

REPUBLICA DE VENEZUELA

MINISTERIO DE SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL

NUMERO 56-695 DE 18-19

DE FECHA
187° y 138°

Por disposición del ciudadano Presidente de la República y de conformidad con lo establecido en los Ordinales 1º, 2º y 3º del Artículo 30 de la Ley Orgánica de la Administración Central, en concordancia con lo dispuesto en los Artículos 84 y 210 de la Ley Orgánica Sobre Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas y Artículo 10 de la Ley de Sanidad Nacional.

RESUELVE

Dictar las

NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION AL FARMACODEPENDIENTE, DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO.

CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º.- Para los fines de la presente normativa, se considera centros de tratamiento y rehabilitación de paciente farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas, establecimientos públicos y privados creados para atender problemas que se derivan del consumo nocivo y dependencia de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en todas sus facetas, es decir, tratamiento de la intoxicación y el síndrome de abstinencia agudo, tratamiento de la dependencia y de las complicaciones físicas psicosociales del consumo.

Artículo 2º.- Se considera también que realizan actividades de asistencia al

paciente farmacodependiente y consumidor ocasional drogas, aquellos establecimientos dependientes de los Ministerios de Sanidad y Asistencia Social, Justicia, de las Familia, de los Gobiernos, de los Estados y Municipios, de los Institutos Autónomos y de Fundaciones creadas por estos organismos o por particulares, que atienden los problemas señalados en el Artículo 1º de la presente Resolución.

Artículo 3.- La asistencia a pacientes farmacodependientes consumidores ocasionales de drogas será brindada por:

1. Hospitales Generales (Salas de Emergencia y de Hospitalización, incluyendo Unidades Psiquiátricas)
2. Hospitales Psiquiátricos
3. Centros Especializados
4. Ambulatorios especializados en Farmacodependencia
5. Ambulatorios especializados en Psiquiatría
6. Casas Intermedias (Residencias Comunitarias para Farmacodependientes en Recuperación)
7. Establecimientos Psiquiátricos de Larga Estancia (Decreto N° 3.146, publicado en Gaceta Oficial N° 35.312, del 06 de octubre de 1993).

Artículo 4º.- Los establecimientos privados que prestan atención médico-psiquiátrica a pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas, quedarán sujetos a lo establecido en la presente Resolución.

Artículo 5º.- Para la apertura de centros de tratamiento y de rehabilitación de pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas, de carácter privado, se deberá consignar ante la Dirección Técnica de Servicios del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social los recaudos siguientes:

1. Copia certificada del documento constitutivo del Centro
2. Copia certificada de la autorización de apertura del Centro expedida por la autoridad sanitaria competente
3. Organigrama y flujograma del establecimiento
4. Programación a implementar
5. Nómina del equipo profesional y técnico de planta de este establecimiento.

SECCION I DE LA ADMISION DEL PACIENTE

Artículo 6°.- Los centros de tratamiento y rehabilitación de pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas están en obligación de prestar asistencia a todos los pacientes que cumplan con los criterios diagnósticos especificados en el Clasificador Internacional de Enfermedades Vigente.

Artículo 7°.- Los establecimientos sanitarios señalados en el Artículo 2° de la presente Resolución, solo atenderán a aquellos pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas que se ajusten a las especificaciones del mismo, de acuerdo a lo contemplado en la normativa para cada tipo de establecimiento.

Artículo 8°.- Las personas que presenten complicaciones psiquiátricas o médicas concomitantes como consecuencia del uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, deben ser atendidas en los establecimientos correspondientes según el caso (hospitales psiquiátricos, ambulatorios psiquiátricos, unidades psiquiátricas, salas de emergencia u hospitalización de hospitales generales) y una vez superada esta condición, podrán

continuar tratamiento en los establecimientos especializados en la atención de farmacodependientes y consumidores ocasionales especificados en los Artículos 2° y 3° de la presente Resolución.

SECCION II DE LA INFORMACION

Artículo 9°.- La información diagnóstica y estadística en general, se recogerá en el Informe Mensual de Actividades (IMA-I), en la Ficha Registro de Consumo de Drogas y anexos específicos de la División de Salud Mental del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

La información será enviada trimestralmente por cada establecimiento a la División de Salud Mental del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, quien se encargará de enviar copia de la misma al Epidemiólogo Regional, al Coordinador Nacional de Salud Mental, a la Comisión Nacional Contra el Uso Ilícito de las Drogas y de elaborar y distribuir los boletines respectivos.

CAPITULO II NORMAS ESPECIFICAS PARA LOS CENTROS PUBLICOS Y PRIVADOS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE LOS PACIENTES FARMACODEPENDIENTES Y CONSUMIDORES OCASIONALES DE DROGAS SECCION I OBJETIVOS GENERALES

Artículo 10.- Las disposiciones contenidas en este capítulo serán de obligatorio cumplimiento en los establecimientos públicos y privados que presten atención a pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas.

Artículo 11.- Los establecimientos normados en el presente capítulo tienen como objetivo general, el de ofrecer las alternativas de tratamiento necesarias, en variedad y calidad suficientes para obtener la mejoría clínica de los trastornos que se derivan de la dependencia o del consumo ocasional de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y la reincorporación familiar y social de los sujetos afectados por estos trastornos.

Artículo 12.- El horario de funcionamiento de los centros de atención para los pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas debe favorecer la atención oportuna, sin retrasos innecesarios que pudiera agravar su estado.

Artículo 13.- Los centros de atención para los pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas deben estar específicamente vinculados con la red de atención de salud general, a fin de garantizar la atención integral, para lo cual se establecerán conjuntamente los mecanismos de coordinación y sistemas de referencia y contrareferencia de pacientes entre los diferentes servicios.

Artículo 14.- Todo paciente referido a otro servicio debe ir acompañado de un informe clínico estandarizado sobre el mismo y deberá proporcionársele al paciente una constancia del envío de dicho informe a la institución a donde es referido.

Artículo 15.- La composición de los equipos que trabajan en el tratamiento, rehabilitación y reincorporación social de los consumidores y dependientes de sustancias estupefacientes y psicotrópicas es multidisciplinaria y la dinámica de trabajo es de colaboración interdisciplinaria.

Artículo 16.- Los establecimientos públicos o privados para el tratamiento de rehabilitación de pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas deben ser dirigidos por médicos psiquiatras, psicólogos clínicos, educadores o trabajadores sociales, con experiencia demostrada y suficiente en el Área de Farmacodependencia y en la Administración de Servicios de Salud Pública, por lo que se recomienda que tengan aprobado el curso Medio de Salud Pública.

SECCION II DE LA EVALUACION Y EL INGRESO DE PACIENTES

Artículo 17.- Los servicios públicos y privados de atención para los pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas deben ser accesibles a todos los grupos de población, garantizándoles igual oportunidad de acceso a los mismos tipos de atención.

Artículo 18.- La disponibilidad de servicio de estos centros para la población que los necesite, será independiente de su sexo, edad, capacidad de pago, origen étnico, lenguaje, religión, afiliación política o condición social.

Artículo 19.- Los centros de tratamiento a los que se refiere esta Resolución brindarán atención para los pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas, independiente de cual sea el tipo de droga utilizada, la vía de administración, el carácter legal de la droga o los antecedentes de tratamiento.

Artículo 20.- El trato para los consultantes a estos centros por parte del

personal que allí labora, debe enmarcarse dentro de las normas mínimas de cortesía y respeto, favoreciendo la prevalencia de un ambiente positivo y amigable que favorezca la recuperación de aquellos.

Artículo 21.- El tiempo dedicado por el personal de los centros para la atención de los consultantes debe ser suficiente para garantizar una adecuada calidad de la misma.

Artículo 22.- Los centros de atención para los pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas, deberán procurar las condiciones para permitir la prosecución del tratamiento de otras afecciones de salud concomitantes que pudiera presentar el paciente, sin que ello perjudique sus posibilidades de ingreso.

Artículo 23.- Debe existir un contacto regular entre los centros especializados de atención para los pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas y otros servicios de atención (servicios de salud, policía, sistema judicial) que garanticen la oportuna y adecuada derivación de pacientes y la realización de las interconsultas que fueren necesarias.

Artículo 24.- Debe existir un plan de evaluación inicial, para los solicitantes de tratamiento, en base a instrumentos normalizados, que incluyan la explotaciones físicas, psicológicas y sociales que permitan detectar posibles complicaciones y establecer la prioridad de intervenciones de acuerdo a un programa de tratamiento coordinado.

El resultado de estas evaluaciones debe registrarse en la historia clínica de ingreso, la cual incluye la Ficha de Registro de Consumo de Drogas y la realización del diagnóstico de acuerdo a

los criterios del Clasificador Internacional de Enfermedades vigente.

Parágrafo Unico: Las instituciones deben contar con el apoyo de personal técnico idóneo para esta evaluación y disponer de acceso a medios de laboratorio, de radiología e imaginología que permitan la evaluación del estado físico y mental de los pacientes, así como la identificación de sustancias de abuso y otros tóxicos.

Artículo 25.- Los centros deben contar con acceso expedito a la asistencia médica especializada en caso de emergencia, la cual puede estar disponible en el mismo centro o a una distancia que garantice la oportunidad de la intervención. Los recursos disponibles deben ser del conocimiento de todos los miembros del personal, así como la manera de solicitarlo y el procedimiento a seguir para la referencia de pacientes.

Artículo 26.- El representante legal del paciente estará obligado ante el Centro de Tratamiento, por declaración jurada escrita, a prestar colaboración activa en el tratamiento de su representado, de acuerdo a o establecido en el Parágrafo Unico del Artículo 85 de la Ley Orgánica Sobre Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.

SECCION III DEL TRATAMIENTO Y LA REHABILITACION

Artículo 27.- Debe llevarse un registro del tratamiento del paciente, el cual incluye las intervenciones terapéuticas realizadas debidamente fundamentadas y la evolución clínica regularmente actualizada para asegurar la continuidad de la atención. Debe disponerse de medios de evaluación objetiva de los

progresos del tratamiento, tales como servicios de laboratorio o escalas estandarizadas de evaluación.

Artículo 28.- El programa de tratamiento deberá adecuarse a las necesidades particulares de cada sujeto, tomando en consideración el tipo de droga, su patrón de utilización, la gravedad de la dependencia, sus condiciones físicas, mentales y socioculturales. Se seleccionarán las alternativa terapéuticas idóneas de acuerdo al balance entre los riesgos y beneficios potenciales de la misma.

Se describirán al paciente las diversas opciones terapéuticas posibles y deben existir normas escritas sobre las indicaciones y usos de las diferentes intervenciones, las cuales deben estar disponibles.

Las pautas de intervención debe tener su basamento en resultados de investigaciones científicas o en su defecto, en el consenso de los expertos en la materia y las mismas deben actualizarse periódicamente.

Artículo 29.- El personal del centro debe promover la participación activa del paciente en cuanto a la evaluación de su tratamiento y la realización de las modificaciones correspondientes al mismo, en la búsqueda de la optimización de los resultados terapéuticos.

Artículo 30.- Para aquellos pacientes a quienes resulte imposible el logro de la abstinencia total y permanente de drogas, deben promoverse medidas orientadas a la reducción de los daños resultantes del consumo, tales como infecciones por uso de jeringas no estériles, accidentes o lesiones y enfermedades de transmisión sexual.

Artículo 31.- Debe procurarse en la medida de lo posible, el apoyo de los grupos de autoayuda y otros grupos comunitarios a los centros de tratamiento para pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas. Tanto el paciente como sus familiares deben ser informados de la disponibilidad de estos servicios de apoyo, al igual que de los centros de urgencia que prestan servicio continuo y de los procedimientos a seguir en caso de recaídas o de reaparición de los síntomas.

Artículo 32.- Deben promoverse las conexiones interinstitucionales necesarias para brindar atención a los hijos y otros familiares de consumidores, en cuanto a las consecuencias derivadas del consumo.

SECCION IV DEL EGRESO, REFERENCIA Y SEGUIMIENTO

Artículo 33.- El egreso estará definido por una evaluación previa del grado de recuperación del paciente. En caso de fracaso total o parcial del plan de tratamiento inicial, se examinarán planes alternativos. Las fugas deben ser notificadas a los familiares, representantes legales y autoridades competentes, en forma inmediata por el personal del centro.

Artículo 34.- La reincorporación social se considera objetivo fundamental del tratamiento, para lo cual deben preverse programas de seguimiento y mecanismos de referencia posterior al egreso de la institución. El período de seguimiento debe prolongarse por un lapso no menor de dos años posterior al alta.

Artículo 35.- Deben asegurarse los contactos interinstitucionales necesarios para los fines de la reincorporación social,

priorizando los dirigidos a asegurar la continuación de la educación formal, la colocación del paciente rehabilitado en el campo laboral y el apoyo efectivo de la familia. Aquellos sujetos que egresen del tratamiento por mejoría y presenten algún tipo de discapacidad, deben recibir apoyo para acceder al tratamiento de ésta en un entorno protegido.

Artículo 36.- Los centros de tratamiento para farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas, deben tener claramente definidos los criterios que norman la permanencia de los mismos en el tratamiento, así como de los procedimientos disciplinarios a seguir en el caso de violaciones a las reglas de los servicios. Deberán precisarse los criterios que justifiquen la retención de pacientes, como en los casos de minoría de edad, intoxicación y peligro para la vida del paciente.

Artículo 37.- Los planes de egreso deben ser discutidos por el personal del centro con el paciente y su familia.

SECCION V DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS Y LA ATENCION INMEDIATA

Artículo 38.- Los centros de tratamiento para farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas se coordinarán con otros organismos a fin de garantizar la atención inmediata de personas intoxicadas o en abstinencia, en lugares públicos.

Artículo 39.- Los centros de tratamiento para farmacodependientes y consumidores de drogas colaborarán en la promoción de la detección sistemática de los problemas de dependencia en los servicios de salud y otros servicios

comunitarios, al igual que en las poblaciones de alto riesgo, con el fin de procurar la intervención rápida de dichos problemas. Se debe llevar un registro adecuado de los casos referidos, para fines de seguimiento de la evolución de la atención clínica.

Artículo 40.- Los servicios deben promover la búsqueda voluntaria de tratamiento de los problemas relacionados con la droga e informar a la comunidad sobre las alternativas de evaluación y tratamiento disponibles y la manera de motivar al tratamiento a una persona que consume drogas. Se destinara un mínimo del 30% del total de actividades del centro al trabajo comunitario.

Artículo 41.- Los centros de tratamiento para farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas colaborarán en la promoción del adiestramiento del personal de los establecimientos de atención primaria, del personal sanitario, de asistencia social y policía, en materia del reconocimiento, manejo básico y referencia de personas afectadas por el consumo de drogas.

SECCION VI DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES

Artículo 42.- En los centros de tratamiento para farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas se debe garantizar la protección de los derechos humanos de los pacientes, de acuerdo con la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Asamblea General de la O.N.U., Resolución 217 A III, del 10 de Diciembre de 1.948) y a los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención en Salud Mental (Resolución

46/119 de la Asamblea General de la O.N.U.).

Artículo 43.- La información sobre los progresos del tratamiento de los pacientes o de su participación en el tratamiento no se revela a ningún individuo, ni autoridad sin el consentimiento previo del paciente, salvo en el caso de que exista mandato judicial que así lo requiera. No se realizará

registro fotográfico, grabaciones de audio o vídeo u otros medios similares, sin el consentimiento informado previo del paciente, el cual se obtendrá después de explicarle la finalidad de dicho registro.

Artículo 44.- Los pacientes serán plenamente informados de la naturaleza y contenido del tratamiento, así como de los riesgos y beneficios esperados y de las condiciones o restricciones del mismo.

Artículo 45.- El paciente tiene derecho a mantenerse en contacto con su familia u otras personas cercanas y a recibir visitas de ellas, dentro de las pautas establecidas en el programa de tratamiento.

Artículo 46.- Se aceptan las disposiciones de la Resolución 4535 de la Asamblea Mundial de la Salud y de la Resolución SG-439 de fecha de 26.08.94 publicada en la Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 35.538 de fecha 02.09.94 del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, respecto a las pruebas de anticuerpo contra el VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana).

Artículo 47.- En los centros de tratamiento para farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas no debe usarse la coerción física para detener o encerrar pacientes que tengan capacidad legal para salir del establecimiento.

Artículo 48.- Debe implementarse en los centros de tratamiento para farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas un procedimiento que permita procesar quejas relativas al trato recibido y al respeto de los derechos humanos. Dicho procedimiento debe hacerse del conocimiento de los usuarios del servicio y sus familiares cuando acuden en busca de atención.

SECCION VII DE LOS ASPECTOS FISICO- AMBIENTALES DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Artículo 49.- El ambiente físico de los servicios debe cumplir con las estará concebido para la protección del bienestar de los pacientes, lo cual debe incluir el acceso a áreas recreativas, cuyas dimensiones y características deben adecuarse a tal finalidad. Debe evitarse la utilización de paredones, rejas u otros elementos arquitectónicos de tipo carcelario.

Artículo 50.- El establecimiento donde se presta asistencia a pacientes farmacodependientes y consumidores ocasionales de drogas debe colaborar en la realización de inspecciones oficiales, con el objeto de verificar el cumplimiento de las normas que garanticen la protección de la salud y la seguridad de los pacientes y el personal.

Artículo 51.- El espacio y la dotación de mobiliario y equipos debe ser suficiente para el número de pacientes atendidos, debe garantizar la privacidad y confidencialidad de las intervenciones terapéuticas. Las dimensiones, condiciones de iluminación y acústica de los distintos ambientes deben adecuarse a la función a la que están destinados.

Artículo 52.- La institución debe contar con una dotación de medicamentos y equipos básicos y específicos para el tratamiento de los problemas clínicos más frecuentes y las complicaciones derivadas del uso de drogas.

Artículo 53.- Debe contarse con una dotación suficiente de equipos y materiales para primeros auxilios, la cual contendrá por lo menos un antiséptico, algodón, cinta adhesiva, bandas elásticas, vendas de gasa y compresas adhesivas, inyectoras, termómetros, tesiómetro, estetoscopio y equipo de cirugía menor.

Artículo 54.- Debe garantizársele a los pacientes la existencia de un mobiliario privado adecuado y accesible, en el cual puedan guardar con seguridad sus artículos personales durante el tiempo que permanezcan en el centro.

Artículo 55.- Los pacientes tratados en régimen de internación deben tener derecho a la privacidad, de común acuerdo con la institución, para lo cual debe destinarse un espacio privado. La privacidad de las funciones corporales de los pacientes debe estar convenientemente asegurada, mediante la existencia de puertas en los sanitarios y duchas, las cuales puedan ser cerradas por dentro, teniendo el personal llaves de las mismas para abrirlas en caso de emergencia.

Artículo 56.- Los servicios sanitarios al igual que el resto de las instalaciones deben estar en buen estado de funcionamiento y mantenimiento. Debe garantizarse un adecuado abastecimiento de agua potable y para la higiene, al igual que dotación de artículos tales como papel higiénico, jabón y toallas sanitarias.

Artículo 57.- La vestimenta de los pacientes en tratamiento debe adecuarse a

las costumbres locales, en ningún caso deberá usarse alguna indumentaria que genere estigma o discriminación. No se permitirá la deambulaci3n de pacientes desnudos en ninguno de los ambientes del establecimiento.

Artículo 58.- Debe garantizarse que el servicio de cocina cumpla con las normas requeridas de higiene y alimentaci3n. Debe existir un espacio y utensilios apropiados para las comidas.

Artículo 59.- Los materiales, equipos y medicamentos que pudieran representar alg3n riesgo para los pacientes deben encontrarse fuera de su alcance, en espacios apropiados y protegidos bajo llave.

SECCION VIII DEL PERSONAL

Artículo 60.- Debe existir un registro del personal que labora en el centro, con garantía de la confidencialidad de la informaci3n allí recogida. Las condiciones de trabajo de personal deben estar adecuadamente definidas, especificando detalladamente las funciones correspondientes a cada miembro, así como lo relativo a la remuneraci3n, beneficios laborales y las polítimas existentes en cuanto a procedimientos disciplinarios, todo lo cual debe estar disponible por escrito.

Artículo 61.- Debe garantizarse la disponibilidad de personal calificado en los centros en todo momento durante el tratamiento.

Artículo 62.- El personal debe ser seleccionado en base a un procedimiento que garantice la competencia para las funciones que va a ejercer, también se

tomará en cuenta las características de la población a ser atendida.

Parágrafo Unico.- La competencia de los candidatos a trabajar como miembros del equipo técnico de un centro de tratamiento debe ser avalada por una comisión técnica del mismo centro designada para tal fin, en base a criterios estandarizados establecidos conjuntamente entre los centros y la División de Salud Mental.

Artículo 63.- Debe realizarse un programa estandarizado de adiestramiento a los miembros del personal previo a su ingreso, el cual contemple el manejo de los problemas asociados al consumo y dependencia de las drogas, las características específicas del programa de tratamiento que presta la institución, el manejo de situaciones de emergencia y prestación de primeros auxilios.

En todo caso el personal debe contar con el apoyo expedido de los especialistas en el área de tratamiento, para resolver problemas que pudieran presentarse en el manejo de los pacientes.

Artículo 64.- El personal debe recibir actualización regular del adiestramiento y de la formación en el área clínica. Deben realizarse actividades regulares de discusión de casos por el equipo en conjunto. El tiempo dedicado a actividades de capacitación y supervisión del personal, no debe ser menor del 10% del tiempo total de trabajo. La supervisión del personal debe hacerse regularmente. Se hará una vez al año una evaluación interna del servicio, de acuerdo a las metas programadas y a los objetivos específicos.

Artículo 65.- Se dispondrá de personal de apoyo para el manejo de pacientes violentos, a fin de preservar la seguridad

de los demás pacientes y del personal. Debe existir un manual de procedimientos escrito para el manejo de episodios de violencia en la institución.

Artículo 66.- Durante las horas de actividad del programa de tratamiento debe haber más de un miembro del equipo en servicio, con capacidad demostrada para resolver las cuestiones de tipo operativo o clínico que pudieran presentarse. Debe haber por lo menos un miembro del equipo por cada cinco pacientes durante el día y por quince pacientes durante la noche.

Artículo 67.- Se promoverán programas de estímulo y salvaguarda de la estabilidad emocional del personal de la institución. El personal debe disponer de lugares aislados del ambiente de trabajo, para descansos regulares durante períodos apropiados del día.

Artículo 68.- El equipo técnico de la institución deberá contar con la participación de :

- Médico general, médico psiquiatra, psicólogo clínico, profesionales y auxiliares de enfermería, terapeuta ocupacional, trabajador social, odontólogo, agentes de ayuda juvenil y voluntarios o rehabilitados.

La proporción en que participen cada uno de estos profesionales dependerá del tipo de programa que realice el centro y para todos deberán cumplirse las especificaciones contenidas en los artículos 62 y 63 de esta Resolución.

SECCION IX DE LA EVALUACION

Artículo 69.- La evaluación de los programas de tratamiento debe realizarse periódicamente, con un mínimo de una vez al año. En dicha evaluación deben

incluirse los índices hospitalarios y la programación y realización de actividades en relación de actividades en relación al número de pacientes atendidos y el rendimiento del equipo técnico.

Artículo 70.- Se implementarán mecanismos para evaluar la aceptación del centro y sus programas por parte de la comunidad desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo.

CAPITULO III NORMAS ESPECIFICAS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS PSIQUIATRICOS DE LA LARGA ESTANCIA

Artículo 71.- El ingreso del pacientes farmacodependiente a un establecimiento psiquiátrico de larga estancia debe fundamentarse en una evaluación clínica previa, para determinar los antecedentes de consumo prolongado de sustancias psicoactivas, tratamientos anteriores por esta causa, la presencia de deterioro de las funciones psíquicas y precario sistema de apoyo familiar, social y comunitario.

Artículo 72.- La atención de los pacientes hospitalizados en establecimientos psiquiátricos de larga estancia se regirá por lo establecido en el Decreto n° 3.146, publicado en Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 35.312 del 06 de octubre de 1993.

CAPITULO IV DE LAS SANCIONES

Artículo 73.- Cuando las autoridades sanitarias competentes tengan conocimiento o indicios serios de maltratos físicos o psíquicos contra las personas que reciben tratamiento en los establecimientos normados por esta Resolución, debe abrirse una

averiguación para determinar la veracidad de los presuntos hechos y si fuese determinada la certeza de la realización de los mismos, proceder a efectuar la denuncia ante los organismos jurisdiccionales competentes. Sin perjuicio de instruir el correspondiente expediente disciplinario de acuerdo a lo pautado en la Ley de Carrera Administrativa y su Reglamento, si los responsables resultaren ser funcionarios públicos.

Artículo 74.- De acuerdo a lo establecido en el artículo 210 de la Ley Orgánica sobre Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, los organismos, instituciones, centros públicos y privados dedicados al tratamiento, rehabilitación y reincorporación social de consumidores y farmacodependientes, quedan sometidos a lo establecido en la presente Resolución, quedando sujetos a la sanción de la clausura temporal o definitiva en caso de infracción.

Artículo 75.- Se deroga la Resolución N° SG-1.112 de fecha 16.06.88 publicada en la Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 33.990 de fecha 17.06.88.

**Comuníquese y Publíquese
JOSE FELIX OLETTA LOPEZ
Ministro de Sanidad Asistencia Social**