



**NORMAS PARA LA HABILITACIÓN, SUPERVISIÓN Y CONTROL DE
LOS ESTABLECIMIENTOS PARA TRATAMIENTO Y
REHABILITACIÓN DE PERSONAS DROGADEPENDIENTES**

LEY 9847 y modificatorias

Resolución N° 002 - Resolución N° 004 Santa Fe 15 ENE 1998

ARTICULO 1.-

Los Establecimientos para Tratamiento y Rehabilitación de Personas Drogadependiente deberán cumplir con un objetivo social básico en la admisión, orientación, prevención, diagnóstico, desintoxicación, deshabituación, rehabilitación y reinserción familiar y social de las personas adictas a Sustancias Psicoactivas, así como cualquier medida terapéutica para mejorar su estado físico, psicológico y/o social.

ARTICULO 2.-

Estos Establecimientos poseerán 3 niveles de atención:

a. NIVEL I: Consultorios o Centros de Atención Ambulatoria:

Comprende aquellos organismos con capacidad para brindar atención a pacientes con contención familiar y/o social que aseguren el sostenimiento de un tratamiento o bien personas con conciencia de enfermedad cuyos síntomas sean considerados egodistónicos, es decir, que puedan pedir expresamente y sin intermediarios, la atención especializada.

Los mismos contemplarán el proceso de admisión, orientación, diagnóstico y tratamiento necesario. Deberán cumplir con lo fijado en los artículos 3° y 4° de la Ley 9847 y su decreto reglamentario.

b. NIVEL II: Centros u Hospitales de día.

Comprende aquellos establecimientos con capacidad para brindar prestación en modalidad ambulatoria intensiva, destinada a sostener a los pacientes que requieren contención diurna. Los pacientes deben concurrir sistemáticamente todos los días, de lunes a viernes, durante 4 horas, si es de medio día, o bien es sostenido en una jornada de 6 u 8 horas, incluyendo una comida principal.

c. NIVEL III: Establecimientos con Internación (Hospitales de noche y/o Comunidades Terapéuticas)

Comprende a aquellos establecimientos destinados a brindar atención a quienes por su patología han cursado episodios de crisis que los colocan en situación de no poder acceder a las modalidades que brindan los establecimientos de nivel I y II. Así como a pacientes cuyo deterioro en la salud por el consumo de sustancias psicoactivas, está complicado con comportamientos que ponen en riesgo al propio sujeto como a su grupo conviviente. Incluye asimismo, a pacientes cuyo patrón de uso compulsivo de drogas, les ha ocasionado fracasos en anteriores intentos de tratamiento.



Se reconoce como modalidad Hospital de Noche a aquellos establecimientos que brinden cobertura a pacientes que ya hayan logrado un trabajo, ingreso a algún sistema de educación, capacitación, formación etc. pero aun no alcanzaron una pena reinserción familiar-social.

Los Hospitales de noche, deben funcionar en espacios separados de las Comunidades Terapéuticas. Si están dentro del mismo edificio deben tener separación funcional.

Se entiende como Comunidad Terapéutica, a la modalidad de atención que prioriza la recuperación comunitaria e incluye la recuperación personal en los aspectos bio-sico-sociales, con programas destinados a la atención de la salud, educación básica, desarrollo valorativo y de habilidades sociales y laborales.

ARTÍCULO 3.- CONDICIONES GENERALES que deben cumplimentar los establecimientos referidos en el artículo anterior:

- a. Cumplimentar los siguientes artículos del Decreto n° 6039/91, Reglamentario de la Ley Provisional n° 9847: 1°, 2°, 15°, 16° y 23°
- b. Deberán tener:
 - Óptimas condiciones de higiene.
 - Convenios con servicio de emergencias para el traslado de pacientes en riesgo y/o crisis.
 - Registro y estadísticas de acuerdo art. 14° de la norma referido en este artículo, debiendo presentar un resumen anual con la cantidad de pacientes tratados, tiempo de internación, número de pacientes recuperados (promocionados) y medidas para el seguimiento con informe de la evolución desde el alta y por dos años a partir de ésta. Esta información debe ser enviada para su seguimiento y control a la Dirección General de Auditoría Médica del Ministerio de Salud y Medio Ambiente en el mes de marzo de cada año.
 - Constancia de mantener vinculación formal con un Centro Sanitario de Mayor Complejidad que asegure el control y seguimiento del estado de salud del paciente. También deberá contar con una adecuada "asistencia sanitaria personalizada" cada vez que el paciente lo solicite. En los casos de que el establecimiento no disponga de recursos médicos-sanitarios especializados para brindar dicha asistencia, la misma será requerida a la entidad contratada, debiendo el propio establecimiento registrar en la Historia Clínica del paciente las constancias de los contactos e interconsultas realizadas.
 - La siguiente documentación, que se mantendrá en forma actualizada y deberá encontrarse en el lugar donde el paciente esté cursando su tratamiento.
 - Una carpeta en la que coste la Historia Clínica básica actualizada, la que contendrá: 1. Datos Personales. 2. Motivo de Consulta. 3. Antecedentes de la situación actual (anteriores intenciones de tratamiento, internaciones de emergencia, etc.-) 4. Examen Físico



Semanal. 5. Diagnostico psico-social individual y FAMILIAR. 6. Situación legal. 7. Orientación Terapéutica. 8. Plan del programa terapéutico sugerido o indicado (desde la singularidad de la persona admitida). 9. Constancia de las diferentes actividades terapéuticas con fecha y firma del responsable de cada una de ellas. 10. Estudios complementarios básicos (análisis de laboratorio de rutina y/o especializados). 11. Evolución. 12. Constancia de Interconsultas. 13. Epicrisis.

- Libro de Registros e ingresos y altas en todas las clases de presentación, especificando diferentes tipos de ingresos y egresos, fugas, egresos voluntario, derivación, etc. y reingresos.
 - Libro de registro de Alta Institucional, supervisado y firmado por el Director del Área Asistencial en todo caso de cumplimiento del Programa Indicado.
 - Libro de novedades o de guardia. Registro del seguimiento posterior al Alta Institucional con un mínimo de dos (2) años supervisado por el Director del Área Asistencial.
 - Reglamento Interno de los derechos y obligaciones de los internos, con conocimiento documentado de estos por parte de los mismos.
- Los establecimientos deberán acreditar el cumplimiento estricto de las Normativas de Bioseguridad vigentes en relación a ETS, HCV, HBV, HIV.
 - Los establecimientos con internación de Nivel II y III deberán acreditar la contratación de un seguro para responder ante eventuales accidentes del personal, así como de los internos en tareas de laborterapia que hagan al funcionamiento del establecimiento.
 - Deberán presentar un Programa Terapéutico Básico, que deberá contener las siguientes exigencias:
 - Fundamentación.
 - Objetivos.
 - Estrategias: criterios de diagnóstico: personal, familiar y social. Metodología que aplicar. Perfil del tipo de adicción a quien está dirigido el tratamiento. Tiempo aproximado de duración del tratamiento y/o rehabilitación. Listado de profesionales y equipo actuante (terapeuta ocupacional, sociólogo, profesor de educación física, musicoterapeuta, etc.)

ARTICULO 4°.- CARACTERISTICAS GENERALES DEL INMUEBLE.

(todos los artículos que aquí se refieren corresponden al Decreto n° 6030/91, reglamentario de la Ley N° 9847)

El mismo deberá contar con:

- a. Paredes y pisos lisos y lavables.
- b. De contar con escaleras y ascensores, deberán ajustarse al art. 21°.
- c. Medidas y elementos para la prevención y extinción de incendios, de acuerdo al art. 20°



- d. Provisión de agua potable, de acuerdo al art. 17°
- e. Instalación Eléctrica, de acuerdo al art. 18°
- f. Tratamiento y disposición de excretas y aguas residuales, de acuerdo al art. 19°

ARTICULO 5°.- LOCALES:

Para establecimientos de Nivel I, en caso de realizar terapias grupales deben tener un Salón de usos Múltiples de por lo menos 20 m2.

Para establecimientos de Nivel II y III:

- a. Habitaciones: su capacidad máxima será de seis (6) camas. Deben reunir los siguientes requisitos: - superficie: 4.5 m2 por cada cama o cama cucheta, estas últimas de dos camas como máximo - Altura del techo de 2.5 m. si optan por camas comunes y 3m si es cama cucheta - deben haber un placard con divisorios perfectamente diferenciados por cada uno de los internos que ocupen la habitación - con ventilación e iluminación conforme al artículo 30.1.7 del Decreto n° 6030/91 - Deben tener detectores de humo debidamente aprobados - Para los establecimientos de Nivel III se debe contar con habitación y baño para responsable de guardia.
- b. Sanitarios: Debe tener una batería de sanitarios cada seis pacientes, debiendo tener cada batería (como mínimo) lavatorio, inodoro y ducha, con provisión de agua caliente y fría las 24 horas.
- c. Espacio físico para depósito de botiquín de primeros auxilios y medicamentos. Debe consistir en una caja de seguridad o sistema similar para guardar elementos de riesgos, como dragas, medicamentos, alcohol, etc.
- d. Consultorio y sala de espera: Como mínimo uno, de acuerdo a lo que fija el art. 3°.-
- e. Baño y vestuario de personal de uso exclusivo según artículo 25.
- f. Local para elementos de limpieza según artículo 30.3
- g. Cocina propia o contratada, según artículo 26.
- h. Lavadero propio o contratado, según artículo 27.
- i. Comedor con una superficie mínimo de 1.50 mts2 por cama habilitada o paciente a tratar. Debe poseer ventilación e iluminación natural.
- j. Salón de Usos Múltiples de las mismas características del inciso I) del presente artículo.
- k. Patio o Jardín (para establecimientos de Nivel III), con una superficie mínima de seis (6) m2 por cama habilitada o paciente a tratar. En caso de ser terrazas deben tener adecuada protección a posibles caídas. De no poseer el inmueble patio o jardín suficiente, se podrá presentar un contrato de locación de otro inmueble o contrato de servicios con algún club o entidad social o deportiva de la zona e influencia donde los pacientes puedan desarrollar actividades al aire libre. El medio de transporte, en el supuesto de que deban movilizarse de esta forma, será adecuado a los pacientes, previéndose el respectivo seguro por parte del trasportista.



ARTÍCULO 6°. - RECURSOS HUMANOS

- a. Para el Nivel I: de acuerdo a lo prescripto por los artículos 3° y 4° del Decreto n° 6030/91, reglamentario de la Ley N° 9847.
- b. Para Niveles II y III:
 - Dirección Técnica: deberá estar a cargo de un Médico Director con capacidades y experiencias en drogadicción. Bajo su responsabilidad estará la tarea asistencia e institucional, y sobre todo el control clínico y farmacológico de la tarea desarrollada en la Institución. Estará a cargo de la aplicación del Programa Terapéutico, pudiendo delegar en otro profesional las tareas de organización, planificación, control y supervisión del Programa, pero no así la responsabilidad que le compete, la cual es indelegable.
 - Plantel Básico de Profesionales: Debe estar compuesta por psicólogo, psiquiatra y asistente social, los cuales deben desempeñar veinticuatro horas profesionales semanales efectivas en la institución. Dietista o nutricionista que deberá confeccionar y controlar el cumplimiento de un listado de menús, reuniendo las condiciones dadas por el médico tratante. A todo esto se debe agregar el equipo de apoyo necesario, de acuerdo a las actividades propuestas en el Programa Terapéutico presentado.
 - En los establecimientos de Nivel III se debe agregar médico clínico, médico infectólogo y toxicólogo, teniendo estos la obligación de asistir a los internos con una actividad diaria en la institución de por lo menos dos horas. Este Nivel debe contar con una guardia activa de veinticuatro horas, que puede ser desempeñada por un médico, un psicólogo o un psiquiatra no pudiendo cualquiera de ellos realizar más de dos guardias semanales (cualquiera de los profesionales pertenecientes al plantel antes exigido puede hacer efectiva la misma, excepto del Director)

ARTÍCULO 7.- DROGAS

El manejo de drogas y/o medicamentos que se utilizan en el tratamiento, desintoxicación y/o deshabitación estarán sujetos al cumplimiento de las siguientes disposiciones:

- a. Registro de firma del Médico Director del establecimiento, quien deberá completar el formulario que a tal fin entregará el Departamento de Inspección de Farmacia, debiendo la firma del profesional estar certificada por autoridad competente. Así también, se llevará un control de dichos registros en la Dirección de Drogas Peligrosas.



- b. Libro Controlador de Drogas, debiendo el establecimiento presentar nota dirigida a la Jefatura del Departamento de Inspección de Farmacia solicitando la autorización de los mismos, así como presentar una planilla declarando las drogas que se utilizarán en el establecimiento, tanto ante la Dirección de Farmacia como en la Dirección de Drogas Peligrosas.
- c. Adquisición de drogas por parte del Director Médico debiendo realizarse mediante los recetarios correspondientes, visados los mismos por el Departamento de Inspección de Farmacia solicitando la autorización de los mismos, así como presentar una planilla declarando las drogas que se utilizarán en el establecimiento, tanto ante la Dirección de Farmacia como en la Dirección de Drogas Peligrosas.
- d. Prescripción de la droga, que se realizará en el recetario correspondiente.
- e. Control del movimiento mensual de drogas.
 - Al finalizar el mes se volcaran cada una de las prescripciones en el libro contralor.
 - Se fotocopiarán dichos folios.
 - Tanto el libro contralor como las fotocopias serán firmadas y selladas por el Director Médico.
 - El libro contralor, las fotocopias y las recetas serán remitidos al Departamento de Inspección de Farmacia para su control, quien remitirá una copia a la Dirección de Drogas Peligrosas
 - En el libro contralor, el Médico Director deberá asentar la existencia de las drogas al finalizar el movimiento de cada mes.
- f. Inspecciones.

El personal del Departamento de Inspección de Farmacia realizará periódica y regularmente inspecciones a dichos establecimientos. En tales inspecciones se controlarán las recetas, los libros y el stock de drogas y medicamentos y podrá efectuarla conjuntamente con personal de la Dirección de Drogas Peligrosas.

ARTICULO 8.- Los establecimiento que por cualquier causa estuvieran desempeñando actividades vinculadas al objeto de la presente Resolución, deberán solicitar la habilitación correspondiente en un todo de acuerdo a las disposiciones de la misma, así como a la Ley 9847, reglamentadas y habilitadas por la Dirección General de Auditoría Médica del Ministerio de Salud y Medio Ambiente serán pasibles de la aplicación de lo dispuesto en el artículo 35° del Decreto n° 6030/91 reglamentario de la Ley 9847. Aquellos establecimientos que vienen funcionando de hecho y que no reúnen los requisitos establecidos en la presente, tendrán un plazo improrrogable de treinta (30) días para la adecuación a la reglamentación determinada en los artículos 3°, 4°, y 7°, y de noventa (90) días para lo establecido en los artículos 4° y 5° de la presente.