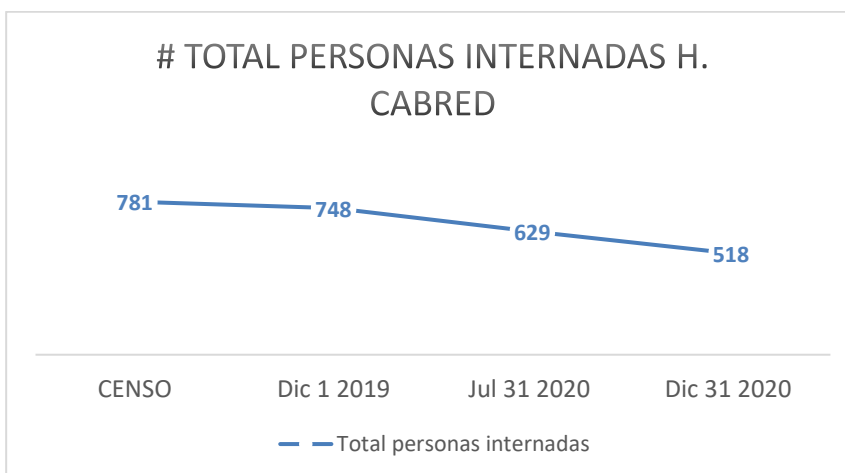
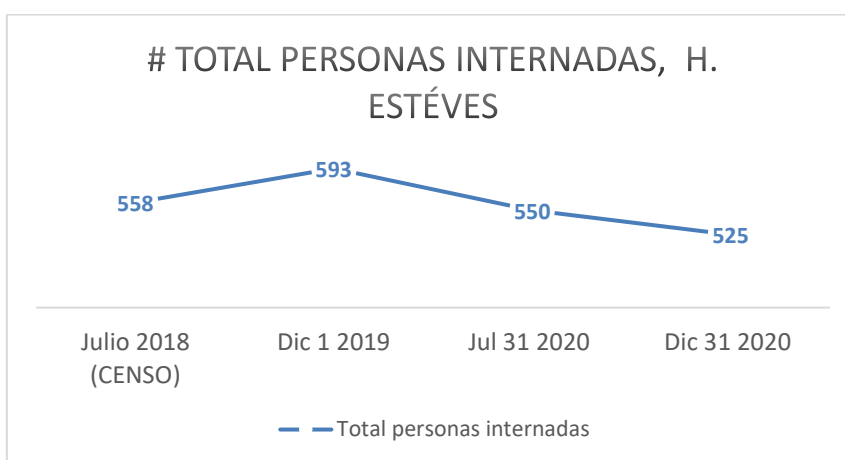
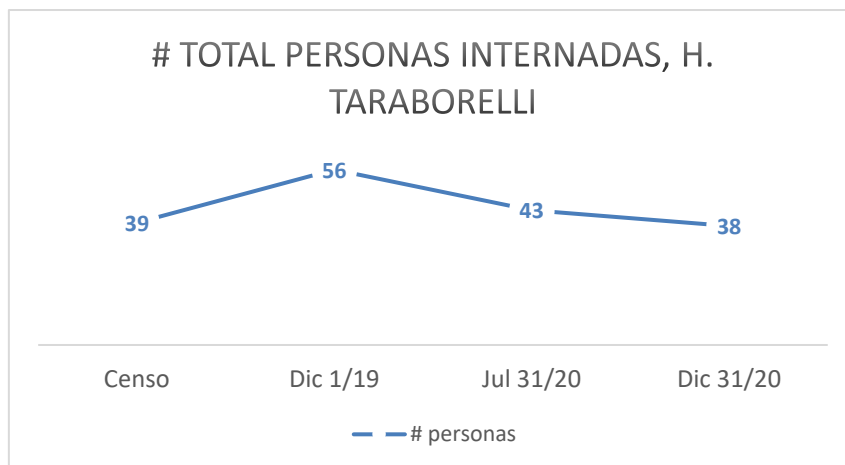
hospitales no poseen acceso directo a las causas judiciales se solicita que, de acuerdo a los registros hospitalarios, puedan registrar cuál es la situación de las personas internadas en relación a los procesos de determinación de la capacidad jurídica (si tienen un proceso iniciado, si cuentan con sistema de apoyo o curador, si tienen restricciones a la capacidad jurídica y si cuentan con asistencia letrada). También se registra número de personas judicializadas en función del tipo de juzgado (Civil y Comercial o de Familia) y departamento judicial. En cuanto al acceso a derechos, se registra la situación de las personas internadas en relación al derecho a la identidad, si cuentan con beneficio previsional o asistencial y si poseen Certificado Único de Discapacidad. El apartado de “Consultorios externos” solicita información sobre ingresos, egresos, asistencia, prestaciones, caracterización sociodemográfica y caracterización clínica de la población atendida. El eje “Externación e inclusión social” permite conocer datos de Unidades residenciales de externación gestionadas por el propio hospital, que registra datos referidos a caracterización sociodemográfica y clínica de las personas usuarias, tiempo de estadía en la unidad residencial, ingresos, reinternaciones, egresos, fallecimientos y acceso a derechos. También se relevan datos referidos a Dispositivos de inclusión sociocomunitaria no residenciales gestionados por el propio hospital, Trabajo en red y Unidades Residenciales de externación no gestionadas por el propio hospital. Para conocer más detalles del instrumento se recomienda ver el ANEXO.

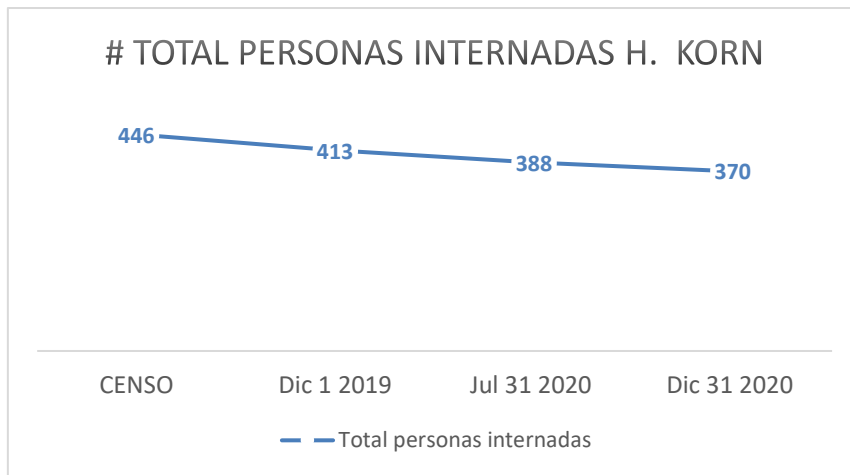
Otro aspecto fundamental en este proceso ha sido Disposición de Firma Conjunta entre la Dirección Provincial de Hospitales y esta Subsecretaría para el **Cierre de las admisiones y readmisiones a los servicios de larga estadía y/o de crónicos desde cualquier sector de los hospitales neuropsiquiátricos públicos de la provincia de Buenos Aires** (DI-2020-28434648-GDEBA-SSSMCPYVGMSALGP) donde expresamente se hace referencia al derecho de todas las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluida en la comunidad y se toma en cuenta el precedente de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el “Furlan y familiares vs. Argentina”, que estableció la necesidad de adoptar medidas positivas en pos de la adecuación de sus instituciones con internación monovalente. Además se tienen en cuenta las consideraciones efectuadas por el Grupo de Trabajo sobre la Detención Arbitraria, de Naciones Unidas en su visita a la Argentina en 2017 sobre personas que se encuentran institucionalizadas y las Observaciones preliminares y recomendaciones del Relator Especial de Naciones Unidas sobre tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes para Argentina en 2018. También tiene en cuenta Objetivo 3 punto 69 del Plan de Acción Sobre Salud

Mental 2013 – 2020, donde tanto la Organización Mundial de la Salud como de la Organización Panamericana de la Salud señalan que para un correcto abordaje de la salud mental y los consumos problemáticos, se recomienda la desinstitutionalización de los efectores con internación monovalente de salud mental.

A continuación se presentan una serie de gráficos que dan cuenta de la **población total internada en hospitales neuropsiquiátricos públicos de la provincia de Buenos Aires** en función de cuatro cortes temporales que permiten conocer los avances logrados a partir de las medidas llevadas adelante por la Subsecretaría. El descenso significativo que puede apreciarse se debe al gran trabajo realizado para generar externaciones durante toda la pandemia. Esto se tradujo en el cierre del Pabellón 12 del Hospital Cabred y se espera que próximamente se refleje en el cierre de una de las salas del Hospital Korn.







La Subsecretaría busca transversalizar la perspectiva de género y de derechos humanos en el tratamiento de la salud mental por lo que, también lleva adelante el **Proyecto “Salud Sexual Libre de Violencias”** que pretende problematizar cuestiones relativas al cuerpo, la sexualidad, la privacidad, el consentimiento y las prácticas de cuidado, poniendo en valor las experiencias de trabajo previas que sirvan como punto de partida para seguir construyendo y profundizando esta tarea. Actualmente dicho trabajo se encuentra en ejecución en el Hospital Neuropsiquiátrico Esteves en conjunto con el Ministerio de la Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación. En el mismo sentido, la Subsecretaría tiene una activa participación en la Comisión de Salud Sexual dentro del Hospital Neuropsiquiátrico Alejandro Korn.

En cuanto al aspecto registral del **derecho a la identidad de las personas que se encuentran internadas** también se pusieron en marcha líneas de acción en coordinación con la Subsecretaría de Derechos Humanos de la provincia para lograr que todas las personas tengan inscrito su nacimiento y accedan a su DNI, este derecho es fundamental para garantizar los demás derechos humanos de las personas y resulta clave en los procesos de externación.

Cabe destacar que todas las medidas descritas alcanzan al Hospital Neuropsiquiátrico Alejandro Korn de Melchor Romero, La Plata. Asimismo, específicamente este Hospital cuenta con una mesa de trabajo permanente que funciona de forma quincenal a partir de la causa judicial “CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES (CELS) C/ PROVINCIA DE BUENOS AIRES S/AMPARO” en trámite por ante el Juzgado Contencioso Administrativo N° 3 de La Plata. Esta Subsecretaría participa de la misma, al igual que otras dependencias del Estado provincial. De allí se desprenden diferentes comisiones de trabajo en las cuales participa la parte actora, las autoridades del hospital, trabajadores y trabajadoras del hospital y, en algunas de ellas, la

Subsecretaría. Las comisiones creadas son: Comisión de salud sexual, Comité de Uso de Psicofármacos en los Abordajes Terapéuticos, Comisión de Violencia Institucional y Comisión de Derechos Humanos y Acceso a la Justicia.

En miras a la adecuación prevista en la Ley 26.657, la Subsecretaría lleva adelante una serie de medidas articuladas interinstitucionalmente para generar las **obras de infraestructura** que permitan concretar las metas volcadas en los Planes de Adecuación. También se trabaja para conseguir **acceso a garantías** a través del Banco de la Provincia de Buenos Aires que permitan facilitar la locación de inmuebles a las personas institucionalizadas para favorecer su externación, habiendo producido ya algunas acciones piloto para el desarrollo de esta línea de acción. Además, se encuentra prevista la **construcción y adjudicación de viviendas para la externación** en articulación con el Instituto de la Vivienda de la provincia de Buenos Aires.

Para favorecer el **fortalecimiento del sistema de salud con base en la comunidad a través de la cooperación internacional**, se está trabajando con el Banco Interamericano de Desarrollo en una línea de crédito para la construcción de Centros Comunitarios en Salud Mental y Consumos Problemáticos en función de las necesidades de la población bajo criterios de accesibilidad.

Actualmente la **Red provincial de dispositivos de la Subsecretaría** se encuentra distribuida en doce Regiones Sanitarias y cuenta con un total de 131 Centros Provinciales de Atención, 10 Centros de Día, 38 dispositivos de Extensión Territorial, 7 Unidades Residenciales para Consumos Problemáticos, 1 Centro Provincial de Atención/Centro de Día/Unidad Residencial y 1 Centro de Día/Unidad Residencial, lo que da un total de 188 dispositivos. Cabe destacar que la Subsecretaría creó un Instrumento de Consentimiento Informado y directivas anticipadas así como uno de Historia clínica para su aplicación obligatoria en todos los dispositivos mencionados los cuales no contaban con una herramienta acorde a los estándares legales y de derechos de las personas usuarias.

Además se incorporaron nuevos profesionales, se amplió la cantidad de equipos móviles de atención en domicilio y se brindó apoyo a las guardias hospitalarias en las regiones más pobladas de la provincia. Asimismo, se puso en funcionamiento el 0800 de salud mental para la provincia las 24 horas.

Asimismo, el Hospital Alejandro Korn cuenta con 3 Centros de salud mental comunitaria, el Hospital Esteves cuenta con 1 Centro de salud mental comunitaria, 1

Hospital de día de adultos y 1 Hospital de día de niños, y el Hospital Taraborelli cuenta con 1 Hospital de día.

Entre las **líneas de trabajo de promoción y prevención**, la Subsecretaría lleva adelante un intenso trabajo con los dispositivos de la Red provincial. En tal sentido, se trabaja con los equipos de los Centros Provinciales de Atención (dispositivos interdisciplinarios de primer nivel de atención, con una amplia distribución territorial en la provincia). Se realizan talleres de prevención y promoción de la salud mental con jóvenes. Además, se desarrollan líneas de capacitación y cursos con eje en el sistema sanitario (abordajes integrales de enfermería en salud mental, uso racional de psicofármacos y emergencias en salud mental) y un eje de formación permanente que cuenta con una Diplomatura en Políticas Públicas en Salud Mental que tendrá su primera cohorte en 2021. Este espacio de formación, pensado desde el paradigma de salud mental y derechos humanos, se encuentra destinado a trabajadores y trabajadoras de salud de toda la provincia.

Otro hecho reciente de especial relevancia es el Decreto del gobernador de la provincia que crea la **Comisión Provincial Interministerial de Salud Mental Y Consumos Problemáticos en el ámbito del Ministerio de Jefatura de Gabinete de Ministros** (DECRE-2021-10-GDEBA-GPBA), que tendrá por objeto planificar, diseñar y coordinar políticas públicas de prevención, asistencia y cuidados en salud mental y consumos problemáticos, asegurando la protección de los derechos humanos de las personas. La Comisión estará integrada por representantes de la Dirección General de Cultura y Educación, el Ministerio de Desarrollo de la Comunidad, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, el Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Producción, Ciencia e Innovación Tecnológica, el Ministerio de las Mujeres, Políticas de Géneros y Diversidad Sexual, el Ministerio de Seguridad, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Comunicación Pública y el Ministerio de Jefatura de Gabinete de Ministros.

Los componentes no sanitarios de los Planes de Adecuación, que fueron aprobados de manera global por la Subsecretaría, se trabajarán con mayor detalle en su análisis y ejecución por la Comisión Interministerial de Salud Mental y Consumos problemáticos.

En cuanto al trabajo sobre las **violencias en el ámbito de la salud pública**, se busca brindar herramientas a los equipos de salud de la provincia para el abordaje integral de las violencias, capacitar a los equipos de salud para detección, registro y abordaje integral de las violencias y producir documentos y materiales para los abordajes de las

violencias en el ámbito de la salud. También se creó el **Área de Infancias y Juventudes** en la órbita de la Subsecretaría dado que hasta el momento no existía una política en salud mental para esta franja de la población particularmente vulnerable. Dicha área tiene entre sus objetivos la consolidación y fortalecimiento del área de infancias y juventudes en la red provincial y la articulación con hospitales provinciales desde una lógica de red y con perspectiva de salud mental con base en la comunidad.

Con respecto al trabajo que la Subsecretaría lleva adelante, cabe señalar el **desarrollo de estándares de habilitación de los servicios de salud mental para el subsector privado**, tarea que a la fecha de la presentación de este informe se encuentra muy avanzada. También se trabaja en la elaboración de la **Línea de base para el subsector privado** a los efectos de trabajar en los Planes de Adecuación de dichos establecimientos. A su vez, se avanzará en conjunto con Fiscalización Sanitaria para ajustar los **sistemas de auditoría conjunta y de calidad para los establecimientos privados**.

Aspectos de interés en función de las explicaciones solicitadas a tenor del párrafo 30 de la Lista:

Entre las **medidas sanitarias adoptadas por esta Subsecretaría en el marco de la pandemia por COVID19** cabe señalar que al inicio de la pandemia se realizó redistribución de salas de internación, limitando la circulación de personal externo. Se efectuó un rápido monitoreo de la población internada que permitió conocer el perfil poblacional de los hospitales neuropsiquiátricos (factores de riesgo, comorbilidades y edad). Desde el primer momento se utilizaron elementos de protección personal tanto para personas usuarias internadas como para personal de salud, siendo las instituciones neuropsiquiátricas las primeras instituciones sanitarias en adquirir el uso completo de medidas de protección en personal y personas internadas. Asimismo, regularmente se aplicó la herramienta de “testeo en pool” a personas usuarias internadas y trabajadores/as que permitió identificar tempranamente contagios y aislar adecuadamente evitando una propagación de contagios, independientemente de los testeos clásicos ya conocidos para la población general. También se realizaron talleres de capacitación, sensibilización y apoyos para personas usuarias y para el personal de salud en el uso de barbijos y otros elementos de protección. Cabe destacar que el

sistema de gestión de camas centralizado de la provincia (creado en el marco de la pandemia e inédita en nuestra provincia) permitió gestionar con eficacia las camas para derivar a quienes lo requirieron por motivos de salud como nunca antes había sucedido en la historia de los hospitales neuropsiquiátricos.

Asimismo se emitió una disposición conjunta entre la Subsecretaría de Salud Mental y la Dirección Provincial de Hospitales por medio de la cual se informó a todo el sistema sanitario que, dada la densidad de población de los hospitales neuropsiquiátricos públicos de la provincia, y el alto porcentaje de personas de riesgo (por edad y comorbilidad), éstos no constituían una prioridad para la derivación de pacientes con episodios agudos. En el mismo sentido se indicó la necesidad de que los hospitales generales den respuesta a las urgencias en un trabajo coordinado con los equipos profesionales de los hospitales neuropsiquiátricos que se ofrecieron como soporte especializado para el acompañamiento y atención de las internaciones en hospitales generales.

En el marco de la campaña de vacunación que lleva adelante la provincia, se ha vacunado tanto a las personas internadas en los neuropsiquiátricos públicos provinciales como en los hospitales especializados en discapacidad, estableciendo con ello una prioridad de cuidados a esta población. Este criterio tiene sustento tanto en los factores de riesgo, comorbilidades y la edad de su población, como también en que las personas puedan circular con mayor libertad sin riesgos graves mientras la pandemia sigue en curso, ampliando las posibilidades de retomar vínculos y relaciones más fluidas con la comunidad. Esta medida también es clave en el marco de las internaciones que se sostienen durante la pandemia.

Protocolos y recomendaciones de interés:

[Publicaciones y recomendaciones – Salud Mental y Consumos Problemáticos \(gba.gov.ar\)](#)

[Protocolo para la prevención y control de COVID-19 en adultos mayores. 60 años o más 23.04 \(gba.gov.ar\)](#)

[Protocolo para la utilización de Equipos de Protección Personal \(EPP\) en trabajadores de salud 16.06 \(gba.gov.ar\)](#)

[Protocolo COVID19 para personal de salud 21_07 \(gba.gov.ar\)](#)

[protocolo_vigilancia epidemiolog_vinculo1 \(gba.gov.ar\)](#)

[CONSENSO COVID 29 ABRIL \(gba.gov.ar\)](#)

[Protocolo acompañantes.cdr \(gba.gov.ar\)](#)

[protocolo habilitacion de visitas 13-11.cdr \(gba.gov.ar\)](#)

[Recomendaciones discapacidad \(gba.gov.ar\)](#)

[Recomendaciones personas internadas o fallecidas COVID19.cdr \(gba.gov.ar\)](#)

[Recomendaciones EXTRA-HOSPITALES.cdr \(gba.gov.ar\)](#)

[recomendaciones para inst x consumo problem resolucion1.cdr \(gba.gov.ar\)](#)

[recomendaciones para la atención en hospitales en SM \(gba.gov.ar\)](#)

[Capacitacion-Subsecretaría-SMCPyV-Recomendaciones- 1.cdr \(gba.gov.ar\)](#)

[Final-Capacitacion-Subsecretaría-SMCPyV-Niños-niñas-y-adolescentes 1.cdr \(gba.gov.ar\)](#)