

SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD
Republica de Honduras, Centro América

Tegucigalpa M.D.C.
09 de abril del 2007

ACUERDO No. 901

**INSTITUTO HONDUREÑO PARA LA PREVENCIÓN
DEL ALCOHOLISMO DROGADICCIÓN Y FARMACO DEPENDENCIA (IHADFA)
SU OFICINA**

Para su conocimiento y demás fines, transcribo a usted el Acuerdo que literalmente dice:

"ACUERDO No. 901.-Tegucigalpa, M. D. C. 09 de abril de 2007.- LA SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD, POR LEY.- CONSIDERANDO: Que el Estado de Honduras reconoce el derecho a la protección de la salud de los habitantes de Honduras.- *CONSIDERANDO:* Que corresponde al Estado por medio de sus dependencias y los organismos constituidos por la ley, la regulación y control de instituciones y los servicios de salud.- *CONSIDERANDO::* Que es función de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud por medio del **Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción, y Fármaco dependencia, IHADFA**, quien tiene a su cargo la función de rectorar las políticas sobre prevención, tratamiento e investigación de las adicciones, ejerciendo esta la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones que trabajan este campo a nivel nacional.- *CONSIDERANDO:* Que el Código de Salud establece como una de sus competencias fundamentales la normatización de las actividades propias de la institución, entre estas la armonización de un procedimiento único en el que se guíe a todas las unidades técnicas normativas que genera normas de aplicación general en los servicios o actos administrativos de la Secretaría de Salud.- *CONSIDERANDO:* Que la Normatización es la resultante de un trabajo multidisciplinario e interdisciplinario con momentos de consultas y negociaciones para obtener documentos con lineamientos normativos, políticos, técnicos y administrativos que oriente a los diferentes actores a cumplir con evidencia y calidad su función de lograr salud para todos.- **POR TANTO:** En uso de las facultades de que esta investido y en aplicación de los artículos 145, 146, 147, 148,149 y 245 numerales 11 y 29 de la Constitución de la Republica.36 numeral 8 de la Ley General de la Administración Publica. 1, 3 incisos a y h de la Ley del Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Fármaco dependencia. Decreto Legislativo No. 136-89. 14 de septiembre de 1989.- **A C U E R D A:- PRIMERO:** Emitir la siguiente:- **NORMA PARA LA REGULACIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON PROBLEMAS DERIVADOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES E ILEGALES.-**

Í N D I C E-

1. ACUERDO	
2. INTRODUCCION	5
3. INTRODUCCION	
4. OBJETO	7
6. CAMPO DE APLICACIÓN	7
7. DEFINICION DE TERMINOS	8
8. PRINCIPIOS GENERALES	10
9. DE LA ESTRUCTURA FÍSICA E INSTALACIONES	
10. DEL EQUIPAMIENTO	13
11. DEL PERSONAL	13
12. DE LA ORGANIZACION	14
13. DE LA ATENCIÓN	15
9. DE LOS PACIENTES O USUARIOS	17
a. DERECHOS	17
b. DEBERES	18

INTRODUCCION.- El Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Framacodependencia, IHADFA, tiene a su cargo la función de rectorar las políticas sobre prevención y tratamiento de las adicciones, entendida esta rectoría como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones que trabajan en este campo a nivel nacional. Asimismo, su ley constitutiva le otorga la función de formular, organizar y dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud en el área de adicciones.- Dentro de las funciones de la Secretaría de Salud, está el favorecer el acceso de la población a los servicios de salud; así mismo debe velar porque los mismos sean prestados con eficiencia, eficacia, calidad, transparencia y oportunidad, tomando como marco de referencia para su evaluación, el cumplimiento de

SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD
Republica de Honduras, Centro América
-2-

ACUERDO No. 901

estándares predefinidos en la ley y reglamentos en materia de salud, a través de la Dirección General de Regulación Sanitaria.- Por su parte, entidades privadas, organizaciones no gubernamentales, organizaciones comunitarias y agencias de cooperación de acuerdo a sus objetivos, participan en la solución de los problemas de salud relacionados con la dependencia de sustancias, a través de la ejecución de programas y la prestación de servicios. Dichas entidades se integran en una coordinación interinstitucional rectorada por el IHADFA, la cual se constituye en herramienta indispensable para implementar estrategias y acciones en las áreas de investigación, prevención y tratamiento, con el objeto de garantizar que estas acciones sean efectivas para la población asistida, siendo el hecho de que todas las instituciones involucradas en el tema hablemos el mismo idioma, la garantía de la entrega de servicios con el nivel de calidad y calidez óptima necesario para reducir la incidencia y prevalencia del consumo de drogas, requiriéndose entonces establecer las condiciones y requisitos mínimos indispensables que regulen la prestación de los mismos.- En congruencia con lo antes referido, durante el año dos mil cinco, se realizó una serie de actividades en las que participaron, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y Delito -ONUDD-, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas -OEA/CICAD-, El Consejo Nacional contra el Narcotráfico, la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Regulación Sanitaria y el IHADFA. Dentro de los compromisos adquiridos producto de estas actividades, está dar continuidad a la definición, implementación y regulación de normas mínimas de atención para los establecimientos que prestan servicios a personas con problemas derivados del consumo de sustancias.- Es así como en el mes de agosto del año dos mil cinco, se integró una comisión con la participación de los sectores involucrados, tanto gubernamentales como no gubernamentales para la revisión y elaboración de dicha normativa, misma que fue sometida a consideración de las autoridades de la Secretaría para su evaluación, autorización e implementación. El presente documento es el producto del consenso entre los equipos técnicos de la Dirección General de Regulación y del IHADFA, el cual expone el conjunto de normas que aparecen a continuación, las cuales deben entenderse no como la meta de calidad, sino como el escalón inicial que conduzca a la mejora de los servicios; de ahí que se hace referencia a normas mínimas y no a normas de calidad, puesto que la calidad implica criterios que exigen mayores garantías en la prestación del servicio que ofertan los establecimientos que atienden a personas con problemas por el consumo de sustancias.- 2.- **OBJETO**- Las presentes normas definen los lineamientos mínimos para el funcionamiento de los Centros o programas, públicos y privados, que brindan atención a personas con problemas causados por el consumo de sustancias adictivas.- 3.- **CAMPO DE APLICACIÓN**.- La presente de norma será de observancia general y de cumplimiento obligatorio en los establecimientos públicos y privados en el territorio nacional.- 4.- **DEFINICION DE TERMINOS**.- Para efecto de las presentes disposiciones se debe tomar en cuenta las siguientes definiciones: a) **Abordaje Integral**: Modalidad de tratamiento que toma en consideración las necesidades de atención en todas las áreas de funcionamiento del paciente dependiente de sustancias, por ejemplo, atención de la adicción o dependencia, reinserción social, manejo de complicaciones médicas, soporte familiar.- b) **Adicción o fármaco dependencia**: Proceso físico y a veces psíquico causado por la interacción entre un organismo vivo y una droga o sustancia, que se caracteriza por alteraciones del comportamiento que conlleva un impulso irresistible por consumirla en forma periódica o continua, para experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar al suspender bruscamente su consumo.- c) **Alimentación con requerimiento nutricionales necesarios**: Suministro de alimentos que contienen la serie de sustancias y la energía que todo organismo necesita continuamente y en cantidades suficientes para llevar a cabo sus funciones, de acuerdo a la edad, sexo, estatura, estado fisiológico y/o patológico y actividad física.- d) **Atención ambulatoria**: acciones destinadas a la atención de pacientes para diagnóstico y tratamiento, cuando se compruebe que no requiere hospitalización.- e) **Atención con calidad**: Es la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.- f) **Atención hospitalaria**: acciones destinadas a la atención de pacientes que, por su estado de salud, requieren ser internados por más de 24 horas para su diagnóstico o tratamiento médico o quirúrgico.- g) **Autoridad competente**: Son todos aquellos funcionarios o servidores del Estado con facultades para aplicar y ejecutar las leyes, reglamentos y otras disposiciones legales dentro de la esfera de su competencia.- h) **Consentimiento informado**: Acuerdo por escrito mediante el cual la o el usuario del servicio, familiar más cercano en vínculo o, en su caso, representante legal o autoridad competente, autoriza su participación en la investigación o tratamiento con pleno conocimiento de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, por libre elección y sin coacción alguna.- i) **Consumo de Sustancias**: Patrón de ingesta ocasional o continuada de una sustancia con potencial de desencadenar efectos fisiológicos o psicológicos en la persona que la utilice, independientemente de la vía de administración.- j) **Efectos fisiológicos**: Procesos físicos producidos en el

estándares predefinidos en la ley y reglamentos en materia de salud, a través de la Dirección General de Regulación Sanitaria.- Por su parte, entidades privadas, organizaciones no gubernamentales, organizaciones comunitarias y agencias de cooperación de acuerdo a sus objetivos, participan en la solución de los problemas de salud relacionados con la dependencia de sustancias, a través de la ejecución de programas y la prestación de servicios. Dichas entidades se integran en una coordinación interinstitucional rectorada por el IHADFA, la cual se constituye en herramienta indispensable para implementar estrategias y acciones en las áreas de investigación, prevención y tratamiento, con el objeto de garantizar que estas acciones sean efectivas para la población asistida, siendo el hecho de que todas las instituciones involucradas en el tema hablen el mismo idioma, la garantía de la entrega de servicios con el nivel de calidad y calidez óptima necesario para reducir la incidencia y prevalencia del consumo de drogas, requiriéndose entonces establecer las condiciones y requisitos mínimos indispensables que regulen la prestación de los mismos.- En congruencia con lo antes referido, durante el año dos mil cinco, se realizó una serie de actividades en las que participaron, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y Delito -ONUDD-, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas -OEA/CICAD-, El Consejo Nacional contra el Narcotráfico, la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Regulación Sanitaria y el IHADFA. Dentro de los compromisos adquiridos producto de estas actividades, está dar continuidad a la definición, implementación y regulación de normas mínimas de atención para los establecimientos que prestan servicios a personas con problemas derivados del consumo de sustancias.- Es así como en el mes de agosto del año dos mil cinco, se integró una comisión con la participación de los sectores involucrados, tanto gubernamentales como no gubernamentales para la revisión y elaboración de dicha normativa, misma que fue sometida a consideración de las autoridades de la Secretaría para su evaluación, autorización e implementación. El presente documento es el producto del consenso entre los equipos técnicos de la Dirección General de Regulación y del IHADFA, el cual expone el conjunto de normas que aparecen a continuación, las cuales deben entenderse no como la meta de calidad, sino como el escalón inicial que conduzca a la mejora de los servicios; de ahí que se hace referencia a normas mínimas y no a normas de calidad, puesto que la calidad implica criterios que exigen mayores garantías en la prestación del servicio que ofertan los establecimientos que atienden a personas con problemas por el consumo de sustancias.-

2.- **OBJETO**- Las presentes normas definen los lineamientos mínimos para el funcionamiento de los Centros o programas, públicos y privados, que brindan atención a personas con problemas causados por el consumo de sustancias adictivas.-

3.- **CAMPO DE APLICACIÓN**.- La presente de norma será de observancia general y de cumplimiento obligatorio en los establecimientos públicos y privados en el territorio nacional.-

4.- **DEFINICION DE TERMINOS**.- Para efecto de las presentes disposiciones se debe tomar en cuenta las siguientes definiciones: a) **Abordaje Integral**: Modalidad de tratamiento que toma en consideración las necesidades de atención en todas las áreas de funcionamiento del paciente dependiente de sustancias, por ejemplo, atención de la adicción o dependencia, reinserción social, manejo de complicaciones médicas, soporte familiar.- b) **Adicción o fármaco dependencia**: Proceso físico y a veces psíquico causado por la interacción entre un organismo vivo y una droga o sustancia, que se caracteriza por alteraciones del comportamiento que conlleva un impulso irresistible por consumirla en forma periódica o continua, para experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar al suspender bruscamente su consumo.- c) **Alimentación con requerimiento nutricionales necesarios**: Suministro de alimentos que contienen la serie de sustancias y la energía que todo organismo necesita continuamente y en cantidades suficientes para llevar a cabo sus funciones, de acuerdo a la edad, sexo, estatura, estado fisiológico y/o patológico y actividad física.- d) **Atención ambulatoria**: acciones destinadas a la atención de pacientes para diagnóstico y tratamiento, cuando se compruebe que no requiere hospitalización.- e) **Atención con calidad**: Es la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.- f) **Atención hospitalaria**: acciones destinadas a la atención de pacientes que, por su estado de salud, requieren ser internados por más de 24 horas para su diagnóstico o tratamiento médico o quirúrgico.- g) **Autoridad competente**: Son todos aquellos funcionarios o servidores del Estado con facultades para aplicar y ejecutar las leyes, reglamentos y otras disposiciones legales dentro de la esfera de su competencia.- h) **Consentimiento informado**: Acuerdo por escrito mediante el cual la o el usuario del servicio, familiar más cercano en vínculo o, en su caso, representante legal o autoridad competente, autoriza su participación en la investigación o tratamiento con pleno conocimiento de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, por libre elección y sin coacción alguna.- i) **Consumo de Sustancias**: Patrón de ingesta ocasional o continuada de una sustancia con potencial de desencadenar efectos fisiológicos o psicológicos en la persona que la utilice, independientemente de la vía de administración.- j) **Efectos fisiológicos**: Procesos físicos producidos en el

organismo humano por el consumo de una droga.- k) **Efectos psicológicos:** Procesos mentales y emocionales producidos por el consumo de drogas.- l) **Establecimientos o Centros:** Organizaciones o instancias de carácter público, privado o gubernamental, orientadas a la atención de personas con problemas derivados del consumo de sustancias, y que dentro de sus actividades ofrecen servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y/o rehabilitación de la salud y reinserción social y laboral. Los términos centro, centro de atención, centro de tratamiento, centro de atención integral a personas con adicciones, establecimiento o programa, se aceptarán como sinónimo de Establecimientos.- m) **Expediente:** Conjunto de documentos relativos al historial de una persona natural, jurídica o de un proceso.- n) **Fácil acceso:** ubicación del establecimiento que permite llegar a él, sin ocasionar retrasos que puedan empeorar el cuadro del usuario.- o) **IHADFA:** Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Fármaco dependencia.- p) **Intoxicación:** Es el estado en el que se encuentra el organismo como consecuencia de haberle incorporado alguna sustancia. Estado patológico de un organismo provocado por los efectos de una droga. La intoxicación depende de varios factores: la dosis consumida, el tipo de sustancia, las características individuales, entre otras.- q) **La Dirección:** Dirección General de Regulación Sanitaria, DGRS, dependencia de la Secretaría de Salud.- r) **Los responsables:** Autoridades del establecimiento, el o los propietarios, el representante legal o la persona que desempeñe la función de mayor autoridad dentro de la institución, encargados del cumplimiento de los compromisos de los "Establecimientos".- s) **Licencia Sanitaria:** Es la autorización para que un establecimiento pueda brindar servicios en salud, una vez que se cumpla con todos los requisitos técnicos y legales.- t) **Sustancia adictiva:** Cualquier droga, lícita o ilícita, medicamento o tóxico sujeto a consumo por cualquier vía de administración, con potencial de desencadenar efectos fisiológicos o psicológicos en la persona que la utilice.- u) **Sustancias ilegales o ilícitas:** Son aquellas cuyo consumo está prohibido por ley, por ejemplo la cocaína, la marihuana y otras.- v) **Sustancias legales o lícitas:** Son aquellas cuyo uso es permitido por la ley, como el alcohol, el tabaco, medicamentos controlados.- w) **Usuario:** Persona que, en beneficio de sí o de un tercero, acude a un establecimiento de atención.- x) **Tratamiento/Modelos de tratamiento:** Conjunto de acciones que tienen por objeto conseguir la abstinencia y, en su caso, la reducción del consumo de sustancias, reducir los riesgos y daños que implican el uso o abuso de las mismas, disminuir o evitar los padecimientos asociados al consumo, e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del usuario como de su familia.- **5.- PRINCIPIOS GENERALES.-** 1.- Todo Establecimiento o Centro que brinde atención a personas con problemas derivados del consumo de sustancias legales e ilegales deben tener licencia sanitaria y debe funcionar de acuerdo a programas de atención y modelos de tratamiento autorizados por la Secretaría de Salud y el IHADFA.- 2.- Los establecimientos o centros de atención a personas con problemas derivados del consumo de sustancia, deben ser de fácil acceso considerando su ubicación, el tiempo de viaje necesario y los medios de transporte disponibles.- 3.- Deben contar con una normativa interna que regule asuntos de orden y disciplina dentro de las instalaciones del establecimiento, de observancia obligatoria para usuarios, familiares, visitantes y personal del establecimiento.- 4.- Permitir la supervisión y monitoreo, programada o de oficio, que sea realizada por la autoridad competente dentro de los horarios de atención del establecimiento, salvo en los casos requerido por orden judicial.- 5.- Proporcionar información estadística sobre los casos atendidos en el establecimiento a la Secretaría de Salud y del IHADFA, en los instrumentos elaborados al efecto, con el objeto de alimentar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Adicciones.- 6.- Los centros de atención deben estar a disposición de toda persona que requiera la atención del establecimiento respectivo, sin discriminación alguna, tomando en consideración el tipo de población que atiende.- 7.- Atender a quien solicite sus servicios dentro de los horarios definidos en la normativa interna. Aquellos centros que ofrezcan tratamiento de internamiento deben proporcionar el servicio 24 horas al día, 365 días al año.- 8.- Atender únicamente aquellos usuarios para los cuales cuente con los recursos humanos, materiales y de infraestructura indispensables para la adecuada atención de su condición.- 9.- Cuando se presenten casos para los cuales la institución no está en condiciones de dar el tratamiento adecuado, deben referir al usuario donde corresponda inmediatamente, utilizando el Sistema de Referencia y Contra referencia establecido por la Secretaría de Salud.- 10.- Todo establecimiento o centro que ofrezca servicio de hospitalización debe garantizar a los usuarios una alimentación que cubra los requerimientos nutricionales necesarios, de acuerdo a la evaluación realizada y las patologías asociadas existentes en un paciente en particular. Dicha alimentación debe ceñirse a las normas nutricionales de la Secretaría de Salud, contemplando como mínimo lo siguiente: a.- Proteínas en un 15 % del aporte calórico total, no siendo nunca inferior la cantidad total de proteínas ingeridas a 0,75 gr/día y de alto valor biológico.- b.- Los glúcidos aportarán al menos un 55-60 % del aporte calórico total.- c.- Los lípidos no sobrepasarán el 30 % de las calorías totales ingeridas.

11.-El Centro debe contar con un plan de coordinación intra e interinstitucional e intersectorial, que permita mantener contacto con instituciones gubernamentales y no gubernamentales involucradas en la atención de personas con problemas por consumo de sustancias legales e ilegales, con el propósito de mejorar la cooperación y coordinación con otros sectores, otras instituciones y otras disciplinas, para atender casos de referencia, es decir fortalecer la red de centros que brindan atención de pacientes fármaco dependientes.- 12.- Para efectos de docencia e investigación, entre otros, deben documentarse los casos en a través de fotografías y/o registros audiovisuales, únicamente con el debido consentimiento informado del paciente, usuario, familiar o representante.- 6.- **DE LA ESTRUCTURA FÍSICA E INSTALACIONES-** 1.- Las edificaciones deben cumplir los estándares arquitectónicos, establecidos por la Secretaría de Salud.- 2.- Los edificios y las instalaciones en general deben ser de construcciones sólidas, seguras y cómodas, así como contar una ventilación iluminación natural o artificial.- 3.- Los edificios y las instalaciones en general deben contar con sistemas seguros de electricidad, agua para consumo humano, y sanitarios.- 4.- Los establecimientos o centros deben estar dotados de infraestructura para controlar el acceso a particulares.- 5.- La circulación de personal y usuarios dentro del establecimiento debe tener el espacio que permita el flujo para las funciones establecidas.- 6.- Los establecimientos deben contar con las normas para el manejo de los desechos sólidos.- 7.- Los establecimientos deben cumplir con las normas para el manejo de los desechos sólidos: a) Las instalaciones deben construirse de manera que se impida el acceso de plagas a los desechos.- b) Debe existir el procedimiento escrito para el manejo adecuado de basura y desechos del establecimiento o centro.- c) Lo recipientes deben ser lavables y tener tapaderas para evitar que atraigan insectos y roedores. El depósito general de basura debe ubicarse alejado del establecimiento o centro.- 8.- El establecimiento debe contar con espacios físicos específicos dedicados al desarrollo de los programas de tratamiento y su respectivo equipamiento.- 9.- Los establecimientos o centros deben contar con áreas y mobiliario para que los usuarios puedan recibir visitas.- 10.- Para internamiento, se debe disponer de espacio y mobiliario, como camas con barandales, mesas de noche, gradas de dos entrepaños para subir pacientes a cama, patos, urinarios, atriles, etc.- 11.- Para los usuarios en internamiento, disponer de un espacio y el mobiliario en el que los usuarios puedan guardar sus efectos personales.- 12.- El establecimiento debe disponer de baños con lavamanos, inodoros y urinarios, separados por sexos, de acuerdo a la norma establecida por la Secretaría de Salud.- 13.- Los baños y servicios sanitarios deben construirse e instalarse de manera que aseguren la eliminación higiénica de las aguas residuales. Las paredes deben ser de material lavable, impermeable y de fácil limpieza.- 14.- Debe contar con área de Pre clínica y Post clínica.- 7. **DEL EQUIPAMIENTO-** 1.- El equipamiento de los diferentes ambientes deben regirse por las normas establecidas por la Secretaría de Salud: a) El área de admisión debe contar con, escritorios, sillas, archivo, equipo de computadora o maquina de escribir para registro de admisiones, egresos y otro tipo de información.- b) El área administrativa deberá contar con escritorio, sillas, caja de caudales, calculadora, computadora, archivos, teléfono.- c) El área de jefatura debe contar con escritorio, silla, computadora, archivo, teléfono.- d) El área de Enfermería debe contar con estación de enfermería: escritorio o mostrador, gabinete con llave.- e) La Pre y Post clínica deben contar con escritorio, sillas, camilla, estetoscopio biauricular, esfigmomanómetro de pie o de pares, bascula de pie con taxímetro, armario con llave para guardar medicamentos, basurero con tapadera acero inoxidable, cuando proceda.- f) El área de atención a usuarios debe contar con escritorio, sillas, mesa de exploración.- g) El área de tratamiento familiar o grupal debe contar escritorio, sillas, mesas.- h) El área de Archivo de expedientes debe tener estantes con entrepaños, archiveros, mesa, sillas.- 8.- **DEL PERSONAL-** 1.- El establecimiento debe contar con un Jefe, Director o Coordinador con Titulo Universitario.- 2.- Disponer del recurso humano de acuerdo al perfil de puestos y funciones exigido por la normativa respectiva (Ley de Trabajo, Ley de Servicio Civil, otros), a fin de realizar la correcta atención a las personas con problemas derivados del consumo de sustancias.- 3.- El personal técnico y profesional laborante debe contar con la respectiva certificación de acuerdo a las funciones desempeñadas.- 4.- El personal laborante debe cumplir presencialmente con el horario establecido en las normas y disposiciones administrativas de la institución.- 5.- Debe contar con programas de evaluación de desempeño del personal que labore en el centro de atención, aplicado anualmente a cada recurso humano, dejando constancia de los resultados en el expediente.- 6.- Definir, desarrollar e implementar medidas en forma regular y programada para estimular y salvaguardar la salud mental del personal del establecimiento, dejando constancia en el expediente del personal.- 9.- **DE LA ORGANIZACIÓN-** 1.- El establecimiento debe contar con:- a) Licencia Sanitaria de funcionamiento vigente.- b) Escritura pública de constitución o sociedad.- c) Manuales de Organización y Funcionamiento.- d) Normas de Procedimientos.- e) Protocolos o Guías de Buenas Practicas Clínicas.- f) Normas de Bio seguridad.- g) Normas de Manejo de Desechos.- h) Programas de inducción y educación continua o permanente para el personal que labore en el área administrativa, técnica y profesional.- i) Planos arquitectónicos del edificio, avalados por autoridad competente.- j) Programas de Educación para los pacientes y usuarios en general.- k) Buzones de quejas y sugerencias, al menos tres (3) ubicados en: Admisión de pacientes, Emergencia y Hospitalización, cuando proceda.- 10. **DE LA ATENCIÓN-** 1.- Debe contar con manuales de los procesos que se realizan en la institución, tales como manejo

administrativo, atención a usuarios (Admisión de usuarios, atención técnica o profesional), referencia y contrarreferencia de pacientes o usuarios).- 2.- Debe existir normativa jurídica que ampare al establecimiento que cuando el estado de salud del usuario lo permita, y esté en sus plenas facultades mentales, el tratamiento debe proporcionarse una autorización formal.- 3.- Todo paciente o usuario debe ser registrado en la admisión, consignando los datos generales y particulares (del paciente o usuario, la familia, su entorno, vivienda, empleo, situación financiera si fuera procedente y otros que se consideren pertinentes).- 4.- Todo paciente o usuario debe ser evaluado con sus signos vitales y valores antropométricos en la preclínica.- 5.- Todo paciente o usuario debe ser evaluado por el área de trabajo social, psicología y médica, cuando corresponda o de acuerdo a los servicios ofertados.- 6.- La evaluación de pacientes o usuarios debe ser acompañada por uno o dos familiares o representantes, cuando el caso lo amerite.- 7.- Todo paciente o usuario debe tener un diagnóstico de su estado patológico, de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE Edición vigente).- 8.- Todo paciente o usuario después del diagnóstico debe tener un plan de tratamiento, médico / psicológico, en el cual se debe involucrar por lo menos a un miembro de la familia o representante, siempre que esto sea posible.- 9.- Para la selección del plan de tratamiento debe considerarse: a) Droga o drogas utilizadas; b) Frecuencia de uso; c) Grado de dependencia; d) Estado físico y mental del usuario y otros criterios que se consideren pertinentes al momento de la evaluación.- 10.- El plan de tratamiento debe incluir intervenciones encaminadas a la prevención de recaídas.- 11.- Todo paciente o usuario debe recibir tratamiento sin retrasos que puedan agravar el estado de salud, de acuerdo con los servicios que ofrece el Establecimiento o Centro.- 12.- Los casos de intoxicación podrán ser atendidos en aquellos centros que cuenten con la capacidad instalada para brindar la atención, independientemente de la sustancia en cuestión, de la vía de administración o que dicha sustancia sea o no lícita.- 13.- Las Guías de Buenas Prácticas Clínicas utilizadas en los establecimientos deben ajustarse a modelos de atención con bases técnicas y científicas y haber demostrado eficacia en el manejo de personas con problemas derivados del consumo de sustancias.- 14.- Los modelos de tratamiento utilizados, deben ser evaluados anualmente o cuando se requiera, por las autoridades competentes (IHADFA, a través de la División de Tratamiento y Rehabilitación, y Secretaría de salud a través de la Dirección General de Regulación Sanitaria).- 15.- Contar con un Plan de Información, Educación y Comunicación (IEC), dirigido, especialmente a la población en riesgo y los miembros de su entorno familiar.- 16.- Plan de IEC implementándose.-

II. DE LOS PACIENTES O USUARIOS.- A.- DERECHOS.-

1.- A recibir sin discriminación, una atención en salud integral de calidad.- 2.- Al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de edad, género, religión, condición económica, cultural ni de otra índole.- 3.- A recibir información completa y continuada de todo lo relativo a su proceso, incluyendo evaluación, diagnóstico, alternativas de diagnóstico y pronósticos, la cual será facilitada en un lenguaje comprensible; cuando el paciente no esté en condiciones físicas o mentales, la información será proporcionada a los familiares o persona legalmente responsable.- 4.- Al secreto de toda la información identificable del estado de salud, condición médica, diagnóstico y tratamiento confidencial, solo se puede dar a conocer por exigencia legal que lo hagan imprescindible.- 5.- A que se le asigne un personal técnico y/o profesional cuyo nombre debe conocer y que será su interlocutor válido.- 6.- A la libre determinación entre las opciones que le presente el personal técnico y/o profesional que le atenderá, siendo preciso su consentimiento informado, excepto en los casos donde la urgencia no permita demorar, en cuyo caso el derecho corresponde a los familiares o persona legalmente responsable.- 7.- A negarse al tratamiento, excepto en los casos señalados en el punto anterior, proporcionándole para ello, por parte del personal del establecimiento una notificación escrita de los riesgos significativos y las consecuencias del no tratamiento.- 8.- A que no se realicen en su persona investigaciones, experimentos o ensayos clínicos sin una información clara y entendida por parte del usuario y debidamente firmado por el paciente, usuario o responsable.- 9.- Toda investigación, experimentos o ensayos clínicos es imprescindible que tenga la autorización por escrito por parte del investigador responsable.- 10.- Al correcto funcionamiento de los servicios asistenciales, como higiene, alimentación, seguridad, entre otros.- 11.- A recibir educación sobre la salud para la toma de decisiones informadas y sobre los servicios de salud disponible, así como la detección anticipada de enfermedades.- 12.- A conocer los métodos formales establecidos para presentar reclamaciones, quejas y sugerencias.- 13.- A recibir o rechazar asistencia espiritual y moral, inclusive la de un representante de su religión.- 14.- A conocer las normas y reglamentos del establecimiento o centro.- 15.- A recibir la visita de la familia o responsables de acuerdo a los días y horarios establecidos en el reglamento interno de la institución, excepto en el caso de restricciones legales si las hubiere.- 16.- A tener acceso a actividades y programas recreativos y de esparcimiento.- 17.- A realizar actividades laborales, con su consentimiento en forma expresa, y estas actividades deben tener finalidades terapéuticas o de reinserción social.-

B.- DEBERES.-

1. Cuidar la propia salud, responsabilizándose de ella, cuando de no hacerlo se puedan derivar riesgo a la salud de otras personas.- 2. Colaborar en el cumplimiento de las normas e instrucciones establecidas por la institución.- 3. Tratar con máximo respeto al personal de la institución, otros enfermos y acompañantes.- 4. Brindar una información leal y veraz, facilitando los datos reales sobre su persona y condición de salud.- 5.- Hacer buen uso de los recursos y cuidar las instalaciones que ofrece el establecimiento o centro.- 6.- Cumplir las prescripciones sanitarias y específicas brindadas por el personal de salud.- 7.- Firmar el consentimiento informado, en los casos de aceptación o rechazo de los métodos de tratamiento.- 8.- Utilizar las vías de

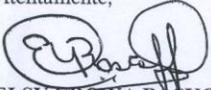
SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD
Republica de Honduras, Centro América

-6-

ACUERDO No. 901

reclamación y sugerencias establecidas en la institución.- 9.- Exigir que se cumplan sus derechos contemplados en nuestra legislación y en la Declaración Universal de Derechos Humanos.- **SEGUNDO:** el presente acuerdo es de ejecución inmediata y deberá publicarse en el Diario Oficial "La Gaceta". - **C O M U N I Q U E S E:** (SELLO Y FIRMA) JENNY MERCEDES MEZA.- LA SECRETARIA GENERAL DE LA SECRETARIA DE SALUD.- (SELLO Y FIRMA) ELSY URCINA RASKOFF."

Atentamente,


ELSY URCINA RASKOFF
SECRETARIA GENERAL



CC: Despacho de la Señora Ministra
Gerencia Administrativa
Departamento de Contratos
Archivo.