

ALCANCE DIGITAL N° 34

LA GACETA

Diario Oficial

Año CXXXVI

San José, Costa Rica, lunes 14 de julio del 2014

N° 134

PODER LEGISLATIVO

LEYES

N° 9239

PODER EJECUTIVO

DECRETOS

N° 38508

REGLAMENTOS

COMISIÓN NACIONAL DE ACREDITACIÓN

NORMA CERTIFICACIÓN PARA LA SOSTENIBILIDAD TURÍSTICA PARA EMPRESAS GASTRONÓMICAS DE COSTA RICA

TOMO I

2014
Imprenta Nacional
La Uruca, San José, C. R.



PODER LEGISLATIVO

LEYES

N° 9239

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

DECRETA:

APROBACIÓN DEL ACUERDO SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DEL GLOBAL GREEN GROWTH INSTITUTE

ARTÍCULO ÚNICO.- Se aprueba, en cada una de sus partes, el Acuerdo sobre el Establecimiento del Global Green Growth Institute, hecho en Río de Janeiro, Brasil, el 20 de junio de 2012. El texto es el siguiente:

“Acuerdo sobre el Establecimiento de la Global Green Growth Institute

Las Partes de este Acuerdo,-----
Reconociendo que la integración del crecimiento económico y sostenibilidad ambiental es esencial para el futuro de la humanidad;-----

reconociendo la necesidad de desarrollar y difundir un modelo nuevo de crecimiento económico... crecimiento verde...que tenga como objetivo simultáneo de obtener un proceder económico y sostenibilidad ambiental, que en última instancia, apoye el paradigma del cambio global hacia una economía sostenible; apoyando el desarrollo sostenible de países emergentes y en desarrollo, incluyendo las comunidades más pobres dentro de esos países y los países menos desarrollados, de un medio efectivo de estrategias de crecimiento verde y planes que entreguen la reducción de la pobreza, la creación de trabajo, y la inclusión social de una manera sostenible para el ambiente;-----

esforzándose para lograr el desarrollo sostenible de la comunidad internacional por medio del diálogo, el aprendizaje colectivo y la colaboración entre países desarrollados y en desarrollo y los sectores públicos y privados;-----

contribuyendo al resultado exitoso de los procesos de las Naciones Unidas sobre desarrollo sostenible y el logro de otros objetivos acordados internacionalmente, incluyendo los Objetivos de Desarrollo del Milenio tales como la erradicación de la pobreza extrema y el hambre, asegurando sostenibilidad ambiental y desarrollando asociaciones globales para el desarrollo;-----

buscando una colaboración cercana con otras organizaciones internacionales e instituciones financieras internacionales que promuevan el crecimiento verde;----

entendiendo que el diseño e implementación de un crecimiento verde requieren continuidad y una perspectiva a largo plazo;-----

notando que una nueva forma de una organización internacional de múltiples partes interesadas e interdisciplinaria es necesaria para regir efectivamente todo lo concerniente al cambio del clima e implementar estrategias de desarrollo de carbón-bajo; y-----

deseando establecer Establecimiento del Global Green Growth Institute como una organización internacional;-----

han acordado lo siguiente:-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO-----

ÚLTIMA LÍNEA FOLIO DOS-----

FOLIO TRES-----

Artículo 1
ESTABLECIMIENTO

1.—Por la presente se establece a Global Green Growth Institute como una organización internacional (de aquí en adelante conocido como “GGGI”).-----

2.—Las oficinas principales de GGGI se ubicarán en Seúl, la República de Korea.

Artículo 2
OBJETIVOS

El GGGI promoverá el desarrollo sostenible de los países emergentes y en desarrollo, incluyendo los países menos desarrollados al:-----

a.---apoyar y difundir un nuevo paradigma de crecimiento económico: crecimiento verde, el cual es un avance balanceado de crecimiento económico y sostenible;

b.---focalizar aspectos claves del desempeño económico y la resistencia, la reducción de la pobreza, la creación de empleo e inclusión social, y las de sostenibilidad ambiental tales como la mitigación del cambio climático y la adaptación a éste, la protección de la biodiversidad y asegurando el acceso asequible a energía limpia, agua limpia y terreno; y-----

c.---crear y mejorar las condiciones económicas, ambientales y sociales de países emergentes y en desarrollo por medio de asociaciones entre países desarrollados y en desarrollo y los sectores públicos y privados.-----

Artículo 3
DEFINICIONES

Para los propósitos de este Acuerdo:-----

a.--*un miembro contribuyente* es aquel Miembro del GGGI que ha entregado una contribución de financiación básica, aportando no menos de 15 millones de UDS a los largo de tres años, o 10 millones de USD durante los primeros dos años. El nivel y la naturaleza de la contribución requerida para calificar como un miembro contribuyente será objeto de revisión por la Asamblea, y puede ser ajustada por la Asamblea por consenso para apoyar el crecimiento del GGGI con el tiempo;-----

b.--*un miembro participante* es quien es un Miembro del GGGI que no es un miembro contribuyente bajo las condiciones del párrafo a;-----

c.--*miembros presentes y con derecho a voto* son aquellos miembros presentes y dando un voto afirmativo o negativo. El quórum para toda o cualquier decisión de la Asamblea o el Consejo será-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO-----

CONTINÚA EN SIGUIENTE PÁGINA FOLIO TRES-----

-

FOLIO TRES-----

PÁGINA DOS-----

simplemente la mayoría de los miembros del órgano respectivo. Para evitar la duda, los Estados firmantes y las organizaciones de integración regional bajo Artículo 5.3 se contarán para el propósito del quórum en la primera sesión de la Asamblea; y-----

d.--*la Organización* es la entidad conocida como Global Green Growth Institute establecida como una fundación sin fines de lucro el 16 de junio, 2010 en la República de Korea.-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA DOS-----

ÚLTIMA LÍNEA FOLIO TRES-----
FOLIO CUATRO-----
PÁGINA UNO-----

Artículo 4
ACTIVIDADES

A fin de lograr sus objetivos, GGGI participará en los siguientes tipos de actividades:-----

a.--apoyar a países emergentes y en desarrollo con la creación de capacidades para diseñar e implementar los planes de crecimiento verde al nivel nacional, provincial, o local para facilitar la reducción de la pobreza, la creación de empleos y la inclusión social;-----

b.--promover la investigación para avanzar la teoría y la práctica del crecimiento verde, particularmente tomando en cuenta la experiencia de gobiernos e industrias;-----

c.--facilitar la cooperación pública-privada para promover un ambiente que permita la inversión eficiente de los recursos para la innovación, producción y consumo, y difusión de las mejores prácticas;-----

d.--desminar el conocimiento basado en la evidencia y mejorar la conciencia del crecimiento verde y el desarrollo sostenible; y-----

e.--llevar a cabo cualesquiera otras actividades relevantes a los objetivos del GGGI.-----

Artículo 5
MEMBRESÍA

1.--Una organización de integración regional o estatal¹ podrá ser Miembro de GGGI al convertirse en Parte de este Acuerdo. La membresía de GGGI está abierta a cualquier estado de las Naciones Unidas u organización de integración regional que suscriba los objetivos del GGGI bajo el Artículo 2.-----

2.--Ningún miembro se tendrá como responsable, por razón de su estatus o participación en GGGI, por los actos, omisiones u obligaciones del GGGI.-----

¹--*Una organización de integración regional será una organización constituida por los estados soberanos de una región dada, a la cual sus estados miembros hayan transferido competencia respecto a los asuntos gobernados por el presente Acuerdo.*-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO-----
ÚLTIMA LÍNEA FOLIO CUATRO-----

FOLIO CINCO-----
PÁGINA UNO-----

3.--Los Estados Signatarios y las organizaciones de integración regional que no hayan entregado un instrumento de ratificación, aceptación o aprobación al Director-General para la fecha de entrada en vigor del Acuerdo, podrán, en la primera sesión de la Asamblea, tener los mismos derechos que los Miembros, incluyendo el derecho a votar y la posibilidad de ser elegidos al, y para servir en el Concejo. Para evitar la duda, este párrafo no aplicará en relación a sesiones subsecuentes de la Asamblea.-----

4.--Cualquier organización de integración regional que llegue a formar una Parte del Acuerdo sin que ninguno de sus estados miembros sea una Parte estará obligada a cumplir con todas las obligaciones bajo el Acuerdo. En el caso de tales organizaciones,

donde uno o más de sus estados miembros sean una Parte al Acuerdo, las organizaciones y sus estados miembros decidirán sus responsabilidades para el cumplimiento de sus obligaciones bajo el Acuerdo. Un acuerdo separado de las modalidades del ejercicio de la membresía se negociará previo a la aceptación ésta de las organizaciones de integración regional y aprobada subsecuentemente por la Asamblea.-----

5.--En sus instrumentos de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión. Las organizaciones de integración regional deben declarar el grado de su competencia con respecto a los asuntos gobernados por El Acuerdo, así mismo lo informarán al Depositario, quien a su vez informará a las Partes, de cualquiera modificación substancial en el grado de su competencia.-----

Artículo 6 ORGANOS

1.--GGGI tendrá una Asamblea, un Concejo, un Comité Asesor y un Secretariado como sus órganos principales.-----

2.--Las sucursales u otros órganos subsidiarios de GGGI se pueden establecer si la Asamblea así lo decide como se requiere para apoyar sus actividades.-----

Artículo 7 LA ASAMBLEA

1.--La Asamblea es el órgano supremo de GGGI y estará compuesta por Miembros.-----

2.--La Asamblea se reunirá una vez cada dos años en sesiones ordinaria, o como de otra manera se decida por la Asamblea. Una sesión de la Asamblea será convocada a la iniciativa de un-tercio de sus Miembros. Las sesiones de la Asamblea se llevarán a cabo en las oficinas principales de la GGGI, a no ser que la Asamblea decida otra cosa.-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO-----

ÚLTIMA LÍNEA FOLIO CINCO-----

FOLIO SEIS-----

PÁGINA UNO-----

3.--La Asamblea adoptará su reglas de procedimiento por consenso en su primera sesión. Para evitar dudas, este Acuerdo prevalece en la medida de cualquier inconsistencia entre este Acuerdo y las reglas del procedimiento.-----

4.--La Asamblea puede otorgar el estatus de Observador a entidades no-estatales tales como organizaciones intergubernamentales, compañías privadas, institutos de investigación y organizaciones no-gubernamentales (NGOs - *por sus siglas en inglés*), basándose en el criterio acordado por la Asamblea. Representantes con el estatus de Observador pueden tomar parte en las discusiones en la Asamblea, pero no tendrán derecho al voto en las deliberaciones de la Asamblea. Provisiones adicionales relacionadas a la participación de los Observadores en la Asamblea se pueden tomar dentro del reglamento detalladas en el párrafo 3.-----

5.--Las funciones de la Asamblea incluirán:-----

a.--elegir a los Miembros del Consejo, de acuerdo con el Artículo 8.2 y considerando el principio de rotación-----

b.--nombrar el Director-General quien será nominado por el Consejo;-----

c.--considerar y acoger enmiendas a esta Acuerdo, de acuerdo con el Artículo 24;

d.--asesorar la dirección general del trabajo de GGGI;-----

e.--revisar el progreso de los objetivos en las reuniones de GGGI;--

f.--recibir informes de la Secretaría en asuntos estratégicos, operacionales y financieros; y-----

g.--proporcionar orientación en cuanto a asociaciones cooperativas y vínculos con otras entidades internacionales de acuerdo con el Artículo 16.-----

6.--Cada Miembro tendrá derecho a un voto.-----

7.--Los Miembros que son organizaciones de integración regional deberán, en los asuntos por los cuales son responsables de acuerdo con los Artículos 5.4 y 5.5, ejercitar su derecho al voto con un número de votos que iguale el número de sus estados miembros que son Partes de este Acuerdo. Las modalidades del ejercicio de los derechos de membresía se incluirán en un acuerdo separado detallado en el Artículo 5.4, a ser negociado antes de otorgar la membresía a las organizaciones de integración regionales.-----

8.--La Asamblea hará todo lo posible para tomar las decisiones por consenso. Si todos los esfuerzos para obtener un consenso se han agotado, y no se ha logrado un consenso, como última instancia y a la solicitud del Presidente, las decisiones se adoptarán por una simple mayoría de los miembros-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO FOLIO SEIS-----

CONTINÚA EN LA SIGUIENTE PÁGINA DEL FOLIO SEIS----

FOLIO SEIS-----

PÁGINA DOS-----

presentes votantes, salvo una disposición contraria dispuesta en este Acuerdo. Adicionalmente, la adopción de las decisiones requerirá una mayoría de presencia de los miembros contribuyentes con derecho a voto, así como la mayoría de participación de miembros presentes con derecho a voto. Para evitar dudas, las decisiones se pueden tomar por procedimientos escritos entre las reuniones de la Asamblea.-----

9.--La Asamblea elijará un Presidente y dos Vice-Presidentes por periodos de dos años.-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA DOS FOLIO SEIS-----

ÚLTIMA LÍNEA FOLIO SEIS-----

FOLIO SIETE-----

PÁGINA UNO-----

10.--El Presidente, con el apoyo de los Vice-Presidentes, presidirá la Asamblea y desempeñará las funciones que se le encomienden.--

11.--El Presidente será responsable ante la Asamblea mientras este en sesión-----

Artículo 8 EL CONSEJO

1.--El Consejo actuará como el órgano ejecutivo de GGGI y, bajo la guía de la Asamblea, será responsable de dirigir las actividades de GGGI.-----

2.--El Consejo consistirá de no más de diecisiete miembros, a saber:-----

a.--cinco miembros contribuyentes elegidos por la Asamblea;-----

b.--cinco miembros participantes elegidos por la Asamblea;-----

c.--cinco expertos o representantes no-estatales quienes puedan contribuir sustancialmente a los objetivos del GGGI, nombrados por el Consejo;-----

d.--el país anfitrión, el cual tendrá un asiento permanente en el Consejo; y-----

e.--el Director-General sin derecho al voto.-----

3.--Los miembros del Consejo especificados en el párrafo 2 a, b, y c servirán durante periodos de dos años, a excepción de lo provisto en el párrafo 4.-----

4.--La Asamblea se asegurará que aproximadamente la mitad de los miembros iniciales del Consejo elegidos bajo el párrafo 2 a, b y c, sean elegidos por un periodo inicial de un año, para los propósitos de continuidad de la membresía del Consejo.-----

5.--Las funciones del Consejo, bajo la guía de la Asamblea, podrá-----

a.--nominar un director-General para ser designado por la Asamblea;-----

b.--aprobar la estrategia de GGGI, y revisar los resultados, monitorear y evaluar el marco de trabajo;-----

c.--aprobar el programa del trabajo y el presupuesto anuales;-----

d.--aprobar los estados financieros auditados;-----

e.--aprobar la admisión de miembros nuevos al Comité Asesor de acuerdo con el Artículo 9.2;-----

f.--aprobar el criterio para la selección del programa del país, el cual tendrá consistencia con los objetivos de GGGI y estará basado en, *entre otros*, con criterio objetivo;-----

g.--aprobar la membresía de los Sub-Comités del Consejo; y-----

h.--llevar a cabo cualesquiera otras funciones delegadas por la Asamblea o conferidos en otras partes de este Acuerdo.-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO FOLIO SIETE-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA FOLIO SIETE-----

FOLIO OCHO-----

PÁGINA UNO-----

6.--Cada miembro del Consejo tendrá derecho a un voto a excepción del Director-General.-----

7.--El Consejo hará todo esfuerzo posible para llegar a las decisiones por consenso. Si todos los esfuerzos para obtener un consenso se han agotado, y no se ha logrado un consenso, a solicitud de la Presidencia, como último recurso las decisiones se tomarán por una simple mayoría de los miembros presentes y votantes, a excepción como de otra forma se especifique en este Acuerdo. Adicionalmente, la adopción de las decisiones requerirán la presencia de una mayoría de miembros contribuyentes y votantes, así como una mayoría de la presencia de miembros participantes y votantes. Para evitar cualquier duda, las decisiones pueden tomarse por procedimiento escrito entre las reuniones del Consejo.-----

8.--El Consejo adoptará su reglamento de procedimiento por consenso en la primera sesión.-----

9.--El Consejo elijará un Presidente y dos Vice-Presidentes por periodos de dos años.-----

10.-La Presidencia, con el apoyo de los Vice-Presidentes, presidirá el Concejo y cumplirá todas las obligaciones que se le encomienden.-----

11.-La Presidencia será la responsabilidad del Consenso mientras esté en sesión.

12.-Para la operación y coordinación efectiva, el Consejo tiene la facultad de establecer sub-comités, incluyendo cuando sea apropiado, un Sub-Comité Facilitador, un Sub-Comité de Recursos Humanos, un Sub-Comité de Programa y un Sub-Comité de Finanzas & Auditoría. El Sub-Comité de Finanzas y Auditoría será presidido por un miembro contribuyente.-----

Artículo 9 EL COMITÉ ASESOR

1.--El Comité Asesor, como un órgano asesor y consultativo de GGGI, tendrá una función clave en:-----

a.--servir como un fórum para la cooperación pública-privada en el crecimiento verde; y-----

b.--asesorar en Concejo sobre la estrategia y actividades de GGGI, incluyendo lo respectivo a cualesquiera sinergias y vínculos entre GGGI y otros actores que se puedan perseguir por medio del Artículo 16.-----

2.--El Comité Asesor se compondrá de actores no-estatales relevantes y destacados. Las Aplicaciones para la membresía al Comité Asesor se presentarán al Director-General por escrito y serán aprobadas por el Consejo en concordancia con el Artículo 8.5 e.-----

3.--El Comité Asesor se reunirá en sesiones regulares que se convocarán una vez al año a no ser que se decida de otra forma.-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO-----

ÚLTIMA LÍNEA FOLIO OCHO-----

FOLIO NUEVE-----

PÁGINA UNO-----

4.--El Comité Asesor adoptará su reglamento de procedimiento y puede elegir una Presidencia y Vice-Presidencia.-----

Artículo 10 LA SECRETARIA Y EL DIRECTOR GENERAL

1.--La Secretaría, bajo la guía del Concejo y la Asamblea, será el principal órgano operacional de GGGI, y será encabezada por un Director-General.-----

2.--El Director-General será nominado por el Concejo y nombrado por la Asamblea- El Director-General puede participar en las reuniones del Concejo y la Asamblea, pero no tendrá derecho a votar en tales reuniones.-----

3.--El Director-General se nombrará por un periodo inicial de cuatro años y podrá ser re-nombrado por un periodo adicional.-----

4.--Adicionalmente cualesquiera funciones conferidas al Director-Genera en otra parte de este Acuerdo o por el Concejo o la Asamblea de vez en cuando, el Director-General, bajo la guía del Concejo y la Asamblea deberá:-----

a.--proveer liderazgo estratégico para GGGI;-----

b.--preparar todos los documentos financieros y operacionales necesarios;-----

c.--informar sobre la implementación general de las actividades de GGGI y poner ante la atención del Concejo cualquier asunto que considere pueda tener un impacto en el cumplimiento de los objetivos de GGGI;-----

d.--poner en práctica las directivas de la Asamblea y el Concejo; y-

e.--representar a GGGI externamente y desarrollar relaciones estrechas con los Miembros y otras partes interesadas.

5.--La Secretaría será responsable ante el Director-General y deberá, entre otros, apoyar la Dirección-General en poner en práctica las funciones listadas en el párrafo 4 y en las actividades centrales de GGGI.

6.--En el desempeño de sus funciones el Director-General y el personal de la Secretaría no buscarán ni recibirán instrucciones de ningún estado o de ninguna autoridad externa a GGGI. Se abstendrán de llevar a cabo cualquier acción que pueda causar una reflexión adversa sobre su posición como oficiales internacionales.

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO FOLIO NUEVE

ÚLTIMA LÍNEA FOLIO NUEVE

FOLIO DÉCIMO

PÁGINA UNO

7.--El Director-General nombrará el personal de la Secretaría de acuerdo con el reglamento del personal aprobado por el Consejo. Eficiencia, competencia, mérito, e integridad serán las consideraciones necesarias en el reclutamiento y empleo del personal, tomando en cuenta el principio de la igualdad de género.

Artículo 11

IDIOMA QUE SE USARÁ EN GGGI

El idioma que se usará en GGGI será el inglés.

Artículo 12

FINANZAS

1.--GGGI obtendrá sus recursos financieros por medio de:

a.--contribuciones voluntarias entregadas por los Miembros;

b.--contribuciones voluntarias suministradas de fuentes no gubernamentales;

c.--la venta de publicaciones y otros ingresos;

d.--intereses provenientes de fideicomisos; y

e.--cualesquiera otras fuentes de acuerdo con el reglamento financiero a ser adoptado por la Asamblea por consenso.

2.--A los Miembros se les pide que apoyen a GGGI y así asegurar su estabilidad financiera por medio de contribuciones anuales voluntarias de financiación básica, participación activa en sus actividades u otros medios apropiados.

3.--Para promover una transparencia financiera, una auditoría financiera de las operaciones de GGGI se conducirá en forma anual por un auditor independiente externo nombrado por el Concejo y la auditoría se conducirá de acuerdo con las normas de una auditoría internacional.

4.--Los estados financieros presentados por el auditor se pondrán a la disponibilidad de los Miembros tan pronto como sea posible después del cierre de cada año fiscal, pero no más tarde de seis meses después de esa fecha, y se pondrán a consideración para la aprobación del Concejo en su próxima sesión, como sea apropiado.

Artículo 13

DIVULGACIÓN

Los órganos de GGGI desarrollarán una política de divulgación comprensiva la cual asegure la transparencia del trabajo de GGGI, incluyendo:

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO FOLIO DÉCIMO

- ÚLTIMA LÍNEA FOLIO DÉCIMO-----
FOLIO UNDÉCIMO-----
PÁGINA UNO-----
a.--las discusiones, decisiones y documentos recibidos, estudiados y adoptados por la Asamblea;-----

b.--el criterio con el cual se otorga el estatus de Observador a entidades no-estatales;-----

c.--las discusiones, decisiones y documentos relacionados al Consejo;-----
d.--el criterio sobre el cual se seleccionan los expertos y actores no-estatales en el Consejo;-----

e.--el criterio y la metodología para la selección del programa del país;-----
f.--el criterio con el cual se aprueban los miembros del Comités Asesor; y-----
g.--los estados de la auditoría anual de GGGI,

Artículo 14
PERSONERÍA Y CAPACIDAD LEGAL

- GGGI tendrá personería legal y la capacidad para:-----
a.--contratar;-----
b.--adquirir y disponer de bienes muebles e inmuebles; y-----
c.--instituir y defenderse en los procedimientos legales.-----

Artículo 15

GGGI puede disfrutar tales privilegios e inmunidades en el estado miembro en el que tiene su sede, y puede buscar tales privilegios e inmunidades en otros Miembros, como pueda ser necesario y apropiado para el correcto funcionamiento de GGGI en el territorio de los estados miembros, en la debida consideración de tales privilegios e inmunidades que se acostumbren para los tipos similares de organizaciones internacionales. Tales privilegios e inmunidades se especificarán en un acuerdo separado que puede concluirse entre los Miembros o entre GGGI y el Miembro individual.-----

Artículo 16
ASOCIACIONES DE COOPERACIÓN

- 1.--GGGI puede establecer relaciones de cooperación con otras organizaciones, incluyendo organizaciones no-gubernamentales, inter-gubernamentales e internacionales, con el fin de promover los objetivos de GGGI.-----
2.--GGGI también puede invitar organizaciones con las cuales comparta objetivos similares en el crecimiento verde, para formar una asociación estratégica para la cooperación mutua sobre una base de períodos de mediano o largo plazo.-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO FOLIO UNDÉCIMO-----

ÚLTIMA LÍNEA FOLIO UNDÉCIMO-----
FOLIO DUODÉCIMO-----
PÁGINA UNO-----

Artículo 17
DISPOSICIONES TRANSITORIAS

- 1.--Hasta tal tiempo en que la Secretaría de GGGI ha sido establecida, la Organización servirá y llevará a cabo las funciones de la Secretaría. El Director Ejecutivo de la Organización llevará el cargo de Director-General de GGGI hasta que la Asamblea nombre el Director-General de acuerdo con el Artículo 7.5b.-----

2.--A partir de la entrada en vigor de este Acuerdo, los derechos, Obligaciones, compromisos, las oficinas existentes, sucursales/regionales² y la propiedad de la Organización se delegarán a GGGI de acuerdo con cualesquiera procesos necesarios de ese órgano.-----

3.--Las normas, reglamentos, resoluciones, procedimientos y prácticas de la Organización aplicarán a GGGI hasta que se decida otra por la Asamblea, el Concejo o el Director-General como fuese apropiado, y sólo en la medida en que no sean inconsistentes con este Acuerdo o con cualesquiera normas, reglamentos, resoluciones, procedimientos y prácticas adoptadas por la Asamblea o el Concejo.-----

4.--Hasta que un número suficiente de estados y organizaciones de integración regionales sean Parte de este Acuerdo, cada número especificado en los subpárrafos a, b, c del Artículo 8.2 como requerimiento para el número de miembros del Concejo se puede aplicar con flexibilidad como lo decida la Asamblea.-----

Artículo 18 DEPOSITARIO

El Director-General de la Secretaria será el Depositario de este Acuerdo.

Artículo 19 FIRMAS

Este acuerdo es abrirá para su firma en Río de Janeiro, Brasil a partir del 20 de junio 2012 y permanecerá abierto para recibir firmas durante doce meses más.-----

² Sobre el asunto de las oficinas regionales, es necesario consultar a los gobiernos de Dinamarca y los Emiratos Unidos de Arabia.-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO FOLIO DUODÉCIMO-----
-

ÚLTIMA LÍNEA FOLIO DUODÉCIMO-----

FOLIO TRIGÉSIMO-----

PÁGINA UNO-----

Artículo 20 RATIFICACION, ACEPTACIÓN Y APROBACIÓN

1.--Este Acuerdo estará sujeto a ratificación, aceptación, o aprobación por los Estados signatarios y las organizaciones de integración regional.-----

2.-- Los instrumentos de ratificación, aceptación o aprobación se depositarán con el Depositario.

Artículo 21 ADHESIÓN

1.--Este Acuerdo estará abierto a la adhesión de cualquier estado u organización de integración regional que no haya firmado el Acuerdo.-----

2.--Los instrumentos de adhesión se depositarán con el Depositario.-----

Artículo 22 ENTRADA EN VIGOR

1.--Este Acuerdo entrará en vigor el día trigésimo después del depósito del tercer instrumento de ratificación, aceptación, aprobación, o adhesión.-----

2.--Para cada estado u organización de integración regional que ratifique, acepte, aprueba o se adhiera a este Acuerdo después de su entrada en vigor, el Acuerdo entrará en vigor el trigésimo día después del depósito del instrumento respectivo.

Artículo 23
SALVEDADES

Este Acuerdo no contiene salvedad alguna.

Artículo 24
ENMIENDAS

1.--Cualquier Parte de este Acuerdo puede proponer una enmienda a este Acuerdo presentando tal propuesta al Director-General de la Secretaría. El Director-General comunicará una propuesta de enmienda a todos los Miembros de GGGI por lo menos noventa días antes de su consideración por la Asamblea.-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO-----

ÚLTIMA LÍNEA FOLIO TRIGÉSIMO-----

FOLIO DECIMOCUARTO-----

PÁGINA UNO-----

2.--Una enmienda a este Acuerdo entrará en vigor para aquellas Partes que la acepten en el nonagésimo día después del depósito de un instrumento de aceptación por parte de al menos tres-cuartas partes de las Partes de este Acuerdo, a menos que se especifique de otra forma en tal enmienda, luego de la adopción por la Asamblea. Adicionalmente, los instrumentos de aceptación requerirán la aprobación de tres-cuartas partes de los miembros contribuyentes, así como tres-cuartas partes de los miembros participantes, para que entre en vigor.-----

Artículo 25
RETIROS

Cualquier Parte puede retirarse de este Acuerdo mediante una notificación escrita, de su intención de retirarse de esta Acuerdo. Tal retiro tendrá efecto seis meses después de la fecha de recibo por el Director-General de la Secretaría de la notificación.-----

Artículo 26
INTERPRETACIONES

Cualquier asunto de interpretación de las provisiones de este Acuerdo que se presente entre cualquier Miembro y GGGI o entre cualesquiera Miembros de GGGI se presentará al Presidente de la Asamblea, para la consideración y decisión de la Asamblea. La Asamblea hará todo esfuerzo posible para llegar a una decisión por consenso. Si todos los esfuerzos para obtener un consenso fracasaren, y no se obtenga un consenso, tales decisiones como última instancia se adoptarán por tres-cuartos de los miembros presentes y votantes. Adicionalmente, la adopción de tales decisiones requerirá la presencia y los votos de tres-cuartos de los miembros contribuyentes, así como la presencia y los votos de tres-cuartos de los miembros participantes. Este acuerdo, incluyendo las decisiones mencionadas arriba, y se interpretará de acuerdo con los reglamentos acostumbrados de interpretación de la ley pública internacional, incluyendo la Convención de Viena sobre la Ley de Tratados adoptada en 1969.-----

Artículo 27
CONSULTAS

1.--Cualesquiera Miembros de GGGI pueden solicitar por escrito consultas con el Director-General de GGGI o con otros Miembros concernientes a cualquier asunto de la implementación, aplicación u-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO FOLIO DECIMOCUARTO-----

--

CONTINÚA EN LA SIGUIENTE PÁGINA-----

FOLIO DECIMOCUARTO-----

PÁGINA DOS-----
operación de este Acuerdo.-----

2.--Las Partes de esas consultas harán todo esfuerzo posible para llegar a una resolución mutuamente satisfactoria del asunto.-----

3.--Las consultas bajo este Artículo no se divulgarán a ninguna otra Parte a menos que se acuerde de otra forma, y sin perjuicio al derecho de un Miembro a presentar un asunto ante la Asamblea.---

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA DOS FOLIO DECIMOCUARTO-----
-

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA DECIMOCUARTO-----
-

FOLIO DECIMOQUINTO-----
PÁGINA UNO-----

Artículo 28
TERMINACIÓN

1.--Este Acuerdo solamente puede ser terminado por medio de una decisión por consenso en la Asamblea de todos los Miembros.-----

2.--Cualquier decisión tomada bajo el Párrafo 1 no tendrá efecto antes de que hayan expirado los doce meses a no ser que se decida diferente por la Asamblea por consenso.-----

3.--La terminación de este Acuerdo no afectará el progreso de cualquier proyecto o programa iniciado bajo este Acuerdo y no se hayan ejecutado al tiempo de la terminación de este Acuerdo, a no ser que se decida diferente por consenso de la Asamblea-----

4.--A la terminación, la Asamblea puede acordar, por consenso, delegar la propiedad y los bienes de GGGI a uno o más organismos internacionales que tengan los mismos, o sustancialmente los mismos, objetivos de GGGI como se detallan en el Artículo 2. La propiedad y bienes de GGGI pueden de otra forma redistribuirse a los Miembros de acuerdo con cualquier procedimiento acordado por la Asamblea.-----

EN FE DE LO CUAL, los representantes abajo firmantes, debidamente autorizados para esto por sus gobiernos respectivos, han firmado este Acuerdo.

Hecho en Río de Janeiro, ese vigésimo día de junio, dos mil doce, en el idioma inglés.-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO FOLIO DECIMOQUINTO-----
--

ÚLTIMA LÍNEA FOLIO DECIMOQUINTO-----
-

FOLIO DECIMOSEXTO-----
PÁGINA UNO-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DE La Mancomunidad de Australia-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DEL Reino de Camboya-----

FIRMA LEGIBLE DEL REPRESENTANTE DE La República de Costa Rica: René Castro Salazar-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DEL Reino de Dinamarca-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DE La República
Federal Democrática de Etiopía-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DE La República
de Guyana-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DE La República
de Kiribati-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DEL Reino de
Noruega-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DEL Estado
Independiente de Papua Nueva Guinea-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DE La República
del Paraguay-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DEL Estado de
Qatar-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DE La República
de Corea-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DE LOS Emiratos
Árabes Unidos-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DEL Reino Unido
de Gran Bretaña e Irlanda del Norte-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA UNO FOLIO DECIMOSEXTO-----

CONTINÚA EN LA SIGUIENTE PÁGINA-----

FOLIO DECIMOSEXTO-----

PÁGINA DOS-----

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DE La República
Socialista de Vietnam

FIRMA ILEGIBLE DEL REPRESENTANTE DE La República
de Filipinas-----

Fecha: 21 de junio, 2012-----

ÚLTIMA LÍNEA PÁGINA DOS FOLIO DECIMOSEXTO-----

ÚLTIMA LÍNEA FOLIO DECIMOSEXTO-----

ÚLTIMA LÍNEA DEL DOCUMENTO-----

EN FE DE LO CUAL, se expide la presente Traducción del inglés al español, de un Acuerdo sobre el Establecimiento de la Global Green Growth Institute comprensiva de dieciséis folios, todos ellos de una sola página, menos los folios tres, sexto, decimocuarto, y decimosexto que constan de dos páginas cada uno. Firmo y sello en la ciudad de San José a los 31 días del mes de agosto, del año dos mil doce. Se agregan y cancelan los timbres de ley.-----“

Rige a partir de su publicación.

ASAMBLEA LEGISLATIVA.- A los veinticuatro días del mes de abril de dos mil catorce.

COMUNICASE AL PODER EJECUTIVO



Luis Fernando Mendoza Jiménez
PRESIDENTE



Martín Alcides Monestel Contreras
PRIMER SECRETARIO




Annie Alicia Saborio Mora
SEGUNDA SECRETARIA

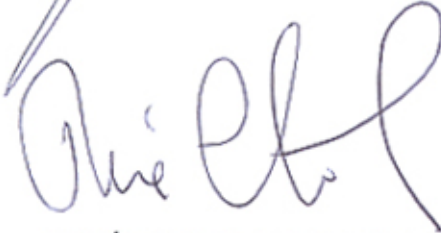
Fr-

Dado en la Presidencia de la República.—San José, a los cinco días del mes de mayo del año dos mil catorce.

Ejecútese y publíquese.



LAURA CHINCHILLA MIRANDA



RENÉ CASTRO SALAZAR
Ministro de Ambiente y Energía

1 vez.—O. C. N°22211.—Solicitud N° 60649.—C-503100.—(L9239/
IN2014042840).

PODER EJECUTIVO

DECRETOS

DECRETO EJECUTIVO N° 38508-S

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Y LA MINISTRA DE SALUD

En uso de las facultades que le confieren los artículos 140 incisos 3) y 18) y 146 de la Constitución Política; artículo 28 párrafo segundo de la Ley N° 6227 del 2 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”, artículos 1, 2, 3 y 9 de la Ley N° 5395 de 30 de octubre de 1973, “Ley General de Salud”; artículo 2 incisos b) y c) de la Ley N° 5412 de 8 de noviembre de 1973, “Ley Orgánica del Ministerio de Salud”.

CONSIDERANDO

1°.- Que la salud de la población es tanto un derecho humano fundamental, como un bien de interés público tutelado por el Estado.

2°.- Que al amparo de lo dispuesto en el artículo 69 de la Ley General de Salud, es competencia del Ministerio de Salud, la supervisión y control de que los establecimientos de atención en salud reúnan óptimas condiciones para su funcionamiento.

3°.- Que mediante Decreto Ejecutivo N° 34728-S, publicado en La Gaceta del 9 de setiembre del 2008 en el Alcance No. 33, se promulga el Reglamento General para el otorgamiento de Permisos de Funcionamiento del Ministerio de Salud, en el que se comprende en forma general a los establecimientos de salud y afines.

4°.- Que la necesidad de mejorar la calidad de atención en los servicios de salud y la redefinición de las funciones del Ministerio de Salud como ente rector del Sector de Salud, han generado acciones para normalizar las condiciones de operación de los establecimientos que actúan o prestan servicios, directa o indirectamente, en materias ligadas con la salud y el bienestar de las personas.

5°.- Que por tal razón se hace necesario y oportuno la Oficialización del Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales.

Por tanto,

DECRETAN

OFICIALIZACIÓN DEL MANUAL DE NORMAS PARA LA HABILITACIÓN DE HOSPITALES GENERALES Y SERVICIOS ESPECIALES

Artículo 1.- Oficialícese para efectos de aplicación obligatoria el “Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales”.

Artículo 2.- El Ministerio de Salud velará por la correcta aplicación del presente Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales, misma que se adjunta.

Artículo 3.- Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República. San José, a los veintiséis días del mes de mayo del dos mil catorce.

LUIS GUILLERMO SOLÍS RIVERA.—La Ministra de Salud, Dra. María Elena López Núñez.—1 vez.—O. C. N° 21308.—Solicitud N° 2711.—C-7367470.—(D38508-IN2014044099).

**DIRECCION DE GARANTÍA DE ACCESO
A SERVICIOS DE SALUD**

CODIGO MS – DGASS – USSADP – A001

**Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y
Servicios Especiales**

0. Introducción

La necesidad de mejorar la calidad de atención en los servicios de salud y la redefinición de las funciones del Ministerio de Salud como ente rector del Sector de Salud, han generado acciones para normalizar las condiciones de operación de los establecimientos que actúan o prestan servicios, directa o indirectamente, en materias ligadas con la salud y el bienestar de las personas. Es así que se establece el Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales

Los requisitos establecidos en esta norma se basan en lo dispuesto en la Ley General de Salud, N° 5395, el Decreto Ejecutivo, sobre el Reglamento General para el Otorgamiento de Permisos de Funcionamiento del Ministerio de Salud , N° 34728-S, otras disposiciones vinculantes y la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad N° 7600 y su reglamento.

Además se establecen los requisitos para realizar el trámite de solicitud de habilitación, los cuales se presentan en el Anexo A. Así mismo en el Anexo B, se presentan los requisitos de información requerida al realizar la evaluación del establecimiento.

1. Objetivo y ámbito de aplicación

Esta norma tiene como objeto especificar las condiciones y requisitos que deben cumplir los Hospitales y que cuenten con servicios especiales

Estas especificaciones deben ser cumplidas para obtener el permiso de funcionamiento de parte del Ministerio de Salud lo cual faculta el funcionamiento de estos establecimientos.

El ámbito de aplicación de esta normativa es nacional y aplica para todos los Hospitales Generales ya sean públicos, privados o mixtos que pueden ser llamados hospitales.

2. Definiciones Generales

Acabado grado industrial: Materiales especialmente certificados para ser usados en cualquier instalación o edificación destinada a ser fábrica o taller, relacionada con la industria extractiva, manufacturera y de transformación, de ensamble. También incluye las instalaciones para el almacenamiento de maquinaria, materias primas y productos procesados, así como aquellas destinadas al alojamiento de equipos e instalaciones, también a aquellas destinadas al almacenamiento o suministro de combustible para vehículos o para uso doméstico e industrial, servicios de reparación y conservación de bienes muebles y herramientas.

Acabado grado médico: materiales especialmente certificados para usarse en edificaciones destinadas a la atención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por enfermedades o accidentes, tales como: unidades médicas, clínicas, hospitales, sanatorios, maternidades, laboratorios clínicos y radiológicos, consultorios, centros de tratamiento de enfermedades crónicas y similares. Cumplen con todas las características positivas de las variables

Acceso: punto, área o sitio por donde se ingresa a los edificios.

Adecuado: Apropiado a las condiciones, circunstancias u objeto de algo. Cumple las normas vigentes en la materia y se adapta a los requerimientos específicos de los usuarios.

Agua potable: toda agua empleada para la ingesta humana, no causa daño a la salud y cumple con las disposiciones de valores máximos admisibles o recomendados, estéticos, organolépticos, físicos, químicos, biológicos y microbiológicos. (Decreto 32327-S Reglamento para la Calidad del Agua Potable).

Alojamiento conjunto: permanencia de la madre y el recién nacido(a) las veinticuatro horas del día, desde el nacimiento hasta su egreso del establecimiento con servicio de maternidad.

Antiséptico: producto químico que se emplea sobre la piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

Área pública: espacio físico del inmueble que puede ser accedido por cualquier persona, independientemente si se es trabajador o usuario.

Área semi-pública: espacio físico del inmueble que puede ser accedido previa presentación de identificación o autorización correspondiente.

Área restringida: espacio físico en el que solamente las personas que laboran en esa área pueden ingresar, o aquellas ajenas al área con previa autorización del profesional en salud responsable. Para hacerlo, deben cumplir con los requisitos que se establezcan así como recibir la orientación y capacitación sobre los principios básicos de la técnica aséptica médica (TAM) o la técnica aséptica quirúrgica (TAQ) según corresponda.

Las mismas cuentan con letreros grandes colocados en un lugar visible. Entre estas áreas se encuentran las salas de cirugía mayor, menor y ambulatoria; salas de partos; servicios de esterilización; laboratorios, salas de aislamiento y otros donde se atienden pacientes o materiales contaminados

Asepsia: técnicas y procedimientos utilizados por el personal de salud para prevenir y controlar la transmisión de los agentes infecciosos.

Bio-seguridad: comprende aspectos relacionados con los riesgos reales o potenciales de contaminación o infección para todo usuario incluyendo al personal de salud. Así como la identificación de las prácticas o procedimientos técnicos normados para cumplir con la eliminación o reducción al mínimo de tales riesgos.

Bitácora: documento oficial de anotaciones, reportes de trabajos o procedimientos, donde consta la fecha, la hora, el lugar y el responsable de dichos procedimientos.

Buen estado: bueno, bien, buenas condiciones. Entiéndase sin defectos constructivos, funcionando sin alteraciones, sin fisuras, sin desplomes, desniveles o pandeos, sin oxidación ni

infiltraciones o goteras, sin corto circuitos, sin abolladuras ni decoloraciones, sin atascamientos, ni flojo, sin escarificaciones, ni roturas, sin torceduras, ni manchas, sin desprendimientos, ni quebraduras, sin astillamientos, ni faltantes, sin fugas, sin salientes punzo-cortantes, ergonómico, limpio y que cumple con la normativa y requerimientos del usuario. Que no interfiera con el funcionamiento del edificio o la prestación del servicio.

Circulaciones: área de tránsito peatonal o de traslación de muebles, equipos, pacientes asistidos o autónomos, personal y particulares, en pasillos internos, externos o dentro de los aposentos, áreas o espacios en donde laboran, son atendidas, esperan o habitan las personas.

Circulaciones principales: se entienden aquellas que comunican desde el acceso principal, vestíbulo o pórtico de entrada hacia el resto del inmueble, igualmente aquellos que comunican diferentes edificios, módulos, zonas o servicios, en los centros hospitalarios, clínicas o edificios de más de 300 m² deberá ser igual o mayor a los 240 cm de ancho libre entre paredes.

Circulaciones primarias: son las circulaciones que se dan entre los diferentes servicios, o aposentos en áreas internas inferiores a los 300m² que vienen desde los accesos, patios o escaleras y que conducen a las salidas de emergencia., en las que confluyen personeros, pacientes y particulares, deberá ser igual o mayor a los 120cm de ancho libre entre paredes.

Circulaciones secundarias: son las circulaciones que se dan dentro de los aposentos en áreas en las que confluyen personeros y pacientes, deberá ser igual o mayor a los 90cm de ancho libre entre paredes.

Circulaciones terciarias: son las circulaciones que se dan dentro de los aposentos en áreas en las que confluyen únicamente personeros, deberá ser igual o mayor a los 60cm de ancho libre entre paredes, entre el mobiliario o los equipos.

Condiciones especiales: Donde se realizan actividades especiales, hay alto tránsito, circulan personas con discapacidad o se dan cambios de nivel, como gradas, escaleras o rampas.

Condiciones húmedas: donde se realizan procedimientos con presencia de vapor, agua o líquidos de cualquier tipo derramados, presencia de lluvia o rocío, servicios sanitarios, baños, quirófanos, cuartos sépticos o asépticos, curaciones, salas de hidroterapia, piscinas, pasillos o corredores a la intemperie.

Condiciones secas: donde se realizan actividades comunes sin presencia de vapor, agua o líquidos de cualquier tipo derramados o presencia de lluvia o rocío, como, habitaciones, salones, oficinas, consultorios, pasillos o corredores protegidos de la intemperie.

Consentimiento informado: documento donde se expresa la conformidad o asentimiento del paciente (y/o padre, tutor o encargado) a recibir un procedimiento médico o intervención quirúrgica, luego de haber recibido y entendido toda la información acerca de su padecimiento, sobre la propuesta de tratamiento y terapias alternativas, riesgos y probabilidad de resultados adversos (de forma directa, breve y en lenguaje simple), para poder tomar una decisión afirmativa, libre e inteligente.

Datos clínicos: información del estado de salud del paciente obtenida por los funcionarios del establecimiento.

Desechos biológicos: son todas las muestras de origen humano que se eliminan después de realizado el procesamiento y que no están contaminadas con agentes infecciosos.

Desechos infecciosos: son todas las muestras de origen humano que se eliminan después de realizado el procesamiento y que están contaminadas con agentes potencialmente infecciosos.

Desechos químicos: son todas aquellas sustancias que se eliminan producto de la utilización de reactivos químicos usados en el procesamiento de muestras.

Desechos radioactivos: son todas aquellas sustancias que se eliminan producto de la utilización de reactivos radioactivos, los cuales emiten radiaciones perjudiciales a la salud.

Desinfección: procedimiento físico o químico usado para destruir microorganismos patógenos pero no necesariamente todas las formas microbianas (endosporas bacterianas) sobre superficies u objetos inanimados.

Desinfección concurrente: conjunto de medidas que se emplean de rutina durante la permanencia del enfermo en el hospital, para la desinfección inmediata de secreciones y excreciones del paciente, además de la limpieza y desinfección de los objetos de uso personal.

Desinfección terminal: conjunto de medidas de limpieza y desinfección que se aplican a la unidad que ocupó el paciente y a todos los objetos de su uso personal después de habersele dado de alta o habersele trasladado a otra unidad o servicio.

Desinfectante: producto químico que se emplea sobre objetos inanimados y otras superficies con el propósito de destruir microorganismos o inhibir su crecimiento (excepto esporas).

Documentación edilicia: conjunto de planos constructivos (desarrollo arquitectónico, estructural y de instalaciones) en versión impresa o electrónica de la edificación, con todos los permisos de ley aprobados por las autoridades competentes. Son la base para el control del mantenimiento preventivo, presuntivo y correctivo de las modificaciones que se realizan en el inmueble. Incluye plano base y actualizaciones de remodelación y ampliación.

En los casos donde no exista el plano original se acepta tener un levantamiento avalado por los respectivos profesionales incorporados al Colegio de Ingenieros y de Arquitectos de Costa Rica.

Egreso: retiro de un(a) paciente de los servicios de internamiento de un hospital.

Ergonometría: son las medidas que genera el ser humano en movimiento.

Ergonomía: respuesta geométrica de las máquinas y el mobiliario a las medidas del ser humano en movimiento.

Estructura: todo lo relativo al conjunto de elementos constructivos que componen el inmueble, sean de orden primario, como los cimientos, vigas columnas y losas, secundario, como cerramientos, paredes, puertas y ventanas, comunicaciones, como escaleras, ascensores, rampas y ductos, instalaciones, sean mecánicas, eléctricas o especiales.

Expediente clínico: registro de salud en donde se reúne en un solo documento, debidamente identificado, toda la información concerniente a la salud de una persona, sus alteraciones y evolución en los tratamientos recibidos dentro de una misma institución de salud, a través de toda la vida, el mismo puede ser escrito o electrónico con su debido respaldo.

Giro-cama: indicador que mide el número de pacientes que ocupan cada cama hospitalaria en un periodo dado. Se obtiene de dividir los egresos entre el número de camas respectivo.

Habilitación: trámite de acatamiento obligatorio, realizado por el Estado, para autorizar el funcionamiento de los servicios de salud y afines, tanto públicos, privados o mixtos, por el cual se garantiza a los usuarios y las usuarias, que éstos cumplen con los requisitos mínimos estructurales, para dar la atención que explícitamente dicen ofrecer.

Hospital: unidad asistencial médica dedicada a la resolución de enfermedades agudas o crónicas, que ofrece los servicios de internamiento en las distintas áreas básicas (medicina, gineco-obstetricia, cirugía, pediatría o psiquiatría) como objetivo principal de atención, así como servicios de educación, orientación, promoción de la salud, prevención, apoyo diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de forma continua durante todo el año.

El mismo cuenta con un cuerpo de profesionales en ciencias de la salud; debidamente autorizados para el ejercicio profesional, que garantizan la continuidad de la atención, ubicados en un conjunto edilicio que permita el desarrollo de las actividades propias del establecimiento.

Este reúne el conjunto de recursos físicos, materiales, equipos y documentos bajo una misma conducción, independientemente de la razón social o dependencia administrativa que tengan. Estos pueden tener labores de docencia universitaria.

Incidencia: número de casos nuevos de una enfermedad específica, diagnosticados o notificados en un lapso definido, dividido entre el número de personas en una población determinada en la cual surgieron dichos casos.

Infección intrahospitalaria: es una infección que se desarrolla en un paciente hospitalizado y que no la padecía ni la estaba incubando en el momento de la hospitalización o es el efecto residual de una infección adquirida durante una hospitalización. Incluye también las infecciones contraídas en el hospital pero que aparecen después de que el enfermo fue dado de alta y las que se registran entre el personal y los visitantes.

Infraestructura: parte fundamental de la estructura que se encuentra a ras o por debajo del nivel establecido como cero, compuesto por las obras de acceso, calles, aceras, parqueos, áreas verdes, y las instalaciones de suministro y evacuación de aguas y electricidad.

Internamiento: permanencia de un paciente en el establecimiento de salud después de 24 horas por indicación médica, con el objetivo de recuperar su estado de salud mediante la atención de patología(as) aguda(s) o crónica(s). Se exceptúa el servicio de emergencias.

Lux: medida internacional utilizada para medir la densidad de luz que incide por m² en las superficies de trabajo.

Metros cuadrados (m²): medida de superficie generada a partir de la multiplicación en metros lineales de la longitud por la amplitud de los espacios.

Mal estado: malo, entiéndase con defectos constructivos, requiere reparación, no funciona del todo o funciona con alteraciones severas, corto circuito, desplomes, desniveles o pandeos severos, oxidación, infiltraciones o goteras, con fisuras, flojo, con escarificaciones, roturas, torceduras, manchas, desprendimientos, quebraduras, astillamientos, faltantes, fugas graves, abollado, despintado o decolorado, con atascamientos, con salientes punzo-cortantes, ergonomía deficiente, sucio, que no cumple con la normativa y requerimientos del usuario, y representa inmediatamente peligro a la salud e integridad de las personas.

Compromete el funcionamiento del edificio o de la prestación del servicio.

Morbilidad: frecuencia de las enfermedades en una población.

Mortalidad: defunciones como un componente del cambio en la población.

Muerte fetal tardía: muerte del feto que ocurre a partir de la semana veintiocho de gestación.

Muerte materna tardía: muerte de una mujer, por causas obstétricas directas o indirectas, después de los cuarenta y dos días pero antes del año de la terminación del embarazo.

Muerte materna: es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los cuarenta y dos días posteriores a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo; debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

Muerte neonatal: defunción del recién nacido vivo durante los primeros veintiocho días completos de vida.

Muerte perinatal: defunción fetal o del recién nacido en el período comprendido entre las veintidós semanas de gestación y siete días completos después del parto.

Muestra: cantidad determinada de un producto o tejido biológico que se emplea para su análisis y determinar con ello si está o no alterada con respecto a un estándar o un rango de referencia establecido.

Neonato: recién nacido desde su nacimiento hasta los primeros veintiocho días de vida.

Núcleo básico: Boleta orientada a tener en un solo documento, información acerca de las limitaciones en las actividades y restricciones en la participación social que tienen las personas con discapacidad debido a su situación persona a las características del entorno en que vive ayudando a cubrir las diversas necesidades de este sector de la población.

Período post-anestésico: en un proceso de anestesia, comprende desde la suspensión de la administración de la droga anestésica hasta la recuperación total de conciencia, estado hemodinámica y coordinación motora.

Período pre-anestésico: en un proceso de anestesia, comprende desde la evaluación y preparación del paciente para el acto anestésico hasta antes del inicio de la inducción anestésica.

Período trans-anestésico; periodo peri operatorio: en un proceso de anestesia, desde la inducción anestésica hasta la suspensión de la administración de la droga anestésica.

Piso: superficie del suelo transitable por los usuarios de un edificio, compuesto por una base y un material de acabado sometido al desgaste.

En edificaciones de uso público, se solicita que sea antiderrapante o antideslizante, es decir que se evite que las personas se deslicen o resbalen en él bajo condiciones secas, condiciones húmedas o especiales.

Pórtico: sitio, atrio, portal o galería cubierta con un alero, proyectado en las entradas de los edificios.

Prevalencia: número total de personas enfermas o que presentan cierto trastorno en una población específica y en determinado momento.

Protocolo: serie de pasos claramente definidos y especificados contenidos en un documento que se deben llevar a cabo para llevar a cabo una tarea o procedimiento determinado.

Reanimación cardio pulmonar (RCP): es un intento de restaurar la circulación espontánea a través de cualquier rango amplio de técnicas y maniobra.

Reanimación cardio pulmonar básico: es el intento de restaurar la circulación espontánea usando compresiones en la pared del pecho y ventilación pulmonar.

Reanimación cardio pulmonar avanzada: se refiere al intento de restaurar la circulación espontánea con RCP básico más manejo avanzado de las vías aéreas, entubación endo-traqueal, desfibrilación y medicaciones intravenosas. Además se podría referir a programas educativos que aporten guías para estas técnicas.

Relación O₂/N₂O: relación porcentual entre oxígeno y óxido nitroso, utilizado como flujo de gases que se combinan en la máquina de anestesia y medida con monitores especiales.

Reporte del análisis: interpretación escrita realizada por un profesional, sobre el resultado del análisis de una muestra o prueba practicada a un paciente.

Sector de admisión clínica; sección de admisión clínica: área o sección del hospital donde se inicia el proceso de ingreso e internamiento de los pacientes, ya sean referidas por consulta externa, por emergencias.

Sector de internamiento; sección de internamiento: sección o área del hospital donde se encuentran hospitalizados(as) los(as) pacientes.

Sector quirúrgico; sección quirúrgica: sección o área donde ingresan los(as) pacientes para recibir tratamiento quirúrgico.

Servicio sanitario básico: está compuesto por lavatorio, inodoro, espejo, papel higiénico, basurero con tapa, dispensador de jabón, papel higiénico y sistema de secado de manos (no se permite la utilización de paños textiles).

Servicio sanitario completo: está compuesto por lavatorio, inodoro, ducha, espejo, basurero con tapa, dispensador de jabón, papel higiénico y sistema de secado de manos (no se permite la utilización de paños textiles).

Supraestructura: parte integral de la estructura, que se encuentra por encima del nivel establecido como cero, compuesto por todos los elementos horizontales o verticales de cerramiento de espacios, pisos, cielos, techos, paredes, puertas y ventanas, mobiliario, equipamiento, transporte, acabados, especialidades, así como las instalaciones de distribución y transmisión de aguas y electricidad, voz datos e imágenes.

Sótanos: áreas o aposentos en las edificaciones que se confinan en el subsuelo, cuyo perímetro colinda en todos sus lados con tierra, agua u otras edificaciones. Parte de la infraestructura ubicada bajo el nivel de acceso a ras del suelo, sin aperturas al exterior o interior que faculten la ventilación e iluminación natural.

Semi-sótanos: áreas o aposentos en las edificaciones que se confinan en el subsuelo, en cuyo perímetro al menos un lado no colinda con tierra, agua u otras edificaciones y tiene acceso directo a un área exterior. Parte de la infraestructura ubicada bajo el nivel de acceso a ras del suelo, con aperturas al exterior o interior que faculten la ventilación e iluminación natural. Se permite la estancia permanente de personas laborando, siempre y cuando se posea ventilación e iluminación natural, por medio de ventanas cuyo tamaño en suma sea de al menos el 10% del área de piso y el 50% sea abatible.

Técnica aséptica (TA): procedimientos para reducir la transmisión de microorganismos de una persona a otra durante la hospitalización.

Técnica aséptica quirúrgica (TAQ): técnicas y procedimientos que se utilizan con el fin de eliminar la transmisión de microorganismos, asociados a los actos quirúrgicos.

Vestíbulo: zona o área en donde convergen y se distribuyen las circulaciones, sitio en donde se recibe a las personas que ingresan a los edificios.

3. Clasificación y designación

a. Primer nivel de clasificación

En el primer nivel de clasificación, la norma se clasifica de acuerdo con los servicios que intervienen al brindar el servicio.

b. Segundo nivel de clasificación

En el segundo nivel de clasificación, los requisitos para cada servicio se dividen en las siguientes categorías:

- Recurso humano
- Planta física especificidades
- Recurso material y equipo
- Documentación
- Gestión y manejo de información
- Educación

4. Especificaciones

4.1. Obstetricia y Atención del Recién Nacido

4.1.1. Sección de admisión u hospitalización

4.1.1.1. Recurso Humano

4.1.1.1.1. La sección de admisión clínica debe estar a cargo de un especialista en obstetricia

4.1.1.1.2. La sección de admisión clínica debe contar con el siguiente personal las 24 horas del día:

4.1.1.1.2.1. *Una persona especialista en gineco-obstetricia, un(a) enfermero(a) obstétrico(a) o una persona médico general con capacitación en salud integral de la embarazada*

4.1.1.1.2.2. *Una persona especialista en neonatología o pediatría (disponible o de interconsulta)*

4.1.1.2. Planta Física (especificidades)

4.1.1.2.1. El servicio debe contar con un área (puede ubicarse en emergencias) de fácil acceso para la admisión clínica del paciente. Con los siguientes espacios físicos diferenciados:

4.1.1.2.1.1. Sala de espera con bancas para la paciente y sus acompañantes

4.1.1.2.1.2. Al menos un cubículo o consultorio asignado para la atención individual y privada de la paciente.

4.1.1.3. Recurso Material

4.1.1.3.1. El cubículo o consultorio para la atención individual y privada de las pacientes debe contar con el recurso mínimo para brindar la atención según el Anexo C

4.1.1.3.2. El servicio debe disponer de los recursos materiales indispensables para la atención de un accidente cardio-respiratorio de la madre o del recién nacido según el Anexo D.

4.1.2. Sección de Internamiento

4.1.2.1. Recurso Humano

4.1.2.1.1. La sección debe estar a cargo de una persona especialista en obstetricia.

4.1.2.1.2. La sección de debe disponer en la jornada ordinaria con el siguiente personal:

4.1.2.1.2.1. Una persona especialista en gineco-obstetricia y una persona médico asistente general por cada 20 camas ocupadas.

4.1.2.1.2.2. Una persona enfermera obstétrica por cada 20 camas.

4.1.2.1.2.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 10 camas.

4.1.2.1.2.4. Una persona asistente de pacientes por cada 20 camas.

4.1.2.1.2.5. Una persona que realice labores secretariales o recepcionista que puede ser compartida con otros servicios.

4.1.2.1.3. La sección debe tener disponible en la jornada extraordinaria el siguiente personal:

4.1.2.1.3.1. Una persona especialista en gineco-obstetricia y una persona médico general asistente a disponibilidad.

4.1.2.1.3.2. Una persona enfermera obstétrica por veinticuatro camas.

4.1.2.1.3.3. Una persona auxiliar de enfermería por veinticuatro camas.

4.1.2.1.3.4. Una persona asistente de pacientes por veinticuatro camas.

4.1.2.1.3.5. Una persona médica neonatóloga disponible las veinticuatro horas del día para las maternidades con más de dos mil

- nacimientos al año o un pediatra en las maternidades con menos de dos mil nacimientos al año.
- 4.1.2.1.3.6.** Una persona supervisora de enfermería, con especialidad en obstetricia durante las veinticuatro horas del día.
- 4.1.2.1.3.7.** Contar con una secretaria o recepcionista la cual puede ser compartida con otros servicios.
- 4.1.2.1.3.8.** Contar con acceso a personal de aseo.

4.1.2.2.Planta Física

- 4.1.2.2.1.** Estación de enfermería de 6.0 m².
- 4.1.2.2.2.** Área de preparación de medicamentos.
- 4.1.2.2.3.** Cuartos o salones de internamiento deben contar con iluminación y ventilación directa, además debe cumplir:
 - 4.1.2.2.3.1.** Cuartos de internamiento mínimo de 12 m² incluyendo el servicio sanitario completo (para una persona hospitalizada).
 - 4.1.2.2.3.2.** Salones de internamiento (con una distancia entre camas de 1.20 m, distancia entre pie y pie de cama de 1.80 m y separación entre cama y pared o ventana de 0.60 m).
- 4.1.2.2.4.** Cubículo de exploración.
- 4.1.2.2.5.** Cuarto de aislamiento para pacientes portadores de procesos infectocontagiosos. Debe tener puerta con mirilla, rotulación y con baño completo incluido.
- 4.1.2.2.6.** Cubículo para procedimientos sépticos con baño completo y de uso exclusivo (excepto en establecimientos con habitaciones individuales).
- 4.1.2.2.7.** Cubículo para procedimientos asépticos (excepto en establecimientos con habitaciones individuales).
- 4.1.2.2.8.** Área de depósito de desechos y equipo sucio.
- 4.1.2.2.9.** Área para almacenamiento de ropa limpia con estantería.
- 4.1.2.2.10.** Área para almacenamiento de equipo con espacio de 4 m².
- 4.1.2.2.11.** Área para lavado de equipo de aseo y limpieza.
- 4.1.2.2.12.** Contar con acceso a áreas para la organización, administración, educación y docencia de los funcionarios, los usuarios y sus familiares.
- 4.1.2.2.13.** Un lavamanos en cada cuarto de internamiento o salón para uso exclusivo de funcionarios con dispensador de jabón, toallas desechables y basureros con tapa, este debe encontrarse fuera del servicio sanitario.
- 4.1.2.2.14.** Servicios sanitarios que reúnan las siguientes características:
 - 4.1.2.2.14.1.** Un inodoro con barras de apoyo y una ducha por cada seis camas, para uso de los pacientes.
 - 4.1.2.2.14.2.** Un lavamanos en el área de servicios sanitarios.
 - 4.1.2.2.14.3.** Contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
 - 4.1.2.2.14.4.** Contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes.
- 4.1.2.2.15.** Los pasillos del servicio deben ser al menos de 1.80 metros de ancho libres para el tránsito.
- 4.1.2.2.16.** El buque de acceso al cuarto o salón de internamiento, deben contar con un ancho mínimo de 1.20 metros y debe contar con protectores para camas y camillas.
- 4.1.2.2.17.** El área debe tener las siguientes áreas diferenciadas y separadas:

- 4.1.2.2.17.1. Área para internamiento o atención del neonato con patología, contigua o cerca de la sala de internamiento de obstetricia.
- 4.1.2.2.17.2. Área de internamiento de posparto con facilidades para el alojamiento conjunto.
- 4.1.2.2.18. El área de internamiento en obstetricia que debe disponer de áreas separadas para el cuidado de mujeres según su condición de riesgo:
 - 4.1.2.2.18.1. Área de pre-parto sin patología.
 - 4.1.2.2.18.2. Área de posparto de bajo riesgo.
 - 4.1.2.2.18.3. Área de posparto de alto riesgo.
 - 4.1.2.2.18.4. Área de atención de posparto inmediato.
 - 4.1.2.2.18.5. Área de atención posparto quirúrgico.
- 4.1.2.2.19. La sección debe tener un sistema de comunicación o de aviso entre el puesto de enfermería, los salones de internamiento y los baños.

4.1.2.3. *Recurso Material*

- 4.1.2.3.1. *El servicio debe contar con el equipo y medicamentos necesarios para atender un paro cardio-respiratorio, de acuerdo con el Anexo D.*
- 4.1.2.3.2. *La estación de enfermería debe contar con los siguientes recursos materiales:*
 - 4.1.2.3.2.1. *Mostrador.*
 - 4.1.2.3.2.2. *Contar con espacio para archivo de los expedientes de cada uno de los pacientes internados.*
 - 4.1.2.3.2.3. *Área para el archivo de los planes de atención individual de cada paciente.*
 - 4.1.2.3.2.4. *Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.*
 - 4.1.2.3.2.5. *Foco de baterías.*
- 4.1.2.3.3. *El área de preparación de medicamentos debe contar con los siguientes recursos:*
 - 4.1.2.3.3.1. *Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.*
 - 4.1.2.3.3.2. *Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite en el área de internamiento.*
 - 4.1.2.3.3.3. *Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.*
 - 4.1.2.3.3.4. *Carro de preparación y distribución de medicamentos.*
 - 4.1.2.3.3.5. *Compartimentos para sueros (fisiológico, mixto y glucosado mínimo).*
 - 4.1.2.3.3.6. *Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados.*

4.1.2.3.4. Los cuartos o salones de internamiento deben disponer de facilidades de encamado que cumplan con las siguientes características:

4.1.2.3.4.1. Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con barandas.

4.1.2.3.4.2. Cada cama debe contar con placa de identificación del paciente, fuente de iluminación individual, mesa para alimentación, gradas, mesa de noche, una silla.

4.1.2.3.4.3. Tener suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario.

4.1.2.3.5. El cubículo de exploración debe contar con los siguientes equipos para la atención:

4.1.2.3.5.1. Un lavamanos con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basurero con tapa.

4.1.2.3.5.2. Camilla de exploración gineco-obstétrica.

4.1.2.3.5.3. Camilla (para traslado de pacientes).

4.1.2.3.5.4. Equipo de diagnóstico (oftalmoscopio y otoscopio).

4.1.2.3.5.5. Esfigmomanómetro.

4.1.2.3.5.6. Estetoscopio.

4.1.2.3.5.7. Escritorio con su respectiva silla.

4.1.2.3.6. El cubículo para procedimientos sépticos debe de contar con los siguientes recursos:

4.1.2.3.6.1. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.

4.1.2.3.6.2. Cama hospitalización o camilla de exploración gineco-obstétrica o general, con gradilla.

4.1.2.3.6.3. Acceso a equipo de diagnóstico.

4.1.2.3.6.4. Acceso a equipos para curación.

4.1.2.3.6.5. Recipientes con tapa para materiales desechables, para materiales re-usables, material punzo-cortante y para el desecho de material contaminado.

4.1.2.3.6.6. Lavamanos de accionamiento por medio de codo, rodilla, pedal o automático para uso de funcionarios con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.

4.1.2.3.6.7. Tomas de oxígeno y succión.

4.1.2.3.7. *El cubículo para procedimientos asépticos debe de contar con los siguientes recursos:*

4.1.2.3.7.1. *Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.*

4.1.2.3.7.2. *Cama hospitalización o camilla de exploración general, con gradilla.*

4.1.2.3.7.3. *Acceso a equipo de diagnóstico.*

4.1.2.3.7.4. *Acceso a equipos para curación.*

4.1.2.3.7.5. *Recipientes con tapa para materiales desechables, para materiales re-usables, material punzo-cortante.*

4.1.2.3.7.6. *Lavamanos de accionamiento por medio de codo, rodilla, pedal o automático para uso de funcionarios con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.*

4.1.2.3.7.7. *Carro de curaciones.*

4.1.2.3.7.8. *Tomas de oxígeno y succión.*

4.1.2.3.8. *El área de depósito de desechos y equipo sucio debe contar con los siguientes recursos:*

4.1.2.3.8.1. *Canasta para ropa sucia.*

4.1.2.3.8.2. *Pileta de descarga de desechos.*

4.1.2.3.8.3. *Estantería para almacenamiento de cachos, riñones y palanganas no estériles.*

4.1.3. Sección de Sala de Parto

4.1.3.1. Recurso Humano

4.1.3.1.1. La sección debe estar a cargo de un médico especialista en gineco-obstetricia.

4.1.3.1.2. La sección de sala de parto debe contar con el siguiente personal:

4.1.3.1.2.1. Una persona especialista en gineco-obstetricia las veinticuatro horas del día para las maternidades con más de dos mil nacimientos o más por año.

4.1.3.1.2.2. Una persona especialista en gineco-obstetricia a disponibilidad las veinticuatro horas del día para las maternidades con menos de dos mil nacimientos al año.

4.1.3.1.2.3. Una persona enfermera obstétrica, en cada turno, por cada dos camas del área de labor y parto para maternidades con dos mil nacimientos o fracción al año.

4.1.3.1.2.4. Una persona neonatóloga o pediatra las veinticuatro horas del día.

4.1.3.1.2.5. Una persona auxiliar de enfermería en las salas de labor, parto y post-parto inmediato según el número de nacimientos anuales:

4.1.3.1.2.5.1. Una persona auxiliar por más de cuatro mil nacimientos anuales, las veinticuatro horas del día asignada a cada una de las salas anteriores.

4.1.3.1.2.5.2. Una persona auxiliar por cuatro mil nacimientos anuales o menos para varias de las salas simultáneamente.

- 4.1.3.1.2.6. Una persona licenciada en enfermería capacitada en RCP neonatal por turno asignada exclusivamente a la sala de atención del recién nacido.
- 4.1.3.1.2.7. Acceso a personal de aseo.
- 4.1.3.1.2.8. Una persona asistente de pacientes.

4.1.3.2. **Planta Física**

- 4.1.3.2.1. Esta sección debe tener un área específica para las diferentes etapas del parto:
 - 4.1.3.2.1.1. Área de labor de parto.
 - 4.1.3.2.1.2. Área de atención del parto.
 - 4.1.3.2.1.3. Área de post-parto inmediato.
 - 4.1.3.2.1.4. Atención inmediata al recién nacido.
 - 4.1.3.2.2. La sala de labor de parto y el quirófano deben de estar contiguos o tener facilidades de desplazamiento entre estas.
 - 4.1.3.2.3. Estación de enfermería.
 - 4.1.3.2.4. La sección debe contar con una sala de atención individual para el período expulsivo y alumbramiento por cada mil quinientos nacimientos por año o fracción.
 - 4.1.3.2.5. El espacio de la sala de expulsivo debe ser no menor de 10m².
 - 4.1.3.2.6. La sala de atención inmediata al recién nacido(o) debe ser de uso exclusivo y tener un espacio mínimo de 2m².
 - 4.1.3.2.7. La sección de labor y expulsivo debe tener acceso a un quirófano por cada dos mil nacimientos al año o una sala de operaciones exclusiva en el sector de parto por cada cinco mil nacimientos al año.
 - 4.1.3.2.8. En las maternidades con más de cinco mil nacimientos al año, debe existir una sala destinada para la labor, el parto y realización de cirugía en aquellas pacientes portadoras de procesos infectocontagiosos.
 - 4.1.3.2.9. La sala de partos debe contar con un sistema de comunicación o de aviso entre el área de vigilancia del período de labor, las salas de expulsivo y el quirófano central o la sala de operaciones de obstetricia.
- 4.1.3.3. *Recurso Material***
- 4.1.3.3.1. El área de labor debe tener una cama individualizada y con barandas, por cada 1000 nacimientos por año o fracción.
 - 4.1.3.3.2. La sala de expulsivo debe disponer de:
 - 4.1.3.3.2.1. Un lavamanos quirúrgico inmediato a la misma, pero fuera de ella. El lavamanos debe ser de accionamiento por medio del codo, la rodilla, el pie o automático.
 - 4.1.3.3.2.2. Contar con una cama individualizada con barandas para la vigilancia del posparto inmediato, por cada 1000 nacimientos por año o fracción.
 - 4.1.3.3.2.3. Contar con el equipo y medicamentos necesarios para atender un accidente cardio-respiratorio, anexo D.
 - 4.1.3.3.2.4. La unidad individual de atención del parto en el período de expulsivo debe disponer de los siguientes recursos mínimos para la atención en el nacimiento, según anexo F.
 - 4.1.3.3.3. La estación de enfermería debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.1.3.3.3.1. Mostrador

- 4.1.3.3.2. Contar con espacio para archivo de los expedientes de cada uno de los pacientes internados.
 - 4.1.3.3.3. Área para el archivo de los planes de atención individual de cada paciente.
 - 4.1.3.3.4. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
 - 4.1.3.3.5. Foco de baterías.
- 4.1.3.3.4. El área de preparación de medicamentos debe contar con los siguientes recursos:
- 4.1.3.3.4.1. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.1.3.3.4.2. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite en el área de internamiento.
 - 4.1.3.3.4.3. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
 - 4.1.3.3.4.4. Compartimentos para sueros (fisiológico, mixto y glucosado mínimo).
 - 4.1.3.3.4.5. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados.
- 4.1.3.3.5. El área de depósito de desechos y equipo sucio debe contar con los siguientes recursos:
- 4.1.3.3.5.1. Canasta para ropa sucia
 - 4.1.3.3.5.2. Pileta de descarga de desechos
 - 4.1.3.3.5.3. Estantería para almacenamiento de cachos, riñones y palanganas no estériles
- 4.1.3.4. Documentación**
- 4.1.3.4.1. La sección debe contar con papelería (hoja de labor y cervicograma) y adjuntarla al expediente médico.
 - 4.1.3.4.2. El servicio debe mantener los siguientes documentos actualizados:
 - 4.1.3.4.2.1. Manual de funciones del personal médico y de enfermería.
 - 4.1.3.4.2.2. Protocolos de atención de pacientes de las cinco causas de egresos más frecuentes, actualizados cada dos años.
 - 4.1.3.4.3. El personal responsable de la atención debe registrar en el expediente clínico el resultado de la valoración periódica, durante la labor, parto y posparto inmediato.
 - 4.1.3.4.4. Todo expediente debe tener un registro de la evolución del parto en el cervicograma.
- 4.1.3.5. Gestión**
- 4.1.3.5.1. El recién nacido(a) sano(a) debe recibir los cuidados inmediatos en la misma sala donde está la madre y permanecer junto a ella durante su estancia.
 - 4.1.3.5.2. La sección debe asegurar la presencia de un funcionario del Registro Civil para la elaboración de los certificados de nacimiento.
 - 4.1.3.5.3. La sala de partos debe ofrecer las facilidades para el acompañamiento de las usuarias.
 - 4.1.3.5.4. El servicio de obstetricia al dar de alta a la madre, debe entregarle el carné de salud del niño y el peri-natal. Ambos debidamente llenos y explicarle su manejo.

4.1.3.6. Manejo de información

- 4.1.3.6.1. El personal del servicio responsable de la atención debe registrar continuamente los datos relevantes al nacimiento en el expediente clínico, en el carné perinatal, en el expediente del recién nacido(a) y en el Carné de Salud del Niño(a).
- 4.1.3.6.2. El servicio debe llevar registros de labor y parto, en el libro de registro de nacimientos.

4.1.3.7. Educación

- 4.1.3.7.1. Contar con un programa de educación continua para todo el personal del servicio.

4.2. Cirugía

4.2.1. Recurso Humano

- 4.2.1.1. El servicio debe estar bajo la dirección de un(a) médico(a) cirujano especialista en alguna rama quirúrgica, debidamente incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- 4.2.1.2. En caso de contar con sub-especialidades, estas deberán estar a cargo del especialista correspondiente.
- 4.2.1.3. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria con el siguiente personal:
 - 4.2.1.3.1. Una persona médico cirujano general por cada doce camas.
 - 4.2.1.3.2. Una persona médico cirujano según las especialidades ofertadas por cada doce camas.
 - 4.2.1.3.3. Una persona médico asistente general por cada doce camas.
 - 4.2.1.3.4. Una persona profesional en enfermería por cada veinte camas.
 - 4.2.1.3.5. Una persona auxiliar de enfermería por cada diez camas.
 - 4.2.1.3.6. Una persona asistente de pacientes por cada diez camas.
 - 4.2.1.3.7. Una persona secretaria u oficinista (puede ser compartida).
- 4.2.1.4. El servicio debe tener en la jornada extraordinaria el siguiente personal:
 - 4.2.1.4.1. Una persona médico cirujano general en disponibilidad.
 - 4.2.1.4.2. Una persona médico general en planta.
 - 4.2.1.4.3. Una persona profesional en enfermería por cada veinticuatro camas.
 - 4.2.1.4.4. Una persona auxiliar de enfermería por cada veinticuatro camas.
 - 4.2.1.4.5. Una persona asistente de pacientes por cada veinticuatro camas.

4.2.2. Planta Física

- 4.2.2.1.** El servicio debe tener un sistema de comunicación o de aviso entre la estación de enfermería, los salones de internamiento y los baños.
- 4.2.2.2.** La distribución física de esta sección debe comprender los siguientes elementos:
- 4.2.2.3.** Estación de enfermería no menor de 6.0 m².
- 4.2.2.4.** Área de preparación de medicamentos.
- 4.2.2.5.** Cuartos o salones de internamiento deben contar con iluminación y ventilación directa, además debe cumplir con:
 - 4.2.2.5.1.** Cuarto de internamiento mínimo 12 m² incluyendo el servicio sanitario completo (para una persona hospitalizada).
 - 4.2.2.5.2.** Salones de internamiento (con una distancia entre camas de 1.20 m, distancia entre pie de cama y pie de cama 1.80 m y separación entre cama y pared o ventana de 0.60 m).
- 4.2.2.6.** Cubículo de exploración.
- 4.2.2.7.** Cuarto de aislamiento para pacientes portadores de procesos infectocontagiosos. Debe tener puerta con mirilla, rotulación y con baño completo incluido.
- 4.2.2.8.** Cubículo para procedimientos sépticos.
- 4.2.2.9.** Cubículo para procedimientos asépticos.
- 4.2.2.10.** Área de depósito de desechos y equipo sucio.
- 4.2.2.11.** Área para almacenamiento de ropa limpia con estantería.
- 4.2.2.12.** Área para almacenamiento de equipo con espacio no menor a cuatro m².
- 4.2.2.13.** Área para almacenamiento o parqueo de camillas y sillas de rueda.
- 4.2.2.14.** Un lavamanos en cada cuarto de internamiento o salón para uso exclusivo de funcionarios con dispensador de jabón y toallas desechables y basurero con tapa (fuera del servicio sanitario).
- 4.2.2.15.** Servicios sanitarios que reúnan las siguientes características:
 - 4.2.2.15.1.** Un inodoro con barras de apoyo y una ducha por cada seis camas, para uso de los pacientes.
 - 4.2.2.15.2.** Un lavamanos en el área de servicios sanitarios.
 - 4.2.2.15.3.** Contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
 - 4.2.2.15.4.** Contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes.
- 4.2.2.16.** Los pasillos del servicio deben ser no menor de 1.80 metros de ancho libres para el tránsito.
- 4.2.2.17.** El buque de acceso al cuarto o salón de internamiento deben contar con un ancho mínimo de 1.20 metros y debe contar con protectores para camas y camillas.

4.2.3. Recurso Material

- 4.2.3.1.** El servicio debe estar equipado al menos con el equipo y materiales básicos indicados en el Anexo G (puede contar con acceso a un servicio centralizado de equipos). Estos materiales deben encontrarse disponibles en las áreas según corresponda.
- 4.2.3.2.** El servicio debe contar con el equipo y medicamentos necesarios para atender un paro cardíaco-respiratorio, de acuerdo con el Anexo D.
- 4.2.3.3.** La estación de enfermería debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.2.3.3.1.** Mostrador.

- 4.2.3.3.2. Contar con espacio para archivo de los expedientes de cada uno de los pacientes internados.
 - 4.2.3.3.3. Área para el archivo de los planes de atención individual de cada paciente.
 - 4.2.3.3.4. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
 - 4.2.3.3.5. Foco de baterías.
- 4.2.3.4. El área de preparación de medicamentos debe contar al menos con los siguientes recursos:
- 4.2.3.4.1. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.2.3.4.2. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite en el área de internamiento.
 - 4.2.3.4.3. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
 - 4.2.3.4.4. Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.2.3.4.5. Compartimentos para sueros (fisiológico, mixto y glucosado mínimo)
 - 4.2.3.4.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados.
- 4.2.3.5. Los cuartos o salones de internamiento deben disponer de facilidades de encamado que cumplan con las siguientes características:
- 4.2.3.5.1. Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con barandas.
 - 4.2.3.5.2. Cada cama debe contar con placa de identificación del paciente, fuente de iluminación individual, mesa para alimentación, gradas, mesa de noche, una silla.
 - 4.2.3.5.3. Tener suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario
 - 4.2.3.5.4. Tomas de oxígeno y succión mínimo 1 por cada 2 camas.
- 4.2.3.6. El cubículo de exploración debe contar al menos con los siguientes equipos para la atención:
- 4.2.3.6.1. Un lavamanos para uso de funcionarios con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.
 - 4.2.3.6.2. Camilla de exploración general.
 - 4.2.3.6.3. Camilla (para traslado de pacientes).
 - 4.2.3.6.4. Equipo de diagnóstico (oftalmoscopio y otoscopio).
 - 4.2.3.6.5. Esfigmomanómetro.
 - 4.2.3.6.6. Estetoscopio.
 - 4.2.3.6.7. Escritorio con su respectiva silla.
- 4.2.3.7. El cubículo para procedimientos sépticos debe de contar con los siguientes recursos:
- 4.2.3.7.1. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
 - 4.2.3.7.2. Cama hospitalización o camilla de exploración general, con gradilla.
 - 4.2.3.7.3. Acceso a equipo de diagnóstico.
 - 4.2.3.7.4. Acceso a equipos para curación.

- 4.2.3.7.5. Recipientes con tapa para materiales desechables, para materiales re-usables, material punzo-cortante y desecho de material contaminado.
- 4.2.3.7.6. Lavamanos de accionamiento por medio de codo, rodilla, pedal o automático para uso de funcionarios con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.
- 4.2.3.7.7. Tomas de oxígeno y succión.
- 4.2.3.8. El cubículo para procedimientos asépticos debe de contar con los siguientes recursos:
 - 4.2.3.8.1. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
 - 4.2.3.8.2. Cama hospitalización o camilla de exploración general, con gradilla.
 - 4.2.3.8.3. Acceso a equipo de diagnóstico.
 - 4.2.3.8.4. Acceso a equipos para curación.
 - 4.2.3.8.5. Recipientes con tapa para materiales desechables, para materiales re-usables, material punzo-cortante.
 - 4.2.3.8.6. Lavamanos de accionamiento por medio de codo, rodilla, pedal o automático para uso de funcionarios con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.
 - 4.2.3.8.7. Carro de curaciones.
 - 4.2.3.8.8. Tomas de oxígeno y succión.
- 4.2.3.9. El área de depósito de desechos y equipo sucio debe contar con los siguientes recursos:
 - 4.2.3.9.1. Canasta para ropa sucia.
 - 4.2.3.9.2. Pileta de descarga de desechos.
 - 4.2.3.9.3. Estantería para almacenamiento de cachos, riñones y palanganas no estériles.
- 4.2.4. **Documentación**
 - 4.2.4.1. Manual de funciones del personal, tanto médico como de enfermería actualizados.
 - 4.2.4.2. Protocolos de atención de pacientes de las cinco causas más frecuentes de egresos actualizados. Estos protocolos deben ser actualizados cada dos años.
 - 4.2.4.3. Plan de atención individual por parte del personal de enfermería.
 - 4.2.4.4. Expediente clínico de cada paciente internado.
 - 4.2.4.5. Asegurar que todo paciente programado para cirugía cuente con consentimiento informado.

4.3. Medicina

4.3.1. *Recurso Humano*

- 4.3.1.1. El servicio debe estar bajo la dirección de una persona profesional en medicina Internista, debidamente incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- 4.3.1.2. En caso de contar con sub-especialidades, estas deberán estar a cargo del especialista correspondiente.
- 4.3.1.3. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria con el siguiente personal:
 - 4.3.1.3.1. Una persona médico internista por cada doce camas.
 - 4.3.1.3.2. Una persona médico internista sub especialista según las sub especialidades ofertadas por cada doce camas.
 - 4.3.1.3.3. Una persona médico asistente general por cada doce camas.
 - 4.3.1.3.4. Una persona profesional en enfermería por cada veinte camas.

- 4.3.1.3.5. Una persona auxiliar de enfermería por cada diez camas.
- 4.3.1.3.6. Una persona asistente de pacientes por cada diez camas.
- 4.3.1.3.7. Una persona que se desempeñe como secretaria u oficinista (puede ser compartida).

4.3.1.4. El servicio debe tener en la jornada extraordinaria con el siguiente personal:

- 4.3.1.4.1. Una persona médico internista disponible.
- 4.3.1.4.2. Una persona médico general en planta.
- 4.3.1.4.3. Una persona profesional en enfermería por cada veinticuatro camas.
- 4.3.1.4.4. Una persona auxiliar de enfermería por cada veinticuatro camas.
- 4.3.1.4.5. Una persona asistente de pacientes por cada veinticuatro camas.

4.3.2. Planta Física

4.3.2.1. *El servicio debe tener un sistema de comunicación o de aviso entre la estación de enfermería, los salones de internamiento y los baños.*

4.3.2.2. *La distribución física de esta sección debe comprender con los siguientes elementos:*

4.3.2.3. *Estación de enfermería no menor a 6.0 m²,*

4.3.2.4. *Área de preparación de medicamentos.*

4.3.2.5. Cuartos o salones de internamiento deben contar con iluminación y ventilación directa, además debe cumplir:

4.3.2.5.1. Cuartos de internamiento mínimo 12 m² incluyendo el servicio sanitario completo (para una persona hospitalizada).

4.3.2.5.2. Salones de internamiento (con una distancia entre camas de 1.20 m, distancia entre pie de cama y pie de cama 1.80 m y separación entre cama y pared o ventana de 0.60 m).

4.3.2.6. Cubículo de exploración.

4.3.2.7. Cuarto de aislamiento para pacientes portadores de procesos infectocontagiosos. Debe tener puerta con mirilla, rotulación y con baño completo incluido.

4.3.2.8. Cubículo para procedimientos sépticos.

4.3.2.9. Cubículo para procedimientos asépticos.

4.3.2.10. Área de depósito de desechos y equipo sucio.

4.3.2.11. Área para almacenamiento de ropa limpia con estantería

4.3.2.12. Área para almacenamiento de equipo con espacio de 4 m²

4.3.2.13. Área para almacenamiento o parqueo de camillas y sillas de ruedas.

4.3.2.14. Un lavamanos en cada cuarto de internamiento o salón para uso de funcionarios con dispensador de jabón, toallas desechables y basureros con tapa (fuera del servicio sanitario).

4.3.2.15. Servicios sanitarios que reúnan las siguientes características:

4.3.2.15.1. Un inodoro con barras de apoyo y una ducha por cada seis camas, para uso de los pacientes.

4.3.2.15.2. Un lavamanos en el área de servicios sanitarios.

4.3.2.15.3. Contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).

4.3.2.15.4. Contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes.

4.3.2.16. Los pasillos del servicio deben tener no menos de 1.80 metros de ancho libres para el tránsito.

4.3.2.17. El buque de acceso al cuarto o salón de internamiento, deben contar con un ancho mínimo de 1.20 metros y debe contar con protectores para camas y camillas.

4.3.3. Recurso Material

- 4.3.3.1.** El servicio debe estar equipado con el equipo y materiales básicos indicados en el Anexo H (puede contar con acceso a un servicio centralizado de equipos). Estos materiales deben encontrarse disponibles en las áreas según corresponda.
- 4.3.3.2.** El servicio debe contar con el equipo y medicamentos necesarios para atender un paro cardio-respiratorio, de acuerdo con el Anexo D.
- 4.3.3.3.** La estación de enfermería debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.3.3.3.1.** Mostrador.
 - 4.3.3.3.2.** Contar con espacio para archivo de los expedientes de cada uno de los pacientes internados.
 - 4.3.3.3.3.** Área para el archivo de los planes de atención individual de cada paciente.
 - 4.3.3.3.4.** Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
 - 4.3.3.3.5.** Foco de baterías.
- 4.3.3.4.** El área de preparación de medicamentos debe contar con los siguientes recursos:
 - 4.3.3.4.1.** Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.3.3.4.2.** Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite en el área de internamiento.
 - 4.3.3.4.3.** Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
 - 4.3.3.4.4.** Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.3.3.4.5.** Compartimentos para sueros (fisiológico, mixto, glucosado).
 - 4.3.3.4.6.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados.
- 4.3.3.5.** Los cuartos o salones de internamiento deben disponer de facilidades de encamado que cumplan con las siguientes características:
 - 4.3.3.5.1.** Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con barandas.
 - 4.3.3.5.2.** Cada cama debe contar con placa de identificación del paciente, fuente de iluminación individual, mesa para alimentación, gradas, mesa de noche, una silla.
 - 4.3.3.5.3.** Tener suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario.
 - 4.3.3.5.4.** Tomas de oxígeno y succión mínimo 1 por cada 2 camas.
- 4.3.3.6.** El cubículo de exploración debe contar con los siguientes equipos para la atención:
 - 4.3.3.6.1.** Un lavamanos con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basurero con tapa.
 - 4.3.3.6.2.** Camilla de exploración general.
 - 4.3.3.6.3.** Camilla (para traslado de pacientes).
 - 4.3.3.6.4.** Equipo de diagnóstico (oftalmoscopio y otoscopio).
 - 4.3.3.6.5.** Esfigmomanómetro.
 - 4.3.3.6.6.** Estetoscopio.
 - 4.3.3.6.7.** Escritorio con su respectiva silla.
- 4.3.3.7.** El cubículo para procedimientos sépticos debe de contar con los siguientes recursos:

- 4.3.3.7.1. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
 - 4.3.3.7.2. Cama hospitalización o camilla de exploración general, con gradilla
 - 4.3.3.7.3. Acceso a equipo de diagnóstico.
 - 4.3.3.7.4. Acceso a equipos para curación.
 - 4.3.3.7.5. Recipientes con tapa para materiales desechables, para materiales re-usables, material punzo-cortante y para el desecho de material contaminado.
 - 4.3.3.7.6. Lavamanos de accionamiento por medio de codo, rodilla, pedal o automático para uso de funcionarios con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.
 - 4.3.3.7.7. Tomas de oxígeno y succión.
- 4.3.3.8. El cubículo para procedimientos asépticos debe de contar con los siguientes recursos:
- 4.3.3.8.1. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
 - 4.3.3.8.2. Cama hospitalización o camilla de exploración general, con gradilla.
 - 4.3.3.8.3. Acceso a equipo de diagnóstico.
 - 4.3.3.8.4. Acceso a equipos para curación.
 - 4.3.3.8.5. Recipientes con tapa para materiales desechables, para materiales re-usables, material punzo-cortante.
 - 4.3.3.8.6. Lavamanos de accionamiento por medio de codo, rodilla, pedal o automático para uso de funcionarios con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.
 - 4.3.3.8.7. Carro de curaciones.
 - 4.3.3.8.8. Tomas de oxígeno y succión.
- 4.3.3.9. El área de depósito de desechos y equipo sucio debe contar con los siguientes recursos:
- 4.3.3.9.1. Canasta para ropa sucia.
 - 4.3.3.9.2. Pileta de descarga de desechos.
 - 4.3.3.9.3. Estantería para almacenamiento de cachos, riñones y palanganas no estériles.

4.3.4. Documentación

- 4.3.4.1. *Manual de funciones del personal, tanto médico como de enfermería actualizado.*
- 4.3.4.2. *Protocolos de atención de pacientes de las cinco causas más frecuentes de egresos actualizados. Estos protocolos deben ser actualizados cada dos años.*
- 4.3.4.3. *Plan de atención individual por parte del personal de enfermería.*
- 4.3.4.4. *Expediente clínico de cada paciente internado.*

4.3.5. Educación

- 4.3.5.1. Contar con un programa de educación continua para todo el personal del servicio.

4.4. Ginecología

4.4.1. Recurso Humano

- 4.4.1.1. El servicio debe estar bajo la dirección de una persona especialista en gineco-obstetricia, debidamente incorporada al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

- 4.4.1.2.** *El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria con el siguiente personal:*
- 4.4.1.2.1.** Una persona especialista en gineco-obstetricia por cada doce camas.
 - 4.4.1.2.2.** Una persona médico asistente general por cada doce camas.
 - 4.4.1.2.3.** Una persona profesional en enfermería por cada veinte camas.
 - 4.4.1.2.4.** Un(a) auxiliar de enfermería por cada diez camas.
 - 4.4.1.2.5.** Una persona asistente de pacientes por cada diez camas.
 - 4.4.1.2.6.** Una persona que desempeñe funciones de secretaria o recepcionista que puede ser compartida con otros servicios.
- 4.4.1.3.** El servicio debe tener disponible en la jornada extraordinaria el siguiente personal:
- 4.4.1.3.1.** Una persona especialista en gineco-obstetricia en disponibilidad.
 - 4.4.1.3.2.** Una persona médica asistente general en planta.
 - 4.4.1.3.3.** Una persona profesional en enfermería por veinticuatro camas.
 - 4.4.1.3.4.** Una persona auxiliar de enfermería por veinticuatro camas.
 - 4.4.1.3.5.** Una persona asistente de pacientes por veinticuatro camas.

4.4.2. Planta Física

- 4.4.2.1.** El servicio debe tener un sistema de comunicación o de aviso entre la estación de enfermería, los salones de internamiento y los baños.
- 4.4.2.2.** La distribución física de esta sección debe comprender los siguientes elementos:
- 4.4.2.2.1.** Estación de enfermería con un mínimo de 6.0 m².
 - 4.4.2.2.2.** Área de preparación de medicamentos.
 - 4.4.2.2.3.** Cuartos o salones de internamiento deben contar con iluminación y ventilación directa, además debe cumplir con:
 - 4.4.2.2.3.1.** Cuartos de internamiento mínimo 12 m² incluyendo el servicio sanitario completo (para una persona hospitalizada).
 - 4.4.2.2.3.2.** Salones de internamiento (con una distancia entre camas de 1.20 m, distancia entre pie de cama y pie de cama 1.80 m y separación entre cama y pared o ventana de 0.60 m).
 - 4.4.2.2.4.** Cubículo de exploración.
 - 4.4.2.2.5.** Cuarto de aislamiento para pacientes portadores de procesos infectocontagiosos. Debe tener puerta con mirilla, rotulación y con baño completo incluido.
 - 4.4.2.2.6.** Cubículo para procedimientos sépticos.
 - 4.4.2.2.7.** Cubículo para procedimientos asépticos.
 - 4.4.2.2.8.** Área de depósito de desechos y equipo sucio.
 - 4.4.2.2.9.** Área para almacenamiento de ropa limpia con estantería.
 - 4.4.2.2.10.** Área para almacenamiento de equipo con espacio de 4 m².
 - 4.4.2.2.11.** Un lavamanos en cada cuarto de internamiento o salón para uso de funcionarios con dispensador de jabón y toallas desechables y basureros con tapa.
 - 4.4.2.2.12.** Servicios sanitarios que reúnan las siguientes características:
 - 4.4.2.2.12.1.** Un inodoro con barras de apoyo y una ducha por cada seis camas, para uso de los pacientes.
 - 4.4.2.2.12.2.** Un lavamanos en el área de servicios sanitarios.
 - 4.4.2.2.12.3.** Contar con un baño completo para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
 - 4.4.2.2.12.4.** Contar con un servicio sanitario para uso exclusivo de los(as) acompañantes.

- 4.4.2.2.13. Los pasillos del servicio deben tener como mínimo 1.80 metros de ancho libres para el tránsito.
- 4.4.2.2.14. El buque de acceso al cuarto o salón de internamiento, deben contar con un ancho mínimo de 1.20 metros y debe contar con protectores para camas y camillas.

4.4.3. Recurso Material y Equipo

- 4.4.3.2. El servicio debe estar equipado al menos con el equipo y materiales básicos indicados en el Anexo I (puede contar con acceso a un servicio centralizado de equipos). Estos materiales deben encontrarse disponibles en las áreas según corresponda.
- 4.4.3.3. El servicio debe contar con el equipo y medicamentos necesarios para atender un paro cardio-respiratorio, de acuerdo con el Anexo D.
- 4.4.3.4. La estación de enfermería debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.4.3.3.1. Mostrador.
 - 4.4.3.3.2. Contar con espacio para archivo de los expedientes de cada uno de los pacientes internados.
 - 4.4.3.3.3. Área para el archivo de los planes de atención individual de cada paciente.
 - 4.4.3.3.4. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
 - 4.4.3.3.5. Foco de baterías.
- 4.4.3.4. El área de preparación de medicamentos debe contar con los siguientes recursos:
 - 4.4.3.4.1. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.4.3.4.2. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite en el área de internamiento.
 - 4.4.3.4.3. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
 - 4.4.3.4.4. Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.4.3.4.5. Compartimentos para sueros (fisiológico, mixto y glucosado mínimo).
 - 4.4.3.4.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados.
- 4.4.3.5. Los cuartos o salones de internamiento deben disponer de facilidades de encamado que cumplan con las siguientes características:
 - 4.4.3.5.1. Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con barandas.
 - 4.4.3.5.2. Cada cama debe contar con placa de identificación del paciente, fuente de iluminación individual, mesa para alimentación, gradas, mesa de noche, una silla.
 - 4.4.3.5.3. Tener suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario
 - 4.4.3.5.4. Tomas de oxígeno y succión mínimo 1 por cada 2 camas.
- 4.4.3.6. El cubículo de exploración debe contar con los siguientes equipos para la atención:
 - 4.4.3.6.1. Un lavamanos con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basurero con tapa.
 - 4.4.3.6.2. Camilla de exploración general.
 - 4.4.3.6.3. Camilla (para traslado de pacientes).
 - 4.4.3.6.4. Equipo de diagnóstico (oftalmoscopio y otoscopio).

- 4.4.3.6.5. Esfigmomanómetro.
- 4.4.3.6.6. Estetoscopio.
- 4.4.3.6.7. Escritorio con su respectiva silla.

4.4.3.7. El cubículo para procedimientos sépticos debe de contar con los siguientes recursos:

- 4.4.3.7.1. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
- 4.4.3.7.2. Cama hospitalización o camilla de exploración general, con gradilla.
- 4.4.3.7.3. Acceso a equipo de diagnóstico.
- 4.4.3.7.4. Acceso a equipos para curación.
- 4.4.3.7.5. Recipientes con tapa para materiales desechables, para materiales re-usables, material punzo-cortante y para el desecho de material contaminado.
- 4.4.3.7.6. Lavamanos de accionamiento por medio de codo, rodilla, pedal o automático para uso de funcionarios con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.
- 4.4.3.7.7. Tomas de oxígeno y succión.

4.4.3.8. El cubículo para procedimientos asépticos debe de contar con los siguientes recursos:

- 4.4.3.8.1. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
- 4.4.3.8.2. Cama hospitalización o camilla de exploración general, con gradilla.
- 4.4.3.8.3. Acceso a equipo de diagnóstico.
- 4.4.3.8.4. Acceso a equipos para curación.
- 4.4.3.8.5. Recipientes con tapa para materiales desechables, para materiales re-usables, material punzo-cortante.
- 4.4.3.8.6. Lavamanos de accionamiento por medio de codo, rodilla, pedal o automático para uso de funcionarios con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.
- 4.4.3.8.7. Carro de curaciones.
- 4.4.3.8.8. Tomas de oxígeno y succión.

4.4.3.9. El área de depósito de desechos y equipo sucio debe contar con los siguientes recursos:

- 4.4.3.9.1. Canasta para ropa sucia.
- 4.4.3.9.2. Pileta de descarga de desechos.
- 4.4.3.9.3. Estantería para almacenamiento de cachos, riñones y palanganas no estériles.

4.4.4. Documentación

- 4.4.4.1. Manual de funciones del personal, tanto médico como de enfermería actualizados.
- 4.4.4.2. Protocolos de atención de pacientes de las cinco causas más frecuentes de egresos actualizados. Estos protocolos deben ser actualizados cada dos años.
- 4.4.4.3. Plan de atención individual por parte del personal de enfermería.
- 4.4.4.4. Expediente clínico de cada paciente internado.

4.4.5. Educación

- 4.4.5.1. Contar con un programa de educación continua para todo el personal del servicio.

4.5. Pediatría

4.4.1. Recurso Humano

- 4.4.1.1. El servicio debe estar bajo la dirección de una persona especialista en pediatría, debidamente incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- 4.4.1.2. En caso de contar con sub-especialidades, estas deberán estar a cargo del especialista correspondiente.
- 4.4.1.3. El servicio de pediatría debe tener contar en la jornada ordinaria con el siguiente personal:
 - 4.4.1.3.1. Una persona especialista en pediatría por cada doce camas.
 - 4.4.1.3.2. Una persona médica internista sub especialista según las sub especialidades ofertadas por cada doce camas.
 - 4.4.1.3.3. Un médico asistente general por cada doce camas.
 - 4.4.1.3.4. Una persona enfermera por cada quince camas.
 - 4.4.1.3.5. Una persona auxiliar de enfermería por cada diez camas.
 - 4.4.1.3.6. Una persona asistente de pacientes por cada diez camas.
 - 4.4.1.3.7. Una persona que desempeñe funciones de secretaria u oficinista (puede ser compartida).
- 4.4.1.4. El servicio de pediatría debe contar en la jornada extraordinaria con el siguiente personal:
 - 4.4.1.4.1. Una persona especialista en pediatría disponible.
 - 4.4.1.4.2. Una persona médico general en planta.
 - 4.4.1.4.3. Una persona enfermera por cada veinte camas.
 - 4.4.1.4.4. Una persona auxiliar de enfermería por cada veinte camas.
 - 4.4.1.4.5. Una persona asistente de pacientes por cada veinte camas.

4.4.2. Planta Física

- 4.4.2.1. El servicio debe tener un sistema de comunicación o de aviso entre la estación de enfermería y los salones de internamiento, así como los baños.
- 4.4.2.2. La distribución física de este servicio debe comprender con los siguientes elementos:
 - 4.4.2.2.1. Estación de enfermería debe medir como mínimo 6.0 m².
 - 4.4.2.2.2. Área de preparación de medicamentos.
 - 4.4.2.2.3. Cuartos o salones de internamiento deben contar con iluminación y ventilación directa, además debe cumplir:
 - 4.4.2.2.3.1. Cuartos de internamiento mínimo 12 m² incluyendo el servicio sanitario completo (para una persona hospitalizada).
 - 4.4.2.2.3.2. Salones de internamiento a razón de 6 m² por cuna y a razón de 8 m² por cama. (con una distancia entre cunas debe ser de 0.90 m entre una y otra y 1.20 m entre pie y pie de cuna. La distancia entre la cuna y la pared o ventana es de 0.60 m.) (La distancia entre camas de 1.20 m, distancia entre pie de cama y pie de cama 1.80 m y separación entre cama y pared o ventana de 0.60 m).
 - 4.4.2.2.4. Cubículo de exploración.
 - 4.4.2.2.5. Cuarto de aislamiento para pacientes portadores de procesos infectocontagiosos con baño completo incluido.
 - 4.4.2.2.6. Cubículo para procedimientos sépticos.
 - 4.4.2.2.7. Cubículo para procedimientos asépticos.

- 4.4.2.2.8. Área de depósito de desechos y equipo sucio.
- 4.4.2.2.9. Área para almacenamiento de ropa limpia con estantería.
- 4.4.2.2.10. Área para almacenamiento de equipo con espacio de 4 m².
- 4.4.2.2.11. Un lavamanos en cada salón para uso de funcionarios con dispensador de jabón, toallas desechables y basureros con tapa.
- 4.4.2.2.12. Servicios sanitarios que reúnan las siguientes características:
 - 4.4.2.2.12.1. Un inodoro con barras de apoyo y una ducha por cada seis camas, para uso de los pacientes.
 - 4.4.2.2.12.2. Un lavamanos en el área de servicios sanitarios
 - 4.4.2.2.12.3. Contar con un baño básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
 - 4.4.2.2.12.4. Contar con un servicio sanitario básico para uso de los acompañantes.
 - 4.4.2.2.12.5. Una pileta por cada diez camas o cunas.
- 4.4.2.2.13. Los pasillos deben ser al menos de 1.80 metros de ancho libres para el tránsito.
- 4.4.2.2.14. El buque de acceso al cuarto o salón de internamiento deben contar con un ancho mínimo de 1.20 m y debe contar con protectores para camas y camillas.

4.4.3. Recurso Material

- 4.4.3.1. El servicio debe estar equipado al menos con el equipo y materiales básicos indicados en el Anexo J (puede contar con acceso a un servicio centralizado de equipos). Estos materiales deben encontrarse disponibles en las áreas según corresponda.
- 4.4.3.2. El servicio debe contar con el equipo y medicamentos necesarios para la atención de un paro cardio-respiratorio, de acuerdo con el anexo D.
- 4.4.3.3. La estación de enfermería debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.4.3.3.1. Mostrador.
 - 4.4.3.3.2. Contar con un espacio para archivo de los expedientes de cada uno de los pacientes internados.
 - 4.4.3.3.3. Área para el archivo de los planes de atención individual de cada paciente.
 - 4.4.3.3.4. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería y el Núcleo Básico (Anexo S).
 - 4.4.3.3.5. Foco de baterías.
- 4.4.3.4. El área de preparación de medicamentos debe contar con los siguientes recursos:
 - 4.4.3.4.1. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.4.3.4.2. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite en el área de internamiento.
 - 4.4.3.4.3. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección
 - 4.4.3.4.4. Compartimientos para sueros (fisiológico, mixto, glucosado).
 - 4.4.3.4.5. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos deben estar debidamente identificados.
- 4.4.3.5. Los cuartos o salones de internamiento deben disponer de facilidades de encamado que cumplan con las siguientes características:
 - 4.4.3.5.1. Camas y cunas de hospitalización flexibles, que permitan cambios de posición, con barandas.

- 4.4.3.5.2. Cada cuna o cama debe contar con placa de identificación, fuente de iluminación individual, mesa para alimentación, mesa de noche y una silla.
 - 4.4.3.5.3. Las camas de escolares deben contar con gradas.
 - 4.4.3.5.4. Tener suficiente ropa limpia de cama, al menos para realizar cinco cambios diarios.
 - 4.4.3.5.5. Tomas de oxígeno y succión mínimo 1 por cada 2 camas.
- 4.4.3.6.** El cubículo de exploración debe contar al menos con los siguientes equipos para la atención:
- 4.4.3.6.1. Un lavamanos con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basurero con tapa.
 - 4.4.3.6.2. Camilla de exploración general.
 - 4.4.3.6.3. Camilla de traslado.
 - 4.4.3.6.4. Equipo de diagnóstico completo (oftalmoscopio y otoscopio).
 - 4.4.3.6.5. Esfigmomanómetro.
 - 4.4.3.6.6. Estetoscopio.
 - 4.4.3.6.7. Escritorio con su respectiva silla.
- 4.4.3.7.** El cubículo para procedimientos sépticos debe contar con los siguientes recursos:
- 4.4.3.7.1. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección
 - 4.4.3.7.2. Cama de hospitalización o camilla de exploración general, con gradilla.
 - 4.4.3.7.3. Acceso a equipo de diagnóstico.
 - 4.4.3.7.4. Acceso a equipos de curación.
 - 4.4.3.7.5. Recipientes con tapa para materiales desechables, para materiales re-usables, para material punzo-cortante y para el desecho de material contaminado.
 - 4.4.3.7.6. Lavamanos de accionamiento por medio de codo, rodilla, pedal o automático para uso de los funcionarios. Debe contar con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.
 - 4.4.3.7.7. Tomas de oxígeno y succión.
- 4.4.3.8.** El cubículo para procedimientos asépticos debe contar con:
- 4.4.3.8.1. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
 - 4.4.3.8.2. Cama hospitalización o camilla de exploración general, con gradilla.
 - 4.4.3.8.3. Acceso a equipo de diagnóstico.
 - 4.4.3.8.4. Acceso a equipos para curación.
 - 4.4.3.8.5. Recipientes con tapa para materiales desechables, para materiales re-usables, material punzo-cortante.
 - 4.4.3.8.6. Lavamanos de accionamiento por medio de codo, rodilla, pedal o automático para uso de funcionarios con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.
 - 4.4.3.8.7. Carro de curaciones.
 - 4.4.3.8.8. Tomas de oxígeno y succión.
- 4.4.3.9.** El área de depósito de desechos y equipo sucio debe contar con los siguientes recursos:
- 4.4.3.9.1. Canasta para ropa sucia.
 - 4.4.3.9.2. Pileta de descarga de desechos.
 - 4.4.3.9.3. Estantería para almacenamiento de cacos, riñones y palanganas no estériles.

4.4.4. Documentación

- 4.4.4.1. *Manual de funciones del personal tanto médico como de enfermería actualizada.*
- 4.4.4.2. *Protocolos de atención de pacientes para las cinco causas de egreso más frecuentes, actualizados. Estos protocolos deben ser actualizados cada dos años.*
- 4.4.4.3. *Plan de atención individual para cada paciente internado, elaborado por parte del personal de enfermería.*
- 4.4.4.4. *Expediente clínico para cada paciente.*

4.4.5. Educación

- 4.4.5.1. *Contar con un programa de educación continua para todo el personal del servicio.*

4.5. Oncología

4.5.1. Recurso Humano

- 4.5.1.1. El servicio de Oncología debe estar bajo la dirección de un(a) médico(a) especialista en Oncología
- 4.5.1.2. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria el siguiente personal:
 - 4.5.1.2.1. Una persona especialista en oncología por cada 6 camas
 - 4.5.1.2.2. Una persona profesional en enfermería por cada 12 camas.
 - 4.5.1.2.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 6 camas.
 - 4.5.1.2.4. Una persona asistente de pacientes por cada 12 camas.
 - 4.5.1.2.5. Una persona que realice labores de secretaria y/o asistente administrativa que puede ser compartida con otros servicios.
- 4.5.1.3. El servicio debe tener en la jornada extraordinaria el siguiente personal:
 - 4.5.1.3.1. Una persona especialista en Oncología con disponibilidad para casos de emergencia.
 - 4.5.1.3.2. Una persona profesional en enfermería por cada 16 camas.
 - 4.5.1.3.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 16 camas.
 - 4.5.1.3.4. Una persona asistente de pacientes por cada 16 camas.
- 4.5.1.4. Todo el personal profesional que labore en el servicio de Oncología debe estar incorporado(a) al colegio profesional respectivo.
- 4.5.1.5. Todos los médicos asistentes especialistas del servicio de Oncología deben de tener entrenamiento certificado en Reanimación Cardio Pulmonar (RCP) básico.

4.5.2. Planta Física

- 4.5.2.1. El servicio de Oncología debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento.
- 4.5.2.2. Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:
 - 4.5.2.2.1. Primarias, 1,8 m de ancho.
 - 4.5.2.2.2. Secundarias, 1,2 m de ancho.
- 4.5.2.3. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
- 4.5.2.4. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes.
- 4.5.2.5. El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados.

- 4.5.2.6.** El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema interrumpidos de energía (UPS).
- 4.5.2.7.** El servicio debe tener acceso a salas de operación.
- 4.5.2.8.** Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.
- 4.5.2.9.** El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:
- 4.5.2.9.1.** Salas de hospitalización con las siguientes características:
- 4.5.2.9.1.1.** Máximo de 6 camas por salón.
- 4.5.2.9.1.2.** Estar debidamente separadas para hombres, mujeres y niños con un área por cama de al menos 6,8 m², separación entre camas de 1,20 m mínimo, altura mínima de 2,40 m. La primera y última cama deben de estar a 0,60 m de la pared (Ver Anexo C); 1,80 m de circulación entre pie y pie de cama.
- 4.5.2.9.1.3.** Cada cama de hospitalización debe contar con una toma de oxígeno, de aire comprimido y de succión.
- 4.5.2.9.1.4.** Tener un cuarto de aislamiento con una cama baño con servicio sanitario y lavatorio.
- 4.5.2.9.1.5.** Las paredes del área de hospitalización deben lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.5.2.9.1.6.** Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
- 4.5.2.9.1.7.** Ventilación natural o en su defecto con dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.5.2.9.1.8.** Iluminación que se encuentre entre los 300– 500 luxes.
- 4.5.2.9.1.9.** Un servicio sanitario completo por cada 6 camas, en caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un servicio sanitario completo.
- 4.5.2.9.1.10.** Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.
- 4.5.2.9.2.** Puesto de enfermería con las siguientes especificaciones:
- 4.5.2.9.2.1.** Un área mínima de 6 m², uno en cada salón.
- 4.5.2.9.2.2.** Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.
- 4.5.2.9.2.3.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.5.2.9.2.4.** Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.

- 4.5.2.9.3.** Cuarto séptico con:
 - 4.5.2.9.3.1.** Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.5.2.9.3.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.5.2.9.3.3.** Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.5.2.9.3.4.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.5.2.9.3.5.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.5.2.9.3.6.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.5.2.9.4.** Las sala exclusiva para procedimientos asépticos con las siguientes características:
 - 4.5.2.9.4.1.** Área mínima de 12 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.5.2.9.4.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.5.2.9.4.3.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 - 1500 luxes.
 - 4.5.2.9.4.4.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.5.2.9.4.5.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.5.2.9.5.** Área para almacenamiento de ropa limpia con:
 - 4.5.2.9.5.1.** Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.5.2.9.5.2.** Estantería para la colocación de la ropa limpia.
 - 4.5.2.9.5.3.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.5.2.9.5.4.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.5.2.9.6.** Área para almacenamiento de sueros y soluciones, el cual debe de contar con:
 - 4.5.2.9.6.1.** Área mínima de 4 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.5.2.9.6.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.5.2.9.6.3.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.5.2.9.7.** Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 6 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.

- 4.5.2.9.8.** Área de preparación de medicamentos con:
 - 4.5.2.9.8.1.** Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.5.2.9.8.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.5.2.9.8.3.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
 - 4.5.2.9.8.4.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.5.2.9.8.5.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.5.2.9.9.** Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
- 4.5.2.9.10.** Área asuntos administrativos, la cual debe contar con:
 - 4.5.2.9.10.1.** Oficinas de uso administrativo.
 - 4.5.2.9.10.2.** Área de atención al público.
 - 4.5.2.9.10.3.** Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.5.3. Equipo

- 4.5.3.1.** El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, Decreto N° 30965-S.
- 4.5.3.2.** El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
- 4.5.3.3.** El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:
 - 4.5.3.3.1.** Salas de hospitalización:
 - 4.5.3.3.1.1.** Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.
 - 4.5.3.3.1.2.** Lámpara en la cabecera de cada cama.
 - 4.5.3.3.1.3.** Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.
 - 4.5.3.3.1.4.** Gigantes o soportes cielíticos para la aplicación de sueros por cada cama de hospitalización.
 - 4.5.3.3.1.5.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
 - 4.5.3.3.1.6.** Monitor y oxímetro de pulso.

- 4.5.3.3.1.7. Camillas y sillas de ruedas.
- 4.5.3.3.1.8. Acceso a bombas de infusión.
- 4.5.3.3.2. Puesto de enfermería:
 - 4.5.3.3.2.1. Mostrador.
 - 4.5.3.3.2.2. Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
 - 4.5.3.3.2.3. Lámparas de emergencia.
 - 4.5.3.3.2.4. Pizarras de corcho y acrílicas.
- 4.5.3.3.3. Salas de Operaciones:
 - 4.5.3.3.3.1. Accesos a equipo de Laparoscopia.
- 4.5.3.3.4. Cuarto séptico:
 - 4.5.3.3.4.1. Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.
 - 4.5.3.3.4.2. Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
 - 4.5.3.3.4.3. Canasta para ropa sucia.
 - 4.5.3.3.4.4. Pileta para descarga de desechos.
 - 4.5.3.3.4.5. Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
 - 4.5.3.3.4.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S
- 4.5.3.3.5. Sala para procedimientos asépticos:
 - 4.5.3.3.5.1. Camilla de exploración general con gradilla.
 - 4.5.3.3.5.2. Equipo de diagnóstico.
 - 4.5.3.3.5.3. Negatoscopio.
 - 4.5.3.3.5.4. Estetoscopio.
 - 4.5.3.3.5.5. Esfigmomanómetro.
 - 4.5.3.3.5.6. Equipo de diagnóstico.
 - 4.5.3.3.5.7. Acceso a equipos para curaciones.
 - 4.5.3.3.5.8. Estantes aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.5.3.3.5.9. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S
- 4.5.3.3.6. Almacenamiento de ropa limpia:
 - 4.5.3.3.6.1. Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.
- 4.5.3.3.7. Almacenamiento de sueros y soluciones:
 - 4.5.3.3.7.1. Estantes aéreos con superficie de material inerte.
- 4.5.3.3.8. Área de preparación de medicamentos:
 - 4.5.3.3.8.1. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.
 - 4.5.3.3.8.2. Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.5.3.3.8.3. Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.5.3.3.8.4. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.5.3.3.8.5. Compartimentos para sueros.

- 4.5.3.3.8.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S.
- 4.5.3.3.9. Sala de espera para los acompañantes:
 - 4.5.3.3.9.1. Sillas para los acompañantes de los pacientes.
 - 4.5.3.3.9.2. Basureros con tapa para desechos comunes.

4.5.4. Recursos Materiales

- 4.5.4.1. El servicio debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.5.4.1.1. Jeringas Descartables de 20 cc.
 - 4.5.4.1.2. Jeringas Descartables de 10 cc.
 - 4.5.4.1.3. Jeringas Descartables de 5 cc.
 - 4.5.4.1.4. Jeringas Descartables de 3 cc.
 - 4.5.4.1.5. Jeringas Descartables de insulina.
 - 4.5.4.1.6. Jeringas Descartables de tuberculina.
 - 4.5.4.1.7. Jeringas asepto descartables.
 - 4.5.4.1.8. Agujas descartables N. 22 x 1 1/2 “.
 - 4.5.4.1.9. Agujas descartables N. 21 x 1 1/2 “.
 - 4.5.4.1.10. Agujas descartables N. 18 x 1 1/2 “.
 - 4.5.4.1.11. Guantes quirúrgicos estériles N. 7 1/2 descartables.
 - 4.5.4.1.12. Guantes ambidiestros no estériles descartables.
 - 4.5.4.1.13. Cuadros de gasa 4x4 “.
 - 4.5.4.1.14. Sondas rectales N. 28.
 - 4.5.4.1.15. Sondas aspirar descartables.
 - 4.5.4.1.16. Bolsa colectora orina de 2 litros.
 - 4.5.4.1.17. Equipos de cateterismo vesical hombre descartables.
 - 4.5.4.1.18. Equipos de cateterismo vesical mujer descartables.
 - 4.5.4.1.19. Equipos de enema evacuante descartables.
 - 4.5.4.1.20. Riñones de acero inoxidable.
 - 4.5.4.1.21. Azafates de acero inoxidable.
 - 4.5.4.1.22. Pinzas de mota acero inoxidable.
 - 4.5.4.1.23. Equipos de curación reutilizables.
 - 4.5.4.1.24. Tapones de inyección descartables.
 - 4.5.4.1.25. Catéter venoso de vía central o subclavia descartable.
 - 4.5.4.1.26. Apósitos especiales descartables.
 - 4.5.4.1.27. Cintas adhesivas (espadrapos).
 - 4.5.4.1.28. Equipos de drenaje de tórax reusables.
 - 4.5.4.1.29. Pinzas para la toma de biopsias.
 - 4.5.4.1.30. Aguja para esclerosar varices.
 - 4.5.4.1.31. Mascarillas con visera.
 - 4.5.4.1.32. Pinza aplicadora de grapas, cuerpo principal giratorio.
 - 4.5.4.1.33. Grapas Angulo de 90.
 - 4.5.4.1.34. Cepillos para Citologías.
 - 4.5.4.1.35. Sistema de drenaje pleural descartables.
 - 4.5.4.1.36. Termómetros, baja lenguas y aplicadores estériles.
 - 4.5.4.1.37. Gel Lubricante.
 - 4.5.4.1.38. Equipos de bioprotección personal.
 - 4.5.4.1.39. Ropa limpia de cama suficiente para realizar un cambio diario en el área de hospitalización.

- 4.5.4.1.40. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.5.4.1.41. Jabón líquido.
- 4.5.4.1.42. Toallas Desechables.

4.5.5. Documentación

- 4.5.5.1. El servicio de Oncología debe contar con el manual de funciones del personal.
- 4.5.5.2. El servicio de Oncología debe contar con los protocolos para el manejo de las siguientes patologías y actualizado cada dos años:
 - 4.5.5.2.1. Cáncer Gástrico.
 - 4.5.5.2.2. Cáncer de Mama.
 - 4.5.5.2.3. Cáncer de Cérvix.
 - 4.5.5.2.4. Cáncer de Recto y Colon.
 - 4.5.5.2.5. Cáncer de Piel.
 - 4.5.5.2.6. Cáncer de Pulmón.
 - 4.5.5.2.7. Cáncer de Próstata.
- 4.5.5.3. El servicio de Oncología debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.5.5.4. El servicio de Oncología debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.5.5.5. El servicio de Oncología debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.
- 4.5.5.6. El servicio de Oncología debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

4.5.6. Gestión y manejo de la información

- 4.5.6.1. El servicio de Oncología debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.
- 4.5.6.2. El servicio de Oncología debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:
 - 4.5.6.2.1. Historia clínica dirigida.
 - 4.5.6.2.2. Antecedentes personales patológicos y no patológicos.
 - 4.5.6.2.3. Examen físico e impresión diagnóstica.
 - 4.5.6.2.4. Plan de estudios a realizar.
 - 4.5.6.2.5. Firma del profesional que atendió al paciente.
 - 4.5.6.2.6. Código del profesional que atendió al paciente.
- 4.5.6.3. Las historias clínicas realizadas en el servicio de Oncología deben contar con los siguientes apartados:
 - 4.5.6.3.1. Identificación.
 - 4.5.6.3.2. Lista de problemas.
 - 4.5.6.3.3. Anamnesis.
 - 4.5.6.3.4. Examen Físico.
 - 4.5.6.3.5. Evolución y Tratamiento.
 - 4.5.6.3.6. Resultados de exámenes de laboratorio.
 - 4.5.6.3.7. Resultados de estudios radiológicos.

- 4.5.6.3.8. Estudios especiales.
- 4.5.6.3.9. Epicrisis de egreso.
- 4.5.6.3.10. Notas de enfermería.
- 4.5.6.3.11. Notas de terapias especiales.
- 4.5.6.3.12. Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.
- 4.5.6.3.13. Instrumento de Núcleo Básico (Anexo S).
- 4.5.6.4. El servicio de Oncología debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.
- 4.5.6.5. El servicio de Oncología debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.

4.6. Gastroenterología

4.6.1. Recurso Humano

- 4.6.1.1. El servicio de Gastroenterología debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Gastroenterología.
- 4.6.1.2. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria el siguiente personal:
 - 4.6.1.2.1. Una persona especialista en Gastroenterología en el turno diurno por cada 8 camas.
 - 4.6.1.2.2. Una persona profesional en enfermería por cada 6 camas
 - 4.6.1.2.3. El servicio de Gastroenterología debe contar con una persona Técnica en Gastroenterología para cada sala de endoscopia.
 - 4.6.1.2.4. Una persona auxiliar de enfermería por cada 6 camas.
 - 4.6.1.2.5. Una persona asistente de pacientes por cada 10 camas.
 - 4.6.1.2.6. Una persona que se desempeñe como secretaria y/o asistente administrativa, durante el turno diurno ordinario de trabajo, la cual puede ser compartida con otros servicios.
- 4.6.1.3. El servicio debe tener en la jornada extraordinaria el siguiente personal:
 - 4.6.1.3.1. Una persona profesional en enfermería por cada 12 camas.
 - 4.6.1.3.2. Una persona auxiliar de enfermería por cada 12 camas.
 - 4.6.1.3.3. Una persona asistente de pacientes por cada 20 camas.
 - 4.6.1.3.4. Una persona especialista en Gastroenterología en disponibilidad.
- 4.6.1.4. Todo el personal médico especialista del servicio de Gastroenterología debe de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar básico.
- 4.6.1.5. Todo el personal profesional que labore en el servicio de Gastroenterología debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.

4.6.2. Planta Física

- 4.6.2.1. El servicio de Gastroenterología debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento.
- 4.6.2.2. Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:
 - 4.6.2.2.1. Primarias, 1,8 m de ancho.
 - 4.6.2.2.2. Secundarias, 1,2 m de ancho.
- 4.6.2.3. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).

- 4.6.2.4.** El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes.
- 4.6.2.5.** El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados.
- 4.6.2.6.** El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema interrumpidos de energía (UPS).
- 4.6.2.7.** Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.
- 4.6.2.8.** El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:
 - 4.6.2.8.1.** Salas de hospitalización con las siguientes características:
 - 4.6.2.8.1.1.** Estar debidamente separadas para hombres, mujeres y niños, con un área por cama de al menos 6,8 m², separación entre camas de 1,20 m mínimo, altura mínima de 2,40 m. La primera y última cama deben de estar a 0,60 m de la pared (Ver Anexo C); 1,80 m de circulación entre pie y pie de cama.
 - 4.6.2.8.1.2.** Cada cama de hospitalización debe contar con una toma de oxígeno, de aire comprimido y de succión.
 - 4.6.2.8.1.3.** Las paredes del área de hospitalización deben lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.6.2.8.1.4.** Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
 - 4.6.2.8.1.5.** Ventilación natural o en su defecto con dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.6.2.8.1.6.** Iluminación que se encuentre entre los 300– 500 luxes.
 - 4.6.2.8.1.7.** Un servicio sanitario completo por cada 6 camas, en caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un servicio sanitario completo.
 - 4.6.2.8.1.8.** Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.
 - 4.6.2.8.2.** Puesto de enfermería con las siguientes especificaciones:
 - 4.6.2.8.2.1.** Un área mínima de 6 m², uno en cada salón.
 - 4.6.2.8.2.2.** Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.

- 4.6.2.8.2.3. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.6.2.8.2.4. Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.
- 4.6.2.8.3. Cuarto séptico con:
 - 4.6.2.8.3.1. Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.6.2.8.3.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.6.2.8.3.3. Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.6.2.8.3.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.6.2.8.3.5. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.6.2.8.3.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.6.2.8.3.7. Un sistema para la disposición de desechos corporales.
- 4.6.2.8.4. Sala exclusiva para procedimientos asépticos con las siguientes características:
 - 4.6.2.8.4.1. Área mínima de 12 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.6.2.8.4.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.6.2.8.4.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 - 1500 luxes.
 - 4.6.2.8.4.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.6.2.8.4.5. Dispensador de solución alcohólica antiséptica para higiene de manos e instalado en la pared.
 - 4.6.2.8.4.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.6.2.8.5. Área para almacenamiento de ropa limpia con:
 - 4.6.2.8.5.1. Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.6.2.8.5.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.6.2.8.5.3. Estantería para la colocación de la ropa limpia.

- 4.6.2.8.5.4.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.6.2.8.6.** Área para almacenamiento de sueros y soluciones, el cual debe de contar con:
- 4.6.2.8.6.1.** Área mínima de 4 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
- 4.6.2.8.6.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.6.2.8.6.3.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.6.2.8.7.** Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 6 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.6.2.8.8.** Área de preparación de medicamentos con:
- 4.6.2.8.8.1.** Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
- 4.6.2.8.8.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.6.2.8.8.3.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
- 4.6.2.8.8.4.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.6.2.8.8.5.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.6.2.8.9.** Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
- 4.6.2.8.10.** Área de Manometría Esofágica, la cual debe contar con:
- 4.6.2.8.10.1.** Un área mínima de 12 m² separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.6.2.8.10.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.6.2.8.10.3.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.6.2.8.10.4.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
- 4.6.2.8.10.5.** Un cuarto séptico para el lavado del equipo y debe contener una pila de acero inoxidable.
- 4.6.2.8.11.** Área de Endoscopia Digestiva Alta, la cual debe contar con:

- 4.6.2.8.11.1.** Un área mínima de 12 m² separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
 - 4.6.2.8.11.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.6.2.8.11.3.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.6.2.8.11.4.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
- 4.6.2.8.12.** Área de Endoscopia Digestiva Alta, la cual debe contar con:
 - 4.6.2.8.12.1.** Un área mínima de 12 m² separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
 - 4.6.2.8.12.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.6.2.8.12.3.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.6.2.8.12.4.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
- 4.6.2.8.13.** Área de Endoscopia Digestiva Alta, la cual debe contar con:
 - 4.6.2.8.13.1.** Un área suficiente para el ingreso y estancia de 2 camillas (entre 9 y 12 m²).
 - 4.6.2.8.13.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.6.2.8.13.3.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.6.2.8.13.4.** Servicio sanitario completo.
 - 4.6.2.8.13.5.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
- 4.6.2.8.14.** Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
- 4.6.2.8.15.** Área asuntos administrativos, la cual debe contar con:
 - 4.6.2.8.15.1.** Oficinas de uso administrativo.
 - 4.6.2.8.15.2.** Área de atención al público.
 - 4.6.2.8.15.3.** Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida don otros servicios.

4.6.3. Equipo

- 4.6.3.1.** El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.6.3.2.** El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
- 4.6.3.3.** El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:
 - 4.6.3.3.1.** Salas de hospitalización:
 - 4.6.3.3.1.1.** Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.
 - 4.6.3.3.1.2.** Lámpara en la cabecera de cada cama.
 - 4.6.3.3.1.3.** Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.
 - 4.6.3.3.1.4.** Gigantes o soportes cielíticos para la aplicación de sueros por cada cama de hospitalización.
 - 4.6.3.3.1.5.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
 - 4.6.3.3.1.6.** Electrocardiógrafo portátil.
 - 4.6.3.3.1.7.** Un glucómetro.
 - 4.6.3.3.1.8.** Camillas y sillas de ruedas.
 - 4.6.3.3.1.9.** Oxímetro de pulso.
 - 4.6.3.3.1.10.** Ventilador transportable.
 - 4.6.3.3.1.11.** Monitor transportable.
 - 4.6.3.3.1.12.** Bombas de infusión.
 - 4.6.3.3.2.** Puesto de enfermería:
 - 4.6.3.3.2.1.** Mostrador.
 - 4.6.3.3.2.2.** Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
 - 4.6.3.3.2.3.** Lámparas de emergencia.
 - 4.6.3.3.2.4.** Pizarras de corcho y acrílicas.
 - 4.6.3.3.3.** Cuarto séptico:
 - 4.6.3.3.3.1.** Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.
 - 4.6.3.3.3.2.** Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
 - 4.6.3.3.3.3.** Pileta para descarga de desechos.
 - 4.6.3.3.3.4.** Canasta para ropa sucia.

- 4.6.3.3.3.5. Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
- 4.6.3.3.3.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S
- 4.6.3.3.4. Sala para procedimientos asépticos:
 - 4.6.3.3.4.1. Camilla de exploración general con gradilla.
 - 4.6.3.3.4.2. Negatoscopio.
 - 4.6.3.3.4.3. Estetoscopio.
 - 4.6.3.3.4.4. Esfigmomanómetro.
 - 4.6.3.3.4.5. Equipo de diagnóstico.
 - 4.6.3.3.4.6. Acceso a equipos para curaciones.
 - 4.6.3.3.4.7. Estantes aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.6.3.3.4.8. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S
- 4.6.3.3.5. Almacenamiento de ropa limpia:
 - 4.6.3.3.5.1. Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.
- 4.6.3.3.6. Almacenamiento de sueros y soluciones:
 - 4.6.3.3.6.1. Estantes aéreos con superficie de material inerte.
- 4.6.3.3.7. Área de preparación de medicamentos:
 - 4.6.3.3.7.1. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.
 - 4.6.3.3.7.2. Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.6.3.3.7.3. Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.6.3.3.7.4. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.6.3.3.7.5. Compartimentos para sueros.
 - 4.6.3.3.7.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S
- 4.6.3.3.8. Área de Manometría Esofágica:
 - 4.6.3.3.8.1. Un equipo de sondas especiales para la medición de la presión esofágica.
- 4.6.3.3.9. Área de Endoscopia Digestiva Alta
 - 4.6.3.3.9.1. Un procesador de imágenes/video endoscopio Gastrointestinal.
 - 4.6.3.3.9.2. Compartimentos almacenamiento de sueros y medicamentos.

- 4.6.3.3.9.3. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.6.3.3.10. Área para Endoscopias de Colon y Recto
 - 4.6.3.3.10.1. Procesador de imágenes/video colonoscopio.
 - 4.6.3.3.10.2. Acceso a equipo de Anestesia.
 - 4.6.3.3.10.3. Compartimentos almacenamiento de sueros y medicamentos.
 - 4.6.3.3.10.4. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.6.3.3.11. Sala para recuperación de pacientes:
 - 4.6.3.3.11.1. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
 - 4.6.3.3.11.2. Monitor de control de signos vitales.
- 4.6.3.3.12. Sala de espera para los acompañantes:
 - 4.6.3.3.12.1. Sillas para los acompañantes de los pacientes.
 - 4.6.3.3.12.2. Basureros con tapa para desechos comunes.

4.6.4. Recursos Materiales

- 4.6.4.1. El servicio de Gastroenterología debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.6.4.1.1. Jeringas Descartables de 20 cc.
 - 4.6.4.1.2. Jeringas Descartables de 10 cc.
 - 4.6.4.1.3. Jeringas Descartables de 5 cc.
 - 4.6.4.1.4. Jeringas Descartables de 3 cc.
 - 4.6.4.1.5. Jeringas Descartables de insulina.
 - 4.6.4.1.6. Jeringas Descartables de tuberculina.
 - 4.6.4.1.7. Jeringas asepto descartables.
 - 4.6.4.1.8. Agujas descartables N. 22 x 1 1/2 “.
 - 4.6.4.1.9. Agujas descartables N. 21 x 1 1/2 “.
 - 4.6.4.1.10. Agujas descartables N. 18 x 1 1/2 “.
 - 4.6.4.1.11. Guantes quirúrgicos estériles N. 7 1/2 descartables.

- 4.6.4.1.12. Guantes ambidiestros no estériles descartables.
- 4.6.4.1.13. Cuadros de gasa 4x4 “.
- 4.6.4.1.14. Sondas rectales N. 28.
- 4.6.4.1.15. Sondas aspirar descartables.
- 4.6.4.1.16. Bolsa colectora orina de 2 litros.
- 4.6.4.1.17. Equipos de cateterismo vesical hombre descartables.
- 4.6.4.1.18. Equipos de cateterismo vesical mujer descartables.
- 4.6.4.1.19. Equipos de enema evacuante descartables.
- 4.6.4.1.20. Riñones de acero inoxidable.
- 4.6.4.1.21. Azafates de acero inoxidable.
- 4.6.4.1.22. Pinzas de mota acero inoxidable.
- 4.6.4.1.23. Equipos de curación descartables.
- 4.6.4.1.24. Equipos de disección vena reutilizables.
- 4.6.4.1.25. Tapones de inyección descartables.
- 4.6.4.1.26. Catéter venoso de vía central o subclavia descartable.
- 4.6.4.1.27. Apósitos especiales descartables.
- 4.6.4.1.28. Cintas adhesivas (espadrapos).
- 4.6.4.1.29. Equipos de drenaje de tórax descartables.
- 4.6.4.1.30. Accesorios de endoscopia, cepillo para limpieza corto.
- 4.6.4.1.31. Accesorios de endoscopia, cepillo para limpieza largo.
- 4.6.4.1.32. Pinzas para la toma de biopsias.
- 4.6.4.1.33. Aguja para esclerosar varices.
- 4.6.4.1.34. Válvulas de gastrostomía.
- 4.6.4.1.35. Mascarillas con visera.
- 4.6.4.1.36. Pinza aplicadora de grapas, cuerpo principal giratorio.
- 4.6.4.1.37. Grapas Angulo de 90.
- 4.6.4.1.38. Cepillos para Citologías.
- 4.6.4.1.39. Sonda bicap bipolar para hemostasis.
- 4.6.4.1.40. Equipo de ligaduras para varices esofágicas de 6 bandas.
- 4.6.4.1.41. Termómetros, baja lenguas y aplicadores estériles.
- 4.6.4.1.42. Gel Lubricante.
- 4.6.4.1.43. Equipos de bioprotección.
- 4.6.4.1.44. Tener suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario en el área de hospitalización.
- 4.6.4.1.45. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.6.4.1.46. Jabón líquido.
- 4.6.4.1.47. Toallas Desechables.

4.6.5. Documentación

- 4.6.5.1. El servicio de Gastroenterología debe contar con el manual de funciones del personal.

- 4.6.5.2.** El servicio de Gastroenterología debe contar con los protocolos para el manejo de las siguientes patologías y actualizado cada dos años:
 - 4.6.5.2.1.** Hemorragia Digestiva (alta y baja).
 - 4.6.5.2.2.** Colocación de PEG.
 - 4.6.5.2.3.** Colonos copia.
 - 4.6.5.2.4.** Pancreatitis.
 - 4.6.5.2.5.** Colongrafía Pancreato Renal Endoscópica
- 4.6.5.3.** El servicio de Gastroenterología debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.6.5.4.** El servicio de Gastroenterología debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.6.5.5.** El servicio de Gastroenterología debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.
- 4.6.5.6.** El servicio de Gastroenterología debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

4.6.6. Gestión y manejo de la información

- 4.6.6.1.** El servicio de Gastroenterología debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.
- 4.6.6.2.** El servicio de Gastroenterología debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:
 - 4.6.6.2.1.** Historia clínica dirigida.
 - 4.6.6.2.2.** Antecedentes personales patológicos y no patológicos.
 - 4.6.6.2.3.** Examen físico e impresión diagnóstica.
 - 4.6.6.2.4.** Plan de estudios a realizar.
 - 4.6.6.2.5.** Firma del profesional que atendió al paciente.
 - 4.6.6.2.6.** Código del profesional que atendió al paciente.
- 4.6.6.3.** Las historias clínicas realizadas en el servicio de Gastroenterología deben contar con los siguientes apartados:
 - 4.6.6.3.1.** Identificación.
 - 4.6.6.3.2.** Lista de problemas.
 - 4.6.6.3.3.** Anamnesis.
 - 4.6.6.3.4.** Examen Físico.
 - 4.6.6.3.5.** Evolución y Tratamiento.
 - 4.6.6.3.6.** Resultados de exámenes de laboratorio.
 - 4.6.6.3.7.** Resultados de estudios radiológicos.
 - 4.6.6.3.8.** Estudios especiales.
 - 4.6.6.3.9.** Epicrisis de egreso.
 - 4.6.6.3.10.** Notas de enfermería.
 - 4.6.6.3.11.** Notas de terapias especiales.

- 4.6.6.3.12. Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.
- 4.6.6.3.13. Instrumento del Núcleo Básico (Anexo S).
- 4.6.6.4. El servicio de Gastroenterología debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.
- 4.6.6.5. El servicio de Gastroenterología debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.

4.7. Geriatría

4.7.1. Recurso Humano

- 4.7.1.1. El servicio de Geriatría debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Geriatría.
- 4.7.1.2. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria el siguiente personal:
 - 4.7.1.2.1. Una persona especialista en Geriatría en el turno diurno por cada 6 camas.
 - 4.7.1.2.2. Una persona profesional en enfermería por cada 12 camas.
 - 4.7.1.2.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 6 camas.
 - 4.7.1.2.4. Una persona asistente de pacientes por cada 6 camas.
 - 4.7.1.2.5. Una persona que desempeñe las funciones de secretaria y/o asistente administrativa durante el turno diurno ordinario de trabajo, la cual puede ser compartida con otros servicios.
- 4.7.1.3. El servicio debe tener en la jornada extraordinaria el siguiente personal:
 - 4.7.1.3.1. Una persona profesional en enfermería por cada 12 camas.
 - 4.7.1.3.2. Una persona auxiliar de enfermería por cada 6 camas.
 - 4.7.1.3.3. Una persona asistente de pacientes por cada 6 camas.
 - 4.7.1.3.4. Una persona médico general en disponibilidad.
- 4.7.1.4. Todos los médicos especialistas del servicio de Geriatría deben de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar básico.
- 4.7.1.5. Todo el personal profesional que labore en el servicio de Geriatría debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.

4.7.2. Planta Física

- 4.7.2.1. El servicio de Geriatría debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento.
- 4.7.2.2. Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:
 - 4.7.2.2.1. Primarias, 1,8 m de ancho.
 - 4.7.2.2.2. Secundarias, 1,2 m de ancho.
- 4.7.2.3. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
- 4.7.2.4. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes.
- 4.7.2.5. El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados.
- 4.7.2.6. El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema interrumpidos de energía (UPS).
- 4.7.2.7. Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.

4.7.2.8. El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:

- 4.7.2.8.1.** Salas de hospitalización con las siguientes características:
 - 4.7.2.8.1.1.** Estar debidamente separadas para hombres y mujeres, con un área por cama de al menos 6,8 m², separación entre camas de 1,20 m mínimo, altura mínima de 2,40 m. La primera y última cama deben de estar a 0,60 m de la pared (Ver Anexo C); 1,80 m de circulación entre pie y pie de cama.
 - 4.7.2.8.1.2.** Cada cama de hospitalización debe contar con una toma de oxígeno, de aire comprimido y de succión.
 - 4.7.2.8.1.3.** Las paredes del área de hospitalización deben lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.7.2.8.1.4.** Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
 - 4.7.2.8.1.5.** Ventilación natural o en su defecto con dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.7.2.8.1.6.** Iluminación que se encuentre entre los 300– 500 luxes.
 - 4.7.2.8.1.7.** Un servicio sanitario completo por cada 6 camas, en caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un servicio sanitario completo.
 - 4.7.2.8.1.8.** Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.
- 4.7.2.8.2.** Puesto de enfermería con las siguientes especificaciones:
 - 4.7.2.8.2.1.** Un área mínima de 6 m², uno en cada salón.
 - 4.7.2.8.2.2.** Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.
 - 4.7.2.8.2.3.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.7.2.8.2.4.** Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.
- 4.7.2.8.3.** Cuarto séptico con:
 - 4.7.2.8.3.1.** Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.7.2.8.3.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.7.2.8.3.3.** Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.

- 4.7.2.8.3.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.7.2.8.3.5. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.7.2.8.3.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.7.2.8.3.7. Un sistema para la disposición de desechos corporales.
- 4.7.2.8.4. Las sala exclusiva para procedimientos asépticos con las siguientes características:
 - 4.7.2.8.4.1. Área mínima de 12 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.7.2.8.4.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.7.2.8.4.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 - 1500 luxes.
 - 4.7.2.8.4.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.7.2.8.4.5. Dispensador de solución alcohólica antiséptica para higiene de manos e instalado en la pared.
 - 4.7.2.8.4.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.7.2.8.5. Área para almacenamiento de ropa limpia con:
 - 4.7.2.8.5.1. Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.7.2.8.5.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.7.2.8.5.3. Estantería para la colocación de la ropa limpia.
 - 4.7.2.8.5.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.7.2.8.6. Área para almacenamiento de sueros y soluciones, el cual debe de contar con:
 - 4.7.2.8.6.1. Área mínima de 4 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.7.2.8.6.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.7.2.8.6.3. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.7.2.8.7. Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 6 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.7.2.8.8. Área de preparación de medicamentos con:
 - 4.7.2.8.8.1. Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.

- 4.7.2.8.8.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.7.2.8.8.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
- 4.7.2.8.8.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.7.2.8.8.5. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.7.2.8.9. Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
- 4.7.2.8.10. Un consultorio con privacidad, el cual debe de contar con:
 - 4.7.2.8.10.1. Un área mínima de 9 m² separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
 - 4.7.2.8.10.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.7.2.8.10.3. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.7.2.8.10.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.7.2.8.10.5. Un cuarto séptico para el lavado del equipo y debe contener una pila de acero inoxidable.
- 4.7.2.8.11. Área asuntos administrativos, la cual debe contar con:
 - 4.7.2.8.11.1. Oficinas de uso administrativo.
 - 4.7.2.8.11.2. Área de atención al público.
 - 4.7.2.8.11.3. Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.7.3. Equipo

- 4.7.3.1. El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.7.3.2. El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
- 4.7.3.3. El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:
 - 4.7.3.3.1. Salas de hospitalización:
 - 4.7.3.3.1.1. Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.
 - 4.7.3.3.1.2. Lámpara en la cabecera de cada cama.

- 4.7.3.3.1.3. Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.
- 4.7.3.3.1.4. Gigantes o soportes cielíticos para la aplicación de sueros por cada cama de hospitalización.
- 4.7.3.3.1.5. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.7.3.3.1.6. Un electrocardiógrafo portátil.
- 4.7.3.3.1.7. Un glucómetro.
- 4.7.3.3.1.8. Camillas y sillas de ruedas.
- 4.7.3.3.1.9. Monitor y oxímetro de pulso.
- 4.7.3.3.1.10. Ventilador transportable.
- 4.7.3.3.1.11. Monitor transportable.
- 4.7.3.3.1.12. Bombas de infusión.
- 4.7.3.3.2. Consultorio:
 - 4.7.3.3.2.1. Camilla de exploración general, con gradas.
 - 4.7.3.3.2.2. Dos o tres sillas y un escritorio.
 - 4.7.3.3.2.3. Tallímetro.
 - 4.7.3.3.2.4. Equipo de diagnóstico completo.
 - 4.7.3.3.2.5. Cinta métrica.
 - 4.7.3.3.2.6. Estetoscopio.
 - 4.7.3.3.2.7. Esfigmomanómetro.
 - 4.7.3.3.2.8. Lámpara de cuello de ganso.
 - 4.7.3.3.2.9. Aspirador.
 - 4.7.3.3.2.10. Balanza calibrada.
 - 4.7.3.3.2.11. Cartilla para evaluación de agudeza visual.
 - 4.7.3.3.2.12. Equipo para realizar agudeza auditiva en adultos.
 - 4.7.3.3.2.13. Diapasón.
 - 4.7.3.3.2.14. Negatoscopio.
 - 4.7.3.3.2.15. Martillo de reflejos.
 - 4.7.3.3.2.16. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
 - 4.7.3.3.2.17. Mostrador.
 - 4.7.3.3.2.18. Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
 - 4.7.3.3.2.19. Lámparas de emergencia.
 - 4.7.3.3.2.20. Pizarras de corcho y acrílicas.
- 4.7.3.3.3. Puesto de enfermería:
 - 4.7.3.3.3.1. Mostrador.
 - 4.7.3.3.3.2. Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
 - 4.7.3.3.3.3. Lámparas de emergencia.
 - 4.7.3.3.3.4. Pizarras de corcho y acrílicas.
- 4.7.3.3.4. Cuarto séptico:
 - 4.7.3.3.4.1. Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.

- 4.7.3.3.4.2. Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
- 4.7.3.3.4.3. Pileta para descarga de desechos.
- 4.7.3.3.4.4. Canasta para ropa sucia.
- 4.7.3.3.4.5. Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
- 4.7.3.3.4.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.7.3.3.5. Sala para procedimientos asépticos:
 - 4.7.3.3.5.1. Camilla de exploración general con gradilla.
 - 4.7.3.3.5.2. Negatoscopio.
 - 4.7.3.3.5.3. Estetoscopio.
 - 4.7.3.3.5.4. Esfigmomanómetro.
 - 4.7.3.3.5.5. Equipo de diagnóstico.
 - 4.7.3.3.5.6. Acceso a equipos para curaciones.
 - 4.7.3.3.5.7. Estantes aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.7.3.3.5.8. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.7.3.3.6. Almacenamiento de ropa limpia:
 - 4.7.3.3.6.1. Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.
- 4.7.3.3.7. Almacenamiento de sueros y soluciones:
 - 4.7.3.3.7.1. Estantes aéreos con superficie de material inerte.
- 4.7.3.3.8. Área de preparación de medicamentos:
 - 4.7.3.3.8.1. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.
 - 4.7.3.3.8.2. Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.7.3.3.8.3. Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.7.3.3.8.4. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.7.3.3.8.5. Compartimentos para sueros.
 - 4.7.3.3.8.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S
- 4.7.3.3.9. Sala de espera para los acompañantes:
 - 4.7.3.3.9.1. Sillas para los acompañantes de los pacientes.
 - 4.7.3.3.9.2. Basureros con tapa para desechos comunes.

4.7.4. Recursos Materiales

- 4.7.4.1. El servicio de Geriatria debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.7.4.1.1. Espátulas.
 - 4.7.4.1.2. Algodón.
 - 4.7.4.1.3. Alcohol.

- 4.7.4.1.4. Recursos básicos para la exploración de diagnóstico.
- 4.7.4.1.5. Catéteres plásticos (angiocath; #24, #18, #20).
- 4.7.4.1.6. Vendas impregnadas de zinc.
- 4.7.4.1.7. Vendas elásticas pequeñas 7,5 cm.
- 4.7.4.1.8. Vendas elásticas anchas 15 cm.
- 4.7.4.1.9. Bolsas recolectoras de orina 2000 cc.
- 4.7.4.1.10. Sondas foley #14, #16, #18 y #20 látex de 2 vías.
- 4.7.4.1.11. Sondas foley #16, #18, #20 y #22 silicón de 2 vías.
- 4.7.4.1.12. Sondas foley #22 de 3 vías.
- 4.7.4.1.13. Termómetros orales.
- 4.7.4.1.14. Termómetros rectales.
- 4.7.4.1.15. Azafates de acero inoxidable.
- 4.7.4.1.16. Baldes metálicos sin tapa.
- 4.7.4.1.17. Palanganas medianas.
- 4.7.4.1.18. Adaptadores de tubo al vacío.
- 4.7.4.1.19. Agujas #20 x 3.8".
- 4.7.4.1.20. Agujas #21 x 2.54".
- 4.7.4.1.21. Equipo para gases arteriales.
- 4.7.4.1.22. Lanceta descartable.
- 4.7.4.1.23. Aguja hipodérmica #18 x 1 ½".
- 4.7.4.1.24. Aguja hipodérmica #20 x 1 ½".
- 4.7.4.1.25. Aguja hipodérmica #21 x 1".
- 4.7.4.1.26. Aguja hipodérmica #21 x 1 ½".
- 4.7.4.1.27. Aguja hipodérmica #22 x 1".
- 4.7.4.1.28. Aguja hipodérmica #22 x 1 ½".
- 4.7.4.1.29. Algodón en rollo.
- 4.7.4.1.30. Aplicadores largos de madera.
- 4.7.4.1.31. Apósitos con petrolato.
- 4.7.4.1.32. Espátulas de madera.
- 4.7.4.1.33. Cánula para oxígeno adulto.
- 4.7.4.1.34. Microporo delgado 2,54 cm.
- 4.7.4.1.35. Microporo mediano 5,1cm.
- 4.7.4.1.36. Microporo ancho 7,6 cm.
- 4.7.4.1.37. Conexión para transfusión.
- 4.7.4.1.38. Conexión con microgotero con buterol.
- 4.7.4.1.39. Conexión para venoclisis.
- 4.7.4.1.40. Hojas para bisturí #11.
- 4.7.4.1.41. Hojas para bisturí #12.
- 4.7.4.1.42. Jeringas asepto plástica.
- 4.7.4.1.43. Jeringas para insulina.
- 4.7.4.1.44. Jeringas para tuberculina.
- 4.7.4.1.45. Jeringas 2-3 cc.
- 4.7.4.1.46. Jeringas 5 cc.
- 4.7.4.1.47. Jeringas 10 cc.
- 4.7.4.1.48. Jeringas 20 cc.
- 4.7.4.1.49. Transporo.
- 4.7.4.1.50. Torniquete de hule ámbar.
- 4.7.4.1.51. Conexión transparente para aspirador.
- 4.7.4.1.52. Vendas de kling; pequeña (7,6 cm), mediana (10,6 cm), ancha (15,24 cm).
- 4.7.4.1.53. Apósitos transparentes adhesivos.

- 4.7.4.1.54. Apósitos hidrocoloide grueso.
- 4.7.4.1.55. Apósitos hidrocoloide extrafino.
- 4.7.4.1.56. Guantes estériles medianos y grandes.
- 4.7.4.1.57. Guantes no estériles medianos y grandes.
- 4.7.4.1.58. Guantes estériles quirúrgicos 6 ½.
- 4.7.4.1.59. Sondas nasogástricas #18.
- 4.7.4.1.60. Sondas para aspirar #14, #16 y #18.
- 4.7.4.1.61. Mascarillas descartables.
- 4.7.4.1.62. Papel tipo Kraft.
- 4.7.4.1.63. Tubos al vacío con citrato.
- 4.7.4.1.64. Tubos al vacío con EDTA.
- 4.7.4.1.65. Tubos al vacío sin anticoagulante.
- 4.7.4.1.66. Cintas para glucómetro.
- 4.7.4.1.67. Tijeras estériles y no estériles.
- 4.7.4.1.68. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.7.4.1.69. Jabón líquido.
- 4.7.4.1.70. Solución antiséptica para higiene de manos, según el Anexo N° D.
- 4.7.4.1.71. Toallas Desechables.

4.7.5. Documentación

- 4.7.5.1. El servicio de Geriátría debe contar con el manual de funciones del personal.
- 4.7.5.2. El servicio de Geriátría debe contar con los protocolos para el manejo de las siguientes patologías y actualizado cada dos años:
 - 4.7.5.2.1. Patologías cardiacas.
 - 4.7.5.2.2. Patologías pulmonares.
 - 4.7.5.2.3. Patologías de piel.
 - 4.7.5.2.4. Cáncer.
 - 4.7.5.2.5. Patologías hematológicas.
 - 4.7.5.2.6. Úlceras por presión.
 - 4.7.5.2.7. Incontinencia Urinaria y Fecal.
 - 4.7.5.2.8. Inmovilización y trastorno marcha.
 - 4.7.5.2.9. Deterioro cognitivo.
- 4.7.5.3. El servicio de Geriátría debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.7.5.4. El servicio de Geriátría debe contar con una copia del "Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines", promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.7.5.5. El servicio de Geriátría debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.
- 4.7.5.6. El servicio de Geriátría debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

4.8.6. Gestión y manejo de la información

- 4.8.6.1. El servicio de Geriátría debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.
- 4.8.6.2. El servicio de Geriátría debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:

- 4.8.6.2.1. Historia clínica dirigida.
- 4.8.6.2.2. Antecedentes personales patológicos y no patológicos.
- 4.8.6.2.3. Examen físico e impresión diagnóstica.
- 4.8.6.2.4. Plan de estudios a realizar.
- 4.8.6.2.5. Firma del profesional que atendió al paciente.
- 4.8.6.2.6. Código del profesional que atendió al paciente.
- 4.8.6.3. Las historias clínicas realizadas en el servicio de Geriátria deben contar con los siguientes apartados:
 - 4.8.6.3.1. Identificación.
 - 4.8.6.3.2. Lista de problemas.
 - 4.8.6.3.3. Anamnesis.
 - 4.8.6.3.4. Examen Físico.
 - 4.8.6.3.5. Evolución y Tratamiento.
 - 4.8.6.3.6. Resultados de exámenes de laboratorio.
 - 4.8.6.3.7. Resultados de estudios radiológicos.
 - 4.8.6.3.8. Estudios especiales.
 - 4.8.6.3.9. Epicrisis de egreso.
 - 4.8.6.3.10. Notas de enfermería.
 - 4.8.6.3.11. Notas de terapias especiales.
 - 4.8.6.3.12. Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.
 - 4.8.6.3.13. Instrumento de Núcleo Básico (Anexo S).
- 4.8.6.4. El servicio de Geriátria debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.
- 4.8.6.5. El servicio de Geriátria debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.
- 4.9. **Hematología**
- 4.9.1. **Recurso Humano**
- 4.9.1.1. El servicio de Hematología debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Hematología.
- 4.9.1.2. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria el siguiente personal:
 - 4.9.1.2.1. Una persona especialista en Hematología en el turno diurno por cada 6 camas.
 - 4.9.1.2.2. Una persona profesional en enfermería especializado en procedimientos de Quimioterapia.
 - 4.9.1.2.3. Una persona farmacéutica disponible, capacitada para la preparación de Quimioterapia.
 - 4.9.1.2.4. Una profesional en enfermería por cada 12 camas.
 - 4.9.1.2.5. Una persona auxiliar de enfermería por cada 8 camas.
 - 4.9.1.2.6. Una persona asistente de pacientes por cada 12 camas.
 - 4.9.1.2.7. Una persona que se desempeñe como secretaria y/o asistente administrativa durante el turno diurno ordinario de trabajo, la cual puede ser compartida con otros servicios.
- 4.9.1.3. El servicio debe tener en la jornada extraordinaria el siguiente personal:
 - 4.9.1.3.1. Una persona médico internista o hematólogo en disponibilidad.
 - 4.9.1.3.2. Una persona profesional en enfermería por cada 12 camas.
 - 4.9.1.3.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 8 camas.
 - 4.9.1.3.4. Una persona asistente de pacientes por cada 12 camas.

- 4.9.1.4.** Todos los médicos especialistas del servicio de Hematología deben de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar básico.
- 4.9.1.5.** Todo el personal profesional que labore en el servicio de Hematología debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.

4.9.2. Planta Física

- 4.9.2.1.** El servicio de Hematología debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento.
- 4.9.2.2.** Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:
 - 4.9.2.2.1.** Primarias, 1,8 m de ancho.
 - 4.9.2.2.2.** Secundarias, 1,2 m de ancho.
- 4.9.2.3.** El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
- 4.9.2.4.** El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes.
- 4.9.2.5.** El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados.
- 4.9.2.6.** El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema interrumpidos de energía (UPS).
- 4.9.2.7.** Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.
- 4.9.2.8.** El servicio de Hematología debe tener acceso a salas de operación.
- 4.9.2.9.** El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:
 - 4.9.2.9.1.** Salas de hospitalización con las siguientes características:
 - 4.9.2.9.1.1.** Estar debidamente separadas para hombres y mujeres, con un área por cama de al menos 6,8 m², separación entre camas de 1,20 m mínimo, altura mínima de 2,40 m. La primera y última cama deben de estar a 0,60 m de la pared (Ver Anexo C); 1,80 m de circulación entre pie y pie de cama.
 - 4.9.2.9.1.2.** Cada cama de hospitalización debe contar con una toma de oxígeno, de aire comprimido y de succión.
 - 4.9.2.9.1.3.** Las paredes del área de hospitalización deben lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.9.2.9.1.4.** Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
 - 4.9.2.9.1.5.** Ventilación natural o en su defecto con dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.9.2.9.1.6.** Iluminación que se encuentre entre los 300– 500 luxes.
 - 4.9.2.9.1.7.** Un servicio sanitario completo por cada 6 camas, en caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un servicio sanitario completo.
 - 4.9.2.9.1.8.** Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en

- buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.
- 4.9.2.9.2.** Puesto de enfermería con las siguientes especificaciones:
- 4.9.2.9.2.1.** Un área mínima de 6 m², uno en cada salón.
- 4.9.2.9.2.2.** Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.
- 4.9.2.9.2.3.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.9.2.9.2.4.** Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.
- 4.9.2.9.3.** Un consultorio con privacidad, el cual debe de contar con:
- 4.9.2.9.3.1.** Un área de 6 m², separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.9.2.9.3.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros que permitan su limpieza y desinfección.
- 4.9.2.9.3.3.** Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
- 4.9.2.9.3.4.** Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.
- 4.9.2.9.4.** Cuarto séptico con:
- 4.9.2.9.4.1.** Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
- 4.9.2.9.4.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.9.2.9.4.3.** Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
- 4.9.2.9.4.4.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.9.2.9.4.5.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.9.2.9.4.6.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.9.2.9.4.7.** Un sistema para la disposición de desechos corporales.
- 4.9.2.9.5.** Las sala exclusiva para procedimientos asépticos con las siguientes características:

- 4.9.2.9.5.1. Área mínima de 12 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
- 4.9.2.9.5.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.9.2.9.5.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 - 1500 luxes.
- 4.9.2.9.5.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.9.2.9.5.5. Dispensador de solución alcohólica antiséptica para higiene de manos e instalado en la pared.
- 4.9.2.9.5.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.9.2.9.6. Área para almacenamiento de ropa limpia con:
 - 4.9.2.9.6.1. Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.9.2.9.6.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.9.2.9.6.3. Estantería para la colocación de la ropa limpia.
 - 4.9.2.9.6.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.9.2.9.7. Área para almacenamiento de sueros y soluciones, el cual debe de contar con:
 - 4.9.2.9.7.1. Área mínima de 4 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.9.2.9.7.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.9.2.9.7.3. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.9.2.9.8. Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 12 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.9.2.9.9. Área de preparación de medicamentos con:
 - 4.9.2.9.9.1. Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.9.2.9.9.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.9.2.9.9.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
 - 4.9.2.9.9.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.9.2.9.9.5. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.9.2.9.10. Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.

- 4.9.2.9.11. Área para procedimientos de médula ósea y quimioterapia.
- 4.9.2.9.12. Área de punciones lumbares.
- 4.9.2.9.13. Farmacia específica de Hematología para la preparación de tratamientos de quimioterapia.
- 4.9.2.9.14. Acceso a banco de sangre capaz de proporcionar glóbulos rojos y plaquetas al servicio de hematología.
- 4.9.2.9.15. Un laboratorio específico de Hematología capaz de realizar las pruebas hematológicas básicas.
- 4.9.2.9.16. Área asuntos administrativos, la cual debe contar con:
 - 4.9.2.9.16.1. Oficinas de uso administrativo.
 - 4.9.2.9.16.2. Área de atención al público.
 - 4.9.2.9.16.3. Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.9.3. Equipo

- 4.9.3.1. El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.9.3.2. El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
- 4.9.3.3. El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:
 - 4.9.3.3.1. Salas de hospitalización:
 - 4.9.3.3.1.1. Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.
 - 4.9.3.3.1.2. Lámpara en la cabecera de cada cama.
 - 4.9.3.3.1.3. Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.
 - 4.9.3.3.1.4. Gigantes o soportes cielfíticos para la aplicación de sueros por cada cama de hospitalización.
 - 4.9.3.3.1.5. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
 - 4.9.3.3.1.6. Un electrocardiógrafo portátil.
 - 4.9.3.3.1.7. Un glucómetro.
 - 4.9.3.3.1.8. Camillas y sillas de ruedas.
 - 4.9.3.3.1.9. Monitor y oxímetro de pulso.
 - 4.9.3.3.1.10. Ventilador transportable.
 - 4.9.3.3.1.11. Monitor transportable.
 - 4.9.3.3.1.12. Bombas de infusión.
 - 4.9.3.3.2. Consultorio:
 - 4.9.3.3.2.1. Camilla de exploración general, con gradas.
 - 4.9.3.3.2.2. Dos o tres sillas y un escritorio.

- 4.9.3.3.2.3. Tallímetro.
- 4.9.3.3.2.4. Equipo de diagnóstico completo.
- 4.9.3.3.2.5. Cinta métrica.
- 4.9.3.3.2.6. Estetoscopio.
- 4.9.3.3.2.7. Esfigmomanómetro.
- 4.9.3.3.2.8. Lámpara de cuello de ganso.
- 4.9.3.3.2.9. Aspirador.
- 4.9.3.3.2.10. Autoclave para esterilización o acceso a un servicio de esterilización.
- 4.9.3.3.2.11. Balanza calibrada.
- 4.9.3.3.2.12. Cartilla para evaluación de agudeza visual.
- 4.9.3.3.2.13. Equipo para realizar agudeza auditiva en adultos.
- 4.9.3.3.2.14. Diapasón.
- 4.9.3.3.2.15. Negatoscopio.
- 4.9.3.3.2.16. Martillo de reflejos.
- 4.9.3.3.2.17. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.9.3.3.3. Puesto de enfermería:
 - 4.9.3.3.3.1. Mostrador.
 - 4.9.3.3.3.2. Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
 - 4.9.3.3.3.3. Lámparas de emergencia.
 - 4.9.3.3.3.4. Pizarras de corcho y acrílicas.
- 4.9.3.3.4. Cuarto séptico:
 - 4.9.3.3.4.1. Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.
 - 4.9.3.3.4.2. Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
 - 4.9.3.3.4.3. Pileta para descarga de desechos.
 - 4.9.3.3.4.4. Canasta para ropa sucia.
 - 4.9.3.3.4.5. Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
 - 4.9.3.3.4.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.9.3.3.5. Sala para procedimientos asépticos:
 - 4.9.3.3.5.1. Camilla de exploración general con gradilla.
 - 4.9.3.3.5.2. Negatoscopio.
 - 4.9.3.3.5.3. Estetoscopio.
 - 4.9.3.3.5.4. Esfigmomanómetro.
 - 4.9.3.3.5.5. Equipo de diagnóstico.
 - 4.9.3.3.5.6. Acceso a equipos para curaciones.
 - 4.9.3.3.5.7. Estantes aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.9.3.3.5.8. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.

- 4.9.3.3.6.** El área para procedimientos de médula ósea y quimioterapia debe contar con los siguientes recursos:
 - 4.9.3.3.6.1.** Camas hospitalarias o sillones reclinables para la aplicación de quimioterapia a los pacientes.
 - 4.9.3.3.6.2.** Soportes para la colocación de sueros.
- 4.9.3.3.7.** El área de punciones lumbares debe contar con los siguientes recursos:
 - 4.9.3.3.7.1.** Una camilla plana.
 - 4.9.3.3.7.2.** Una bomba de infusión.
- 4.9.3.3.8.** La farmacia para la preparación de quimioterapias debe contar con los siguientes equipos:
 - 4.9.3.3.8.1.** Campana de Flujo Laminar.
 - 4.9.3.3.8.2.** El banco de sangre debe contar con los siguientes equipos.
 - 4.9.3.3.8.3.** Separadora Celular.
- 4.9.3.3.9.** El laboratorio de pruebas hematológicas debe contar con coagulómetro.
- 4.9.3.3.10.** Almacenamiento de ropa limpia:
 - 4.9.3.3.10.1.** Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.
- 4.9.3.3.11.** Almacenamiento de sueros y soluciones:
 - 4.9.3.3.11.1.** Estantes aéreos con superficie de material inerte.
- 4.9.3.3.12.** Área de preparación de medicamentos:
 - 4.9.3.3.12.1.** Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.
 - 4.9.3.3.12.2.** Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.9.3.3.12.3.** Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.9.3.3.12.4.** Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.9.3.3.12.5.** Compartimentos para sueros.
 - 4.9.3.3.12.6.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S.
- 4.9.3.3.13.** Sala de espera para los acompañantes:
 - 4.9.3.3.13.1.** Sillas para los acompañantes de los pacientes.
 - 4.9.3.3.13.2.** Basureros con tapa para desechos comunes.

4.9.4. Recursos Materiales

- 4.9.4.1.** El servicio de Hematología debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.9.4.1.1.** Jeringas Descartables de 20 cc.
 - 4.9.4.1.2.** Jeringas Descartables de 10 cc.
 - 4.9.4.1.3.** Jeringas Descartables de 5 cc.
 - 4.9.4.1.4.** Jeringas Descartables de 3 cc.
 - 4.9.4.1.5.** Jeringas Descartables de insulina.
 - 4.9.4.1.6.** Jeringas Descartables de tuberculina.
 - 4.9.4.1.7.** Jeringas asepto descartables.
 - 4.9.4.1.8.** Aguja descartable N. 22 x 1 1/2 “.

- 4.9.4.1.9. Agujas descartables N. 21 x 1 1/2 “.
- 4.9.4.1.10. Agujas descartables N. 18 x 1 1/2 “.
- 4.9.4.1.11. Guantes quirúrgicos estériles N. 7 1/2 descartables.
- 4.9.4.1.12. Guantes ambidiestros no estériles descartables.
- 4.9.4.1.13. Cuadros de gasa 4x4 “.
- 4.9.4.1.14. Sondas rectales N. 28 reutilizables.
- 4.9.4.1.15. Sondas aspirar descartables.
- 4.9.4.1.16. Bolsa colectora orina de 2 litros.
- 4.9.4.1.17. Equipos de cateterismo vesical hombre reutilizables.
- 4.9.4.1.18. Equipos de cateterismo vesical mujer reutilizables.
- 4.9.4.1.19. Equipos de enema evacuante reutilizables.
- 4.9.4.1.20. Riñones de acero inoxidable.
- 4.9.4.1.21. Azafates de acero inoxidable.
- 4.9.4.1.22. Pinzas de mota acero inoxidable.
- 4.9.4.1.23. Equipos de curación reutilizables.
- 4.9.4.1.24. Equipos de disección vena reutilizables.
- 4.9.4.1.25. Tapones de inyección descartables.
- 4.9.4.1.26. Catéter venoso de vía central o subclavia descartable.
- 4.9.4.1.27. Apósitos especiales descartables.
- 4.9.4.1.28. Cintas adhesivas (espadrapos).
- 4.9.4.1.29. Equipos de drenaje de tórax reusables.
- 4.9.4.1.30. Accesorios de endoscopia, cepillo para limpieza corto.
- 4.9.4.1.31. Accesorios de endoscopia, cepillo para limpieza largo.
- 4.9.4.1.32. Pinzas para la toma de biopsias.
- 4.9.4.1.33. Mascarillas con visera.
- 4.9.4.1.34. Pinza aplicadora de grapas, cuerpo principal giratorio.
- 4.9.4.1.35. Grapas Angulo de 90.
- 4.9.4.1.36. Sonda bicap bipolar para hemostasis.
- 4.9.4.1.37. Sistema de drenaje pleural descartables.
- 4.9.4.1.38. Termómetros, baja lenguas y aplicadores estériles.
- 4.9.4.1.39. Gel Lubricante.
- 4.9.4.1.40. Equipos de bioprotección.
- 4.9.4.1.41. Tener suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario en el área de hospitalización.
- 4.9.4.1.42. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.9.4.1.43. Jabón líquido.
- 4.9.4.1.44. Solución antiséptica para higiene de manos, según el Anexo N° D.
- 4.9.4.1.45. Toallas Desechables.
- 4.9.4.1.46. Tomas de vía.
- 4.9.4.1.47. Gasas vaselinadas.
- 4.9.4.1.48. Dosificadores.
- 4.9.4.1.49. Sellos de heparina.
- 4.9.4.1.50. Agujas de punción lumbar.
- 4.9.4.1.51. Equipos esterilizables.
- 4.9.4.1.52. Equipos para venodisecciones
- 4.9.4.1.53. Equipos de subclavio
- 4.9.4.1.54. Equipos de curaciones
- 4.9.4.1.55. Equipo de cateterismo
- 4.9.4.1.56. Equipo de sonda nasogástrica.

4.9.5. Documentación

- 4.9.5.1.** El servicio de Hematología debe contar con el manual de funciones del personal.
- 4.9.5.2.** El servicio de Hematología debe contar con los protocolos para el manejo de las siguientes patologías y actualizado cada dos años:
 - 4.9.5.2.1.** Leucemia Aguda.
 - 4.9.5.2.2.** Leucemia Crónica.
- 4.9.5.3.** El servicio de Hematología debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.9.5.4.** El servicio de Hematología debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.9.5.5.** El servicio de Hematología debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.
- 4.9.5.6.** El servicio de Hematología debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir al menos responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

4.10.1. Gestión y manejo de la información

- 4.10.1.1.** El servicio de Hematología debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.
- 4.10.1.2.** El servicio de Hematología debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:
 - 4.10.1.2.1.** Historia clínica dirigida.
 - 4.10.1.2.2.** Antecedentes personales patológicos y no patológicos,
 - 4.10.1.2.3.** Examen físico e impresión diagnóstica,
 - 4.10.1.2.4.** Plan de estudios a realizar;
 - 4.10.1.2.5.** Firma del profesional que atendió al paciente.
 - 4.10.1.2.6.** Código del profesional que atendió al paciente.
- 4.10.1.3.** Las historias clínicas realizadas en el servicio de Hematología deben contar con los siguientes apartados:
 - 4.10.1.3.1.** Identificación.
 - 4.10.1.3.2.** Lista de problemas.
 - 4.10.1.3.3.** Anamnesis.
 - 4.10.1.3.4.** Examen Físico.
 - 4.10.1.3.5.** Evolución y Tratamiento.
 - 4.10.1.3.6.** Resultados de exámenes de laboratorio.
 - 4.10.1.3.7.** Resultados de estudios radiológicos.
 - 4.10.1.3.8.** Estudios especiales.
 - 4.10.1.3.9.** Epicrisis de egreso.
 - 4.10.1.3.10.** Notas de enfermería.
 - 4.10.1.3.11.** Notas de terapias especiales.
 - 4.10.1.3.12.** Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.
 - 4.10.1.3.13.** Instrumento del Núcleo Básico (Anexo S)
- 4.10.1.4.** El servicio de Hematología debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.

4.10.1.5. El servicio de Hematología debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.

4.11. Infectología

4.11.1. Recurso Humano

4.11.1.1. El servicio de Infectología debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Infectología.

4.11.1.2. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria el siguiente personal:

4.11.1.2.1. Una persona especialista en Infectología en el turno diurno por cada 6 camas.

4.11.1.2.2. Una persona profesional en enfermería por cada 20 camas

4.11.1.2.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 4 camas

4.11.1.2.4. Una persona asistente de pacientes por cada 4 camas

4.11.1.2.5. Una persona que se desempeñe como secretaria y/o asistente administrativa durante el turno diurno ordinario de trabajo, la cual puede ser compartida con otros servicios

4.11.1.3. El servicio debe tener en la jornada extraordinaria el siguiente personal:

4.11.1.3.1. Una persona médico infectólogo.

4.11.1.3.2. Una persona profesional en enfermería por cada 20 camas

4.11.1.3.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 20 camas

4.11.1.3.4. Una persona asistente de pacientes por cada 20 camas

4.11.1.4. Todos los médicos especialistas del servicio de Infectología deben de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar básico

4.11.1.5. Todo el personal profesional que labore en el servicio de Infectología debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.

4.11.2. Planta Física

4.11.2.1. El servicio de Infectología debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento

4.11.2.2. Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:

4.11.2.2.1. Primarias, 1,8 m de ancho

4.11.2.2.2. Secundarias, 1,2 m de ancho

4.11.2.3. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as)

4.11.2.4. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes

4.11.2.5. El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados

4.11.2.6. El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema interrumpidos de energía (UPS)

4.11.2.7. Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.

4.11.2.8. El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:

4.11.2.8.1. Salas de hospitalización con las siguientes características:

4.11.2.8.1.1. Estar debidamente separadas para hombres y mujeres, con un área por cama de al menos 6,8 m², separación entre camas de 1,20 m mínimo, altura mínima de 2,40 m. La primera y última cama deben

de estar a 0,60 m de la pared (Ver Anexo C); 1,80 m de circulación entre pie y pie de cama.

- 4.11.2.8.1.2.** Cada salón debe contar con un máximo de 6 camas.
 - 4.11.2.8.1.3.** Cada cama de hospitalización debe contar con una toma de oxígeno, de aire comprimido y de succión.
 - 4.11.2.8.1.4.** Las paredes del área de hospitalización deben lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.11.2.8.1.5.** Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
 - 4.11.2.8.1.6.** Ventilación natural o en su defecto con dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.11.2.8.1.7.** Iluminación que se encuentre entre los 300– 500 luxes.
 - 4.11.2.8.1.8.** Un servicio sanitario completo por cada 6 camas, en caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un servicio sanitario completo.
 - 4.11.2.8.1.9.** Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.
- 4.11.2.8.2.** Puesto de enfermería con las siguientes especificaciones:
- 4.11.2.8.2.1.** Un área mínima de 6 m², uno en cada salón.
 - 4.11.2.8.2.2.** Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.
 - 4.11.2.8.2.3.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.11.2.8.2.4.** Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.
- 4.11.2.8.3.** Un consultorio con privacidad, el cual debe de contar con:
- 4.11.2.8.3.1.** Un área de 6 m², separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
 - 4.11.2.8.3.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros que permitan su limpieza y desinfección.
 - 4.11.2.8.3.3.** Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
 - 4.11.2.8.3.4.** Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de

papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.

- 4.11.2.8.4.** Cuarto séptico con:
 - 4.11.2.8.4.1.** Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.11.2.8.4.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.11.2.8.4.3.** Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.11.2.8.4.4.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.11.2.8.4.5.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.11.2.8.4.6.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.11.2.8.4.7.** Un sistema para la disposición de desechos corporales.
- 4.11.2.8.5.** Las sala exclusiva para procedimientos asépticos con las siguientes características:
 - 4.11.2.8.5.1.** Área mínima de 12 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.11.2.8.5.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.11.2.8.5.3.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 - 1500 luxes.
 - 4.11.2.8.5.4.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.11.2.8.5.5.** Dispensador de solución alcohólica antiséptica para higiene de manos e instalado en la pared.
 - 4.11.2.8.5.6.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.11.2.8.6.** Área para almacenamiento de ropa limpia con:
 - 4.11.2.8.6.1.** Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.11.2.8.6.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.11.2.8.6.3.** Estantería para la colocación de la ropa limpia.
 - 4.11.2.8.6.4.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.11.2.8.7.** Área para almacenamiento de sueros y soluciones, el cual debe de contar con:
 - 4.11.2.8.7.1.** Área mínima de 4 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.

- 4.11.2.8.7.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.11.2.8.7.3. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.11.2.8.8. Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 6 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.11.2.8.9. Área de preparación de medicamentos con:
 - 4.11.2.8.9.1. Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.11.2.8.9.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.11.2.8.9.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
 - 4.11.2.8.9.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.11.2.8.9.5. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.11.2.8.10. Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
- 4.11.2.8.11. Área asuntos administrativos, la cual debe contar con:
 - 4.11.2.8.11.1. Oficinas de uso administrativo.
 - 4.11.2.8.11.2. Área de atención al público.
 - 4.11.2.8.11.3. Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.11.3. Equipo

- 4.11.3.1. El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.11.3.2. El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
- 4.11.3.3. El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:
 - 4.11.3.3.1. Salas de hospitalización:
 - 4.11.3.3.1.1. Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.
 - 4.11.3.3.1.2. Lámpara en la cabecera de cada cama.
 - 4.11.3.3.1.3. Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.

- 4.11.3.3.1.4. Gigantes o soportes cielíticos para la aplicación de sueros por cada cama de hospitalización.
- 4.11.3.3.1.5. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.11.3.3.1.6. Un electrocardiógrafo portátil.
- 4.11.3.3.1.7. Desfibrilador.
- 4.11.3.3.1.8. Un glucómetro.
- 4.11.3.3.1.9. Camillas y sillas de ruedas.
- 4.11.3.3.1.10. Monitor transportable.
- 4.11.3.3.1.11. Oxímetro de pulso.
- 4.11.3.3.1.12. Ventilador transportable.
- 4.11.3.3.1.13. Dos bombas de infusión por paciente
- 4.11.3.3.2. Consultorio:
 - 4.11.3.3.2.1. Camilla de exploración general, con gradas.
 - 4.11.3.3.2.2. Dos o tres sillas y un escritorio.
 - 4.11.3.3.2.3. Tallímetro.
 - 4.11.3.3.2.4. Equipo de diagnóstico completo.
 - 4.11.3.3.2.5. Cinta métrica.
 - 4.11.3.3.2.6. Estetoscopio.
 - 4.11.3.3.2.7. Esfigmomanómetro.
 - 4.11.3.3.2.8. Lámpara de cuello de ganso.
 - 4.11.3.3.2.9. Aspirador.
 - 4.11.3.3.2.10. Autoclave para esterilización o acceso a un servicio de esterilización.
 - 4.11.3.3.2.11. Balanza calibrada.
 - 4.11.3.3.2.12. Cartilla para evaluación de agudeza visual.
 - 4.11.3.3.2.13. Equipo para realizar agudeza auditiva en adultos.
 - 4.11.3.3.2.14. Negatoscopio.
 - 4.11.3.3.2.15. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.11.3.3.3. Puesto de enfermería:
 - 4.11.3.3.3.1. Mostrador.
 - 4.11.3.3.3.2. Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
 - 4.11.3.3.3.3. Lámparas de emergencia.
 - 4.11.3.3.3.4. Pizarras de corcho y acrílicas.
- 4.11.3.3.4. Cuarto séptico:
 - 4.11.3.3.4.1. Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.
 - 4.11.3.3.4.2. Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
 - 4.11.3.3.4.3. Pileta para descarga de desechos.
 - 4.11.3.3.4.4. Canasta para ropa sucia.
 - 4.11.3.3.4.5. Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
 - 4.11.3.3.4.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material

contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.

- 4.11.3.3.5. Sala para procedimientos asépticos:
 - 4.11.3.3.5.1. Camilla de exploración general con gradilla.
 - 4.11.3.3.5.2. Negatoscopio.
 - 4.11.3.3.5.3. Estetoscopio.
 - 4.11.3.3.5.4. Esfigmomanómetro.
 - 4.11.3.3.5.5. Equipo de diagnóstico.
 - 4.11.3.3.5.6. Acceso a equipos para curaciones.
 - 4.11.3.3.5.7. Estantes aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.11.3.3.5.8. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.11.3.3.6. Almacenamiento de ropa limpia:
 - 4.11.3.3.6.1. Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.
- 4.11.3.3.7. Almacenamiento de sueros y soluciones:
 - 4.11.3.3.7.1. Estantes aéreos con superficie de material inerte.
- 4.11.3.3.8. Área de preparación de medicamentos:
 - 4.11.3.3.8.1. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.
 - 4.11.3.3.8.2. Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.11.3.3.8.3. Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.11.3.3.8.4. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.11.3.3.8.5. Compartimentos para sueros.
 - 4.11.3.3.8.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S.
- 4.11.3.3.9. Sala de espera para los acompañantes:
 - 4.11.3.3.9.1. Sillas para los acompañantes de los pacientes.
 - 4.11.3.3.9.2. Basureros con tapa para desechos comunes.

4.11.4. Recursos Materiales

- 4.11.4.1. El servicio de Infectología debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.11.4.1.1. Jeringas Descartables de 20 cc.
 - 4.11.4.1.2. Jeringas Descartables de 10 cc.
 - 4.11.4.1.3. Jeringas Descartables de 5 cc.
 - 4.11.4.1.4. Jeringas Descartables de 3 cc.
 - 4.11.4.1.5. Jeringas Descartables de insulina.
 - 4.11.4.1.6. Jeringas Descartables de tuberculina.
 - 4.11.4.1.7. Jeringas descartables.
 - 4.11.4.1.8. Agujas descartables N. 22 x 1 1/2 “.
 - 4.11.4.1.9. Agujas descartables N. 21 x 1 1/2 “.
 - 4.11.4.1.10. Agujas descartables N. 18 x 1 1/2 “.
 - 4.11.4.1.11. Guantes quirúrgicos estériles N. 7 1/2 descartables.

- 4.11.4.1.12. Guantes ambidiestros no estériles descartables.
- 4.11.4.1.13. Cuadros de gasa 4x4 “.
- 4.11.4.1.14. Sondas rectales N. 28 reutilizables.
- 4.11.4.1.15. Sondas aspirar descartables.
- 4.11.4.1.16. Bolsa colectora orina de 2 litros.
- 4.11.4.1.17. Equipos de cateterismo vesical hombre descartables.
- 4.11.4.1.18. Equipos de cateterismo vesical mujer descartables.
- 4.11.4.1.19. Equipos de enema evacuante descartables.
- 4.11.4.1.20. Riñones de acero inoxidable.
- 4.11.4.1.21. Azafates de acero inoxidable.
- 4.11.4.1.22. Pinzas de mota acero inoxidable.
- 4.11.4.1.23. Equipos de curación reutilizables.
- 4.11.4.1.24. Equipos de disección vena reutilizables.
- 4.11.4.1.25. Tapones de inyección descartables.
- 4.11.4.1.26. Catéter venoso de vía central o subclavia descartable.
- 4.11.4.1.27. Apósitos especiales descartables.
- 4.11.4.1.28. Cintas adhesivas (espadrapos).
- 4.11.4.1.29. Equipos de drenaje de tórax descartables.
- 4.11.4.1.30. Mascarillas con visera.
- 4.11.4.1.31. Equipo de ligaduras para varices esofágicas de 6 bandas.
- 4.11.4.1.32. Sistema de drenaje pleural descartables.
- 4.11.4.1.33. Termómetros, baja lenguas y aplicadores estériles.
- 4.11.4.1.34. Gel Lubricante.
- 4.11.4.1.35. Equipos de bioprotección.
- 4.11.4.1.36. Tener suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario en el área de hospitalización.
- 4.11.4.1.37. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.11.4.1.38. Jabón líquido.
- 4.11.4.1.39. Toallas Desechables.

4.11.5. Documentación

- 4.11.5.1. El servicio de Infectología debe contar con el manual de funciones del personal.
- 4.11.5.2. El servicio de Infectología debe contar con los protocolos para el manejo de las siguientes patologías y actualizado cada dos años:
 - 4.11.5.2.1. VIH / SIDA
 - 4.11.5.2.2. Meningitis.
 - 4.11.5.2.3. Tuberculosis.
 - 4.11.5.2.4. Uso de antibióticos para diferentes situaciones.
 - 4.11.5.2.5. Gripe Aviar.
 - 4.11.5.2.6. Ántrax.
 - 4.11.5.2.7. Encefalitis.
 - 4.11.5.2.8. Fasceitis necrotizante.
- 4.11.5.3. El servicio de Infectología debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.11.5.4. El servicio de Infectología debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.

4.11.5.5. El servicio de Infectología debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.

4.11.5.6. El servicio de Infectología debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

4.11.6. Gestión y manejo de la información

4.11.6.1. El servicio de Infectología debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.

4.11.6.2. El servicio de Infectología debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:

4.11.6.2.1. Historia clínica dirigida.

4.11.6.2.2. Antecedentes personales patológicos y no patológicos,

4.11.6.2.3. Examen físico e impresión diagnóstica.

4.11.6.2.4. Plan de estudios a realizar.

4.11.6.2.5. Firma del profesional que atendió al paciente.

4.11.6.2.6. Código del profesional que atendió al paciente.

4.11.6.3. Las historias clínicas realizadas en el servicio de Infectología deben contar con los siguientes apartados:

4.11.6.3.1. Identificación.

4.11.6.3.2. Lista de problemas.

4.11.6.3.3. Anamnesis.

4.11.6.3.4. Examen Físico.

4.11.6.3.5. Evolución y Tratamiento.

4.11.6.3.6. Resultados de exámenes de laboratorio.

4.11.6.3.7. Resultados de estudios radiológicos.

4.11.6.3.8. Estudios especiales.

4.11.6.3.9. Epicrisis de egreso.

4.11.6.3.10. Notas de enfermería.

4.11.6.3.11. Notas de terapias especiales.

4.11.6.3.12. Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.

4.11.6.3.13. Instrumento del Núcleo Básico (Anexo S).

4.11.6.4. El servicio de Infectología debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.

4.11.6.5. El servicio de Infectología debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.

4.12. Servicio de Neurocirugía

4.12.1. Recurso Humano

4.12.2. El servicio de Neurocirugía debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Neurocirugía.

4.12.3. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria al menos el siguiente personal:

4.12.3.1. Una persona especialista en Neurocirugía en el turno diurno por cada 6 camas.

4.12.3.2. Una persona profesional en enfermería por cada 6 camas.

4.12.3.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 3 camas.

- 4.12.3.4. Una persona asistente de pacientes por cada 10 camas.
- 4.12.3.5. Una persona que se desempeñe como secretaria y/o asistente administrativa durante el turno diurno ordinario de trabajo, la cual puede ser compartida con otros servicios.
- 4.12.4. El servicio debe tener en la jornada extraordinaria al menos el siguiente personal:
 - 4.12.4.1. Una persona médica neurocirujana en disponibilidad.
 - 4.12.4.2. Una persona profesional en enfermería por cada 6 camas.
 - 4.12.4.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 3 camas.
 - 4.12.4.4. Una persona asistente de pacientes por cada 10 camas.
 - 4.12.4.5. Todos los médicos especialistas del servicio de Neurocirugía deben de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar básico.
 - 4.12.4.6. Todo el personal profesional que labore en el servicio de Neurocirugía debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.

4.12.5. Planta Física

- 4.12.5.1. El servicio de Neurocirugía debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento.
- 4.12.5.2. Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:
 - 4.12.5.2.1. Primarias, 1,8 m de ancho.
 - 4.12.5.2.2. Secundarias, 1,2 m de ancho.
- 4.12.5.3. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
- 4.12.5.4. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes.
- 4.12.5.5. El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados.
- 4.12.5.6. El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema interrumpidos de energía (UPS).
- 4.12.5.7. Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.
- 4.12.5.8. El servicio de Neurocirugía debe tener acceso a salas de operación.
- 4.12.5.9. El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:
 - 4.12.5.9.1. Salas de hospitalización con las siguientes características:
 - 4.12.5.9.1.1. Estar debidamente separadas para hombres y mujeres, con un área por cama de al menos 6,8 m², separación entre camas de 1,20 m mínimo, altura mínima de 2,40 m. La primera y última cama deben de estar a 0,60 m de la pared (Ver Anexo C); 1,80 m de circulación entre pie y pie de cama.
 - 4.12.5.9.1.2. Cada cama de hospitalización debe contar con una toma de oxígeno, de aire comprimido y de succión

- 4.12.5.9.1.3.** Las paredes del área de hospitalización deben lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.12.5.9.1.4.** Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
- 4.12.5.9.1.5.** Ventilación natural o en su defecto con dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.12.5.9.1.6.** Iluminación que se encuentre entre los 300– 500 luxes.
- 4.12.5.9.1.7.** Un servicio sanitario completo por cada 6 camas, en caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un servicio sanitario completo.
- 4.12.5.9.1.8.** Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.
- 4.12.5.9.2.** Consultorio con las siguientes especificaciones:
 - 4.12.5.9.2.1.** Un área de 6m², separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
 - 4.12.5.9.2.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros que permitan su limpieza y desinfección.
 - 4.12.5.9.2.3.** Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
 - 4.12.5.9.2.4.** Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.
- 4.12.5.9.3.** Puesto de enfermería, el cual debe de contar con:
 - 4.12.5.9.3.1.** Un área mínima de 6 m², uno en cada salón.
 - 4.12.5.9.3.2.** Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.
 - 4.12.5.9.3.3.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.12.5.9.3.4.** Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.
- 4.12.5.9.4.** Cuarto séptico con:
 - 4.12.5.9.4.1.** Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.

- 4.12.5.9.4.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.12.5.9.4.3. Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
- 4.12.5.9.4.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.12.5.9.4.5. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.12.5.9.4.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.12.5.9.4.7. Un sistema para la disposición de desechos corporales.
- 4.12.5.9.5. Las sala exclusiva para procedimientos asépticos con las siguientes características:
 - 4.12.5.9.5.1. Área mínima de 12 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.12.5.9.5.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.12.5.9.5.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 - 1500 luxes.
 - 4.12.5.9.5.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.12.5.9.5.5. Dispensador de solución alcohólica antiséptica para higiene de manos e instalado en la pared.
 - 4.12.5.9.5.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.12.5.9.6. Área para almacenamiento de ropa limpia con:
 - 4.12.5.9.6.1. Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.12.5.9.6.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.12.5.9.6.3. Estantería para la colocación de la ropa limpia.
 - 4.12.5.9.6.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.12.5.9.7. Área para almacenamiento de sueros y soluciones, el cual debe de contar con:
 - 4.12.5.9.7.1. Área mínima de 4 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.12.5.9.7.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.12.5.9.7.3. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.

- 4.12.5.9.8.** Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 6 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.12.5.9.9.** Área de preparación de medicamentos con:
 - 4.12.5.9.9.1.** Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.12.5.9.9.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.12.5.9.9.3.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
 - 4.12.5.9.9.4.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.12.5.9.9.5.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.12.5.9.10.** Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
- 4.12.5.9.11.** Área asuntos administrativos, la cual debe contar con:
 - 4.12.5.9.11.1.** Oficinas de uso administrativo.
 - 4.12.5.9.11.2.** Área de atención al público.
 - 4.12.5.9.11.3.** Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.12.6. Equipo

- 4.12.6.1.** El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.12.6.2.** El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
- 4.12.6.3.** El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:
 - 4.12.6.3.1.** Salas de hospitalización:
 - 4.12.6.3.1.1.** Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.
 - 4.12.6.3.1.2.** Lámpara en la cabecera de cada cama.
 - 4.12.6.3.1.3.** Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.
 - 4.12.6.3.1.4.** Gigantes o soportes cieĺıticos para la aplicación de sueros por cada cama de hospitalización.
 - 4.12.6.3.1.5.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material

contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.

- 4.12.6.3.1.6. Un electrocardiógrafo portátil.
- 4.12.6.3.1.7. Desfibrilador.
- 4.12.6.3.1.8. Un glucómetro.
- 4.12.6.3.1.9. Camillas y sillas de ruedas.
- 4.12.6.3.1.10. Monitor transportable.
- 4.12.6.3.1.11. Oxímetro de pulso.
- 4.12.6.3.1.12. Ventilador transportable
- 4.12.6.3.1.13. Tubos endotraqueales.
- 4.12.6.3.1.14. Equipo de resucitación.
- 4.12.6.3.1.15. Dos bombas de infusión por paciente.
- 4.12.6.3.2. Consultorio:
 - 4.12.6.3.2.1. Camilla de exploración general, con gradas.
 - 4.12.6.3.2.2. Dos o tres sillas y un escritorio.
 - 4.12.6.3.2.3. Tallímetro.
 - 4.12.6.3.2.4. Equipo de diagnóstico completo.
 - 4.12.6.3.2.5. Cinta métrica.
 - 4.12.6.3.2.6. Estetoscopio.
 - 4.12.6.3.2.7. Esfigmomanómetro.
 - 4.12.6.3.2.8. Lámpara de cuello de ganso.
 - 4.12.6.3.2.9. Aspirador.
 - 4.12.6.3.2.10. Autoclave para esterilización o acceso a un servicio de esterilización.
 - 4.12.6.3.2.11. Balanza calibrada.
 - 4.12.6.3.2.12. Cartilla para evaluación de agudeza visual.
 - 4.12.6.3.2.13. Diapasón.
 - 4.12.6.3.2.14. Martillo de reflejos.
 - 4.12.6.3.2.15. Negatoscopio.
 - 4.12.6.3.2.16. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.12.6.3.3. Puesto de enfermería:
 - 4.12.6.3.3.1. Mostrador.
 - 4.12.6.3.3.2. Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
 - 4.12.6.3.3.3. Lámparas de emergencia.
 - 4.12.6.3.3.4. Pizarras de corcho y acrílicas.
- 4.12.6.3.4. Cuarto séptico:
 - 4.12.6.3.4.1. Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.
 - 4.12.6.3.4.2. Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
 - 4.12.6.3.4.3. Pileta para descarga de desechos.
 - 4.12.6.3.4.4. Canasta para ropa sucia.
 - 4.12.6.3.4.5. Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
 - 4.12.6.3.4.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material

contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.

- 4.12.6.3.5. Sala para procedimientos asépticos:
 - 4.12.6.3.5.1. Camilla de exploración general con gradilla.
 - 4.12.6.3.5.2. Negatoscopio.
 - 4.12.6.3.5.3. Estetoscopio.
 - 4.12.6.3.5.4. Esfigmomanómetro.
 - 4.12.6.3.5.5. Equipo de diagnóstico.
 - 4.12.6.3.5.6. Acceso a equipos para curaciones.
 - 4.12.6.3.5.7. Estantes aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.12.6.3.5.8. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.12.6.3.6. Almacenamiento de ropa limpia:
 - 4.12.6.3.6.1. Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.
- 4.12.6.3.7. Almacenamiento de sueros y soluciones:
 - 4.12.6.3.7.1. Estantes aéreos con superficie de material inerte.
- 4.12.6.3.8. Área de preparación de medicamentos:
 - 4.12.6.3.8.1. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.
 - 4.12.6.3.8.2. Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.12.6.3.8.3. Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.12.6.3.8.4. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.12.6.3.8.5. Compartimentos para sueros.
 - 4.12.6.3.8.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S.
- 4.12.6.3.9. Sala de espera para los acompañantes:
 - 4.12.6.3.9.1. Sillas para los acompañantes de los pacientes.
 - 4.12.6.3.9.2. Basureros con tapa para desechos comunes.

4.12.7. Recursos Materiales

- 4.12.7.1. El servicio de Neurocirugía debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.12.7.1.1. Anestesia local.
 - 4.12.7.1.2. Lav. Gástrica
 - 4.12.7.1.3. Debridar.
 - 4.12.7.1.4. Limpieza aérea.
 - 4.12.7.1.5. Quita grapas.
 - 4.12.7.1.6. Quita puntos.
 - 4.12.7.1.7. Gasa Cuadros.
 - 4.12.7.1.8. Torundas.
 - 4.12.7.1.9. Apósitos esp.
 - 4.12.7.1.10. Apósitos ojos.
 - 4.12.7.1.11. Sellos agua.

- 4.12.7.1.12. Llave 3 vías.
- 4.12.7.1.13. Sutura.
- 4.12.7.1.14. Manómetros presión.
- 4.12.7.1.15. Traqueostomía.
- 4.12.7.1.16. Toracentesis.
- 4.12.7.1.17. A.X. Sonda.
- 4.12.7.1.18. Vaselina.
- 4.12.7.1.19. Catéter.
- 4.12.7.1.20. Curación.
- 4.12.7.1.21. Enemas.
- 4.12.7.1.22. Irrigación V.
- 4.12.7.1.23. Preparar.
- 4.12.7.1.24. Punción Lumbar.
- 4.12.7.1.25. Pinzas de mota.
- 4.12.7.1.26. V de esponja.
- 4.12.7.1.27. Azafates.
- 4.12.7.1.28. Peras de hule.
- 4.12.7.1.29. Riñones.
- 4.12.7.1.30. Termómetros.
- 4.12.7.1.31. Jeringas hipodérmicas de 2 cc, 5 cc, 10 cc, 20 cc, 30 cc, 50 cc, 100 cc.
- 4.12.7.1.32. Insulina.
- 4.12.7.1.33. Asepto de 1 y 2 onza.
- 4.12.7.1.34. Agujas hipodérmicas tanto cortas como largas N° 18, 20, 21, 22 y 23.
- 4.12.7.1.35. Agujas hipodérmicas cortas N° 25, 26 y 27.
- 4.12.7.1.36. Sondas uretrales punta cerrada N° 08, 10, 12, 14, 16 y 18.
- 4.12.7.1.37. Sondas rectales punta cerrada N° 20, 22, 24, 26, 28, y 30.
- 4.12.7.1.38. Sondas aspirar punta abierta N° 08, 10, 12, 14, 16 y 18.
- 4.12.7.1.39. Equipo venoclisis.
- 4.12.7.1.40. Set suero corriente.
- 4.12.7.1.41. Opaco.
- 4.12.7.1.42. Microgoteros.
- 4.12.7.1.43. Tapón vía venosa.
- 4.12.7.1.44. Sondas foley de dos o tres vías:
 - 4.12.7.1.44.1. N° 10-2 vs.
 - 4.12.7.1.44.2. N° 12-2 vs.
 - 4.12.7.1.44.3. N° 14-2 vs.
 - 4.12.7.1.44.4. N° 16-2 vs.
 - 4.12.7.1.44.5. N° 18-3 vs.
 - 4.12.7.1.44.6. N° 20-3 vs.
 - 4.12.7.1.44.7. N° 22-3 vs.
 - 4.12.7.1.44.8. N° 24-3 vs.
 - 4.12.7.1.44.9. N° 25-3 vs.
- 4.12.7.1.45. Sondas duodenales u otras:
 - 4.12.7.1.45.1. N° 12.
 - 4.12.7.1.45.2. N° 14.
 - 4.12.7.1.45.3. N° 16.
 - 4.12.7.1.45.4. N° 18.
 - 4.12.7.1.45.5. N° 20.
- 4.12.7.1.46. Guantes 6, 6 ½, 7, 7 ½, 8.

- 4.12.7.1.47. Suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario en el área de hospitalización.
- 4.12.7.1.48. Equipo de vía Central.
- 4.12.7.1.49. Equipo de ventriculostomía y drenaje LCR.
- 4.12.7.1.50. Equipo de disección de vena.
- 4.12.7.1.51. Tegaderm / Duoderm.
- 4.12.7.1.52. Gorros de neurología.
- 4.12.7.1.53. Vendas de Klin.
- 4.12.7.1.54. Aplicadores.
- 4.12.7.1.55. Equipos para toma de cultivos.
- 4.12.7.1.56. Tubos de ensayo para muestras y estériles.
- 4.12.7.1.57. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.12.7.1.58. Jabón líquido.
- 4.12.7.1.59. Toallas Desechables.

4.12.8. Documentación

- 4.12.8.1. El servicio de Neurocirugía debe contar con el manual de funciones del personal.
- 4.12.8.2. El servicio de Neurocirugía debe contar con los protocolos para el manejo de las siguientes patologías y actualizado cada dos años:
 - 4.12.8.2.1. Trauma craneano.
 - 4.12.8.2.2. Herida por proyectil arma de fuego.
 - 4.12.8.2.3. Fractura expuesta de cráneo con hundimiento.
 - 4.12.8.2.4. Hemorragia subaracnoidea.
 - 4.12.8.2.5. Tumor cerebral.
 - 4.12.8.2.6. Hidrocefalia.
 - 4.12.8.2.7. Absceso cerebral.
 - 4.12.8.2.8. Ventriculostomía.
 - 4.12.8.2.9. Edema cerebral.
 - 4.12.8.2.10. Hernia de disco.
 - 4.12.8.2.11. Fracturas de columna.
 - 4.12.8.2.12. Hipertensión
 - 4.12.8.2.13. Fístula de líquido cefalorraquídeo
- 4.12.8.3. El servicio de Neurocirugía debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.12.8.4. El servicio de Neurocirugía debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.12.8.5. El servicio de Neurocirugía debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.
- 4.12.8.6. El servicio de Neurocirugía debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir al menos responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

4.12.9. Gestión y manejo de la información

- 4.12.9.1. El servicio de Neurocirugía debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.

- 4.12.9.2.** El servicio de Neurocirugía debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener al menos:
 - 4.12.9.2.1.** Historia clínica dirigida.
 - 4.12.9.2.2.** Antecedentes personales patológicos y no patológicos,
 - 4.12.9.2.3.** Examen físico e impresión diagnóstica,
 - 4.12.9.2.4.** Plan de estudios a realizar;
 - 4.12.9.2.5.** Firma del profesional que atendió al paciente.
 - 4.12.9.2.6.** Código del profesional que atendió al paciente.
- 4.12.9.3.** Las historias clínicas realizadas en el servicio de Neurocirugía deben contar como mínimo con los siguientes apartados:
 - 4.12.9.3.1.** Identificación.
 - 4.12.9.3.2.** Lista de problemas.
 - 4.12.9.3.3.** Anamnesis.
 - 4.12.9.3.4.** Examen Físico.
 - 4.12.9.3.5.** Evolución y Tratamiento.
 - 4.12.9.3.6.** Resultados de exámenes de laboratorio.
 - 4.12.9.3.7.** Resultados de estudios radiológicos.
 - 4.12.9.3.8.** Estudios especiales.
 - 4.12.9.3.9.** Epicrisis de egreso.
 - 4.12.9.3.10.** Notas de enfermería.
 - 4.12.9.3.11.** Notas de terapias especiales.
 - 4.12.9.3.12.** Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.
 - 4.12.9.3.13.** Instrumento del Núcleo Básico (Anexo S).
- 4.12.9.4.** El servicio de Neurocirugía debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.
- 4.12.9.5.** El servicio de Neurocirugía debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.

4.13. Neurología

4.13.1. Recurso Humano

- 4.13.1.1.** El servicio de Neurología debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Neurología.
- 4.13.1.2.** El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria el siguiente personal:
 - 4.13.1.2.1.** Una persona especialista en Neurología en el turno diurno por cada 8 camas.
 - 4.13.1.2.2.** Una persona profesional en enfermería por cada 4 camas.
 - 4.13.1.2.3.** Una persona auxiliar de enfermería por cada 2 camas.
 - 4.13.1.2.4.** Una persona asistente de pacientes por cada 4 camas.
 - 4.13.1.2.5.** Una persona técnica en Neurología o Neurofisiología.
 - 4.13.1.2.6.** Una persona que se desempeñe como secretaria durante el turno diurno ordinario de trabajo, la cual puede ser compartida con otros servicios.
 - 4.13.1.2.7.** Una persona asistente administrativo durante el turno diurno ordinario de trabajo, el cual puede ser compartido con otro servicio.
- 4.13.1.3.** El servicio debe tener en la jornada extraordinaria el siguiente personal:
 - 4.13.1.3.1.** Una persona médica neuróloga en disponibilidad.
 - 4.13.1.3.2.** Una persona profesional en enfermería por cada 8 camas.
 - 4.13.1.3.3.** Una persona auxiliar de enfermería por cada 4 camas.
 - 4.13.1.3.4.** Una persona asistente de pacientes por cada 4 camas.

- 4.13.1.3.5. Todos los médicos especialistas del servicio de Neurología deben de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar básico
- 4.13.1.3.6. Todo el personal profesional que labore en el servicio de Neurología debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.

4.13.2. Planta Física

- 4.13.2.1. El servicio de Neurología debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento.
- 4.13.2.2. Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:
 - 4.13.2.2.1. Primarias, 1,8 m de ancho.
 - 4.13.2.2.2. Secundarias, 1,2 m de ancho.
- 4.13.2.3. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
- 4.13.2.4. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes.
- 4.13.2.5. El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados.
- 4.13.2.6. El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema interrumpidos de energía (UPS).
- 4.13.2.7. Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.
- 4.13.2.8. El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:
 - 4.13.2.8.1. Salas de hospitalización con las siguientes características:
 - 4.13.2.8.1.1. Estar debidamente separadas para hombres y mujeres, con un área por cama de al menos 6,8 m², separación entre camas de 1,20 m mínimo, altura mínima de 2,40 m. La primera y última cama deben de estar a 0,60 m de la pared (Ver Anexo C); 1,80 m de circulación entre pie y pie de cama.
 - 4.13.2.8.1.2. Cada cama de hospitalización debe contar con una toma de oxígeno, de aire comprimido y de succión
 - 4.13.2.8.1.3. Las paredes del área de hospitalización deben lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.13.2.8.1.4. Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
 - 4.13.2.8.1.5. Ventilación natural o en su defecto con dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.13.2.8.1.6. Iluminación que se encuentre entre los 300– 500 luxes.
 - 4.13.2.8.1.7. Un servicio sanitario completo por cada 6 camas, en caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un servicio sanitario completo.
 - 4.13.2.8.1.8. Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso

y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.

- 4.13.2.9.** Consultorio con las siguientes especificaciones:
- 4.13.2.9.1.** Un área de 6m², separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
 - 4.13.2.9.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros que permitan su limpieza y desinfección.
 - 4.13.2.9.3.** Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
 - 4.13.2.9.4.** Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.
- 4.13.2.10.** Puesto de enfermería, el cual debe de contar con:
- 4.13.2.10.1.** Un área mínima de 6 m², uno en cada salón.
 - 4.13.2.10.2.** Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.
 - 4.13.2.10.3.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.13.2.10.4.** Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.
- 4.13.2.11.** Sala para procedimientos sépticos con:
- 4.13.2.11.1.** Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.13.2.11.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.13.2.11.3.** Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.13.2.11.4.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.13.2.11.5.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.13.2.11.6.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.13.2.11.7.** Un sistema para la disposición de desechos corporales.

- 4.13.2.11.8. Las sala exclusiva para procedimientos asépticos con las siguientes características:
- 4.13.2.11.9. Área mínima de 12 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
- 4.13.2.11.10. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.13.2.11.11. Iluminación que se encuentre entre los 1000 - 1500 luxes.
- 4.13.2.11.12. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.13.2.11.13. Dispensador de solución alcohólica antiséptica para higiene de manos e instalado en la pared.
- 4.13.2.11.14. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.13.2.12. Área para almacenamiento de ropa limpia con:
 - 4.13.2.12.1. Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.13.2.12.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.13.2.12.3. Estantería para la colocación de la ropa limpia.
 - 4.13.2.12.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.13.2.13. Área para almacenamiento de sueros y soluciones, el cual debe de contar con:
 - 4.13.2.13.1. Área mínima de 4 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.13.2.13.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.13.2.13.3. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.13.2.13.4. Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 6 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.13.2.14. Área de preparación de medicamentos con:
 - 4.13.2.14.1. Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.13.2.14.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.13.2.14.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
 - 4.13.2.14.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.13.2.14.5. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.13.2.15. Un laboratorio de electroencefalografía el cual debe de contar con:

- 4.13.2.15.1. Un área mínima de 10 m².
- 4.13.2.15.2. Paredes lisas, con aislamiento de ruido, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.13.2.15.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes
- 4.13.2.15.4. Panel de división física entre los técnicos y el paciente del laboratorio.
- 4.13.2.15.5. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.13.2.15.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.13.2.16. Un laboratorio de neurofisiología clínica el cual debe de contar con:
 - 4.13.2.16.1. Un área mínima de 10 m².
 - 4.13.2.16.2. Paredes lisas, con aislamiento de ruido, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.13.2.16.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
 - 4.13.2.16.4. Panel de división física entre los técnicos y el paciente del laboratorio.
 - 4.13.2.16.5. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.13.2.16.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.13.2.17. Un laboratorio de neurovascular el cual debe de contar con:
 - 4.13.2.17.1. Un área mínima de 10 m².
 - 4.13.2.17.2. Paredes lisas, con aislamiento de ruido, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.13.2.17.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
 - 4.13.2.17.4. Panel de división física entre los técnicos y el paciente del laboratorio.
 - 4.13.2.17.5. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.13.2.17.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.13.2.17.7. Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
- 4.13.2.18. Área asuntos administrativos, la cual debe contar con:

- 4.13.2.18.1. Oficinas de uso administrativo.
- 4.13.2.18.2. Área de atención al público.
 - 4.13.2.18.3. Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida con otros servicios.
- 4.13.3. **Equipo**
 - 4.13.3.1. El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
 - 4.13.3.2. El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
 - 4.13.3.3. El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:
 - 4.13.3.3.1. Salas de hospitalización:
 - 4.13.3.3.1.1. Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.
 - 4.13.3.3.1.2. Lámpara en la cabecera de cada cama.
 - 4.13.3.3.1.3. Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.
 - 4.13.3.3.1.4. Gigantes o soportes cielíticos para la aplicación de sueros por cada cama de hospitalización.
 - 4.13.3.3.1.5. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
 - 4.13.3.3.1.6. Un electrocardiógrafo portátil.
 - 4.13.3.3.1.7. Desfibrilador.
 - 4.13.3.3.1.8. Un glucómetro.
 - 4.13.3.3.1.9. Camillas y sillas de ruedas.
 - 4.13.3.3.1.10. Monitor transportable.
 - 4.13.3.3.1.11. Oxímetro de pulso.
 - 4.13.3.3.1.12. Ventilador transportable.
 - 4.13.3.3.1.13. Tubos endotraqueales.
 - 4.13.3.3.1.14. Equipo de resucitación.
 - 4.13.3.3.1.15. Dos bombas de infusión por paciente.
 - 4.13.3.3.1.16. Acceso a sistema móvil de succión.
 - 4.13.3.3.2. Consultorio:
 - 4.13.3.3.2.1. Camilla de exploración general, con gradas.
 - 4.13.3.3.2.2. Dos o tres sillas y un escritorio.
 - 4.13.3.3.2.3. Tallímetro.
 - 4.13.3.3.2.4. Equipo de diagnóstico completo.
 - 4.13.3.3.2.5. Cinta métrica.
 - 4.13.3.3.2.6. Estetoscopio.
 - 4.13.3.3.2.7. Esfigmomanómetro.
 - 4.13.3.3.2.8. Lámpara de cuello de ganso.

- 4.13.3.3.2.9. Aspirador.
- 4.13.3.3.2.10. Autoclave para esterilización o acceso a un servicio de esterilización.
- 4.13.3.3.2.11. Balanza calibrada.
- 4.13.3.3.2.12. Cartilla para evaluación de agudeza visual.
- 4.13.3.3.2.13. Diapasón.
- 4.13.3.3.2.14. Martillo de reflejos.
- 4.13.3.3.2.15. Negatoscopio.
- 4.13.3.3.2.16. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.13.3.3.3. Puesto de enfermería:
 - 4.13.3.3.3.1. Mostrador.
 - 4.13.3.3.3.2. Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
 - 4.13.3.3.3.3. Lámparas de emergencia.
 - 4.13.3.3.3.4. Pizarras de corcho y acrílicas.
- 4.13.3.3.4. Cuarto séptico:
 - 4.13.3.3.4.1. Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.
 - 4.13.3.3.4.2. Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
 - 4.13.3.3.4.3. Pileta para descarga de desechos.
 - 4.13.3.3.4.4. Canasta para ropa sucia.
 - 4.13.3.3.4.5. Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
 - 4.13.3.3.4.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.13.3.3.5. Sala para procedimientos asépticos:
 - 4.13.3.3.5.1. Camilla de exploración general con gradilla.
 - 4.13.3.3.5.2. Negatoscopio.
 - 4.13.3.3.5.3. Estetoscopio.
 - 4.13.3.3.5.4. Esfigmomanómetro.
 - 4.13.3.3.5.5. Equipo de diagnóstico.
 - 4.13.3.3.5.6. Acceso a equipos para curaciones.
 - 4.13.3.3.5.7. Estantes aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.13.3.3.5.8. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.13.3.3.6. Almacenamiento de ropa limpia:
 - 4.13.3.3.6.1. Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.
- 4.13.3.3.7. Almacenamiento de sueros y soluciones:
 - 4.13.3.3.7.1. Estantes aéreos con superficie de material inerte.
- 4.13.3.3.8. Área de preparación de medicamentos:
 - 4.13.3.3.8.1. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.

- 4.13.3.3.8.2. Carro de preparación y distribución de medicamentos.
- 4.13.3.3.8.3. Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
- 4.13.3.3.8.4. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
- 4.13.3.3.8.5. Compartimentos para sueros.
- 4.13.3.3.8.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S.
- 4.13.3.3.9. Sala de espera para los acompañantes:
 - 4.13.3.3.9.1. Sillas para los acompañantes de los pacientes.
 - 4.13.3.3.9.2. Basureros con tapa para desechos comunes.

4.13.4. Recursos Materiales

- 4.13.4.1. El servicio de Neurología debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.13.4.1.1. Jeringas Descartables de 20 cc.
 - 4.13.4.1.2. Jeringas Descartables de 10 cc.
 - 4.13.4.1.3. Jeringas Descartables de 5 cc.
 - 4.13.4.1.4. Jeringas Descartables de 3 cc
 - 4.13.4.1.5. Jeringas Descartables de insulina.
 - 4.13.4.1.6. Jeringas Descartables de tuberculina.
 - 4.13.4.1.7. Jeringas asepto descartables.
 - 4.13.4.1.8. Aguja descartables N. 22 x 1 1/2 “.
 - 4.13.4.1.9. Aguja descartables N. 21 x 1 1/2 “.
 - 4.13.4.1.10. Aguja descartables N. 18 x 1 1/2 “.
 - 4.13.4.1.11. Guantes quirúrgicos estériles N. 7 1/2 descartables.
 - 4.13.4.1.12. Guantes ambidiestros no estériles descartables.
 - 4.13.4.1.13. Cuadros de gasa 4x4 “.
 - 4.13.4.1.14. Sondas rectales N. 28 descartables.
 - 4.13.4.1.15. Sondas aspirar descartables.
 - 4.13.4.1.16. Bolsa colectora orina de 2 litros.
 - 4.13.4.1.17. Equipos de cateterismo vesical hombre descartables.
 - 4.13.4.1.18. Equipos de cateterismo vesical mujer descartables.
 - 4.13.4.1.19. Equipos de enema evacuante descartables.
 - 4.13.4.1.20. Riñones de acero inoxidable reusables.
 - 4.13.4.1.21. Azafates de acero inoxidable reusables.
 - 4.13.4.1.22. Pinzas de mota acero inoxidable reusables.
 - 4.13.4.1.23. Equipos de curación reusables.
 - 4.13.4.1.24. Equipos de disección vena reusables.
 - 4.13.4.1.25. Tapones de inyección descartables.
 - 4.13.4.1.26. Catéter venoso de vía central o subclavia descartable.
 - 4.13.4.1.27. Apósitos especiales descartables.
 - 4.13.4.1.28. Cintas adhesivas (espadrapos).
 - 4.13.4.1.29. Equipos de drenaje de tórax descartables.
 - 4.13.4.1.30. Sistema de drenaje pleural descartables.
 - 4.13.4.1.31. Termómetros, bajalenguas y aplicadores estériles.
 - 4.13.4.1.32. Gel Lubricante.
 - 4.13.4.1.33. Equipos de bioprotección.

- 4.13.4.1.34. Tener suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario en el área de hospitalización.
- 4.13.4.1.35. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.13.4.1.36. Jabón líquido.
- 4.13.4.1.37. Toallas Desechables.

4.13.5. Documentación

- 4.13.5.1. El servicio de Neurología debe contar con el manual de funciones del personal.
 - 4.13.5.2. El servicio de Neurología debe contar con los protocolos para el manejo de las siguientes patologías y actualizado cada dos años:
 - 4.13.5.2.1. Enfermedad cerebro vascular.
 - 4.13.5.2.2. Enfermedades Neuromusculares.
 - 4.13.5.2.3. Epilepsia.
 - 4.13.5.2.4. Enfermedades Neurovasculares.
 - 4.13.5.2.5. Enfermedades Desmielinizante incluyendo Esclerosis. Múltiples.
 - 4.13.5.2.6. Manejo de Cefaleas.
 - 4.13.5.2.7. Manejo de trastornos del movimiento.
 - 4.13.5.3. El servicio de Neurología debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
 - 4.13.5.4. El servicio de Neurología debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
 - 4.13.5.5. El servicio de Neurología debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.
 - 4.13.5.6. El servicio de Neurología debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.
- 4.13.6. Gestión y manejo de la información.**
- 4.13.6.1. El servicio de Neurología debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.
 - 4.13.6.2. El servicio de Neurología debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:
 - 4.13.6.2.1. Historia clínica dirigida.
 - 4.13.6.2.2. Antecedentes personales patológicos y no patológicos,
 - 4.13.6.2.3. Examen físico e impresión diagnóstica,
 - 4.13.6.2.4. Plan de estudios a realizar;
 - 4.13.6.2.5. Firma del profesional que atendió al paciente.
 - 4.13.6.2.6. Código del profesional que atendió al paciente.
 - 4.13.6.3. Las historias clínicas realizadas en el servicio de Neurología deben contar con los siguientes apartados:
 - 4.13.6.3.1. Identificación.
 - 4.13.6.3.2. Lista de problemas.
 - 4.13.6.3.3. Anamnesis.

- 4.13.6.3.4. Examen Físico.
- 4.13.6.3.5. Evolución y Tratamiento.
- 4.13.6.3.6. Resultados de exámenes de laboratorio.
- 4.13.6.3.7. Resultados de estudios radiológicos.
- 4.13.6.3.8. Estudios especiales.
- 4.13.6.3.9. Epicrisis de egreso.
- 4.13.6.3.10. Notas de enfermería.
- 4.13.6.3.11. Notas de terapias especiales.
- 4.13.6.3.12. Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.
- 4.13.6.3.13. Instrumento del Núcleo Básico (Anexo S)

- 4.13.6.4. El servicio de Neurología debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.
- 4.13.6.5. El servicio de Neurología debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.

4.14. Ortopedia

4.14.2. Recurso Humano

- 4.14.2.1. El servicio de Ortopedia debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Ortopedia.
- 4.14.2.2. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria el siguiente personal:
 - 4.14.2.2.1. Una persona especialista en Ortopedia en el turno diurno por cada 10 camas.
 - 4.14.2.2.2. Una persona profesional en enfermería por cada 6 camas.
 - 4.14.2.2.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 6 camas.
 - 4.14.2.2.4. Una persona asistente de pacientes por cada 10 camas.
 - 4.14.2.2.5. Una persona técnica en Ortopedia.
 - 4.14.2.2.6. Una persona desempeñe funciones de secretaria durante el turno diurno ordinario de trabajo, la cual puede ser compartida con otros servicios.
- 4.14.2.3. El servicio debe tener en la jornada extraordinaria el siguiente personal:
 - 4.14.2.3.1. Una persona médica Ortopedista.
 - 4.14.2.3.2. Una persona profesional en enfermería por cada 8 camas.
 - 4.14.2.3.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 8 camas.
 - 4.14.2.3.4. Una persona asistente de pacientes por cada 10 camas.
 - 4.14.2.3.5. Una persona técnica en Ortopedia.
- 4.14.2.4. Todos los médicos especialistas del servicio de Ortopedia deben de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar básico.
- 4.14.2.5. Todo el personal profesional que labore en el servicio de Ortopedia debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.

4.14.3. Planta Física

- 4.14.3.1. Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:
 - 4.14.3.1.1. Primarias, 1,8 m de ancho.
 - 4.14.3.1.2. Secundarias, 1,2 m de ancho.
- 4.14.3.2. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).

- 4.14.3.3.** El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes.
- 4.14.3.4.** El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados.
- 4.14.3.5.** El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema interrumpidos de energía (UPS).
- 4.14.3.6.** Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.
- 4.14.3.7.** El servicio debe tener acceso a salas de operaciones.
- 4.14.3.8.** El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:
 - 4.14.3.8.1.** Salas de hospitalización con las siguientes características:
 - 4.14.3.8.1.1.** Estar debidamente separadas para hombres y mujeres, con un área por cama de al menos 6,8 m², separación entre camas de 1,20 m mínimo, altura mínima de 2,40 m. La primera y última cama deben de estar a 0,60 m de la pared (Ver Anexo C); 1,80 m de circulación entre pie y pie de cama.
 - 4.14.3.8.1.2.** Cada cama de hospitalización debe contar con una toma de oxígeno, de aire comprimido y de succión.
 - 4.14.3.8.1.3.** Las paredes del área de hospitalización deben lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.14.3.8.1.4.** Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
 - 4.14.3.8.1.5.** Ventilación natural o en su defecto con dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.14.3.8.1.6.** Iluminación que se encuentre entre los 300– 500 luxes.
 - 4.14.3.8.1.7.** Un servicio sanitario completo por cada 6 camas, en caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un servicio sanitario completo.
 - 4.14.3.8.1.8.** Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.
 - 4.14.3.8.2.** Puesto de enfermería, el cual debe de contar con:
 - 4.14.3.8.2.1.** Un área mínima de 6 m², uno en cada salón.
 - 4.14.3.8.2.2.** Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.
 - 4.14.3.8.2.3.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.14.3.8.2.4.** Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.

- 4.14.3.8.3.** Cuarto de yesos con:
 - 4.14.3.8.3.1.** Un área mínima de 11 m², uno en cada salón.
 - 4.14.3.8.3.2.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.14.3.8.3.3.** Tomas de oxígeno
 - 4.14.3.8.3.4.** Pileta para el lavado de las extremidades tratadas.
- 4.14.3.8.4.** Cuarto séptico con:
 - 4.14.3.8.4.1.** Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.14.3.8.4.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.14.3.8.4.3.** Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.14.3.8.4.4.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.14.3.8.4.5.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.14.3.8.4.6.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.14.3.8.4.7.** Un sistema para la disposición de desechos corporales.
- 4.14.3.8.5.** Las sala exclusiva para procedimientos asépticos con las siguientes características:
 - 4.14.3.8.5.1.** Área mínima de 12 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.14.3.8.5.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.14.3.8.5.3.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 - 1500 luxes.
 - 4.14.3.8.5.4.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.14.3.8.5.5.** Dispensador de solución jabonosa antiséptica para higiene de manos e instalado en la pared.
 - 4.14.3.8.5.6.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.14.3.8.6.** Área para almacenamiento de ropa limpia con:
 - 4.14.3.8.6.1.** Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.14.3.8.6.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.14.3.8.6.3.** Estantería para la colocación de la ropa limpia.
 - 4.14.3.8.6.4.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.

- 4.14.3.8.7.** Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 12 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.14.3.8.8.** Área de preparación de medicamentos con:
 - 4.14.3.8.8.1.** Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.14.3.8.8.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.14.3.8.8.3.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
 - 4.14.3.8.8.4.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.14.3.8.8.5.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.14.3.8.9.** Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
- 4.14.3.8.10.** Área asuntos administrativos, la cual debe contar con:
 - 4.14.3.8.10.1.** Oficinas de uso administrativo.
 - 4.14.3.8.10.2.** Área de atención al público.
 - 4.14.3.8.10.3.** Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.14.4. Equipo

- 4.14.4.1.** El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.14.4.2.** El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
- 4.14.4.3.** El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:
 - 4.14.4.3.1.** Salas de hospitalización:
 - 4.14.4.3.1.1.** Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.
 - 4.14.4.3.1.2.** Lámpara en la cabecera de cada cama.
 - 4.14.4.3.1.3.** Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.
 - 4.14.4.3.1.4.** Gigantes o soportes cielíticos para la aplicación de sueros por cada cama de hospitalización.

- 4.14.4.3.1.5. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.14.4.3.1.6. Un electrocardiógrafo portátil.
- 4.14.4.3.1.7. Desfibrilador.
- 4.14.4.3.1.8. Un glucómetro.
- 4.14.4.3.1.9. Camillas y sillas de ruedas.
- 4.14.4.3.1.10. Monitor transportable.
- 4.14.4.3.1.11. Ventilador transportable.
- 4.14.4.3.1.12. Oxímetro de pulso.
- 4.14.4.3.1.13. Acceso a equipo móvil de rayos X.
- 4.14.4.3.1.14. Tubos endotraqueales.
- 4.14.4.3.1.15. Equipo para tracción esquelética.
- 4.14.4.3.1.16. Acceso a bombas de infusión por paciente.
- 4.14.4.3.1.17. Marco balcánico para inmovilizaciones permanentes.
- 4.14.4.3.2. Sala de yesos:
 - 4.14.4.3.2.1. Estantería.
 - 4.14.4.3.2.2. Negatoscopio.
 - 4.14.4.3.2.3. Camillas con gradillas.
 - 4.14.4.3.2.4. Sillas de ruedas.
 - 4.14.4.3.2.5. Sierra para el retiro de yesos.
 - 4.14.4.3.2.6. Separadores.
 - 4.14.4.3.2.7. Tijeras punta roma.
 - 4.14.4.3.2.8. Carrito para yesos con balde.
 - 4.14.4.3.2.9. Banco pequeño.
 - 4.14.4.3.2.10. Trampa china.
 - 4.14.4.3.2.11. Gigantes o soportes cielíticos.
 - 4.14.4.3.2.12. Escritorio.
 - 4.14.4.3.2.13. Sillas.
 - 4.14.4.3.2.14. Soporte para sostener miembros inferiores.
 - 4.14.4.3.2.15. Férulas de Brown.
 - 4.14.4.3.2.16. Marcos balcánicos.
 - 4.14.4.3.2.17. Estribos metálicos.
 - 4.14.4.3.2.18. Trapecios.
 - 4.14.4.3.2.19. Pesas.
 - 4.14.4.3.2.20. Tacones de hule.
 - 4.14.4.3.2.21. Estribo para tracciones esqueléticas.
 - 4.14.4.3.2.22. Roldanas.
 - 4.14.4.3.2.23. Extractor de pines.
 - 4.14.4.3.2.24. Extractor de polvo.
 - 4.14.4.3.2.25. Fluoroscopio portátil.
 - 4.14.4.3.2.26. Mesa de tracción para colocar corsé.
 - 4.14.4.3.2.27. Soporte para ropa sucia.
 - 4.14.4.3.2.28. Silla de metal.
 - 4.14.4.3.2.29. Medidor de presión intracompartimental.
 - 4.14.4.3.2.30. Equipo de monitoreo no invasivo.
 - 4.14.4.3.2.31. Pico de pato.
 - 4.14.4.3.2.32. Taladro para la extracción de pines.
 - 4.14.4.3.2.33. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de

material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.

- 4.14.4.3.3.** Puesto de enfermería:
 - 4.14.4.3.3.1.** Mostrador.
 - 4.14.4.3.3.2.** Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
 - 4.14.4.3.3.3.** Lámparas de emergencia.
 - 4.14.4.3.3.4.** Pizarras de corcho y acrílicas.
- 4.14.4.3.4.** Cuarto séptico:
 - 4.14.4.3.4.1.** Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.
 - 4.14.4.3.4.2.** Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
 - 4.14.4.3.4.3.** Pileta para descarga de desechos.
 - 4.14.4.3.4.4.** Canasta para ropa sucia.
 - 4.14.4.3.4.5.** Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
 - 4.14.4.3.4.6.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.14.4.3.5.** Sala para procedimientos asépticos:
 - 4.14.4.3.5.1.** Camilla de exploración general con gradilla.
 - 4.14.4.3.5.2.** Negatoscopio.
 - 4.14.4.3.5.3.** Estetoscopio.
 - 4.14.4.3.5.4.** Esfigmomanómetro.
 - 4.14.4.3.5.5.** Equipo de diagnóstico.
 - 4.14.4.3.5.6.** Acceso a equipos para curaciones.
 - 4.14.4.3.5.7.** Estantes aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.14.4.3.5.8.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.14.4.3.6.** Almacenamiento de ropa limpia:
 - 4.14.4.3.6.1.** Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.
- 4.14.4.3.7.** Almacenamiento de sueros y soluciones:
 - 4.14.4.3.7.1.** Estantes aéreos con superficie de material inerte.
- 4.14.4.3.8.** Área de preparación de medicamentos:
 - 4.14.4.3.8.1.** Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.
 - 4.14.4.3.8.2.** Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.14.4.3.8.3.** Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.14.4.3.8.4.** Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.14.4.3.8.5.** Compartimentos para sueros.
 - 4.14.4.3.8.6.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material

contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S.

4.14.4.3.9. Sala de espera para los acompañantes:

4.14.4.3.9.1. Sillas para los acompañantes de los pacientes.

4.14.4.3.9.2. Basureros con tapa para desechos comunes.

4.14.5. Recursos Materiales

4.14.5.1. El servicio de Ortopedia debe contar con los siguientes recursos materiales:

- 4.14.5.1.1. Jeringas Descartables de 20 cc.
- 4.14.5.1.2. Jeringas Descartables de 10 cc.
- 4.14.5.1.3. Jeringas Descartables de 5 cc.
- 4.14.5.1.4. Jeringas Descartables de 3 cc.
- 4.14.5.1.5. Jeringas Descartables de insulina.
- 4.14.5.1.6. Jeringas Descartables de tuberculina.
- 4.14.5.1.7. Jeringas asepto descartables.
- 4.14.5.1.8. Aguja descartable N. 22 x 1 1/2 “.
- 4.14.5.1.9. Aguja descartable N. 21 x 1 1/2 “.
- 4.14.5.1.10. Aguja descartable N. 18 x 1 1/2 “.
- 4.14.5.1.11. Guantes quirúrgicos estériles N. 7 1/2 descartables.
- 4.14.5.1.12. Guantes ambidiestros no estériles descartables.
- 4.14.5.1.13. Cuadros de gasa 4x4 “.
- 4.14.5.1.14. Sondas rectales N. 28 descartables.
- 4.14.5.1.15. Sondas para aspirar descartables.
- 4.14.5.1.16. Bolsa colectora orina de 2 litros.
- 4.14.5.1.17. Equipos de cateterismo vesical hombre descartables.
- 4.14.5.1.18. Equipos de cateterismo vesical mujer descartables.
- 4.14.5.1.19. Equipos de enema evacuante descartables.
- 4.14.5.1.20. Riñones de acero inoxidable reusables.
- 4.14.5.1.21. Azafates de acero inoxidable reusables.
- 4.14.5.1.22. Pinzas de mota acero inoxidable reusables.
- 4.14.5.1.23. Equipos de curación reusables.
- 4.14.5.1.24. Equipos de disección vena reusables.
- 4.14.5.1.25. Tapones de inyección descartables.
- 4.14.5.1.26. Catéter venoso de vía central o subclavia descartable.
- 4.14.5.1.27. Apósitos especiales descartables.
- 4.14.5.1.28. Cintas adhesivas (espadrapos).
- 4.14.5.1.29. Equipos de drenaje de tórax descartables.
- 4.14.5.1.30. Sistema de drenaje pleural descartables.
- 4.14.5.1.31. Termómetros, bajalenguas y aplicadores estériles.
- 4.14.5.1.32. Gel Lubricante.
- 4.14.5.1.33. Equipos de bioprotección.
- 4.14.5.1.34. Drenajes penrose y hemovac.
- 4.14.5.1.35. Vendas de Kling de 3, 4, 6 “.
- 4.14.5.1.36. Yeso de 2, 3, 4, 6 y 8 “.
- 4.14.5.1.37. Estoquinete de 2, 3, 5, 6 y 12 “.
- 4.14.5.1.38. Guata de 3, 4 y 6 “.
- 4.14.5.1.39. Venda de gasa de 1, 2, 3 y 4 “.
- 4.14.5.1.40. Filos # 10, 15 y 20.
- 4.14.5.1.41. Mecate trenzado.
- 4.14.5.1.42. Piel de topo.

- 4.14.5.1.43. Sábanas.
- 4.14.5.1.44. férulas de madera para miembros inferiores, superiores y tablitas para tracción cutánea.
- 4.14.5.1.45. Cabestrillos.
- 4.14.5.1.46. Puños de cuello.
- 4.14.5.1.47. Corea para clavícula.
- 4.14.5.1.48. Inmovilizador de hombro universal.
- 4.14.5.1.49. férulas dinámicas de mano.
- 4.14.5.1.50. Suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario en el área de hospitalización.
- 4.14.5.1.51. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.14.5.1.52. Jabón líquido.
- 4.14.5.1.53. Solución antiséptica alcohólica para higiene de manos, según el Anexo N° D.
- 4.14.5.1.54. Toallas Desechables.

4.14.6. Documentación

- 4.14.6.1. El servicio de Ortopedia debe contar con el manual de funciones del personal.
- 4.14.6.2. El servicio de Ortopedia debe contar con los protocolos para el manejo de las siguientes patologías y actualizado cada dos años:
 - 4.14.6.2.1. Fracturas de cadera.
 - 4.14.6.2.2. Fracturas de tobillo.
 - 4.14.6.2.3. Fracturas de columna.
 - 4.14.6.2.4. Fracturas de rodilla.
 - 4.14.6.2.5. Reemplazos articulares
 - 4.14.6.2.6. Fractura de fémur
 - 4.14.6.2.7. Fractura tibia
 - 4.14.6.2.8. Manejo de tumores osteomusculares
- 4.14.6.3. El servicio de Ortopedia debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.14.6.4. El servicio de Ortopedia debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.14.6.5. El servicio de Ortopedia debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.
- 4.14.6.6. El servicio de Ortopedia debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

4.14.7. Gestión y manejo de la información

- 4.14.7.1. El servicio de Ortopedia debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.
- 4.14.7.2. El servicio de Ortopedia debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:
 - 4.14.7.2.1. Historia clínica dirigida.
 - 4.14.7.2.2. Antecedentes personales patológicos y no patológicos,
 - 4.14.7.2.3. Examen físico e impresión diagnóstica,
 - 4.14.7.2.4. Plan de estudios a realizar;

- 4.14.7.2.5. Firma del profesional que atendió al paciente.
- 4.14.7.2.6. Código del profesional que atendió al paciente.
- 4.14.7.3. Las historias clínicas realizadas en el servicio de Ortopedia deben contar con los siguientes apartados:
 - 4.14.7.3.1. Identificación.
 - 4.14.7.3.2. Lista de problemas.
 - 4.14.7.3.3. Anamnesis.
 - 4.14.7.3.4. Examen Físico.
 - 4.14.7.3.5. Evolución y Tratamiento.
 - 4.14.7.3.6. Resultados de exámenes de laboratorio.
 - 4.14.7.3.7. Resultados de estudios radiológicos.
 - 4.14.7.3.8. Estudios especiales.
 - 4.14.7.3.9. Epicrisis de egreso.
 - 4.14.7.3.10. Notas de enfermería.
 - 4.14.7.3.11. Notas de terapias especiales.
 - 4.14.7.3.12. Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.
 - 4.14.7.3.13. Instrumento del Núcleo Básico (Anexo S).
- 4.14.7.4. El servicio de Ortopedia debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.
- 4.14.7.5. El servicio de Ortopedia debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.

4.15. Psiquiatría

4.15.1. Recurso Humano

- 4.15.1.1. El servicio de Psiquiatría debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Psiquiatría.
- 4.15.1.2. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria el siguiente personal:
- 4.15.1.3. Una persona especialista en Psiquiatría en el turno diurno por cada 10 camas.
- 4.15.1.4. Una persona profesional en enfermería por cada 6 camas.
- 4.15.1.5. Una persona auxiliar de enfermería por cada 6 camas.
- 4.15.1.6. Una persona asistente de pacientes por cada 10 camas.
- 4.15.1.7. Una persona psicólogo terapeuta con conocimientos en Neuropsiquiatría y Neuropsicología por cada 10 camas.
- 4.15.1.8. Acceso a una persona trabajadora social.
- 4.15.1.9. Una persona que se desempeñe como secretaria durante el turno diurno ordinario de trabajo, la cual puede ser compartida con otros servicios.
- 4.15.2. El servicio debe tener en la jornada extraordinaria el siguiente personal:
 - 4.15.2.1. Una persona especialista en Psiquiatría disponible.
 - 4.15.2.2. Una persona profesional en enfermería por cada 6 camas.
 - 4.15.2.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 8 camas.
 - 4.15.2.4. Una persona asistente de pacientes por cada 10 camas.
- 4.15.3. Todos los médicos especialistas del servicio de Psiquiatría deben de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar básico
- 4.15.4. Todo el personal profesional que labore en el servicio de Psiquiatría debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.

4.15.5. Planta Física

- 4.15.5.1.** El servicio de Psiquiatría debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento.
- 4.15.5.2.** Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:
 - 4.15.5.2.1.** Primarias, 1,8 m de ancho.
 - 4.15.5.2.2.** Secundarias, 1,2 m de ancho.
- 4.15.5.3.** El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
- 4.15.5.4.** El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes.
- 4.15.5.5.** El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados.
- 4.15.5.6.** El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema interrumpidos de energía (UPS).
- 4.15.5.7.** Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.
- 4.15.5.8.** El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:
 - 4.15.5.8.1.** Salas de hospitalización con las siguientes características:
 - 4.15.5.8.1.1.** Estar debidamente separadas para hombres y mujeres, con un área por cama de al menos 6,8 m², separación entre camas de 1,20 m mínimo, altura mínima de 2,40 m. La primera y última cama deben de estar a 0,60 m de la pared (Ver Anexo C); 1,80 m de circulación entre pie y pie de cama.
 - 4.15.5.8.1.2.** Cada cama de hospitalización debe contar con una toma de oxígeno, de aire comprimido y de succión
 - 4.15.5.8.1.3.** Las paredes del área de hospitalización deben lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.15.5.8.1.4.** Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
 - 4.15.5.8.1.5.** Ventilación natural o en su defecto con dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.15.5.8.1.6.** Iluminación que se encuentre entre los 300– 500 luxes.
 - 4.15.5.8.1.7.** Un servicio sanitario completo por cada 6 camas, en caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un servicio sanitario completo.
 - 4.15.5.8.1.8.** Un lavamanos por cada 6 camas con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel. En caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un lavamanos.
 - 4.15.5.8.2.** Puesto de enfermería, el cual debe contar con:
 - 4.15.5.8.2.1.** Un área mínima de 6 m², uno en cada salón.

- 4.15.5.8.2.2. Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.
- 4.15.5.8.2.3. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.15.5.8.2.4. Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.
- 4.15.5.8.3. Un consultorio con privacidad, el cual debe de contar con:
 - 4.15.5.8.3.1. Un área mínima de 9 m² separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
 - 4.15.5.8.3.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.15.5.8.3.3. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.15.5.8.3.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.15.5.8.4. Cuarto séptico con:
 - 4.15.5.8.4.1. Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.15.5.8.4.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.15.5.8.4.3. Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.15.5.8.4.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.15.5.8.4.5. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.15.5.8.4.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.15.5.8.4.7. Un sistema para la disposición de desechos corporales.
- 4.15.5.8.5. Las sala exclusiva para procedimientos asépticos con las siguientes características:
 - 4.15.5.8.5.1. Área mínima de 12 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.15.5.8.5.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.15.5.8.5.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 - 1500 luxes.
 - 4.15.5.8.5.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.

- 4.15.5.8.5.5. Dispensador de solución alcohólica antiséptica para higiene de manos e instalado en la pared.
- 4.15.5.8.5.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.15.5.8.6. Área para almacenamiento de ropa limpia con:
 - 4.15.5.8.6.1. Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.15.5.8.6.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.15.5.8.6.3. Estantería para la colocación de la ropa limpia.
 - 4.15.5.8.6.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.15.5.8.7. Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 6 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.15.5.8.8. Área de preparación de medicamentos con:
 - 4.15.5.8.8.1. Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.15.5.8.8.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.15.5.8.8.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
 - 4.15.5.8.8.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.15.5.8.8.5. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.15.5.8.9. Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
- 4.15.5.8.10. Área asuntos administrativos, la cual debe contar con:
 - 4.15.5.8.10.1. Oficinas de uso administrativo.
 - 4.15.5.8.10.2. Área de atención al público.
 - 4.15.5.8.10.3. Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.15.6. Equipo

- 4.15.6.1. El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.15.6.2. El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
- 4.15.6.3. El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:
 - 4.15.6.3.1. Salas de hospitalización:

- 4.15.6.3.1.1. Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.
- 4.15.6.3.1.2. Lámpara en la cabecera de cada cama.
- 4.15.6.3.1.3. Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.
- 4.15.6.3.1.4. Gigantes o soportes cieĺıticos para la aplicación de sueros por cada cama de hospitalización.
- 4.15.6.3.1.5. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.15.6.3.1.6. Un electrocardiografo portatıl.
- 4.15.6.3.1.7. Desfibrilador.
- 4.15.6.3.1.8. Un glucómetro.
- 4.15.6.3.1.9. Camillas y sillas de ruedas.
- 4.15.6.3.1.10. Monitor transportable.
- 4.15.6.3.1.11. Ventilador transportable.
- 4.15.6.3.1.12. Oxımetro de pulso.
- 4.15.6.3.1.13. Tubos endotraquiales.
- 4.15.6.3.1.14. Acceso a bombas de infusión por paciente
- 4.15.6.3.2. Consultorio:
 - 4.15.6.3.2.1. Estanterıa.
 - 4.15.6.3.2.2. Negatoscopio.
 - 4.15.6.3.2.3. Tallımetro.
 - 4.15.6.3.2.4. Equipo de diagnóstico completo.
 - 4.15.6.3.2.5. Cinta métrica.
 - 4.15.6.3.2.6. Estetoscopio.
 - 4.15.6.3.2.7. Esfigmomanómetro.
 - 4.15.6.3.2.8. Balanza calibrada.
 - 4.15.6.3.2.9. Cartilla para evaluaci3n de agudeza visual.
 - 4.15.6.3.2.10. Diapas3n.
 - 4.15.6.3.2.11. Martillo de reflejos.
 - 4.15.6.3.2.12. Camillas con gradillas.
 - 4.15.6.3.2.13. Escritorio y sillas.
 - 4.15.6.3.2.14. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.15.6.3.3. Puesto de enfermerıa:
 - 4.15.6.3.3.1. Mostrador.
 - 4.15.6.3.3.2. Estantes aéreos para la colocaci3n de la papelerıa utilizada.
 - 4.15.6.3.3.3. Lámparas de emergencia.
 - 4.15.6.3.3.4. Pizarras de corcho y acrílicas.
- 4.15.6.3.4. Cuarto séptico:
 - 4.15.6.3.4.1. Un equipo especializado para el lavado de bidés, riñones y cachos.

- 4.15.6.3.4.2. Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
- 4.15.6.3.4.3. Pileta para descarga de desechos.
- 4.15.6.3.4.4. Canasta para ropa sucia.
- 4.15.6.3.4.5. Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
- 4.15.6.3.4.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.15.6.3.5. Sala para procedimientos asépticos:
 - 4.15.6.3.5.1. Camilla de exploración general con gradilla.
 - 4.15.6.3.5.2. Negatoscopio.
 - 4.15.6.3.5.3. Estetoscopio.
 - 4.15.6.3.5.4. Esfigmomanómetro.
 - 4.15.6.3.5.5. Equipo de diagnóstico.
 - 4.15.6.3.5.6. Acceso a equipos para curaciones.
 - 4.15.6.3.5.7. Estantes aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.15.6.3.5.8. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.15.6.3.6. Almacenamiento de ropa limpia:
 - 4.15.6.3.6.1. Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.
- 4.15.6.3.7. Almacenamiento de sueros y soluciones:
 - 4.15.6.3.7.1. Estantes aéreos con superficie de material inerte.
- 4.15.6.3.8. Área de preparación de medicamentos:
 - 4.15.6.3.8.1. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.
 - 4.15.6.3.8.2. Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.15.6.3.8.3. Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.15.6.3.8.4. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.15.6.3.8.5. Compartimentos para sueros.
 - 4.15.6.3.8.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S.

4.15.7. Recursos Materiales

- 4.15.7.1. El servicio de Psiquiatría debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.15.7.1.1. Jeringas Descartables de 10 cc.
 - 4.15.7.1.2. Jeringas Descartables de 5 cc.
 - 4.15.7.1.3. Jeringas Descartables de 3 cc.
 - 4.15.7.1.4. Jeringas Descartables de insulina.
 - 4.15.7.1.5. Jeringas Descartables de tuberculina.
 - 4.15.7.1.6. Jeringas asepto descartables.

- 4.15.7.1.7. Agujas descartables N. 22 x 1 1/2 “.
- 4.15.7.1.8. Agujas descartables N. 21 x 1 1/2 “.
- 4.15.7.1.9. Agujas descartables N. 18 x 1 1/2 “.
- 4.15.7.1.10. Guantes quirúrgicos estériles N. 7 1/2 descartables.
- 4.15.7.1.11. Guantes ambidiestros no estériles descartables.
- 4.15.7.1.12. Cuadros de gasa 4x4 “
- 4.15.7.1.13. Riñones de acero inoxidable reusables.
- 4.15.7.1.14. Azafates de acero inoxidable reusables.
- 4.15.7.1.15. Pinzas de mota acero inoxidable reusables.
- 4.15.7.1.16. Equipos de curación reusables.
- 4.15.7.1.17. Cintas adhesivas (espadrapos).
- 4.15.7.1.18. Termómetros, bajalenguas y aplicadores estériles.
- 4.15.7.1.19. Gel Lubricante.
- 4.15.7.1.20. Equipos de bioprotección.
- 4.15.7.1.21. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.15.7.1.22. Jabón líquido.
- 4.15.7.1.23. Toallas Desechables.

4.15.8. Documentación

- 4.15.8.1. El servicio de Psiquiatría debe contar con el manual de funciones del personal.
- 4.15.8.2. El servicio de Psiquiatría debe contar con los protocolos para el manejo de las siguientes patologías y actualizado cada dos años:
 - 4.15.8.2.1. Intento suicida.
 - 4.15.8.2.2. Esquizofrenia.
 - 4.15.8.2.3. Trastorno afectivo bipolar.
 - 4.15.8.2.4. Depresión.
 - 4.15.8.2.5. Trastornos de ansiedad.
 - 4.15.8.2.6. Paciente violento.
 - 4.15.8.2.7. Trastornos de la alimentación.
 - 4.15.8.2.8. Trastornos de personalidad.
- 4.15.8.3. El servicio de Psiquiatría debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.15.8.4. El servicio de Psiquiatría debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.15.8.5. El servicio de Psiquiatría debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.
- 4.15.8.6. El servicio de Psiquiatría debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

4.15.9. Gestión y manejo de la información

- 4.15.9.1. El servicio de Psiquiatría debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.
- 4.15.9.2. El servicio de Psiquiatría debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:
 - 4.15.9.2.1. Historia clínica dirigida.

- 4.15.9.2.2. Antecedentes personales patológicos y no patológicos.
 - 4.15.9.2.3. Examen físico e impresión diagnóstica.
 - 4.15.9.2.4. Plan de estudios a realizar.
 - 4.15.9.2.5. Firma del profesional que atendió al paciente.
 - 4.15.9.2.6. Código del profesional que atendió al paciente.
- 4.15.9.3. Las historias clínicas realizadas en el servicio de Psiquiatría deben contar con los siguientes apartados:
 - 4.15.9.3.1. Identificación.
 - 4.15.9.3.2. Lista de problemas.
 - 4.15.9.3.3. Anamnesis.
 - 4.15.9.3.4. Examen Físico.
 - 4.15.9.3.5. Evolución y Tratamiento.
 - 4.15.9.3.6. Resultados de exámenes de laboratorio.
 - 4.15.9.3.7. Resultados de estudios radiológicos.
 - 4.15.9.3.8. Estudios especiales.
 - 4.15.9.3.9. Epicrisis de egreso.
 - 4.15.9.3.10. Notas de enfermería.
 - 4.15.9.3.11. Notas de terapias especiales.
 - 4.15.9.3.12. Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.
 - 4.15.9.3.13. Instrumento del Núcleo Básico (Anexo S)
- 4.15.9.4. El servicio de Psiquiatría debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.
- 4.15.9.5. El servicio de Psiquiatría debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.

4.16. Teleterapia y Braquiterapia

4.16.1. Recurso Humano

- 4.16.2. El servicio debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Radioterapeuta. (Incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica).
- 4.16.2. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria el siguiente personal:
 - 4.16.2.1.1. Una persona especialista Radioterapeuta por cada 30 pacientes en tratamiento. Un adicional por cada 250 pacientes atendidos por año.
 - 4.16.2.1.2. Una persona físico especializado en Físico Médico (Incorporado al colegio de Físicos) preferiblemente con grado de maestría en Física Médica por cada 200 pacientes atendidos anualmente o uno por servicio y un adicional por cada 400 pacientes.
 - 4.16.2.1.3. Una persona profesional en enfermería por cada 300 pacientes tratados anualmente.
 - 4.16.2.1.4. Una persona tecnóloga en Imágenes Médicas (Incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y/o incorporado al colegio profesional respectivo), con capacitación en Radioterapia por cada 600 pacientes tratados anualmente.
 - 4.16.2.1.5. Una persona dosimetrista (incorporado al colegio respectivo) por cada 300 pacientes tratados anualmente.
 - 4.16.2.1.6. Una persona Jefe Técnico en Radioterapia supervisor por servicio.
 - 4.16.2.1.7. Dos personas técnicos(as) en Teleterapia por equipo por cada 25 pacientes diarios atendidos o por cada jornada de trabajo ordinaria.

- 4.16.2.1.8. Una persona tecnóloga para Simulación por cada 500 pacientes simulados anualmente o por cada jornada de trabajo ordinaria.
 - 4.16.2.1.9. Una persona tecnóloga en Braquiaterapia uno por equipo de Braquiaterapia por cada jornada de trabajo ordinaria.
 - 4.16.2.1.10. Una persona que desempeñe funciones de secretaria y/o asistente administrativa, que puede ser compartida con otros servicios.
 - 4.16.2.1.11. Una persona enfermera (Incorporado al colegio de Enfermeras de Costa Rica) por centro con hasta 300 pacientes tratados anualmente.
 - 4.16.2.1.12. Una persona auxiliar de enfermería adicional (Incorporado al colegio de Enfermeras de Costa Rica) para centros con más de 300 pacientes tratados anualmente.
 - 4.16.2.1.13. Una persona Ingeniero en Mantenimiento (Incorporado al colegio profesional respectivo cuando corresponda.) uno por cada dos equipos si el mantenimiento se lleva a cabo únicamente por personal del servicio. Si el servicio se subcontrata el establecimiento se debe asegurar que el proveedor este autorizado por la autoridad competente y Técnicos en Mantenimiento según la necesidad.
- 4.16.3. Todos los médicos especialistas del servicio deben de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar básico
- 4.16.4. Todo el personal profesional que labore en el servicio debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.
- 4.17. Planta Física**
- 4.17.1. El servicio debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento.
- 4.17.2. Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:
- 4.17.2.1. Primarias, 1,8 m de ancho.
 - 4.16.1.1. Secundarias, 1,2 m de ancho.
- 4.16.2. Debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
- 4.16.3. Debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes.
- 4.16.4. Debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados.
- 4.16.5. El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema interrumpidos de energía (UPS).
- 4.16.6. Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.
- 4.16.7. El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:
- 4.16.7.1. Un consultorio con privacidad, el cual debe de contar con:
 - 4.16.7.1.1. Un área mínima de 9 m² separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
 - 4.16.7.1.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.16.7.1.3. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.

- 4.16.7.1.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.16.7.2. Cuarto séptico con:
 - 4.16.7.2.1. Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.16.7.2.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.16.7.2.3. Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.16.7.2.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.16.7.2.5. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.16.7.2.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.16.7.2.7. Un sistema para la disposición de desechos corporales.
- 4.16.7.3. Las sala exclusiva para procedimientos asépticos con las siguientes características:
 - 4.16.7.3.1. Área mínima de 12 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.16.7.3.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.16.7.3.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 - 1500 luxes.
 - 4.16.7.3.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.16.7.3.5. Dispensador de solución alcohólica antiséptica para higiene de manos e instalado en la pared.
 - 4.16.7.3.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.16.7.4. Área para almacenamiento de ropa limpia con las siguientes características:
 - 4.16.7.4.1. Área mínima de 4 m² separado por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
 - 4.16.7.4.2. Estantería para la colocación de la ropa limpia.
 - 4.16.7.4.3. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.16.7.4.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.16.7.5. Área para almacenamiento de sueros y soluciones, el cual debe contar con:
 - 4.16.7.5.1. Área mínima de 4 m² separada por paredes sólida de las demás áreas del servicio.

- 4.16.7.5.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.16.7.5.3. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.16.7.6. Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 12 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
 - 4.16.7.6.1. Área para almacenamiento de ropa limpia con:
 - 4.16.7.6.1.1. Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.16.7.6.1.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.16.7.6.1.3. Estantería para la colocación de la ropa limpia.
 - 4.16.7.6.1.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.16.7.6.2. Área de preparación de medicamentos con:
 - 4.16.7.6.2.1. Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.16.7.6.2.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.16.7.6.2.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
 - 4.16.7.6.2.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.16.7.6.2.5. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.16.7.6.3. Sala de simulación con las siguientes características:
 - 4.16.7.6.3.1. Distribución estructural y dimensiones adecuadas para contener el simulador, generador y zona de comandos, de acuerdo con las especificaciones del fabricante del equipo.
 - 4.16.7.6.3.2. Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.16.7.6.3.3. Una sala de revelado de placas radiográficas con todos los elementos, reveladora, líquidos, etc.
 - 4.16.7.6.3.4. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.16.7.6.4. Sala de planificación y dosimetría clínica con:
 - 4.16.7.6.4.1. Ubicada cerca de la sala de simulación
 - 4.16.7.6.4.2. Área de acuerdo con las recomendaciones del fabricante del equipo.
 - 4.16.7.6.4.3. Superficie adecuada para instalar el equipo de dosimetría computada con su mesa de trabajo, negatoscopios y otros elementos inherentes a la dosimetría.

- 4.16.7.6.4.4. Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
- 4.16.7.6.4.5. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección área blindada con paredes sólidas y puerta de acceso con cierre.
- 4.16.7.6.4.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.16.7.6.5. Sala de confección de bloques, la cual debe de contar con:
 - 4.16.7.6.5.1. Un área mínima de 12 m², uno en cada salón.
 - 4.16.7.6.5.2. Espacio suficiente para contener el cortador de moldes, una cámara de preparación de CERROBEND, enfriador y demás accesorios
 - 4.16.7.6.5.3. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.16.7.6.5.4. Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.16.7.6.5.5. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.16.7.6.5.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.16.7.6.6. Sala para procedimientos de Braquiterapia con:
 - 4.16.7.6.6.1. Sala blindada para almacenamiento y preparación de cargas con dimensiones que según las especificaciones del fabricante del equipo.
 - 4.16.7.6.6.2. Sistema blindado de almacenamiento y elementos para el traslado de las fuentes.
 - 4.16.7.6.6.3. Sala de planificación de tratamiento, cercana a las sala de tratamiento.
 - 4.16.7.6.6.4. Las piezas de tratamiento deben ser individuales, con blindaje y señalización adecuados, adyacentes entre sí.
 - 4.16.7.6.6.5. Detector de radiación a la salida del área de tratamiento.
 - 4.16.7.6.6.6. Biombos plomados y contenedor de fuentes de emergencia.
 - 4.16.7.6.6.7. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.16.7.6.7. Sala de tratamiento con unidad de cobalto con:
 - 4.16.7.6.7.1. Área de acuerdo con las recomendaciones del fabricante del equipo, separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas y con blindaje contra radiaciones.
 - 4.16.7.6.7.2. Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.16.7.6.7.3. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección,

- área blindada con paredes sólidas y puerta de acceso con cierre.
- 4.16.7.6.7.4.** Sistema de ventilación con extracción incluida o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.16.7.6.8.** Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
- 4.16.7.6.9.** Área asuntos administrativos, la cual debe contar con:
 - 4.16.7.6.9.1.** Oficinas de uso administrativo.
 - 4.16.7.6.9.2.** Área de atención al público.
 - 4.16.7.6.9.3.** Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.16.8. Equipo

- 4.16.8.1.** El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.16.8.2.** El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
- 4.16.8.3.** El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:
 - 4.16.8.3.1.** Consultorio:
 - 4.16.8.3.1.1.** Camilla de exploración con gradillas.
 - 4.16.8.3.1.2.** Escritorio y sillas.
 - 4.16.8.3.1.3.** Estantería.
 - 4.16.8.3.1.4.** Cinta métrica.
 - 4.16.8.3.1.5.** Estetoscopio.
 - 4.16.8.3.1.6.** Esfigmomanómetro.
 - 4.16.8.3.1.7.** Lámpara de cuello de ganso.
 - 4.16.8.3.1.8.** Equipo de diagnóstico completo.
 - 4.16.8.3.1.9.** Cinta métrica.
 - 4.16.8.3.1.10.** Balanza calibrada.
 - 4.16.8.3.1.11.** Martillo de reflejos.
 - 4.16.8.3.1.12.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
 - 4.16.8.3.2.** Cuarto séptico:
 - 4.16.8.3.2.1.** Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.
 - 4.16.8.3.2.2.** Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
 - 4.16.8.3.2.3.** Pileta para descarga de desechos.
 - 4.16.8.3.2.4.** Canasta para ropa sucia.

- 4.16.8.3.2.5. Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
- 4.16.8.3.2.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.16.8.3.3. Sala para procedimientos asépticos:
 - 4.16.8.3.3.1. Camilla de exploración general con gradilla.
 - 4.16.8.3.3.2. Negatoscopio.
 - 4.16.8.3.3.3. Estetoscopio.
 - 4.16.8.3.3.4. Esfigmomanómetro.
 - 4.16.8.3.3.5. Equipo de diagnóstico.
 - 4.16.8.3.3.6. Acceso a equipos para curaciones.
 - 4.16.8.3.3.7. Estantes aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.16.8.3.3.8. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.16.8.3.4. La sala de simulación debe contar con los siguientes equipos:
 - 4.16.8.3.4.1. Un Simulador convencional con fluoroscopia que tenga una mesa idéntica a la mesa de tratamiento, o en su defecto, un equipo de radiodiagnóstico convencional debidamente ajustado, con luz (laser) de localización, que cumpla con las condiciones de radioprotección y destinado exclusivamente a ese fin.
 - 4.16.8.3.4.2. Negatoscopio.
 - 4.16.8.3.4.3. Contar con todos los elementos necesarios en el proceso de simulación y el posicionamiento de los pacientes.
 - 4.16.8.3.4.4. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.16.8.3.5. Sala de planificación y dosimetría clínica debe contar con los siguientes equipos:
 - 4.16.8.3.5.1. Equipo de dosimetría computarizada con su mesa de trabajo.
 - 4.16.8.3.5.2. Mesa de digitalización.
 - 4.16.8.3.5.3. Negatoscopios.
 - 4.16.8.3.5.4. Elementos inherentes a la dosimetría.
 - 4.16.8.3.5.5. Estantería con superficie de materiales inertes.
- 4.16.8.3.6. Sala de confección de bloques:
 - 4.16.8.3.6.1. Cortador de moldes.
 - 4.16.8.3.6.2. Una cámara de preparación de CERROBEND.
 - 4.16.8.3.6.3. Enfriador
 - 4.16.8.3.6.4. Demás accesorios necesarios para la confección de bloques.
 - 4.16.8.3.6.5. Estantería con superficie de materiales inertes.
- 4.16.8.3.7. Sala de tratamiento con unidad de cobalto o acelerador lineal:
 - 4.16.8.3.7.1. Isocentro 60 cm o un acelerador lineal dual de electrones que disponga de fotones de energías

- medianas (4-8 Mv) e idealmente altas y electrones de 9 a 15 Mv, con todos sus accesorios estándar, incluidos bandeja de tratamiento, bloques y filtros de cuña correspondientes de diversas angulaciones para múltiples tamaños de campo, con sus respectivas curvas dosimétricas.
- 4.16.8.3.7.2.** Circuito cerrado de televisión y un intercomunicador para el control de los pacientes en terapia, y luces de localización por láser.
 - 4.16.8.3.7.3.** Equipo de protección radiológica.
 - 4.16.8.3.7.4.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.16.8.3.8.** Área para procedimientos de Braquiterapia:
- 4.16.8.3.8.1.** Detectores de radiación.
 - 4.16.8.3.8.2.** Equipo de Rayos X.
 - 4.16.8.3.8.3.** Accesos a equipo de anestesia.
 - 4.16.8.3.8.4.** Laser de posicionamiento.
 - 4.16.8.3.8.5.** Equipo de protección radiológica.
 - 4.16.8.3.8.6.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.16.8.3.9.** Almacenamiento de ropa limpia:
- 4.16.8.3.9.1.** Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.
- 4.16.8.3.10.** Almacenamiento de sueros y soluciones:
- 4.16.8.3.10.1.** Estantes aéreos con superficie de material inerte.
- 4.16.8.3.11.** Área de preparación de medicamentos:
- 4.16.8.3.11.1.** Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.
 - 4.16.8.3.11.2.** Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.16.8.3.11.3.** Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.16.8.3.11.4.** Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.16.8.3.11.5.** Compartimentos para sueros.
 - 4.16.8.3.11.6.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S.
- 4.16.8.3.12.** Sala de espera para los acompañantes:
- 4.16.8.3.12.1.** Sillas para los acompañantes de los pacientes.
 - 4.16.8.3.12.2.** Basureros con tapa para desechos comunes.
- 4.16.8.3.13.** El servicio debe contar con un programa de garantía de la calidad que incluya los protocolos de control de calidad del equipamiento utilizado en este proceso de tratamiento, eliminar lo que está indicado en rojo y agregar esto.

4.16.9. Recursos Materiales

- 4.16.9.1.** El servicio de Radioterapia debe contar con los siguientes recursos materiales:
- 4.16.9.1.1.** Jeringas Descartables de 20 cc.
 - 4.16.9.1.2.** Jeringas Descartables de 10 cc.
 - 4.16.9.1.3.** Jeringas Descartables de 5 cc.
 - 4.16.9.1.4.** Jeringas Descartables de 3 cc.
 - 4.16.9.1.5.** Jeringas Descartables de insulina.
 - 4.16.9.1.6.** Jeringas Descartables de tuberculina.
 - 4.16.9.1.7.** Jeringas asepto descartables.
 - 4.16.9.1.8.** Agujas descartables N. 22 x 1 1/2 “.
 - 4.16.9.1.9.** Agujas descartables N. 21 x 1 1/2 “.
 - 4.16.9.1.10.** Agujas descartables N. 18 x 1 1/2 “.
 - 4.16.9.1.11.** Guantes quirúrgicos estériles N. 7 1/2 descartables.
 - 4.16.9.1.12.** Guantes ambidiestros no estériles descartables.
 - 4.16.9.1.13.** Cuadros de gasa 4x4 “.
 - 4.16.9.1.14.** Sondas rectales N. 28 reutilizables.
 - 4.16.9.1.15.** Sondas aspirar descartables.
 - 4.16.9.1.16.** Bolsa colectorora orina de 2 litros.
 - 4.16.9.1.17.** Equipos de cateterismo vesical hombre descartables.
 - 4.16.9.1.18.** Equipos de cateterismo vesical mujer descartables.
 - 4.16.9.1.19.** Equipos de enema evacuante descartables.
 - 4.16.9.1.20.** Riñones de acero inoxidable.
 - 4.16.9.1.21.** Azafates de acero inoxidable.
 - 4.16.9.1.22.** Pinzas de mota acero inoxidable.
 - 4.16.9.1.23.** Equipos de curación descartables.
 - 4.16.9.1.24.** Equipos de disección vena reutilizables.
 - 4.16.9.1.25.** Tapones de inyección descartables.
 - 4.16.9.1.26.** Catéter venoso de vía central o subclavia descartable.
 - 4.16.9.1.27.** Apósitos especiales descartables.
 - 4.16.9.1.28.** Cintas adhesivas (espadrapos).
 - 4.16.9.1.29.** Equipos de drenaje de tórax descartables.
 - 4.16.9.1.30.** Pinzas para la toma de biopsias.
 - 4.16.9.1.31.** Mascarillas con visera.
 - 4.16.9.1.32.** Pinza aplicadora de grapas, cuerpo principal giratorio.
 - 4.16.9.1.33.** Grapas Angulo de 90.
 - 4.16.9.1.34.** Cepillos para Citologías.
 - 4.16.9.1.35.** Sistema de drenaje pleural descartables.
 - 4.16.9.1.36.** Termómetros, baja lenguas y aplicadores estériles.
 - 4.16.9.1.37.** Gel Lubricante.
 - 4.16.9.1.38.** Equipos de bioprotección.
 - 4.16.9.1.39.** Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
 - 4.16.9.1.40.** Jabón líquido.
 - 4.16.9.1.41.** Toallas Desechables.
 - 4.16.9.1.42.** Pinzas para la manipulación de aplicadores.

4.16.10. Documentación

- 4.16.10.1.** El servicio de Radioterapia debe contar con el manual de funciones del personal.
- 4.16.10.2.** El servicio de Radioterapia debe contar con los protocolos para el manejo de las siguientes patologías y actualizado cada dos años:

- 4.16.10.2.1. Cáncer Gástrico.
- 4.16.10.2.2. Cáncer de Mama
- 4.16.10.2.3. Cáncer de Cérvix.
- 4.16.10.2.4. Cáncer de Recto y Colon.
- 4.16.10.2.5. Cáncer de Pulmón.
- 4.16.10.2.6. Cáncer de Próstata.
- 4.16.10.3. El servicio de Radioterapia debe contar con los Manuales Técnicos de los Equipos Especializados que el mismo posee.
- 4.16.10.4. El servicio de Radioterapia debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.16.10.5. El servicio de Radioterapia debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.16.10.6. El servicio de Radioterapia debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.
- 4.16.10.7. El servicio de Radioterapia debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

- 4.16.11. **Gestión y manejo de la información**
- 4.16.11.1. El servicio de Radioterapia debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.
- 4.16.11.2. El servicio de Radioterapia debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:
 - 4.16.11.2.1. Historia clínica dirigida.
 - 4.16.11.2.2. Antecedentes personales patológicos y no patológicos.
 - 4.16.11.2.3. Examen físico e impresión diagnóstica.
 - 4.16.11.2.4. Plan de estudios a realizar.
 - 4.16.11.2.5. Proporción de Dosis.
 - 4.16.11.2.6. Plan de Tratamiento.
 - 4.16.11.2.7. Dosimetría.
 - 4.16.11.2.8. Esquemas
 - 4.16.11.2.9. Firma del profesional que atendió al paciente.
 - 4.16.11.2.10. Código del profesional que atendió al paciente.
- 4.16.11.3. Las historias clínicas realizadas en el servicio de Radioterapia deben contar con los siguientes apartados:
 - 4.16.11.3.1. Identificación.
 - 4.16.11.3.2. Lista de problemas.
 - 4.16.11.3.3. Anamnesis.
 - 4.16.11.3.4. Examen Físico.
 - 4.16.11.3.5. Evolución y Tratamiento.
 - 4.16.11.3.6. Resultados de exámenes de laboratorio.
 - 4.16.11.3.7. Resultados de estudios radiológicos.
 - 4.16.11.3.8. Estudios especiales.
 - 4.16.11.3.9. Epicrisis de egreso.
 - 4.16.11.3.10. Notas de enfermería.
 - 4.16.11.3.11. Notas de terapias especiales.
 - 4.16.11.3.12. Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.

- 4.16.11.3.13.** Instrumento del Núcleo Básico (Anexo S).
- 4.16.11.4.** El servicio de Radioterapia debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.
- 4.16.11.5.** El servicio de Radioterapia debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.
- 4.16.11.6.** El servicio de Radioterapia debe contar con un archivo de los expedientes clínicos de cada paciente atendido en los últimos 10 años, que contenga los siguientes datos:
 - 4.16.11.6.1.** Datos personales y fotografía reciente del paciente.
 - 4.16.11.6.2.** Detalles de la aplicación del tratamiento a realizar.
 - 4.16.11.6.3.** Dosis por aplicar.
 - 4.16.11.6.4.** Control de asistencia del paciente.
 - 4.16.11.6.5.** Detalles de las protecciones a colocar en el paciente.
- 4.16.11.7.** El servicio de Radioterapia debe contar con un listado general de pacientes atendidos por procedimiento, que incluya datos del paciente y fechas de aplicación de tratamiento.

4.17. Cuidados Intensivos Coronarios

4.17.1. Recurso Humano

- 4.17.1.** El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Cardiología.
- 4.17.2.** El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria el siguiente personal:
 - 4.17.2.1.** Una persona especialista en Cardiología por cada 4 camas.
 - 4.17.2.2.** Una persona profesional en enfermería por cada 4 camas.
 - 4.17.2.3.** Una persona auxiliar de enfermería por cada 4 camas.
 - 4.17.2.4.** Una persona asistente de pacientes por cada 10 camas.
 - 4.17.2.5.** Una persona que se desempeñe como secretario durante el turno diurno ordinario de trabajo, la cual puede ser compartida con otros servicios.
 - 4.17.2.6.** Una persona asistente administrativo durante el turno diurno ordinario de trabajo, el cual puede ser compartido con otros servicios.
- 4.17.3.** El servicio debe tener en la jornada extraordinaria el siguiente personal:
 - 4.17.3.1.** Una persona especialista en Cardiología.
 - 4.17.3.2.** Una persona profesional en enfermería por cada 4 camas.
 - 4.17.3.3.** Una persona auxiliar de enfermería por cada 4 camas.
 - 4.17.3.4.** Una persona asistente de pacientes por cada 10 camas.
- 4.17.4.** Todos los médicos especialistas del servicio de Cuidados Intensivos Coronarios deben de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar avanzado.
- 4.17.5.** Todo el personal profesional que labore en el servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.

4.18. Planta Física

- 4.18.1.** El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento.
- 4.18.2.** Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:
 - 4.18.2.1.** Primarias, 2,0 m de ancho.

- 4.18.2.2.** Secundarias, 1,5 m de ancho.
- 4.18.3.** El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
- 4.18.4.** El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes.
- 4.18.5.** El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados.
- 4.18.6.** El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema respaldo de energía (UPS).
- 4.18.7.** Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.
- 4.18.8.** El servicio debe tener acceso prioritario e inmediato a servicios especializados de Hemodinámica.
- 4.18.9.** El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:
- 4.18.9.1.** Salas de hospitalización con las siguientes características:
- 4.18.9.1.1.** Cubículos separados para cada cama de hospitalización con un área de al menos de 16 m² (4 m x 4 m) y con altura mínima de 2.4 m.
- 4.18.9.1.2.** Cada cama de hospitalización debe contar con 2 tomas de oxígeno, 1 de aire comprimido y 3 de succión.
- 4.18.9.1.3.** Los conductos de oxígeno, aire comprimido, y vacío deben de estar dentro de canales aislantes de material no inflamable.
- 4.18.9.1.4.** Cada cubículo debe contar con al menos de 10 tomas de corriente eléctrica dobles de grado médico. Al menos un toma corriente especial para la conexión de equipo de rayos X.
- 4.18.9.1.5.** Las paredes deben ser lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.18.9.1.6.** Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
- 4.18.9.1.7.** Ventilación por medio de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA y que permita regular la temperatura ambiental.
- 4.18.9.1.8.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes, con regulación de la intensidad.
- 4.18.9.1.9.** Los cubículos deben tener luces de emergencias.
- 4.18.9.1.10.** Un lavamanos en cada cubículo con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.18.9.2.** Puesto de enfermería, el cual debe de contar con:
- 4.18.9.2.1.** Un área mínima de 12 m², uno en cada salón.
- 4.18.9.2.2.** Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.

- 4.18.9.2.3. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.18.9.2.4. Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.
- 4.18.9.3. Cuarto séptico con:
 - 4.18.9.3.1. Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.18.9.3.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.18.9.3.3. Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.18.9.3.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.18.9.3.5. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.18.9.3.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.18.9.3.7. Un sistema para la disposición de desechos corporales.
- 4.18.9.4. Área para almacenamiento de ropa limpia con:
 - 4.18.9.4.1. Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.18.9.4.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.18.9.4.3. Estantería para la colocación de la ropa limpia.
 - 4.18.9.4.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.18.9.5. Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 6 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.18.9.6. Área para almacenamiento de equipo con un área mínima de 15 m².
- 4.18.9.7. Área de preparación de medicamentos con:
 - 4.18.9.7.1. Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.18.9.7.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.18.9.7.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
 - 4.18.9.7.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.18.9.7.5. Dispensador de solución alcohólica antiséptica instalado en la pared para higiene de manos.
 - 4.18.9.7.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.

- 4.18.9.8. Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
- 4.18.9.9. Área para asuntos administrativos, la cual debe contar con:
 - 4.18.9.9.1. Oficinas de uso administrativo.
 - 4.18.9.9.2. Área de atención al público.
 - 4.18.9.9.3. Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.18.10. Equipo

- 4.18.10.1. El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe tener un sistema interno de comunicación exclusivo para ser utilizado en situaciones de emergencia.
- 4.18.10.2. El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.18.10.3. El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
- 4.18.10.4. El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:
 - 4.18.10.4.1. Salas de hospitalización:
 - 4.18.10.4.1.1. Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.
 - 4.18.10.4.1.2. Lámpara en la cabecera de cada cama con su respectivo.
 - 4.18.10.4.1.3. Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.
 - 4.18.10.4.1.4. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
 - 4.18.10.4.1.5. Gigantes o soportes cielíticos para la adaptación de sueros por cada cama de hospitalización.
 - 4.18.10.4.1.6. Monitor cardiaco.
 - 4.18.10.4.1.7. Oxímetro de pulso.
 - 4.18.10.4.1.8. Electrocardiógrafo.
 - 4.18.10.4.1.9. Glucómetro.
 - 4.18.10.4.1.10. Camillas.
 - 4.18.10.4.1.11. Sillas de ruedas.
 - 4.18.10.4.1.12. Soportes para sueros.
 - 4.18.10.4.1.13. Ventilador de transporte.
 - 4.18.10.4.1.14. Monitor transportable.
 - 4.18.10.4.1.15. Un ecocardiógrafo.
 - 4.18.10.4.1.16. Dos desfibriladores.
 - 4.18.10.4.1.17. Succionadora.
 - 4.18.10.4.1.18. Dos entubadoras endotraquiales.

- 4.18.10.4.1.19. Fuentes de marcapaso transitoras.
- 4.18.10.4.1.20. Acceso a bombas de infusión.
- 4.18.10.4.1.21. Equipo de diagnóstico completo.
- 4.18.10.4.1.22. Cinta métrica.
- 4.18.10.4.1.23. Estetoscopio.
- 4.18.10.4.1.24. Esfigmomanómetro.
- 4.18.10.4.1.25. Lámpara de cuello de ganso.
- 4.18.10.4.1.26. Acceso a un servicio de esterilización.
- 4.18.10.4.1.27. Aspirador.
- 4.18.10.4.1.28. Nebulizador.
- 4.18.10.4.1.29. Tabla para paro.
- 4.18.10.4.2. Puesto de enfermería:
 - 4.18.10.4.2.1. Mostrador.
 - 4.18.10.4.2.2. Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
 - 4.18.10.4.2.3. Lámparas de emergencia.
 - 4.18.10.4.2.4. Pizarras de corcho y acrílicas.
- 4.18.10.4.3. Cuarto séptico:
 - 4.18.10.4.3.1. Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.
 - 4.18.10.4.3.2. Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
 - 4.18.10.4.3.3. Pileta para descarga de desechos.
 - 4.18.10.4.3.4. Canasta para ropa sucia.
 - 4.18.10.4.3.5. Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
 - 4.18.10.4.3.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.18.10.4.4. Almacenamiento de ropa limpia:
 - 4.18.10.4.4.1. Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.
- 4.18.10.4.5. Almacenamiento de sueros y soluciones:
 - 4.18.10.4.5.1. Estantes aéreos con superficie de material inerte.
- 4.18.10.4.6. Área de preparación de medicamentos:
 - 4.18.10.4.6.1. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.
 - 4.18.10.4.6.2. Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.18.10.4.6.3. Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.18.10.4.6.4. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.18.10.4.6.5. Compartimentos para sueros.
 - 4.18.10.4.6.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S.
- 4.18.10.4.7. Sala de espera para los acompañantes:
 - 4.18.10.4.7.1. Sillas para los acompañantes de los pacientes.

4.18.10.4.7.2. Basureros con tapa para desechos comunes.

4.18.11. Recursos Materiales

4.18.11.1. El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe contar con los siguientes recursos materiales:

- 4.18.11.1.1. Jeringas Descartables de 20 cc.
- 4.18.11.1.2. Jeringas Descartables de 10 cc.
- 4.18.11.1.3. Jeringas Descartables de 5 cc.
- 4.18.11.1.4. Jeringas Descartables de 3 cc.
- 4.18.11.1.5. Jeringas Descartables de insulina.
- 4.18.11.1.6. Jeringas Descartables de tuberculina.
- 4.18.11.1.7. Jeringas asepto descartables.
- 4.18.11.1.8. Agujas descartables N. 22 x 1 1/2 “.
- 4.18.11.1.9. Agujas descartables N. 21 x 1 1/2 “.
- 4.18.11.1.10. Agujas descartables N. 18 x 1 1/2 “.
- 4.18.11.1.11. Guantes estériles N. 7 1/2 descartables.
- 4.18.11.1.12. Guantes ambidiestros no estériles descartables.
- 4.18.11.1.13. Cuadros de gasa 4x4 “.
- 4.18.11.1.14. Sondas rectales N. 28 descartables.
- 4.18.11.1.15. Sondas aspirar descartables.
- 4.18.11.1.16. Bolsa colectora orina de 2 litros.
- 4.18.11.1.17. Equipos de cateterismo vesical hombre descartables.
- 4.18.11.1.18. Equipos de cateterismo vesical mujer descartables.
- 4.18.11.1.19. Equipos de enema evacuante descartables.
- 4.18.11.1.20. Riñones de acero inoxidable reusables.
- 4.18.11.1.21. Azafates de acero inoxidable reusables.
- 4.18.11.1.22. Pinzas de mota acero inoxidable reusables.
- 4.18.11.1.23. Equipos de curación reusables.
- 4.18.11.1.24. Equipos de disección vena reusables.
- 4.18.11.1.25. Tapones de inyección descartables.
- 4.18.11.1.26. Catéter venoso de vía central o subclavia descartable.
- 4.18.11.1.27. Apósitos especiales descartables.
- 4.18.11.1.28. Cintas adhesivas (espadrapos).
- 4.18.11.1.29. Equipos de drenaje de tórax reusables.
- 4.18.11.1.30. Sistema de drenaje pleural descartables.
- 4.18.11.1.31. Termómetros, bajalenguas y aplicadores estériles.
- 4.18.11.1.32. Gel Lubricante.
- 4.18.11.1.33. Equipos de bioprotección.
- 4.18.11.1.34. Papel de registro de monitor.
- 4.18.11.1.35. Fundas y sábanas descartables.
- 4.18.11.1.36. Repuestos para electrodos.
- 4.18.11.1.37. Suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario.
- 4.18.11.1.38. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.18.11.1.39. Jabón líquido.
- 4.18.11.1.40. Solución antiséptica alcohólica para higiene de manos, según el Anexo N° D.
- 4.18.11.1.41. Toallas Desechables.

4.18.12. Documentación

- 4.18.12.1.** El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe contar con el manual de funciones del personal.
- 4.18.12.2.** El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe contar con los protocolos para el manejo de las siguientes patologías y actualizado cada dos años:
 - 4.18.12.2.1.** Rehabilitación cardiaca.
 - 4.18.12.2.2.** Manejo de infarto.
 - 4.18.12.2.3.** Manejo de arritmias.
 - 4.18.12.2.4.** Manejo de infección intrahospitalaria.
 - 4.18.12.2.5.** Paro cardiorrespiratorio.
- 4.18.12.3.** El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.18.12.4.** El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.18.12.5.** El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.
- 4.18.12.6.** El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

4.18.13. Gestión y manejo de la información

- 4.18.13.1.** El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.
- 4.18.13.2.** El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:
 - 4.18.13.2.1.** Historia clínica dirigida.
 - 4.18.13.2.2.** Antecedentes personales patológicos y no patológicos.
 - 4.18.13.2.3.** Examen físico e impresión diagnóstica.
 - 4.18.13.2.4.** Plan de estudios a realizar.
 - 4.18.13.2.5.** Firma del profesional que atendió al paciente.
 - 4.18.13.2.6.** Código del profesional que atendió al paciente.
- 4.18.13.3.** Las historias clínicas realizadas en el servicio de Cuidados Intensivos Coronarios deben contar con los siguientes apartados:
 - 4.18.13.3.1.** Identificación.
 - 4.18.13.3.2.** Lista de problemas.
 - 4.18.13.3.3.** Anamnesis.
 - 4.18.13.3.4.** Examen Físico.
 - 4.18.13.3.5.** Evolución y Tratamiento.
 - 4.18.13.3.6.** Resultados de exámenes de laboratorio.
 - 4.18.13.3.7.** Resultados de estudios radiológicos.
 - 4.18.13.3.8.** Estudios especiales.
 - 4.18.13.3.9.** Epicrisis de egreso.

- 4.18.13.3.10. Notas de enfermería.
- 4.18.13.3.11. Notas de terapias especiales.
- 4.18.13.3.12. Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.
- 4.18.13.3.13. Instrumento del Núcleo Básico (Anexo S).

4.18.13.4. El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.

4.18.13.5. El servicio de Cuidados Intensivos Coronarios debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.

4.19. Cuidados Intensivos Médicos

4.19.1. Recurso Humano

4.19.2. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Medicina Crítica y Cuidados Intensivos.

4.19.3. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria el siguiente personal:

4.19.3.1. Una persona especialista en Medicina Crítica y Cuidados Intensivos por cada 6 camas.

4.19.3.2. Una persona profesional en enfermería por cada cama.

4.19.3.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 3 camas.

4.19.3.4. Una persona asistente de pacientes por cada 3 camas.

4.19.3.5. Una persona que desempeñe funciones de secretaria y/o asistente administrativo durante el turno diurno ordinario de trabajo, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.19.4. El servicio debe tener en la jornada extraordinaria el siguiente personal:

4.19.4.1. Una persona especialista en Medicina Crítica y Cuidados Intensivos con disponibilidad para casos de emergencia.

4.19.4.2. Una persona profesional en enfermería por cada 2 camas.

4.19.4.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 3 camas.

4.19.4.4. Una persona asistente de pacientes por cada 3 camas.

4.19.4.5. Todos los médicos especialistas del servicio de Cuidados Intensivos Médicos deben de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar avanzado.

4.19.4.6. Todo el personal profesional que labore en el servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.

4.20. Planta Física

4.20.1. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento.

4.20.2. Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:

4.20.2.1. Primarias, 2,0 m de ancho.

4.20.2.2. Secundarias, 1,5 m de ancho.

- 4.20.3.** El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).
- 4.20.4.** El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes.
- 4.20.5.** El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados.
- 4.20.6.** El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema respaldo de energía (UPS).
- 4.20.7.** Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.
- 4.20.8.** El servicio debe tener acceso prioritario e inmediato a servicios especializados de Hemodinamia.
- 4.20.9.** El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:

4.20.9.1. Salas de hospitalización con las siguientes características:

- 4.20.9.1.1.** Cubículos separados para cada cama de hospitalización con un área de al menos de 16 m² (4 m x 4 m) y con altura mínima de 2.4 m.
- 4.20.9.1.2.** Cada cama de hospitalización debe contar con 2 tomas de oxígeno, 1 de aire comprimido y 3 de succión.
- 4.20.9.1.3.** Los conductos de oxígeno, aire comprimido, y vacío deben de estar dentro de canales aislantes de material no inflamable.
- 4.20.9.1.4.** Cada cubículo debe contar con al menos de 10 tomas de corriente eléctrica dobles de grado médico. Al menos un toma corriente especial para la conexión de equipo de rayos X.
- 4.20.9.1.5.** Las paredes deben ser lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.20.9.1.6.** Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
- 4.20.9.1.7.** Ventilación por medio de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA y que permita regular la temperatura ambiental.
- 4.20.9.1.8.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes, con regulación de la intensidad.
- 4.20.9.1.9.** Los cubículos deben tener luces de emergencias.
- 4.20.9.1.10.** Un lavamanos en cada cubículo con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.

4.20.9.2. Puesto de enfermería, el cual debe de contar con:

- 4.20.9.2.1.** Un área mínima de 12 m², uno en cada salón.

- 4.20.9.2.2.** Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.
- 4.20.9.2.3.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.20.9.2.4.** Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.
- 4.20.9.3.** Cuarto séptico con:
 - 4.20.9.3.1.** Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.20.9.3.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.20.9.3.3.** Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.20.9.3.4.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.20.9.3.5.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.20.9.3.6.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.20.9.3.7.** Un sistema para la disposición de desechos corporales.
- 4.20.9.4.** Área para almacenamiento de ropa limpia con:
 - 4.20.9.4.1.** Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.20.9.4.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.20.9.4.3.** Estantería para la colocación de la ropa limpia.
 - 4.20.9.4.4.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.20.9.4.5.** Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 6 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.20.9.5.** Área para almacenamiento de equipo con un área mínima de 15 m²
- 4.20.9.6.** Área de preparación de medicamentos:
 - 4.20.9.6.1.** Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.20.9.6.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.20.9.6.3.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.

- 4.20.9.6.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.20.9.6.5. Dispensador de solución alcohólica antiséptica instalado en la pared para higiene de manos.
 - 4.20.9.6.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.20.9.7. Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
 - 4.20.9.8. Área para asuntos administrativos, la cual debe contar con:
 - 4.20.9.8.1. Oficinas de uso administrativo.
 - 4.20.9.8.2. Área de atención al público.
 - 4.20.9.8.3. Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida con otros servicios.
- 4.20.10. Equipo**
- 4.20.10.1. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe tener un sistema interno de comunicación exclusivo para ser utilizado en situaciones de emergencia.
 - 4.20.10.2. El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
 - 4.20.10.3. El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
 - 4.20.10.4. El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:
 - 4.20.10.4.1. Salas de hospitalización:
 - 4.20.10.4.1.1. Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.
 - 4.20.10.4.1.2. Lámpara en la cabecera de cada cama con su respectivo.
 - 4.20.10.4.1.3. Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.
 - 4.20.10.4.1.4. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
 - 4.20.10.4.1.5. Gigantes o soportes cielíticos para la adaptación de sueros por cada cama de hospitalización.
 - 4.20.10.4.1.6. Monitor por cama con las siguientes funciones:

- 4.20.10.4.1.6.1.** electrocardiógrafo con alarmas
- 4.20.10.4.1.6.2.** presión arterial invasiva y no invasiva
- 4.20.10.4.1.6.3.** saturación de oxígeno
- 4.20.10.4.1.6.4.** temperatura y frecuencia respiratoria

- 4.20.10.4.1.7.** Cuatro bombas de infusión peristáltica por cada cubículo
- 4.20.10.4.1.8.** Oxímetro de pulso.
- 4.20.10.4.1.9.** Electrocardiógrafo.
- 4.20.10.4.1.10.** Acceso a equipo de rayos X.
- 4.20.10.4.1.11.** Glucómetro.
- 4.20.10.4.1.12.** Camillas.
- 4.20.10.4.1.13.** Sillas de ruedas.
- 4.20.10.4.1.14.** Soportes para sueros.
- 4.20.10.4.1.15.** Ventilador de transporte.
- 4.20.10.4.1.16.** Monitor transportable.
- 4.20.10.4.1.17.** Desfibrilador.
- 4.20.10.4.1.18.** Succionadora.
- 4.20.10.4.1.19.** Dos entubadoras endotraqueales.
- 4.20.10.4.1.20.** Fuentes de marcapaso transitoras.
- 4.20.10.4.1.21.** Acceso a bombas de infusión.
- 4.20.10.4.1.22.** Equipo de diagnóstico completo.
- 4.20.10.4.1.23.** Cinta métrica.
- 4.20.10.4.1.24.** Estetoscopio.
- 4.20.10.4.1.25.** Esfigmomanómetro.
- 4.20.10.4.1.26.** Lámpara de cuello de ganso.
- 4.20.10.4.1.27.** Acceso a un servicio de esterilización.
- 4.20.10.4.1.28.** Aspirador.
- 4.20.10.4.1.29.** Nebulizador.
- 4.20.10.4.1.30.** Tabla para paro.

4.20.10.4.2. Puesto de enfermería:

- 4.20.10.4.2.1.** Mostrador.
- 4.20.10.4.2.2.** Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
- 4.20.10.4.2.3.** Lámparas de emergencia.
- 4.20.10.4.2.4.** Pizarras de corcho y acrílicas.

4.20.10.4.3. Cuarto séptico:

- 4.20.10.4.3.1.** Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.
- 4.20.10.4.3.2.** Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
- 4.20.10.4.3.3.** Pileta para descarga de desechos.
- 4.20.10.4.3.4.** Canasta para ropa sucia.
- 4.20.10.4.3.5.** Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
- 4.20.10.4.3.6.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material

contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.

4.20.10.4.4. Almacenamiento de ropa limpia:

4.20.10.4.4.1. Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.

4.20.10.4.5. Almacenamiento de sueros y soluciones:

4.20.10.4.5.1. Estantes aéreos con superficie de material inerte.

4.20.10.4.6. Área de preparación de medicamentos:

4.20.10.4.6.1. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.

4.20.10.4.6.2. Carro de preparación y distribución de medicamentos.

4.20.10.4.6.3. Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.

4.20.10.4.6.4. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.

4.20.10.4.6.5. Compartimentos para sueros.

4.20.10.4.6.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S.

4.20.10.4.7. Sala de espera para los acompañantes:

4.20.10.4.7.1. Sillas para los acompañantes de los pacientes.

4.20.10.4.7.2. Basureros con tapa para desechos comunes.

4.20.11. Recursos Materiales

4.20.11.1. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe contar con los siguientes recursos materiales:

4.20.11.1.1. Jeringas Descartables de 20 cc.

4.20.11.1.2. Jeringas Descartables de 10 cc.

4.20.11.1.3. Jeringas Descartables de 5 cc.

4.20.11.1.4. Jeringas Descartables de 3 cc.

4.20.11.1.5. Jeringas Descartables de insulina.

4.20.11.1.6. Jeringas Descartables de tuberculina.

4.20.11.1.7. Jeringas asepto descartables.

4.20.11.1.8. Agujas descartables N. 22 x 1 1/2 “.

4.20.11.1.9. Agujas descartables N. 21 x 1 1/2 “.

4.20.11.1.10. Agujas descartables N. 18 x 1 1/2 “.

4.20.11.1.11. Guantes estériles N. 7 1/2 descartables.

4.20.11.1.12. Guantes ambidiestros no estériles descartables.

4.20.11.1.13. Cuadros de gasa 4x4 “.

4.20.11.1.14. Sondas rectales N. 28 descartables.

4.20.11.1.15. Sondas aspirar descartables.

- 4.20.11.1.16. Bolsa colectora orina de 2 litros.
- 4.20.11.1.17. Equipos de cateterismo vesical hombre descartables.
- 4.20.11.1.18. Equipos de cateterismo vesical mujer descartables.
- 4.20.11.1.19. Equipos de enema evacuante descartables.
- 4.20.11.1.20. Riñones de acero inoxidable reusables.
- 4.20.11.1.21. Azafates de acero inoxidable reusables.
- 4.20.11.1.22. Pinzas de mota acero inoxidable reusables.
- 4.20.11.1.23. Equipos de curación reusables.
- 4.20.11.1.24. Equipos de disección vena reusables.
- 4.20.11.1.25. Tapones de inyección descartables.
- 4.20.11.1.26. Catéter venoso de vía central o subclavia descartable.
- 4.20.11.1.27. Apósitos especiales descartables.
- 4.20.11.1.28. Cintas adhesivas (espadrapos).
- 4.20.11.1.29. Equipos de drenaje de tórax reusables.
- 4.20.11.1.30. Sistema de drenaje pleural descartables.
- 4.20.11.1.31. Termómetros, bajalenguas y aplicadores estériles.
- 4.20.11.1.32. Gel Lubricante.
- 4.20.11.1.33. Equipos de bioprotección.
- 4.20.11.1.34. Papel de registro de monitor.
- 4.20.11.1.35. Fundas y sábanas descartables.
- 4.20.11.1.36. Repuestos para electrodos.
- 4.20.11.1.37. Suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario.
- 4.20.11.1.38. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.20.11.1.39. Jabón líquido.
- 4.20.11.1.40. Solución antiséptica alcohólica para higiene de manos, según el Anexo N° D.
- 4.20.11.1.41. Toallas Desechables.

4.20.12. Documentación

- 4.20.12.1. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe contar con el manual de funciones del personal.
- 4.20.12.2. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe contar con los protocolos para el manejo de las 10 patologías más frecuentes del servicio y actualizado cada cuatro años.
- 4.20.12.3. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.20.12.4. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.20.12.5. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.

4.20.12.6. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

4.20.13. Gestión y manejo de la información

4.20.13.1. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.

4.20.13.2. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:

4.20.13.2.1. Historia clínica dirigida.

4.20.13.2.2. Antecedentes personales patológicos y no patológicos.

4.20.13.2.3. Examen físico e impresión diagnóstica.

4.20.13.2.4. Plan de estudios a realizar.

4.20.13.2.5. Firma del profesional que atendió al paciente.

4.20.13.2.6. Código del profesional que atendió al paciente.

4.20.13.3. Las historias clínicas realizadas en el servicio de Cuidados Intensivos Médicos deben contar con los siguientes apartados:

4.20.13.3.1. Identificación.

4.20.13.3.2. Lista de problemas.

4.20.13.3.3. Anamnesis.

4.20.13.3.4. Examen Físico.

4.20.13.3.5. Evolución y Tratamiento.

4.20.13.3.6. Resultados de exámenes de laboratorio.

4.20.13.3.7. Resultados de estudios radiológicos.

4.20.13.3.8. Estudios especiales.

4.20.13.3.9. Epicrisis de egreso.

4.20.13.3.10. Notas de enfermería.

4.20.13.3.11. Notas de terapias especiales.

4.20.13.3.12. Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.

4.20.13.3.13. Instrumento del Núcleo Básico (Anexo S).

4.20.13.4. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.

4.20.13.5. El servicio de Cuidados Intensivos Médicos debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.

4.21. Cuidados Intensivos Quirúrgicos

4.21.1. Recurso Humano

4.21.2. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Medicina Crítica y Cuidados Intensivos.

4.21.3. El servicio debe tener disponible en la jornada ordinaria el siguiente personal:

4.21.3.1. Una persona especialista en Medicina Crítica y Cuidados Intensivos por cada 6 camas.

4.21.3.2. Una persona profesional en enfermería por cada 2 camas.

- 4.21.3.3.** Una persona auxiliar de enfermería por cada 3 camas.
- 4.21.3.4.** Una persona asistente de pacientes por cada 3 camas.
- 4.21.3.5.** Una persona que desempeñe labores como secretaria y/o asistente administrativo durante el turno diurno ordinario de trabajo, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.21.4. El servicio debe tener en la jornada extraordinaria el siguiente personal:

- 4.21.4.1.** Una persona especialista en Medicina Crítica y Cuidados Intensivos con disponibilidad para casos de emergencia.
- 4.21.4.2.** Una persona profesional en enfermería por cada 2 camas.
- 4.21.4.3.** Una persona auxiliar de enfermería por cada 3 camas.
- 4.21.4.4.** Una persona asistente de pacientes por cada 3 camas.

4.21.5. Todos los médicos especialistas del servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos deben de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar avanzado.

4.21.6. Todo el personal profesional que labore en el servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.

4.22. Planta Física

4.22.1. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento

4.22.2. Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:

4.22.3. Primarias, 2,0 m de ancho.

4.22.4. Secundarias, 1,5 m de ancho.

4.22.5. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as).

4.22.6. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes.

4.22.7. El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados

4.22.8. El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema respaldo de energía (UPS).

4.22.9. Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.

4.22.10. El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:

4.22.10.1. Salas de hospitalización con las siguientes características:

4.22.10.1.1. Cubículos separados para cada cama de hospitalización con un área de al menos de 16 m² (4 m x 4 m) y con altura mínima de 2.4 m.

4.22.10.1.2. Cada cama de hospitalización debe contar con 2 tomas de oxígeno, 1 de aire comprimido y 3 de succión.

4.22.10.1.3. Los conductos de oxígeno, aire comprimido, y vacío deben de estar dentro de canales aislantes de material no inflamable.

4.22.10.1.4. Cada cubículo debe contar con al menos de 10 tomas de corriente eléctrica dobles de grado médico. Al menos un toma corriente especial para la conexión de equipo de rayos X.

- 4.22.10.1.5.** Las paredes deben ser lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.22.10.1.6.** Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.
- 4.22.10.1.7.** Ventilación por medio de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA y que permita regular la temperatura ambiental.
- 4.22.10.1.8.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes, con regulación de la intensidad.
- 4.22.10.1.9.** Los cubículos deben tener luces de emergencias.
- 4.22.10.1.10.** Un lavamanos en cada cubículo con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.

4.22.10.2. Puesto de enfermería, el cual debe de contar con:

- 4.22.10.2.1.** Un área mínima de 12 m², uno en cada salón.
- 4.22.10.2.2.** Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.
- 4.22.10.2.3.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.22.10.2.4.** Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.

4.22.10.3. Cuarto séptico con:

- 4.22.10.3.1.** Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
- 4.22.10.3.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.22.10.3.3.** Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
- 4.22.10.3.4.** Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.22.10.3.5.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.22.10.3.6.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.

4.22.10.3.7. Un sistema para la disposición de desechos corporales.

4.22.10.4. Área para almacenamiento de ropa limpia con:

4.22.10.4.1. Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.

4.22.10.4.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.

4.22.10.4.3. Estantería para la colocación de la ropa limpia.

4.22.10.4.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.

4.22.10.5. Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 6 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.

4.22.10.6. Área para almacenamiento de equipo con un área mínima de 15 m²

4.22.10.7. Área de preparación de medicamentos con:

4.22.10.7.1. Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.

4.22.10.7.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.

4.22.10.7.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.

4.22.10.7.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.

4.22.10.7.5. Dispensador de solución alcohólica antiséptica instalado en la pared para higiene de manos.

4.22.10.7.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.

4.22.10.7.7. Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.

4.22.11. Área para asuntos administrativos, la cual debe contar con:

4.22.11.1. Oficinas de uso administrativo.

4.22.11.2. Área de atención al público.

4.22.11.3. Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida don otros servicios.

4.22.12. Equipo

- 4.22.12.1.** El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe tener un sistema interno de comunicación exclusivo para ser utilizado en situaciones de emergencia.
- 4.22.12.2.** El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.22.12.3.** El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.
- 4.22.12.4.** El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:

4.22.12.4.1. Salas de hospitalización:

- 4.22.12.4.1.1.** Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.
- 4.22.12.4.1.2.** Lámpara en la cabecera de cada cama con su respectivo.
- 4.22.12.4.1.3.** Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.
- 4.22.12.4.1.4.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.
- 4.22.12.4.1.5.** Gigantes o soportes cielíticos para la adaptación de sueros por cada cama de hospitalización.
- 4.22.12.4.1.6.** Monitor por cama con las siguientes funciones:
 - 4.22.12.4.1.6.1.** electrocardiógrafo con alarmas.
 - 4.22.12.4.1.6.2.** presión arterial invasiva y no invasiva.
 - 4.22.12.4.1.6.3.** saturación de oxígeno
 - 4.22.12.4.1.6.4.** temperatura y frecuencia respiratoria.
- 4.22.12.4.1.7.** Cuatro bombas de infusión peristáltica por cada cubículo
- 4.22.12.4.1.8.** Oxímetro de pulso.
- 4.22.12.4.1.9.** Desfibrilador.
- 4.22.12.4.1.10.** Equipo de diagnóstico completo.
- 4.22.12.4.1.11.** Estetoscopio.
- 4.22.12.4.1.12.** Esfigmomanómetro.
- 4.22.12.4.1.13.** Lámpara de cuello de ganso.
- 4.22.12.4.1.14.** Acceso a un servicio de esterilización.
- 4.22.12.4.1.15.** Acceso a equipo de rayos X portátil.

4.22.12.4.2. Puesto de enfermería:

- 4.22.12.4.2.1.** Mostrador.
- 4.22.12.4.2.2.** Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
- 4.22.12.4.2.3.** Lámparas de emergencia.
- 4.22.12.4.2.4.** Pizarras de corcho y acrílicas.

- 4.22.12.4.3.** Cuarto séptico:
 - 4.22.12.4.3.1.** Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.
 - 4.22.12.4.3.2.** Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
 - 4.22.12.4.3.3.** Pileta para descarga de desechos.
 - 4.22.12.4.3.4.** Canasta para ropa sucia.
 - 4.22.12.4.3.5.** Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
 - 4.22.12.4.3.6.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S.

- 4.22.12.4.4.** Almacenamiento de ropa limpia:
 - 4.22.12.4.4.1.** Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.

- 4.22.12.4.5.** Almacenamiento de sueros y soluciones:
 - 4.22.12.4.5.1.** Estantes aéreos con superficie de material inerte.

- 4.22.12.4.6.** Almacenamiento de equipos:
 - 4.22.12.4.6.1.** Mueble de acero inoxidable para el almacenamiento de material quirúrgico.

- 4.22.12.4.7.** Área de preparación de medicamentos:
 - 4.22.12.4.7.1.** Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.
 - 4.22.12.4.7.2.** Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.22.12.4.7.3.** Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.22.12.4.7.4.** Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.22.12.4.7.5.** Compartimentos para sueros.
 - 4.22.12.4.7.6.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S.

- 4.22.12.4.8.** Sala de espera para los acompañantes:
 - 4.22.12.4.8.1.** Sillas para los acompañantes de los pacientes.
 - 4.22.12.4.8.2.** Basureros con tapa para desechos comunes.

4.22.13. Recursos Materiales

4.22.13.1. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe contar con los siguientes recursos materiales:

- 4.22.13.1.1. Jeringas Descartables de 20 cc.
- 4.22.13.1.2. Jeringas Descartables de 10 cc.
- 4.22.13.1.3. Jeringas Descartables de 5 cc.
- 4.22.13.1.4. Jeringas Descartables de 3 cc.
- 4.22.13.1.5. Jeringas Descartables de insulina.
- 4.22.13.1.6. Jeringas Descartables de tuberculina.
- 4.22.13.1.7. Jeringas asepto descartables.
- 4.22.13.1.8. Aguja descartable N. 22 x 1 1/2 “.
- 4.22.13.1.9. Aguja descartable N. 21 x 1 1/2 “.
- 4.22.13.1.10. Aguja descartable N. 18 x 1 1/2 “.
- 4.22.13.1.11. Guantes estériles N. 7 1/2 descartables.
- 4.22.13.1.12. Guantes ambidiestros no estériles descartables.
- 4.22.13.1.13. Cuadros de gasa 4x4 “.
- 4.22.13.1.14. Sondas rectales N. 28 descartables.
- 4.22.13.1.15. Sondas aspirar descartables.
- 4.22.13.1.16. Bolsa colectora orina de 2 litros.
- 4.22.13.1.17. Equipos de cateterismo vesical hombre descartables.
- 4.22.13.1.18. Equipos de cateterismo vesical mujer descartables.
- 4.22.13.1.19. Equipos de enema evacuante descartables.
- 4.22.13.1.20. Riñones de acero inoxidable reusables.
- 4.22.13.1.21. Azafates de acero inoxidable reusables.
- 4.22.13.1.22. Pinzas de mota acero inoxidable reusables.
- 4.22.13.1.23. Equipos de curación reusables.
- 4.22.13.1.24. Equipos de disección vena reusables.
- 4.22.13.1.25. Tapones de inyección descartables.
- 4.22.13.1.26. Catéter venoso de vía central o subclavia descartable.
- 4.22.13.1.27. Apósitos especiales descartables.
- 4.22.13.1.28. Cintas adhesivas (espadrapos).
- 4.22.13.1.29. Equipos de drenaje de tórax reusables.
- 4.22.13.1.30. Sistema de drenaje pleural descartables.
- 4.22.13.1.31. Termómetros, bajalenguas y aplicadores estériles.
- 4.22.13.1.32. Gel Lubricante.
- 4.22.13.1.33. Equipos de bioprotección.
- 4.22.13.1.34. Papel de registro de monitor.
- 4.22.13.1.35. Fundas y sábanas descartables.
- 4.22.13.1.36. Repuestos para electrodos.
- 4.22.13.1.37. Suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario.
- 4.22.13.1.38. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.22.13.1.39. Jabón líquido.
- 4.22.13.1.40. Solución antiséptica alcohólica para higiene de manos, según el Anexo N° D.
- 4.22.13.1.41. Toallas Desechables.

4.22.14. Documentación

- 4.22.14.1. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe contar con el manual de funciones del personal.
- 4.22.14.2. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe contar con los protocolos para el manejo de las 10 patologías más frecuentes del servicio y actualizado cada cuatro años.
- 4.22.14.3. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.22.14.4. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.
- 4.22.14.5. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.
- 4.22.14.6. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

4.22.15. Gestión y manejo de la información

- 4.22.15.1. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.
- 4.22.15.2. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:

- 4.22.15.2.1. Historia clínica dirigida.
- 4.22.15.2.2. Antecedentes personales patológicos y no patológicos.
- 4.22.15.2.3. Examen físico e impresión diagnóstica.
- 4.22.15.2.4. Plan de estudios a realizar.
- 4.22.15.2.5. Firma del profesional que atendió al paciente.
- 4.22.15.2.6. Código del profesional que atendió al paciente.

- 4.22.15.3. Las historias clínicas realizadas en el servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos deben contar con los siguientes apartados:

- 4.22.15.3.1. Identificación.
- 4.22.15.3.2. Lista de problemas.
- 4.22.15.3.3. Anamnesis.
- 4.22.15.3.4. Examen Físico.
- 4.22.15.3.5. Evolución y Tratamiento.
- 4.22.15.3.6. Resultados de exámenes de laboratorio.
- 4.22.15.3.7. Resultados de estudios radiológicos.
- 4.22.15.3.8. Estudios especiales.
- 4.22.15.3.9. Epicrisis de egreso.
- 4.22.15.3.10. Notas de enfermería.
- 4.22.15.3.11. Notas de terapias especiales.

- 4.22.15.3.12. Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.
- 4.22.15.3.13. Instrumento del Núcleo Básico (Anexo S).

- 4.22.15.4. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.
- 4.22.15.5. El servicio de Cuidados Intensivos Quirúrgicos debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio.

4.23. Urgencias Médicas y Quirúrgicas

4.23.1. Recurso Humano

- 4.23.1.1. El servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas debe estar bajo la dirección de una persona especialista en Emergencias, Intensivista o Internista.

4.23.2. El servicio debe contar permanentemente con el siguiente personal:

- 4.23.2.1. Una persona especialista en Emergencias, Intensivista o Internista.
- 4.23.2.2. Una persona profesional en enfermería por cada 8 camas.
- 4.23.2.3. Una persona auxiliar de enfermería por cada 10 camas.
- 4.23.2.4. Una persona asistente de pacientes por cada 8 camas.
- 4.23.2.5. Una persona que desempeñe funciones de recepcionista durante el turno diurno ordinario de trabajo, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.23.3. El servicio debe contar permanentemente con el siguiente personal en el área de observación:

- 4.23.3.1. Una persona profesional en enfermería por cada 3 camas.
- 4.23.3.2. Una persona auxiliar de enfermería por cada 4 camas.
- 4.23.3.3. Una persona asistente de pacientes por cada 4 camas.

4.23.4. El servicio debe contar durante la jornada ordinaria con una persona que realice funciones como asistente administrativo durante el turno diurno ordinario de trabajo, el cual puede ser compartido con otros servicios

4.23.5. Todos los médicos especialistas del servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas deben de contar con cursos aprobados y vigentes de Reanimación Cardiopulmonar avanzado.

4.23.6. Todo el personal profesional que labore en el servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas debe estar incorporado al colegio profesional respectivo.

4.24. Planta Física

4.24.1. El servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento.

4.24.2. El servicio Urgencias Médicas y Quirúrgicas debe contar con una zona de acceso que permita el ingreso libre e irrestricto de vehículos con emergencias. Esta zona debe tener las siguientes características:

- 4.24.2.1. Con protección contra elementos climáticos.

- 4.24.2.2. Altura mínima de 3 m del piso al dintel.
 - 4.24.2.3. Contar con un área de maniobras con espacio para que los vehículos realicen las maniobras necesarias para estacionarse.
 - 4.24.2.4. Contar con parqueo para ambulancias.
 - 4.24.2.5. Contar con un área de desinfección de ambulancias, con desfogue de aguas residuales al sistema general del edificio.
 - 4.24.2.6. Espacio para personal de vigilancia.
- 4.24.3. El servicio debe contar con una zona de acceso regulado de triage resolutivo, para la clasificación de emergencias.
- 4.24.3.1. Las circulaciones del servicio deben tener las siguientes medidas mínimas:
 - 4.24.3.1.1. Primarias, 1,8 m de ancho.
 - 4.24.3.1.2. Secundarias, 1,2 m de ancho.
 - 4.24.3.2. Contar con una ducha de descontaminación en caso de bioinfección o contaminación físico-química. El área de esta ducha debe ser de 1.62 m² (0.9 m x 1.8m).
 - 4.24.3.3. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as)
 - 4.24.3.4. El servicio debe contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes de pacientes
 - 4.24.3.5. El servicio debe contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados a la planta de emergencia debidamente identificados
 - 4.24.3.6. El servicio debe tener acceso a una planta generadora de electricidad que alimente los equipos de soporte vital, o bien contar con un sistema respaldo de energía (UPS)
 - 4.24.3.7. Los pisos del servicio deben estar libre de alfombras de cualquier tipo.
- 4.24.4. El servicio debe tener los siguientes sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:
- 4.24.4.1. Salas de observación con las siguientes características:
 - 4.24.4.1.1. Área por cama de al menos 6,8 m², separación entre camas de 1,20 m mínimo, altura mínima de 2,40 m. La primera y última cama deben de estar a 0,60 m de la pared (Ver Anexo C); 1,80 m de circulación entre pie y pie de cama.
 - 4.24.4.1.2. Cada cama de observación debe contar con 2 tomas de oxígeno, 1 de aire comprimido y 2 de succión.
 - 4.24.4.1.3. Las paredes deben ser lisas, estar en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.24.4.1.4. Los pisos deben ser lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza y en buen estado.

- 4.24.4.1.5. Ventilación por medio de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA y que permita regular la temperatura ambiental.
- 4.24.4.1.6. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes, con regulación de la intensidad.
- 4.24.4.1.7. Los cubículos deben tener luces de emergencias.
- 4.24.4.1.8. Un servicio sanitario completo por cada 6 camas, en caso de que el salón tenga menos de 6 camas debe de contar con un servicio sanitario completo.
- 4.24.4.1.9. Un lavamanos en cada 6 camas, con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. Deben ser de material liso, no poroso y que permita su desinfección. Cada lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.24.4.2. Un consultorio con privacidad, el cual debe de contar con:
 - 4.24.4.2.1. Un área mínima de 6 m² separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
 - 4.24.4.2.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.24.4.2.3. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.24.4.2.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.24.4.3. Puesto de enfermería, el cual debe de contar con:
 - 4.24.4.3.1. Un área mínima de 6 m², uno en cada salón.
 - 4.24.4.3.2. Estar ubicado de tal forma que tenga suficiente visibilidad a las camas de los pacientes, en su defecto contar con una central de monitoreo por cámaras.
 - 4.24.4.3.2.1. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
 - 4.24.4.3.2.2. Espacio para archivo de los expedientes de cada paciente en observación.
- 4.24.4.4. Cuarto séptico con:
 - 4.24.4.4.1. Un área mínima de 8 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.24.4.4.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.24.4.4.3. Pisos lisos, antideslizantes e impermeables, de calidad hospitalaria, de fácil limpieza, en buen estado y con desnivel que permita el desagüe de los líquidos.
 - 4.24.4.4.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.

- 4.24.4.4.5.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.24.4.4.6.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.24.4.4.7.** Un sistema para la disposición de desechos corporales.
- 4.24.4.5.** Sala exclusiva para procedimientos asépticos con las siguientes características:
- 4.24.4.5.1.** Área mínima de 12 m², separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.24.4.5.2.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.24.4.5.3.** Iluminación que se encuentre entre los 1000 - 1500 luxes.
 - 4.24.4.5.4.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.24.4.5.5.** Dispensador de solución alcohólica antiséptica para higiene de manos e instalado en la pared.
 - 4.24.4.5.6.** Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
- 4.24.4.6.** Sala de inhalo-terapia o nebulizaciones con:
- 4.24.4.6.1.** Área mínima de 3 m² (1,5 x 2,0) por pacientes separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.24.4.6.2.** Una toma de oxígeno y una de succión por paciente.
 - 4.24.4.6.3.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.24.4.7.** Sala de Choque, la que debe contar con:
- 4.24.4.7.1.** Área mínima de 16 m² y altura de 2,7 m, separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.24.4.7.2.** Una toma de oxígeno por cada 2 camas y una toma de succión por cada 2 camas.
 - 4.24.4.7.3.** Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.24.4.7.4.** Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
- 4.24.4.8.** Área para almacenamiento de ropa limpia con:

- 4.24.4.8.1. Área mínima de 4 m² separado de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
- 4.24.4.8.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
- 4.24.4.8.3. Estantería para la colocación de la ropa limpia.
- 4.24.4.8.4. Iluminación que se encuentre entre los 300 – 500 luxes.
- 4.24.4.8.5. Área para almacenamiento de camillas, sillas de ruedas que cuente con un área mínima de 12 m² y separada por paredes sólidas de las demás áreas del servicio.
- 4.24.4.8.6. Área para almacenamiento de equipo con un área mínima de 15 m²
- 4.24.4.9. Área de preparación de medicamentos con:
 - 4.24.4.9.1. Área mínima de 6 m² separada de las demás áreas del servicio por paredes sólidas.
 - 4.24.4.9.2. Paredes lisas, en buen estado, pintadas con colores claros y deben permitir su limpieza y desinfección.
 - 4.24.4.9.3. Iluminación que se encuentre entre los 1000 – 1500 luxes.
 - 4.24.4.9.4. Un lavamanos con dispositivos que permitan su accionamiento automático o en su defecto con el codo, rodilla o pie, deben de estar en buen estado. El lavamanos debe tener dispensador para jabón líquido y para toalla de papel.
 - 4.24.4.9.5. Dispensador de solución alcohólica antiséptica instalado en la pared para higiene de manos.
 - 4.24.4.9.6. Ventilación natural o en su defecto dispositivos de aire acondicionado con sistema de filtración HEPA.
 - 4.24.4.9.7. Sala de espera para los acompañantes con lavatorios con dispensador de jabón líquido, dispensador de alcohol, toallas desechables.
- 4.24.4.10. Área para asuntos administrativos, la cual debe contar con:
 - 4.24.4.10.1. Oficinas de uso administrativo.
 - 4.24.4.10.2. Área de atención al público.
 - 4.24.4.10.3. Un área común para reuniones o sesiones de trabajo, con instalación necesaria para hacer uso de equipo de multimedia, la cual puede ser compartida con otros servicios.

4.25. Equipo

- 4.25.1. El servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas debe tener un sistema interno de comunicación exclusivo para ser utilizado en situaciones de emergencia.
- 4.25.2. El servicio debe contar con los dispositivos para manejo de desechos según lo establece el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que

se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.

4.25.3. El servicio debe contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D.

4.25.4. El servicio debe contar con los siguientes equipos para cada uno de los sectores diferenciados, según se detalla a continuación:

4.25.4.1. Salas de observación:

4.25.4.1.1. Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con grada, mesa de alimentación, silla al lado y mesa de noche.

4.25.4.1.2. Lámpara en la cabecera de cada cama con su respectivo.

4.25.4.1.3. Cada cama debe contar con placa de identificación, con la información del paciente, así como una pizarra acrílica en la cabecera de la misma para anotaciones, órdenes y rutinas.

4.25.4.1.4. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S, “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”.

4.25.4.1.5. Gigantes o soportes cielfíticos para la adaptación de sueros por cada cama de hospitalización.

4.25.4.1.6. Monitor y oxímetro de pulso.

4.25.4.1.7. Un electrocardiógrafo.

4.25.4.1.8. Un glucómetro.

4.25.4.1.9. Camillas.

4.25.4.1.10. Sillas de ruedas.

4.25.4.1.11. Equipo para la atención de parto de emergencias.

4.25.4.1.12. Ventilador de transporte.

4.25.4.1.13. Monitor transportable.

4.25.4.1.14. Acceso a bombas de infusión.

4.25.4.1.15. Desfibrilador.

4.25.4.1.16. Equipo de diagnóstico completo.

4.25.4.1.17. Estetoscopio.

4.25.4.1.18. Esfigmomanómetro.

4.25.4.1.19. Lámpara de cuello de ganso.

4.25.4.1.20. Acceso a un servicio de esterilización.

4.25.4.1.21. Acceso a salas de operación.

4.25.4.2. Consultorio:

4.25.4.2.1. Camilla de exploración general o Ginecológica, con gradas.

4.25.4.2.2. Equipo de diagnóstico completo.

4.25.4.2.3. Cinta métrica.

4.25.4.2.4. Estetoscopio.

4.25.4.2.5. Esfigmomanómetro.

- 4.25.4.2.6. Lámpara de cuello de ganso.
 - 4.25.4.2.7. Fetoscopio o doppler para auscultación fetal.
 - 4.25.4.2.8. Balanza calibrada (para niños y adultos).
 - 4.25.4.2.9. Termómetros, bajalenguas y aplicadores estériles.
 - 4.25.4.2.10. Acceso a gel lubricante.
 - 4.25.4.2.11. Guantes para exploración.
 - 4.25.4.2.12. Estantería
 - 4.25.4.2.13. Negatoscopio
 - 4.25.4.2.14. Escritorio y sillas
 - 4.25.4.2.15. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S, “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”.
- 4.25.4.3. Puesto de enfermería:
- 4.25.4.3.1. Mostrador.
 - 4.25.4.3.2. Estantes aéreos para la colocación de la papelería utilizada.
 - 4.25.4.3.3. Lámparas de emergencia.
 - 4.25.4.3.4. Pizarras de corcho y acrílicas.
- 4.25.4.4. Cuarto séptico:
- 4.25.4.4.1. Un equipo especializado para el lavado de bidés y riñones.
 - 4.25.4.4.2. Mostradores y estantería con superficies de material inerte.
 - 4.25.4.4.3. Pileta para descarga de desechos.
 - 4.25.4.4.4. Canasta para ropa sucia.
 - 4.25.4.4.5. Estantes de acero inoxidable para el secado de bidés, palanganas y orinales.
 - 4.25.4.4.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S, “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”.
- 4.25.4.5. Sala para procedimientos asépticos:
- 4.25.4.5.1. Camilla de exploración general, con gradilla.
 - 4.25.4.5.2. Equipo de diagnóstico.
 - 4.25.4.5.3. Negatoscopio.
 - 4.25.4.5.4. Estetoscopio.
 - 4.25.4.5.5. Esfigmomanómetro.
 - 4.25.4.5.6. Acceso a equipos de curación.
 - 4.25.4.5.7. Estantes los cuales su superficie debe ser de materiales inertes.

4.25.4.5.8. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con el Decreto N° 30965-S, “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”.

4.25.4.6. Sala de inhalo-terapia o nebulizaciones:

4.25.4.6.1. Aspirador.

4.25.4.6.2. Sondas de aspiración.

4.25.4.6.3. Mascarillas para nebulizaciones de niño y adulto.

4.25.4.6.4. Jeringas de 5 y 10 cc.

4.25.4.6.5. Agujas.

4.25.4.6.6. Catéteres intravenosos de diferentes calibres.

4.25.4.6.7. Esparadrapo.

4.25.4.6.8. Carro para toma de vías:

4.25.4.6.9. Yodo.

4.25.4.6.10. Agua.

4.25.4.6.11. Jabón.

4.25.4.6.12. Sellos para catéter IV.

4.25.4.6.13. Conexiones de suero.

4.25.4.6.14. Torniquete.

4.25.4.6.15. Algodón.

4.25.4.6.16. Basureros con tapa para el material desechable, contaminado y punzo-cortante debidamente rotulados.

4.25.4.6.17. Guantes desechables.

4.25.4.6.18. Negatoscopio (o acceso a uno en el área de emergencias).

4.25.4.6.19. Medicamentos:

4.25.4.6.19.1. Salbutamol.

4.25.4.6.19.2. Aminofilina.

4.25.4.6.19.3. Dexametasona.

4.25.4.6.19.4. Esteroides.

4.25.4.6.19.5. Adrenalina.

4.25.4.6.19.6. Clorotrimeton.

4.25.4.6.19.7. Suero fisiológico.

4.25.4.6.19.8. Suero dextrosa.

4.25.4.6.19.9. Suero mixto.

4.25.4.6.19.10. Asientos en buen estado, de material que permita la desinfección y preferiblemente reclinables.

4.25.4.7. Sala de Choque:

4.25.4.7.1. Desfibrilador.

4.25.4.7.2. Estetoscopio.

4.25.4.7.3. Esfigmomanómetro con mango infantil.

4.25.4.7.4. Equipo de diagnóstico completo.

4.25.4.7.5. Equipo de intubación

4.25.4.7.6. Carro de paro.

- 4.25.4.8.** Almacenamiento de ropa limpia:
 - 4.25.4.8.1.** Muebles para almacenamiento de ropa con superficies de materiales inertes y puertas corredizas.
- 4.25.4.9.** Almacenamiento de sueros y soluciones:
 - 4.25.4.9.1.** Estantes aéreos con superficie de material inerte.
- 4.25.4.10.** Área de preparación de medicamentos:
 - 4.25.4.10.1.** Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite.
 - 4.25.4.10.2.** Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.25.4.10.3.** Mostradores y estantería aéreos con superficies de materiales inertes.
 - 4.25.4.10.4.** Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.25.4.10.5.** Compartimentos para sueros.
 - 4.25.4.10.6.** Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados y que cumplan con lo establecido en el Decreto N° 30965-S.
- 4.25.4.11.** Sala de espera para los acompañantes:
 - 4.25.4.11.1.** Sillas para los acompañantes de los pacientes.
 - 4.25.4.11.2.** Basureros con tapa para desechos comunes.

4.26. Recursos Materiales

- 4.26.1.** El servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas de alta, moderada y baja complejidad para adultos y niños debe contar con los siguientes recursos materiales:
 - 4.26.1.1.** Jeringas Descartables de 20 cc.
 - 4.26.1.2.** Jeringas Descartables de 10 cc.
 - 4.26.1.3.** Jeringas Descartables de 5 cc.
 - 4.26.1.4.** Jeringas Descartables de 3 cc.
 - 4.26.1.5.** Jeringas Descartables de insulina.
 - 4.26.1.6.** Jeringas Descartables de tuberculina.
 - 4.26.1.7.** Jeringas asepto descartables.
 - 4.26.1.8.** Aguja descartable N. 22 x 1 1/2 “.
 - 4.26.1.9.** Aguja descartable N. 21 x 1 1/2 “.
 - 4.26.1.10.** Aguja descartable N. 18 x 1 1/2 “.
 - 4.26.1.11.** Guantes quirúrgicos estériles N. 7 1/2 descartables.
 - 4.26.1.12.** Guantes ambidiestros no estériles descartables.
 - 4.26.1.13.** Cuadros de gasa 4x4 “.
 - 4.26.1.14.** Sondas rectales N. 28 reutilizables.
 - 4.26.1.15.** Sondas aspirar descartables.
 - 4.26.1.16.** Bolsa colectora orina de 2 litros.
 - 4.26.1.17.** Equipos de cateterismo vesical hombre descartables.
 - 4.26.1.18.** Equipos de cateterismo vesical mujer descartables.

- 4.26.1.19. Equipos de enema evacuante descartables.
- 4.26.1.20. Riñones de acero inoxidable.
- 4.26.1.21. Azafates de acero inoxidable.
- 4.26.1.22. Pinzas de mota acero inoxidable.
- 4.26.1.23. Equipos de curación descartables.
- 4.26.1.24. Equipos de disección vena reutilizables.
- 4.26.1.25. Tapones de inyección descartables.
- 4.26.1.26. Catéter venoso de vía central o subclavia descartable.
- 4.26.1.27. Apósitos especiales descartables.
- 4.26.1.28. Cintas adhesivas (espadrapos).
- 4.26.1.29. Equipos de drenaje de tórax descartables.
- 4.26.1.30. Pinzas para la toma de biopsias.
- 4.26.1.31. Aguja para esclerosar varices.
- 4.26.1.32. Mascarillas con visera.
- 4.26.1.33. Pinza aplicadora de grapas, cuerpo principal giratorio.
- 4.26.1.34. Grapas Angulo de 90.
- 4.26.1.35. Cepillos para Citologías.
- 4.26.1.36. Sonda bicap bipolar para hemostasis.
- 4.26.1.37. Sistema de drenaje pleural descartables.
- 4.26.1.38. Termómetros, baja lenguas y aplicadores estériles.
- 4.26.1.39. Gel Lubricante.
- 4.26.1.40. Equipos de bioprotección.
- 4.26.1.41. Tener suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario en el área de hospitalización.
- 4.26.1.42. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
- 4.26.1.43. Jabón líquido.
- 4.26.1.44. Toallas Desechables.

4.27. Documentación

- 4.27.1. El servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas debe contar con el manual de funciones del personal.
- 4.27.2. El servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas debe contar con los protocolos para el manejo de las siguientes patologías y actualizado cada dos años:
 - 4.27.2.1. Infecciones Respiratorias (Altas y Bajas).
 - 4.27.2.2. Enfermedades cardíacas.
 - 4.27.2.3. Traumas.
 - 4.27.2.4. Enfermedades de vida limitada (fase Terminal).
 - 4.27.2.5. Descompensación aguda.
 - 4.27.2.6. Intentos de autoeliminación.
 - 4.27.2.7. Asma.
- 4.27.3. El servicio debe contar con protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, VIH/SIDA) en la atención de pacientes. Deben ser conocidos por todo el personal.
- 4.27.4. El servicio debe contar con una copia del “Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines”, promulgado en el Decreto N° 30965-S.

- 4.27.5. El servicio debe contar con una copia del plan de emergencia institucional, misma que debe ser conocido por todo el personal.
- 4.27.6. El servicio debe de contar con el manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir responsables, procedimientos, productos utilizados y frecuencia.

4.28. Gestión y manejo de la información

4.28.1. El servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas de alta, moderada y baja complejidad para adultos y niños debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.

4.28.2. El servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas de alta, moderada y baja complejidad para adultos y niños debe de contar con una hoja de registro a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener:

- 4.28.2.1. Historia clínica dirigida.
- 4.28.2.2. Antecedentes personales patológicos y no patológicos.
- 4.28.2.3. Examen físico e impresión diagnóstica.
- 4.28.2.4. Plan de estudios a realizar.
- 4.28.2.5. Firma del profesional que atendió al paciente.
- 4.28.2.6. Código del profesional que atendió al paciente.

4.28.3. Las historias clínicas realizadas en el servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas de alta, moderada y baja complejidad para adultos y niños deben contar como mínimo con los siguientes apartados:

- 4.28.3.1. Identificación.
- 4.28.3.2. Lista de problemas.
- 4.28.3.3. Anamnesis.
- 4.28.3.4. Examen Físico.
- 4.28.3.5. Evolución y Tratamiento.
- 4.28.3.6. Resultados de exámenes de laboratorio.
- 4.28.3.7. Resultados de estudios radiológicos.
- 4.28.3.8. Estudios especiales.
- 4.28.3.9. Epicrisis de egreso.
- 4.28.3.10. Notas de enfermería.
- 4.28.3.11. Notas de terapias especiales.
- 4.28.3.12. Consentimiento informado por parte de familiares, el paciente o el representante legal.
- 4.28.3.13. Instrumento del Núcleo Básico (Anexo S).

4.28.4. El servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas de alta, moderada y baja complejidad para adultos y niños debe contar con un registro diario de las actividades que se realizan y confeccionar consolidados periódicos.

4.28.5. El servicio de Urgencias Médicas y Quirúrgicas de alta, moderada y baja complejidad para adultos y niños debe contar con un registro del control de asistencia del personal para cualquier jornada laboral incluida dentro del servicio

4.29. Emergencias

4.29.1. Recurso Humano

- 4.29.1.1. El servicio debe estar bajo la dirección de una persona especialista en emergencias, intensivista o internista, debidamente incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Debe contar con

cursos aprobados y vigentes de reanimación cardio-pulmonar avanzada.

- 4.29.1.2.** Contar con una persona médica asistente general a cargo del servicio las veinticuatro horas del día.
- 4.29.1.3.** Los médicos asistentes del servicio de emergencias deben tener entrenamiento certificado en Reanimación cardio Pulmonar (RCP) básico y avanzado.
- 4.29.1.4.** El servicio debe contar las veinticuatro horas del día con:
 - 4.29.1.4.1.** Una persona profesional en enfermería por cada 8 camas.
 - 4.29.1.4.2.** Una persona auxiliar de enfermería por cada 10 camas.
 - 4.29.1.4.3.** Una persona asistente de pacientes por cada 10 camas.
 - 4.29.1.4.4.** Una persona que se desempeñe como secretaria u oficinista exclusiva para el servicio de emergencias.

4.29.2. Planta Física

- 4.29.2.1.** El servicio de emergencias debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida para su funcionamiento.
- 4.29.2.2.** Contar con un área de acceso de paso libre e irrestricto para vehículos con emergencias, esta debe cumplir con:
 - 4.29.2.2.1.** Ubicación bajo protección climática con una altura mínima de 3 m del piso al dintel con área de maniobras
 - 4.29.2.2.2.** Parqueo de ambulancias o vehículos autorizados.
 - 4.29.2.2.3.** Área de maniobras.
 - 4.29.2.2.4.** Área de desinfección de ambulancias, con desfogue de aguas residuales al sistema general del edificio.
 - 4.29.2.2.5.** Vigilancia de seguridad.
- 4.29.2.3.** Contar con una zona de acceso regulado de triage resolutivo, para la clasificación de emergencias.
- 4.29.2.4.** Los pasillos de este servicio deben ser de 2.40 m de ancho.
- 4.29.2.5.** Contar con una ducha de descontaminación de pacientes en situación de bio-infección o contaminación físico-química, no menor de 1.62 m² (0.9 m x 1.8m)
- 4.29.2.6.** El servicio emergencias debe tener sectores diferenciados para la atención de los(as) pacientes:
 - 4.29.2.6.1.** Estación de enfermería de 6m²
 - 4.29.2.6.2.** Área de preparación de medicamentos.
 - 4.29.2.6.3.** Sala de espera para pacientes y acompañantes, a razón de 0.70 m² por silla.
 - 4.29.2.6.4.** Consultorios de atención individualizada y con privacidad, de mínimo 6 m² con lavatorio, dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basurero con tapa (al menos uno acondicionado para la atención de la paciente obstétrica)
 - 4.29.2.6.5.** Salas de observación separadas para hombres, mujeres y niños con un mínimo 6.8 m² por cama, separación de 0.90 m mínimo entre camas y 1.80 m de circulación entre pie y pie de cama, altura mínima de 2.7m.
 - 4.29.2.6.6.** Salas exclusivas para procedimientos sépticos y asépticos; con un área mínima de 6.0m², separadas por paredes sólidas y con acabados asépticos.

- 4.29.2.6.7. Sala de inhala-terapia o nebulizaciones; con asientos en buen estado, limpios de material que permita la desinfección (preferiblemente reclinables) en un espacio de 3.0 m² por usuario (1.5x2.0)
- 4.29.2.6.8. Sala de Choque que cuente con un área mínima de 16 m², altura mínima de 2.7m, con acabados asépticos y con lavamanos limpio de material no poroso, que cuente con accionamiento de codo, rodilla, pedal o sensor.
- 4.29.2.6.9. Área de depósito de desechos y equipo sucio.
- 4.29.2.6.10. Área para almacenamiento de ropa limpia con estantería.
- 4.29.2.6.11. Área para almacenamiento de equipo con espacio de 4 m²
- 4.29.2.6.12. Área para almacenamiento o parqueo de camillas y sillas de ruedas.
- 4.29.2.6.13. Un lavamanos en cada cuarto de observación o salón para uso de funcionarios con dispensador de jabón, toallas desechables y basureros con tapa (fuera del servicio sanitario).
- 4.29.2.6.14. Servicios sanitarios que reúnan las siguientes características:
 - 4.29.2.6.14.1. Un inodoro con barras de apoyo y una ducha por cada seis camas, para uso de los pacientes.
 - 4.29.2.6.14.2. Un lavamanos en el área de servicios sanitarios
 - 4.29.2.6.14.3. Contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) funcionarios(as)
 - 4.29.2.6.14.4. Contar con un servicio sanitario básico para uso exclusivo de los(as) acompañantes.
 - 4.29.2.6.14.5. Los pasillos del servicio deben ser al menos de 2.40 metros de ancho libres para el tránsito.
 - 4.29.2.6.14.6. Contar con rotulación de emergencias, luces de trabajo y toma corrientes conectados al circuito de emergencia debidamente identificados.

4.30. Recurso Material

- 4.30.1. El servicio debe tener un sistema interno de comunicación exclusivo para ser utilizado en situaciones de emergencia.
- 4.30.2. Los consultorios de atención individualizada deben contar con el siguiente material y equipo:
 - 4.30.2.1. Camilla de exploración general o Ginecológica, con gradas.
 - 4.30.2.2. Equipo de diagnóstico completo.
 - 4.30.2.3. Cinta métrica.
 - 4.30.2.4. Estetoscopio.
 - 4.30.2.5. Esfigmomanómetro.
 - 4.30.2.6. Lámpara de cuello de ganso.

- 4.30.2.7. Fetoscopio o doppler para auscultación fetal.
 - 4.30.2.8. Acceso a una balanza calibrada (para niños y adultos).
 - 4.30.2.9. Acceso a termómetros, bajalenguas y aplicadores estériles.
 - 4.30.2.10. Acceso a gel lubricante.
 - 4.30.2.11. Guantes para exploración.
 - 4.30.2.12. Lavamanos con dispensador de jabón, toallas desechables y basurero con tapa.
- 4.30.3.** El puesto de enfermería debe contar con el siguiente material y equipo:
- 4.30.3.1. Mostrador.
 - 4.30.3.2. Contar con espacio para archivo de los expedientes de cada uno de los pacientes en observación
 - 4.30.3.3. Área para el archivo de los planes de atención individual de cada paciente.
 - 4.30.3.4. Papelería para estudios de gabinete, laboratorio, procedimientos especiales, evolución y notas de enfermería.
 - 4.30.3.5. Foco de baterías.
- 4.30.4.** El área de preparación de medicamentos debe contar al menos con los siguientes recursos:
- 4.30.4.1. Estante con un compartimiento para medicamentos por cada cama ocupada, excepto en los casos en que se utiliza el sistema UNIDOSIS.
 - 4.30.4.2. Refrigeradora para medicamentos termolábiles o con acceso a farmacia satélite en el área de emergencias.
 - 4.30.4.3. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
 - 4.30.4.4. Carro de preparación y distribución de medicamentos.
 - 4.30.4.5. Compartimentos para sueros (fisiológico, mixto y glucosado mínimo).
 - 4.30.4.6. Recipiente para desecho de material punzo-cortante con tapa, así como para desecho de material contaminado, ambos debidamente identificados.
- 4.30.5.** Cada sala de observación debe contar con los siguientes materiales y equipo:
- 4.30.5.1. Camas de hospitalización, con flexibles que permitan cambios de posición
 - 4.30.5.2. Cada cama debe contar con placa de identificación.
 - 4.30.5.3. Tener suficiente ropa limpia de cama para realizar un cambio diario
 - 4.30.5.4. Monitor y oxímetro de pulso.
 - 4.30.5.5. Tomas de oxígeno y succión mínimo 1 por cada 2 camas.
- 4.30.6.** Las salas o cubículos para procedimientos sépticos deben contar con los siguientes materiales y equipos:
- 4.30.6.1. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
 - 4.30.6.2. Cama hospitalización o camilla de exploración general, con gradilla.
 - 4.30.6.3. Acceso a equipo de diagnóstico.

- 4.30.6.4. Acceso a equipos para curación.
 - 4.30.6.5. Recipientes con tapa para materiales desechables, para materiales reutilizable, material punzo-cortante y para el desecho de material contaminado.
 - 4.30.6.6. Lavamanos de accionamiento por medio de codo, rodilla, pedal o automático para uso de funcionarios con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.
 - 4.30.6.7. Tomas de oxígeno y succión.
- 4.30.7. Las salas o cubículos para procedimientos asépticos deben contar con los siguientes materiales y equipos:
- 4.30.7.1. Pila limpia, de material liso, no poroso que permita su desinfección.
 - 4.30.7.2. Cama hospitalización o camilla de exploración general, con gradilla.
 - 4.30.7.3. Acceso a equipo de diagnóstico.
 - 4.30.7.4. Acceso a equipos para curación.
 - 4.30.7.5. Recipientes con tapa para materiales desechables, para materiales re-usables, material punzo-cortante.
 - 4.30.7.6. Lavamanos de accionamiento por medio de codo, rodilla o automático para uso de funcionarios con dispensador de jabón líquido, toallas no textiles para el secado de manos y basureros con tapa.
 - 4.30.7.7. Carro de curaciones.
 - 4.30.7.8. Tomas de oxígeno y succión.
- 4.30.8. La sala de inhaloterapia o nebulizaciones debe contar con los siguientes materiales y equipos:
- 4.30.8.1. Tomas de oxígeno y succión.
 - 4.30.8.2. Aspirador.
 - 4.30.8.3. Sondas de aspiración.
 - 4.30.8.4. Mascarillas para nebulizaciones de niño y adulto.
 - 4.30.8.5. Jeringas de 5 y 10 cc.
 - 4.30.8.6. Agujas.
 - 4.30.8.7. Catéteres intravenosos de diferentes calibres.
 - 4.30.8.8. Esparadrapo.
 - 4.30.8.9. Carro para toma de vías:
 - 4.30.8.9.1. Yodo.
 - 4.30.8.9.2. Agua.
 - 4.30.8.9.3. Jabón.
 - 4.30.8.9.4. Sellos para catéter IV.
 - 4.30.8.9.5. Conexiones de suero.
 - 4.30.8.9.6. Torniquete.
 - 4.30.8.9.7. Algodón.
 - 4.30.8.10. Basureros con tapa para el material desechable, contaminado y punzo-cortante debidamente rotulados.
 - 4.30.8.11. Guantes desechables.
 - 4.30.8.12. Negatoscopio (o acceso a uno en el área de emergencias).

4.30.9. Medicamentos:

- 4.30.9.1. Salbutamol.
- 4.30.9.2. Aminofilina.
- 4.30.9.3. Dexametasona.
- 4.30.9.4. Esteroide.
- 4.30.9.5. Adrenalina.
- 4.30.9.6. Clorotrimeton.
- 4.30.9.7. Suero fisiológico.
- 4.30.9.8. Suero dextrosa.
- 4.30.9.9. Suero mixto.

4.30.10. El área de depósito de desechos y equipo sucio debe contar al menos con los siguientes recursos:

- 4.30.10.1. Canasta para ropa sucia.
- 4.30.10.2. Pileta de descarga de desechos.
- 4.30.10.3. Estantería para almacenamiento de cachos, riñones y palanganas no estériles.

4.30.11. El servicio de emergencias debe disponer al menos del siguiente equipo:

- 4.30.11.1. Un electrocardiógrafo.
- 4.30.11.2. Un glucómetro.
- 4.30.11.3. Camillas.
- 4.30.11.4. Sillas de ruedas.
- 4.30.11.5. Soportes para sueros.
- 4.30.11.6. Equipo para la atención de parto de emergencias.
- 4.30.11.7. Oxímetro de pulso.
- 4.30.11.8. Ventilador de transporte.
- 4.30.11.9. Monitor transportable.
- 4.30.11.10. Acceso a bombas de infusión.
- 4.30.11.11. Contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D, para ser utilizado en las salas de observación y sala de inhaloterapia.
- 4.30.11.12. El servicio debe tener disponible medios de transporte de urgencias (ambulancia) las veinticuatro horas del día.
- 4.30.11.13. Contar con el equipo necesario para atender un accidente cardio-respiratorio según el Anexo D, exclusivo para la sala de choque.

4.31. *Documentación*

4.31.1. El servicio debe elaborar una hoja de emergencias a cada paciente que ha sido atendido en el servicio. Este reporte debe contener al menos:

- 4.31.1.1. Historia clínica dirigida.
 - 4.31.1.1.1. Antecedentes personales patológicos y no patológicos.
 - 4.31.1.1.2. Examen físico e impresión diagnóstica.
 - 4.31.1.1.3. Plan y los estudios a realizar.
 - 4.31.1.1.4. Debe incluir la firma y código del profesional que atendió.
 - 4.31.1.1.5. El servicio debe tener los siguientes documentos actualizados:

- 4.31.1.1.6. Manual de funciones tanto del personal médico como del personal de enfermería.
- 4.31.1.1.7. Protocolos escritos para la atención de las situaciones de emergencias más frecuentes. Estos protocolos deben ser actualizados cada dos años.

4.32. Anestesiología

4.32.1. Recurso Humano

- 4.32.1.1. El servicio de anestesiología debe estar cargo una persona médico anesthesiologo, incorporado al Colegio Profesional respectivo.
- 4.32.1.2. Contar con una persona anesthesiologa o médico residente de anestesia, debidamente supervisado por un(a) anesthesiologo(a), para realizar los procedimientos de todos los periodos anestésicos.
- 4.32.1.3. Todo el personal médico o técnico en anestesiología deben estar incorporados al Colegio Profesional correspondiente.

4.33. Período Pre-anestésico

4.33.1. Planta Física

- 4.33.1.1. El servicio debe contar con un área específica, que brinde privacidad para la evaluación pre-anestésica. Esta área puede ser compartida con otras especialidades.
- 4.33.1.2. En caso de existir un área específica para la inducción anestésica deberá cumplirse la distancia entre camas (con una distancia entre camas de 1.20 m, distancia entre pie de cama y pie de cama 1.80 m y separación entre cama y pared o ventana de 0.60 m).

4.33.2. Documentación

4.33.2.1. En el expediente clínico debe contener la evaluación pre-anestésica que incluye los siguientes aspectos:

- 4.33.2.1.1. Historia clínica.
- 4.33.2.1.2. Historia de medicamentos.
- 4.33.2.1.3. Examen físico.
- 4.33.2.1.4. Constancia de revisión de exámenes complementarios (laboratorio y gabinete), en caso de que se hayan solicitado.
- 4.33.2.1.5. Tipo de anestesia a utilizar.
- 4.33.2.1.6. Prescripción de medicamentos preoperatorios,
- 4.33.2.1.7. Constancia escrita de que se discutió con cada paciente o persona legalmente responsable los por menores del acto anestésico. Esta debe ser firmada por el paciente o responsable.
- 4.33.2.1.8. Incluir la firma y código del profesional que atendió.
- 4.33.2.1.9. Contar con un procedimiento para la revisión del equipo antes de la inducción anestésica. Debe contar con constancia escrita en el expediente de que se realiza esta revisión.
- 4.33.2.1.10. Contar con protocolos de atención de las patologías con mayor riesgo anestésico.
- 4.33.2.1.11. Disponer de un manual de funciones del personal de anestesia, debe incluir a los médicos(as) residentes, así como al personal de técnico en anestesia, en caso de que se cuente con estos recursos.

4.34. Período Trans-anestésico

4.34.1. Planta Física

4.34.1.1. Este periodo debe realizarse en un quirófano o sala de operaciones.

4.34.2. Recurso Material

4.34.2.1. Durante el período trans-anestésico, el profesional anestesiólogo encargado debe contar en sala de operaciones con medicamentos anestésicos, coadyuvantes, líquidos y otros necesarios para cada caso:

- 4.34.2.1.1. Oxígeno.
- 4.34.2.1.2. Óxido nitroso.
- 4.34.2.1.3. Aire comprimido.
- 4.34.2.1.4. Soluciones intravenosas (sueros).
- 4.34.2.1.5. Opiáceos.
- 4.34.2.1.6. Dextrosa.
- 4.34.2.1.7. Benzodiazepinas.
- 4.34.2.1.8. Atropina.
- 4.34.2.1.9. Drogas inductoras.
- 4.34.2.1.10. Neoestigmina.
- 4.34.2.1.11. Antiemético.
- 4.34.2.1.12. Relajantes musculares.
- 4.34.2.1.13. Solución cristaloides.
- 4.34.2.1.14. Corticosteroides.

4.34.3. Documentación

4.34.3.1. El expediente clínico del paciente debe incluir los siguientes documentos:

4.34.3.1.1. Evaluación pre-anestésica

4.34.3.1.2. Verificaron del funcionamiento del equipo, drogas y suministro de gases.

4.34.3.2. Registro anestésico, el cual debe incluir la siguiente información:

4.34.3.2.1. Identificación del paciente.

4.34.3.2.2. Clasificación de riesgo.

4.34.3.2.3. Nombre y código de los cirujanos tratantes, así como del responsable de la anestesia.

4.34.3.2.4. Técnica(s) anestésica(s) utilizada(s).

4.34.3.2.5. Dispositivos de monitoreo utilizados para vigilancia del paciente.

4.34.3.2.6. Signos vitales del paciente durante el procedimiento quirúrgico.

4.34.3.2.7. Registro de todas las drogas, líquidos (incluyendo hemoderivados) y agentes utilizados así como la hora de administración.

4.34.3.2.8. Eventos inesperados durante el episodio anestésico

4.34.3.2.9. Estado del paciente al momento de traslado del paciente del quirófano a la sala de recuperación anestésica.

4.35. Período Post-anestésico

4.35.1. Recurso Humano

4.35.1.1. El área de recuperación debe contar con una persona anestesióloga responsable de la misma.

- 4.35.1.2. El área de recuperación debe contar con una persona enfermera por cada diez pacientes.
- 4.35.1.3. El área recuperación debe contar con una persona auxiliar de enfermería por cada cuatro pacientes.

4.35.2. Planta Física

- 4.35.2.1. Contar con un área de circulación restringida dedicada exclusivamente al cuidado post-anestésico.
- 4.35.2.2. Con una distancia entre camas de 0.90m, distancia entre pie de cama y pie de cama 1.80 m y separación entre cama y pared o ventana de 0.60 m
- 4.35.2.3. Cada camilla de recuperación debe contar con:
- 4.35.2.4. Dos tomas eléctricas conectados a la red de emergencia del hospital, debidamente identificadas.
- 4.35.2.5. Tomas de oxígeno y succión.
- 4.35.2.6. Contar con acceso a un cubículo para la recuperación de pacientes portadores de procesos infectocontagiosos.
- 4.35.2.7. Área de transferencia de camillas y equipos, rotulada y demarcada en el rojo en el piso y paredes.
- 4.35.2.8. Contar con un puesto de enfermería.
- 4.35.2.9. Área para preparación de medicamentos que incluya un lavatorio de material no poroso.
- 4.35.2.10. Contar con una bodega para almacenamiento de ropa limpia.
- 4.35.2.11. Disponer de un servicio sanitario básico para uso exclusivo del personal.
- 4.35.2.12. Acceso a una bodega para almacenamiento de equipo.
- 4.35.2.13. Acceso a una pileta para limpieza.

4.35.3. Recurso Material

- 4.35.3.1. El área para cuidado post-anestésico debe contar con un promedio de 2 camillas por cada quirófano.
- 4.35.3.2. El área de recuperación debe contar con los siguientes equipos mínimos para la atención de los(as) pacientes:
 - 4.35.3.2.1. estetoscopio.
 - 4.35.3.2.2. mascarillas de oxígeno.
 - 4.35.3.2.3. monitor de electrocardiografía para cada 3 camas.
 - 4.35.3.2.4. esfigmomanómetro.
 - 4.35.3.2.5. un oxímetro de pulso por cada cuatro pacientes.
 - 4.35.3.2.6. un desfibrilador del tipo sincronizado.
 - 4.35.3.2.7. conexiones para marcapasos.
 - 4.35.3.2.8. El servicio debe contar en el área para cuidado post-anestésico con el equipo y medicamentos necesarios para atender un accidente cardio-respiratorio, según el Anexo D.

4.36. Sala de Operaciones

4.36.1. Recurso Humano

- 4.36.1.1. Contar con una persona enfermera jefe, a cargo del servicio de sala de operaciones.
- 4.36.1.2. Contar en jornada ordinaria con el siguiente personal por cada quirófano:

- 4.36.1.2.1. Una persona enfermera instrumentista o una persona auxiliar de enfermería capacitada.
- 4.36.1.2.2. Una persona enfermera coordinadora del arsenal quirúrgico.
- 4.36.1.2.3. Una persona enfermera o un auxiliar de enfermería circulante de quirófano.
- 4.36.1.2.4. Una persona auxiliar de quirófano.

4.36.2. Planta Física

4.36.2.1. Contar con acceso y circulación restringida mediante puertas y con la rotulación respectiva.

4.36.2.2. Deberá contar con una salida de emergencia con las siguientes especificaciones:

- 4.36.2.2.1. Una salida a no más de 60m de recorrido si cuenta con rociadores automáticos.
- 4.36.2.2.2. Una salida de emergencia a no más de 45m de recorrido en ausencia de rociadores automáticos.
- 4.36.2.2.3. La misma debe ser de 1.20m ancho, 2.10m altura, con apertura hacia el exterior y con llavín especial de accionamiento rápido.
- 4.36.2.2.4. Sistema de alarmas óptico-sonoras, contra eventos sísmicos o incendio.
- 4.36.2.2.5. Sistema de detectores de humo o fuego en caso de incendio.
- 4.36.2.2.6. Contar con un sistema de comunicación o aviso entre el servicio de sala de operaciones y el servicio de emergencias para casos de urgencia.
- 4.36.2.2.7. Contar con vestidores exclusivos para el personal, divididos por sexo, dentro del área de sala de operaciones.
- 4.36.2.2.8. Contar con casilleros a razón de 6 por cada sala de cirugía, con banca y 0.6m² por cada casillero.
- 4.36.2.2.9. Contar con servicios sanitarios completos para personal, separados para hombres y mujeres, con iluminación y ventilación mecánica.

4.36.2.3. La sala de operaciones debe contar con:

- 4.36.2.3.1. Altura mínima de 2.70 m.
- 4.36.2.3.2. Acabados asépticos o inertes
- 4.36.2.3.3. Las paredes, pisos y cielo rasos de los quirófanos, deben tener superficies limpias, lisas, pintadas en color claro en buen estado; que permitan su limpieza y desinfección.
- 4.36.2.3.4. Las puertas de acceso al quirófano deben encontrarse limpias, en buen estado. Deben ser de material liso que permita su desinfección, de cierre hermético con mirilla y de doble abatimiento.
- 4.36.2.3.5. Contar con un sistema mecánico que regule temperatura, humedad relativa, ventilación y filtración de aire.
- 4.36.2.3.6. Contar con un sistema que permita la evacuación de gases anestésicos.
- 4.36.2.3.7. Contar con una pileta para el lavado de manos quirúrgico. Esa pileta debe ubicarse fuera del área del quirófano, a una distancia no mayor de 3m; debe estar limpia, ser de material liso que permita su desinfección.

- 4.36.2.3.8. Contar con área de transición a la zona estéril donde el personal se pueda colocar las botas sin que se contaminen.
- 4.36.2.3.9. El grifo de la pileta debe de accionarse por medio de rodilla, pedal o automático; contar con dispensador de jabón líquido de accionamiento por medio de codo, pedal o automático.
- 4.36.2.3.10. Sistema de equilibrio o anclaje a paredes o piso de cilindros de gas y equipos electromecánicos inestables.
- 4.36.2.3.11. Contar con acceso a un servicio exclusivo de recuperación post anestesia.
- 4.36.2.3.12. Contar con acceso a un servicio de arsenal quirúrgico.
- 4.36.2.3.13. Contar con acceso a un servicio de esterilización.
- 4.36.2.3.14. Contar con acceso a una bodega de equipo ubicada dentro del área de quirófanos
- 4.36.2.3.15. Contar con acceso a un cuarto para ropa limpia, de 0.6m² por sala.
- 4.36.2.3.16. Contar con acceso a un cuarto para ropa sucia, de 0.6m² por sala.
- 4.36.2.3.17. Contar con acceso a cuarto séptico.

4.36.3. Recurso material

4.36.3.1. Los vestidores deben de contar con:

- 4.36.3.1.1. Servicio sanitario completo.
- 4.36.3.1.2. Casilleros, a razón de 6 casilleros por quirófano.
- 4.36.3.1.3. Cada quirófano debe contar con el equipo y medicamentos necesarios para atender un accidente cardio-respiratorio, según Anexo D.

4.36.3.2. Cada quirófano del hospital debe contar con el equipo necesario para la realización del proceso anestésico:

- 4.36.3.2.1. Una mesa de operaciones, con los cambios de posición básicos
- 4.36.3.2.2. Lámpara cielítica grado médico y sistema de iluminación de emergencia.
- 4.36.3.2.3. Dos soportes para sueros por quirófano.
- 4.36.3.2.4. Mesa semicircular o rectangular de instrumentos.
- 4.36.3.2.5. Mesa de Mayo.
- 4.36.3.2.6. Recipientes o baldes con rodines para desecho de materiales
- 4.36.3.2.7. Reloj de pared, análogo o digital visible en cada sala y en los pasillos.
- 4.36.3.2.8. Tomas de corriente eléctrica de 110 y 220 voltios con dispositivos de seguridad.
- 4.36.3.2.9. Suministro de oxígeno, aire comprimido y óxido nitroso.
- 4.36.3.2.10. Sistema de aspiración al vacío, tipo central por tubería en la pared o móviles con anclaje y forro, exclusivos para cada sala de cirugía.
- 4.36.3.2.11. Vestimenta exclusiva para el Área de Sala de Operaciones.
- 4.36.3.2.12. Cubre bocas.
- 4.36.3.2.13. Protectores de cabello.
- 4.36.3.2.14. Botas.
- 4.36.3.2.15. Máquina de anestesia con:

- 4.36.3.2.15.1. Límite de relación O₂/N₂O mínimo de 25%.

- 4.36.3.2.15.2. Flujo mínimo de 250 a 300 centímetros cúbicos por minuto.
- 4.36.3.2.15.3. Alarma de baja presión de oxígeno en el sistema de alimentación.
- 4.36.3.2.15.4. Botón de flujómetro de oxígeno claramente diferenciado, incluso por tacto.
- 4.36.3.2.15.5. Alarma de desconexión del circuito.
- 4.36.3.2.15.6. Alarma de desconexión del paciente.
- 4.36.3.2.15.7. Alarma de desconexión de la máquina.

4.36.3.2.16. Monitores de ventilación:

- 4.36.3.2.16.1. Presión de flujo de gases.
- 4.36.3.2.16.2. Volúmenes ventilatorios.

4.36.3.2.17. Monitores de oxigenación (oxímetro).

4.36.3.2.18. Monitores de circulación:

- 4.36.3.2.18.1. Presión arterial automático.
- 4.36.3.2.18.2. Electrocardiógrafo.
- 4.36.3.2.18.3. Frecuencia cardíaca.
- 4.36.3.2.18.4. Estetoscopio precordial.

4.36.3.2.19. Vaporizador de gases anestésicos, exclusivo para cada sala de operaciones, con banco giratorio para el anestesista, mesa de instrumental para anestesia.

4.36.3.2.20. Gabinetes de material inerte con puertas de vidrio, en la sala de operaciones, o de acceso inmediato al quirófano, para el manejo de materiales estériles en cirugía: ropa, materiales de sutura, aspiración, venoclisis, equipo para transfusión de sangre con bomba de presión.

4.36.3.2.21. Monitor de temperatura ambiental de la sala de operaciones.

4.36.4. Documentación

4.36.4.2. Contar con un manual de funciones que incluya a todo el personal destacado en el servicio.

4.36.4.3. Contar con un manual de procedimiento de limpieza y desinfección de los quirófanos. El mismo debe incluir responsables, procedimiento, productos utilizados y periodicidad.

4.37. Farmacia

4.37.1. Recurso Humano

- 4.37.1.1. La farmacia debe contar con un profesional regente, durante todo el tiempo que permanezca abierto el establecimiento.
- 4.37.1.2. La farmacia debe contar con el siguiente personal:
- 4.37.1.3. Una persona farmacéutica por cada 100 camas para el área de dispensación de medicamentos a pacientes hospitalizados.