



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

EXPEDIENTE:

CDHEC/3/2014/-----/Q

ASUNTO:

Visita de Supervisión a Centros de Internamiento Médico por el Derecho a la Protección a la Salud.

AUTORIDAD:

Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría”.

RECOMENDACIÓN NÚMERO 73/2015

En la ciudad de Saltillo, capital del Estado de Coahuila de Zaragoza, a 3 de agosto de 2015, en virtud de que la Tercer Visitaduría Regional de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, con residencia en la ciudad de Piedras Negras, Coahuila de Zaragoza, ha concluido la investigación realizada, con motivo de la visita de supervisión hospitalaria, al Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría” que dieron lugar al expediente CDHEC/3/2014/-----/Q, con fundamento en el artículo 124 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, se elaboró el proyecto que, con base en el artículo 127 del ordenamiento legal invocado, se turnó al Visitador General de esta Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, para que, finalmente, en apego a los artículos 195 de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza; 1, 2 fracción XIX, 3, 18, 20 fracciones I, III, IV, XII y XIV, 37 fracción V, de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza y 99 del Reglamento Interior de esta Comisión, el suscrito, en mi carácter de Presidente de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, he considerado lo siguiente:





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

PRIMERO.- Que la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza es un organismo público autónomo que, de conformidad con los artículos 1 y 18 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, tiene por objeto, entre otros, los siguientes:

I.- Establecer las bases y los principios fundamentales para regular el estudio, la promoción, divulgación y protección de los Derechos Humanos en el Estado;

II.- Estudiar, promover, divulgar y proteger, con base en los principios que rigen su actuación, los Derechos Humanos de todas las personas que se encuentren en el territorio del Estado;

III.- Coadyuvar al establecimiento de las garantías necesarias para asegurar que los Derechos Humanos de las personas que se encuentren en el territorio del Estado de Coahuila de Zaragoza, sean reales, equitativos y efectivos.

SEGUNDO.- Que para el cumplimiento de su objeto, la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, de conformidad con el artículo 20 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, tiene, entre otros, las atribuciones siguientes:

I.- Estudiar, analizar, investigar y determinar la existencia, en los términos previstos por esta ley, de presuntas violaciones de Derechos Humanos, por actos u omisiones de autoridades administrativas de carácter estatal y municipal;

III.- Substanciar los procedimientos que correspondan, en los términos previstos por esta ley y demás disposiciones aplicables;

IV.- Formular recomendaciones públicas particulares, derivadas de los procedimientos iniciados de oficio o a petición de parte, mismas que no serán vinculatorias;





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

IX.- Supervisar el respeto a los Derechos Humanos en el sistema penitenciario, carcelario y de readaptación social, así como en los centros de internamiento médico, psiquiátrico y cualquier otro que la autoridad destine para la reclusión de personas en el Estado;

XII.- Impulsar la observancia de los Derechos Humanos en el Estado, así como proteger y velar por el respeto a la dignidad humana para evitar toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, discapacidad, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales diversas, el estado civil o cualquier otra que atente contra los Derechos Humanos, que tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas; y

XIV.- Promover ante las dependencias y entidades públicas la ejecución de acciones tendientes a garantizar el ejercicio real, efectivo y equitativo de los Derechos Humanos.

TERCERO.- Con la facultad que me otorga el artículo 37, fracciones II y V, de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, he resuelto emitir, en mi carácter de Presidente, la presente Recomendación, atendiendo a lo establecido en los siguientes apartados:

I.- HECHOS

En ejercicio de las facultades que el artículo 20, fracciones I, IX, XII, XV de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza confiere a esta Comisión y en cumplimiento al programa anual de supervisión en los centros de internamiento médico, psiquiátrico y cualquier otro que la autoridad destine para la reclusión de personas en el Estado, el 21 de octubre de 2014 y 12 de junio de 2015, se efectuaron visitas de supervisión a las instalaciones del Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría”, detectándose irregularidades en las condiciones materiales en que se encuentra así como en el trato y servicio de las personas que ahí reciben su atención médica y hospitalaria que resultan violatorias del derecho a la protección de la salud, consagrado en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer” II.- EVIDENCIAS

Las evidencias presentadas y las obtenidas por esta Comisión, respecto de los hechos señalados, son las siguientes:

1.- Oficios VG-----/2014, TV/-----/2014 y TV/581/2015 de 14, 15 de octubre de 2014 y 11 de junio de 2015, respectivamente, dirigidos, el primero, al Secretario de Salud en el Estado y, los siguientes, al Director del Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría”, mediante el cual se les informa que se encomendó a personal de esta Comisión la realización de la supervisión al mencionado Hospital General.

2.- Acta circunstanciada de la visita realizada por personal de esta Comisión el 21 de octubre de 2014, en la que se hacen constar las condiciones en que opera el Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría”, que textualmente refiere lo siguiente:

“En la ciudad de Piedras Negras, Coahuila de Zaragoza, a 21 de octubre de 2014, el suscrito VG, Visitador General de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, VR en mi carácter de Tercer Visitador Regional y la VA, Visitadora Adjunta a la Tercera Visitaduría Regional de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, con la fe pública que nos confiere el artículo 71 de la Ley de este Organismo Protector de Derechos Humanos y 50 de su Reglamento Interior: HACEMOS CONSTAR. Que siendo las 11:10 horas del día en que se actúa, nos constituimos en las instalaciones del Hospital General “Dr. Salvador Chavarría” de Piedras Negras, el cual está ubicado en el Boulevard Centenario s/n de esta ciudad de Piedras Negras, al arribar a dicho lugar pudimos apreciar que la entrada de acceso principal está cerrada, solo con un anuncio que dice “Por la Puerta de Urgencias Gracias”. Accedimos al edificio por la puerta de Urgencias y nos entrevistamos con el guardia de seguridad al cual el suscrito VR, le expliqué el motivo de nuestra presencia, pidiéndole nos llevara ante la presencia del Director del Hospital, el guardia de seguridad nos llevó por un pasillo hasta el otro extremo del edificio y nos presentó en una oficina en donde pudimos ver a quien dijo ser el A1, quien se ostentó como Director del Hospital referido, le explicamos el





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

motivo de nuestra visita y que previamente le habíamos hecho llegar el oficio en que le informé que con esta fecha, se llevaría a cabo una supervisión en las instalaciones del nosocomio del cual es titular, refirió el Director que no hay ningún problema, que nos brindará todas las facilidades necesarias para realizar nuestra encomienda. Iniciamos el recorrido ingresando al área de lavandería, en la cual pudimos observar en un cuarto el área de doblado de sábanas, batas y uniformes que se utilizan en algunas áreas del Hospital, refirió el encargado de esta área que todas las prendas deben estar perfectamente bien desinfectadas y que a diario se hace el procedimiento ya que son utensilios de quirófano y otros de Hospital que están en contacto con los pacientes, se pudo observar que las telas que estaban siendo dobladas algunas están deterioradas, por el uso y lavado diario. Continuo al área de doblado de ropa, existe el área de máquinas en el cual existen instaladas dos lavadoras y dos secadoras industriales, mismas que funcionan perfectamente según el dicho del propio encargado. Continuamos con el recorrido mientras el Director del Hospital manifestó que son el único Hospital que brinda atención a Migrantes, que inclusive la Comisión de los Derechos Humanos tiene conocimiento de eso, ya que hemos acudido a tomar conocimiento cuando hay algunos migrantes hospitalizados, que a pesar de que nadie se hace cargo de los gastos médicos que se generan con la atención médica, el Hospital brinda la atención necesaria para restablecer la salud a quienes así lo ameritan. Llegamos al área de Cocina para personal la cual está en buenas condiciones de higiene y según el Director es un área necesaria ya que los largos turnos del personal exigen que se tomen los alimentos en ese lugar. Posteriormente ingresamos al área de almacén de medicamentos, me entrevisté con dos personas que estaban en el lugar quienes dijeron que no hay suficiente medicamento, que también faltan materiales e insumos necesarios para el eficiente funcionamiento del hospital, refirieron que ahí no tienen medicamento controlado, que es otra el área en que está el medicamento citado, que en ese almacén solo está el medicamento, utensilios e insumos de uso diario para pacientes hospitalizados y que muy frecuentemente no hay medicamentos que prescriben los médicos tratantes, razón por la que no se le suministran al paciente o se le pide a la familia que compre el medicamento en forma particular. Posteriormente nos trasladamos al área de hospitalización y según el dicho del Director el área se planeó para 60 camas, sin embargo en ese momento están funcionando 58





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

camas, que se ubican en 12 cuartos con 4 camas cada uno, mas el área de aislados, neonatos, Urgencias y 8 Privados. Dicha área privada se planeo desde que se construyó el Hospital, sin embargo no funcionó porque la Secretaría de Salud en el Estado, estuvo en pláticas para convenir que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) trasladaran sus instalaciones a dicho Hospital, sin embargo, según la propia Secretaría le informó que no se realizó el convenio y por ello no se instaló el ISSSTE en ese lugar, pero que tampoco se habilitó el área de atención privada. Refirió el Director del Hospital, que en este momento no hay problema alguno con la capacidad del hospital, que el problema estaba en el domicilio anterior ya que solo contaban con 35 camas, las cuales muy seguido estaban saturadas y no era posible brindar atención a toda la población que así lo requería, pero que el Hospital desde que está en ese edificio, ha funcionado desahogadamente, que nunca ha estado ocupado en su máxima capacidad. Que es verdad que en algunos momentos tardan en llegar el suministro de medicamentos, insumos o materiales pero que esto se ha venido solucionando en los últimos días. Hicimos un recorrido por los cuartos del área de hospitalización y pudimos observar que hay muchas personas internadas, que hay mucho movimiento de personal del Hospital, doctores que entran y atienden a sus pacientes y enfermeros que realizan su trabajo. Durante el recorrido pudimos ver que en la sala 9 está un Custodio con uniforme del Centro Penitenciario de Piedras Negras, a quien se le cuestionó el motivo de su presencia y contestó que hay un interno del Centro Penitenciario recibiendo atención médica, me trasladé a una cama del fondo de la sala 9, no pude apreciar el número de la cama pero vi que estaba una persona del sexo masculino sujeto con un grillete a la cama, le pregunté si es interno del Centro Penitenciario y contestó que sí, refirió llamarse E1 y afirmó que el motivo de su presencia en ese hospital es porque padece cirrosis y que tuvo una hemorragia, que se le trasladó a ese lugar el día 17 de los corrientes y que le dieron buena atención, le realizaron una transfusión sanguínea y que ahora se siente mucho mejor, que tuvo esa recaída porque no se estuvo tomando su medicamento en la forma correcta, pero que ahora si se va a cuidar para no volver a recaer, también refirió que el médico le informó que ya lo daría de alta. Asimismo, en la cama siguiente pude observar un paciente que estaba atado con vendas de sus brazos y pies a la cama, refirieron los enfermeros que en ese momento





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

estaban con el paciente que es una persona que fue diagnosticada con esquizofrenia, que se puso muy agresivo y que por eso lo sedaron para que se tranquilizara, pero aún así fue necesario atarlo con vendas para que no se lastimara a sí mismo, ni lastimara a nadie. Continuamos con el recorrido y a pregunta expresa contestó el Director del Hospital General que en total hay 12 salas o cuartos, las cuales cuentan con 4 camas cada uno, más un área de aislados, regularmente por padecer enfermedades infectocontagiosas, un área de neonatos, área de urgencias y 8 privados que se construyeron con la finalidad de que en ese lugar también se pudiera prestar un servicio de medicina privada, sin embargo no funcionó como tal y en este momento no se utiliza, pero que está disponible en caso de rebasar su capacidad. Refirió el Director del Nosocomio que actualmente nunca han sufrido problema alguno con la capacidad del hospital, pero que su principal problema es que tienen un gran número de pacientes que piden los servicios médicos sin ser beneficiarios de algún programa y que después de recibir la atención médica, no quieren pagar los gastos que se generaron con el servicio de salud brindado, que la mayoría de las personas que no tienen recursos económicos suficientes han sido afiliados al Seguro Popular y que con ellos no hay problema alguno, que el conflicto mayor es con personas que a simple vista se aprecia que si tienen la posibilidad económica suficiente para pagar aunque sea en una parte proporcional el servicio que se les brinda, ya que casi todos llegan en vehículos y su vestimenta no es humilde o modesta, sino que algunos detentan lujos y capacidad económica, inclusive han detectado que muchos de ellos llegan en vehículos con placas de los Estados Unidos de Norteamérica y que cuando se les informa que hay que pagar una cantidad proporcional del servicio, se molestan y gritan que es obligación del Hospital brindar un servicio gratuito. Una vez que se terminó el recorrido por la zona de hospitalización, continuamos con el recorrido en la Sala de Urgencias, en la cual pudimos apreciar que hay un total de 9 camas disponibles, que no están ocupadas en su totalidad en ese momento y que refirió la A2, quien dijo ser encargada del área de Urgencias en ese turno, que normalmente es suficiente las camas disponibles, que solo los fines de semana se tiene más concurrencia en urgencias y que la mayoría son atendidos rápidamente y se les da de alta, pero que el gran problema es la insuficiencia de insumos, medicamentos y utensilios necesarios para brindar una atención integral a los pacientes, que por ello es necesario pedirle a los familiares de los pacientes que acudan a comprar





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

algunos materiales para las curaciones de los pacientes. Refirió también, que dicha área urgencias cuenta a su vez con área de observación, choque, aislados y primer contacto, que cada paciente es valorado por el médico en turno y que éste determina qué tipo de urgencia es ya que son prioritarias las que ponen en riesgo la vida o algún miembro del cuerpo y las pacientes con estos padecimientos inmediatamente son atendidos, si la urgencia no pone en riesgo la vida espera su turno para ser atendido, ya que no hay personal suficiente para atender rápidamente a todos los pacientes, refirió la A3 que se cuenta con 3 médicos en el área de urgencias cada uno con diferente especialidad, uno en enfermedades crónicas, otro médico general y un urgenciólogo, pero que cubren diferentes turnos y que solo cuando se requiere se le habla al que no está para que haga un mejor diagnóstico. Continuamos con el recorrido por las instalaciones y el Director nos trasladó al área de seguro Popular en el cual hay cuatro personas realizando los trámites de afiliación al programa Seguro Popular, quienes afirmaron que actualmente se cuenta con un padrón de aproximadamente 15,000 (quince mil) afiliados y que dicho programa cubre sin costo alguno el 80% del servicio médico. Asimismo, pudimos observar que al lado del módulo de Seguro Popular está la puerta principal de acceso al Hospital, sin embargo el Director afirmó que la misma está dañada y no se ha reparado, que por eso está cerrada y se colocó el anuncio para que todas las personas ingresen al nosocomio por el Área de Urgencias, se tomaron fotografías de la puerta principal, la cual a simple vista no se pudo apreciar daño alguno. A un lado de la puerta principal, también está un consultorio que según el dicho del Director, pertenece al programa Mídete, Nútrete y Actívate, que es un programa Estatal que no se ha puesto en marcha porque no se le han asignado recursos para ello. Después de estar en el referido lugar, nos trasladamos al Laboratorio del Nosocomio, en el cual fuimos atendidos por la A3, quien dijo ser la encargada de Laboratorio, refirió la servidora pública que realizan aproximadamente 13,000 (trece mil) exámenes al mes, pero que desde hace mucho tiempo tienen carencia de reactivos y que por ello no se presta el servicio de manera adecuada, que actualmente se cubre aproximadamente un 40% de la necesidad y que desde el mes de julio de este año, se le notificó al Administrador y éste a su vez lo hizo del conocimiento de la Secretaría de Salud, de la falta de reactivos, pero que a pesar de ello no se ha logrado que suministren los reactivos necesarios para brindar el servicio correcto. Lo cual trae





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

como consecuencia en el paciente, que al no realizarse los exámenes de laboratorio no puedan tener un diagnóstico oportuno. También refirió que a las personas que se mandan a laboratorio se les informa la carencia de reactivos y se les propone hacerse los exámenes de laboratorio en una institución privada bajo su propio costo para que tengan su resultado a tiempo y no pierdan la cita con su médico, quien a su vez le puede dar el diagnóstico más rápido, afirmó que el laboratorio brinda servicios de biometría hemática, general de orina, febrología y xerología. Una vez que se terminó la plática con la responsable del Laboratorio, pasamos al área de farmacia en la cual se presentó como responsable la A4, refirió que actualmente se cuenta con aproximadamente el 80 % de medicamentos, que siempre hay faltantes y a pesar de que se le requiere a la Secretaría de Salud oportunamente, no les llegan los medicamentos referidos, sin embargo afirmó que los medicamentos básicos para enfermedades comunes si los tienen disponibles y que buscan que siempre haya en farmacia. Se pudo observar una gaveta que estaba cerrada con candado y refirió la encargada que está cerrado porque ahí es donde se guardan los medicamentos controlados.

Continuamos con el recorrido y el Director del Hospital nos llevó a un área en la cual observamos un aparato de grandes dimensiones, mismo que el director denominó como Tomógrafo de 16 cortes, refirió también que es muy moderno y que esta región solo el Instituto Mexicano del Seguro Social tienen uno de estos pero que el mismo tienen 10 años de antigüedad, por lo que una vez que esté funcionando será el más eficaz de la región, también señaló que la compañía vendedora se está encargando de la instalación del equipo y también dirigirá la capacitación del personal que deberá operar el equipo, el cual deberá estar certificado para hacer válidas las garantías de dicha herramienta. Refirió el Director del Hospital, que es un hospital muy eficiente, que se atienden un promedio de 958 partos al año, 566 cesáreas, un promedio de 1700 cirugías al año, que está constituido como un Hospital de Segundo Nivel y que tienen 2 quirófanos, una sala de partos y que en el área de Toco- quirúrgica está un quirófano mas, que no se utiliza porque falta personal, que también falta una bolsa de trabajo para cubrir personal que por alguna razón se ausenta, ya sea que se incapacite, salga de vacaciones y pida alguna licencia y que en ese caso siempre es complicado suplir el espacio que deja el médico que





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

se ausenta, que es el mismo problema en todos los servicios ya que el personal que labora en el Hospital es insuficiente para cubrir las necesidades de la población que se atiende. Inclusive refirió el Director que en ocasiones se han pospuesto cirugías por falta de personal o de insumos, lo cual limita el servicio y provoca que se altere el orden y la eficiencia del servicio médico. Siguió manifestando que son el único Hospital que recibe migrantes, internos del Centro Penitenciario y demás grupos vulnerables que no cuentan con algún servicio médico, que a todos por igual se les brinda el servicio pero que la familia también juega un papel importante en la atención médica ya que si por alguna razón el Hospital no cuenta con el material, insumos o servicios que un paciente requiera la propia familia lo hace o corre con los gastos para hacer el servicio en otro hospital y en caso de no ser así la Trabajadora Social del Hospital realiza gestiones para encontrar familiares o buscar donativos para re-establecer la salud al paciente. Refirió el servidor público que todo esto lo trae a colación por los hechos que han acontecido en ese hospital y de los cuales aún están sufriendo las consecuencias de las recomendaciones de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila, y recalcó literalmente "ustedes deberían de investigar otras cosas, irse al CERESO a las cárceles, no a los Hospitales, dejen que hagamos nuestro trabajo y ustedes investiguen en otra parte que hay mayores problemas" se refirió el Director al personal de esta Comisión Estatal, ya que según él, en el caso del paciente E2 que falleció el año pasado en ese hospital, la Secretaría está investigando el caso para imponer las sanciones a quien corresponda y que no es justo porque todo eso crea un ambiente de inestabilidad que provoca que el personal del Hospital trabaje a la defensiva y bajo presión. Se precisa que el Director del Hospital se refirió en todo momento a los hechos que se investigaron en el expediente CDHEC/3/2013/---/Q, mismo que fue resuelto en fecha 13 de agosto del presente año y en el cual se emitió la Recomendación 69/2014, siguió hablando del caso y calificó como absurdo el hecho que la propia Secretaría de Salud le pida en este momento, que informe cuantas gestiones se realizaron para que las Asociaciones Civiles cubrieran los gastos que se generarían con el estudio que requería el paciente, ya que según su propio dicho esa no es su función, además señaló literalmente "el paciente como quiera se iba a morir, aunque se le hiciera el estudio, se tomó la decisión de no moverlo de ese lugar por la gravedad del paciente, pero el estudio en nada cambiaba la situación del paciente, ya no





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

había nada que hacer”. Se continuó con la entrevista al A1 y a preguntas expresas contestó: que el nombre de ese hospital es, Hospital General "Salvador Chavarría Sánchez" que está compuesto por cuatro áreas, cirugía, pediatría, medicina interna y gineco-obstetricia, que a su vez cirugía se compone por otorrino traumatología y anestesiología y de medicina interna también se deriva gastroenterología, que en ese hospital se ofrecen servicio de hospitalización, consulta externa, terapia intensiva en adultos y terapia intensiva en niños. Informó que el Hospital cuenta con 55 médicos, 31 especialistas y 19 Médicos Generales, los cuales se organizan en cuatro turnos para brindar el servicio adecuadamente todos los días del año, las 24 horas, que existe el turno matutino con un horario de 8:00 a 15:30 horas, el turno vespertino de 14:00 a 22:00 horas, el turno nocturno A y B que cubren un horario de 20:00 a las 8:00 horas del día siguiente y el turno de fin de semana que es de 12 horas, que toda la semana se garantiza que haya personal médico en el Hospital, excepto el sábado que no se cubre la plantilla completa del personal médico, pro que en caso de no contar con médico de guardia y se presente una emergencia, se checa la lista de la plantilla laboral y se cita a uno de ellos, pero en caso de no cubrir la necesidad se pide el apoyo del Hospital general de Allende, Acuña y Múzquiz y si aún así no se cubre, se solicita el apoyo del Instituto Mexicano del Seguro Social. Afirmó que se cuenta con 118 personas que laboran en el área de enfermería las cuales se dividen en los turnos descritos para que el servicio sea eficiente. Afirmó que hay 9 consultorios de especialistas de los cuales 8 los cuales operan al máximo y uno se ve limitado ya que está ocupado el consultorio por el Banco de Sangre, que cada consultorio cuenta con mesa de exploración, lámpara, computadora, manómetro, estuche de diagnóstico y utensilios de oficina, que para acceder al servicio de consulta, el paciente primero tienen que ir a pagar la ficha de consulta la cual es de \$25.00 (veinticinco pesos 00/100 M.N.), pide su expediente, se canaliza a la especialidad que requiere y espera su turno. También informó que como parte del servicio se realizan exámenes de laboratorio a los pacientes y que para ello es necesario tener la orden del médico tratante, se le da una cita para la toma de muestras y el resultado se le da según la urgencia y lo cercana que esté la cita con el médico ya que el resultado se le da directamente al médico. El laboratorio opera las 24 horas para el hospital pero se da una atención al público de 7:00 a 13:00 horas.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Por último, el A1, refirió que siente que se ha perdido el espíritu de servicio del personal y que esto pudiera ser atribuible a las condiciones laborales, ya que un médico especialista tiene un sueldo de \$5000.00 (cinco mil pesos 00/100 M.N.) lo cual origina que todos los médicos tengan otro trabajo y por ello no hay disponibilidad de trabajar cuando se terminó su turno, que además son el mismo número de personal desde hace mucho tiempo y se ha incrementado considerablemente la población que se atiende, lo cual provoca que se vean superadas las necesidades con el personal que se tiene, además de todo esto se le suma la carencia de medicamentos e insumos, lo cual dificulta aún más la debida atención al público. Durante todo el recorrido se tomaron fotografías que se agregan a la presente acta para debida constancia.

Siendo todo lo que manifestó el A1 y lo que los suscritos pudimos observar, se da por concluida la presente diligencia.....”

3.- Entrevista realizada al Director del Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría”, A1, el 21 de octubre de 2014.

4.- Cuestionario relativo al servicio de urgencias del Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría”, contestado por personal del área de urgencias, de 21 de octubre de 2014.

5.- Reseña fotográfica tomada el 21 de octubre de 2014 en las que se aprecian las condiciones en que se encuentran las diferentes áreas del Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría”, en el momento de la visita realizada por personal de esta Comisión.

6.- Acta circunstanciada de la visita de seguimiento realizada por personal de esta Comisión el 12 de junio de 2015, en la que se hacen constar las condiciones en que opera el Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría”, que textualmente refiere lo siguiente:

“Que siendo las 11:00 horas del día en que se actúa, nos constituimos en las instalaciones del Hospital General “Dr. Salvador Chavarría” de Piedras Negras, el cual esta ubicado en el Boulevard Centenario s/n de esta ciudad de Piedras Negras, al arribar a dicho lugar pudimos apreciar que la entrada de acceso principal esta funcionando de manera normal,





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

ya que en la visita realizada con anterioridad, se dio fe que la puerta principal estaba dañada y no se podía acceder al interior del edificio por esta, sino que se entraba por el área de urgencias. Una vez en el interior, nos presentamos en la oficina del A1, Director del Hospital referido, le explique el motivo de nuestra visita y que previamente le habíamos hecho llegar el oficio en que le informe que con esta fecha, se llevaría a cabo una supervisión en las instalaciones del nosocomio del cual es titular, refirió el Director que no hay ningún problema, que nos brindara todas las facilidades necesarias para realizar nuestra encomienda el suscrito VR, acompañado del A1, iniciamos el recorrido ingresando al área de lavandería, refirió el servidor público que de igual forma las dos lavadoras y secadoras siguen funcionando perfectamente. Posteriormente ingresamos al área de almacén de medicamentos, me entreviste con tres personas que estaban en el lugar quienes dijeron que no hay suficiente medicamento, que también faltan materiales e insumos necesarios para el eficiente funcionamiento del hospital.

Posteriormente nos trasladamos al área de hospitalización y según el dicho del Director el área de planeo para 60 camas, sin embargo en ese momento están funcionando 58 camas, que se ubican en 12 cuartos con 4 camas cada uno, mas el área de aislados, neonatos y urgencias también pasamos al área que se destino a la atención privada, sin embargo como no se implemento ese proyecto, esa área fue utilizada para instalar el banco de sangre. Reiteró el Director del Hospital, que en este momento no hay problema alguno con la capacidad del nosocomio ya que nunca ha estado totalmente lleno, afirmo que el mayor problema que tienen es la falta de medicamentos e insumos, ya que eso afecta a la población, pues al no contar con el medicamento, el paciente y/o sus familiares tienen que erogar el gasto para dicho medicamento y no siempre es posible ya que se atienden pacientes de recursos económicos limitados.

Continuamos con el recorrido y el Director del Hospital me llevo a un área en la cual observamos un aparato de grandes dimensiones, el cual refirió el servidor público, que es un tomógrafo de 16 cortes y que ya se encuentra funcionando en su totalidad, que se capacitó personal para que se hiciera cargo de esta tecnología pero que es del mismo personal con el que ya se contaba, lo cual ocasiono que se viera limitado el personal en





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

otras áreas. Siguió manifestando el Director del Hospital, que ya se autorizo el área de quimioterapia y que esto, beneficiara a la población de la región, ya que actualmente se tienen que trasladar a la ciudad de Saltillo a recibir este tratamiento. El suscrito VR, le pregunte si era suficiente el personal del Hospital para atender a la población beneficiaria de esta región y manifestó que no es suficiente, que falta una bolsa de trabajo para cubrir personal que por alguna razón se ausenta, pues en este caso, se cubre la necesidad con el personal que ya existe, sin embargo provoca que esa persona que cubrió un turno o algunos días a otro médico o miembro del personal, se ausente también posteriormente y surge el mismo problema para suplirlo. Afirmó que la falta de personal suficiente, tienen el efecto de que el personal trabaje turnos muy largos y agotadores y luego su desempeño no es el más eficaz, lo cual provoca que el paciente muchas veces no sienta satisfecha su necesidad en materia de salud. Por otro lado, la suscrita VA1, me traslade al área de urgencias, en la cual fui recibida por la A5, quien manifestó que estaba muy ocupada, que a pesar de que hay tres médicos en el área de urgencias, en ese momento solo estaba ella y por ello refirió que no era posible atenderme y mucho menos tener tiempo para llenar una encuesta que ya lleno previamente. Razón por la cual no fue posible que se implementara nuevamente la encuesta al área de urgencias.

Siendo todo lo que manifestó el A1y lo que los suscritos pudimos observar, se da por concluida la presente diligencia.....”

III.- SITUACIÓN JURÍDICA

Los artículos 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, el 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el numeral 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Protocolo de San Salvador”, entre otros, son el marco jurídico adoptado en nuestro país, que establecen y regulan el derecho a la protección de la salud, cuyas disposiciones deben ser observadas y aplicadas por las autoridades federales, estatales y municipales, pues el artículo 1º. de la Constitución Política





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

de los Estados Unidos Mexicanos establece que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la propia Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Para la supervisión del respeto de los derechos de las personas usuarios de los servicios médicos que prestan los hospitales del Estado, esta Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, efectuó en el transcurso del presente año y del anterior, visitas a centros de internamiento médico y psiquiátrico del Estado, a efecto de constatar el pleno respeto de los derechos humanos de las personas que requieren de sus servicios y realizó dos visitas al Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría” y, en la primera de ellas, se aplicó una entrevista al Director y a personal del área de urgencias de la citada institución hospitalaria y se tomaron impresiones fotográficas que constatan las condiciones materiales, de higiene y de salud que predominan en el hospital y el análisis del expediente, conduce a la certeza de que se violan los derechos humanos, de aquéllas personas que reciben atención médica y hospitalaria en las instalaciones del Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría”, según se expondrá enseguida.

IV.- OBSERVACIONES

PRIMERA. Se entiende por derechos fundamentales, los consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo primero, así como aquellos contenidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y los reconocidos en los Convenios, Acuerdos y Tratados Internacionales en los que México sea parte.

SEGUNDA. La Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, es el organismo constitucional facultado para tutelar que sean reales y efectivos los derechos fundamentales de toda persona que se encuentre en el territorio coahuilense, por lo que en cumplimiento a tal encomienda, solicita tanto a las autoridades como a servidores públicos, den cabal cumplimiento a las disposiciones legales.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

TERCERA. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 102 inciso B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 19 y 20 fracciones I, III y IV de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, éste organismo público defensor de los derechos humanos es competente para supervisar el respeto a los derechos humanos en los centros de internamiento médico, psiquiátrico así como cualquier otro que la autoridad destine para la reclusión de personas en el Estado, de conformidad con el artículo 20, fracción IX de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza.

El estado de derecho presupone que toda persona que viva o se halle establecida, así sea de manera transitoria en el territorio nacional, goza de los derechos fundamentales que reconoce a su favor el orden jurídico mexicano, los cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y bajo las condiciones establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; en consecuencia, a toda persona que requiera de los servicios de salud, se le debe garantizar el goce de tal derecho.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece en su artículo 1º, párrafo primero, que en los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la Constitución establece y, de igual forma, establece que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Constitución y con los Tratados Internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Por ello, todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad y, en consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Bajo esa premisa, conviene dejar establecido que las autoridades y servidores públicos del Estado de Coahuila de Zaragoza, deben respetar los derechos humanos de todas las personas, haciendo especial énfasis en que con la finalidad de otorgar igualdad de condiciones para todos los ciudadanos, se deberán realizar las acciones tendientes a mejorar el respeto y protección de los derechos humanos de las personas que ahí reciben su atención médica y hospitalaria a fin de no vulnerar los derechos humanos de las personas, tanto de infraestructura como de trato.

CUARTA.- Para el análisis y estudio que se efectúa en el presente capítulo, es menester precisar que el derecho a la protección de la salud está regulado por un amplio marco jurídico nacional e internacional, que es conveniente precisar a efecto de conceptualizar el *corpus juris* que aplica en el presente caso y, al respecto la Constitución General de la República, refiere lo siguiente:

Artículo 4, párrafo cuarto: *“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”*

Declaración Universal de los Derechos Humanos:

Artículo 25. *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social”*

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Artículo 12.

1. *“Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.*
2. *Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:*
 - a) *La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*
 - b) *El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;*
 - c) *La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;*
 - d) *La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”*

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre:

Artículo XI. *“Derecho a la preservación de la salud y al bienestar. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.”*

Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”:

Artículo 10: *“Derecho a la salud.*

1. *Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.*
2. *Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:*
 - a. *la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;*





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

- b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;*
- c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;*
- d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;*
- e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y*
- f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.”*

Convenio Número 169 de la OIT Sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes:

Artículo 25.

- “1. Los gobiernos deberán velar porque se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.*
- 2. Los servicios de salud deberán organizarse en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.*
- 3. El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.*
- 4. La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales económicas y culturales que se tomen en el país.”*

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer:





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Artículo 12:

"1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia."

Convención sobre los Derechos del Niño:

Artículo 24.

"Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptaran las medidas apropiadas para:

a) reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

b) asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de la salud;

c) combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;

d) asegurar atención sanitaria prenatal y posnatal a las madres;

e) asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;

f) desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.

3. Los Estados Partes adoptaran todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.

4. los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.”

Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial:

Artículo 5. "En conformidad con las obligaciones fundamentales estipuladas en el artículo 2 de la presente Convención, los Estados partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce de los derechos siguientes:

d) Otros derechos civiles, en particular:

iv) El derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales”

Declaración de los Derechos del Niño:

Principio 4. "El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud; con este fin deberán proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.”





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Ley General de Salud:

Artículo 32. *"Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual podrá apoyarse de medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto expida la Secretaría de Salud."*

Artículo 33. *"Las actividades de atención médica son:*

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;

III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad, y

IV. Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario."

Artículo 61. *"El objeto del presente Capítulo es la protección materno–infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.*

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;

I Bis. La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

III. La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;

IV. La aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, y su tratamiento, en todos sus grados, y

V. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.”

Artículo 61 Bis. *“Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta Ley y con estricto respeto de sus derechos humanos.”*

Artículo 77 bis 3. *“Las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda en razón de su domicilio, con lo cual gozarán de las acciones de protección en salud a que se refiere este Título.”*

Artículo 110. *“La promoción de la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.”*

Artículo 111. *“La promoción de la salud comprende:*

I. Educación para la salud;

II. Nutrición;

III. Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud, adoptando medidas y promoviendo estrategias de mitigación y de adaptación a los efectos del cambio climático;

IV. Salud ocupacional, y

V. Fomento Sanitario”





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, Para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos:

"4. Especificaciones

4.1 Los laboratorios deberán contar con un responsable sanitario cuyas funciones son:

4.1.1 Informar por escrito a la Secretaría, en los términos, forma y periodicidad que la misma determine, los casos de enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, así como adoptar las medidas necesarias para la vigilancia epidemiológica, tomando en cuenta lo dispuesto en la ley y demás disposiciones generales aplicables.

4.1.2 Comunicar por escrito a la Secretaría el horario de asistencia al establecimiento, así como cualquier modificación al mismo.

4.1.3 Comunicar por escrito a la Secretaría la fecha de su designación, renuncia o sustitución.

4.1.4 Notificar en su caso al ministerio público y demás autoridades competentes, los casos en que se presuma la comisión de hechos ilícitos.

4.1.5 Atender en forma directa las reclamaciones que se formulen en la prestación de los servicios, y coadyuvar para su resolución, ya sean las originadas por el personal del establecimiento o por profesionales, técnicos o auxiliares independientes que en él presten sus servicios, por servicios de referencia, por el proveedor o por el usuario, sin perjuicio de la responsabilidad profesional en que se incurra.

4.1.6 Vigilar y mantener el buen funcionamiento de la recepción, toma, conservación, transporte y procesamiento de muestras dentro y fuera del establecimiento.

4.1.7 Vigilar que se lleven a cabo los sistemas de control, tanto internos como externos que determine esta norma.

4.1.8 Firmar los reportes de los análisis realizados o, en su caso, vigilar que sean firmados por el personal profesional o técnico por él autorizado y de manera autógrafa.

4.1.9 Vigilar que dentro de los establecimientos a su cargo se apliquen las medidas de seguridad e higiene para la protección de la salud del personal expuesto por su ocupación.

4.1.10 Mantener actualizada la documentación curricular y laboral de su personal.

4.1.11 Las demás que señalen otros ordenamientos legales aplicables.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

4.2 Los laboratorios llevarán un registro cronológico de los análisis que realicen. Estos deberán conservarse por un periodo mínimo de seis meses.

4.3 Los informes de resultados de los análisis deberán tener impresos los valores de referencia conforme a las técnicas empleadas, salvo en aquellos casos donde no se requiera.

4.4 Para la obtención de licencia sanitaria o aviso de funcionamiento que ampare el legal funcionamiento del laboratorio, los propietarios y, en su caso, los responsables, deberán presentar ante la autoridad sanitaria, el formato con los datos y requisitos que correspondan al trámite que se realiza, de conformidad con lo dispuesto en el acuerdo por el que se dan a conocer los trámites inscritos en el Registro Federal de Trámites Empresariales que aplica la Secretaría de Salud y se establecen diversas medidas de mejora regulatoria y su anexo único.

4.4.1 Los laboratorios que utilicen fuentes de radiación ionizante, requerirán de licencia sanitaria y únicamente aviso de funcionamiento aquellos que no manejen este tipo de materiales.

10. Higiene y bioseguridad

10.1 La superficie libre por trabajador no podrá ser menor de dos metros cuadrados.

10.2 Todo el personal del laboratorio deberá adoptar las medidas preventivas para su protección en el almacenamiento, transporte y manejo de sustancias tóxicas, e infecciosas; tomando en cuenta los requisitos que señalen las disposiciones generales aplicables en la materia, en particular las normas oficiales mexicanas NOM-087-ECOL-1995, NOM-009-STPS-1993, NOM-012-STPS-1993 y NOM-114-STPS-1994.

10.3 El responsable sanitario deberá informar al personal sobre los riesgos que implica el uso y manejo de sustancias tóxicas, corrosivas o irritantes y, en su caso, fuentes de radiación ionizante; así como, material infectocontagioso y los inherentes a los procesos de las muestras, con el fin de que cumplan con las normas de seguridad correspondiente y utilizar el equipo de protección personal.”

Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada:





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

“6. Hospitales

6.1 Disposiciones Aplicables a Hospitales.

6.1.1 Se debe establecer dentro del programa médico-arquitectónico, elaborado conjuntamente entre los responsables del equipamiento, con la participación de expertos médicos y profesionales, evaluadores de tecnologías y los encargados del diseño y desarrollo del proyecto, la dimensión de áreas y espacios, las características de las instalaciones requeridas para el equipo, mobiliario y actividades a realizar.

6.1.2 Se debe cumplir con lo indicado en la NOM-001-SEDE-1999 que establece las características de cableado, enchufes y suministros de energía eléctrica, con sus correspondientes sistemas y subsistemas de emergencia. No se debe utilizar enchufes múltiples ni extensiones.

6.1.3 Todos los establecimientos que manejen oxígeno y óxido nitroso como gases medicinales, deben disponer de una central de gases exclusiva para el suministro seguro e ininterrumpido de estos dos tipos de gas. La Central de Gases debe ubicarse en un lugar accesible que facilite la carga y descarga de los contenedores.

6.1.3.1 La Central de Gases sólo debe dar cabida a los contenedores e instalaciones necesarias para la distribución de gases, mantenerse limpia, sin botes de basura o restos de materiales de cualquier tipo, debe estar techada, con piso de cemento, con suficiente ventilación al exterior, con el frente de malla ciclónica y puerta asegurada para impedir el paso de personal no autorizado. Con la señalización de peligro; la prohibición de: fumar, manejar aceites o lubricantes de origen mineral. Alejada de fuentes de calor y de energía eléctrica. En caso de necesitar rampa de acceso vehicular ésta no puede tener materiales flamables (asfalto).

6.1.3.2 La Central de Gases debe disponer como mínimo de un manifold exclusivo para oxígeno y otro, en su caso, para óxido nitroso.

6.1.3.2.1 El manifold para oxígeno debe contar con dos bancadas, de cuando menos un cilindro en cada una de ellas, de tal manera que una bancada esté en servicio y la otra se utilice como respaldo. La bancada con los aditamentos que se mencionan en el numeral 6.1.3.2.3 se conectan al cabezal correspondiente, los cilindros de la bancada de respaldo deben tener sus válvulas abiertas.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.1.3.2.1.1 Los cilindros no pueden ser sacados de la Central de gases para utilizarlos en otro servicio.

6.1.3.2.2 Los cabezales deben conectarse a una válvula reguladora tipo manual o automático, con dos o más entradas y una salida para la red de distribución. En la línea de distribución debe existir el control con dispositivos que miden y regulan la presión en la red de distribución.

6.1.3.2.3 Los cilindros de alta presión (hasta 220 kg/cm²) para oxígeno, en forma gaseosa, deben conectarse al cabezal con la unión CGA 540 (22.903 mm-14NGO-Ext.-Der), disponer por cilindro de una válvula unidireccional, válvula de seccionamiento y un dispositivo de alivio de presión.

6.1.3.2.4 Los cilindros de alta presión (hasta 220 kg/cm²) para oxígeno, en forma gaseosa, deben tener el hombro o parte superior del cilindro, pintado de color verde (Pantone 575 C) y con etiqueta que describe el contenido. Además de una cruz de color rojo que mida cuando menos 5 cm, que indica que el contenido es de grado medicinal. Todos los cilindros deben estar fijos a la infraestructura.

6.1.3.2.5 De acuerdo al consumo de gas y tiempo de respuesta del proveedor se incrementa el número de cilindros por bancada, cumpliendo las especificaciones mencionadas en los numerales 6.1.3.2.3 y 6.1.3.2.4. En el caso de un mayor consumo que indique la necesidad de agregar contenedores termo portátiles o estacionarios, en forma combinada con los cilindros de alta presión, se deben hacer las adecuaciones tanto en el local de la central de gases como en las instalaciones del establecimiento, lo cual, debe ser asentado en la bitácora.

6.1.3.2.6 Los termos portátiles de baja presión (hasta 16.5 kg/cm²), con oxígeno en forma líquida, se identifican con etiqueta circular de color verde (Pantone 575 C) con la descripción del contenido o con varias etiquetas que aseguren su visibilidad, desde cualquier ángulo de observación. La válvula que se utiliza es la descrita en el numeral 6.1.3.2.3. Cuando el tanque exterior del termo sea construido con acero al carbón, además de estar pintado de color blanco debe tener tanto la descripción de las características del tanque como las etiquetas que los identifiquen y describan el contenido.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.1.3.2.7 El responsable sanitario del establecimiento deberá estar informado de las modificaciones de la Central de Gases y de las conexiones con asesoría de la compañía proveedora de gases, lo cual debe quedar debidamente asentado en la bitácora.

6.1.3.2.8 El control de la línea de distribución del gas, ubicado en la Central de Gases, debe tener un sensor para el monitoreo de la presión de trabajo.

6.1.3.2.9 El sensor para monitoreo de la presión del gas debe activar el sistema de alarma, cuando la presión en la línea de distribución disminuya 25% de la presión nominal de trabajo.

6.1.3.2.10 Las alarmas activadas por el sensor de presión son de tipo sonoro y luminoso, en número mínimo de dos, una ubicada en la Central de Gases y otra en un área del establecimiento, que garantice la presencia de personal responsable durante las 24 horas del día.

6.1.3.2.11 El manifold para óxido nitroso debe contar cuando menos con una bancada de dos cilindros, uno en servicio y otro de reserva, cada uno con válvula de aislamiento, regulador de presión y manómetro conectados al cabezal con la unión CGA 326 (20.95 mm-14NGO-Ext-Der). El cabezal se conecta a la válvula de recepción-distribución.

6.1.3.2.12 Los cilindros de alta presión (hasta 100 kg/cm²) para óxido nitroso, en forma licuada, deben tener el hombro o parte superior del cilindro pintada de color azul (Pantone 2758 C) y con etiqueta que describe el contenido.

6.1.3.2.13 Los termos portátiles de baja presión (hasta 27.5 kg/cm²) que contienen óxido nitroso en forma licuada, si son contruidos con acero inoxidable, utilizan como identificador etiqueta de color azul con la descripción del contenido. Cuando sean de acero al carbón, además de estar pintados de color blanco deben tener una etiqueta circular o varias, de manera que se asegure su visibilidad desde cualquier ángulo de observación. Su conexión al cabezal debe ser con la válvula CGA 326 (20.95 mm-14NGO-Ext-Der).

6.1.3.2.14 La tubería de distribución del óxido nitroso debe tener los aditamentos mencionados en los numerales 6.1.3.2.8, 6.1.3.2.9 y 6.1.3.2.10.

6.1.3.2.15 Las líneas de distribución para cada uno de estos gases, deben ser de tipo exterior y fijas a los muros, deben identificarse con etiquetas y rotulación verde, para





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

oxígeno, y con etiquetas y rótulos azules para óxido nitroso, lo cual debe realizarse a todo lo largo de la tubería, hasta las tomas de servicio final.

6.1.3.3 El responsable sanitario del establecimiento en coordinación con los proveedores autorizados registrados ante la Secretaría de Salud, deben revisar que los contenedores tengan la cruz de color rojo que especifica el grado medicinal y la etiqueta del contenido. Así como de capacitar al personal de la unidad, involucrado en el manejo y distribución de los gases medicinales.

6.1.3.4 El trasvase de gas debe ser efectuado por personal capacitado de la compañía proveedora, la cual debe llenar en sus instalaciones, los diversos tipos de cilindros que formen parte de un equipo médico.

6.1.3.5 El responsable sanitario del establecimiento o la persona en que delegue la función debe garantizar, con asesoría del proveedor, la correcta operación de toda la instalación, incluyendo la bancada y el cabezal de respaldo.

6.1.3.6 Se debe cumplir con lo indicado en los apéndices normativos "AJ" el diagrama de un manifold para oxígeno, "AK" el diagrama de uno para óxido nitroso y considerar el apéndice informativo "D" un resumen del Manual de Buenas Prácticas en el Manejo de Gases Medicinales y sus instalaciones.

6.1.4 Los establecimientos deben tener un sistema de almacenamiento de agua que mantenga la potabilidad de la misma y, en su caso, instalar los sistemas de tratamiento o de complemento que sean necesarios.

6.1.4.1 El área administrativa debe comprobar la calidad del agua y asentar el registro en una bitácora que debe estar disponible para cualquier revisión o verificación ya sea interna a cargo del Comité de infecciones intrahospitalarias, o externa por parte de las autoridades sanitarias.

6.1.5 El sistema de provisión de agua debe considerar la existencia de tomas especiales en los servicios que lo requieran y de sistemas de distribución para emergencia.

6.1.6 La central de enfermeras debe contar con lavabo, surtidor de jabón, toallas, mueble para guarda de medicamentos y materiales de curación y, facilidades de acceso a las áreas de apoyo: ropería, utilería, séptico, aseo y sanitario, además de lo que se especifica en particular en los servicios.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.1.7 Los vestidores para el personal deben proporcionar aislamiento para cambio de ropa, así como, seguridad para la guarda de pertenencias. En su diseño deben considerarse tres áreas: una seca con armarios para vestirse, otra semihúmeda para excusados y mingitorios con lavamanos y otra húmeda para regaderas.

6.2 Auxiliares de Diagnóstico.

6.2.1 Requerimientos para los laboratorios. Todos los laboratorios deben contar con:

6.2.1.1 Ventilación suficiente natural o por medios mecánicos de acuerdo al tipo de pruebas que se ejecuten y con iluminación suficiente con control local de luz y de los enchufes que suministran la corriente eléctrica.

6.2.1.2 En caso de equipo automatizado, se debe adaptar el espacio a los requerimientos de luz, humedad y temperatura que indique la guía mecánica correspondiente.

6.2.1.3 Instalaciones apropiadas de agua potable para los tipos de aparatos, materiales y reactivos que se utilizan y sistema de drenaje con observancia de lo que indica la NOM-001-ECOL-1996.

6.2.1.4 Tuberías para agua, aire, gases y electricidad, ocultas o visibles, estas últimas pintadas acordes con lo que establece la NOM-026-STPS-1998, que coincide con acuerdos internacionales de seguridad.

6.2.1.5 Facilidades para lavado de manos y cara, en particular para los ojos, en situaciones de emergencia.

6.2.2 Laboratorio clínico: debe cumplir con lo establecido en la NOM-166-SSA1-1997, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, la NOM-178-SSA1-1998, que establece los requisitos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios y la NOM-087-ECOL-1995, respecto al manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos, en particular con el cumplimiento de los procesos de inactivación química o esterilización física.

...

6.2.3 Laboratorio de urgencias: su infraestructura y equipo deben ser suficientes para que funcione las 24 horas del día, para atender los requerimientos de urgencias, tococirugía, cirugía, terapia intensiva y hospitalización, así como para la guarda y abasto de sangre al hospital.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.2.3.1 Debe contar con equipamiento para biometría hemática, química sanguínea, gasometría, electrolitos, general de orina, pruebas de coagulación e inmunológicas.

6.2.4 Laboratorio de citología, su infraestructura y equipo deben permitir procesar, analizar, reportar y archivar estudios citológicos.

6.2.4.1 Debe contar con lo establecido en el apéndice normativo "B".

6.2.5 Laboratorio de histopatología, debe contar con la infraestructura y el equipamiento para realizar estudios ya sea por inclusión en parafina, por congelación o ambos, para efectuar cortes con el micrótopo correspondiente y para realizar diversos tipos de tinciones y observaciones microscópicas.

6.2.5.1 Debe contar con lo establecido en el apéndice normativo "C".

6.2.6 Unidad de anatomía patológica, su infraestructura y equipamiento deben permitir realizar los estudios de órganos y tejidos.

6.2.6.1 De acuerdo a la magnitud del establecimiento, debe contar con facilidades para el movimiento de carroza fúnebre. Para hospitales con poca demanda es suficiente un área para identificación, trámites y entrega de cadáveres, complementándose con sala de espera de deudos y sanitario público. Estas facilidades en caso que el diseño arquitectónico y funcional lo permitan, pueden ser compartidas con otros servicios.

6.2.7 Gabinete de Rayos "X".

6.2.7.1 Debe cumplir con lo especificado en las normas oficiales mexicanas: NOM-146-SSA1-1996, sobre las responsabilidades sanitarias en los establecimientos de diagnóstico con Rayos "X"; NOM-156-SSA1-1996, sobre los requisitos técnicos para las instalaciones en establecimientos de diagnóstico médico con Rayos "X"; NOM-157-SSA1-1996, protección y seguridad radiológica en el diagnóstico médico con Rayos "X"; NOM-158-SSA1-1996, especificaciones técnicas para equipos de diagnóstico médico con Rayos "X"; NOM-178-SSA1-1998, que establece los requisitos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, en el numeral correspondiente.

6.2.7.2 Un servicio de radiodiagnóstico básico requiere de: sala radiológica que cuente como mínimo con equipo de 300 mA y cumpla con lo indicado en la norma NOM-158-SSA1-1996, con mesa fija para estudios simples, consola de control, sistema para revelado de placas o películas y área de interpretación y vestidor con sanitario.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.2.7.3 Para estudios con fluoroscopia se requiere un equipo de mayor capacidad (500 mA o más) siempre cumpliendo todas las especificaciones establecidas tanto en la NOM-156-SSA1-1996 como en la NOM-158-SSA1-1996, con mesa basculante y un área para la preparación de medios de contraste.

6.2.7.4 Debe prestarse particular atención a las características de la instalación eléctrica para los equipos de Rayos "X". Esta instalación debe ser fija, del calibre adecuado al consumo eléctrico del equipo y requiere ser completamente independiente y exclusiva. Es necesario contar con un circuito de desconexión eléctrica con un interruptor de capacidad mínima 50% del régimen momentáneo, o del 100% del régimen prolongado del equipo de Rayos X, de acuerdo al artículo 517-72 de la NOM-001-SEDE-1999. El interruptor de este circuito de desconexión debe estar blindado y accesible en un lugar cercano al control del equipo.

6.2.7.4.1 El área debe contar con el blindaje adecuado al tipo e intensidades de radiaciones ionizantes, así como los sistemas de seguridad, de acuerdo a la NOM-156-SSA1-1996.

6.2.7.4.2 Debe contar con los dispositivos de protección para operarios y para los pacientes de acuerdo a lo indicado en la NOM-157-SSA1-1996.

6.2.7.4.3 Debe contar con la constancia de instalación que indica el numeral 6.8 de la NOM-158-SSA1-1996.

6.2.7.5 El responsable del gabinete de Rayos X, debe vigilar y supervisar las acciones de calibración y ajuste de los equipos de rayos, radiaciones, la capacitación de personal y su registro en la bitácora correspondiente.

6.2.7.6 Si este servicio forma parte de un hospital, debe localizarse estratégicamente cerca de los consultorios y accesible a los servicios de tratamiento.

6.2.7.7 Los equipos móviles que exceden el consumo de 60 A requieren un circuito eléctrico independiente y exclusivo de alimentación eléctrica.

6.2.7.8 Debe contar con el mobiliario, equipo e instrumental especificado en el apéndice normativo "D".

6.2.7.9 En caso de que el servicio cuente con tomografía computarizada, con mamografía o ambas, debe cumplir con lo siguiente:





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.2.7.9.1 *Sala de tomografía computarizada (TC), debe contar con un aparato de un tubo de radiación con el número de detectores especificados en el aparato, éstos no deben ser menos de 250, para realizar estudios especiales de secciones del cuerpo o de órganos, secuenciados mediante una computadora. Se compone de áreas controladas de estudios, vestidor con sanitario, sala de computadora y control, área de interpretación y cuarto de generador.*

6.2.7.9.1.1 *Debe contar con el mobiliario y equipo especificado en el apéndice normativo "E".*

6.2.7.9.1.2 *Debe contar con una bitácora para registrar los resultados de las pruebas de control de calidad indicadas en la NOM-158-SSA1-1996, así como, los procedimientos efectuados de mantenimiento preventivo y, en su caso, correctivo.*

6.2.7.9.2 *Sala de mamografía, debe contar con un aparato especial para efectuar estudios radiológicos de mamas, que cumplan con lo que indica la NOM-158-SSA1-1996, con vestidor y sanitario.*

6.2.7.9.2.1 *Debe contar con los dispositivos de protección que tienen algunos aparatos o como aditamentos tal como se indica en la NOM-157-SSA1-1996.*

6.2.7.9.2.2 *El mobiliario y equipo se especifican en el apéndice normativo "F".*

6.2.7.9.2.3 *Debe tener una bitácora para registrar las pruebas de control de calidad efectuadas y sus resultados, así como las acciones de mantenimiento indicadas en la NOM-158-SSA1-1996.*

6.2.7.9.3 *Los establecimientos con aparatos de radiaciones ionizantes, deben cumplir con lo establecido en la NOM-146-SSA1-1996. El responsable de la operación junto con el responsable sanitario del establecimiento, supervisan la ejecución y registro en las bitácoras correspondientes, de las actividades de calibración y medición de radiaciones, tanto en las áreas controladas como en las vecinas y en el personal laboralmente expuesto.*

6.2.7.9.4 *El responsable de la operación y funcionamiento debe vigilar las acciones de capacitación del personal técnico o profesional que opera el equipo, así como las acciones de mantenimiento y calibración de los equipos mencionados en los numerales 6.2.7.2, 6.2.7.3, 6.2.7.9.1 y 6.2.7.9.2 registrándolo en la bitácora correspondiente.*





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.2.8 *Imágenes por ultrasonido, se utilizan equipos de emisión de ondas ultrasónicas y captación de sus ecos. Debe tener las dimensiones necesarias para la colocación del mobiliario y equipo especificado en el apéndice normativo "G", puede contar con sistema Doppler de varios emisores y receptores, con representación cromática. Debe tener acceso a vestidor y sanitario.*

6.2.8.1 *Debe tener una bitácora para registrar las pruebas de control de calidad efectuadas y sus resultados, así como, las acciones de mantenimiento que se realicen al equipo.*

6.2.9 *Las unidades de rayos X, de tomografía, de mamografía y de ultrasonido, que requieren vestidor y sanitario, pueden compartir dichas facilidades cuando el diseño arquitectónico y funcional lo permita, cuidando las condiciones de pudor y seguridad de pertenencias de los pacientes.*

6.3 Tratamiento

6.3.1 *La unidad quirúrgica debe contar con acceso controlado del personal de salud y naturalmente de pacientes.*

6.3.1.1 *Debe ofrecer acceso controlado a los pacientes provenientes de las áreas de urgencias, terapia intensiva y hospitalización.*

6.3.1.2 *Debe contar con un acceso que permita el ingreso del personal de salud que procede del área negra hacia el área de sanitarios y vestidores. La salida de éstos se realiza por medio de un área de transferencia con dispositivo físico para calzarse botas y pasar al pasillo o circulación blanca, donde se localiza un lavabo para cirujanos, la cual comunica con la sala de operaciones; asimismo, debe tener una zona de transferencia para el ingreso y egreso de pacientes, que dé acceso desde el área negra hacia una circulación gris, la que a su vez comunica con las salas de operaciones y de recuperación. Esta última zona de transferencia debe contar con una puerta que permita la salida del personal de salud del área gris hacia la negra, abriendo en una sola dirección.*

6.3.1.3 *La sala de operaciones, considerada área blanca, debe tener curvas sanitarias en los ángulos de la infraestructura, que faciliten cumplir con los requisitos de asepsia, iluminación general y especial con proyección a los posibles campos quirúrgicos y ventilación artificial, que promueva una presión positiva. Reloj con segundero. Enchufes grado hospital. Las puertas deben tener mirillas y de preferencia abrir en una sola*





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

dirección. En los casos de que se realicen cesáreas, deben existir los insumos necesarios para la atención del recién nacido, que se describen en la unidad de tococirugía.

6.3.1.4 Se debe disponer de lo necesario para suministrar oxígeno y óxido nitroso con instalaciones fijas a partir de una central de gases y hacer succión de gases, líquidos o secreciones con instalaciones fijas especiales o sistemas portátiles, en relación con la capacidad resolutive del establecimiento, capacidad resolutive establecida en las actividades médicas a las que se refiere los numerales 5.1 y 5.3 de esta norma. Si se requiere de imágenes por Rayos X, debe contar con el enchufe especial.

6.3.1.5 En el área de circulación gris, se ubica la zona de recuperación postanestésica, con facilidades de trabajo para enfermería y anestesiología. El servicio de anestesiología debe cumplir con lo indicado en la NOM-170-SSA1-1998. Dependiendo de la capacidad resolutive del establecimiento, la recuperación postanestésica se vigilará mediante procedimientos clínicos o con el armamentario necesario para hacerla instrumental, monitoreo de signos vitales como electrocardiograma, presión sanguínea no invasiva y oximetría; deben existir facilidades de mobiliario para elaborar el informe quirúrgico, así como para la guarda de equipo especial de anestesia, de Rayos X móvil y medicamentos.

6.3.1.6 En el área de recuperación el número de camas camilla debe estar en proporción al número de salas de operaciones, tipos de cirugía y anestesia que se realicen y contar con tomas de oxígeno y de aire comprimido, como mínimo una cama camilla por sala de operaciones. Así como equipo para aspiración controlada, con sistemas fijos o portátiles.

6.3.1.7 En el área gris se debe incluir una mesa con tarja para hacer el lavado de los materiales e instrumental reutilizable, área de prelavado.

6.3.1.8 Cuando exista el servicio de cirugía ambulatoria, la zona de transferencia para personal de salud, debe disponer de vestidores y sanitarios, de preferencia diferenciados por sexo, con su área de transferencia y pasar a la circulación blanca, que termina en la sala de operaciones.

6.3.1.9 En el pasillo o circulación blanca se dispondrá de equipo para que el personal efectúe su lavado y asepsia prequirúrgica, conforme lo establece la técnica quirúrgica.

6.3.1.10 En el caso de cirugía en pacientes ambulatorios, el área de recuperación también debe contemplar por cada sala, una camilla para recuperación postanestésica con tomas





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

fijas para el suministro de oxígeno y sistema para la aspiración controlada mediante toma fija o equipos portátiles.

6.3.1.11 Podrá existir fuera de la unidad quirúrgica un área específica de recuperación de cirugía ambulatoria, durante las horas que sean necesarias, con los dispositivos que se requieran por el tipo de cirugía que se practique.

6.3.1.12 La unidad quirúrgica debe contar con locales para la guarda de equipo de utilización intermitente, como es el caso del aparato de Rayos X móvil, el carro rojo, los ventiladores y bombas de infusión intravenosa y los gases anestésicos.

6.3.1.13 Asimismo, debe contar con locales para guardar ropa limpia, utilería de aseo, con distribución y entradas, que disminuyan las posibilidades de contaminación del área gris. El cuarto séptico deberá estar accesible al área de recuperación.

6.3.1.14 El estacionamiento de camillas se localizará contiguo a la zona de transferencia, debe permitir un ágil desplazamiento y no interferir con la circulación.

6.3.1.15 La Central de Esterilización y Equipos (CEyE) debe ubicarse de manera estratégica para que permita el acceso de personal a través de un filtro de aislamiento; se comunica por una ventanilla con el pasillo blanco que comunica a la sala de operaciones para la entrega de material estéril. Asimismo, debe contar cuando menos con una ventanilla de comunicación a la circulación negra, para la entrega de material estéril a los otros servicios y para la recepción de material prelavado.

6.3.1.15.1 La CEyE debe tener áreas de: lavado; preparación de ropa, materiales y guantes; ensamble para formación de paquetes y de esterilización y una zona con anaqueles para guardar material estéril, esta última conforma la subCEyE; la cual de acuerdo al diseño arquitectónico y funcional del establecimiento puede ubicarse contigua a la sala de operaciones.

6.3.1.15.2 La autoclave debe instalarse de tal manera que para darle servicio de mantenimiento preventivo o correctivo no se ingrese al local de CeyE, excepto que se requiera ingresar por el tipo de equipo y actividad a realizar.

6.3.1.16 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "H".

6.3.2 Unidad de tocología.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.3.2.1 Esta unidad debe contar con las áreas mínimas siguientes: de valoración, preparación y labor, expulsión y recuperación, con las facilidades necesarias para la atención integral de la madre y del recién nacido descritos en los numerales siguientes y en el Apéndice Normativo "I". Una opción es la instrumentación de sistemas de atención total, el cual integra en un mismo cuarto la infraestructura y equipamiento necesarios para brindar la atención del trabajo de parto; para los establecimientos especializados en atención obstétrica se agrega a las áreas anteriores, la sala de espera y sanitarios adecuados a su población que atiende, así como, ante una alta demanda, un área de recuperación pediátrica.

6.3.2.2 El área de valoración se debe ubicar de manera independiente a la atención de urgencias, de preferencia con comunicación directa a la sala de labor. Su dimensión debe ser suficiente para contener una mesa de exploración ginecológica, una camilla y una mesa rodante alrededor de ella. Debe haber un baño anexo con regadera.

6.3.2.3 La sala o salas de labor deben localizarse contiguas a la sala de expulsión, cada sala podrá tener varios cubículos, separados por cortinas plegadizas u otros sistemas de separación, con las dimensiones para una cama camilla y su área tributaria correspondiente. El espacio deberá permitir la movilidad de la camilla para su traslado a la sala de expulsión.

6.3.2.4 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "I".

6.3.2.5 El lavabo para médicos obstetras debe estar ubicado contiguo a la sala de expulsión.

6.3.2.6 La sala de expulsión debe tener lo indispensable para la atención del parto, conforme a lo establecido en el apéndice normativo "I", e incluir un área para la atención inmediata y reanimación del recién nacido, con los requerimientos básicos para la limpieza del producto, asepsia ocular, registro de somatometría e identificación, además de cumplir con las especificaciones de la NOM-007-SSA2-1993.

6.3.2.7 Debe disponer de instalaciones fijas para suministrar oxígeno o con la tecnología sustitutiva aprobada por las autoridades sanitarias correspondientes y sistema de aspiración controlada por medio de instalaciones fijas o equipos portátiles, así como





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

incubadoras, de acuerdo a la capacidad resolutive del establecimiento conforme a lo establecido en los numerales 5.1. y 5.3. de esta norma.

6.3.2.8 La sala de recuperación obstétrica incluye área de trabajo de enfermeras y del anesthesiólogo, debe estar en forma modular (cubículos) para que proporcione aislamiento. Cada cubículo debe tener capacidad para una cama-camilla con su área tributaria correspondiente.

6.3.2.8.1 Debe disponer de lo necesario para suministrar oxígeno con instalaciones fijas o con la tecnología sustitutiva aprobada por las autoridades sanitarias correspondientes y realizar aspiración controlada, utilizando instalaciones fijas o equipos portátiles.

6.3.2.9 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "I".

6.3.3 Unidad tocoquirúrgica.

6.3.3.1 Debe ubicarse cercana del área de labor.

6.3.3.2 Debe contar con una o varias salas de operaciones, que incluyan la infraestructura y el equipo necesario para las actividades quirúrgicas y para la atención del recién nacido, así como, contar con área de recuperación postanestésica.

6.3.3.3 Es posible que la sala tocoquirúrgica se ubique cercana al resto de las salas de operaciones, en este caso se debe localizar lo más independiente posible, procurando disminuir el tráfico hacia las otras salas.

6.3.3.4 Los acabados y las instalaciones deben reunir las características mínimas de la sala de operaciones, descritas en los numerales 5.11 y 6.1.2 de esta norma, incluyendo los dispositivos mencionados en el numeral 6.3.1.5. de esta norma.

6.3.3.5 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "J".

6.3.4 Terapia intermedia.

6.3.4.1 Debe tener la infraestructura y el equipamiento que permita proporcionar atención médica especializada a pacientes que se reciben en estado de moderada gravedad y que requieren asistencia iterativa con monitoreo clínico de la frecuencia cardiaca y respiratoria, presión sanguínea, temperatura y medición de excretas.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.3.4.2 *Los locales o cubículos para las camas, deben ubicarse en torno de la central de enfermeras, para que puedan observar a los pacientes y desplazarse rápidamente para su atención.*

6.3.4.3 *Deben contar con tomas fijas para el suministro de oxígeno y de aire comprimido entre cada dos camas y sistema de succión controlada con equipos portátiles o tomas fijas.*

6.3.4.4 *El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "K".*

6.3.5 *Terapia intensiva.*

6.3.5.1 *Su localización debe proporcionar un fácil acceso desde las áreas de cirugía, tococirugía, urgencias y hospitalización.*

6.3.5.2 *El ingreso a terapia intensiva debe ser a través de un sistema de control del tráfico de personas, con lavabo, dispensador de jabón y de desinfectante, con ganchos para colgar las batas exclusivas del área, debe contar con la infraestructura y equipo de soporte de la vida y de monitoreo de signos vitales y carro rojo con desfibrilador, así como una toma fija para el suministro de oxígeno por cama y de aire comprimido por cada dos camas. También sistema de aspiración controlada por medio de tomas fijas o equipos portátiles.*

6.3.5.3 *Los equipos se deben revisar y calibrar mensualmente, asimismo se debe comprobar que el personal que labora en el servicio, incluyendo el eventual, está capacitado para usar el equipo. Todo lo cual debe quedar anotado en la bitácora correspondiente.*

6.3.5.4 *La posición de los locales o cubículos para las camas, debe ubicarse en torno de la central de enfermeras, para que puedan observar a los pacientes y desplazarse rápidamente para su atención, deben existir cuando menos un lavabo dentro de la sala, de preferencia a la mitad de ésta.*

6.3.5.5 *Debe contar con enchufes grado médico, protegidos para conectar el equipo de Rayos X. En el caso que utilicen 220 V 60 Hz los enchufes deben ser de rosca o con patas más gruesas y circulares.*





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.3.5.6 Debe contar con laboratorio de urgencias o los servicios complementarios asegurando que las mediciones se efectúan en el tiempo y precisión que el caso lo requiera.

6.3.5.7 Debe contar con cuarto séptico, para el aseo y el almacenamiento de utensilios varios; en ocasiones se utiliza también para recolectar la ropa sucia o como depósito momentáneo de contenedores de RPBI.

6.3.5.8 El cuarto de aseo: se debe usar para la guarda de los implementos necesarios para realizar la limpieza del área y contar con mesa de trabajo con vertedero amplio.

6.3.5.9 Debe contar con sala de espera y con sanitarios anexos que, si el diseño arquitectónico y funcional lo permite pueden compartir con otros servicios. Sin embargo, en terapia intensiva es necesario que estas facilidades de espera y sanitarios funcionen las 24 horas.

6.3.5.10 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "L".

6.3.6 Inhaloterapia.

6.3.6.1 De acuerdo a los numerales 5.1 y 5.3 de esta norma, relativos a lo establecido en las actividades médicas, puede contar con este tipo de unidad.

6.3.6.2 Debe ubicarse cerca de los servicios de consulta externa y de hospitalización.

6.3.6.3 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "LI".

6.3.7 Nutriología.

6.3.7.1 De acuerdo a las actividades médicas y a la capacidad resolutive definida debe contar con este tipo de unidad.

6.3.7.2 Su ubicación debe ser próxima al servicio de consulta externa.

6.3.7.3 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "M".

6.3.8 De acuerdo a lo indicado en el numeral 5.1 de esta norma, si se requieren servicios de radioterapia, quimioterapia y hemodiálisis debe cumplir además, con lo que al respecto establezcan las normas respectivas.

6.4 Unidad de Urgencias





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.4.1 *La unidad de urgencias debe funcionar integrada a un establecimiento hospitalario las 24 horas, situada preferentemente en la planta baja, con fácil acceso vehicular y peatonal, con las adaptaciones especiales para personas con discapacidad, como lo indica la norma NOM-001-SSA2-1993.*

6.4.2 *Su localización debe permitir el ágil flujo de los usuarios hacia las áreas de los servicios auxiliares de diagnóstico, tratamiento y hospitalización.*

6.4.3 *Debe tener fácil acceso del exterior, tanto para usuarios ambulatorios como para los que acudan en camilla o silla de ruedas, con las dimensiones que consideren las áreas tributarias para el personal que opera esos instrumentos de transporte. Incluye estación de camillas y sillas de ruedas.*

6.4.3.1 *La estación de camillas y sillas de ruedas debe localizarse en el pasillo de acceso de ambulancias, vehículos y al módulo de control y recepción; su dimensión mínima será suficiente para albergar una camilla y una silla de ruedas.*

6.4.4 *Debe contar con módulo de control y recepción, cubículo de valoración, de observación, sala de curaciones, área de descontaminación, área de hidratación cuando se atiendan urgencias pediátricas, trabajo de enfermeras, sanitarios para el personal y sala de espera con sanitario público, como ya se estableció en otros numerales de esta norma, estas facilidades pueden ser compartidas.*

6.4.4.1 *El módulo de control y recepción debe contar con las facilidades necesarias que permitan atender de manera rápida al paciente.*

6.4.4.2 *El cubículo de valoración debe estar ubicado inmediato a la sala de espera y al módulo de control y recepción, su dimensión será de acuerdo a las actividades a realizar, teniendo como mínimo, un área para entrevista y otra para exploración. El número de estos cubículos depende de la demanda, como mínimo debe existir uno por unidad de urgencias.*

6.4.4.3 *El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "N".*

6.4.4.4 *El cubículo de observación de pacientes, debe localizarse contiguo al control de enfermeras y próximo a los consultorios del servicio. El área modular o de cubículos con cama-camilla o camilla debe contar con elementos divisorios que aislen y protejan el pudor de los pacientes. Cada cubículo de observación debe tener monitor de tres canales,*





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

fijo a la estructura, equipos de soporte de la vida que incluyen el carro rojo con desfibrilador y capacidad para suministrar oxígeno o tecnología sustitutiva, aire comprimido y sistema para realizar aspiración controlada con equipo fijo o portátil, así como el área tributaria que permita la atención del paciente.

6.4.4.5 La sala de curaciones y yesos debe tener un área con la dimensión necesaria para atender la demanda del servicio, con mesa de exploración ginecológica o mesa ortopédica multiposiciones, para realizar todo tipo de procedimientos, material de curación y equipo suficiente, y disponer de trampa para yeso en el sistema de drenaje, cuando así se requiera.

6.4.4.6 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "N".

6.4.4.7 El área de descontaminación, su dimensión mínima es para una camilla, su ubicación es contigua al espacio de acceso de camillas y contará con las instalaciones y material necesarios para el aseo de los pacientes.

6.4.4.8 El área de hidratación debe contar con lo establecido en la NOM-178-SSA1-1998. El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "N".

6.4.4.9 El área de trabajo de enfermeras, además de contar con lo descrito en el apéndice normativo "N", dispondrá de baño de artesa cuando se brinde atención de urgencias a menores de edad, así como refrigerador para la guarda de algunos insumos que requieren conservarse a baja temperatura.

6.4.4.10 La sala de espera independiente o como parte del conjunto de facilidades del establecimiento debe tener sanitario público y ubicarse contigua al módulo de control y recepción, su dimensión será de acuerdo a la demanda de servicios del establecimiento. El número de muebles sanitarios será suficiente, teniendo como mínimo, un excusado para personas con discapacidad, de acuerdo a lo señalado en la norma correspondiente.

6.4.5 De acuerdo a su capacidad resolutive conforme a lo establecido en el numeral 5.1 de esta norma, puede contar con área de choque.

6.4.5.1 El área o cuarto de choque debe estar ubicada contigua a observación, cercana al acceso de ambulancias y al consultorio de valoración, debe tener tomas fijas para suministrar oxígeno y sistema para realizar succión con equipo fijo o portátil, así como





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

equipo de monitoreo y desfibrilador y carro rojo, conforme a lo que indica el apéndice normativo "N" de esta norma.

6.4.5.2 Los equipos se deben revisar y calibrar mensualmente, asimismo se debe comprobar que el personal que labora en el servicio, incluyendo el eventual, está capacitado para usar el equipo. Todo lo cual debe quedar anotado en la bitácora correspondiente.

6.4.5.3 Debe contar con el servicio expedito del laboratorio de urgencias, las 24 horas de todos los días del año.

6.5 Hospitalización de Adultos

6.5.1 Las dimensiones de los cuartos se determinan de acuerdo al número de camas, considerando los requerimientos de mobiliario, equipo, instalaciones y actividades médicas que deben realizarse alrededor de éstas.

6.5.1.1 Las camas deben ser tipo hospital, con posibilidad de adaptación a diferentes posiciones, así como facilidades de aislamiento con cortinas antibacterianas u otros dispositivos que mejoren las funciones.

6.5.2 De acuerdo al nivel resolutivo y lo establecido en las actividades médicas, uno o varios cuartos, deben tener sistemas fijos para proporcionar oxígeno o tecnología sustitutiva aprobada por las autoridades sanitarias correspondiente, sistema para proporcionar otro tipo de ventilación pulmonar asistida y para realizar aspiración, con sistemas fijos o equipos portátiles, así como lavabo para el personal de salud. El número de lámparas de cabecera y mesas puente debe ser igual al número de camas.

6.5.3 Los cuartos de hospitalización deben contar con lavabo. Disponer de un sanitario y una regadera por cada seis camas de hospitalización.

6.5.4 Cada cama debe contar con un sistema de llamado a la central de enfermeras, que puede ser bidireccional.

6.5.5 Los locales mínimos con los que debe contar este servicio son: cuartos o cubículos con camas de hospitalización, con posibilidad de adaptación a diversas posturas, aislamiento con cortina antibacteriana u otros dispositivos de aislamiento, central de enfermeras, sala de curaciones, sanitarios y baños para pacientes, sanitarios para personal, oficina de trabajo médico, cuarto séptico y cuarto de aseo.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.5.6 *La Central de enfermeras debe contar además de lo establecido en el numeral 6.1.6 de esta norma, con carro de curaciones y aditamento para la distribución de medicamentos a los encamados.*

6.5.7 *Debe tener un local con cama y baño para pacientes que requieran aislamiento, que debe contar con lavabo y gancho para batas.*

6.5.8 *El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "Ñ".*

6.6 Hospitalización Pediátrica

6.6.1 *Con dimensión suficiente para incluir camas, camas-cuna, cunas y para los establecimientos que atienden neonatos además incubadoras. En el acceso se deberá disponer de filtro de aislamiento que incluye el lavabo, despachador de jabón desinfectante, toallas y gancho para colgar batas.*

6.6.1.1 *Dentro del área debe existir cuando menos un lavabo con despachador de jabón desinfectante.*

6.6.2 *Debe contar con una toma mural fija para proporcionar oxígeno y equipos fijos o portátiles para efectuar aspiración controlada. En el caso de necesitar aire comprimido debe haber toma fija y el compresor grado médico, en el local adecuado correspondiente o los equipos portátiles autorizados que los sustituyan en el caso de tener una unidad de terapia intensiva pediátrica, además de sus soportes y cuatro enchufes grado médico.*

6.6.3 *Central de enfermeras, localizada estratégicamente para que mantengan una vigilancia continua de los niños encamados.*

6.6.4 *Este servicio de acuerdo a la dimensión que resulta de la demanda esperada, debe diferenciar las áreas asignadas a pacientes neonatos, lactantes, preescolares y escolares. La distancia entre las cunas, camas-cuna, incubadoras o camas, debe permitir la libre movilidad del personal que realiza las actividades asistenciales asegurando la existencia de las áreas tributarias correspondientes. En el caso de atención a neonatos y lactantes debe disponer de un baño de artesa.*

6.6.5 *Debe contar con módulo médico u oficina para trabajo médico.*

6.6.6 *Debe contar con baños para pacientes con las facilidades arquitectónicas que permitan su manejo adecuado, baños para personal, cuarto séptico y cuarto de aseo.*





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.6.7 De acuerdo a las actividades médicas que establecen la capacidad resolutive del establecimiento, contará con un cuarto de aislamiento precedido por un filtro de aislamiento.

6.6.8 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "O".

6.7 Unidad de Rehabilitación

6.7.1 Las actividades médicas al definir la capacidad resolutive del establecimiento, establece la existencia de esta unidad.

6.7.2 Su localización preferencial es en la planta baja, con facilidades de acceso independiente para usuarios de consulta externa y de hospitalización, traslado de pacientes en camilla, muletas o silla de ruedas. Su dimensión la determina la demanda del servicio. Debe tener consultorio médico, área de terapia física que incluya las siguientes áreas: hidroterapia, electroterapia y mecanoterapia; sala de espera con facilidades de sanitarios, control, oficina del terapeuta físico, baños y vestidores para usuarios, con instalaciones propias para personas con discapacidad, sanitarios para personal, ropería, utilería y cuarto de aseo. En el caso de unidades independientes deben contar con un área administrativa.

6.7.3 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "P".

6.8 Trabajo Social o de Relaciones Públicas

6.8.1 Su localización preferencial es en la planta baja, con facilidades de acceso para usuarios de consulta externa, de urgencias y de hospitalización y un espacio para entrevistas privadas.

6.8.2 Esta área es opcional dependiendo de la capacidad resolutive del establecimiento, de acuerdo a lo establecido en el numeral 5.1 de esta norma.

6.9 Unidades de Servicios Generales

6.9.1 Farmacia, se debe ubicar de preferencia en el vestíbulo principal del establecimiento cuando ofrezca servicio al público en general, y debe contar con un área de mostrador, anaqueles para guarda de medicamentos, un área de almacén para estiba, alacena con cerradura para guarda de productos controlados y sistema de refrigeración, sin perjuicio de cumplir con las demás disposiciones aplicables.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.9.2 Unidad de ingeniería o como mínimo de mantenimiento, se ubica de preferencia en un lugar de fácil comunicación a todas las unidades que integran el establecimiento, a través de circulaciones verticales y horizontales.

6.9.2.1 Debe disponer de un área para desarrollar asuntos de tipo administrativo, como los registros del equipamiento (inventario de equipo médico), manuales de operación de todos los equipos que indique el inventario, de los programas de mantenimiento preventivo y correctivo (contratos de subrogación y seguimiento de su ejecución), bitácora de registro de fallas de los equipos.

6.9.2.2 Area para guarda y distribución de equipos para ser enviados o recibir los reparados por servicios externos, con mesa de trabajo para comprobar el correcto funcionamiento y calibración.

6.9.2.3 Talleres generales y casa de máquinas, apropiados a la magnitud del establecimiento y a las actividades que no subroga. El compresor de aire para uso médico y odontológico libre de aceite, no debe instalarse en la casa de máquinas, sino en un local con amplia ventilación.

6.9.2.4 Los sistemas de fuentes de energía eléctrica alternos se deben ubicar conforme a lo establecido en la NOM-001-SEDE-1999.

6.9.2.5 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "Q".

6.9.3 Dietología y cocina, se debe ubicar en un área que se facilite el abasto de víveres, preferentemente en planta baja, con circulación de distribución al área de hospitalización. Puede ser subrogada, pero siempre bajo la supervisión del responsable sanitario del establecimiento.

6.9.3.1 Debe contar con: área del dietista, almacén de víveres, cocina y comedor, de dimensiones proporcionales al tipo del establecimiento.

6.9.3.2 Sistema de almacén con refrigeración de acuerdo al tipo y volumen de los insumos que se manejan.

6.9.3.3 Debe contar con el mobiliario y equipo que se describe en el apéndice normativo "Q" o, en su caso, copia del contrato de subrogación.

6.9.4 Almacén general, debe contar con áreas de recepción, clasificación y resguardo de: insumos, materiales, partes y refacciones que se requieren para el correcto





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

funcionamiento del establecimiento. El área de resguardo puede dividirse en dos secciones de corta estancia o de tránsito y de mediana estancia. Su dimensión debe estar de acuerdo a la magnitud del establecimiento.

6.9.4.1 Su ubicación debe permitir el fácil acceso desde el exterior para maniobras de carga y descarga.

6.9.4.2 Debe contar con el mobiliario y equipo que se describe en el apéndice normativo "Q"

6.9.5 En el área de lavandería se debe recolectar, clasificar y contar la ropa sucia, procesarla para su lavado, desinfección y almacenamiento para dotar al establecimiento de ropa limpia. Debe contar con lavadoras, secadoras y planchadoras, en número suficiente para atender la demanda. Es posible subrogar el servicio y por lo tanto sólo contar con un almacén de recepción, con las facilidades necesarias para la distribución del material.

6.9.5.1 De preferencia se ubica cerca del cuarto de máquinas. Cuando tiene el equipo mencionado, se requiere de conexiones especiales.

6.9.5.2 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "Q".

6.9.6 Los baños y vestidores para el personal deben tener facilidades para el aseo y cambio de ropa, que utilizan en sus actividades dentro del establecimiento. Las áreas disponibles serán las referidas en el numeral 6.1.7 de esta norma.

6.9.6.1 Localización: cercana al acceso de personal, para facilitar el desplazamiento de los trabajadores; con entrada y salida contiguas al área de control de personal.

6.9.7 Almacén y distribución de agua para uso y consumo en las áreas del establecimiento.

6.9.7.1 Se deben definir y establecer los procedimientos necesarios para garantizar la calidad del agua, principalmente en los servicios que requieren de condiciones especiales, como laboratorios y diálisis.

6.10 Unidades Directivas

6.10.1 Dirección, el listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "R".





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.10.1.1 Sanitario para el director, el listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "R".

6.10.1.2 Sala de juntas, el listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "R".

6.10.2 Unidad para enseñanza, su ubicación no debe interferir en las actividades propias de las áreas directivas. Su dimensión debe cubrir las necesidades del establecimiento y tendrá como mínimo un aula y una bibliohemeroteca.

6.10.2.1 Aula, se preverá que el aula pueda convertirse en un salón de usos múltiples, debe contar con instalaciones adecuadas para uso de equipo audiovisual. En el apéndice normativo "R" se describe el mobiliario y equipamiento necesario.

6.10.2.2 Bibliohemeroteca con acervo de resguardo de libros, revistas y tesis de interés para el área médica y la técnico-administrativa. Proporcional al tamaño y necesidades del establecimiento. Puede ser complementada por sistemas de cómputo.

6.10.2.3 Dependiendo de la magnitud del establecimiento, contará con oficina para jefatura de enfermeras y oficina de supervisión, conforme a lo establecido en el apéndice normativo "R" de esta norma.

6.10.2.4 Vestíbulo.

6.10.2.5 Sanitarios alumnos (hombres y mujeres).

6.11 Unidad Administrativa

6.11.1 Administración y contabilidad.

6.11.1.1 En estas áreas se requieren locales, mobiliario y equipo para la operación coordinada del establecimiento, administrando los recursos humanos, financieros y materiales.

6.11.1.2 Se ubica estratégicamente para que el personal de las oficinas pueda dirigirse al interior del establecimiento.

6.11.1.3 Las áreas que conforman el servicio son: oficina del administrador, zona secretarial conforme a lo establecido en el apéndice normativo "S".

6.11.2 Deben establecerse rutinas de revisión de las estaciones de suministro de electricidad, de agua, central de gases, en su caso locales con contenedores de otros gases como bióxido de carbono, nitrógeno, aire comprimido. Las actividades y acciones realizadas deben quedar registradas en una bitácora.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.11.3 Debe instrumentarse un sistema de supervisión y registro que garantice el cumplimiento de los procedimientos establecidos y, en su caso, su comprobación de la infraestructura y del equipamiento.

7. Consultorios de Especialidad

7.1 Disposiciones aplicables para consultorios de especialidad.

7.1.1 De acuerdo a las actividades médicas a las que se refiere el numeral 5.1 de esta norma, debe indicar las facilidades de infraestructura y equipamiento que requiere la especialidad.

7.1.2 Desde el punto de vista de infraestructura se indican tres tipos de consultorios:

Tipo I.- El de medicina general que cuenta con área de interrogatorio y de exploración, conforme a lo establecido en la NOM-178-SSA1-1998.

Tipo II.- El que cuenta con sanitario, y

Tipo III.- El que cuenta con anexo para las pruebas funcionales que requiere su especialidad.

7.1.3 Todos los consultorios deben disponer del mobiliario mínimo establecido en la NOM-178-SSA1-1998 para el consultorio de Medicina General, en los casos que requieran variaciones de acuerdo a la especialidad de que se trate, éstas se señalan en el apartado correspondiente.

7.1.4 El equipo de cada especialidad se complementa o en su caso se sustituye por dispositivos de mayor precisión, confiabilidad y reproducibilidad a lo establecido en la NOM-178-SSA1-1998.

7.1.5 El instrumental depende de la especialidad de que se trate.

7.1.6 Todos los consultorios deben tener un sistema de archivo de expedientes clínicos para el manejo diario, este archivo puede ser centralizado o descentralizado.

7.1.7 El espacio y mobiliario de la sala de espera debe ser proporcional al número de consultorios que se dispongan, con un mínimo de 6 lugares de espera por consultorio; así mismo deben considerarse las facilidades de sanitarios.

7.2 Disposiciones por tipo de consultorio.

7.2.1 Consultorio de acupuntura.

7.2.1.1 Se acepta como consultorio tipo III.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

7.2.1.2 Además de las áreas para interrogatorio y exploración debe disponer de un mínimo de dos cubículos aislados.

7.2.1.3 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "T".

7.2.2 Consultorio de cardiología.

7.2.2.1 Se acepta como consultorio tipo I o en su caso de tipo III.

7.2.2.2 El área de exploración puede contar con un diván o asiento especial con sistema para apoyo del brazo para medir la presión sanguínea por el método no invasivo y asiento giratorio para el médico.

7.2.2.3 De acuerdo con las actividades médicas debe contar con electrocardiógrafo, y además con equipo para efectuar pruebas simples de esfuerzo físico, en este caso, se debe garantizar la atención inmediata en un hospital, esta medida incluye a los consultorios independientes.

7.2.2.4 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "U".

7.2.3 Consultorio de cirugía general y de cirugía reconstructiva.

7.2.3.1 Se acepta como consultorio tipo I.

7.2.3.2 Cuando sea del tipo independiente y esté así establecido en las actividades médicas, debe contar con las facilidades necesarias para efectuar actividades médico quirúrgicas de riesgo mínimo inherente al procedimiento y a la condición clínica del paciente, aplicables sólo en casos de pacientes ambulatorios y, que requieran de un manejo anestésico tópico o local como máximas extensiones permisibles para estas acciones.

7.2.3.3 Para consultorios no integrados al hospital y que por lo tanto no disponen de CEyE, se deberá contar con un sistema de esterilización, de preferencia autoclave y sistemas químicos de esterilización o el contrato del servicio respectivo.

7.2.3.4 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "V".

7.2.4 Consultorio de dermatología.

7.2.4.1 Se acepta como consultorio tipo I o del tipo III cuando se practiquen procedimientos de electrocauterización o de crioterapia tópica.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

7.2.4.2 Debe contar con dos cucharillas (curetas) dérmicas de Douglas o su equivalente tecnológico que cumpla la misma función.

7.2.4.3 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "W".

7.2.5 Consultorio de endocrinología.

7.2.5.1 Se acepta como consultorio tipo I.

7.2.5.2 Cuando sea independiente y se registre en el programa médico, debe contar con los sistemas para medición de algunos analitos en sangre o en orina, que le permita hacer diagnósticos de presunción o de seguimiento de la evolución de sus pacientes (laboratorio seco) e incluso tener acceso a un laboratorio clínico o contar con el contrato de subrogación del servicio.

7.2.6 Consultorio de especialidades de estomatología.

7.2.6.1 De acuerdo con el programa médico establecido, debe contar con el instrumental que por subespecialidad se indica en el apéndice normativo "X".

7.2.6.2 Debe disponer de un espacio para preparación de materiales y otro para esterilización ya sea por calor seco, húmedo o por procedimientos químicos.

7.2.6.3 Para actividades de endodoncia es necesario contar con un aparato de Rayos "X" dental que cuente con un generador que produzca tensiones entre 50 y 90 kv y corrientes entre 8 y 15 mA. El sistema debe permitir la modificación de los parámetros de la exposición para ajustarse a cada paciente.

7.2.7 Consultorio de gastroenterología.

7.2.7.1 Se acepta como consultorio tipo I.

7.2.7.2 De acuerdo a la subespecialidad de atención gastroenterológica que proporcione, contará con sistemas de endoscopia, en estos casos deberá adaptarse como consultorio tipo III, disponiendo también de sanitario, con acceso al equipo de emergencia, carro rojo y en los casos de consultorios independientes disponibilidad de ambulancia para casos de emergencia.

7.2.8 Consultorio de geriatría y gerontología.

7.2.8.1 Se acepta como consultorio tipo I.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

7.2.8.2 De acuerdo con lo expresado en la descripción de las actividades médicas, debe contar con sistemas de medición de analitos sanguíneos o de orina, en este caso debe tener un anexo considerándose consultorio tipo III.

7.2.9 Consultorio de gineco-obstetricia.

7.2.9.1 Se acepta como consultorio tipo II o tipo III con sanitario si cuenta con un anexo y las facilidades correspondientes para efectuar estudios diagnósticos, con ultrasonido.

7.2.9.2 Para efectuar acciones de planificación familiar, debe contar con el material e instrumental necesario que al respecto establece la NOM-005-SSA2-1993.

7.2.9.3 Por lo establecido en la NOM-014-SSA2-1994, todos los consultorios de esta especialidad deben participar en el Programa Nacional de Detección Oportuna del Cáncer Cérvico-uterino, por lo cual es necesario que cuenten con el área, mobiliario e instrumental para efectuar la toma de muestras y elaboración de laminillas para enviarlas al laboratorio de citología, dentro de este programa nacional es optativo contar con colposcopio.

7.2.9.4 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "Y".

7.2.10 Consultorio de homeopatía.

7.2.10.1 Se acepta como consultorio tipo I.

7.2.11 Consultorio de medicina interna.

7.2.11.1 Se acepta como consultorio tipo I.

7.2.11.2 De acuerdo con el programa médico debe contar con sistemas de medición de analitos sanguíneos o de orina.

7.2.12 Consultorio de medicina de rehabilitación.

7.2.12.1 Se acepta como consultorio tipo I.

7.2.12.2 Tanto la sala de espera como el consultorio deben estar libres de barreras físicas y el sanitario adaptado para las personas con discapacidad.

7.2.12.3 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "AA".

7.2.13 Consultorio de nefrología.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

7.2.13.1 Se acepta como consultorio tipo I o tipo II en el caso de disponer de sanitario para recolectar muestras y tipo III para realizar análisis en orina y pruebas funcionales renales, debe cumplir con lo establecido en el numeral 7.2.5.2. de esta norma.

7.2.13.2 En su caso, puede contar con cintas reactivas o los reactivos especiales para efectuar mediciones de algunos analitos en la orina, laboratorio seco y un densímetro, o su equivalente tecnológico.

7.2.13.3 Tanto los consultorios en hospitales como independientes que hacen diálisis deben cumplir con lo establecido en la NOM-171-SSA1-1998 para la práctica de Hemodiálisis.

7.2.14 Consultorio de neumología.

7.2.14.1 Se acepta como consultorio tipo I o del tipo III en el caso de que se auxilie con la realización de pruebas de ventilación pulmonar para efectuar sus diagnósticos.

7.2.14.2 Si ofrece inhaloterapia debe contar con lo señalado en el apéndice normativo "L".

7.2.14.3 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "AB".

7.2.15 Consultorio de neurología y neurocirugía.

7.2.15.1 Se acepta como consultorio tipo I o del tipo III, si de acuerdo a las actividades médicas cuenta con anexo para realizar estudios de electrodiagnóstico como electroencefalografía, potenciales provocados (evocados), uno u otro o ambos.

7.2.15.2 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "AC".

7.2.16 Consultorio de oftalmología.

7.2.16.1 Se acepta como consultorio tipo I o del tipo III, si de acuerdo a su programa médico cuenta con anexo para pruebas de optometría.

7.2.16.2 En el área de exploración cambia la mesa por sillón para paciente para efectuar los estudios con oftalmoscopio, la medición de agudeza visual y de campimetría; con las dimensiones necesarias de acuerdo a la instrumentación que utilice para tales fines.

7.2.16.3 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "AD".

7.2.17 Consultorio de oncología.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

7.2.17.1 *Se acepta como consultorio tipo I o tipo III, en caso de disponer de un anexo para realizar terapia. En el caso de radioterapia debe cumplir con lo establecido en los reglamentos correspondientes.*

7.2.17.2 *Debe contar con el mobiliario, equipo e instrumental que se describe en el apéndice normativo "AE".*

7.2.18 *Consultorio de otorrinolaringología.*

7.2.18.1 *Se acepta como consultorio tipo I o tipo III si cuenta con un anexo con cámara para audiometría o sus equivalentes tecnológicos.*

7.2.18.2 *En el mobiliario cambia la mesa de exploración por un sillón especial con movimientos circulares e inclinable en diferentes posiciones, un aparato con mecanismos de succión, infusión y fulguración.*

7.2.18.3 *Debe contar con el mobiliario, equipo e instrumental que se especifica en el apéndice normativo "AF".*

7.2.18.4 *Debe contar con microscopio binocular con distancia focal de más de 30 cm.*

7.2.19 *Consultorio de ortopedia y traumatología.*

7.2.19.1 *Se acepta como consultorio tipo I.*

7.2.19.2 *El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "AG".*

7.2.20 *Consultorio de pediatría.*

7.2.20.1 *Se acepta como consultorio tipo I.*

7.2.20.2 *El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "AH".*

7.2.21 *Consultorio de proctología.*

7.2.21.1 *Se acepta como consultorio tipo II.*

7.2.21.2 *El mobiliario cambia la mesa de exploración por una mesa especial.*

7.2.21.3 *Debe contar con sistemas de coagulación o de fulguración o el equivalente tecnológico aprobado por la Autoridad Sanitaria.*

7.2.21.4 *El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "AI".*

7.2.22 *Consultorio de psiquiatría.*

7.2.22.1 *Se acepta como consultorio tipo I.*





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

7.2.22.2 Su mobiliario debe ser diván o similar.

7.2.23 Consultorio de urología.

7.2.23.1 Se acepta como consultorio tipo II o III con sanitario, si cuenta con anexo para realizar pruebas de funcionamiento, que implican la medición de analitos sanguíneos, séricos o urinarios, debe añadir las facilidades del laboratorio seco o las tecnologías sustitutivas que incrementen la precisión, confiabilidad y reproducibilidad de los datos.

7.2.23.2 El listado de mobiliario y equipamiento con que debe contar se especifica en el apéndice normativo "AJ".

Elementos complementarios

8.1 Lineamientos para la adecuación de la infraestructura.

8.1.1. Es recomendable que: el área de espera proporcione comodidad y seguridad al paciente y su acompañante, el establecimiento cuente con ventilación e iluminación naturales o por medios artificiales y mecánicos y con los servicios sanitarios en la proporción que lo requiera la demanda de pacientes y acompañantes cumpliendo con el Reglamento de Construcción correspondiente. No debe haber elementos o mobiliario que puedan causar lesiones a los usuarios.

8.1.2. Los establecimientos deben ser diseñados y construidos con los elementos necesarios para lograr un ambiente confortable en los diferentes locales que los integran, de acuerdo a la función, al mobiliario, equipo y a las condiciones climáticas de la región, con materiales y distribución adecuados para adaptarse al medio ambiente. Deben contar con la señalización alfabética y analógica (iconos) que asegure que todas las personas comprenden el mensaje.

8.1.3. La dimensión de las ventanas debe permitir la iluminación y ventilación naturales, en el porcentaje que se señale en el reglamento de construcción local.

8.1.4. En caso de iluminación artificial, se debe tomar en cuenta lo que dispone el Programa Nacional de Ahorro de Energía, utilizar lámparas de bajo consumo energético, con apagadores independientes, instalar contactos especiales con cableado de calibre suficiente para el paso de corriente eléctrica, cuando se conecten calefactores ambientales o sistemas de enfriamiento o bien desde el diseño, contemplar enchufes especiales, que incluso puedan ser de 220 V los cuales deben llenar las características ya mencionadas en esta norma.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

8.1.5. Desde el punto de vista de riesgos sísmicos o climatológicos, el país ha sido dividido en cuatro zonas A, B, C, y D con tres tipos de suelo, por lo tanto la estructura del inmueble debe adaptarse a esas indicaciones, siendo la de mayor riesgo la D. Los elementos no estructurales también deben tomar en consideración esta clasificación así como el mobiliario y equipo que de preferencia deben fijarse a la estructura sin dañarla. Deben quedar claramente señalados los extintores y las rutas de evacuación con señales alfabéticas y analógicas. Todo establecimiento debe contar con la señalización adecuada a las unidades con sistema de colores y de iconos apropiados.

8.1.6. Para establecer la orientación y ubicación de los locales y sus acabados, es recomendable contar con información acerca de:

8.1.6.1. Las características de asoleamiento; se recomienda analizar sistemas de integración de energía solar como complemento de algunas aplicaciones como el precalentamiento de agua.

8.1.6.2. Las variaciones climáticas, estacionales y anuales, para determinar los criterios de techumbres, materiales de acabados y adecuación para la temperatura interior de los locales.

8.1.6.3. Las características de los vientos dominantes, para el mejor aprovechamiento de las corrientes de aire y las medidas de protección, para el exagerado incremento de dichas corrientes.

8.1.6.4. Los requerimientos específicos de cada área o local, para establecer las necesidades de iluminación y de ventilación.

8.1.6.5. La magnitud de la precipitación pluvial para efecto de la construcción del desplante y en su caso de una techumbre que permita la recolección del agua.

8.1.6.6. Se anexan como apéndices informativos: "A" unidad de cirugía, "B" unidad de tococirugía y "C" urgencias.

8.2. Lineamientos para la adecuación del equipo.

8.2.1. Para definir el tipo y cantidad de equipo, debe considerarse su necesidad clínica mencionada en las actividades médicas, luego las condiciones de infraestructura del hospital, para correlacionar ambos factores, y su probable productividad de acuerdo al tiempo de utilización por estudio, el número de horas de trabajo del equipo y personal usuario, relacionando esto con la demanda del servicio.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

8.2.2. *Es prioritario considerar los aspectos de seguridad que especifican los manuales de operación y mantenimiento de los equipos y que ratifican los proveedores del equipo, tanto para el usuario como para los responsables de su operación.*

8.2.3. *Se debe tomar en cuenta la vida media útil del equipo, a fin de prever su reposición sin afectar el servicio.*

8.2.4. *Los equipos que requieran comprobación de su funcionamiento (calibración), incluyendo la comprobación del margen de seguridad deberán pasar pruebas de inspección con instrumentos o aparatos de medición, en laboratorios autorizados como terceros, por la SSA o por SECOFI, lo cual debe quedar asentado en la bitácora correspondiente.*

8.2.5. *Todos los equipos para el sostenimiento de la vida del paciente deben ser verificados periódicamente, utilizando los mismos procedimientos de medición que se aplicaron al iniciar su funcionamiento, incluyendo la revisión de conectores, tuberías, enchufes y cableado correspondientes.*

8.2.5.1. *Se incluye la verificación de los conocimientos y capacidades de operación de los equipos tanto por el personal de planta como eventual, todo lo cual debe quedar debidamente registrado en las bitácoras correspondientes.*

8.2.6. *La selección del equipo debe ajustarse a los contenidos del Cuadro Básico y del Catálogo de Instrumental y Equipamiento, emitidos por el Consejo de Salubridad General.*

8.2.7. *El equipo debe estar en óptimo estado de funcionamiento y mantenimiento. Aquel que debido a su ubicación represente riesgo para el personal de salud, pacientes o visitantes debe quedar fijo a la infraestructura.”*

Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios:

5. Generalidades

Todo establecimiento de atención médica, incluyendo consultorios, que en esta Norma Oficial Mexicana se menciona debe:





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

5.1 *Obtener el permiso sanitario de construcción cuando sea una obra nueva o tenerlo en el caso de ampliación, rehabilitación, acondicionamiento y equipamiento. Esto no lo exime de la obtención del Permiso correspondiente del uso del suelo de la localidad correspondiente.*

5.2 *Contar con un Responsable Sanitario Autorizado de acuerdo a la normatividad vigente.*

5.3 *Todo establecimiento deberá contar con las facilidades arquitectónicas para efectuar las actividades médicas que se describan en el Programa Médico y deberá además contar con sala o local apropiado para espera y servicios sanitarios.*

5.4 *Ser construido cumpliendo lo indicado en el Reglamento de Construcción Local vigente, considerando las condiciones del terreno y todo acorde al medio ambiente físico y natural.*

5.5 *En localidades donde es reconocido el riesgo potencial de ciclones, sismos e inundaciones, es necesario establecer las condiciones de seguridad en la construcción y el diseño de la infraestructura, proteger con medidas especiales aquellas áreas prioritarias y las que deben seguir funcionando posteriormente a un desastre natural o provocado.*

5.6 *Utilizar materiales de construcción, instalaciones eléctricas, hidráulicas y sanitarias que cumplan con las Normas de calidad emitidas por la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial.*

5.7 *Las unidades deben contar con la protección necesaria contra fauna nociva y, facultativamente y de acuerdo a su localización geográfica, presentar el certificado de fumigación vigente otorgado por un establecimiento autorizado.*

5.8 *El proyecto arquitectónico debe considerar lo necesario para un acceso y egreso directo, rápido y seguro a la unidad, incluyendo aquellas necesarias para las personas con discapacidad y, adultos mayores de acuerdo con lo que establece la NOM-001-SSA2-1993.*

5.9 *Asegurar el suministro de los insumos energéticos y de consumo necesarios, como son los de energía eléctrica con los circuitos e interruptores adecuados; de gas, de agua potable cumpliendo la NOM-127-SSA1-1993, Referente a la calidad del agua potable para uso y consumo humano. Los establecimientos deberán tener un sistema de almacenamiento de agua (cisterna o tinacos) con tapa que mantenga la potabilidad del agua y en su caso instalar los sistemas de tratamiento o de complemento que sea*





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

necesario. El sistema de almacenamiento debe ser de un volumen suficiente para proporcionar agua potable de acuerdo a lo indicado en las disposiciones vigentes.

5.10 Asegurar el manejo integral de los residuos peligrosos biológico infecciosos de acuerdo con lo que indica la NOM-087-ECOL-1995.

5.11 Disminuir los riesgos de sufrir lesiones al personal de salud, técnico y auxiliar, a los usuarios y al público en general, mediante el cumplimiento del Reglamento de Protección Civil correspondiente.

6. Especificaciones

6.1 Consulta Externa.

6.1.1 Consultorio de medicina general o familiar.

6.1.1.1 Debe contar con dos áreas: una, en la que se efectúa la entrevista con el paciente y acompañante y otra donde se realiza la exploración física.

6.1.1.2 Las áreas de interrogatorio y de exploración de un consultorio de medicina general o familiar pueden estar unidas o separadas; cualquiera que sea el caso, la superficie total de estas dos áreas deberá contener el mobiliario y equipamiento que se menciona en el Apéndice Normativo "A", con los espacios necesarios para las actividades del personal y de los pacientes y acompañantes.

6.1.1.3 Para la exploración física se requiere que la infraestructura, el mobiliario y el equipamiento tengan la distribución que permita realizar las actividades y acciones médicas de una manera eficiente, asegurando los espacios necesarios para una circulación ágil y segura del personal médico.

6.1.1.4 Tener un lavabo en el área.

6.1.1.5 Si el consultorio no está ligado físicamente a una unidad hospitalaria, clínica o sanatorio, debe contar con un botiquín de urgencias cuyo contenido se establece como Apéndice Normativo "H". En el caso de consultorios que estén interrelacionados y pertenezcan a una misma unidad médica, será suficiente con la existencia de un botiquín de urgencias.

6.1.1.6 Contar con un sistema para guardar los expedientes clínicos cumpliendo con los requisitos que indica la NOM-168-SSA1-1998.

Se presenta como Apéndice Informativo "I" el croquis de un consultorio de medicina general o familiar.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.1.2 Servicios de Medicina Preventiva y Terapia de Hidratación Oral.

6.1.2.1 Para este tipo de servicio, el consultorio además de lo señalado para el consultorio de medicina general, debe contar con sistema de refrigeración para preservar los biológicos, medicamentos y otros insumos que lo requieran y con una mesa con tarja para preparar medicamentos, soluciones y otros insumos.

6.1.2.2 Tener un diván, o una sección con asientos para que se suministren las soluciones acuosas especiales de hidratación oral.

Se presenta como Apéndice Informativo "J" el croquis de un consultorio con estas facilidades.

6.1.3 Consultorio de Estomatología.

6.1.3.1 Contar con un área para el sillón dental y sus accesorios asegurando los espacios necesarios para circular con prontitud y seguridad, otra para preparación de materiales, esterilización tanto por calor como por procedimientos químicos y facultativamente, contar con un área para entrevistas y aparato de Rayos X dental.

6.1.3.2 La instalación eléctrica requiere contactos apropiadamente distribuidos y en número suficiente para los equipos. Todos los contactos deben estar eléctricamente polarizados y aterrizados, no usar extensiones eléctricas o contactos múltiples en un solo contacto.

6.1.3.3 La instalación hidráulica debe ser complementada con un sistema local de filtración del agua que se utiliza en la jeringa triple y en la pieza de mano de alta velocidad.

6.1.3.4 Compresora de aire, lo más silenciosa posible, con filtros para aire, aislamiento de fugas de aceite y aditamentos para purgarlo.

6.1.3.5 Contar con el mobiliario, equipo e instrumental descrito en el Apéndice Normativo "B".

Se presenta, como Apéndice Informativo "K", un croquis para este tipo de consultorio de estomatología.

6.2 Auxiliares de Diagnóstico:

6.2.1 Laboratorio Seco:

6.2.1.1 Medición de algunos análisis sanguíneos y en la orina, con tiras reactivas: la precisión, la confiabilidad y la reproducibilidad de la medición con sistemas enzimáticos en





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

tiras reactivas, ha mejorado de tal manera que es facultativa su utilización para diagnóstico de presunción, así como para el control y seguimiento de pacientes.

6.2.1.2 Este tipo de medición semicuantitativa se puede realizar en el consultorio de medicina general o familiar, utilizando una mesa de trabajo con tarja y las tiras reactivas o los reactivos necesarios para hacer las mediciones básicas en sangre y orina que se fundamenten en el expediente clínico correspondiente. Deberán tener el espacio suficiente para realizar las actividades con agilidad y eficiencia.

6.2.2 Laboratorio Clínico.

6.2.2.1 Para estos establecimientos es necesario cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana que al efecto emita la Secretaría de Salud, debiendo contar con áreas para la toma de muestras y su procesado, de acuerdo con las diferentes tecnologías a utilizar, y para la inactivación química o esterilización, lavado y preparación de los diversos materiales. Estas áreas además del mobiliario y equipamiento deben contar con los espacios necesarios para circular con facilidad y seguridad y el desarrollo de las actividades específicas.

6.2.2.2 Contar con ventilación suficiente de acuerdo al tipo de pruebas que se ejecuten, de preferencia natural o por medios mecánicos y con iluminación apropiada con control local de luz, como por ejemplo, para la mesa baja del microscopio.

6.2.2.3 Contar con instalación eléctrica que le permita tener los contactos eléctricamente polarizados y aterrizados en número suficiente y distribuidos adecuadamente para los equipos que lo necesitan. No utilizar extensiones eléctricas. Poner particular atención en la corriente máxima que demanden los equipos del laboratorio cuando todos estén funcionando al mismo tiempo para establecer los calibres del cableado y la capacidad de los sistemas de protección contra corto circuito. Es necesario contar con interruptores termomagnéticos que controlen la energía eléctrica del laboratorio, dentro del mismo. Si el laboratorio forma parte de un inmueble mayor o existen otros servicios, se requiere de un circuito eléctrico independiente y exclusivo.

6.2.2.4 Contar con instalaciones apropiadas de agua potable y sistema de drenaje para los tipos de aparatos, materiales y reactivos que se utilizan con observancia de lo que indica la NOM-01-ECOL-1996.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.2.2.5 *Tener las tuberías de agua, aire, gases y electricidad, visibles y pintadas con colores de tal manera que cumplan con la NOM-028-STP-1993, Que coincide con acuerdos internacionales de seguridad.*

6.2.2.6 *Cumplir con la NOM-087-ECOL-1995, Sobre inactivación de residuos peligrosos biológico infecciosos en el laboratorio.*

6.2.2.7 *Contar con las facilidades para lavado de las manos, la cara y en particular los ojos en situaciones de emergencia.*

6.2.2.8 *Cada una de las áreas del laboratorio clínico deberá contar con el mobiliario, equipo e instrumental especificado en el Apéndice Normativo "C".*

Se presenta, como Apéndice Informativo "L", un croquis de un tipo de laboratorio clínico.

6.2.3 *Imágenes por Rayos X (Gabinete de Radiodiagnóstico).*

6.2.3.1 *Un Servicio de Radiodiagnóstico básico requiere de sala de espera con sanitario, sala radiológica donde se ubicará como mínimo un equipo de 300 mA con mesa fija para estudios simples y dispositivo de control y disparo, un cuarto oscuro para el revelado de placas y un vestidor.*

6.2.3.2 *Debe cumplir con lo especificado en las Normas Oficiales Mexicanas: NOM-146-SSA1-1997, Sobre las responsabilidades sanitarias en los establecimientos de diagnóstico con Rayos X; NOM-156-SSA1-1997, Sobre los requisitos técnicos para la instalación de establecimientos de diagnóstico médico con Rayos X; NOM-157-SSA1-1997, Protección y seguridad radiológica en el diagnóstico médico con Rayos X y NOM-158-SSA1-1997, Especificaciones técnicas para equipos de diagnóstico médico con Rayos X.*

6.2.3.3 *Debe prestarse particular atención a las características de la instalación eléctrica para los equipos de Rayos X. Esta instalación deberá ser fija, del calibre adecuado al consumo eléctrico del equipo y requiere ser completamente independiente y exclusiva para el equipo de Rayos X. Es necesario contar con un circuito de desconexión eléctrica con un interruptor de capacidad mínima de 50% mayor a la corriente máxima que pueda consumir el aparato o 100% mayor a la corriente nominal de consumo del aparato. El interruptor de este circuito de desconexión debe estar accesible en un lugar cercano al aditamento de control del aparato.*





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.2.3.4 *Si el servicio de Radiodiagnóstico forma parte de una unidad hospitalaria, este servicio debe localizarse cerca de los consultorios y accesible a los servicios de tratamiento.*

6.2.3.5 *Los equipos móviles o portátiles pueden no requerir un circuito independiente y exclusivo de alimentación eléctrica siempre y cuando su consumo no exceda de 60 A.*

6.2.3.6 *Deberá contar con el mobiliario, equipo e instrumental especificado en el Apéndice Normativo "D".*

Se presenta, como Apéndice Informativo "M", un croquis de este tipo de servicio.

6.2.4 *Imágenes por ultrasonido.*

6.2.4.1 *En los establecimientos para la atención de pacientes ambulatorios que cuenten con este servicio, el responsable debe cumplir con lo especificado en la Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de atención médica, respecto a su capacitación en dicha tecnología.*

6.2.4.2 *El área debe tener las dimensiones adecuadas para la colocación del mobiliario y equipo, que faciliten el procedimiento y contar con sanitario.*

6.2.4.3 *Contar con el mobiliario, equipo e instrumental especificado en el Apéndice Normativo "E".*

6.3 *Tratamiento.*

6.3.1 *Atención del Parto.*

6.3.1.1 *Cuando por las condiciones geográficas de lejanía a unidades de mayor capacidad resolutive se podrá atender partos de urgencia en el consultorio de medicina general o familiar.*

6.3.1.2 *Cuando el consultorio no esté ligado física o referencialmente a una unidad hospitalaria, clínica o sanatorio y por decisión del personal profesional que labora en el consultorio o por indicación institucional se atienden partos, se deberá adicionar al consultorio de medicina general o familiar un local para dicha actividad.*

6.3.1.3 *El local para dicha actividad debe contar con áreas; de observación, expulsión en condiciones asépticas, de recepción, reanimación del recién nacido y de recuperación.*

6.3.1.4 *Contar con sistema de esterilización para los materiales necesarios, llevando el control del proceso, o bien, utilizar material estéril desechable.*





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

6.3.1.5 *Tener el mobiliario, equipo e instrumental que se describe en el Apéndice Normativo "F".*

Se presenta, como Apéndice Informativo "N", el croquis de una sala de expulsión.

6.3.2 *Atención de Urgencias y Curaciones.*

6.3.2.1 *En los consultorios de medicina general o familiar, donde por su ubicación geográfica, alejada de unidades de mayor capacidad resolutive, por su ubicación en lugares con alto riesgo de recibir urgencias médicas o por decisión del personal profesional, se atienden urgencias y se efectúen curaciones en el consultorio de medicina general o familiar, deberán contar adicionalmente con lo especificado en el Apéndice Normativo "G".*

6.3.2.2 *Los consultorios que no cuenten con servicio de urgencias, deberán contar con un botiquín de urgencias conteniendo lo establecido en el Apéndice Normativo "H".*

7. *Elementos complementarios*

7.1 *Lineamientos para la adecuación de la infraestructura.*

7.1.1 *Es recomendable que el área de espera proporcione comodidad y seguridad al paciente y su acompañante mientras aguarda ser atendido; así mismo que el consultorio y la sala de espera cuenten con ventilación e iluminación naturales o por medios artificiales y mecánicos y con los servicios sanitarios indispensables en la proporción que lo requiera la demanda de pacientes y acompañantes. No debe haber elementos o mobiliario que puedan causar lesiones a los usuarios.*

7.1.2 *Las unidades deben ser diseñadas y construidas con elementos necesarios para lograr confort ambiental agradable en los locales que integran el establecimiento de acuerdo a la función, mobiliario, equipamiento y a las condiciones climáticas de la región, con materiales y su distribución adecuada para obtener un aislamiento térmico correcto.*

7.1.3 *Las ventanas deberán dimensionarse con capacidad de iluminación y de ventilación naturales, en el porcentaje que se señale en el reglamento de construcción local.*

7.1.4 *En caso de iluminación artificial, tomar en cuenta lo que dispone el Programa Nacional de Ahorro de Energía, utilizar lámparas de bajo consumo energético, con apagadores independientes, instalar contactos especiales, con cableado de calibre necesario para el paso de corriente eléctrica cuando se conecten calefactores ambientales o bien sistemas de enfriamiento.*





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

7.1.5 De acuerdo a la zona y su clasificación desde el punto de vista de riesgos sísmicos o climatológicos, es conveniente que la estructura del inmueble ofrezca garantía de estabilidad; fijar los equipos, el mobiliario y aditamentos susceptibles de volcarse o caerse, siempre y cuando esto no dañe la integridad física de la estructura.

7.1.6 Los pisos, muros y plafones de la unidad deben ser de fácil limpieza, resistentes y llenar las necesidades de acuerdo a la función del local y las características del ambiente.

7.1.7 Para establecer la orientación y localización de los locales y acabados, es recomendable contar con información acerca de:

7.1.7.1 Características de asoleamiento para la orientación de la unidad.

7.1.7.2 Variaciones climáticas, estacionales y anuales, para determinar los criterios de techumbres, materiales de acabados y adecuación para la temperatura interior de los locales.

7.1.7.3 Características de los vientos dominantes para su mejor aprovechamiento de las corrientes de aire que ventilen, y las medidas de protección para el exagerado incremento de dichas corrientes de aire.

7.1.7.4 Requerimientos específicos de cada área o local, para establecer las necesidades de iluminación y de ventilación.

7.1.7.5 La magnitud de la precipitación pluvial para efecto de la construcción del desplante y en su caso de una techumbre que permita la recolección del agua.

7.2 Lineamientos para la adecuación del equipamiento.

7.2.1 La selección del equipamiento se ajustará al contenido en el Cuadro Básico de Instrumental y Equipamiento emitido por el Consejo de Salubridad General.

7.2.2 El equipo debe estar debidamente garantizado en cuanto a: operación, eficiencia, durabilidad, seguridad, refacciones, programas de mantenimiento y manuales de operación y mantenimiento en idioma español.

...

Apéndice A Normativo

DESCRIPCION

MOBILIARIO





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Asiento para el médico

Asientos para el paciente y acompañante

Mueble para escribir

Guarda de medicamentos, materiales o instrumental

Sistema para guarda de expedientes clínicos

Asiento para el médico en la exploración del paciente

Banqueta de altura o similar

Mesa de exploración con aditamento para las piernas

Mesa de Mayo, Pasteur o similar, de altura ajustable

Cubeta o cesto para bolsa de basura municipal y para Residuos Peligrosos

EQUIPO

Esfigmomanómetro mercurial, aneroide o electrónico con brazaletes de tamaño que requiera para su actividad principal (1)(2)

Estetoscopio biauricular

Estetoscopio Pinard

Estuche de diagnóstico (oftalmoscopio opcional)(2)

Báscula con estadímetro (1)(2)

Báscula pesa bebé (1)(2)

Lámpara con haz direccionable

INSTRUMENTAL

Caja con tapa para soluciones desinfectantes

Espejo Graves 1.9 x 7.5 cm

Espejo Graves 3.2 x 10 cm

Espejo Graves 3.5 x 11.5 cm

Histerómetro Sims

Martillo Percusor





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Pinza de anillos

Pinza estándar, estriada, sin dientes

Pinza, recta, fenestrada, estriada

Pinza, tipo mosquito, curva

Pinza para sujetar cuello de matriz

Pinza, curva, con estrías transversales

Porta aguja, recto, con ranura central, y estrías cruzadas

Pinza, longitud 24 cm

Riñón de 250 ml

Tijera recta

Mango para bisturí

Torundero con tapa

VARIOS

Termómetro clínico

Cinta métrica

Lámpara de Baterías

Apéndice B Normativo

Mobiliario, Equipo e Instrumental para el Consultorio de Estomatología

MOBILIARIO

Asiento para el odontólogo

Mueble para escribir

Mesa con tarja

Mueble con cajonera

Asientos para paciente y acompañante

Guarda de materiales, instrumental o equipo

Sistema para guarda expedientes clínicos





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Cubeta o cesto para bolsa de basura municipal y para residuos peligrosos

EQUIPO

Compresora de aire para unidad dental, con arranque y paro automático, con sistema automático de purga de condensados, filtros de aire (2)

Unidad dental con charola, portainstrumentos, escupidera y lámpara (2)

Sillón dental con plataforma y respaldo reclinable (2)

INSTRUMENTAL

Pieza de mano de alta velocidad esterilizable

Pieza de mano de baja velocidad esterilizable

Pinza de traslado con frasco refractario

Torundero con tapa

Alveolotomo, pinza gubia

Contrángulo

Cucharilla para cirugía

Cureta Mc Call, derecha e izquierda, juego (Cureta C K 6)

Elevador con mango metálico, brazo angulado izquierdo o derecho, extremo fino y corto

Elevador, recto acanalado, con mango metálico, 2 mm

Elevador de bandera, izquierdo, con mango metálico, extremo en ángulo obtuso y hoja pequeña

Espátula de doble extremo

Espátula Estiques, doble punta de trabajo

Espátula para preparar alginato o yeso

Espejo dental, rosca sencilla, plano, sin aumento No. 5

Autoclave, olla de presión o esterilizador de operación manual (2)

Excavador White No.17





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Explorador de una pieza con doble extremo No. 5

Fórceps. Diferentes medidas y adecuados al operador

Jeringa Carpulle, con adaptador para aguja desechable calibre 27 larga o corta, con entrada universal o estándar. Hendidura para introducir cartucho de anestésico desechable de 1.8 ml, 2 aletas en el cuerpo para apoyar los dedos índice y medio

Lima para hueso doble extremo con punta de trabajo rectangular y oval

Mortero provisto de mano con capacidad para 125 ml

Obturadores de los tipos y condiciones apropiadas al operador

Pinza Perforadora Ainsworth

Pinza para curaciones modelo Collage No.18

Porta amalgama Rower con puntas desmontables, doble extremo

Porta matriz Toffemire universal 7 mm

Porta vasos para escupidera

Dosificador amalgamador

Recortador de amalgama

Tijera para encías, curva, con hojas cortas, modelo: Quimby

Tira puente Miller

Apéndice C Normativo

Mobiliario, Equipo e Instrumental de las áreas del Laboratorio Clínico

Area de Hematología y Química Sanguínea

DESCRIPCION

MOBILIARIO

Banco apropiado para el técnico y actividad que ejecuta

Mesa con respaldo

Mesa alta

Mesa baja con respaldo para microscopio





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Mesa alta con respaldo y tarja

Guarda de materiales, equipo o instrumentos

Cubeta o cesto para bolsa de Residuos Peligrosos

Contenedor para punzo cortantes

EQUIPO BASICO O SU EQUIVALENTE TECNOLOGICO

Agitador eléctrico rotatorio de uso múltiple de velocidad fija (2)

Balanza granataria de 2 platillos, con capacidad hasta 2 kg y sensibilidad de 0.1 g con una escala de 0 a 10 g dividida en 0.1 g (1)(2)

Baño de agua sin circulación forzada, con termostato (2)

Baño de bloque, regulación de temperatura hasta 130 grados centígrados (2)

Mechero provisto con regulador de llama y punta estabilizadora

Contenedor de tubos de ensaye para Baño de bloque

Esterilizador de vapor autogenerado (2)

Refrigerador 7.5 pies cúbicos (2)

EQUIPO PARA BIOMETRIA HEMATICA O SU EQUIVALENTE TECNOLOGICO

Centrífuga de mesa, cabezal intercambiable, tacómetro, reloj hasta 60 minutos, con regulador de velocidad hasta 4900 r.p.m. (2)

Centrífuga de mesa para microhematocrito, para tubos capilares en posición horizontal, con reloj y freno. Velocidad de 11,500 a 15,000 r.p.m. (2)

Contador de 8 teclas y suma de todos los parciales hasta 999 (2)

Lector de microhematocrito

Microscopio: binocular con enfoque macro y micrométrico, platina con movimiento en cruz, Iluminación en la base, revólver para 4 objetivos, filtro despulido y transformador variable (2)

Pipeta de vidrio, tipo Thoma o similar glóbulos rojos

Pipeta de vidrio, tipo Thoma o similar glóbulos blancos

Cámara de Neubauer de cristal, con dos compartimentos de 0.1mm de





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

profundidad. Con cubreobjetos de 20x26x0.4 mm de grosor uniforme especial para dicha cámara

EQUIPO PARA QUIMICA SANGUINEA O SU EQUIVALENTE TECNOLOGICO

Espectrofotómetro con ancho de banda para la longitud de onda de 325 a 825 nm, ancho de ventana de 20 nm (1)(2)

Refractómetro de mano

Diluidor de relación fija de 1:251

Marcador de intervalos con mecanismo de cuerda, provisto de alarma de campana, con cuadrante interno que lee hasta 120 minutos, en intervalos de 10 minutos y cuadrante externo que lee hasta 10 minutos en intervalos con 1/4 de minuto (2)

Medidor de líquidos c/dispensador 1 a 5 ml c/recipiente de 1000 ml

Medidor de líquidos c/dispensador de 10-50 ml con recipiente ámbar de 1000 ml

Pipetas calibración variable entre el volumen siguiente 2 a 10 microlitros

Gradilla para tubos de ensaye

Gradilla de alambre cubierta con cadmio

Area de Microbiología

DESCRIPCION

MOBILIARIO

Banco adecuado para el técnico y actividad a ejecutar

Mesa con respaldo

Mesa alta con respaldo y tarja

Repisa para garrafón, bidón o similares

Guarda para material, equipo o instrumental

Cubeta o cesto para bolsa de Residuos Peligrosos

EQUIPO O SUS EQUIVALENTES TECNOLOGICOS

Balanza granataria de 2 platillos, con capacidad hasta 2 Kg y sensibilidad de 0.1





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

g (1)(2)

Centrífuga de mesa, cabezal intercambiable, tacómetro, reloj hasta 60 minutos, con regulador de velocidad hasta 4900 rpm (2)

Contador de colonias de bacterias

Estufa para cultivo con termostato para regulación de 20 a 65 grados centígrados con circulación de aire

Horno hasta 350 grados centígrados (2)

Mechero de metal inoxidable con quemador de alta temperatura provisto con regulador de llama y rejilla

Marcador de intervalos, con mecanismo de cuerda provisto de alarma de campana, con cuadrante interno que lee hasta 120 minutos en intervalos de 10 minutos y cuadrante externo que lee hasta 10 minutos en intervalos con 1/4 de minuto (2)

Medidor de líquidos c/dispensador 1 a 5 ml c/depósito de 1000 ml

Medidor de líquidos c/dispensador de 10 a 50 ml c/depósito ámbar de 1000 ml

Sistema para inactivar o esterilizar los residuos peligrosos biológicos

INSTRUMENTAL

Canastilla para transportar agujas, jeringas, tubos de ensaye, frascos, cajas de Petri, matraces y muestras y lugares para frascos

Gradilla para tubos de ensaye

Pipetas calibración variable entre el volumen siguiente 2 a 10 microlitros

Parrilla de placa con control de temperatura

Area de Parasitología

DESCRIPCION

MOBILIARIO

Mesa alta con respaldo y tarja

Cubeta o cesto para bolsa de Residuos Peligrosos





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

EQUIPO O SUS EQUIVALENTES TECNOLOGICOS

Centrífuga de mesa, cabezal intercambiable, tacómetro, reloj hasta 60 minutos, con regulador de velocidad hasta 4900 rpm (2)

Mechero con quemador de alta temperatura provisto con regulador de llama y rejilla

Sistema para recolectar residuos peligrosos y para inactivar o esterilizar

Asa de alambre de nicromel diámetro del asa: 3 mm longitud del mango 20 cm

Area para Toma de Muestra Ginecológica

DESCRIPCION

MOBILIARIO E INSTRUMENTAL

Asiento para el médico

Banqueta de altura

Mesa de exploración ginecológica

Mesa Pasteur o su equivalente

Lámpara con haz direccionable

Torundero con tapa

Area para Toma de Muestras Sanguíneas

DESCRIPCION

MOBILIARIO

Repisa abatible con cojín

Asiento

Silla cama

Apéndice D Normativo

Mobiliario, Equipamiento e Instrumental para el Gabinete de Radiodiagnóstico

DESCRIPCION

MOBILIARIO





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Banqueta de altura

Banca

Cesto

Gancho, perchero o similar

Mesa para carga y descarga de chasis

EQUIPO

******Chasis con rejilla incluida***

Chasis con rejilla incorporada y pantalla intensificadora tipo universal

Lámpara de seguridad, para cuarto oscuro, con filtros

Sistema para marcar placas

Marcos de acero inoxidable

Portachasis de pared

Tanque de revelado manual

Generador radiológico de 300 mA y 110 KV como mínimo, con sistema de control, columna porta tubo acoplada al portachasis. Tubo de Rayos "X" con ánodo rotatorio colimador (1)(2)

Mesa fija horizontal con bucky integrado y portachasis (2)

Especímetro graduado en cm y/o pulgadas

Negatoscopio

Mampara de protección con vidrio plomoso

Mandil emplomado con hombrera de 0.2 mm de espesor

Porta mandil

Guantes con protección de plomo

Sistemas de protección que indica la Norma Oficial Mexicana

Apéndice E Normativo

Mobiliario, Equipamiento e Instrumental para el Gabinete de Imágenes por Ultrasonido

MOBILIARIO, EQUIPO E INSTRUMENTAL





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Asiento adecuado para el médico y la función a ejecutar

Mesa de exploración con aditamentos necesarios

Banqueta de altura

Mueble para escribir

Asiento para el paciente

Equipo de Ultrasonido con el transductor apropiado (1)(2)

Sistema para soporte del equipo específico

Archivero de 3 gavetas

Guarda de materiales, equipo e instrumental

Gancho, perchero o similar

Torundero con tapa

Apéndice F Normativo

Mobiliario, Equipamiento e Instrumental para el Area de Atención del Parto

DESCRIPCION

MOBILIARIO

Mesa de atención al recién nacido

Asiento adecuado para ejecutar la función correspondiente

Banqueta de altura

Mesa de Expulsión

Cojín de Kelly

Mesa de Mayo o similar

Mesa Pasteur o similar

Cubeta o cesto para bolsa de Residuos Peligrosos

EQUIPO E INSTRUMENTAL

Aspirador con sondas

Porta sueros





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Lámpara sin sombra

Báscula pesa bebés

Infantómetro

Cubeta de 12 litros de capacidad

Lámpara de baterías

Valvas vaginales

Riñón 250 ml

Tijera recta y curva

Sondas de Nelaton

Pinzas de anillos recta y de campo

Guantes de látex

Sonda para aspiraciones del bebé

Apéndice G Normativo

Equipo para Atención de Urgencias y Curaciones

DESCRIPCION

Aspirador

Bolsa, válvula, mascarilla autoinflable o un tanque de oxígeno de 1 a 3 L

Collarín cervical de tres tamaños

Diversos tipos de férulas

Cánulas rectas, de diversas medidas

Laringoscopio con hojas infantil y adulto

Porta suero

Apéndice H Normativo

Materiales, Medicamentos, e Instrumental para el Botiquín de Urgencias

DESCRIPCION

MATERIAL DE CURACION





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Apósitos

Gasas

Algodón 500 g

Sutura nylon 000

Tela adhesiva

Vendas elásticas diversas medidas

Jeringas diversas medidas

Vendas de yeso

Guantes de hule estériles

Campos estériles

MEDICAMENTOS DEL CATALOGO DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

De uno a tres de los genéricos correspondientes

Para desinfección

Para anestesia local

Para cardiología

Para analgesia

Para inmunoalergias

Para intoxicaciones

Para psiquiatría

INSTRUMENTAL

Mango de bisturí

Hojas de bisturí

Pinzas de campo





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Pinza de disección sin dientes

Pinza de disección con dientes

Pinzas de Kelly rectas

Pinza de Kelly curvas

Porta agujas

Tijeras quirúrgicas rectas”

Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud, que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica:

"5. Generalidades

5.1 Los establecimientos de atención médica de los sectores público, social o privado, cualquiera que sea su denominación, que cuenten con servicio de urgencias, deben otorgar atención médica al usuario que lo solicite, de manera expedita, eficiente y eficaz, con el manejo que las condiciones del caso requiera.

5.2 El servicio de urgencias, debe contar con un directorio impreso y actualizado de establecimientos médicos, clasificados por grado de complejidad y capacidad resolutive, para aquellos casos en los que se requiera el traslado de pacientes.

5.3 Los perfiles del personal de salud, involucrados en la atención médica de urgencias, deberán ser acordes con el tipo de establecimiento de atención médica, según se detalla en el numeral 6 y en el apéndice normativo "A".

5.4 Para su funcionamiento, el servicio de urgencias deberá apoyarse en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, que deberán estar disponibles de acuerdo al cuadro de categorización señalado en el apéndice normativo "A".

5.5 Los pacientes no deberán permanecer en los servicios de urgencias más de 12 horas por causas atribuibles a la atención médica. En ese lapso, se establecerá el manejo y diagnóstico inicial, así como el pronóstico para determinar, de acuerdo al caso, si el





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

paciente debe ser egresado a su domicilio, ingresado a hospitalización, derivado a consulta externa o trasladado a otra unidad de mayor capacidad resolutive.

5.6 Las unidades o servicios de urgencias, independientes o ligadas a un establecimiento de atención médica hospitalaria, para su funcionamiento deberán cumplir con la normatividad aplicable; en caso contrario, no podrán ostentarse como unidades o servicios de urgencias.

6. Características del personal

6.1 El médico que labore en unidades o servicios de urgencias, debe demostrar documentalmente, que ha acreditado satisfactoriamente cursos afines a la atención médica de urgencias. Podrá ser responsable del servicio de urgencias en establecimientos de atención médica no hospitalaria de primer contacto u hospitalaria no quirúrgica u obstétrica.

6.2 Los médicos especialistas en disciplinas médicas y médico-quirúrgicas afines a la atención de urgencias, que laboren en unidades o servicios de urgencias de cualquier tipo de establecimiento de atención médica ambulatoria u hospitalaria, deberán contar con diploma y, en su caso, cédula de especialidad, expedidos por autoridad educativa competente, así como haber acreditado satisfactoriamente cursos de atención médica de urgencias. Podrán ser responsables de la unidad o servicio.

6.3 Los médicos residentes de una especialidad, que durante su formación se les asigne periodo de rotación en los servicios o unidades de urgencias, deberán demostrar documentalmente el nivel de especialidad que cursen de acuerdo al plan de estudios correspondiente.

6.4 La enfermera general que labore en una unidad o servicio de urgencias de cualquier tipo de establecimiento de atención médica, requiere demostrar documentalmente que ha acreditado satisfactoriamente cursos afines a la atención de urgencias.

6.5 La enfermera auxiliar que labore en una unidad o servicio de urgencias de cualquier tipo de establecimiento de atención médica, requiere demostrar documentalmente que ha acreditado satisfactoriamente cursos afines a la atención de urgencias.

7. Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, requeridos como apoyo externo al servicio de urgencias en los establecimientos de atención médica, deberán cumplir con lo establecido en la normatividad aplicable.

7.1 El laboratorio clínico de los establecimientos de atención médica, debe contar con infraestructura, equipo y personal suficiente para asegurar su funcionamiento las 24 horas de los 365 días del año y atender los requerimientos de apoyo de la unidad o servicio de urgencias, tal como se establece en la normatividad aplicable.

7.2 Para el funcionamiento óptimo de una unidad o servicio de urgencias en establecimientos de atención médica, el servicio de radiología e imagen debe operar las 24 horas de los 365 días del año y contar con los recursos establecidos en la normatividad aplicable.

7.2.1 El servicio de radiología e imagen, requerido como apoyo para el funcionamiento de los establecimientos de atención médica hospitalaria que cuentan con unidad o servicio de urgencias, deberá disponer de los recursos tecnológicos que correspondan a la capacidad resolutive del establecimiento.

7.3 Los establecimientos de atención médica hospitalaria que cuenten con unidad o servicio de urgencias, deben disponer de banco de sangre o servicio de transfusión.

7.4 Todo establecimiento de atención médica hospitalaria quirúrgica u obstétrica, que incluya unidad o servicio de urgencias, debe contar con quirófano y sala de recuperación.

7.5 Las unidades o servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica hospitalaria, deben disponer de sala de choque o área de reanimación y cumplir con las especificaciones de la normatividad aplicable.

7.6 En todo establecimiento de atención médica hospitalaria, que incluya la atención de urgencias, podrá existir una sala de terapia intermedia. Cuando el manejo del caso lo requiera, el establecimiento de atención médica, deberá exhibir ante la autoridad sanitaria competente, los convenios que apoyen la referencia efectiva de pacientes a establecimientos con servicios de terapia intensiva.

7.7 Los establecimientos de atención médica hospitalaria quirúrgica u obstétrica, que cuenten con servicio de urgencias, con capacidad resolutive de un Hospital General o equivalente, deben contar con una unidad de terapia intensiva.”





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

Modificación del numeral 6 de la Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X:

"UNICO.- Se modifica el numeral 6 de la Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X, para quedar como sigue:

6. Responsabilidades sanitarias

6.1 a 6.3.2.1.4...

6.3.2.1.5 Currículum Vitae

6.3.2.2 a 6.3.2.3.11...

6.3.2.4 En el caso de servicios de atención médica que realicen sólo estudios convencionales de radiografía, el médico responsable de los mismos podrá asumir la figura de responsable de la operación y funcionamiento.

6.3.2.5 a 6.3.3.2 ...

6.3.3.3 Contar con el documento que avale haber tomado cursos de capacitación sobre seguridad y protección radiológica al personal ocupacionalmente expuesto, mismo que estará a disposición de la Secretaría de Salud cuando ésta lo solicite.

6.3.3.4 a 23..."

Por otra parte, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, emitió en el año dos mil, la Observación General 14¹, relativa al derecho a la protección de la salud, destacando lo siguiente:

"El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)

¹ Aplicación del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), (22º período de sesiones, 2000), U.N. Doc. E/C.12/2000/4 (2000).





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

1. *La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley.*

2. *Numerosos instrumentos de derecho internacional reconocen el derecho del ser humano a la salud. ...*

3. *El derecho a la salud está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, que se enuncian en la Carta Internacional de Derechos, en particular el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación. Esos y otros derechos y libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud.*

4. *Al elaborar el artículo 12 del Pacto, la Tercera Comisión de la Asamblea General de las Naciones Unidas no adoptó la definición de la salud que figura en el preámbulo de la Constitución de la OMS, que concibe la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como ausencia de afecciones o enfermedades". Sin embargo, la referencia que en el párrafo 1 del artículo 12 del Pacto se hace al "más alto nivel posible de salud física y mental" no se limita al derecho a la atención de la salud. Por el contrario, el historial de la elaboración y la redacción expresa del párrafo 2 del artículo 12 reconoce que el derecho a la salud abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones merced a las cuales las personas pueden llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano.*

...





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

I. CONTENIDO NORMATIVO DEL ARTÍCULO 12

...

8. El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

9. El concepto del "más alto nivel posible de salud", a que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 12, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado. Existen varios aspectos que no pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los individuos; en particular, un Estado no puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano. Así, los factores genéticos, la propensión individual a una afección y la adopción de estilos de vida malsanos o arriesgados suelen desempeñar un papel importante en lo que respecta a la salud de la persona. Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.

...

12. El derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un determinado Estado Parte:

a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.

b) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:

i) No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.

ii) Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.

iii) Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

iv) Acceso a la información: ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.

c) Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

d) Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

13. La lista incompleta de ejemplos que figura en el párrafo 2 del artículo 12 sirve de orientación para definir las medidas que deben adoptar los Estados. En dicho párrafo se dan algunos ejemplos genésicos de las medidas que se pueden adoptar a partir de la definición amplia del derecho a la salud que figura en el párrafo 1 del artículo 12, con la consiguiente ilustración del contenido de ese derecho, según se señala en los párrafos siguientes.

...

Apartado d) del párrafo 2 del artículo 12. El derecho a establecimientos, bienes y servicios de salud.

17. "La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad" (apartado d) del párrafo 2 del artículo 12), tanto física como mental, incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; el suministro de medicamentos esenciales, y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental. Otro aspecto importante es la mejora y el fomento de la participación de la población en la prestación de servicios médicos preventivos y curativos, como la organización del sector de la salud, el sistema de seguros y, en particular, la participación en las decisiones políticas relativas al derecho a la salud, adoptadas en los planos comunitario y nacional.

Artículo 12 - Temas especiales de alcance general

No discriminación e igualdad de trato





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

...

II. OBLIGACIONES DE LOS ESTADOS PARTES

Obligaciones legales de carácter general

...

Obligaciones legales específicas

...

36. *La obligación de cumplir requiere, en particular, que los Estados Partes reconozcan suficientemente el derecho a la salud en sus sistemas políticos y ordenamientos jurídicos nacionales, de preferencia mediante la aplicación de leyes, y adopten una política nacional de salud acompañada de un plan detallado para el ejercicio del derecho a la salud. Los Estados deben garantizar la atención de la salud, en particular estableciendo programas de inmunización contra las principales enfermedades infecciosas, y velar por el acceso igual de todos a los factores determinantes básicos de la salud, como alimentos nutritivos sanos y agua potable, servicios básicos de saneamiento y vivienda y condiciones de vida adecuadas. La infraestructura de la sanidad pública debe proporcionar servicios de salud sexual y genésica, incluida la maternidad segura, sobre todo en las zonas rurales. Los Estados tienen que velar por la apropiada formación de facultativos y demás personal médico, la existencia de un número suficiente de hospitales, clínicas y otros centros de salud, así como por la promoción y el apoyo a la creación de instituciones que prestan asesoramiento y servicios de salud mental, teniendo debidamente en cuenta la distribución equitativa a lo largo del país. Otras obligaciones incluyen el establecimiento de un sistema de seguro de salud público, privado o mixto que sea asequible a todos, el fomento de las investigaciones médicas y la educación en materia de salud, así como la organización de campañas de información, en particular por lo que se refiere al VIH/SIDA, la salud sexual y genésica, las prácticas tradicionales, la violencia en el hogar, y el uso indebido de alcohol, tabaco, estupefacientes y otras sustancias nocivas. Los Estados también tienen la obligación de adoptar medidas contra los peligros que para la salud representan la contaminación del medio ambiente y las enfermedades profesionales, así como también contra cualquier otra amenaza que se determine mediante datos epidemiológicos. Con tal fin, los Estados deben formular y aplicar políticas nacionales con miras a reducir y suprimir la contaminación del aire, el agua y el suelo, incluida la*





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

contaminación causada por metales pesados tales como el plomo procedente de la gasolina. Asimismo, los Estados Partes deben formular, aplicar y revisar periódicamente una política nacional coherente destinada a reducir al mínimo los riesgos de accidentes laborales y enfermedades profesionales, así como formular una política nacional coherente en materia de seguridad en el empleo y servicios de salud.

Obligaciones internacionales

...

Obligaciones básicas

...

III. VIOLACIONES

...

Violaciones de las obligaciones de respetar

50. Las violaciones de las obligaciones de respetar son las acciones, políticas o leyes de los Estados que contravienen las normas establecidas en el artículo 12 del Pacto y que son susceptibles de producir lesiones corporales, una morbosidad innecesaria y una mortalidad evitable. Como ejemplos de ello cabe mencionar la denegación de acceso a los establecimientos, bienes y servicios de salud a determinadas personas o grupos de personas como resultado de la discriminación de iureo de facto; la ocultación o tergiversación deliberadas de la información que reviste importancia fundamental para la protección de la salud o para el tratamiento; la suspensión de la legislación o la promulgación de leyes o adopción de políticas que afectan desfavorablemente al disfrute de cualquiera de los componentes del derecho a la salud; y el hecho de que el Estado no tenga en cuenta sus obligaciones legales con respecto al derecho a la salud al concertar acuerdos bilaterales o multilaterales con otros Estados, organizaciones internacionales u otras entidades, como, por ejemplo, las empresas multinacionales.

Violaciones de las obligaciones de proteger

...

Violaciones de la obligación de cumplir

...

IV. APLICACIÓN EN EL PLANO NACIONAL

Legislación marco





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

...

Indicadores y bases de referencia del derecho a la salud

...

Recursos y rendición de cuentas

...

V. OBLIGACIONES DE LOS ACTORES QUE NO SEAN ESTADOS PARTES

...

Notas

...”

La recomendación general número 15, emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, establece que *"el derecho a la protección de la salud es un derecho humano, exigible y esencial para el desarrollo armónico de cualquier sociedad democrática, el cual demanda necesariamente la planeación de políticas públicas y programas nacionales que coadyuven en la creación de infraestructura material y en la formación de recursos humanos suficientes para brindar un servicio de salud de alta calidad y eficiencia en todo el país..."*

El Manual Para la Calificación de Hechos Violatorios de los Derechos Humanos², editado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, conceptualiza el derecho a la protección de la salud como: *"Es la prerrogativa que tiene todo ser humano a disfrutar de bienestar físico y mental, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana, accediendo a los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población"*.

Esto, de acuerdo con el propio Manual: *"implica una permisión para el titular, que tiene la libertad de acceder a los servicios de asistencia médica, siguiendo los requerimientos establecidos por la ley. Con respecto a los servicios públicos, impone las obligaciones de no interferir o impedir el acceso a dichos servicios en los términos legales, de realizar la adecuada prestación y en su*

² Manual Para la Calificación de Hechos Violatorios de los Derechos Humanos, Coordinador José Luis Soberanes Fernández, Editorial Porrúa México y Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México 2008, pags. 307 y 308.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

caso, supervisión de los mismos, y la creación de infraestructura normativa e institucional que se requiera.”

Así mismo, el Manual señala como obligaciones del Estado en relación con este derecho: *“Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de la salud los referentes a: I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente. II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes; III. La atención médica que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias; IV. La atención materno – infantil; V. La planificación familiar; VI. La salud mental; VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales; VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud; IX. La promoción del mejoramiento de la nutrición y X. La asistencia social a grupos vulnerables.”*

Así mismo, según Miguel Carbonell,³ *“El derecho a la salud (o a su protección) es uno de los derechos sociales por antonomasia. Se trata de un derecho complejo que se despliega en una amplia serie de posiciones jurídicas fundamentales para los particulares y el Estado; ... se puede decir en este momento que el derecho a la salud tiene un carácter prestacional en la medida en que principalmente implica y conlleva una serie de obligaciones positivas (de hacer) por parte de los poderes públicos. Por ejemplo, a partir del derecho a la salud, corresponde al Estado asegurar la asistencia médica una vez que la salud, por la causa que sea, ha sido afectada; esto es lo que se llama ‘derecho a la atención o asistencia sanitaria’”.*

Sigue comentando Carbonell que: *“También, el derecho a la salud genera, como sucede con todos los derechos sociales, la obligación del Estado de preservar el bien jurídico protegido por la Constitución, es decir, la salud; tal protección supone la obligación del Estado de abstenerse de dañar la salud, que es una obligación negativa; de la misma manera, hace nacer la obligación –positiva- de evitar que particulares, grupos o empresas la dañen. Podría decirse que*

³ Los Derechos Fundamentales en México. Miguel Carbonell. Comisión Nacional de los Derechos Humanos y Universidad Nacional Autónoma de México. México 2004. Págs. 813 -----.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

el derecho a la salud se despliega en un haz relativamente complejo de derechos y posiciones subjetivas.”

Ahora bien, de las visitas de inspección llevadas a cabo por el personal de esta Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, se advirtieron situaciones que resultan contrarias a las disposiciones legales invocadas, mismas que quedaron asentadas en las actas de inspección, tales como:

Existe carencia de medicamentos, insumos y materiales indispensables para cubrir las necesidades de los servicios que brinda la institución hospitalaria, además de que los médicos tratantes prescriben medicamentos a los pacientes internados que no hay en almacén, lo que origina que no se les suministren o el paciente los tenga que comprar en forma particular;

El área de consultorios, no cuenta con los instrumentos necesarios, según la Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, mismos que son indispensables para la debida atención a los pacientes;

El área de laboratorio no cuenta con los reactivos suficientes para realizar los estudios que la totalidad de los pacientes requieren, sino solamente se realizan algunos tipos de exámenes y de pacientes que están internados en el hospital y no de toda la población del sistema de salud, cubriéndose aproximadamente un 40% de la necesidad de la población, lo que origina que el paciente no sea diagnosticado oportunamente y que el tratamiento no se le suministre con la rapidez requerida para restablecer la salud del paciente en forma inmediata y, con ello, alcanzar un nivel máximo de salud física y mental garantizado por la legislación;

El personal del hospital no es suficiente, lo que trae como consecuencia la falta de atención personalizada a los usuarios, ya que el número de pacientes que deben de atender es mayor al que realmente pueden brindar la atención e, incluso, según el Director del Hospital, se han pospuesto intervenciones quirúrgicas y, con ello, no se garantiza un eficiente tratamiento ni





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

se cumplen con actividades curativas tendientes a efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;

Sobre lo anterior, el Director del Hospital General de Piedras Negras “Salvador Chavarría” manifestó que el personal no es el suficiente ya que trabajan 55 médicos, de los cuales 19 son generales y 31 son especialistas, mismos que se dividen en 5 turnos y los sábados no se cumple con la plantilla completa del personal médico, circunstancia que, sin duda, pone en riesgo la población beneficiaria del servicio máxime que se han suspendido o pospuesto, procedimientos quirúrgicos por falta de personal médico o de medicamentos, insumos o materiales necesarios.

Esta Comisión, advierte que la falta de personal médico, medicamentos, insumos, materiales y/o equipo del Hospital General de Piedras Negras “Salvador Chavarría”, es una circunstancia que ha documentada en, al menos dos casos, en los cuales quedó acreditada la violación los derechos humanos de diversas personas, investigaciones que dieron a lugar a las Recomendaciones 11/2013 y 69/2014, en las que se acreditó que alguno de los factores principales que originaron las violaciones a derechos humanos de las víctimas fueron la falta de personal médico y/o la falta de medicinas y equipo médico.

Es menester recalcar que todo lo aquí expuesto tiene por finalidad, en estricto apego al cometido esencial de esta Comisión, el colaborar con las instituciones que, como la Secretaría de Salud del Estado de Coahuila de Zaragoza, se esfuerzan por erradicar prácticas comunes que en otros tiempos fueron insostenibles, y que ahora, al margen de la protección de los derechos de legalidad y seguridad jurídica, obligan a todas las instituciones a la búsqueda de la protección de los derechos fundamentales y crear los mecanismos legales necesarios contra toda conducta que los lastime.

En virtud de que las condiciones físicas y de trato en que se encuentra el Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría”, resultan violatorias de los derechos humanos de las personas que ahí reciben atención médica y hospitalaria, al C. Secretario de Salud en el Estado de Coahuila de Zaragoza, en su calidad de superior jerárquico de la autoridad encargada de la Dirección del Hospital General Piedras Negras “Salvador Chavarría”, se:





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

"2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer" **RECOMIENDA**

PRIMERA.- Se tomen las medidas necesarias para la realización inmediata de las acciones y trabajos necesarios en las instalaciones del Hospital General Piedras Negras "Salvador Chavarría", para subsanar las inconsistencias detectadas, particularmente, las siguientes:

- a) Se garantice la permanencia de médicos de guardia, general y de especialidades, las veinticuatro horas del día, incluyendo los días festivos y fines de semana;
- b) Se exhiba a la vista del público en general el tabulador de precios, tanto por los servicios de consulta, hospitalización, medicamentos y de laboratorio;
- c) Se exhiban los formularios utilizados para el cobro de servicios a usuarios o pacientes de escasos recursos económicos;
- d) Establecer los mecanismos que permitan hacer frente a la alta demanda de servicios que se solicitan;
- e) Dotar a los consultorios de los instrumentos necesarios y mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios que establecen las Normas Oficiales Mexicanas aplicables y la Ley General de Salud; y
- f) Se dicten las disposiciones necesarias para evitar la suspensión y reprogramación de intervenciones quirúrgicas por falta de personal.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo que establece el artículo 102, inciso B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el artículo 195 de la Constitución Local, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración de la violación estructural de los derechos humanos de las personas que utilizan los servicios del Hospital General Piedras Negras "Salvador Chavarría", como de propiciar el pleno respeto de los derechos humanos de los que en forma futura sean receptores de dichos servicios.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

SEGUNDA.- Que se garantice el abasto, suficiente y bastante de medicamentos, material quirúrgico y de curación, reactivos de laboratorio así como todos aquellos que sean necesarios para el desempeño óptimo de las áreas de farmacia, consulta externa, urgencias médicas, quirófano, hospitalización y laboratorio.

TERCERA.- Se realicen las gestiones necesarias para la contratación de personal médico, de enfermería y administrativo, con la finalidad de que todas las áreas con las que cuenta el hospital se encuentren cubiertas en todos los turnos y se puedan cubrir las incidencias que se lleguen a presentar.

CUARTA.- Se brinde capacitación a los servidores públicos que intervienen en la atención directa de las personas que reciben atención médica y hospitalaria, respecto a la forma en que se les brinde un trato digno, de acuerdo a su situación y condición así como en la manera en que se les deberá apoyar y atender, lo anterior para lograr una sensibilización respecto a los derechos de las personas beneficiarias de dichos servicios.

En el caso de que la presente Recomendación sea aceptada, de conformidad con el artículo 130 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza y 102 de su Reglamento Interior, solicítese al superior jerárquico de la autoridad, lo informe a esta Comisión dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación y hágasele saber que, en caso contrario o de que omita su respuesta, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, lo anterior conforme a lo dispuesto por el artículo 195 párrafo tercero inciso 13 de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza.

En el supuesto de que sea aceptada la Recomendación que se emite, deberán exhibirse las pruebas de su cumplimiento, las que habrán de remitirse a esta Comisión dentro de quince días siguientes a la fecha de la aceptación de la misma. En caso de estimar insuficiente el plazo, podrá exponerlo en forma razonada, estableciendo una propuesta de fecha límite para probar el cumplimiento de la Recomendación.





Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

“2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer”

No omito hacer de su conocimiento que es obligación de todo servidor público, responder a las recomendaciones que la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza les presente, esto de conformidad a lo establecido por el artículo 52, fracción XXIV, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos Estatales y Municipales del Estado de Coahuila de Zaragoza. Asimismo, en caso de no pronunciarse sobre la recomendación emitida, podrá ser sancionado con alguna de las penas previstas para las faltas administrativas que contempla el cuerpo legal antes invocado.

Notifíquese personalmente esta resolución al Secretario de Salud del Estado de Coahuila de Zaragoza, para los efectos a que haya lugar. Así, con fundamento en las disposiciones legales invocadas en esta determinación y, en base a los razonamientos que en ella se contienen, lo resolvió y firma el Doctor Xavier Díez de Urdanivia Fernández, Presidente de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza. NOTIFÍQUESE.-----

DR. XAVIER DÍEZ DE URDANIVIA FERNÁNDEZ
PRESIDENTE

