

REGLAMENTO PARA LOS CENTROS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE DROGADICCIÓN Y ALCOHOLISMO DEL MUNICIPIO DE GUADALAJARA

Artículo 1.

El presente reglamento es de orden público y de interés social, su objeto es regular la operación de los locales para la prestación de asistencia social integral a individuos con problemas de adicción a algún tipo de sustancia, tabaco, alcohol o droga que deseen rehabilitarse y reintegrarse a la sociedad, fomentando en ellos la dedicación al trabajo y al estudio, así como el respeto a la dignidad de su persona y la de sus semejantes.

Artículo 2.

El Municipio de Guadalajara asume la tarea de asegurar que los centros para rehabilitar y reintegrar a la vida productiva a personas con problemas de tabaquismo, drogadicción y alcoholismo, sean lugares dignos y seguros para las personas con problemas de adicción mediante su registro en la Secretaría de Servicios Médicos Municipales.

Artículo 3.

Para efectos del presente reglamento, se entenderá por centro de tratamiento y rehabilitación para personas con consumo perjudicial o dependencia al tabaco, alcohol y/o drogas a los:

I. Establecimientos públicos o privados especializados, que brindan atención ambulatoria o residencial profesional, a personas que presentan consumo perjudicial o dependencia al alcohol o a sustancias psicoactivas, tales como estupefacientes o psicotrópicos, asociado o no con el alcohol.

II. Grupos de ayuda mutua, que son aquellas agrupaciones integradas por adictos en recuperación, cuyo propósito fundamental es apoyar al adicto con base en la experiencia compartida de los miembros del grupo, para lograr la abstinencia de sustancias psicoactivas.

Artículo 4.

Para otorgar este tipo de tratamiento, sea en forma ambulatoria o residencial, el centro de tratamiento y rehabilitación deberá contar con los siguientes documentos:

I. Programa de tratamiento y rehabilitación del centro que conste por escrito y esté disponible para el conocimiento de las personas que ingresan y sus familiares, así como para efectuar las acciones de supervisión y asesoría de la secretaria de salud.

II. Plan individual de tratamiento y rehabilitación por cada uno de los usuarios del centro, contenido en la ficha clínica correspondiente. Este plan debe incluir el consentimiento informado del usuario, mediante el cual declara conocer y aceptar las condiciones del programa y el contrato terapéutico o instrumento mediante el cual la persona y el director técnico del centro suscriben los compromisos que ambos asumen para el logro de los objetivos perseguidos y avalados por lo menos por dos testigos, uno de cada parte.

III. Expediente Clínico que contenga Historia Clínica, así como estudio Psicosocial que registre la evaluación actualizada del proceso terapéutico o seguimiento de cada usuario con la garantía de seguridad y confidencialidad de la información médica.

IV. Informe de evaluación final al momento del alta.

V. Documento de organización y funcionamiento interno.

VI. Registro estadístico actualizado y continuo con los datos relativos a la atención, evolución y alta de usuarios.

VII. Procedimiento explícito para facilitar condiciones de acceso a atención médica general o ambulatoria y de urgencia.

VIII. Directorio de establecimientos de la especialidad de psiquiatría o salud mental a los cuales podrán ser referidas las personas en el caso que fuere procedente, con indicación de sus mecanismos de referencia y contra referencia.

IX. Plan de emergencias y de prevención de riesgos que incluya los procedimientos de evacuación y uso y control de la vigencia de extintores para casos de accidentes y emergencias, el que debe ser conocido por el personal y estar a la vista de los usuarios.

X. Registro ante la Secretaría de Salud del Estado.

Todos los centros y/o agrupaciones de ayuda mutua establecidos en el municipio de Guadalajara, deberán de escribir al final del nombre de su organización, tanto en sus instalaciones, como en su papelería o identificaciones el número de registro proporcionado por la Secretaría de Servicios Médicos Municipales al momento de registrarse, la fecha, y las siglas G.A.M. (Grupo de Ayuda Mutua).

La Secretaría de Servicios Médicos Municipales podrá proporcionar a petición expresa de los centros los formatos adecuados para el cumplimiento del presente artículo

Artículo 5.

Los centros de tratamiento y rehabilitación, tanto ambulatorios como residenciales, deberán contar con infraestructura libre de riesgos estructurales tanto para los usuarios como para el personal que trabaja en ellos.

Estas condiciones se verificarán en:

I. Muros, pisos y cielos en buen estado de conservación y mantención.

II. Superficies limpias, libres de humedad y/o filtraciones.

III. Instalaciones sanitarias, incluyendo artefactos y grifería en buen estado de conservación y de operación.

IV. Iluminación natural y artificial.

V. Plan de manutención del equipamiento y de las instalaciones del centro.

Artículo 6.

Las instalaciones deberán contar con los siguientes elementos, independientemente del programa terapéutico residencial o ambulatorio que se aplique:

I. Servicios higiénicos en una relación de al menos un baño por cada diez usuarios simultáneos en el caso de programas para hombres y mujeres, deberá disponerse de servicios higiénicos separados por separado.

II. Al menos una sala por cada 15 usuarios, que garantice mantener entrevistas en forma privada con los usuarios y/o sus familiares.

III. Sala de estar o de usos múltiples que en conjunto tenga capacidad para incluir a todos los usuarios en forma simultánea con iluminación natural y artificial, para ser usadas en terapias de grupo y/o actividades recreativas.

IV. Zonas exteriores para recreación, patio, terraza o jardín.
Contenedor hermético de almacenamiento transitorio de basura, con periodos de aseo definidos.

V. Lugar destinado a guardar los útiles de aseo en uso en condiciones de limpieza.

VI. Dependencia para la preparación de alimentos cuando sea necesario.

VII. Personal del centro para la custodia de los medicamentos destinados al tratamiento terapéutico, resguardando bajo llave.

Artículo 7.

Para los centros residenciales de atención para las adicciones, se acreditarán adicionalmente los siguientes requisitos:

I. Comedor o comedores suficientes para el uso simultaneo de al menos el 50% de los residentes.

II. Dormitorios con un máximo de cuatro camas con iluminación y ventilación natural. Cada dormitorio debe contar con un espacio mínimo de 1,5 metros entre cada borde de cama.

III. Guardarropa o clóset con espacio adecuado para cada uno de los usuarios. Un baño con ducha, una taza y un lavamanos por cada cinco residentes.

IV. La cocina deberá cumplir con las condiciones higiénicas y sanitarias que aseguren una adecuada recepción, almacenamiento, preparación y manipulación de los alimentos. Su equipamiento, incluida la vajilla, adecuada al número de raciones a preparar. El piso y las paredes serán lavables; estará bien ventilada, ya sea directamente al exterior o a través de campana o extractor, debido incluir estanterías, mesones lavaplatos y contenedores con tapa para depósito transitorio de residuos sólidos.

V. Área para lavadero con implementación para el lavado, secado y planchado de la ropa.

VI. Medios de comunicación y recreación, tales como televisor o teléfono y elementos de recreación para los residentes, tales como música ambiental, juegos, revistas, libros, etc.

VII. Extintores.

VIII. Señales de emergencia y de evacuación del inmueble

IX. Ventilación adecuada.

X. De preferencia contar con instalaciones para personas con discapacidad.

XI. Botiquín de primeros auxilios

En caso de que el centro no cuente con alguno de los requisitos, deberán cubrirse en el plazo que se convenga entre dicho centro y la dirección de padrón y licencias, mismo que no excederá de seis meses.

Artículo 8.

El centro de tratamiento y rehabilitación deberá contar con personal idóneo, con conocimiento y experiencia en el tema y en número suficiente para llevar adelante, adecuada y permanentemente, los programas terapéuticos y de rehabilitación.

Los profesionales técnicos, con experiencia en el tratamiento y rehabilitación en esta área, que deben formar parte del equipo terapéutico son:

- I. Asistente social;
- II. Psicólogo;
- III. Médico general;
- IV. Médico especializado en psiquiatría;
- V. Profesional en Terapia ocupacional;
- VI. Enfermera; y
- V. Técnicos de rehabilitación.

Todos los profesionales técnicos deberán de comprobar con documentos probatorios oficiales su perfil formativo, ya sea con certificados de estudio o cédula profesional.

Artículo 9.

El centro de tratamiento y rehabilitación de ayuda mutua será ofrecido por agrupaciones de adictos en recuperación, cuyo propósito fundamental será apoyar al adicto en la resolución de su problema, y podrá brindar servicios profesionales de atención.

Los centros de tratamiento y rehabilitación bajo el modelo de ayuda mutua para la atención de las personas que usan o abusan de sustancias psicoactivas, brindarán servicios en dos modalidades: la no residencial, y la residencial.

La modalidad no residencial consistirá en llevar a cabo reuniones en las que se transmite el mensaje de recuperación y se realizan actividades de rehabilitación.

La modalidad residencial ofrecerá la posibilidad de alojar a los usuarios de los servicios en establecimientos.

El encargado del centro deberá contar con constancia de examen médico antidopaje con una antigüedad no mayor a seis meses.

Todo centro de tratamiento y rehabilitación bajo el modelo de ayuda mutua, deberá contar un médico responsable, que registre una valoración del ingreso y egreso de los pacientes.

Artículo 10

Los establecimientos especializados que operan bajo el modelo de ayuda mutua bajo la modalidad no residencial deberán:

- I. Contar con un encargado del establecimiento.
- II. En caso de que alguna persona acuda al establecimiento en estado de intoxicación o en síndrome de abstinencia o de supresión, referirla inmediatamente a un establecimiento que preste servicios de atención profesional.

III. Remitir a la o el usuario a servicios profesionales, cuando se presente con morbilidad médica que requiera tal atención.

IV. Llevar un registro individualizado de las actividades realizadas con cada usuario, a manera de expediente clínico, a fin de ir registrando su evolución en el tratamiento al que se someta.

El encargado del centro deberá contar con constancia de examen médico antidopaje con una antigüedad no mayor a seis meses.

Artículo 11.

La modalidad residencial ofrece la posibilidad de alojar a los usuarios de los servicios en establecimientos, mismos que deben cumplir con los siguientes requisitos:

I. Contar con un representante legal encargado del establecimiento.

II. Contar con lineamientos y disposiciones por escrito, del proceso de recuperación al que se va a incorporar al usuario, y sobre el funcionamiento del establecimiento.

Así como una explicación con detalle y claridad, tanto al usuario como a su familiar más cercano en vínculo, las condiciones del establecimiento, días y horarios de visita.

III. El ingreso y la permanencia del usuario en el establecimiento deberán ser voluntarios. Cuando la persona manifieste el síndrome de abstinencia, y manifieste que su permanencia no es voluntaria, se deberá contar con la autorización por escrito de los familiares del interno.

IV. Al ingreso se deberá realizar a toda persona una revisión física, sin que se atente contra su integridad y de ser posible, en presencia de un familiar o, en su caso, representante legal, para detectar golpes o heridas que requieran la atención inmediata de un médico, e informar a la autoridad competente.

a) En caso de que alguna persona acuda al establecimiento con un grado severo de intoxicación o con síndrome de abstinencia o de supresión, se deberá referir inmediatamente a servicios de atención profesional.

b) Todo usuario que ingrese al establecimiento, debe ser valorado por un médico.

c) El encargado del establecimiento deberá llenar una hoja de ingreso, o reingreso de cada persona, misma que deberá contar con la firma de su familiar más cercano en vínculo o, en su caso, representante legal.

Si el que ingresa es menor de edad, se debe obtener adicionalmente el consentimiento por escrito de quienes ejerzan la patria potestad o del representante legal.

Sólo se aceptarán menores cuando existan programas y espacios adecuados de acuerdo a la edad y género; de lo contrario, deberá ser referido a los establecimientos encargados de la atención a menores.

d) El encargado del centro deberá informar el ingreso de un interno al Ministerio Público, mediante escrito signado también por los familiares del mismo.

V. En los establecimientos no se deben admitir personas distintas a las que requieran el servicio para el cual fue creado.

VI. Durante la estancia se deberá:

a) Suministrar medicamentos a las o los usuarios, sólo bajo prescripción médica.

b) En caso de presentarse algún accidente o emergencia con alguno de los usuarios, el encargado del establecimiento deberá procurar, de inmediato, la atención médica necesaria, y dar aviso al familiar más cercano en vínculo o representante legal en su caso y, de ser procedente, a la instancia legal o autoridad competente.

c) El encargado del establecimiento debe proporcionar al familiar más cercano en vínculo y, en su caso, representante legal del usuario, toda la información que le sea solicitada acerca del estado general, evolución del tratamiento o recuperación de la o el usuario.

d) No deben ser utilizados procedimientos que atenten contra la integridad física y mental del usuario.

VII. Al egreso se deberá llenar una hoja de egreso con fecha y hora de egreso, descripción del estado general de la o el usuario y el nombre y firma de conformidad, de la persona que egresa; del familiar más cercano en vínculo, representante legal, según corresponda y del encargado del establecimiento.

En caso de que la o el usuario sea menor de edad, se debe contar además con la firma de conformidad del padre o representante legal, según sea el caso.

VIII. En caso de que la o el usuario abandone el establecimiento antes de concluir el tratamiento, el encargado del mismo deberá dar aviso de inmediato al familiar más cercano en vínculo y en su caso, representante legal.

En menores de edad se deberá entregar al familiar más cercano en vínculo o, en su caso, representante legal, por escrito, indicaciones complementarias al tratamiento en su domicilio.

Cuando ingresen mujeres embarazadas, deberá hacerse de conocimiento a los Servicios Médicos Municipales, y de la misma forma deberá procederse cuando la persona padezca de sus facultades mentales.

IX. Los establecimientos deben contar con:

a) Oficina de recepción-información.

b) Sanitarios y regaderas independientes, para hombres y para mujeres, y horarios diferentes para el aseo personal, tanto de hombres como de mujeres.

c) Dormitorios con camas independientes y con armarios personales, para hombres y para mujeres.

d) Cocina.

e) Comedor.

f) Sala de juntas.

g) Área para actividades recreativas.

h) Botiquín de primeros auxilios.

i) Extinguidores y señalización para casos de emergencia.

j) Una línea telefónica.

k) Todas las áreas descritas deben estar siempre en perfectas condiciones de higiene, iluminación y ventilación.

X. No podrá haber más de cuatro usuarios por dormitorio. La cantidad de usuarios admitidos no deberá rebasar la capacidad del establecimiento.

En caso de que el centro no cuente con alguno de los requisitos, deberán cubrirse en el plazo que se convenga entre dicho centro y la dirección de padrón y licencias, mismo que no excederá de seis meses.

Artículo 12.

Por ningún motivo se podrá cambiar de establecimiento al usuario, sin obtener antes su consentimiento por escrito y, en su caso, del familiar más cercano en vínculo o representante legal.

No se le podrá negar a ningún usuario el abandono del grupo de ayuda mutua, ya sea por voluntad propia y/o a petición de sus familiares o representante legal.

Artículo 13.

Los centros de rehabilitación de los sectores público, social o privado, como los de ayuda mutua en sus dos modalidades tendrán la obligación de Registrarse ante Secretaría de Servicios Médicos Municipales del Ayuntamiento de Guadalajara.

Artículo 14.

Los centros de tratamiento y rehabilitación, deberán sujetarse en su caso a las visitas e inspecciones que practique personal de la dirección de Inspección y Vigilancia, mismas que deberán integrar personal de Servicios Médicos Municipales para los efectos de fiscalizar todos y cada uno de los requisitos que se marcan en los artículos anteriores.

Artículo 15.

Será motivo de clausura del centro de tratamiento y rehabilitación

I. El ingresar a una persona en contra de su voluntad sin que manifieste signos de estar bajo el influjo de algún enervante y sin anuencia por escrito de los familiares;

II. El forzar a trabajar a un usuario en actividades para el sostén del centro contra su voluntad; y

III. El maltrato físico y psicológico hacia un usuario previa revisión y valoración del personal de servicios médicos municipales.

IV. Prácticas indignas que violenten la condición humana que no estén consideradas dentro de un protocolo para rehabilitación de una persona con problemas de adicción.

V. Prostitución.

VI. Condiciones de hacinamiento

VII. Condiciones insalubres

VIII. Condiciones de riesgo en el inmueble.

IX. No cumplir en tiempo y forma con las observaciones y recomendaciones emitidas por la autoridad municipal encargada de realizar las inspecciones, en caso de detectarse anomalías o incumplimientos al presente reglamento.

Artículo 16.

La verificación del cumplimiento del presente reglamento, así como para la valoración de las condiciones de los centros, deberá realizarse con personal de la dirección de padrón y licencias y de servicios médicos municipales mediante visitas de verificación.

I. Las visitas deberán realizarse con la periodicidad que la dirección de Padrón y Licencias considere conveniente.

II. Podrán llevarse a cabo cuando un ciudadano manifieste prácticas o condiciones no adecuadas.

Cuando en una verificación un interno se queje de maltrato, en ese momento deberá servicios médicos municipales realizar una valoración del estado del interno.

En todo momento, durante la visita de verificación, deberá considerarse primordialmente el bienestar de los internos, así como el respeto a sus derechos humanos.

TRANSITORIOS:

PRIMERO. El presente Reglamento entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en la Gaceta Municipal.

SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones municipales que se opongan al presente ordenamiento.

TERCERO. Se instruye a la Dirección de Padrón y Licencias a hacer lo que corresponda para el cumplimiento del presente reglamento, así como para integrar un padrón de los centros de rehabilitación que operan en el Municipio de Guadalajara, entregando a cada uno de éstos el presente reglamento.

CUARTO. Se instruye a Servicios Médicos Municipales a hacer lo que corresponda para el cumplimiento del presente reglamento, así como para que en coordinación con la Dirección de Padrón y Licencias, integre un registro de los centros de rehabilitación que operan en el Municipio de Guadalajara.

QUINTO. Remítase el presente a la Comisión Edilicia de Planeación de Desarrollo Humano Sustentable, a fin de considerar el giro centro de tratamiento y rehabilitación para personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas dentro de los Planes Parciales de Desarrollo Urbano.

SEXTO. Remítase el presente a la Comisión Edilicia de Hacienda Pública, a fin de considerar el cobro del giro centro de tratamiento y rehabilitación para personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas dentro de la Ley de Ingresos del Municipio de Guadalajara para el año 2012.

SÉPTIMO. Se faculta al Presidente Municipal, Síndico y Secretario General para que suscriban la documentación inherente al cumplimiento del presente.

Este Reglamento fue aprobado en sesión ordinaria del Ayuntamiento celebrada el 22 de septiembre de 2011, promulgado el 06 de octubre de 2011 y publicado el 03 de noviembre de 2011 en el Suplemento Tomo VI, Ejemplar 1 Segunda Sección de la Gaceta Municipal.