"2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer"

EXPEDIENTE:

CDHEC/4/2015/----/Q

ASUNTO:

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

AUTORIDAD:

Hospital General de Cuatrociénegas

RECOMENDACIÓN NÚMERO 78/2015

En la ciudad de Saltillo, capital del Estado de Coahuila de Zaragoza, a 7 de septiembre de 2015, en virtud de que la Cuarta Visitaduría Regional de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, con residencia en la ciudad de Monclova, Coahuila de Zaragoza, ha concluido la investigación realizada con motivo de la visita de supervisión efectuada al Hospital General de Cuatrociénegas que dio lugar al expediente CDHEC/4/2015/----/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:

"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;

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 14 de julio de 2015, se efectuó una visita de supervisión a las instalaciones del Hospital General de Cuatrociénegas, 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.

"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.- Oficio CV-----2015, de 14 de julio de 2015, dirigido al Director del Hospital General de Cuatrociénegas, mediante el cual se le informa que se encomendó a personal de esta Comisión la realización de la supervisión al Hospital General de Cuatrociénegas.

2.- Acta circunstanciada de la visita realizada por personal de esta Comisión el 14 de julio de 2015, en la que se hacen constar las condiciones en que opera el Hospital General de Cuatrociénegas, que textualmente refiere lo siguiente:

"En la ciudad de Monclova, Coahuila de Zaragoza, a los 14 días del mes de julio de 2015, por instrucciones del P, y del VG, Presidente y Visitador General de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, los suscritos VR, VA1 y VA2, en nuestro carácter de Cuarto Visitador Regional y Visitadores Adjuntos, adscritos a la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila, respectivamente, con la fe pública que nos confiere el artículo 71 de la Ley la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza y de 50 de su Reglamento Interior, hacemos constar que siendo las 10:30 horas de este mismo día, nos constituimos en las instalaciones del Hospital General de Cuatro Ciénegas, Coahuila de Zaragoza, ubicado en Blvd. Benito Juárez Nte. Sin número, Zona Centro, Cuatro Ciénegas, Coahuila de Zaragoza, a efecto de verificar las condiciones materiales que imperan en dicho nosocomio, así como, el respeto a los derechos humanos de las personas que utilizan el servicio público que brinda dicha institución, lo anterior en cumplimiento al programa anual de supervisión al sistema 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, previsto por el artículo 20, fracción IX, puntos a. b. c. d. y e. de la ley de este Organismo.

"2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer"

En primera instancia nos apersonamos con el titular de la institución, el A1, a quien una vez que le hacemos de su conocimiento el motivo de nuestra presencia, nos es autorizado el ingreso a las diversas áreas del Hospital, acompañándonos en el recorrido y revisión del mismo, observando circunstancias que se citaran en la presente acta.

En relación a la accesibilidad con que cuenta el inmueble, entendida como el conjunto de medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales, se advierte que el Hospital General de Cuatro Ciénegas, Coahuila de Zaragoza, cuenta con la infraestructura básica para asegurar la accesibilidad a todas las personas, puesto que existen señalizaciones, y facilidades arquitectónicas tales como rampas de acceso, que permiten a las personas con discapacidad motriz permanente o temporal, acceder a las instalaciones del nosocomio ya sea en su calidad de pacientes, familiares, visitantes, o incluso trabajadores, por lo que procedimos a realizar diversas tomas fotográficas, mismas que se anexan a la presente acta.

El Hospital de Cuatro Ciénegas, Coahuila de Zaragoza, cuenta con distintas áreas destinadas a la atención tanto de pacientes como de público en general, tales como área de oficinas administrativas, también denominada área de gobierno, trabajo social, farmacia, archivo, laboratorio, área de consulta familiar y de especialidades, área de imagenología, urgencias, área de labor, área de hospitalización, cocina, lavandería y almacén.

El área de gobierno se compone de una recepción, que da acceso a las oficinas del Director y del administrador del hospital general, las cuales son dos espacios idénticos de aproximadamente 3 metros de ancho por 4 y medio de largo, los cuales se encuentran en óptimas condiciones materiales, puesto que se advierte que la pintura en muros, paredes y techos es de reciente aplicación, además, la ventilación e iluminación es adecuada por

ser tanto artificial como natural. Así mismo, la higiene es adecuada puesto que no se observa basura ni polvo en el suelo.

En una oficina aledaña al área de gobierno, se ubica el módulo de atención del seguro popular, a cargo de A2, el cual es un espacio de 2 y medio metros de largo por 2 de ancho, dotada de un escritorio, sillas y equipo de computo, cuya función es realizar el trámite de afiliación de las personas al seguro popular, mismo que no tiene ningún costo, ya que solo se les solicita diversa documentación. Otra de las funciones del módulo es llevar el control del Sistema Nacional de Consulta (SINOC) en el que se recaban diversos datos clínicos de los pacientes que se afilian al seguro popular de 10 años hacia atrás para brindarles una mejor atención médica. Las condiciones materiales del área son buenas, toda vez que se encuentra limpia, y bien ventilada e iluminada natural y artificialmente.

Por su parte, el área de trabajo social, se encuentra a cargo de la A3, consistente en una oficina de aproximadamente 2 y medio metros de largo por 2 de ancho, dotada de un escritorio, sillas y equipo de computo, explicando la persona encargada que las funciones que realizan consisten principalmente en llevar a cabo gestiones de canalización a instituciones como DIF o Presidencia Municipal, trámites de referencias, y visitas domiciliarias a pacientes que han dejado de dar seguimiento a sus tratamientos. Así mismo, se apoya a las personas para afiliarse al seguro popular y se realizan estudios socio económicos para la condonación del pago por los servicios del hospital a las personas de bajos recursos. Las condiciones materiales del área son adecuadas por encontrarse limpia y sin desgaste en cuanto a sus paredes y techos. La iluminación y ventilación de la misma es natural y artificial.

El área de farmacia es un espacio de aproximadamente 3 metros de ancho por 6 de largo, equipada con diversos estantes colocados a lo largo de las paredes, donde se almacenan los medicamentos que son proporcionados a los pacientes, mismos que están debidamente ordenados y clasificados. Dicha área se encuentra a cargo de 3 personas quienes laboran en diferentes turno, cuyos nombres son: A4, A5 y A6 siendo este último quien atiende la visita, informando que su función es surtir las recetas de los pacientes, y

mantener el medicamento ordenado y tener un control de su fecha de vencimiento, sin embargo, manifiesta que actualmente cuentan con una escases de medicina, ya que en todo lo que va del año no han surtido a la farmacia, por lo que carecen hasta de los medicamentos más básicos, tales como ampicilina, ceflexona, entre muchos otros, agregando que en el momento de la visita se cuenta aproximadamente con un 35 o 40 por ciento, del medicamento con el que teóricamente deberían contar de acuerdo al catálogo y a los programas que señala el seguro popular, lo que se constató ya que algunos de los estantes que se utilizan para almacenar los medicamentos se encuentra vacíos, por lo que se le cuestionó sobre el procedimiento llevado a cabo en caso de que no se cuente con el medicamento requerido por un paciente para tratar su padecimiento, respondiendo el entrevistado que son los pacientes quienes deben adquirir su medicamento con sus propios medios, pero algunas medicinas que no están incluidas dentro del catálogo se les venden ahí mismo a precios muy por debajo de su costo normal, ya que solo se piden cuotas de recuperación establecidas en un tabulador. En lo que respecta a las condiciones materiales, se advierte que la pintura en muros, paredes y techos no presenta desgaste, además, la ventilación e iluminación es adecuada por ser tanto artificial como natural. La higiene es igualmente buena puesto que no se observa basura ni polvo en el suelo ni en los estantes.

El Hospital General cuenta con un Archivo, el cual es un espacio de aproximadamente 3 metros de ancho por 5 de largo, a cargo de la A7, cuya función es almacenar y ordenar los expedientes clínicos atendidos. Dicha área cuenta con 3 gabetas en los que se ubican dichos expedientes clínicos, los cuales están debidamente ordenados de acuerdo al número estadístico que se les asignó, además de 3 tres escritorios en los que se ubican 3 equipos de computo, explicando la persona que atiende la visita que son 3 personas quienes atienden el archivo, ya que siempre debe haber una persona ahí, por lo que por las tardes y los fines de semana hay alguien atendiendo a los pacientes. Así mismo, menciona que ese departamento se hace cargo de varios programas relacionados con el sistema de salud, tales como el Sistema de Información de Salud (SIS), además de llevar un control de los pacientes que son trasladados a otros hospitales. El área está bien ventilada e iluminada de forma artificial, contando con una buena higiene y en buenas

condiciones en cuanto a las paredes y techo puesto que la pintura no se aprecia desgastada.

Posteriormente se visitó el área de laboratorio, misma que se encuentra a cargo de la químico A8, quien señaló que cuenta con 3 personas que la apoyan en el departamento, el cual se divide en 3 áreas de trabajo de idénticas dimensiones de aproximadamente 2 metros de ancho por 2 de largo, las cuales son: Toma de muestras y recepción de donadores, Hematología e Inmunología, y Química Sanguínea y Clínica.

El área de toma de muestras y recepción de donadores es un espacio dotado de una silla, una vitrina, y una mesa, el cual cuenta diverso material como tubos de ensayo, jeringas, gasas, torniquetes, torundas, y recipientes de alcohol, utilizado para extraer la sangre a los pacientes para posteriormente ser analizada. En el área de hematología e inmunología se cuenta con diverso equipamiento denominado Celltyn- 1800, utilizado para pruebas hematológicas, el BFT-II, usado para llevar a cabo pruebas de coagulación y el DCA-200 utilizado para pruebas de hemoglobina, además de contar con un equipo de computo, aparatos los cuales se encuentran en funcionamiento al momento de la visita, explicando la químico que atendió la visita que el equipo está en muy buen estado y es muy moderno ya que es rentado a una empresa y que periódicamente se reemplaza por equipo mas nuevo. El área de Química Sanguínea y Clínica cuenta con un aparato denominado Vitros 250, además de mesas de trabajo utilizado para exámenes de química sanguínea, sin embargo, en esta área se llevan a cabo también estudios de coprología y urología.

No obstante lo anterior, manifiesta la encargada del área que actualmente no están llevando a cabo ningún estudio ya que no cuentan con los reactivos para llevar a cabo los estudios, por lo que se encuentran imposibilitadas para llevar a cabo exámenes como químicas sanguíneas, tiempos de coagulación, biometrías entre otros, explicando que en algunas ocasiones se deja una cantidad mínima de reactivos para utilizarlos como reserva en casos urgentes, sin embargo, en este momento no se tiene absolutamente nada de reactivo para trabajar, motivo por el que las personas que requieren este tipo de

exámenes, se ven en la necesidad de acudir a laboratorios particulares a realizárselos, cubriendo ellos mismo los costos que se generen.

Así mismo se observa que en lo general el área de laboratorio, al momento de la vista se encuentra en buen estado de higiene, además de contar con buena iluminación y ventilación natural y artificial, sin embargo, en la parte superior de uno de los muros se aprecia desgaste en la pintura provocado por humedad.

Continuando con el recorrido se encuentra una sala de espera la cual mide aproximadamente 6 metros de ancho por 10 de largo, misma que está dotada con 24 sillas para las personas que acuden a consultas o realizarse algún examen clínico, dicha área sirve de acceso a los diferentes consultorios que se ubican a lo largo del perímetro de la sala, los cuales suman un numero de 4 en total, y cuentan con idénticas dimensiones de aproximadamente 3 y medio metros de ancho por 5 y medio metros de largo, equipados con un escritorio, una computadora, una impresora, sillas, una bascula, lámpara de chicote, un estetoscopio, y una cama de exploración, en los que se consulta a las personas sobre medicina familiar y planificación familiar, y de diferentes especialidades tales como ginecología, pediatría, y cirugía. En esta sala se ubican también dos sanitarios, uno para hombres y otro para mujeres, los cuales están limpios y en buenas condiciones materiales.

En cuanto a las condiciones materiales del área, de la visita se desprende que en el consultorio utilizado para consulta familiar, existe un hueco en el techo de aproximadamente 3 metros cuadrados, ya que le falta el llamado cielo falso. Por lo demás, la higiene y las condiciones materiales del área son buenas, por no apreciarse desgaste de la pintura en techos y paredes, además de encontrarse limpia.

Posteriormente accedimos al área de imagenología, la cual es un espacio amplio de aproximadamente 6 metros de ancho por 6 de largo, donde se ubica un aparato de rayos X, además de un mastógrafo, ambos funcionando adecuadamente al momento de la visita, informando el técnico que atiende el área en el momento de nombre A9, que los

estudios de rayos X y del mastógrafo son proyectados en un equipo de computo donde los médicos que los solicitaron acuden a revisarlos, y solo en casos excepcionales se imprimen los estudios para ser entregados a los pacientes. No obstante lo anterior, señala el servidor público encargado del área que el departamento tiene una problemática relacionada con la privacidad, ya que ambos aparatos se encuentran en el mismo cuarto, y se ha dado el caso de que está realizando estudios en el mastógrafo a mujeres quienes por obvias razones tienen el pecho descubierto y entran pacientes de urgencia al area de rayos X, lo que obliga a dichas mujeres ingresar rápidamente al baño de ese departamento y esperar ahí hasta media hora en lo que se hace los estudios a los pacientes de urgencia.

En cuanto a las condiciones materiales, el área de imagenología cuenta con buena higiene y la pintura de paredes, muros y techos se aprecia en buen estado pues no se percibe desgaste, así mismo, cuenta con ventilación e iluminación artificial.

El área de urgencias, se compone de un consultorio de aproximadamente 4 metros de ancho por 4 de largo, dotado de un escritorio, una silla y una cama de exploración, donde se atiende a las personas de urgencia y se clasifica si requieren o no hospitalización. Además en un espacio anexo, se encuentra una cama utilizada para llevar a cabo curaciones. Explicando quien atiende la visita, que en caso de que se requiera hospitalización, pasan al paciente al área de encamados para su atención adecuada, agregando que en este momento, no se cuenta con un titular del área debido a que la persona encargada tuvo un accidente vial hace algunos meses y lamentablemente falleció, por lo que el puesto sigue vacante.

El Hospital General cuenta con un área de labor, sin embargo, según lo refiere la persona que atiende la visita, en este momento dicha área se encontraba ocupada por una mujer que estaba a punto de dar a luz, motivo por el que no fue posible tener acceso al lugar. En un espacio contiguo a este lugar, se ubica una habitación denominada área de expulsión, utilizada para atender a las mujeres al dar a luz en forma natural, el cual es un espacio de aproximadamente 3 metros de frente por 4 de fondo, equipado con una cama

de hospital, una lámpara y tomas de oxigeno, mismo que se encuentra limpio y en buenas condiciones materiales.

Posteriormente, nos dirigimos al área de hospitalización o también llamada "encamados" la cual se compone de 5 salas de idénticas dimensiones, de aproximadamente 3 y medio metros de ancho por 6 metros de largo cada sala. La primera de las salas, cuenta con 2 camas y es utilizada para pediatría; la sala 2, cuenta con 3 camas divididas entre sí por cortinas, y es utilizada para la hospitalización de hombres; la sala 3, cuenta con 3 camas y se utiliza para pacientes hospitalizados de medicina en general; y las salas 4 y 5, con 3 camas cada una, es utilizada para pacientes de ginecología. Todas las camas están provistas de tomas de oxigeno, y de sillas para los familiares del paciente. Así mismo, en el pasillo de acceso a las salas, se ubican dos sanitarios, uno para mujeres y otro para hombres, los cuales son utilizados por todos los pacientes que se encuentran hospitalizados. Las condiciones materiales de dichas salas son buenas en términos generales, puesto que cuentan con ventilación artificial, ya que en cada una se ubica un minsplit, además están bien iluminadas y aseadas y no se aprecian desperfectos en techos ni muros. Al momento de la visita no se encuentra ninguna persona internada.

No se cuenta con un espacio destinado al internamiento de personas con enfermedades infectocontagiosas ya que no existen salas de aislados, por lo que en caso de que se presente esa eventualidad, se adecúa una de las salas para internar ahí a la persona con ese tipo de padecimientos.

Posteriormente, ingresamos al quirófano del hospital, el cual mide aproximadamente 5 metros de ancho por 5 de largo, el cual cuenta con una plancha, una cama roja, 2 lámparas, monitores, respirador artificial, aspirador, incubadora, mesa de mayo, mesa de riñón, electrocauterizador, gasómetro, vitrina para medicamento de cirugía, e instrumental quirúrgico. Dicha area cuenta con una excelente higiene y su ventilación e iluminación es adecuada por ser artificial. En un espacio anexo al quirófano, existe un cuarto de recuperación, que mide aproximadamente 4 metros de ancho por 5 de largo, el cual cuenta con una cama de recuperación, 3 incubadoras, tomas de oxigeno y aspiración

ventilador artificial, el cual se encuentra igualmente limpio y en buenas condiciones materiales.

Así mismo, se ubica en dicha area un espacio para esterilización, el cual es cuarto de aproximadamente 3 metros de ancho por 5 de largo, que posee 2 maquinas autoclave para esterilizar la ropa y el material quirúrgico, aparatos que funcionan correctamente en el momento de la visita.

El área de cocina se encuentra a cargo de la A10, quien posee diversos utensilios de higiene como cofia, cubre bocas y guantes, siendo un espacio de aproximadamente 3 metros de largo por 3 metros de ancho, equipada con una estufa convencional con 6 quemadores, un refrigerador y 2 alacenas, equipo el cual se encuentra limpio y funcionado al momento de la visita. Los alimentos son servidos en su mayoría en platos y vasos de vidrio, además de cucharas y tenedores de metal cuya limpieza se encuentra a cargo de la misma persona a cargo de la cocina. La encargada del área elabora las diferentes dietas de acuerdo a las indicaciones de los médicos, las cuales pueden ser sin sal, sin grasas o sin azúcares, dependiendo del padecimiento que tengan. Menciona la encargada que cada semana realiza un pedido a la administradora del hospital de los alimentos que necesitan ser surtidos, y una vez que es aprobada la lista, acuden ella misma a una tienda de la localidad denominada "la canasta" a realizar las compras de los alimentos.

En un espacio contiguo a la cocina se ubica comedor para 6 personas destinado para el personal de este hospital.

Las condiciones materiales y de higiene de la cocina son buenas, por no percibirse basura y/o malos olores, ni apreciarse desgaste en la pintura de las paredes.

La lavandería es un espacio de 3 metros de ancho por 4 metros de largo, equipada con una lavadora tipo industrial, además de una secadora y un lavamanos. La persona encargada de ese espacio es la A11, siendo ella misma quien diariamente recolecta las

prendas que habrán de lavarse tales como sabanas, batas, y fundas, utilizando guantes de hule como medidas de higiene al realizar tal actividad, posteriormente introduce todas las prendas a una lavadora tipo industrial, sin hacer separación alguna de la ropa, y agrega cloro y detergente convencional, y una vez lavadas estas prendas son introducidas a las secadoras, una vez que las prendas han sido lavadas y secadas se doblan y se acomodan en un estante para ser nuevamente utilizadas. Explica la encargada del área que en algunas ocasiones le mandan ropa en bolsas etiquetadas con la leyenda "contaminada" ropa la cual se lava a parte y se le pone mas cloro de lo normal, sin embargo desconoce de que tipo de contaminación se trate la ropa ya que a ella solo se la pasan en ese tipo de bolsas.

El area está en buenas condiciones materiales, siendo su iluminación y ventilación igualmente adecuada por ser natural.

Finalmente, se encuentra el área de almacén, el cual tiene una dimensión aproximada de 8 metros de frente por 4 metros de profundidad, equipado con cerca de 20 estantes metálicos, utilizado para almacenar medicamento y material de curación. Sin embargo el espacio parece insuficiente puesto que los estantes están muy llenos e incluso hay cajas de material diverso apiladas en el fondo de los pasillos, lo que impide el libre acceso. La persona encargada de dicho lugar es el A12, quien manifiesta que ahí se almacena todo lo referente a medicamentos, materiales para curación, e insumos para el laboratorio de análisis clínicos, agregando que cada departamento hace una requisición y ellos se encargan de remitirla al almacén estatal en la ciudad de Saltillo, pero que únicamente le abastecen un 30% del material solicitado, siendo el área más afectada la de laboratorio, seguida por el área de farmacia. A pesar de que el espacio es reducido, la higiene del área es buena pues no se perciben malos olores ni basura en el piso, así mismo paredes y techos no presentan desgaste visible por lo que sus condiciones materiales son adecuadas.

DERECHO A RECIBIR UNA ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD.- *Durante la visita realizada al Hospital General de Cuatrocienegas, Coahuila de Zaragoza, se llevaron a cabo*

diversas entrevistas con pacientes y sus familiares, así como con personal del nosocomio que dejan entrever que la atención brindada es buena en términos generales. Esto en virtud de que se cuenta con médicos 2 cirujanos, además de médicos especialistas en distintas áreas como ginecología, pediatría, y odontología. Además, durante la visita nos entrevistamos con diversos usuarios del servicio público brindado por el hospital, en relación a la atención recibida, cuyos dichos se asientan a continuación: uno de los usuarios, E1, manifestó que acompañó a su hijo quien tiene x años de edad, a una consulta debido a que hace tiempo le hicieron una cirugía de apendicitis, señalando que han recibido muy buena atención, pero que también se han visto obligados a realizar algunos gastos, ya que faltan medicamentos y material de curación, pero el gasto fue mínimo, y manifiesta también que él y su esposa se sienten satisfechos con el servicio que han recibido; la E2, es esposa de otro de los pacientes de nombre E3, aseguró que el trato que reciben del personal que labora en dicho hospital es bueno, ya que su esposo estuvo hospitalizado, y los médicos lo visitaban varias veces al día a los pacientes para dar seguimiento a la evolución de su salud, y las enfermeras igualmente estaban pendientes de los horarios de los medicamentos que reciben las personas ahí hospitalizadas, así mismo refiere que en ocasiones hay mucha gente y es necesario contar con más personal en todas las áreas; E4, manifiesta que su nuera nombre E5, acude diariamente a que se le realice una curación, y que la atención que ha recibido es buena; Por su parte, E6, manifiesta que acude a consulta con su médico familiar, y que siempre ha recibido un trato bueno y amable de los médicos que lo han atendido. Por otra parte, de las entrevistas realizadas al personal del hospital se advierte su preocupación y compromiso para brindar atención a los usuarios del servicio médico, puesto que, los responsables de las áreas de urgencias, laboratorio, farmacia, y consulta externa, manifestaron abiertamente las carencias con que cuentan en sus respectivos puestos de trabajo, y algunos incluso solicitaron apoyo para solucionar el desabasto de insumos como medicamentos y reactivos de laboratorio.

DERECHO A RECIBIR ATENCIÓN HOSPITALARIA EN CASO DE NECESITARLA.- *Como lo explica el director del Hospital, la atención hospitalaria se le brinda solamente a los pacientes que, según la consideración del médico tratante, la necesiten de acuerdo a*

su padecimiento, ya que el ingreso al área de hospitalización se cuando el paciente fue programado por su médico tratante para alguna intervención o cuando el paciente acude al área de urgencias con algún padecimiento, y el médico que lo atienda considere que es necesario dejar hospitalizada a la persona.

DERECHO A RECIBIR UN TRATO DIGNO INDEPENDIENTEMENTE DE DE SU DIAGNÓSTICO, SITUACIÓN ECONÓMICA, SEXO, RAZA, IDEOLOGÍA O RELIGIÓN.- *Como lo refiere la persona que atiende la visita, el hospital general de Cuatro Ciénegas, Coahuila de Zaragoza, recibe a cualquier persona independientemente de su sexo, situación económica, raza, religión o ideología política, siempre que estén afiliados al seguro popular, inclusive, se atienden a muchas personas que cuentan con IMSS o ISSSTE, ya que ese hospital general es la única institución de la localidad que cuenta con un área de internamiento, puesto que las otras son solamente unidades médicas familiares y no tiene como hospitalizar a alguna persona o realizar cirugías de emergencia.*

DERECHO A SOLICITAR SU EGRESO VOLUNTARIO DEL HOSPITAL, SIN QUE ESTO AFECTE SU FUTURA ATENCIÓN POR LA MISMA INSTITUCIÓN.- *Refiere el Director del Hospital, que cualquier paciente que se encuentre interno en el hospital, puede abandonarlo en el momento que él lo desee, y se trata en todos los casos de que firme un documento donde se deslinda al hospital de cualquier consecuencia ocasionada por dicha decisión, explicándoles los riesgos y consecuencias de abandonar el internamiento en contravención a las indicaciones de su médico tratante, pero esta circunstancia no condiciona de ninguna manera la atención que se le brinde al mismo paciente en fechas posteriores, aún tratándose del mismo padecimiento.*

DERECHO A SER TRANSFERIDO DE UN HOSPITAL A OTRO, EN CASO DE AMERITARLO SU PADECIMIENTO, SIEMPRE QUE SE LE INDIQUE EL OBJETIVO DE DICHA TRANSFERENCIA.- *Explica el Director del hospital General de Cuatro Ciénegas, Coahuila de Zaragoza, que dicha institución actúa como tratante y emisor de pacientes, y en los casos de pacientes que su estado de salud es complicado ó grave, y*

que su padecimiento no pueda ser tratado en este nosocomio, se gestiona su traslado a otras clínicas, tales como el Hospital General "Amparo Pape", IMSS, ISSSTE de la ciudad de Monclova, Coahuila de Zaragoza, o incluso el Hospital General de Saltillo, Coahuila de Zaragoza, esto posterior a un trámite administrativo llevado a cabo en conjunto por la trabajadora social y el director del hospital, ya que antes de enviar a cualquier paciente, se debe verificar la disponibilidad de la clínica u Hospital de destino, para recibirlo. Para tal efecto, se cuenta con una ambulancia equipada para traslados, misma que a simple vista se aprecia en buenas condiciones mecánicas, con neumáticos en buen estado, equipada con una camilla carro, una camilla rígida, tomas de oxigeno y lámparas. Agrega quien atiende la visita que, al llevarse a cabo los traslados, el personal médico que acompaña a los pacientes lleva consigo el instrumental necesario de acuerdo al padecimiento del paciente.

DERECHO A RECIBIR VISITA DE SUS FAMILIARES Y AMIGOS, SI ÉSTA NO VA EN PERJUICIO DE LA EVOLUCIÓN DE SU PADECIMIENTO.- *Según lo refiere el director del hospital, a cada paciente se le permite estar acompañado permanentemente por un familiar, incluso dos cuando se trata de pacientes con dificultad para moverse, además de que existe un horario de visitas de 11:00 am a 12:00 pm, y de 05:00 pm a 06:00 pm. Pero al ingresar un visitante, el familiar que acompaña al paciente debe salir, para evitar congestionar las salas y causar molestias a las otras personas internadas.*

DERECHO A TENER EXPEDIENTE CLÍNICO.- *Entendiéndose como tal al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.*

En este sentido, el hospital general, cumple con la obligación de llevar un expediente clínico de cada paciente que se atiende, lo cual se pudo constatar al realizar la inspección del área de archivo, ya que a cada expediente le es asignado un número estadístico para su fácil localización. El expediente se lleva en papel, pero según lo refiere quien atiende la visita, se está en proceso para la transición al expediente electrónico. Dichos documentos se encuentran debidamente archivados y ordenados, contando con datos del paciente tales: como: nombre, número de póliza, domicilio, antecedentes, padecimiento actual, resultados de análisis previos y actuales, nombres de los médicos tratantes, notas medicas de referencia, evolución, de interconsulta, notas pre operatoria y post operatorias, notas de evolución y de indicaciones médicas, así como de egreso en su caso.

Siendo todas las diligencias las llevadas a cabo durante la inspección al Hospital General de Cuatro Ciénegas, Coahuila de Zaragoza, Hacemos constar lo anterior para los efectos legales correspondientes, levantando Acta Circunstanciada de conformidad en el último párrafo del artículo 112 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos....."

3.- Entrevista realizada al Director del Hospital General de Cuatrociénegas, A1, el 14 de julio de 2015.

4.- Cuestionario realizado al A13, titular del área de urgencias del Hospital General de Cuatrociénegas, de 14 de julio de 2015.

5.- Reseña fotográfica tomada el 14 de julio de 2015 en las que se aprecian las condiciones en que se encuentran las diferentes áreas del Hospital General de Cuatrociénegas, en el momento de la visita realizada por personal de esta Comisión.

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 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, en el transcurso del presente año y del anterior, efectuó 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 el 14 de julio de 2015, se supervisó el Hospital General de Cuatrociénegas, entrevistándose al Director y al titular del área de de urgencias de dicha institución y se tomaron impresiones fotográficas que constatan las condiciones materiales, de higiene y de salud que predominan en el citado 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 y en las instalaciones del Hospital General de Cuatrociénegas, 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.

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.

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:

Articulo 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:

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 mortinatalidad 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 qué 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;

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:

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 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:

Articulo 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"

"2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer"

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."*

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;

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"

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.

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 substancias 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:

"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.

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.

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 construidos 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 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.

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.

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 micrótomo 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.

6.2.7.3 Para estudios con fluoroscopía 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:

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.

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 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 resolutiva del establecimiento, capacidad resolutiva 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 resolutiva 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 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.

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 incubadoras, de acuerdo a la capacidad resolutiva 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 anestesiólogo, 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.

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.

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 resolutiva 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

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 aíslen y protejan el pudor de los pacientes. Cada cubículo de observación debe tener monitor de tres canales, 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 resolutiva 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 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.

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.

6.6.7 De acuerdo a las actividades médicas que establecen la capacidad resolutiva 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 resolutiva 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 resolutiva 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.

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 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".

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.

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.

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 l 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 l.

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.

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 l.

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 ll o tipo lll 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 l.

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 l.

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.

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 Ill 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 "LI".

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 l o del tipo lll, 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 l o del tipo lll, 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.

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.

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.

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.

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."

"2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer"

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:

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 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.

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 análitos sanguíneos y en la orina, con tiras reactivas: la precisión, la confiabilidad y la reproducibilidad de la medición con sistemas enzimáticos en 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.

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 obscuro 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.

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 resolutiva 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.

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 resolutiva, 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.

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

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 brazalete 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

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

"2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer"

Mueble con cajonera

Asientos para paciente y acompañante

Guarda de materiales, instrumental o equipo

Sistema para guarda expedientes clínicos

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

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

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 Neubawer de cristal, con dos compartimentos de 0.1mm de 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 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

"2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer"

DESCRIPCION

MOBILIARIO

Mesa alta con respaldo y tarja

Cubeta o cesto para bolsa de Residuos Peligrosos

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

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 obscuro, 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

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

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

"2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer"

Materiales, Medicamentos, e Instrumental para el Botiquín de Urgencias

DESCRIPCION

MATERIAL DE CURACION

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

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

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.

"2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer"

7. Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento

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 resolutiva 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 resolutiva de un Hospital General o equivalente, deben contar con una unidad de terapia intensiva."

"2015, Año de la Lucha Contra el Cáncer"

Modificación del numeral 6 de la Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-202, 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 Vítae

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 14[1], 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).

"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.

…

"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

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

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

"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

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 iure o 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

…

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 Humanos[2], 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.

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 -----.

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:

En relación a la accesibilidad, el Hospital General de Cuatrociénegas cuenta con la infraestructura básica para asegurar la accesibilidad en condiciones de igualdad de las personas con discapacidad motriz, puesto que existen señalizaciones y facilidades arquitectónicas, tales como rampas de acceso, que les permiten ingresar a las instalaciones del nosocomio, sin embargo, la institución no posee señalizaciones audibles y/o en sistema braille para brindar información y asistencia a las personas con discapacidad visual o auditiva, que les permita accesar a las instalaciones del hospital ni existen guías ni surcos lineales para facilitar su ingreso a dicho centro.

De la revisión del área de farmacia se advierte que cuentan con una escasez de medicina, ya que carecen de muchos de los medicamentos más básicos y se cuenta con un porcentaje muy bajo del medicamento -35% a 40%- con el que deberían de contar de acuerdo al catálogo y a los programas que señala el seguro popular, por lo que son los pacientes quienes deban adquirir su medicamento con sus propios medios.

En relación al área de laboratorio se advierte que se realizan un mínimo de análisis clínicos, esto en virtud de que, a pesar de que cuentan con el equipo necesario para ello, no tienen los reactivos necesarios para realizar los estudios, por lo que se encuentran imposibilitados para llevar a cabo exámenes como químicas sanguíneas, tiempos de coagulación, biometrías, exámenes generales de orina, perfiles hepáticos, hormonales o de lípidos, entre otros, motivo por el que las personas que requieren este tipo de exámenes, deben acudir a laboratorios particulares a realizárselos, cubriendo ellos mismo los costos que se generen; de igual forma, el área cuenta con espacio muy reducido por lo que se utiliza una misma superficie para practicar

exámenes de química sanguínea y de coprología y urología, lo cual puede comprometer el grado de higiene y, por lo tanto, los resultados obtenidos en los estudios practicados en dicha área.

El área de mastografía, perteneciente al área de imagenología, cuenta con un espacio muy reducido, además de que no tiene la privacidad debida, en virtud de que si en el momento que se esté realizando dicho examen, se llegara a presentar una emergencia, el paciente tendría que ser ingresado a la misma área, ya que ahí también se realizan las tomas de rayos X.

No se cuenta con un espacio destinado a internamiento de personas con enfermedades infectocontagiosas ya que no existen salas de aislados, por lo que en caso de que se presente esa eventualidad, se adecúa una de las salas para internar ahí a la persona con dicho tipo de padecimiento.

Finalmente, del área de lavandería se desprende que no se realiza separación alguna de la ropa al momento de lavarla, es decir, se lava la ropa junta con independencia de área de que provenga y del tipo de manchas que presente y, si bien es cierto se utiliza para su aseo un desinfectante el cual es cloro, una clasificación de la ropa sucia es indispensable para preservar una higiene adecuada dentro del hospital.

El Hospital General de Cuatrociénegas cuenta con instalaciones adecuadas y con el personal necesario para brindar el servicio de salud, sin embargo, durante la visita realizada a dicha institución se observó que existe una alarmante carencia de medicamento e insumos, principalmente en el área de laboratorio, que impide a los trabajadores brindar una atención médica adecuada, esto es así ya que en muchas ocasiones, los pacientes y/o sus familiares tienen que realizarse con sus propios medios los estudios de laboratorio que necesitan de acuerdo a su padecimiento, además de comprar ellos mismos sus medicamentos aún y cuando éstos estén dentro del catálogo de beneficios médicos del seguro popular de salud.

Dicha circunstancia, resulta de gravedad en virtud de que, muchos usuarios del servicio son personas de muy escasos recursos, algunos de ellos provenientes de municipios o ejidos distantes, para quienes es prácticamente imposible comprar los medicamentos que requieren o

realizarse los estudios de laboratorio en instituciones particulares, lo que ocasiona que no reciban un tratamiento adecuado a su padecimiento, poniendo en riesgo su salud o incluso su vida. De ello, es importante señalar que la escasez de insumos, medicamentos y equipo de atención de emergencias, constituye un obstáculo que impide garantizar el acceso a la salud que por ley y por derecho humano poseen todos las personas, por lo que, corresponde a este organismo señalar los aspectos que en materia de derechos humanos requieren mejorarse y trabajar para su solución inmediata.

El sector salud, sin duda, es un ámbito de suma importancia para la defensa de los derechos humanos, más aún cuando se trata de instituciones como el Hospital General de Cuatrociénegas, que por su propia naturaleza atiende, principalmente, a personas que no tienen acceso a otro sistema de salud público o privado, apoyándolos a reducir en la medida de lo posible, los gastos médicos originados por las enfermedades que padecen.

En el presente caso, es de reconocerse el esfuerzo llevado a cabo por todo el personal de enfermería, médico, y administrativo que labora en el Hospital General de Cuatrociénegas, en virtud de que de la visita llevada a cabo por personal de esta Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, se advierte su compromiso y disposición para cumplir con la importante tarea que les fue encomendada de velar por la salud de quienes acuden a solicitar los servicios de salud que brinda la institución, no obstante, igualmente se advirtió de la visita que la institución hospitalaria padece de una importante escasez de insumos, medicamentos y equipo de atención de emergencias.

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.

Por lo que, en virtud de que las condiciones físicas y de trato en que se encuentra el Hospital General de Cuatrociénegas, 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 del Hospital General de Cuatrociénegas, se:

R E C O M I E N D A

PRIMERA.- Tomar las medidas necesarias 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; y

d) Se continúen con labores de limpieza e higiene de las instalaciones.

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 de Cuatrociénegas, como de propiciar el pleno respeto de los derechos humanos de los que en forma futura sean receptores de dichos servicios.

"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, insumos así como todos aquellos que sean necesarios para el desempeño optimo de las áreas de farmacia, consulta externa, urgencias médicas y quirófano, hospitalización y laboratorio.

TERCERA.- Se realicen las gestiones necesarias a fin de habilitar un área adecuada para colocar el mastógrafo, con el objeto de brindar mayor privacidad a las pacientes que utilizan dicho aparato; de igual forma, para que se instale una área para la atención de enfermedades infecto contagiosas.

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 presente Recomendación.

"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 Diez 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