



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
 Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud
Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud.

11 avenida "A" 12-19 Finca La Verbena Zona 7. Teléfonos / Fax: Jefatura 24711344 /
 Monitoreo 24719999 y Registro 24755396 Correo Electrónico: draces@intelnet.net.gt

REQUISITOS PARA EL REGISTRO, TRASLADO, RENOVACION DE CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON ADICCIONES (CAIPA)

(Adjuntar los siguientes documentos completos en fólder oficio con respectivo gancho)

REQUISITOS		SI	NO
01	Llenar formulario No. 1 de Solicitud para la obtención de Licencia Sanitaria otorgado por el Departamento que deberá contener los datos siguientes: dirigida a la Jefatura del Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud (DRACES), conteniendo datos generales del propietario, dirección exacta del establecimiento, dirección para recibir notificaciones, teléfono, fax, correo electrónico, horario de atención al público y servicios que prestará o una solicitud escrita con la información ya descrita.		
02	Si es Sociedad Mercantil y/o Empresa presentar fotocopia: de la escritura de conformación de la misma, y acta notarial de toma de posesión del representante legal, así como de la cédula de vecindad del representante legal, Patente de Comercio y de Empresa y Sociedad del Registro Mercantil.		
03	Si es Sociedad Civil y Organización No Gubernamental (Fundaciones y Asociaciones sin fines lucrativos) presentar fotocopia: escritura pública de constitución de la misma, Acta Notarial de toma de posesión del Representante legal, con el registro respectivo del Ministerio de Gobernación y/o Registro correspondiente y de cédula de vecindad del Representante Legal,		
04	Listado de profesionales y personal multidisciplinario con que cuente el centro y fotocopia de los títulos de profesionales y constancias de colegiados activos originales.		
05	Constancia original de Colegiado Activo del médico responsable de la atención médica.		
06	Listado del personal que labora en el establecimiento y fotocopia de tarjeta (s) de salud o certificado (s) médico (s) original (es) vigente de acuerdo al listado presentado.		
07	Una copia de la ficha médica (que se leva en el centro por cada persona residente en el centro).		
08	Adjuntar fotocopia de proyecto y programa de Rehabilitación utilizado (enfoque o modelo de tratamiento), incluyendo plan e trabajo con objetivos y horarios de desarrollo.		
09	Describir centros donde refiere para tratamiento de emergencias y para rehabilitación		
10	Croquis del local en papel bond y/o plano, con distribución de áreas en metros cuadrados.		
11	Completar la Guía de Habilitación y Declaración Jurada firmada y sellada, que debe ser descargada de la pagina del Ministerio www.mspas.gob.gt .		
12	Remitir mensualmente informe según boleta adjunta otorgado por DRACES. Cumplir con lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. SP-M-1152-2006.		
13	Certificado de habitabilidad reciente firmado por el director del Centro o Jefatura de Área de Salud, si el establecimiento está fuera del departamento de Guatemala y no tiene supervisión de DRACES. Si el establecimiento tiene supervisión de DRACES adjuntar la copia rosada entregada durante la misma. Si el establecimiento tiene supervisión de DRACES adjuntar la copia rosada entregada durante la misma.		
14	Si es renovación o traslado deberán presentar el expediente completo con los requisitos de apertura, adjuntando la licencia sanitaria original ya vencida.		

NOTA: Cualquier traslado del establecimiento, modificación del establecimiento o cambio de Representante Legal, Director, Profesional responsable debe hacerse la notificación correspondiente por escrito a DRACES adjuntando los documentos pertinentes.

Los expedientes se recibirán completos en la sede de DRACES, cualquier consulta dirigirse a la dirección o teléfonos del encabezado de esta boleta o bien al correo electrónico.

NO SE RECIBIRAN EXPEDIENTES INCOMPLETOS

Categorías:

INTERNAMIENTO

- Hospitales especializados tipo “I” y tipo “II”
- Casas hogar
- Comunidad Terapéutica Residencial

AMBULATORIO

- Clínica especializada
- Programa Ambulatorio
- Centro de Día

Requisitos de Hospitales Especializados

Tipo I	Tipo II
Área de cuidados intensivos: Debidamente equipada.	
Área de Observación	Área de Observación
Salón de usos múltiples	Salón de terapia grupal
Laboratorio clínico	De referencia
Servicio de RX	De referencia
Encamamiento	Encamamiento
Ventilación natural y artificial adecuada	Ventilación natural y artificial adecuada
Estación de enfermería	Estación de enfermería
Secretaría/área administrativa	Secretaría/área administrativa
Comedor. Cocina , lavandería	Comedor , cocina , lavandería
Área verde	Área verde
Clínica médica	Clínica médica
Luz natural y artificial	Luz natural y artificial
Suficiente agua caliente y fría	Agua caliente y fría
Personal mínimo: Medico residente Medico director Psiquiatra de referencia consultante Enfermeras Profesionales Enfermeras auxiliares Personal de apoyo	Personal mínimo: Medico residente Medico director Enfermera profesional si cuenta con 20 o más Enfermera auxiliar 1 por cada 7 pacientes Personal de apoyo
Si atienden Consulta Externa: Psicólogo, terapeuta clínico y ocupacional	

Requisitos CASA HOGAR

Instalaciones	Personal
Oficina de Ingresos Área de observación	Coordinador Médico de Referencia

Ventilación adecuada Iluminación adecuada. Cuartos para encamamiento(dormitorios) Servicios sanitarios (1 por cada 10 personas) Duchas (1 por cada 10 personas) Lugar de estancia(salas de terapia) Cocina Comedor Lavandería Agua potable entubada	Servidores o encargados con capacitación a fin 1 por cada 10 personas. Operador terapéutico de crisis(3 servidores capacitados) Carnet de TX en Hospital de Salud Mental(en los pacientes que estén bajo ese servicio)
--	--

Tipos de Casas Hogar: teoterapia, albergues, 12 pasos, otros, requisitos Comunidad Terapéutica

Instalaciones	Personal
Los descritos en Casa Hogar mas: Área verde ,deportiva Salón de usos múltiples(área de terapia ocupacional) Clínica médica /enfermería/TS/Psicología Oficina de Orientación y Referencia (recomendable). Área para guardar objetos personales (lockers)	Coordinador administrativo Coordinador técnico Psiquiatra de llamada Medico de llamada /contratado Psicólogo Permanente 1 por cada 20 ptes Pedagogo Permanente 1 por cada 30 ptes (recomendable No obligatorio) Operador Terapéutico 1 por cada 10 ptes Terapeuta Ocupacional Trabajadora Social 1 por cada 30 Pts. Guía Espiritual (de acuerdo a tipo de TX, opcional no obligatorio) Voluntarios

Requisitos PROGRAMA AMBULATORIO

Instalaciones	Personal
Oficina de Contacto Clínicas Varias Salón de usos Múltiples Patio o área verde(NO OBLIGATORIO)	Coordinador Medico de Referencia Psiquiatra de Referencia Psicólogo permanente Trabajador(a) Social permanente Pedagogo (Recomendable, no obligatorio) Guía Espiritual (Visitante, opcional no obligatorio) Operador Terapéutico(1 por cada 10 personas de grupo Técnico)

Requisitos Clínica Especializada

Instalaciones	Personal
Área de espera Clínica Sanitario	Personal de recepción Medico , psicólogo, psiquiatra, profesional cualificado.

Requisitos Centro de Día

Instalaciones	Personal
Oficina/clínica de atención Comedor Cocina Terapia Grupales Baños , duchas Gimnasio opcional Salón de usos múltiples	Psiquiatra de planta Terapeuta Ocupacional Personal del programa ambulatorio

GLOSARIO

- ❖ **Voluntarios:** personas que prestan servicios no remuneradas con la institución de forma permanente.
- ❖ **Colaboradores:** Personas que prestan servicios no remunerados con la institución de
- ❖ Forma ocasional.
- ❖ **Servidores (Encargados):** personas que prestan servicios terapéuticos con o sin relación laboral con la institución de forma permanente. Regularmente fueron beneficiarios del programa o se encuentran en fases avanzadas de su recuperación con capacitación y experiencia mínima..
- ❖ **Operador Terapéutico:** Personas que prestan servicios terapéuticos /educativos , con
- ❖ Relación laboral con la institución de forma permanente con capacitación especializada en adicciones. Puede ser beneficiarios del programa.
- ❖ **Terapeuta Ocupacional:** profesional a nivel técnico especialista en ésta materia.
- ❖ **Operador Terapéutico en Crisis:** Persona que presta servicios terapéuticos con capacitación específica para intervenir en las etapas de intoxicación aguda y síndrome de abstinencia orientado por el médico pueden estar vinculados laboralmente con la institución o ser voluntarios.
- ❖ **Centro de Día:** programa que presta servicios de atención integral durante varias horas del día (diurno) a un mismo paciente. No incluye encamamiento .
- ❖ **Coordinador(a):** persona responsable del establecimiento con capacitación y experiencia en el campo.
- ❖ **Profesional de referencia:** Adquiere responsabilidad en el tratamiento de las personas.