



**UNIVERSIDAD POPULAR  
AUTONOMA DEL  
ESTADO DE PUEBLA**

**DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD.**

**MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE  
HOSPITALES.**

**PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO  
SITUACIONAL INTEGRAL DE UN  
HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA,  
TLAX.**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE :**

**MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE HOSPITALES**

**PRESENTAN:**

**MC. ROSA MARIA RAMÍREZ CERÓN  
CD. MIGUEL MOGUEL PAZ  
MC. IVÁN MUÑOZ TORRES  
MC. ROGER TOLEDO MOTA.**

**ASESOR M. C. MAH. JESÚS ADOLFO RUBIO OCHOA**

**H. PUEBLA DE Z. SEPTIEMBRE 2000**



**UPAEP – Secretaría General**

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

**Tesis Digitales Restricciones de uso:**

**DERECHOS RESERVADOS ©**

**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Puebla, Pue., 7 de noviembre de 2001.

**Dr. José Luis García Valdés**  
**Director del Departamento de Ciencias de la Salud**

Por medio de la presente el que suscribe M.C. MAH, Jesús A. Rubio Ochoa, hace constar que la alumna **Rosa María Ramírez Cerón**, con matrícula 281001 de la Maestría en Administración y Dirección de Hospitales de esta Universidad, ha concluido su protocolo titulado "Protocolo para el Diagnóstico Situacional Integral para un Hospital General de 90 camas en la Ciudad de Tlaxcala, Tlax.", al mismo tiempo comunique que dicho trabajo ha sido revisado periódicamente en su planteamiento y metodología cumpliendo con los requisitos para ser sustentado en examen profesional.

Se extiende la presente para los fines que a la interesada convengan.

Atentamente  
"La Cultura al Servicio del Pueblo"



M.C. MAH, Jesús A. Rubio Ochoa  
Asesor de Tesis.

# DEDICATORIAS

DEDICO ESTE TRABAJO AL SER MAS MARAVILLOSO QUE OCUPA EL  
CENTRO DE MI VIDA: **DIOS.**

A MIS PADRES DANIEL Y LEONOR, POR SU AMOR, Y POR  
IMPULSARME DIA A DIA A SUPERARME, A LUCHAR POR CADA META QUE  
ME HE FORJADO.

A MI HERMANO: DANIEL, POR SU AMOR, POR CREER EN MI Y POR  
SU APOYO INCONDICIONAL EN TODO MOMENTO.

A MIS HERMANOS EN CRISTO: OMAR, HERMILO, ELSITA, TERE, YOLA  
Y ALE VILLASEÑOR , POR TODO EL AMOR Y APOYO QUE ME HAN  
BRINDADO DESDE QUE NOS CONOCEMOS. POR TENERME PRESENTE  
DURANTE SUS ORACIONES, Y DESEANDO LO MEJOR PARA MI FELICIDAD.

A TODAS LAS PERSONAS QUE HAN INTERVENIDO DIRECTA E  
INDIRECTAMENTE EN LA REALIZACIÓN DE ESTE TRABAJO.

GRACIAS POR AYUDARME A CUMPLIR UN BELLO SUEÑO: LA  
CULMINACIÓN DE EL TRABAJO DE MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN Y  
DIRECCIÓN DE HOSPITALES.

LOS QUIERO MUCHO.

ROSY RAMÍREZ CERON

# AGRADECIMIENTOS

A DIOS, te agradezco Señor, tu Amor, el darme todos los medios para lograr este Sueño, por guiar mis pasos e ir delante de mí abriendo las puertas para lograr todo aquello que parecía imposible, por la fortaleza adquirida a través de todas las enseñanzas y sobre todo ser la Luz que ilumina mi vida. Por que yendo contigo nada me pesa, a tu lado cada mañana es nueva. Y por bordar mi vida de Colores.

A MIS Padres: Daniel y Leonor, quienes han dado todo por hacerme feliz, por darme todo lo necesario para superarme día a día y por enseñarme a luchar por mis sueños y metas, recordándome día a día que “ para Dios no hay imposibles”. Les agradezco su amor, confianza, paciencia, apoyo y la facilitación de los medios para cumplir otra de mis metas. Gracias por aceptar con paciencia todos los momentos que sacrificamos el no estar juntos, a fin de culminar mis estudios. Gracias por la dedicación que han puesto a su vocación, Gracias por ser mis Padres.

A Mi Hermano: Daniel, por su amor, apoyo incondicional y por sacrificarse al facilitarme los medios para la realización de esta Meta, recordándome que “Nadie sabe para quién trabaja”, Gracias por ser mi Hermano.

A mi Asesor: Dr. Jesús Rubio Ochoa, por su dedicación, paciencia y consejos para la realización de este gran Proyecto, por sus exigencias al tratar de perfeccionar el primero de muchos Proyectos de la Maestría en Administración y Dirección de Hospitales.

A todos mis Maestros, ya que cada uno me brindo grandes enseñanzas que contribuyeron a la realización de este Proyecto, gracias por su paciencia, y especialmente agradezco al Dr. Cruz por Creer en mí capacidad Intelectual, motivándome a no rendirme hasta conseguir la titulación de dicha Maestría.

A mis Amigas y Hermanas en Cristo: Lili, Marlet y Monica, por su amor, y paciencia al sacrificar su tiempo a fin de pudiéramos compartir nuestro vivir Cristiano y la culminación de mis estudios. A mi Amiga Estelita por su apoyo incondicional, su amistad y apoyarme a no rendirme en los momentos más difíciles.

A mis compañeros Roger y Miguel, por compartir muchos momentos y enseñanzas conmigo, durante estos años de estudio, por el esfuerzo, empeño y dedicación brindados durante este Proyecto.

Al Dr. José Enrique Leyva y a todo el personal del Hospital General de S.S.A de Tlaxcala, Tlax. Por permitirnos realizar dicho Proyecto en su Hospital y su colaboración para facilitarnos todos los instrumentos necesarios. Muy especialmente a todas aquellas personas que nos compartieron sus inquietudes e ideas para mejorar el Servicio de dicho hospital.

A todos mis Jefes y compañeros de trabajo que aceptaron darme todos los permisos solicitados para ausentarme de mis labores y facilitarme los medios, a fin de culminar mis estudios.

A todos mis compañeros de Maestría y a todas las personas que contribuyeron directa e indirectamente en la realización de este Estudio.

## INDICE

CAPITULO	PAGINA
1. INTRODUCCIÓN	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
3. JUSTIFICACIÓN	7
4. OBJETIVO GENERAL	8
5. OBJETIVO ESPECIFICO	9
6. PROCESO ADMINISTRATIVO Y LA ATENCION MEDICA HOSPITALARIA	11
7. INFRAESTRUCTURA	13
8. RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD	14
9. RECURSOS MATERIALES PARA LA SALUD	15
10. ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD	18
11. MATERIALES Y METODOS	20
12. INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD	26
13. INDICADORES DE EFICIENCIA	28
14. INDICADORES DE EFICACIA	30
15. EVALUACION DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	32
16. INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS	39
17. INDICADORES PARA LA CERTIFICACIÓN DE HOSPITALES GENERALES DE MAS DE 30 CAMAS	51
18. INDICADORES DE CALIDAD DE LA ATENCION	54
19. COMITES INTRAHOSPITALARIOS	55
20. RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS	56
21. BIBLIOGRAFÍA	57
22. ANEXOS PARA REGISTRO	61
a. Plantilla de personal	
b. Infraestructura	
c. Cuadro básico de medicamentos	
d. Calidad de la atención	

## INDICE

CAPITULO	PAGINA
1. INTRODUCCIÓN	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
3. JUSTIFICACIÓN	7
4. OBJETIVO GENERAL	8
5. OBJETIVO ESPECIFICO	9
6. INFRAESTRUCTURA	11
7. RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD	13
8. RECURSOS MATERIALES PARA LA SALUD	14
9. ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD	15
9.1 EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS Y PRESTADORES DE SERVICIO.	16
9.2 EFICACIA Y EFICIENCIA EN EL OTORGAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.	16
9.3 COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR ESPECIALIDAD	16
9.4 MANEJO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS	17
9.5 CRITERIOS DE CERTIFICACIÓN DE HOSPITALES	17
10. MATERIALES Y METODOS	18
10.1 TIPO DE ESTUDIO.	18
10.2 METODOLOGIA.	18
11. INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD	20
11.1 % DE OCUPACIÓN DEL HOSPITAL DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS	21
11.2 % DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA POR SERVICIO	21

## INDICE

CAPITULO	PAGINA
11.3 MORBILIDAD HOSPITALARIA GENERAL Y POR SERVICIO (INCIDENCIA)	21
11.4 PRODUCTIVIDAD DE CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDAD.	21
11.5 CONSULTA DE PRIMERA VEZ VS CONSULTA SUBSECUENTE	22
11.6 PROMEDIO DE CONSULTAS POR HORA EN MÉDICOS ESPECIALISTAS DE CONSULTA EXTERNA	22
11.7 EGRESOS HOSPITALARIOS VS CONSULTAS DE PRIMERA VEZ	22
11.8 PROMEDIO GENERAL DE DÍAS ESTANCIA.	22
11.9 PROMEDIO DE DÍAS ESTANCIA POR SERVICIO.	23
11.10 NACIMIENTOS ATENDIDOS VS. TOTAL DE EGRESOS.	23
11.11 RELACIÓN DE PARTOS ATENDIDOS VS CESÁREAS	23
11.12 NÚMERO DE ESTUDIOS DE RAYOS X POR EGRESO	24
11.13 NÚMERO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO POR EGRESO.	24
11.14 NÚMERO DE ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS VS PIEZAS OPERATORIAS OBTENIDAS (INCLUYENDO BIOPSIAS).	24
11.15 PROMEDIO DIARIO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR QUIRÓFANO VS NÚMERO DE HORAS DISPONIBLES POR QUIRÓFANO.	24
11.16 % DE HOSPITALIZACIÓN SEGÚN VÍA DE ENTRADA.	25

## INDICE

<b>CAPITULO</b>	<b>PAGINA</b>
<b>12. INDICADORES DE EFICIENCIA</b>	<b>26</b>
12.1. TOTAL DE GASTOS HOSPITALARIOS VS. NÚMERO DE DÍAS CAMA OCUPADA EN GENERAL Y POR SERVICIO.	26
12.2. TOTAL DE GASTOS HOSPITALARIOS VS. NÚMERO DE DÍAS CAMA CENSABLE.	27
12.3. GASTO TOTAL DEL HOSPITAL VS. NÚMERO DE EGRESOS EN GENERAL Y POR SERVICIO.	27
<b>13. INDICADORES DE EFICACIA</b>	<b>28</b>
13.1 NÚMERO DE DEFUNCIONES VS. EGRESOS EN GENERAL Y POR SERVICIO	28
13.2 NÚMERO DE PACIENTES CON INFECCIÓN INTRA HOSPITALARIA VS. NÚMERO DE EGRESOS.	28
13.3 PORCENTAJE DE PACIENTES QUE HAN REINGRESADO VS. EGRESOS	29
13.4 NÚMERO Y TIPO DE COMITÉS INTRAHOSPITALARIOS	29
<b>14. EVALUACION DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA</b>	<b>30</b>
<b>15. INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS</b>	<b>32</b>
15.1 PERSONAL NECESARIO SEGÚN LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN CONTROL, PLANTILLA DE PERSONAL DEL HOSPITAL SUJETO DE ESTUDIO VS. PLANTILLA DE PERSONAL NORMADA POR LA INSTITUCIÓN CONTROL.	32
15.2 % DE PERSONAL ASIGNADO POR CAMA CENSABLE	38
<b>16. INDICADORES PARA LA CERTIFICACIÓN DE HOSPITALES GENERALES DE MAS DE 30 CAMAS</b>	<b>39</b>
I. ESTRUCTURA	39

## INDICE

CAPITULO	PAGINA
II. FUNCIONES DE ATENCIÓN AL PACIENTE	43
III. FUNCIONES DE APOYO A LA ATENCIÓN	48
IV. INDICADORES	50
<b>17. INDICADORES DE CALIDAD DE LA ATENCION</b>	<b>51</b>
17.1 TAMAÑO DE LA MUESTRA	51
17.2 ESCALA DE CALIFICACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS USUARIOS Y PRESTADORES DE SERVICIO	52
<b>18. COMITES INTRAHOSPITALARIOS</b>	<b>54</b>
<b>19. RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS</b>	<b>55</b>
<b>20. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>56</b>
<b>21. ANEXOS PARA REGISTRO</b>	<b>61</b>
a. Plantilla de personal	
b. Infraestructura	
c. Cuadro básico de medicamentos	
d. Calidad de la atención	

## CAPITULO 1

# INTRODUCCIÓN

En una época de complejidades, cambios e incertidumbres como la que atravesamos hoy, la administración se ha convertido en una de las más importantes áreas de la actividad humana. Vivimos en una civilización donde el esfuerzo cooperativo del hombre es lograr la base fundamental de la sociedad. La tarea básica de la administración es realizar las actividades con la participación de las personas.

La palabra administración viene del latín ad ( dirección, tendencia ) y minister ( Subordinación u obediencia), y significa una función bajo el mando de otra esto es, prestación de un servicio a otro. Sin embargo, el significado de esta palabra ha sufrido una radical transformación. La tarea actual de la administración es interpretar los objetivos propuestos por la organización y transformarlos en acción organizacional a través de la planeación, la organización, la dirección y el control de todos los esfuerzos realizados en todas las áreas y niveles de la organización con el fin de alcanzar tales objetivos de la manera más adecuada a la situación.

En un Hospital General se requieren toma de decisiones, coordinación de múltiples actividades, dirección de personas, evaluación y desempeño con base en objetivos previamente determinados consecución y ubicación de recursos varios, en un Hospital General convergen aproximadamente 300 diferentes tipos de actividades.

Como todas las actividades producto del trabajo humano, los resultados finales de este son una conjunción de diversos esfuerzos para la obtención de un fin. El dilema esencial es que: todas las personas son iguales y todas las personas son distintas. Aunque esta proposición es propiamente cierta su traducción a la práctica suele ser muy sutil.

La ciencia de la administración se basa en principios definidos como los "principios generales" de administración recopilados de diferentes autores circunscritos al componente social, estableciendo un número de condiciones o reglas denominadas principios, para asegurar su buen funcionamiento, son maleables y se adaptan a cualquier circunstancia tiempo y lugar.

Todo proceso administrativo tiene invariablemente mejores resultados si partimos de una planeación basada en un diagnóstico situacional, lo anterior nos conduce al conocimiento de los objetivos de la organización en los que deberán involucrarse los integrantes de la misma, partiendo de la premisa de que la comunicación es la clave del éxito de la administración estratégica.

Toda organización apoyada en el conocimiento de la administración estratégica tiene la capacidad de implementar, formular y evaluar las decisiones inter funcionales que permiten a la organización alcanzar sus objetivos.

En el ámbito de las organizaciones que prestan servicios de salud deben desarrollarse dentro de un plan general de administración sublimando los recursos, toda vez que proteger la salud es un procedimiento costoso para cualquier tipo de sociedad. Dentro de las características propias de un país la atención médica debe ser Universal, suficiente, eficaz, integral, eficiente, justa y humanística. Este protocolo pretende integrar un documento que funcione como guía metodológica que apoye a identificar el funcionamiento de un hospital general de segundo nivel de atención médica.

Elaboraremos un diagnóstico situacional integral, detectaremos las desviaciones modificables en beneficio de la estructura, proceso y resultado de la organización, ya que actualmente no existe un documento que integre todas las áreas de un hospital que nos permita contar con una visión general de la situación de la organización, ya que las literaturas existentes revisan por separado cada área del hospital.

La finalidad de establecer un diagnóstico situacional integral apoyados en indicadores y estándares establecidos por diferentes autores y por el mismo hospital que nos permitan intervenir en los procesos para obtener resultados que evalúen a la organización estableciendo objetivos alcanzables, medibles y programables de acuerdo a su circunstancia social, política, geográfica y económica logrando la optimización de los recursos y otorgar una prestación con calidad y calidez.

El presente estudio tendrá el propósito de identificar, conjunta y aplicar la metodología necesaria que permita reorientar las estrategias; conjuntado el esfuerzo del personal de los diferentes servicios que la integran para alcanzar los objetivos sociales encaminados a beneficiar a su población de responsabilidad.

Se establecerá la metodología para realizar auditorias internas que identifiquen desviaciones y permitan una supervisión preventiva y correctiva en el proceso administrativo del manejo de un hospital, para aprovechar las oportunidades que ofrecen los diferentes servicios que la integran.

Poseemos herramientas útiles y necesarias que permitan reorientar las estrategias con la participación de los diferentes servicios que la integran y alcanzar los objetivos sociales encomendados. Evaluaremos a través de auditoria interna las fortalezas y debilidades amenazas y oportunidades en los diferentes departamentos que lo componen.

Como cualquier proceso administrativo, el de la atención médica, tiene que darse en un espacio y tiempo definido, opera con criterio de eficiencia y obtiene resultados a partir de sus insumos, genera energía y transforma la materia (pacientes) su principal objetivo, es mejorar el nivel de salud de la comunidad.

El recurso humano (cliente) no es el único insumo, ya que estos sufren transformaciones sustanciales para producir las actividades por lo que hay que considerar los de origen conceptual (normas, reglamentos, estadísticas y tiempos).

El proceso administrativo es helicoidal es decir es de característica cíclica, empieza planeando y termina evaluando, misma que produce una retroalimentación suficiente, hasta para rediseñar el modelo en un ciclo subsiguiente.

Para la OMS, "El Hospital constituye una parte integrante de la organización médica y social cuya función consiste en proporcionar a la población asistencia médica y sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, pero cuyos servicios irradian hacia el ambiente familiar, es además el centro de información del personal médico sanitario y de investigación bio-social".

Bustos, Pagina 259.

Hablando socialmente en la actualidad no debe existir un hospital de puertas cerradas, sino al contrario, debe proyectarse hacia su comunidad tratando de influir en ella tanto como el medio ambiente influye en la unidad hospitalaria, con esto queremos decir que debe existir una interrelación estrecha entre la unidad de salud y la población de su área de influencia. Por lo que el hospital no deberá dar una imagen estática, sino por el contrario esencialmente dinámica de forma que pueda influir en la comunidad donde se encuentra, esto hará que el hospital forme parte de un sistema de medicina integrada y su labor se complementa con programas de saneamiento ambiental, así como diversos servicios de salud social del país, del estado o de una región.

## CAPITULO 2

# PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Actualmente, los directivos de los hospitales de los Servicios de Salud carecen de un documento que les permita evaluar las desviaciones durante la prestación de sus servicios de salud, así como la satisfacción del cliente y del prestador de servicios con el propósito de hacer llegar esta prestación a la población de responsabilidad con equidad, optimizando recursos económicos, de estructura con una fuerza laboral de acuerdo a su productividad. Con el propósito empresarial de apoyar el desarrollo de sus empleados con el propósito de ofrecer bienestar social.

Durante la recopilación bibliográfica que nos apoyó este conocimiento, se identificaron documentos con información de diagnósticos hospitalarios parciales y aislados, solo realizados en alguna parte de la organización como una área específica o un servicio en particular.

Por lo que surge el siguiente cuestionamiento:

¿ Los hospitales Generales de 90 camas ofrecen servicios con satisfacción del cliente y de los prestadores de servicios de acuerdo a su Infraestructura, Procesos, Presupuestos, Aplicación de Criterios y Normas Oficiales Mexicanas?

Los indicadores a evaluar serán:

- 1.- Indicadores de Productividad
- 2.- Indicadores de Calidad
- 3.- Indicadores de Estructura
- 4.- Indicadores de Recursos Humanos
- 5.- Indicadores de Eficacia
- 6.- Indicadores de Eficiencia

## CAPITULO 3

# JUSTIFICACIÓN

La creciente necesidad gerencial de casi 14 000 hospitales de América Latina y del Caribe, constituyen la inquietud de elaborar un documento que permita evaluar la estructura, proceso y Resultado de un Hospital General de 2º nivel de atención médica, como diagnóstico integral hospitalario apoyados en las herramientas que ofrece el conocimiento de conceptos de la administración general, aplicados a la actividad que tiene por objeto ofrecer atención médica a la sociedad valiéndose de los procedimientos de planificación, organización, dirección, y control necesarios para lograr la óptima prestación médica al menor costo, programando la operación de los servicios, apegada a un ejercicio presupuestal, presentando al finalizar y de manera objetiva, los resultados que permitan evaluar la calidad del servicio y justificar los egresos. Tomando en consideración éstas necesidades se pretende elaborar una guía metodológica que apoye a identificar la estructura que deteriora la calidad de la atención ofertada por impactar directamente en la optimización de los recursos, que limita las características que la identifican como Universal, Suficiente, Eficaz, e Integral. Con ello se logrará reorientar las directrices administrativas para la toma de decisiones adecuadas y oportunas que incrementen la atención médica cualitativa y cuantitativamente. Que enfoque la necesidad apremiante del establecimiento y aplicación de leyes, normas, reglamentos y políticas que faciliten las acciones correctivas y preventivas normando la conducta en la ejecución de las actividades sobre la estructura y los procesos con efectos determinantes en los resultados.

## CAPITULO 4

### OBJETIVO GENERAL.

Diseñar un documento guía para obtener un modelo de control administrativo de un hospital general que permita evaluar la estructura, proceso y resultado, así como la satisfacción del cliente y prestadores de servicios, facilitando la toma de decisiones correctivas.

## CAPITULO 5

### OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- a) Verificar si el hospital general cuenta con la infraestructura arquitectónica especificada para un hospital de 90 camas de acuerdo a NOM.
- b) Identificar que la selección de recursos humanos se ajuste a las necesidades de las actividades del hospital.
- c) Verificar que la contratación de los recursos humanos se lleve a cabo de acuerdo al perfil del puesto a desarrollar.
- d) Verificar que el hospital cuente con el número necesario de recursos humanos de acuerdo con su estructura.
- e) Verificar que el abastecimiento de insumos para la oferta de los servicios satisfaga las necesidades de los clientes internos y externos.
- f) Verificar que las necesidades de instrumental y equipo con los que cuenta la unidad hospitalaria sea congruente con los servicios que oferta.

- g) Verificar que el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura se ajuste a los programas establecidos.
- h) Verificar la existencia de manuales de organización y procedimientos en los diferentes servicios de la unidad hospitalaria y su utilización.
- i) Verificar la existencia y funcionamiento de los comités intra hospitalarios apegados a la norma.
- j) Verificar que la unidad hospitalaria cumpla con los criterios de certificación de hospitales emitida por el consejo de salubridad general.
- k) Identificar el grado de satisfacción del prestador del servicio y del usuario.
- l) Conocer el grado de eficiencia general y por servicio de la unidad hospitalaria.
- m) Conocer el grado de productividad de la unidad hospitalaria, general y por servicio de acuerdo a los estándares establecidos por la organización.

## CAPITULO 6

# INFRAESTRUCTURA

Determinar las características de las unidades hospitalarias de 90 camas, la construcción, equipamiento, ampliación, remodelación, rehabilitación y demolición, debe satisfacer las necesidades del servicio y apegarse a normas y especificaciones técnicas de construcción, evitando en lo posible el dimensionamiento de la infraestructura física fuera de contexto, favorecer el aprovechamiento de la capacidad física instalada con base en indicadores y a las necesidades de cobertura asegurando los recursos destinados a la adecuación de la infraestructura.

Los servicios con los que debe contar un hospital general de 90 camas para satisfacer las necesidades de los clientes internos y externos, de acuerdo al Manual de Contenido múltiple de la S.S.A, son:

- 1.- Urgencias
- 2.- Hospitalización
- 3.- Terapia Intensiva
- 4.- Laboratorio de Patología Clínica
- 5.- Radiodiagnóstico e Imagen
- 6.- Tococirugía
- 7.- Quirófano
- 8.- Banco de Sangre
- 9.- Medicina Física y Rehabilitación
- 10.- Anatomía Patológica
- 11.- Recuperación
- 12.- Administración Altas y Cirugía de Corta Estancia
- 13.- Central de Equipos y Esterilización (C.E.Y.E.)

- 14.- Dietología
- 15.- Ingeniería y mantenimiento
- 16.- Almacén General
- 17.- Baños y Vestidores de Personal
- 18.- Lavandería
- 19.- Área de Gobierno.

Con el fin de identificar en que porcentaje el Hospital General en estudio respeta la infraestructura que nos señala el Manual de Contenido múltiple de la S.S.A, para Hospitales Generales de este tipo. Se evaluará el porcentaje por los servicios antes mencionado que al sumarlos nos dará un porcentaje global del Hospital, con ello se identificarán los servicios que no cumplen con lo señalado en dicho manual.

## CAPITULO 7

# RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

Se realizará una revisión de la plantilla de personal contratada en el hospital general de 90 camas y se comparará con la plantilla tipo emitida por la dirección general de hospitales de la S.S.A., de acuerdo a la cantidad de recursos necesarios así como el perfil del puesto de cada trabajador, los turnos y funciones de cada uno.

Por lo que las variables que serán sujetas de revisión por parte del equipo de trabajo serán:

- 1.- Directivos
- 2.- Médicos
- 3.- Enfermeras
- 4.- Paramédicos
- 5.- Administrativos
- 6.- Mantenimiento
- 7.- Intendencia y manuales

Con la finalidad de evaluar que tanto se apega la plantilla del Hospital en estudio a la Plantilla prototipo para Hospitales de este tipo, cumpliendo con ello con las necesidades de los usuarios del Hospital brindando una atención que repercute directamente en su salud, en la morbilidad y mortalidad hospitalaria, en su satisfacción de la atención recibida y en los mismos trabajadores que repercute en la satisfacción de los mismos por los servicios que brindan, y en las condiciones que laboran.

## CAPITULO 8

# RECURSOS MATERIALES PARA LA SALUD. CANTIDAD, CALIDAD, OPORTUNIDAD

La administración de suministros tiene como función básica ejecutar los programas que se realizan y seguir de cerca los mecanismos adecuados para mantener un flujo constante de insumos que faciliten la ejecución del plan.

Las variables que serán sujetas de revisión en este concepto serán:

- 1.- Medicamentos
- 2.- Material de curación
- 3.- Papelería y artículos de oficina
- 4.- Insumos perecederos y no perecederos del área de cocina
- 5.- Ropería
- 6.- Artículos de limpieza y mantenimiento

La revisión de dichas variables se realizará con la finalidad de verificar que tanto repercute el desabasto de medicamentos o material de curación o el resto de las variables antes mencionadas con el cumplimiento de las metas de los programas del hospital en estudio, e identificar los insumos que no son abastecidos oportunamente con la finalidad de brindar propuestas de solución a los directivos de dicho Hospital, contribuyendo con ello en la mejora de la atención a los usuarios, cumpliendo con la finalidad para la que fue creado dicho Hospital en Estudio, así mismo contribuyendo a la realización de las labores del personal que labora en dicho Hospital en estudio bajo las condiciones laborales adecuadas.

## CAPITULO 9

# ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS PARA LA SALUD..

- 9.1 EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS Y PRESTADORES DE SERVICIO.
- 9.2 EFICACIA Y EFICIENCIA EN EL OTORGAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
- 9.3 COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR ESPECIALIDAD
- 9.4 MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS
- 9.5 CRITERIOS DE CERTIFICACIÓN DE HOSPITALES.

Un aspecto fundamental de la administración de la salud es la responsabilidad de dirigir ante la sociedad, sea directamente como sucede en los hospitales privados o a través de las autoridades de las que depende el hospital. Pretende obtener el óptimo rendimiento de la institución principalmente en la calidad de la técnica médica y el menor costo de operación. La calidad de la técnica médica, debe reflejarse en las cifras de mortalidad y de alta por curación, considerar las óptimas relaciones humanas entre el paciente y la institución. Y analizar las cifras estadísticas que reflejan la cantidad de pacientes que sanan o mejoran; pero una vez obtenidos los mejores resultados en lo que se refiere a estos aspectos, el otro fin será la operación económica del hospital.

### **9.1 EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS Y PRESTADORES DE SERVICIO.**

La calidad del servicio; mas que un concepto, es la herramienta tangible de medición de satisfacción de la que ofrece como del que recibe un servicio, basada en una filosofía suprema compartida por los tres estados de conciencia del Ser Humano, y que en sintonía perfecta florecen y fructifican en bienestar del hombre mismo; facilitando la multiplicación del pan, producto del esfuerzo humano con la única consecuencia de lograr el beneficio generalizado para el motivo de la creación y la única preocupación de Dios... EL HOMBRE. Por lo que se realizarán encuestas a los prestadores de servicio y a los usuarios con la finalidad de conocer su opinión sobre la atención médica que prestan o que reciben, así como las deficiencias o aciertos de la estructura hospitalaria.

### **9.2 EFICACIA Y EFICIENCIA EN EL OTORGAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**

Se estudiará la productividad del hospital en los diferentes servicios de atención médica y los costos generados por los mismos, con el fin de establecer los estándares encontrados en el Hospital General de Tlaxcala y los estándares establecidos por la Dirección General de Hospitales de la S.S.A. así como obtener el gasto general y por servicio del Hospital.

Complemento de la calidad del servicio es la eficiencia y la eficacia de los recursos que contribuyen disminuyendo los riesgos de enfermedades con impacto sobre la economía de países ricos y pobres por los elevados presupuestos que consume la salud; pero que inciden directamente sobre la productividad incrementando la riqueza de un pueblo con la fuerza de trabajo de sus hombres. Con este diagnóstico se tratará de contribuir a la optimización de los materiales, financieros y humanos en beneficio de la productividad del personal operativo y en la disminución del gasto hospitalario de los recursos escasos.

### **9.3 COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR ESPECIALIDAD**

Identificar la carencia de eficiencia de los servicios que ofrece el hospital y sumando los recursos utilizados en exceso, impactará objetivamente en la optimización ofreciendo posibilidades de alcanzar sus objetivos sociales.

#### **9.4 MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS**

La preocupación de la sociedad por disminuir los riesgos de transmisión de infecciones que representan de los productos de desechos hospitalarios considerados potencialmente infecciosos y que impactan al medio ambiente contaminando mantos fríaticos, ha propiciado la emisión de normas ecológicas observables por los profesionales de la medicina con obligaciones específicas para los centros hospitalarios, consideradas en la Nom.-Ecol-087-95. Y como resultado de esta aplicación se buscará la capacitación del personal para no sufrir accidentes y contagio de enfermedades.

#### **9.5 CRITERIOS DE CERTIFICACIÓN DE HOSPITALES.**

El Consejo de Salubridad General da a conocer los 39 criterios para la certificación de hospitales, con el propósito de establecer instrumentos para promover la calidad y la eficiencia de la prestación de los servicios de salud, vigilando que la prestación médica se realice conforme a los principios científicos y éticos que rigen la práctica profesional, regula establecimientos dedicados a actividades preventivas, curativas y de rehabilitación por que conviene fomentar y reconocer el animo de servicios de calidad mismos que se deberán verificar de acuerdo a lo emitido por el consejo antes mencionado.

## CAPITULO 10

# MATERIALES Y METODOS.

### 10.1 TIPO DE ESTUDIO.

### 10.2 METODOLOGIA.

### 10.1 TIPO DE ESTUDIO.

El estudio es observacional, descriptivo, transversal. "La investigación Observacional describe o mide el fenómeno estudiado por lo que no puede modificarse a voluntad propia ninguno de los factores que intervienen en los procesos. Se le denomina descriptivo ya que cuenta con una población que pretende describir en función de un grupo de variables, respecto a la cuál no existen hipótesis centrales; quizás se tiene un grupo de hipótesis que se refieren a la búsqueda sistemática de asociaciones entre varias variables dentro de la misma población. Se considera Transversal a el estudio que mide una sola vez la o las variables; se miden las características de uno o más grupos de unidades en un momento dado, sin pretender evaluar la evolución de esas unidades."

(El protocolo de investigación , Ignacio Méndez Ramírez, Pagina 11, Editorial trillas, 2ª. Edición 1990)

### 10.2 METODOLOGIA.

Es necesario para el presente documento contar una metodología que permita conocer el cómo, donde, cuando y a quien deberá aplicarse esta guía, esto permitirá a los investigadores el tener un orden durante

el proceso de la investigación. En el caso que nos ocupa se realizará un análisis comparativo entre los estándares establecidos para hospitales generales de segundo nivel de 90 camas, que brinden atención a población abierta.

Se realizara una inspección física al hospital de 90 camas en estudio, con la finalidad de verificar si éste cuenta con la infraestructura de acuerdo con los servicios que se ofrecen, se realizará una comparación de acuerdo a la Norma emitida por la institución a la que depende el hospital. Esta investigación será efectuada por estudiantes de la Maestría en Administración y Dirección de Hospitales de la U.P.A.E.P. bajo la supervisión de un asesor, en un periodo preestablecido por las autoridades del hospital y por el equipo de trabajo que realizara el estudio, este periodo de tiempo deberá ser suficiente para recorrer todas las instalaciones del nosocomio, y revisar la infraestructura general del hospital y de cada uno de los servicios que lo integran, una vez terminada la inspección física del hospital y de tener el registro de lo encontrado se procederá a integrar y a ordenar la información con el objeto de capturarla y vaciarla en los formatos preestablecidos para poder establecer una comparación entre lo que marcan los estándares establecidos en materia de hospitales de segundo nivel de atención de 90 camas para población abierta y lo encontrado en el hospital Sujeto de estudio.

Una vez obtenida la información del hospital en general y por servicio, se calificará de la siguiente forma: Se le dará una calificación del 100 % a los estándares establecidos para hospitales generales de segundo nivel, así como también se le otorgará una calificación porcentual de acuerdo a lo reportado y/o encontrado en el Hospital General que se esta estudiando al momento de la inspección; en todos los servicios del hospital sujetos de revisión, tanto en productividad, infraestructura y personal.

## CAPITULO 11

### INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD

- 11.1 % DE OCUPACIÓN DEL HOSPITAL DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS
- 11.2 % DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA POR SERVICIO
- 11.3 MORBILIDAD HOSPITALARIA GENERAL Y POR SERVICIO (INCIDENCIA)
- 11.4 PRODUCTIVIDAD DE CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDAD.
- 11.5 CONSULTA DE PRIMERA VEZ VS CONSULTA SUBSECUENTE
- 11.6 PROMEDIO DE CONSULTAS POR HORA EN MÉDICOS ESPECIALISTAS DE CONSULTA EXTERNA
- 11.7 EGRESOS HOSPITALARIOS VS CONSULTAS DE PRIMERA VEZ
- 11.8 PROMEDIO GENERAL DE DÍAS ESTANCIA.
- 11.9 PROMEDIO DE DÍAS ESTANCIA POR SERVICIO.
- 11.10 NACIMIENTOS ATENDIDOS VS. TOTAL DE EGRESOS.
- 11.11 RELACIÓN DE PARTOS ATENDIDOS VS CESÁREAS.
- 11.12 NÚMERO DE ESTUDIOS DE RAYOS X POR EGRESO
- 11.13 NÚMERO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO POR EGRESO.
- 11.14 NÚMERO DE ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS VS PIEZAS OPERATORIAS OBTENIDAS (INCLUYENDO BIOPSIAS).
- 11.15 PROMEDIO DIARIO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR QUIRÓFANO VS NÚMERO DE HORAS DISPONIBLES POR QUIRÓFANO.
- 11.16 % DE HOSPITALIZACIÓN SEGÚN VÍA DE ENTRADA.

### 11.1 % DE OCUPACIÓN DEL HOSPITAL DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS

% de ocupación del hospital durante los últimos tres años

$$\frac{\text{total de días paciente x 100}}{\text{total de días cama}}$$

### 11.2 % DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA POR SERVICIO

% de ocupación hospitalaria por servicio

$$\frac{\text{total de días paciente por servicio x 100}}{\text{total de días cama por servicio}}$$

### 11.3 MORBILIDAD HOSPITALARIA GENERAL Y POR SERVICIO (INCIDENCIA)

Morbilidad hospitalaria general y por servicio (Incidencia)

$$\frac{\text{morbilidad total por servicio x 100}}{\text{morbilidad total del hospital}}$$

### 11.4 PRODUCTIVIDAD DE CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDAD.

Productividad de consulta externa de especialidad.

$$\frac{\text{Total de consultas otorgadas x 100}}{\text{Total de consuntas programadas}}$$

### 11.5 CONSULTA DE PRIMERA VEZ VS CONSULTA SUBSECUENTE

Consulta de primera vez vs. consulta subsecuente

$$\frac{\text{total de consultas de primera vez}}{\text{total de consultas subsecuentes}}$$

### 11.6 PROMEDIO DE CONSULTAS POR HORA EN MÉDICOS ESPECIALISTAS DE CONSULTA EXTERNA

Promedio de consultas por hora en médicos especialistas de consulta externa

$$\frac{\text{numero de consultas otorgadas}}{\text{numero de horas establecidas para consulta}}$$

### 11.7 EGRESOS HOSPITALARIOS VS CONSULTAS DE PRIMERA VEZ

Egresos hospitalarios vs consultas de primera vez

$$\frac{\text{numero de consultas de primera vez}}{\text{numero de egresos hospitalarios}}$$

### 11.8 PROMEDIO GENERAL DE DÍAS ESTANCIA.

Promedio general de días estancia.

$$\frac{\text{numero total de días estancia}}{\text{numero total de egresos}}$$

### 11.9 PROMEDIO DE DÍAS ESTANCIA POR SERVICIO.

Promedio de días estancia por servicio.

$$\frac{\text{numero de días estancia por servicio}}{\text{numero de egresos por servicio}}$$

### 11.10 NACIMIENTOS ATENDIDOS VS. TOTAL DE EGRESOS.

Nacimientos atendidos vs. Total de egresos.

$$\frac{\text{numero de nacimientos atendidos}}{\text{numero de egresos hospitalarios}}$$

### 11.11 RELACIÓN DE PARTOS ATENDIDOS VS CESÁREAS.

Relación de partos atendidos vs. cesáreas.

$$\frac{\text{numero de partos atendidos por cualquier vía}}{\text{numero de cesáreas realizadas}}$$

### 11.12 NÚMERO DE ESTUDIOS DE RAYOS X POR EGRESO

Número de estudios de rayos X por egreso

$$\frac{\text{total de estudios de rayos " X "}}{\text{total de egresos hospitalarios}}$$

### 11.13 NÚMERO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO POR EGRESO.

Número de estudios de laboratorio por egreso.

$$\frac{\text{total de estudios de laboratorio realizados}}{\text{total de egresos hospitalarios}}$$

### 11.14 NÚMERO DE ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS VS PIEZAS OPERATORIAS OBTENIDAS (INCLUYENDO BIOPSIAS).

Número de estudios anatomopatológicos vs. piezas operatorias obtenidas (incluyendo biopsias).

$$\frac{\text{total de estudios anatomopatológicos realizados}}{\text{total de piezas operatorias obtenidas}}$$

### 11.15 PROMEDIO DIARIO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR QUIRÓFANO VS NÚMERO DE HORAS DISPONIBLES POR QUIRÓFANO.

Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano vs número de horas disponibles por quirófano.

total de intervenciones quirúrgicas realizadas

---

numero de días del periodo a evaluar

promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano

---

número de horas disponibles por quirófano al día

### 11.16 % DE HOSPITALIZACIÓN SEGÚN VÍA DE ENTRADA.

% de hospitalización según vía de entrada.

total de ingresos hospitalarios por el servicio de urgencias x 100

---

numero total de egresos hospitalarios

numero total de ingresos hospitalarios por consulta externa x 100

---

numero total de egresos hospitalarios

Se Identificara el grado de productividad general y por servicio de la unidad hospitalaria, de acuerdo con los estándares resultado de los indicadores establecidos por la institución a la que dependa el hospital.

## CAPITULO 12

### INDICADORES DE EFICIENCIA

- 12.1. TOTAL DE GASTOS HOSPITALARIOS VS. NÚMERO DE DÍAS CAMA OCUPADA EN GENERAL Y POR SERVICIO.
- 12.2. TOTAL DE GASTOS HOSPITALARIOS VS. NÚMERO DE DÍAS CAMA CENSABLE.
- 12.3. GASTO TOTAL DEL HOSPITAL VS. NÚMERO DE EGRESOS EN GENERAL Y POR SERVICIO.

- 12.1. TOTAL DE GASTOS HOSPITALARIOS VS. NÚMERO DE DÍAS CAMA OCUPADA EN GENERAL Y POR SERVICIO.

Total de gastos hospitalarios vs. Número de días cama ocupada en general y por servicio.

Total de gastos hospitalarios

---

Total de días cama ocupada

## 12.2. TOTAL DE GASTOS HOSPITALARIOS VS. NÚMERO DE DÍAS CAMA CENSABLE.

Total de gastos hospitalarios vs. Número de días cama censable.

$$\frac{\text{Total de gastos hospitalario}}{\text{Total de días cama censable}}$$

## 12.3. GASTO TOTAL DEL HOSPITAL VS. NÚMERO DE EGRESOS EN GENERAL Y POR SERVICIO.

Gasto total del hospital vs. Número de egresos en general y por servicio.

$$\frac{\text{Gasto total del hospital}}{\text{Numero de egresos}}$$

Conoceremos el grado de eficiencia general y por servicio de la unidad hospitalaria por medio de la evaluación de los estados financieros del hospital contra la productividad, verificando si existe congruencia de lo erogado contra el alcance en las metas.

## CAPITULO 13

### INDICADORES DE EFICACIA

#### 13.1 NÚMERO DE DEFUNCIONES VS. EGRESOS EN GENERAL Y POR SERVICIO

#### 13.2 NÚMERO DE PACIENTES CON INFECCIÓN INTRA HOSPITALARIA VS. NÚMERO DE EGRESOS.

#### 13.3 PORCENTAJE DE PACIENTES QUE HAN REINGRESADO VS. EGRESOS

#### 13.4 NÚMERO Y TIPO DE COMITÉS INTRAHOSPITALARIOS

#### 13.1 NÚMERO DE DEFUNCIONES VS. EGRESOS EN GENERAL Y POR SERVICIO

Número de defunciones vs. Egresos en general y por servicio

Para obtener las tasas de mortalidad bruta y ajustada

Numero de defunciones

---

Total de egresos

Con este indicador obtenemos la tasa de Mortalidad total y por servicio.

#### 13.2 NÚMERO DE PACIENTES CON INFECCIÓN INTRA HOSPITALARIA VS. NÚMERO DE EGRESOS.

Número de pacientes con infección intra hospitalaria vs. Número de egresos.

$$\frac{\text{numero de pacientes con infección intra hospitalaria}}{\text{numero total de egresos}}$$

### 13.3 PORCENTAJE DE PACIENTES QUE HAN REINGRESADO VS. EGRESOS

Porcentaje de pacientes que han reingresado vs. Egresos

$$\frac{\text{numero de pacientes que han reingresado al hospital} \times 100}{\text{numero total de egresos hospitalarios}}$$

### 13.4 NÚMERO Y TIPO DE COMITÉS INTRAHOSPITALARIOS

Número y tipo de comités intra hospitalarios

1. Auditoria medica
2. Infecciones intra hospitalarias.
3. Seguridad e higiene laboral.
4. Mortalidad.
5. Enseñanza,
6. Investigación,
7. Ética.
8. Insumos

Conoceremos el grado de eficacia general y por servicio de la unidad hospitalaria a través de la revisión de los expedientes clínicos del año próximo pasado a partir de la fecha, que nos informen de la capacidad resolutive de acuerdo a la demanda solicitada por sus clientes.

## CAPITULO 14

### **EVALUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA: FÍSICA, MOBILIARIO, INSTRUMENTAL, INSUMOS MÉDICOS Y EQUIPO HOSPITALARIO**

Se realizará siguiendo el mismo principio de otorgar un 100 % a lo establecido por el manual de infraestructura elaborado por la institución control para hospitales de segundo nivel de atención, y se asignará el porcentaje de los resultados arrojados al momento de la revisión, posteriormente se realizará un análisis comparativo entre lo obtenido en el Hospital General y lo requerido en la plantilla tipo.

Verificar con los responsables de cada servicio si el equipo y el instrumental con los que se cuenta en el hospital son los necesarios de acuerdo a la oferta de servicios y a lo normado por el Manual de la Tipificación para Hospitales de este tipo.

Verificar la existencia de manuales de organización y procedimientos de los diferentes servicios de la unidad que apoyan en la descripción estandarizada y en mayor detalle de una actividad u operación.

Son guías que apoyan para la ejecución permanente de una misma tarea y que por sus características especiales, necesitan de otras explicaciones "como es hecho en la practica diaria". Pueden esta relacionadas a los aspectos técnicos, administrativos, de enfermería, de atención medica y de otros.

Los procedimientos especializados para el manejo de equipos (lavandería, laboratorio, radiología, anestesiología, dietología, mantenimiento, vigilancia, recepción, cirugía, terapia intensiva, recuperación, consulta externa, urgencias, traslado de pacientes, farmacia, enseñanza, patología, odontología, hemoterapia, métodos gráficos, endoscopía, obstetricia, pediatría, C.E.Y.E., archivo medico y estadística, servicio social, recursos materiales, recursos humanos, contabilidad y finanzas, de atención de enfermería, de atención medica, de atención de riesgo, pueden constituirse en procedimientos separados de las actividades generales, para su fácil consulta por los departamentos o servicios a que se destinan respondiendo a las necesidades durante las 24 horas del día, independientemente de la persona o equipo de turno quienes deben estar en conocimiento de su existencia, Ubicación y contenido.

## CAPITULO 15

### INDICADORES DE RECURSOS HUMANOS.

**15.1 PERSONAL NECESARIO SEGÚN LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN CONTROL, PLANTILLA DE PERSONAL DEL HOSPITAL SUJETO DE ESTUDIO VS. PLANTILLA DE PERSONAL NORMADA POR LA INSTITUCIÓN CONTROL.**

**15.2 % DE PERSONAL ASIGNADO POR CAMA CENSABLE**

**15.1 PERSONAL NECESARIO SEGÚN LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN CONTROL, PLANTILLA DE PERSONAL DEL HOSPITAL SUJETO DE ESTUDIO VS. PLANTILLA DE PERSONAL NORMADA POR LA INSTITUCIÓN CONTROL.**

Es importante para una organización hospitalaria contar con los recursos humanos suficientes en número y con el perfil acorde a la plantilla total para un hospital de 90 camas emitido por la institución control, en esta ocasión compararemos la plantilla total de la dirección general de hospitales de la Secretaría de Salud para un hospital de la secretaría de salud. FORM 1 contra la plantilla del Hospital General en estudio.

Operacionalización de variables de recursos humanos:

Área de Gobierno

Dirección:

- 1.- Director. 1
- 2.- Secretaria 2

Subdirección médica.:

- 1.- Subdirector 1
- 2.- Secretaria 1

Subdirección Administrativa:

- 1.-Subdirector LAE o Contador Público 1

Cirugía General:

- 1.- Jefe de Cirugía. 1
- 2.- Secretaria. 1
- 3.- Médico especialista Cirujano general 5
- 4.- Medico especialista oftalmólogo 1
- 5.- Medico especialista Ortopedista-traumatólogo 1
- 6.- Medico especialista Otorrinolaringólogo. 1
- 7.- Medico especialista Urólogo 1

Gineco-Obstetricia.

1. Jefe Gineco-Obstetricia. 1
2. Medico Especialista Gineco-Obstetra.

Medicina Interna.

1. Jefe Especialista en Medicina Interna. 1
2. Secretaria 1 (compartida con Pediatría)
3. Medico Especialista en Medicina Interna 5

Pediatría.

1. Jefe Médico Pediatra 1
2. Médicos Especialistas Pediatras 5

Consulta Externa.

1. Cirujano Dentista 2
2. Recepcionista 2 (Agente de Información)

Urgencias.

1. Médicos Especialistas, Internistas o Urgenciólogos 8
2. Recepcionista 5 (Agente de información)

Medicina Preventiva.

1. Jefe Especialista en Epidemiología 1
2. Enfermera Sanitarista. 1
3. Auxiliar de Enfermería 1

Laboratorio patología clínica.

1. Jefe médico Especialista Patólogo Clínico. 1
2. Secretaria 1 (compartida con RX)
3. Químico bacteriólogo y parasitólogo. 2
4. Técnico laboratorio clínico. 8

Radiodiagnóstico (Imagenología)

1. Secretaria 1
2. Médico Especialista Radiólogo. 1
3. Técnico Radiólogo. 5

Anatomía Patológica.

1. Jefe Anatomopatólogo 1
2. Citotecnólogo 1
3. Auxiliar administrativo 1

Anestesiología.

1. Médicos Especialistas Anestesiólogos. 7

Enseñanza e Investigación.

1. Jefe Médico Especialista 1
2. Secretaria 1

Recursos Humanos.

1. Jefe L:A:E: 1
2. Secretaria 1
3. Administrativo especializado 1
4. Kardista 1
5. Controlador de asistencia 5
6. Jefe de oficina (Pagador Habilitado)

Servicios Generales.

1. Jefe 1
2. Camilleros 8
3. Afanadora 12

Intendencia y Vigilancia

1. Supervisor de Intendencia. 2
2. Auxiliar de Intendencia. 12

3. Vigilantes 5

Transportes

1. Chofer de ambulancia. 3

Lavandería y Ropería.

1. Lavanderas 6
2. Auxiliar en Lavandería 3

Estadísticas y Archivo Clínico.

1. Jefe 1
2. Secretaria. 1
3. Técnico Estadígrafo 2
4. Auxiliar de Estadística 1
5. Archivista 1
6. Auxiliar Administrativo. 1

Farmacia.

1. Preparador y Despachador de Farmacia 2

Correspondencia y Archivo.

1. Auxiliar Administrativo. 1
2. Auxiliar de Correspondencia y Archivo. 1

Trabajo Social.

1. Jefe (Trabajo Social en Área Médica) 1
2. Trabajadora Social. 6

Enfermería.

1. Jefe 1
2. Secretaria 1
3. Subjefe ( Enfermera Especialista en Administración) 1
4. Supervisora 7
5. Enfermera Jefe de Sala 9
6. Enfermera Quirúrgicas. 3
7. Enfermeras Generales 101
8. Auxiliar de Enfermería 57

Dietética.

1. Dietista 4
2. Cocinera 4
3. Auxiliar de cocina 12

Ingeniería y Mantenimiento.

1. Técnico de Mantenimiento con especialidad en equipo y refrigeración (Polivalente) 1
2. Oficial de Mantenimiento Polivalente 5
3. Auxiliar de Mantenimiento Polivalente 2

Recursos Financieros

1. Jefe C.P. T. 1
2. Secretaria (Compartida con recursos materiales) 1
3. Auxiliar de contabilidad 1
4. Cajero de fondos y valores 3

Recursos Materiales

1. Jefe de Almacén (L.A.E.) 1

2. Auxiliar administrativo 1
3. Auxiliar de almacén 2

Total de Plazas 387

Promedio Personal por Cama 4.3

## 15.2 % DE PERSONAL ASIGNADO POR CAMA CENSABLE

% de Personal asignado por cama censable

total de camas censables

---

total del personal asignado al Hospital

## CAPITULO 16

### INDICADORES PARA LA CERTIFICACION DE HOSPITALES GENERALES DE MAS DE 30 CAMAS

- I. ESTRUCTURA
- II. FUNCIONES DE ATENCIÓN AL PACIENTE
- III. FUNCIONES DE APOYO A LA ATENCIÓN
- IV. INDICADORES

CRITERIOS DE CERTIFICACION PARA HOSPITALES GENERALES PARA MAS DE 30 CAMAS		
ESPECIFICACIONES PARA EVALUAR LOS CRITERIOS		
HOSPITAL GENERAL DE TLAXCALA DE 90 CAMAS		
FECHA: 3 DE NOVIEMBRE 2000		
<b>I. ESTRUCTURA</b>		<b>64</b>
<b>1. RECURSOS HUMANOS</b>		<b>20</b>
I.1.1 (b)	Contar permanentemente, 24 horas al día, 365 días al año, dentro de las instalaciones del hospital, con un médico titulado y personal de enfermería profesional y no profesional , para la atención de urgencias.	0 a 5
I.1.1.1.	Existe un rol de guardias de médicos adscritos y residentes, y un registro de su cumplimiento.	
I.1.1.2.	Existe un médico especialista en urgencias médico - quirúrgico disponible en guardia imaginaria, para la atención de urgencias.	
I.1.1.3.	El personal médico debe haber aprobado los cursos ACLS y ATLS.	
I.1.1.4.	Presencia de al menos una enfermera titulada, capacitada en RCP avanzado/adulto.	
I.1.2 (b)	Tener personal, en la cantidad necesaria de acuerdo con el número de camas censables y con la calificación técnica idónea, para prestar los servicios de hospitalización y tococirugía que ofrece, las 24 horas del día,	0 a 5

	<b>los 365 días del año.</b>	
I.1.2.1.	El hospital cuenta con un indicador del número de pacientes por médico y por enfermera en jornada normal y de fin de semana.	
I.1.2.2.	Se tiene definida por escrito (actualización menos de 12 meses) la cantidad de personal del hospital por servicio, por turno.	
I.1.2.3.	Se cumplen las cantidades establecidas por el hospital para el personal requerido en cada área.	
I.1.2.4.	Se cumplen los requisitos mínimos de capacidad técnica del personal requerido en cada área.	
I.1.2.5.	Distribución equitativa de personal profesional y no profesional de enfermería en los diferentes turnos (50%/50%)	
<b>I.1.3 (b)</b>	<b>Contar con internos, residentes y enfermeras en formación, 24 horas del día en las cuatro áreas básicas: medicina interna, cirugía general, gineco – obstetricia y pediatría, con el apoyo y supervisión de personal responsable.</b>	<b>0 a 5</b>
I.1.3.1.	Cada tipo de personal en formación debe tener asignado un responsable de supervisión designado, formalmente por turno y área.	
I.1.3.2.	Existe un responsable de supervisión designado formalmente por las autoridades del hospital para cada tipo de personal en formación.	
<b>I.1.4 (b)</b>	<b>Tener, en el área de cirugía, personal debidamente acreditado y en la cantidad suficiente para brindar los servicios quirúrgicos y de anestesia que ofrece.</b>	<b>0 a 5</b>
I.1.4.1.	El hospital tiene definidos los indicadores de médicos cirujanos y enfermeras para el área quirúrgica conforme al número de cirugías que realizan y quirófanos con que cuenta.	
I.1.4.2.	El hospital cumple con los indicadores establecidos paramédicos cirujanos, anesestesiólogos, técnicos en anestesia, enfermeras quirúrgicas y ayudantes para cada turno y área quirúrgica.	
I.1.4.3.	Los médicos cuentan con la certificación con validez oficial de las especialidades quirúrgica y anestésica.	
I.1.4.4.	Las enfermeras cuentan con las especialidades quirúrgicas.	
I.1.4.5.	El personal de cirugía ha realizado al menos un curso de actualización relacionado con su especialidad durante los últimos dos años.	
<b>2. INSTALACIONES FISICAS</b>		<b>13</b>
<b>I.2.1 (b)</b>	<b>Contar con instalaciones adecuadas, en tamaño, cantidad y distribución, para atender pacientes, por lo menos, de las cuatro áreas básicas.</b>	<b>0 a 5</b>
I.2.1.1.	En vestíbulo, recepción y salas de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que los pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.	
I.2.1.2.	Los pasillos y áreas comunes se encuentran limpios.	
I.2.1.3.	Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación.	
I.2.1.4.	En las áreas de internamiento hay facilidad de vigilancia desde la central de enfermería.	

I.2.1.5.	Las habitaciones cuentan con buena ventilación, baño o baños comunes (suficientes conforme al número de camas), privacidad, accesibilidad, espacio para familiares y/o visitas.	
I.2.1.6.	La cantidad de salas de cirugía es suficiente para efectuar las cirugías programadas sin diferimientos por esta causa.	
I.2.1.7.	La distribución espacial y del mobiliario del área quirúrgica permite la limpieza / desinfección fácil y rápida.	
I.2.1.8.	Existencia de área independiente para pacientes que requieren aislamiento, con ventilación manejada por presiones y área de descontaminación.	
<b>I.2.2 (a)</b>	<b>Contar con mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones físicas, en todo el hospital.</b>	<b>0 a 3</b>
I.2.2.1.	Hay programas escritos de mantenimiento preventivo.	
I.2.2.2.	Se cumplen los programas de mantenimiento preventivo.	
I.2.2.3.	Se cumple el mantenimiento correctivo de instalaciones, a partir de los lineamientos establecidos por el hospital ( en tiempo ).	
I.2.2.4.	El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación específica.	
<b>I.2.3 (b)</b>	<b>Contar con planta de emergencia para el suministro de energía eléctrica, por lo menos en las áreas críticas: quirófano, terapia intensiva, tococirugía, urgencias, neonatología, imagenología y laboratorio.</b>	<b>0 a 5</b>
I.2.3.1.	La planta eléctrica de emergencia cubre todas las áreas señaladas y elevadores y se encuentra en óptimas condiciones de funcionamiento.	
I.2.3.2.	La planta cubre 5 de las áreas señaladas, excepto imagenología y laboratorio, y se encuentra en óptimas condiciones de funcionamiento.	
I.2.3.3.	La planta no cubre alguna de las siguientes áreas: quirófano, terapia intensiva, tococirugía, neonatología y urgencias.	
<b>3. EQUIPAMIENTO</b>		<b>20</b>
<b>I.3.1 (b)</b>	<b>Contar con la cantidad y el tipo de equipamiento médico y de apoyo adecuado para brindar los servicios en las especialidades médicas que ofrece el hospital.</b>	<b>0 a 5</b>
I.3.1.1.	El hospital cuenta con especificaciones de equipo indispensable, necesario y conveniente mínimo para cada una de las especialidades que ofrece.	
I.3.1.2.	Se cumple con las especificaciones de equipo definido como indispensable.	
I.3.1.3.	Se cumple con las especificaciones de equipo definido como necesario.	
I.3.1.4.	Se cumple con las especificaciones de equipo definido como conveniente.	
<b>I.3.2 (b)</b>	<b>Contar con la cantidad y la calidad tecnológica adecuada de equipo de cómputo y sistemas informáticos para apoyar los servicios de la especialidad o (es) que ofrece el hospital.</b>	<b>0 a 5</b>
I.3.2.1.	Los sistemas de recolección, almacenamiento y recuperación de información se han diseñado de tal forma que permiten el uso fácil y oportuno de la información sin comprometer su seguridad y confidencialidad.	

I.3.2.2.	Se usa el CIE 10 para la clasificación de enfermedades.	
I.3.2.3.	Se recolecta y utiliza la información clínica y epidemiológica.	
I.3.2.4.	Se recolecta y utiliza la información administrativa.	
I.3.2.5.	El formato y los métodos para difundir datos e información están estandarizados.	
I.3.2.6.	Existen mecanismos de protección de la información contra pérdida, destrucción, manipulación, alteración, acceso o uso no autorizado, o bien empleo indebido del equipo cuando el manejo es computarizado.	
<b>I.3.3 (b)</b>	<b>Contar con mantenimiento preventivo y correctivo del equipo en todo el Hospital, que garantice su óptimo funcionamiento.</b>	<b>0 a 5</b>
I.3.3.1.	Existe un servicio de ingeniería biomédica (propio o subrogado responsable del mantenimiento del equipo médico).	
I.3.3.2.	Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo del equipo.	
I.3.3.3.	Se cumple el plan de mantenimiento preventivo del equipo.	
I.3.3.4.	Se cumple el mantenimiento correctivo de equipo a partir de los lineamientos establecidos por el hospital (en tiempo).	
<b>I.3.4 (b)</b>	<b>Contar con un quirófano equipado para atender cirugía mayor de las cuatro áreas básicas.</b>	<b>0 a 5</b>
I.3.4.1.	El hospital cuenta con especificaciones de equipo indispensable necesario y conveniente mínimo para cirugía mayor de cada una de las especialidades que ofrece.	
I.3.4.2.	Se cumple con las especificaciones de equipo definido como indispensable	
I.3.4.3.	Se cumple con las especificaciones de equipo definido como necesario.	
I.3.4.4.	Se cumple con las especificaciones de equipo definido como conveniente.	
<b>4. INSUMOS</b>		<b>11</b>
<b>I.4.1 (a)</b>	<b>Almacenar, manejar y controlar, de acuerdo con su tipo, todos los insumos médicos y no médicos.</b>	<b>0 a 3</b>
I.4.1.1.	Se cumple con las especificaciones de almacenamiento de los insumos médicos señalados por el fabricante y la regulación oficial.	
I.4.1.2.	Se cumple con las especificaciones de los insumos no médicos señalados por el fabricante.	
I.4.1.3.	Cuando los servicios de laboratorio clínico, imagenología y anatomopatología son subrogados, el hospital debe asegurar (mostrar documentos comprobatorios) cumple con las que el servicio contratado especificaciones de almacenamiento de los insumos.	
I.4.1.4.	Existen procesos y procedimientos de manejo de inventarios que garantizan el suministro de todos los insumos (médico y no médicos) de forma programada.	
I.4.1.5.	Existen fuentes alternas de abasto para casos de emergencia (listadas, con nombre y teléfono) para todo tipo de insumos para casos de emergencia.	
I.4.1.6.	La cantidad de los insumos almacenados es suficiente y no excede a las necesidades definidas por el hospital para un determinado periodo.	
I.4.1.7.	Existen procedimientos (documentos) para la eliminación de insumos inútiles.	

<b>I.4.2 (a)</b>	<b>Contar con una farmacia y un banco de sangre o un servicio de transfusión autorizados, con los insumos y recursos suficiente para atender las necesidades de hospitalización.</b>	<b>0 a 3</b>
I.4.2.1.	El hospital ha definido un inventario mínimo para la farmacia.	
I.4.2.2.	El hospital ha definido un inventario mínimo para el banco desangre o servicio de transfusión.	
I.4.2.3.	La farmacia cumple con el inventario mínimo establecido.	
I.4.2.4.	El banco de sangre o servicio de transfusión cumplen con el inventario mínimo establecido.	
I.4.2.5.	El hospital se asegura de que el servicio de transfusión y/o banco de sangre (propio o subrogado) cumpla con la normatividad oficial vigente para el manejo de sangre y hemoderivados.	
<b>I.4.3 (b)</b>	<b>Manejar y controlar los medicamentos que sean o contengan estupefacientes o psicotrópicos, de acuerdo con las disposiciones legales y administrativas aplicables.</b>	<b>0 a 5</b>
I.4.2.1.	Existe una responsable del resguardo de los medicamentos controlados para cada área de hospitalización (o piso) donde se utilizan.	
I.4.2.2.	Los responsables del manejo y resguardo de los medicamentos controlados conocen los lineamientos normativos de la Secretaría de Salud.	
I.4.2.3.	Existe un responsable que vigila que la administración de los medicamentos controlados a los pacientes siga las indicaciones señaladas por el médico tratante en el expediente clínico por el médico tratante.	
<b>II. FUNCIONES DE ATENCIÓN AL PACIENTE</b>		<b>75</b>
<b>1. DERECHOS DEL PACIENTE</b>		<b>15</b>
<b>II.1.1 (b)</b>	<b>Promover que los médicos den información completa, al ingresar los pacientes, sobre su padecimiento y de todo procedimiento diagnóstico o terapéutico que entrañe un alto riesgo. En todos los casos se debe solicitar el consentimiento del paciente o de sus familiares para el tratamiento.</b>	<b>0 a 5</b>
II.1.1.1.	Existe 100% de los formatos de consentimiento informado firmados para todo proceso que lo requiera.	
	El formato de consentimiento informado debe contener:	
II.1.1.2.	Fecha	
II.1.1.3.	Datos generales completos del paciente.	
II.1.1.4.	Procedimientos de diagnóstico, quirúrgicos y hospitalarios que se le realizarán.	
II.1.1.5.	Firma del paciente (o responsable) y al menos un testigo.	
<b>II.1.2 (b)</b>	<b>Otorgar un trato digno y respetar la confidencialidad y seguridad del paciente durante su estancia en el hospital, según su padecimiento.</b>	<b>0 a 5</b>
II.1.2.1.	Todo interrogatorio al paciente se realiza únicamente entre médico y paciente, salvo que el paciente autorice la presencia de personal de apoyo (enfermería o técnico)	
II.1.2.2.	Toda exploración al paciente se realiza bajo normas de respeto (explicación y aclaración de dudas) y cuidando descubrir solo la zona a explorar. Cuando sea necesario - paciente femenino - se solicita al paciente su autorización para la presencia de personal de apoyo ( enfermería o técnico ).	
II.1.2.3.	Toda información relacionada con la atención del paciente no es discutida con, ni	

	divulgada a, personal involucrado en su atención o familiares, salvo autorización expresa del paciente.	
II.1.2.4.	El hospital toma medidas para garantizar la integridad física del paciente y de sus acompañantes, así como de sus efectos personales.	
II.1.2.5.	El hospital tiene procedimientos definidos para garantizar el respeto a los pacientes con enfermedades mentales.	
<b>II.1.3 (b)</b>	<b>Promover que los médicos brinden al paciente, a su egreso, información completa sobre su tratamiento y cuidado en el hogar, así como las citas posteriores, según el caso.</b>	<b>0 a 5</b>
II.1.3.1.	Al egreso del paciente, el médico tratante o el personal de enfermería autorizado, dan la información necesaria, pertinente y suficiente (preferentemente por escrito) para:	
	<input type="checkbox"/> Los cuidados posteriores en el hogar.	
	<input type="checkbox"/> La continuación del tratamiento farmacológico.	
	<input type="checkbox"/> Las indicaciones nutricionales del médico y la dieta específica.	
	<input type="checkbox"/> Los exámenes o estudios de seguimiento.	
	<input type="checkbox"/> Fecha próxima cita.	
II.1.3.2.	En el caso de pacientes terminales o con requerimiento especiales, el personal se asegura de la completa comprensión de los familiares acerca de la atención disponible.	
<b>2. VALORACIÓN DEL PACIENTE</b>		<b>10</b>
<b>II.2.1 (b)</b>	<b>Garantizar el servicio de unidades de apoyo diagnóstico, propios o subrogados, durante todo el proceso de atención, incluido radiología e imagen laboratorio clínico, banco de sangre y laboratorio de patología, las 24 horas del día, todos los días del año.</b>	<b>0 a 5</b>
II.2.1.1.	El responsable del servicio (propio o subrogado) es un médico certificado en la especialidad correspondiente (radiólogo, anatomopatólogo, hematólogo, patólogo clínico y químico farmacobiológico o químico clínico).	
II.2.1.2.	Cada turno tiene al menos un técnico especializado (radiólogo, laboratorista, citotecnólogo, etc.) y uno o varios ayudantes capacitados para realizar estudios acordes con el equipo con que cuenta el servicio.	
II.2.1.3.	Existe un rol de guardias normales y especiales para el personal profesional y técnico de cada uno de estos servicios.	
II.2.1.4.	Existen procedimientos para la solicitud y recepción de resultados de servicios externos al hospital (propios o subrogados).	
<b>II.2.2 (b)</b>	<b>Contar con controles internos de calidad en las áreas de apoyo diagnóstico</b>	<b>0 a 5</b>
II.2.2.1.	Existe en un lugar visible al público las licencias sanitarias requeridas para cada servicio de diagnóstico.	
II.2.2.2.	Cada área de apoyo diagnóstico tiene mecanismos internos de control de calidad.	
II.2.2.3.	Hay seguimiento a los procesos para verificar el cumplimiento de la Normas Oficiales Mexicanas vigentes en las actividades realizadas por cada servicio.	
II.2.2.4.	Hay políticas y procedimientos para la selección de los servicios subrogados en los cuales se establecen los requisitos de calidad de los servicios a contratar.	

II.2.2.5.	Se monitorea permanentemente la calidad de los servicio de apoyo diagnóstico subrogados.	
II.2.2.6.	Cuando existe subrogación de servicios de diagnóstico, la elección del proveedor externo esta basada en criterios de calidad y respuesta oportuna.	
<b>3. EXPEDIENTE CLINICO</b>		<b>10</b>
<b>II.3.1 (b)</b>	<b>Abrir un expediente clínico, por todo y cada uno de los pacientes, conforme a la normatividad aplicable al expediente clínico.</b>	<b>0 a 5</b>
II.3.1.1.	Existencia de un expediente por paciente hospitalizado	
II.3.1.2.	Existencia de una historia clínica que reúne los requisitos señalados en al NOM correspondiente en todos los expediente, por área, por piso u especialidad (según sea el caso)	
II.3.1.3.	Se consigna en el expediente un diagnóstico de ingreso y una proposición de tratamiento.	
II.3.1.4.	Existencia de notas de evolución (legibles y sin abreviaturas) tanto el médico tratante, como de los residentes o médicos de guardia y de enfermería.	
II.3.1.5.	Existe congruencia diagnóstico terapéutica en todas las intervenciones realizadas en el hospital.	
II.3.1.6.	Existencia de antecedentes documentados en caso de reinternamiento.	
II.3.1.7.	Se encuentran anexos todos los resultados de estudios de laboratorio, imagenología y anatomía patológica practicados (según el caso).	
II.3.1.8.	Existen comentarios a los resultados de exámenes antes mencionados, en todos los expedientes donde se solicitaron.	
II.3.1.9.	Existe congruencia entre los resultados de los estudios realizados y el manejo señalado en las notas de evolución en cada expediente.	
II.3.1.10.	Existe diagnóstico de egreso por escrito en todos los expedientes de pacientes dados de alta en fecha anterior a la vista.	
<b>II.3.2 (b)</b>	<b>Conservar una copia del expediente clínico en los archivos del hospital, un mínimo de cinco años.</b>	<b>0 a 5</b>
<b>4. URGENCIAS</b>		<b>5</b>
<b>II.4.1 (b)</b>	<b>Realizar los procedimientos, en las áreas de urgencias, con oportunidad y con la mayor seguridad para el paciente, en los que considere, incluso, la referencia de forma expedita y segura del paciente a otra institución, si el caso excede a la capacidad de respuesta del hospital.</b>	<b>0 a 5</b>
II.4.1.1.	Hay definición por escrito de los procedimientos que pueden ser realizados en el área de urgencias.	
II.4.1.2.	Existe un manual de procedimientos del área. Éste debe estar localizable y accesible para todo el personal del área.	
II.4.1.3.	El personal de urgencias conoce la localización y contenido de éste manual.	
II.4.1.4.	Existen características deseables en el área como accesibilidad, señalamientos, información, cercanía con las áreas de apoyo diagnóstico.	
II.4.1.5.	Suficiencia de equipo en relación con los procedimientos que se realizan conforme lo establecen los manuales de procedimientos.	
II.4.1.6.	Existe un listado actualizado de opciones para referir al paciente de acuerdo con las necesidades que presenten.	

5. HOSPITALIZACIÓN		15
<b>II.5.1 (b)</b>	<b>Realizar los procedimientos, en las áreas de hospitalización, con la mayor seguridad para el paciente.</b>	<b>0 a 5</b>
II.5.1.1.	El hospital ha definido claramente las áreas y servicios con que cuenta (por especialidades básicas), las camas asignadas a cada área y la cantidad y tipo de personal profesional y auxiliar requerido.	
II.5.1.2.	Existencia y presencia en el área de los manuales de procedimientos que indiquen las actividades permitidas para cada área de hospitalización por cada tipo de personal profesional y no profesional.	
II.5.1.3.	Los manuales de procedimientos han sido revisados y están actualizados (2 años antes al menos).	
II.5.1.4.	El personal conoce y cumple los procedimientos señalados en los manuales.	
II.5.1.5.	El personal profesional cuenta con la especialización correspondiente a cada área.	
II.5.1.6.	En las cuatro especialidades básicas existe un jefe de servicio o responsable (médico especialista certificado) y una jefa de enfermería (especializada).	
II.5.1.7.	El hospital asegura la coordinación entre los distintos profesionales áreas o especialidades involucrados en la atención del paciente en hospitalización.	
II.5.1.8.	Los procesos de enfermería están diseñados para proporcionar una atención con la mayor seguridad y oportunidad para el paciente.	
II.5.1.9.	Existencia de un reglamento para visitantes, este es conocido por el personal y se encuentra visible para todos los que acuden a las áreas de hospitalización.	
<b>II.5.2 (b)</b>	<b>Contar con servicios de cocina y alimentos suficientes para proveer las dietas de los pacientes y del personal del hospital.</b>	<b>0 a 5</b>
II.5.2.1.	Las áreas de almacenamientos preparación y distribución de alimentos son proporcionales al número de camas existente en el hospital.	
II.5.2.2.	El personal de cocina esta capacitado específicamente.	
II.5.2.3.	Existencia de controles sanitarios periódicos de las áreas de preparación y alimentos del personal de dichas áreas.	
II.5.2.4.	Existencia de un registro de incidentes en la dotación de dietas.	
II.5.3.5.	Existe apoyo nutricional, interno o externo para la elaboración de menús de dietas especiales.	
II.5.3.6.	Solo el personal autorizado prescribe o modifica dietas.	
II.5.3.7.	En servicios de alimentación subrogados el hospital verifica el cumplimiento de los requisitos de calidad.	
<b>II.5.3 (b)</b>	<b>Contar por lo menos, con los siguientes comités: Auditoria médica; Infecciones Intrahospitalarias; Seguridad e Higiene laboral; Mortalidad; Enseñanza, Investigación, Capacitación y Ética; Insumos y, adicionalmente, los que sean pertinentes con forme al nivel de complejidad del hospital. Dichos comités deberán de cumplir con la función de detectar y resolver problemas relacionados con la atención.</b>	<b>0 a 5</b>
II.5.3.1.	Cada comité debe estar constituido en acta y los miembros del personal que lo conforman deben contar con nombramiento.	
II.5.3.2.	Existen minutarios de las reuniones de cada comité constituido.	
II.5.3.3.	El comité cuenta con calendario de sesiones periódicas al menos una sesión	

	cada dos meses.	
II.5.3.4.	Se hace seguimiento al cumplimiento de los acuerdos tomados por cada comité.	
II.5.3.5.	En el comité de infecciones intrahospitalarias participa entre otros, personal de enfermería.	
II.5.3.6.	Se difunden y aplican las recomendaciones establecidas por los comités	
<b>6. CIRUGIA Y ANESTESIA</b>		<b>20</b>
<b>II.6.1 (b)</b>	<b>Realizar los procedimientos quirúrgicos y de anestesia, con la mayor seguridad para el paciente.</b>	<b>0 a 5</b>
II.6.1.1.	Existen manuales de procedimientos de sala de cirugía que incluyen al menos los siguientes procedimientos: verificación del consentimiento informado; manejo y control de incidentes y accidentes quirúrgicos; control de infecciones durante la cirugía; técnicas de asepsia, limpieza de rutina y terminal; manejo y desecho de objetos; punzocortantes; manejo y desecho de tejidos potencialmente contaminantes; traslado y ubicación del paciente.	
II.6.1.2.	El personal del área conoce y aplica los procedimientos tal como están descritos en los manuales.	
II.6.1.3.	Los manuales de procedimientos se encuentran accesibles para el personal, dentro del área respectiva.	
II.6.1.4.	El hospital ha definido las características de la (s) sala (s) de cirugía el instrumental y equipo adecuado según el tipo de procedimientos que se realizan en ella.	
II.6.1.5.	Se cumplen las especificaciones de instrumental y equipo señaladas por el propio hospital en cada sala de cirugía para los procedimientos que se efectúen.	
II.6.1.6.	El servicio de cirugía mantiene un relación estrecha y una comunicación efectiva con los servicios de apoyo propios y subrogados (imagenología, anatomía, patológica y banco de sangre).	
II.6.1.7.	Existe la definición de procedimientos y /o proveedores alternativos para los casos donde no se logre respuesta alguna de los servicios de apoyo regulares, indicando nombres y teléfonos.	
<b>II.6.2 (b)</b>	<b>Observar en los procesos anestésicos la normatividad aplicable para la práctica de la anestesiología.</b>	<b>0 a 5</b>
II.6.2.1.	Se realiza una valoración preanestésica para todo paciente excepto los casos de urgencias.	
II.6.2.2.	El anestesiólogo elabora un registro anestésico que se incluye en el expediente clínico del paciente.	
II.6.2.3.	Existe un manual de procedimiento para prevenir, manejar y resolver incidentes y accidentes de anestesia que se encuentra accesible para todo el personal del área.	
II.6.2.4.	El procedimiento de inicio y finalización de aplicación de anestesia se realiza en presencia de un integrante del personal de enfermería del área quirúrgica.	
<b>II.6.3 (b)</b>	<b>Contar con un área de recuperación postanestésica, que tenga el equipo y el personal idóneos para monitorear el estado del paciente.</b>	<b>0 a 5</b>
II.6.3.1.	El hospital ha definido las características del equipo y personal necesario para el área de recuperación postanestésica.	
II.6.3.2.	Se cumplen las especificaciones establecidas por el propio hospital en el área de	

	recuperación postanestésica.	
II.6.3.3.	El alta del paciente del área de recuperación postanestésica la realiza un médico anesthesiólogo calificado y autorizado por el hospital.	
<b>II.6.4 (b)</b>	<b>Contar cuando se trate de hospitales de más de setenta camas con un área de terapia intensiva que tenga el equipo idóneo para monitorear y atender a los pacientes de las especialidades que ofrece el hospital.</b>	<b>0 a 5</b>
II.6.4.1.	Disponibilidad (en guardia real o imaginaria) de un médico internista certificado con experiencia en cuidados críticos.	
II.6.4.2.	Disponibilidad de una enfermera intensivista.	
II.6.4.3.	Existe en el área manuales de procedimientos que incluyen por lo menos: relación del área con otros departamentos del hospital; especificaciones acerca de que, quien, cuando, por qué y como realizará procedimientos especiales dentro del área; referencia, admisión y alta del área.	
II.6.4.4.	El personal del área conoce y cumple con lo descrito en los manuales de procedimientos.	
II.6.4.5.	Se cuenta con información actualizada y procedimientos para solicitar traslado de pacientes o procedimientos alternativos a otras unidades médicas hospitalarias, incluyendo nombres y teléfonos de los responsables de dichas unidades.	
II.6.4.6.	Se cuenta con un listado actualizado de servicios de ambulancia terrestre y área calificados y disponibles con nombres, teléfono (s) y responsables para solicitar el servicio.	
II.6.4.7.	Existe un reglamento para visitantes de pacientes en terapia intensiva, éste es conocido por el personal y se encuentra visible para todos los que acuden a visita.	
<b>III. FUNCIONES DE APOYO A LA ATENCIÓN.</b>		<b>28</b>
<b>1. GOBIERNO</b>		<b>10</b>
<b>III.1.1 (b)</b>	<b>Contar con un director o consejo directivo como órgano de mayor jerarquía, con representación de las áreas clave que funcione de forma efectiva y ágil en la toma de decisiones estratégicas del hospital.</b>	<b>0 a 5</b>
III.1.1.1.	El diseño de la organización esta definido por escrito y aprobado por las instancias correspondientes.	
III.1.1.2.	Los objetivos de los departamentos o áreas se encuentran definidos por escrito.	
III.1.1.3.	Se encuentran definidos misión, visión y valores del hospital.	
III.1.1.4.	La dirección clínica del hospital es responsabilidad de un profesional calificado que cuenta con experiencia y capacitación administrativa.	
III.1.1.5.	La dirección administrativa del hospital es responsabilidad de un profesional calificado que cuenta con experiencia y capacitación en administración de hospitales.	
III.1.1.6.	Se incluye a la titular de enfermería en el Cuerpo de Gobierno o Consejo Directivo.	
<b>III.1.2 (b)</b>	<b>Tener una enfermera titulada como Jefe de Enfermería</b>	<b>0 a 5</b>
III.1.2.1.	La enfermera de mas alto rango del hospital es una enfermera titulada ( licenciada en enfermería o enfermera general).	
III.1.2.2.	Cuenta además con especialidad en administración y/u otra especialidad.	

<b>2. PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO</b>		<b>10</b>
<b>III.2.1 (b)</b>	<b>Contar con manuales de procedimientos y reglamentos que orienten las actividades clínicas y de atención al paciente, por parte del personal médico de enfermería y paramédico.</b>	<b>0 a 5</b>
III.2.1.1.	Existen políticas, normas, reglamentos y estatutos que guían las actividades de atención clínica del hospital.	
III.2.1.2.	Las normas y reglamentos del personal médico y de todos los profesionales de la salud están aprobadas por el Cuerpo de Gobierno o Consejo Directivo.	
III.2.1.3.	Todo jefe de servicio debe estar certificado (y recertificado) por el Consejo de la especialidad correspondiente y demostrar su competencia a través del proceso de "revisión de credenciales".	
III.2.1.4.	Todo médico que trata pacientes dentro del hospital ha sido autorizado formalmente después de un proceso de "revisión de credenciales".	
III.2.1.5.	El manejo de las condiciones de hospitalización de los pacientes es responsabilidad de un directivo médico calificado.	
<b>III.2.2 (b)</b>	<b>Tener preferentemente en su personal médico a miembros del Consejo de la Especialidad, y enfermeras pertenecientes a asociaciones o sociedades de carácter nacional.</b>	<b>0 a 5</b>
III.2.2.1.	El personal médico pertenece a una sociedad profesional u organismo colegiado debidamente constituido.	
III.2.2.2.	El personal profesional de enfermería pertenece a una sociedad u organismo colegio debidamente constituido.	
<b>3. AMBIENTE HOSPITALARIO</b>		<b>0</b>
<b>III.3.1 (b)</b>	<b>Cumplir con los requisitos y procedimientos que establece la normatividad aplicable, para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológicos infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica.</b>	<b>0 a 5</b>
<b>4. SEGURIDAD HOSPITALARIA</b>		<b>3</b>
<b>III.4.1 (a)</b>	<b>Contar con un comité de protección civil o de seguridad e higiene que haya definido los procesos de respuesta antes siniestros e incendios en todos los servicios y departamentos del hospital, incluidas las ruta y acciones para la evacuación de pacientes y de personal.</b>	<b>0 a 3</b>
III.4.1.1.	El comité existente sesiona periódicamente y sus acciones se encuentran documentadas	
III.4.1.2.	Existe un representante del comité de protección civil en cada turno laboral.	
III.4.1.3.	Existe un plan general para responder ante siniestros y desastres naturales.	
III.4.1.4.	Los miembros del personal han recibido educación sobre temas relacionados con el ambiente seguro y poseen las habilidades y el conocimiento requeridos para cumplir con sus responsabilidades siguiendo los lineamientos de plan general de respuesta ante siniestros.	
III.4.1.5.	Se encuentra documentada la realización de simulacros para responder ante siniestro, la frecuencia de los mismos es por lo menos anual.	
III.4.1.6.	Existe equipo contra incendios suficiente y en buen estado en cada área del hospital	
III.4.1.7.	Se lleva a cabo una verificación anual del equipo contra incendios.	

III.4.1.8.	Hay señalización visible para el uso de elevadores, escaleras en las áreas de mayor circulación de personal o visitantes en situaciones de alerta.	
<b>IV. INDICADORES</b>		<b>5</b>
<b>1. INDICADORES.</b>		<b>5</b>
<b>IV 1.1 (b)</b>	<b>Registrar de manera confiable y oportuna, la siguiente información:</b>	<b>0 a 5</b>
IV.1.1.1	Porcentaje general de ocupación hospitalaria.	
IV.1.1.2	Número total de egresos en el último año.	
IV.1.1.3	Número de cirugías efectuadas en el último año	
IV.1.1.4	Porcentaje de cesáreas.	
IV.1.1.5	Tasa bruta de infecciones intrahospitalarias.	
IV.1.1.6	Promedio de estancia hospitalaria.	
IV.1.1.7	Tasa bruta de mortalidad hospitalaria.	
IV.1.1.8	Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria	
IV.1.1.9	Porcentaje de reingresos hospitalarios.	
IV.1.1.10	Porcentaje de pacientes reintervenidos quirúrgicamente.	
IV.1.1.11	Porcentaje de congruencia entre el diagnóstico clínico y el histopatológico.	

## CAPITULO 17

# INDICADORES DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN (EVALUADOS A TRAVES DE ENCUESTAS DE OPINIÓN)

### 17.1 TAMAÑO DE LA MUESTRA

### 17.2 ESCALA DE CALIFICACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS USUARIOS Y PRESTADORES DE SERVICIO

#### 17.1 TAMAÑO DE LA MUESTRA

Estos se obtendrán sobre la base de encuestas aplicadas a usuarios del hospital en general y por servicio, de acuerdo a una muestra obtenida mediante la fórmula para poblaciones finitas de menos de 500 000 elementos y en forma aleatoria.

$$n = \frac{\epsilon^2 N p q}{e^2 (N-1) + \epsilon^2 p q}$$

n= tamaño de la muestra

$\epsilon^2$  = coeficiente de confianza (1.96)<sup>2</sup>

N= universo o población

p= probabilidad a favor (.5)

q= probabilidad en contra (.5)

e= error de estimación (.10)

En cuanto a los recursos humanos se verificara si cuenta con el personal necesario y suficiente de acuerdo a su estructura. Esto se comparara con la plantilla de personal, para un hospital similar. También se deberá revisar que la contratación del personal este de acuerdo al puesto a desempeñar, se verificara que la capacitación en los recursos humanos este de acuerdo a las funciones que desempeñan.

Se realizará una visita expresa en el hospital así como en el área de gobierno específicamente en la dirección administrativa, con la finalidad de comparar la plantilla tipo con la que tiene el hospital en estudio.

## **17.2 ESCALA DE CALIFICACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS USUARIOS Y PRESTADORES DE SERVICIO**

La calificación que sobre recursos humano se dará será de la siguiente forma:

EXCELENTE.- si cuenta con todos los recursos que marca la plantilla tipo y tiene cubiertos todos los turnos que se enuncian

BUENO.- si aunque no cuente con todo el personal que marca la plantilla tipo tiene cubiertos todos los turnos que ahí se enuncian .

DEFICIENTE.- si aunque tenga la cantidad de personal que marca la plantilla tipo este no cubre los turnos que esta indica.

INSUFICIENTE.- si no cuenta con la cantidad de personal que indica la plantilla tipo y además no cubre con los turnos ahí descritos.

Se verificará a través de una encuesta aplicada al personal de los diferentes servicios sobre el abastecimiento de insumos para comprobar que se satisfagan las necesidades tanto de clientes internos como externos.

Se verificará el grado de satisfacción del prestador de servicios y del usuario, apoyados en la encuesta de evaluación de la satisfacción del usuario y de los prestadores de servicio, tomada de la encuesta diseñada por Dr. Héctor Aguirre Gas, con el fin de identificar y analizar los problemas o situaciones que están generando insatisfacción en los usuarios de los servicios y los prestadores de los mismos y proveer soluciones. Dicha encuesta consta de 13 formatos, de los formatos CAM 35 al CAM 41, son preguntas

dirigidas a los usuarios cada formato contiene 7 preguntas por persona las cuales se calificaran en SI Y NO. Cada formato esta diseñado para 5 encuestados, cada uno estará identificado con los siguientes datos del encuestado: Sexo, edad, derechohabiente de IMSS, ISSSTE, SEDENA, otros (especificar) y procedencia. En otra Hoja ( formatos CAM 35-C AL 46-C)se anexaran los comentarios del encuestado las cuales se deben identificar con el mismo número correspondiente a dicha encuesta, los cuales nos servirán para conocer a fondo las inquietudes del encuestado, para obtener conclusiones y proponer soluciones. Los formatos CAM 42, 42-2, se utilizaran para concentrar las respuestas de los usuarios de los formatos CAM 35 al 41, de los formatos CAM 43 AL 45 se utilizaran para encuestar a los prestadores de servicios, en el formato CAM 46 se concentrara las respuestas de los prestadores de servicio.

Los Criterios de evaluación de la satisfacción del usuario y prestadores de servicio serán:

- EXCELENTE: Si el promedio del porcentaje de las respuesta se encuentran entre 91 –100%.
- BUENO: Si el promedio del porcentaje de las respuesta se encuentran entre el 81 – 90 %.
- SUFICIENTE: Si el promedio del porcentaje de las respuestas se encuentra entre 70 –80%.
- DEFICIENTE: Si el promedio del porcentaje de las respuestas se encuentran por debajo del 69 % y menos.

Se anexan los formatos correspondientes a las encuestas tanto de prestadores de servicio como de usuarios.

La muestra de encuestados será realizada tomando como base la fórmula de Fisher y Navarro para poblaciones finitas de menos de 500,000 elementos y en forma aleatoria.

## CAPITULO 18

# COMITES INTRAHOSPITALARIOS

Verificar la existencia de comités intra hospitalarios apegados a los criterios de certificación de hospitales, que por lo menos deben ser:

1. Auditoria medica
2. Infecciones intra hospitalarias.
3. Seguridad e higiene laboral.
4. Mortalidad.
5. Enseñanza,
6. Investigación,
7. Ética.
8. Insumos

y, adicionalmente los que sean pertinentes conforme al nivel de complejidad del hospital.

Dichos comités deberán cumplir con la función de detectar y resolver problemas relacionados con la atención.

## CAPITULO 19

### RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana 087-ECOL-95 "Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos" se investigará el cumplimiento de la misma en cuanto a la utilización de bolsas y contenedores herméticos rojos y amarillos, separación, recolección interna, almacenamiento temporal y destino final. Se verificará la capacitación del personal sobre el manejo, separación y recolección de estos residuos, así como la existencia de guía de actividades para accidentes y derrames de material contaminado y del registro de accidentes ocurridos.

## CAPITULO 20

# BIBLIOGRAFÍA

1. Calidad en la atención Médica,  
Bases para la evaluación, mejoramiento continuo y acreditación.  
Dr. Héctor Aguirre Gas,  
Serie de estudios 2  
Conferencia interamericana de seguridad social.  
Secretaria General  
Comisión americana médico social  
1993  
Paginas 1- 269
2. Administración de personal y Recursos Humanos,  
William B. Wertehar, Jr.  
4a. Edición, 1997  
Editorial Mc Grawhill- México
3. 10 reglas de Oro para trabajar en equipo  
Randolph/ Posher,  
Editorial Grijalbo ,  
México 1991.
4. Planeación estratégica y control total de la calidad,  
Editorial Grijalbo 1990,  
México
5. Los 7 hábitos de la gente Eficaz,  
Stephen R. Covey  
8° reimpresión 1993  
1° edición en México 1991,

Editorial Paidós Mexicana.

6. Tipificación de especificaciones de Proyectos de unidades de 2° nivel de atención para la S.S.A ,  
Tomo I, II  
S.S.A. Oficialía mayor  
Coordinación general de obras, conservación y equipamiento,  
Dirección general de obras,  
Dirección de proyectos 1996.
7. Tesis " Creación del área de Calidad en el servicio al paciente:  
Clave para el éxito en el Hospital U.P.A.E.P.",  
Valeria Martínez Martínez,  
Puebla, Pue. Septiembre 1996,  
U.P.A.E.P.
8. Administración de personal de instituciones Hospitalarias,  
William J. Morgan Jr.  
Editorial Limusa,  
1er. Edición, Mex.
9. Metodología de la investigación,  
Roberto Hernández Sampieri,  
Mc Graw Hill,  
Colombia 1er. Edición
10. Guía de titulación U.P.A.E.P.  
1999,3er. Edición,  
Puebla. Pue.
11. Administración en Salud,  
René Bustos Castros  
2ª. Edición, México  
Editorial Méndez Otero.
12. Manual de Gestión Hospitalaria,  
J.L. Temes  
1ª. Edición – España  
Mc Grawhill.
13. Administración de Hospitales  
C. Clifford Attkisson,  
Editorial Trillas – México,  
2ª. Reimpresión.

14. Administración Hospitalaria,  
Gustavo Malagón  
Editorial Panamericana,  
1ª. Edición, Colombia.
15. Manual de contenido múltiple del Hospital General de 180 camas  
S.S.A.
16. Manual de contenido múltiple del Hospital General de 120 camas  
S.S.A.
17. Manual de contenido múltiple del Hospital General de 60 camas  
S.S.A. 1989  
Dirección de normas de infraestructura y equipamiento.
18. Guía para la operación de Hospitales generales de 120 camas 1998.  
S.S.A.  
Dirección general de evaluación.
19. Proyecto de N.O.M. PROY-NOM-197 SSA 1-2000  
"Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada"
20. Tesis propuesta administrativa para el Hospital de Cuernavaca,  
Esther Aragón Jiménez  
1996
21. Administración de Hospitales  
Fundamentos y Evaluación  
Paginas 1 – 650
22. Manual de gestión Hospitalaria  
J.L. Temes, V. Pastor
23. Dirección de hospitales  
Manuel Barquín C. Editorial Interamericana Mc Graw – Hill  
6ª. Edición 1992.  
Páginas 1 –783
24. El médico en la administración de hospitales  
Víctor de la Rosa Morales  
1ª. Edición,  
Editorial Trillas  
Páginas 1- 171

25. Dirección de la Salud  
Susana Drovetta  
Ediciones Macchi  
Páginas 1 – 393
26. J.M. Juran  
Juran y la planificación de la calidad  
Ediciones Días de Santos, S.A.  
Páginas 1- 299
27. Teoría y práctica de la administración de la atención médica y de hospitales  
Guillermo Fajardo Ortiz  
2ª. Edición  
Prensa médica
28. El protocolo de investigación,  
Ignacio Méndez Ramírez,  
Editorial Trillas,  
2ª. Edición, 1990  
Página 11
29. Calidad sin lagrimas  
Philip. B. Crosby  
Ed. CECS 12º impresión 1999.
30. Administración James a. F. Stones  
6ª. Edición Ed. Pretice – may hispanoamericana S.A. 1996
31. Planeación estratégica y control de calidad  
Alfredo Acle Tomasini Ed. Grijalbo 1990
32. Los 7 hábitos de la gente altamente efectiva  
Franklin Covery Ed. Paidos 1999
33. ABC del desarrollo organizacional  
Carlos agosto audirac Camarena  
Editorial Trillas 1996
34. Las Diez reglas de Oro para trabajar en equipo  
Randoloh/ Posner  
Editorial Grijalbo 1991.
35. La Quinta disciplina  
Peter M. Senge  
Editorial Granica 1998  
1º edición Mexicana

36. Concepto de administración estratégica  
Fred. R. David  
Editorial Pretice Hall, 5ta. Edición 1997
37. Metodología de la investigación  
Roberto Hernández Sampieri  
Editorial Mc Graw Hill 2°. Edición 1998
38. Norma Técnica 313,  
Para la Presentación de proyectos e informes técnicos de Investigación  
en las instituciones de atención de la Salud.
39. Norma Técnica 314,  
Para la el Registro y seguimiento en materia de investigación para la salud.
40. Desarrollo organizacional  
Luis Ferrer Pérez  
Editorial Trillas 3° edición 1995
41. Administración de personal y recursos humanos  
Editorial Mc Graw- Hill  
4° edición William B. Werther Jr.
42. Introducción a la Teoría General de la Administración  
Idalberto Chiavenato 4° Edición 1997
43. Hablan los Gurus  
Joseph Boyett /Jimmie Boyet  
Editorial Norma 1999.

## CAPITULO 21

### ANEXOS

- a. PLANTILLA DE PERSONAL
- b. INFRAESTRUCTURA
- c. CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS
- d. CALIDAD DE LA ATENCION

DIRECCION GENERAL DE REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD  
 DIRECCION DE NORMAS DE ATENCION HOSPITALARIA

ANALISIS COMPARATIVO DE LA PLANTILLA CONTROL DE UN HOSPITAL DE 90 CAMAS CONTRA LA PLANTILLA DEL HOSPITAL EN ESTUDIO

AREA	RECURSO	NUM.	NUM.	PLANTILLA TOTAL																DIFERENCIA
				TURNOS																
				M	M	V	V	A	A	B	B	SDF	SDF	6a.	6a.					
<b>DIRECCION</b>																				
	Director	1																		
	Secretaria Direccion	1		1																
<b>SUBDIRECCION MEDICA</b>																				
	Subdirector (Med.Esp.Cirujano o Internista)	1				1														
	Secretaria	1				1														
<b>SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA</b>																				
	Subdirector L.A.E. O CONTADOR	1				1														
<b>CIRUGIA GENERAL</b>																				
	Jefe(Cirujano General)	1		1																
	Secretaria (Compartida con Ginecologia y Obstetricia)	1		1																
	Med. Esp. Cirujano Gral.	5		1		1		1		1		1								
	Med. Esp. Oftalmologo	1		1																
	Med. Esp. Ortopedista-Traumatologo	2		1		1														
	Med. Esp. Otorrinolaringologo	1		1																
	Med. Esp. Urologo	1		1																
<b>ANESTESIOLOGIA</b>																				
	Medico Anestesiologo	7		2		2		1		1		1								
<b>GINECO-OBSTETRICIA</b>																				
	Jefe (Gineco-Obstetricia)	1		1																
	Med. Esp.Gineco-obstetra	6		2		1		1		1		1								
<b>MEDICINA INTERNA</b>																				
	Jefe (Esp. En Medicina Interna)	1		1																
	Secretaria (Compartida con Pediatria)	1		1																
	Med. Esp. Medicina Interna	5		1		1		1		1		1								
	Dermatologo	1		1																
<b>PEDIATRIA</b>																				
	Jefe(Médico Pediatra)	1		1																
	Medico Pediatra																			
	Méd. Esp. Cirujano Pediatra	5		1		1		1		1		1								
<b>CONSULTA EXTERNA</b>																				
	Cirujano Dentista	2		1		1														
	Recepcionista (Agente de INF.)	2		1		1														
<b>URGENCIAS</b>																				
	Medico Internista o urgenciologo o Medico General capacitado	8		2		2		1		1		2								
	Recepcionista (Agente de Inf)	5		1		1		1		1		1								





MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
 PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA,  
 TLAX.  
 ANEXO b INFRAESTRUCTURA

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**A.1. URGENCIAS**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
<b>A. SERVICIOS MEDICOS</b>				
<b>A.1. URGENCIAS</b>				
A 1.1. CONTROL	1	7.20	UNA ASISTENTE MEDICA POR UNIDAD DE SERVICIO DOS A PARTIR DE 120 CAMAS	
A 1.1.1. SANITARIO	1	2.70	UN LOCAL A PARTIR DE 120 CAMAS	
A 1.2. CAJA AUXILIAR	1	4.86	UN LOCAL A A PARTIR DE 120 CAMAS	
A 1.3 OFICINA DEL MINISTERIO PUBLICO	1	9.72	UN LOCAL A PARTIR DE 180 CAMAS	
A 1.4 OFICINA DE TRABAJO SOCIAL	1	9.72	UN LOCAL A PARTIR DE 120 CAMAS	
A 1.5 DESCANSO DE AMBULANTES Y CONTROL DE RADIO			UN LOCAL A PARTIR DE 120 CAMAS	
A 1.5.1. BAÑO	1	5.94	UN BAÑO POR MODULO DE AMBULANTES	
A 1.6 ESTACION DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS	1	4.84	UN LOCAL POR UNIDAD	
A 1.7 DESCONTAMINACION	1	5.94	UN LOCAL POR UNIDAD	
A 1.8 OFICINA JEFATURA	1	9.72	UN LOCAL A PARTIR DE 60 CAMAS	
A 1.9 TRABAJO DE MEDICOS	1	17.82	UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 1.10. SALA DE ESPERA	2	14.40	UN MODULO POR CUBICULO DE VALORACION, CURACIONES Y YESOS	
A 1.10.1 SANITARIO PUBLICO HOMBRES	1	8.91	UN MODULO POR SEXO A PARTIR DE 60 CAMAS EN RANGOS-UN	
A 1.10.2 SANITARIO PUBLICO MUJERES	1	9.70	MODULO POR UNIDAD	
A 1.11 CONSULTORIO DE VALORACION			UN LOCAL POR CADA 60 CAMAS	
A 1.12 CURACIONES			UN LOCAL POR UNIDAD	
A 1.13 YESOS			UN LOCAL POR UNIDAD	
A 1.14 SALA DE CHOQUE			UN MODULO POR UNIDAD A PARTIR DE 60 CAMAS	
A 1.15 OBSERVACION ADULTOS				
A 1.15.1 CUBICULO AISLADO			UN CUBICULO A PARTIR DE 60 CAMAS	
A 1.15.2 CUBICULO DE OBSERVACION (CAMAS)			UNO POR CADA 20 CAMAS	
A 1.15.3 BAÑO PACIENTES			UNO POR AREA DE OBSERVACION A PARTIR DE 60 CAMAS	
A 1.16 ESTACION DE ENFERMERAS				
A 1.16.1 TRABAJO DE ENFERMERAS			UN LOCAL POR UNIDAD	
A 1.17 ROPERIA			UN LOCAL A PARTIR DE 60 CAMAS	
A 1.18 GUARDA DE MEDICAMENTOS			UN LOCAL A PARTIR DE 60 CAMAS	
A 1.19 ROPA SUCIA			UN LOCAL A PARTIR DE 60 CAMAS	
A 1.20 SEPTICO			UN LOCAL POR UNIDAD	
A 1.21 ASEO			UN LOCAL POR UNIDAD	
A 1.22 SANITARIO PERSONAL			UN LOCAL A PARTIR DE 60 CAMAS	
A 1.23 OBSERVACION PEDIATRICA				
A 1.23.1 FILTRO			UNO POR SALA A PARTIR DE 60 CAMAS	
A 1.23.2 CUBICULO AISLADO			UNO POR SALA A PARTIR DE 60 CAMAS	
A 1.23.3 CUBICULO DE OBSERV (CAMAS)			UN CUBICULO CADA 30 CAMAS DE HOSPITALIZACION	
A 1.23.4 BAÑO DE ATESA			UN LOCAL POR UNIDAD	
A 1.23.5 TRABAJO DE ENFERMERAS			UN LOCAL POR UNIDAD	
A 1.24 HIDRATACION ORAL			UN LOCAL POR UNIDAD	

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
 PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA,  
 TLAX.  
 ANEXO b INFRAESTRUCTURA

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**2. HOSPITALIZACION**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
<b>A. SERVICIOS MEDICOS</b>				
<b>A.2 HOSPITALIZACION</b>				
A.2.1 HOSPITALIZACION ADULTOS				
A 2.1.1. SALA DE DIA	3	3,267	UN LOCAL DE 60 CAMAS EN RANGOS MENORES UN LOCAL POR UNIDAD	
A 2.1.2 OFICINA DE JEFATURA	3	2,673	UNA OFICINA POR SERVICIO A PARTIR DE 30 CAMAS	
A 2.1.2.1 SECRETARIA	3	1,458	UN LOCAL POR JEFATURA DE SERVICIO	
A 2.1.3 TRABAJO DE MEDICOS	3	1,782	UN LOCAL POR SERVICIO A PARTIR DE 30 CAMAS	
A 2.1.4. CURACIONES	3	1,452	UN LOCAL CADA 50 CAMAS	
<b>A 2.15 ENCAMADOS</b>				
A2151 CIRUGIA GENERAL	51	33,048	30 00% DEL TOTAL DE CAMAS CENSABLES	
A 2 1 5 2 MEDICINA INTERNA	41	26,568	24 00% DEL TOTAL DE CAMAS CENSABLES	
A 2 1 5 3 GINECO OBSTETRICIA	51	33,048	30 00% DEL TOTAL DE CAMAS CENSABLES	
A 2.1.6 AISLADO	8	79	5% DEL TOTAL DE CAMAS CENSABLES	
A 2 1 6 1 BAÑO	8	48	UN LOCAL POR CUARTO AISLADO	
A 2.1.7. CUIDADOS CONTINUOS	12	8,640	UN LOCAL CADA 12 CAMAS	
<b>A 2.1.8. ESTACION DE ENFERMERAS</b>				
A 1.2.8.1 TRABAJO DE ENFERMERAS	12	173	UN MODULO CADA 12 CAMAS	
A 2.1.9 CENTRAL DE DISTRIBUCION	3	7,290	UN LOCAL POR SERVICIO A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 2.1.10 SEPTICO	5	1,458	UN LOCAL CADA 30 CAMAS	
A 2.1.11 ROPA SUCIA	5	1,458	UN LOCAL CADA 30 CAMAS	
A 1.2.12 ASEO	3	1,323	UN LOCAL CADA 60 CAMAS	
A 1.2.13 SANITARIO PERSONAL	5	1,350	UN LOCAL CADA 30 CAMAS	
A 1.2.14 BAÑOS PACIENTES HOMBRES	12	7,128	1 WC 1 LVABO 1 REGADERA CADA 6 CAMAS	
A 1.2.15 BAÑOS PACIENTES MUJERES	12	7,128	1 WC 1 LVABO 1 REGADERA CADA 6 CAMAS	
A 1.2.16 DISTRIBUCION DE ALIMENTOS	1	2,178	UN LOCAL POR UNIDAD	
<b>A. SERVICIOS MEDICOS</b>				
<b>A.2. HOSPITALIZACION</b>				
<b>A 2.2 HOSPITALIZACION PEDIATRICA</b>				
A 2.2.1 SALA DE DIA			UN LOCAL CADA 60 CAMAS	
A 222 OFICINA JEFATURA	1	891	UN LOCAL POR SERVICIO A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 2 2 2 1 SECRETARIA	1	486	UN LOCAL POR JEFATURA DE SERVICIO	
A 2 2 3 TRABAJO DE MEDICOS	1	1,782	UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 2 2 4 CURACIONES	b		UN LOCAL CADA 50 CAMAS	
	7		a) COMPARTE CON CIRUGIA, MI Y GINECOOBSTETRICIA	
			b) COMPARTE CON GINECOOBSTETRICIA	
<b>A 2 2 5 LACTANTES Y PREESCOLARES</b>				
A 2.25 1 TECNICA DE AISLAMIENTO	1	441	UN LOCAL POR UNIDAD	
A 2 25 2 AISLADO (CUIDADOS CONTI)	2	1,188	1 AISLADO POR UNIDAD, 2 A PARTIR DE 120 CAMAS	
A 2 25 3 CUNAS	16	5,184	60 00% DEL TOTAL DE CAMAS DEL SERVICIO	
A 2 25 4 CAMAS PEDIATRICAS	7	2,268	25 00% DEL TOTAL DE CAMAS DEL SERVICIO	
A 2 2 5 5 TRABAJO DE ENFERMERAS	1	1,638	UN LOCAL POR UNIDAD	
A 2 2 5 6 BAÑO DE ARTESA	1	486	UN LOCAL POR UNIDAD	
A 2 25 7 INCUBADORAS	6	1,944	UNA INCUBADORA CADA 30 CAMAS	
A 2.26 ESCOLARES	4	2,592	15 00% DEL TOTAL DE CAMAS DEL SERVICIO	
A 2 27 CUIDADOS CONTINUOS		b	UN LOCAL CADA 12 CAMAS	
<b>A 2 28 ESTACION DE ENFERMERAS</b>				
A 2 28 1 TRABAJO DE ENFERMERAS		b	UN MODUCLO CADA 12 CAMAS	
A 2 29 CENTRAL DE DISTRIBUCION	1	2,430	UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 2 2 10 SEPTICO	1	7	UN LOCAL CADA 30 CAMAS	

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
 PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA,  
 TLAX.  
 ANEXO b INFRAESTRUCTURA

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**2. HOSPITALIZACION**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
A 2 2 11 ROPA SUCIA	1	378	UN LOCAL CADA 30 CAMAS	
A 2 2 13 ASEO	1	441	UN LOCAL CADA 60 CAMAS	
A 2 2 14 SANITARIO PERSONAL	1	270	UN LOCAL CADA 60 CAMAS	
A 2 2 15 DISTRIBUCION DE ALIMENTOS	1	2,178	UN LOCAL POR ESPECIALIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
<b>OBSERVACIONES</b>			<b>GINECO-OBSTETRICIA</b>	
A 2 2 16 BAÑOS PACIENTES NIÑAS	1	594	UN NUCLEO POR UNIDAD	
A 2 2 17 BAÑOS PACIENTES NIÑOS	1	594	UN NUCLEO A PARTIR DE 30 CAMAS	
<b>A 2 2 18 NEONATOLOGIA</b>				
A 2 2 18 1 PREMATUROS	10	3,300	UNA INCUBADORA CADA 18 CAMAS CENSABLES	
A 2 2 18 2 PACIENTES CONTAMINADOS	6	1,980	UNA INCUBADORA CADA 30 CAMAS CENSABLES	
			UN BACINETE CADA 60 CAMAS CENSABLES	
A 2 2 19 CLINICA DE LACTANCIA MATER	1	1,089	UN LOCAL A PARTIR DE 60 CAMAS	
		1,584		

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**A.3. TERAPIA INTENSIVA**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
A. SERVICIOS MEDICOS				
A.3 TERAPIA INTENSIVA				
A 3 1 TENICA DE AISLAMIENTO	1	441	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 32 OFICINA JEFATURA	1	972	UNA OFICINA POR SERVICIO A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 3 2 1 SECRETARIA	1	486	UN LOCAL POR OFICINA JEFATURA	
A 3 3 TRABAJO DE MEDICOS	1	1,782	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 3 4 LABORATORIO	1	1,440	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 35 GUARDA DE EQUIPO MEDICO RODABLE	1	1,188	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 36 CUBICULO DE AISLAMIENTO	2	2,574	UN CUBICULO CADA 90 CAMAS	
A 37 CUBICULO DE OBSERVACION	6	6,534	UN CUBICULO CADA 30 CAMAS	
<b>A 38 ESTACION DE ENFERMERAS</b>				
A 3 8 1 AREA DE MONITOREO	1	756	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 3 82 TRABAJO DE ENFERMERAS	1	756	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 3 9 ROPERIA	1	378	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 3 10 SEPTICO	1	891	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 3 11 SANITARIO PERSONAL	1	270	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 3 12 GUARDA MEDICAMENTOS	1	378	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 3 13 ROPA SUCIA	1	378	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 3 14 VESTIDORES HOMBRES	1	1,089	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
A 3 15 VESTIDORES MUJERES	1	1,089	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
 PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
 ANEXO b INFRAESTRUCTURA

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**A.3. LABORATORIO DE PATOLOGIA CLINICA**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
B AUXILIARES DE DIAGNOSTICO				
B.1. LAB. DE PATOLOGIA CLINICA				
B 1 1 CONTROL	1	720	UNA ASISTENTE MEDICA POR UNIDAD DE SERVICIO DOS A PARTIR DE 120 CAMAS	
B 1 2 OFICINA JEFATURA	1	972	UNA OFICINA A PARTIR DE 60 CAMAS	
B 1 2 1 SECRETARIA	1	486	UNA OFICINA DE JEFE DE SERVICIO A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 1 3 SALA DE ESPERA	1	2,520	UNO POR UNIDAD MODULO MINIMO DE 6 LUGARES	
B 2 3 1 SANITARIO PUBLICO HOMBRES	1	891	UN MODULO POR UNIDAD	
B 1 3 2 SANITARIO PUBLICO MUJERES	1	891	UN MODULO POR UNIDAD	
B 1 4 CUBICULO TOMA MUESTRAS	2	1,456	UN CUBICULO CADA 60 CAMAS EN RANGOS MENORES	
			UN CUBICULO POR UNIDAD	
B 1 4 1 SANITARIO	2	540	UN LOCAL POR CUBICULO DE TMG	
B 15 CUBICULO TOMA MUESTRAS DE	5	2,835	UN CUBICULO CADA 30 CAMAS	
B 16 LAVADO Y DISTRIBUCION DE MUESTRAS	1	990	UN LOCAL POR UNIDAD	
B 17 SECCIONES DE LABORATORIO (PEINES)	9			
B 1 7 1 HEMATOLOGIA	1	1,440	1/2 SECCION EN MODELO DE 12 CAMAS (COMPARTE CON QUIMICA CLINICA) UN SECCION A PARTIR DE 30 CAMAS	
B 1 7 2 QUIMICA CLINICA			HEMATOLO GIA) UNA SECCION A PARTIR DE 30 CAMAS	
B 1 7 3 MICROBIOLOGIA	5	720	1/2 SECCION A PARTIR DE 12 CAMAS (COMPARTE CON ESTERILIZACION EN MODELO DE 12 Y 30 CAMAS Y CON BACTERIOLOGIA EN MODELO DE 60, 90, 120 180 CAMAS)	
B 1 7 4 ESTERILIZACION Y PREPARACION DE MEDIOS DE CULTIVO	1	2,376	1/2 SECCION EN MODELOS DE 12 Y 30 CAMAS (COMPARTE CON MICROBIOLOGIA) UNA SECCION A PARTIR DE 60 CAMAS	
B 1 7 5 SUEROS	1	1,440	1/2 SECCION EN MODELO DE 60 90 Y 120 CAMAS (COMPARTE CON GASOMETRIAS)	
			UNA SECCION EN MODELO DE 180 CAMAS	
B 1 7 6 GASOMETRIAS Y ELECTROLITOS	1	1,440	1/2 SECCION A PARTIR DE 60 CAMAS ( COMPARTE CON SUEROS)	
			UNA SECCION DE 180 CAMAS	
B 1 7 5 SUEROS	1	1,440	1/2 SECCION EN MODELOS DE 60 90 Y 120 CAMAS (COMPARTE CON GASOMETRIAS)	
			UNA SECCION EN MODELO DE 180 CAMAS	
B 1 7 6 GASOMETRIAS Y ELECTROLITOS	1	1,440	1/2 SECCION A PARTIR DE 60 CAMAS (COMPARTE CON SUEROS)	
			UNA SELECCION A PARTIR DE 180 CAMAS	
B 1 7 7 URGENCIAS	1	1,440	1/2 SECCION A PARTIR DE 60 CAMAS (COMPARTE CON SUEROS)	
			UNA SECCION A PARTIR DE 180 CAMAS	
B 1 7 8 BANCO DE SANGRE			1/2 SECCION EN MODELO DE 90 Y 120 CAMAS (COMPARTE CON URGENCIAS)	
B 1 7 9 BACTERIOLOGIA	5	720	1/2 SECCION A PARTIR DE 90 CAMAS (COMPARTE CON MICROBIOLOGIA)	
B 1 7 10 PARASITOLOGIA	1	1,440	UNA SECCION A PARTIR DE 180 CAMAS	
B 1 7 12 COAGULACION Y PRUEBAS ESP	1	1,440	UNA SECCION A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 18 ALMACEN DE REACTIVOS	1	810	UN LOCAL POR UNIDAD	
B 19 SANITARIO PERSONAL MUJERES	1	270	UN LOCAL H Y M A PARTIR DE 12 CAMAS	
			UN LOCAL PARA MUJERES A PARTIR DE 120 CAMAS	
B 1 10 SANITARIO PERSONAL HOMBRES	1	270	UN LOCAL A PARTIR DE 120 CAMAS	
B 1 11 ASEO	1	441	UN LOCAL POR UNIDAD	

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
GENERAL DE 90 CAMAS**

**B.2. RADIODIAGNOSTICO E IMAGEN**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
B. AUXILIARES DE DIAGNOSTICO				
B.2. RADIODIAGNOSTICO E IMAGEN				
B 2 1 CONTROL	1	720	UNA ASISTENTE MEDICA POR UNIDAD DE SERVICIO, DOS A PARTIR DE 120 CAMAS	
B 2 1 1 ESTACION DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS	1	729	UNA CAMILLA Y UNA SILLA DE RUEDAS POR CADA 2 SALAS DE RAYOS X	
B 2 2 OFICINA JEFATURA	1	972	UNA OFICINA A PARTIR DE 60 CAMAS	
B 2 2 1 SECRETARIA	1	486	UNA PARA OFICINA DE JEFE DE SERVICIO A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 2 3 SALA DE ESPERA	1	2,520	UNO POR UNIDAD MODULO MINIMO DE 6 LUGARES	
B 2 3 1 SANITARIO PUBLICO HOMBRES	1	891	UN MODULO POR UNIDAD	
B 2 3 2 SANITARIO PUBLICO MUJERES	1	970	UN MODULO POR UNIDAD	
B 2 4 ARCHIVO DE RADIOGRAFIAS	1	1,728	UN LOCAL POR UNIDAD	
B 2 5 MEDIOS DE CONTRASTE	1	486	UN LOCAL POR UNIDAD	
B 2 6 CUARTO OSCURO	1	972	UN LOCAL POR UNIDAD	
B 2 7 CRITERIO	1	810	UN LOCAL POR UNIDAD	
B 2 8 INTERPRETACION	1	972	UN LOCAL POR UNIDAD	
B 2 9 SALA DE RAYOS X ESTUDIOS SIMPLES	1	2,430	UNA SALA POR UNIDAD CON EXCEPCION DE LOS MODELOS DE 30 Y 60 CAMAS	
B 2 9 1 CONTROL (DISPARO)	1	324	UNO POR SALA	
B 2 9 2 VESTIDOR	2	540	DOS POR SALA	
B 2.93 SANITARIO	1	270	UNO POR SALA	
B 2 10 SALA DE RAYOS X FLUOROSCOPIA	1	2,430	UNA SALA POR UNIDAD	
B 2 10 1 CONTROL (DISPARO)	1	324	UNO POR SALA	
B 2 10 3 VESTIDOR	2	540	DOS POR SALA	
B. AUXILIARES DE DIAGNOSTICO				
B 2 11 3 SANITARIO	1	270	UNO POR SALA	
B 2 12 1 CONTROL (COMPUTO)	1	810	UNO POR SALA	
B 2 12 2 TECNICA (GENERADORES)	1	810	UNO POR SALA	
B 2 12 3 VESTIDOR	2	540	DOS POR SALA	
B 2 12 4 SANITARIO	1	270	UNO POR SALA	
B 2 13 1 VESTIDOR	2	540	DOS POR SALA	
B 2 13 SALA DE ULTRASONIDO	2	2,392	UNA SALA A PARTIR DE 30 CAMAS DOS SALAS EN MODELO DE 180 CAMAS	
B 2 14 1 VESTIDOR	4	864	DOS POR SALA	
B 2 14 2 SANITARIO	2	540	UNO POR SALA	
B 2 15 SANITARIO PERSONAL	1	270	UNO POR UNIDAD	
B 2 16 ASEO	1	441	UNO A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 2 17 ROPERIA	1	378	UNO POR UNIDAD	
B 2 18 UTILERIA	1	378	UNO POR UNIDAD	
B 2 19 ALMACEN REACTIVOS	1	378	UNO POR UNIDAD	
B 2 20 EQUIPO RODABLE	1	567	UNO POR UNIDAD	

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**B.3. ANATOMIA PATOLOGICA**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
AUXILIARES DE DIAGNOSTICO				
B.3. ANATOMIA PATOLOGICA				
B 3 1 CONTROL	1	720	UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 3 2 OFICINA JEFATURA	1	972	UNA OFICINA A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 3 1 SECRETARIA	1	486	UNA OFICINA A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 33 DESCRIPCION MICROSCOPICA	2	1,458	UN CUBICULO CADA 100 CAMAS	
B 3 4 ARCHIVO LAMINILLAS Y PROTOCO	1	972	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 3 5 LABORATORIO DE HISTOPATOLOGI	1	1,440	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 36 LABORATORIO DE CITOLOGIA	1	1,440	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 37 SALA DE AUTOPSIAS	1	2,376	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 3 7 1 DESCRIPCION MACROSCOPICA				
B 3 7 2 FOTOGRAFIA MACROSCOPICA	1	504	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 3 7 3 BAÑO VESTIDOR	1	594	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 3 8 ALMACEN DE REACTIVOS	1	576	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 3 9 MUSEO	1	729	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 3 10 AULA	1	2,106	UNA AULA P/15 PERSONAS A PARTIR DE 120 CAMAS	
B 3 11 SANITARIO PERSONAL	1	270	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 3 12 ASEO	1	441	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 90 CAMAS	
B 3 13 REFRIG E IDENTIF DE CADAVERES	2	1,440	UN REFRIGERADOR DE 2 GAVETAS CADA 120 CAMAS	
			EN RANGOS MENORES UN REFRIGERADOR POR UNIDAD	
B 3 14 ESPERA DEUDOS	2	720	UN MODULO DE 3 LUGARES CADA 100 CAMAS EN	
			RANGOS MENORES UN MODULO POR UNIDAD	
B 3 15 SANITARIO PUBLICO	1	270	UN LOCAL POR UNIDAD	

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
 PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
 ANEXO b INFRAESTRUCTURA

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**C.1 TOCOCIRUGIA**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
AUXILIARES DE TRATAMIENTO				
C.1 TOCOCIRUGIA				
C 1 1 CONTROL	1		UNA ASISTENTE MEDICA POR UNIDAD DE SERVICIO, DOS A PARTIR DE 120 CAMAS	
C 1 1 1 SALA DE ESPERA INTERNA	1		UN LUCAR POR CAMA DE TRABAJO DE PARTO A PARTIR DE 90 CAMAS	
C 1 1 2 ESTACION DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDA	1		UNA OFICINA POR SERVICIO	
C 12 OFICINA JEFATURA	1		UNA OFICINA POR SERVICIO	
C 1 2 1 SECRETARIA	1		UNA PARA OFICINA DE JEFE DER SERVICIO A PARTIR DE 90 CAMAS	
C 1 3 TRABAJO DE MEDICOS	1		UNO A PARTIR DE 90 CAMAS	
C 14 SALA DE ESPERA	1		DOS LUGARES POR CAMA DE TRABAJO DE PARTO DE PARTO EN RANGOS MENORES UNO POR UNIDAD	
C 1 4 1 SANITARIO PUBLICO HOMBRES	1		UN MODULO POR SEXO A PARTIR DE 60 CAMAS	
C 1 4 2 SANITARIO PUBLICO MUJERES	1			
C 15 CONSULTORIO DE VALORACION	2		UNO POR CADA 4 CAMAS DE LABOR DE PARTO EN RANGOS MENORES UNO POR UNIDAD	
C 1 5 1 BAÑO PACIENTES	2		UNO POR LOCAL DE VALORACION	
C 16 LABOR DE PARTO (CAMAS)	6		DOS CAMAS DE LABOR POR SALA DE EXPULSION	
C 1 6 1 TRABAJO DE ENFERMERAS			UN MODULO POR UNIDAD	
C 17 SALA DE ESPULSION			UNA SALA CADA 60 CAMAS CENSABLES EN RANGOS MENORES UNA SALA POR SERVICIO	
C.1 TOCOCIRUGIA				
C 18 SALA MIXTA			UNA SALA POR UNIDAD A PARTIR DE 60 CAMAS	
C 19 BAÑOS Y VESTIDORES HOMBRES			UNO POR UNIDAD	
C 1 10 BAÑOS Y VESTIDORES MUJERES			UNO POR UNIDAD	
C 1 11 LAVABO DE CIRUJANOS			UNO POR UNIDAD	
C 1 12 PRELAVADO DE INSTRUMENTAL			UNO POR UNIDAD	
C 1 13 CIRCULACIONES				
C 1 13 1 NEGRA			UNO POR UNIDAD	
C 1 13 2 GRIS			UNO POR UNIDAD	
C 1 13 3 BLANCA			UNO POR UNIDAD	
C 1 14 RECUPERACION POST-PARTO (CAMAS)			DOS CAMAS POR SALA DE EXPULSION	
C 1 14 1 TRABAJO DE ENFERMERAS			UN MODULO POR UNIDAD	
C 1 15 ATENCION AL RECIEN NACIDO	1	990	UN MODULO POR UNIDAD	
C 1 16 RECUP POST-TOCOQUIRURGICA (CAMAS)	2	1,188	DOS CAMAS POR SALA DE CIRUGIA	
C 1 16 1 TRABAJO DE ENFERMERAS	1	1,512	UN MODULO POR UNIDAD	
C 1 17 TRANSFER DE CAMILLAS	1	720	UN MODULO POR UNIDAD	
C 1 18 ROPERIA	1	378	UN LOCAL POR UNIDAD	
C 1 19 SEPTICO	1	891	UN LOCAL POR UNIDAD	
C 1 20 SANITARIO PERSONAL	1	270	UN LOCAL POR UNIDAD	
C 1 21 GUARDA DE MEDICAMENTOS	1	378	UN LOCAL POR UNIDAD	
C 1 22 ROPA SUCIA			UN LOCAL POR UNIDAD	
C 1 23 ASEO			UN LOCAL POR UNIDAD	

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**C.2 QUIROFANO**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
C. AUXILIARES DE TRATAMIENTO				
C.2. QUIROFANO				
C 2 1 CONTROL	1	720	UN LOCAL POR UNIDAD	
C 2 2 OFICINA JEFATURA	1	972	UNA OFICINA POR SERVICIO A PARTIR DE 90 CAMAS	
C 2 2 1 SECRETARIA	1	486	UNA OFICINA POR SERVICIO A PARTIR DE 90 CAMAS	
C 2 3 TRABAJO DE MEDICOS	1	1,782	UNO A PARTIR DE 90 CAMAS	
C 2 4 TRANSFER DE CAMILLAS	1	720	UN LOCAL POR UNIDAD	
C 2 5 SALA DE CIRUGIA GENERAL	4	12,960	UNA SALA CADA 40 CAMAS EN RANGOS MENORES UNA SALA POR	
C 2 6 SALA DE CIRUGIA TRAUMATOLOGICA	1	3,240	UNA SALA A PARTIR DE 180 CAMAS	
C 2 7 RECUPERACION POST-QUIRURGICA (CAMAS)	10	5,940	DOS CAMILLAS POR SALA DE CIRUGIA	
C 2 7 1 TRABAJO DE ENFERMERAS	1	1,512	UN MODULO POR UNIDAD	
C 2 8 BAÑOS Y VESTIDORES HOMBRES	1	2,178	UNO POR UNIDAD	
C 2 9 BAÑOS Y VESTIDORES MUJERES	1	2,178	UNO POR UNIDAD	
C 2 10 LAVABO DE CIRUJANOS	5	1,350	UNO POR SALA DE CIRUGIA	
C 2 11 PRELAVADO DE INSTRUMENTAL	1	324	UNO POR UNIDAD	
C 2 12 TALLER DE ANESTESIA	1	726	UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
C 2 13 ROPERIA	1	378	UN LOCAL POR UNIDAD	
C 2 14 SEPTICO	1	891	UN LOCAL POR UNIDAD	
C 2 15 SANITARIO PERSONAL	1	270	UN LOCAL POR UNIDAD	
C 2 16 GUARDA DE MEDICAMENTOS	1	378	UN LOCAL POR UNIDAD	
C 2 17 ROPA SUCIA	1	378	UN LOCAL POR UNIDAD	
C 2 18 ASEO	1	441	UN LOCAL POR UNIDAD	
C 2 19 RAYOS X PORTATIL	1	972	UN LOCAL POR UNIDAD	

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**D.1. ADMISION, ALTAS Y CIRUGIA DE CORTA ESTAN**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
D. SERVICIOS PARAMEDICOS				
D.1. ADMISION, ALTAS Y CIRUGIA DE CORTA ESTANCIA				
D 1 1 SALA DE ESPERA	3		UN MODULO DE 6 LUGARES CADA 30 CAMAS EN RANGOS MENORES SE COMPARTE CON C EXT	
D 1 2 CONTROL Y CAJA	1	720	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 60 CAMAS	
D 1 2 1 GUARDA ROPA PACIENTES	1	243	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 60 CAMAS	
D 14 ENTREVISTAS TRABAJO SOCIAL	3	1,728	UN LOCAL POR SERVICIO A PARTIR DE 60 CAMAS	
D 15 SALA DE ALTAS (ESPERA INTERNA)	15	1,500	UN LUGAR CADA 12 CAMAS A PARTIR DE 60 CAMAS	
D 1 6 ORIENTACION SOCIAL	3	972	UN LOCAL POR UNIDAD	
D 1 7 CUBICULO PREPARACION	1	528	UN CUBICULO POR UNIDAD	
D 1 8 CUBICULO OBSERVACION	6	3,168	UN CUBICULO CADA 30 CAMAS	
D 1 9 BAÑO PACIENTES M	1	594	1 WC 1 LAVABO 1 REGADERA CADA 60 CAMAS	
D 1 10 SANITARIO PERSONAL	1	270	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 60 CAMAS	
D 1 11 BAÑO PACIENTES H	1	594	1 WC 1 LAVABO 1 REGADERA CADA 60 CAMAS	
D 1 12 VESTIDORES PACIENTES	3	810	UN LOCAL CADA 60 CAMAS	
D 1 13 ESTACION DE ENFERMERAS				
D 1 13 1 TRABAJO DE ENFERMERAS	1	540	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 60 CAMAS	
D 1 14 ROPERIA	1	378	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 60 CAMAS	
D 1 15 SEPTICO	1	891	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 60 CAMAS	
D 1 16 ASEO	1	441	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 60 CAMAS	
D 1 17 GUARDA DE MEDICAMENTOS	1	378	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 60 CAMAS	
D 1 18 ROPA SUCIA	1	378	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 60 CAMAS	

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**D2 CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACION**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
D. SERVICIOS PARAMEDICOS				
D.2. CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACION (C.E.Y.E.)				
D 2 1 FILTRO (VESTIDOR)	1	594	UN LOCAL POR SERVICIO	
D 2.2. OFICINA JEFATURA	1	972	UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
D 2 3 LAVABO DE INSTRUMENTAL	1	972	UN LOCAL POR SERVICIO	
D 2 4 PREPARACION Y ENSAMBLE	1	972	UN LOCAL POR SERVICIO	
D 2 5 PREPARACION DE GUANTES	1	1,056	UN LOCAL POR SERVICIO	
D 2 6 ZONA DE ESTERILIZACION	1	2,187	UN LOCAL POR SERVICIO	
D 2 8 TECNICA DE AISLAMIENTO ALMACEN	1	396	UN LOCAL A PARTIR DE 60 CAMAS	
ESTERIL				
D 2 9 GUARDA DE MATERIAL ESTERIL	1	1,944	UN LOCAL POR SERVICIO	
D 2 10 GUARDA DE MATERIAL DE CONSUMO	1	2,178	UN LOCAL POR SERVICIO	
D 2 11 GUARDA DE ROPA LIMPIA	1	1,584	UN LOCAL POR SERVICIO	

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**D3 DIETOLOGIA**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
D. SERVICIOS PARAMEDICOS				
D.3. DIETOLOGIA				
D 3 1 CONTROL Y RECEPCION DE VIVERES	1	1,089	UN LOCAL POR UNIDAD	
D 3 2 ALMACEN DE VIVERES	9	1,080	UN ANAQUEL POR CADA 20 CAMAS EN RANGOS MENORES 2	
			ANAQUELES POR UNIDAD	
D 3 3 REFRIGERACION	1	1,215	UN LOCAL POR UNIDAD	
D 3 4 ALMACEN DE ENSERES	1	600	UN LOCAL POR UNIDAD	
D 3 5 PREPARACION PREVIA	1	1,485	UN LOCAL POR UNIDAD	
D 3 6 ZONA DE COCCION Y ADEREZO	1	4,752	UN LOCAL POR UNIDAD	
D 3 7 ENSAMBLE DE CARROS O CHAROLAS A HOSP	1	1,782	UN LOCAL POR UNIDAD	
D 3 8 AUTOSERVICIO A COMEDOR	1	792	UN LOCAL POR UNIDAD	
D 3 9 LAVADO DE LOZA	1	1,080	UN LOCAL POR UNIDAD	
D 3 10 LAVADO DE OLLAS	1	819	UN LOCAL POR UNIDAD	
D 3 11 ESTACION Y LIMPIEZA DE CARROS	1	729	UN LOCAL POR UNIDAD	
D 3 12 JEFATURA DE SERVICIO	1	972	UN LOCAL A PARTIR DE 30 CAMAS	
D 3 13 TRABAJO DE DIETISTAS	1	1,089	UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
D 3 14 SALA DE JUNTAS (AULA)	1	3,168	UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
D 3 15 CUARTO DE ASEO Y BASURA	1	441	UN LOCAL POR UNIDAD	
D 3 16 COMEDOR	1	15,120	UN LOCAL POR UNIDAD	

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
 PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
 ANEXO b INFRAESTRUCTURA

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**E.1 INGENIERIA Y MANTENIMIENTO**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
E. SERVICIOS GENERALES				
E.1. INGENIERIA Y MANTENIMIENTO				
E 1 1 OFICINA JEFATURA	1	972	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 30 CAMAS	
E 1 1 1 SECRETARIA	1	485	UN LOCAL POR UNIDAD A PARTIR DE 30 CAMAS	
E 1 2 TALLERES				
E 1 2 1 USOS MULTIPLES				
E 1 2 2 PLOMERIA	1	1,485	UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
E 1 2 3 ELECTRICIDAD	1	1,485	UN LOCAL A PARTIR DE 60 CAMAS	
E 1 2 4 EQUIPO MEDICO	1	1,485	UN LOCAL A PARTIR DE 120 CAMAS	
E 1 2 5 A ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	1	1,485	UN LOCAL A PARTIR DE 60 CAMAS	
E 1 2 6 PINTURA	1	1,485	UN LOCAL A PARTIR DE 120 CAMAS	
E 1 2 7 MECANICA	1	1,485	UN LOCAL A PARTIR DE 60 CAMAS	
E 1 2 8 BODEGA DE REFACCIONES	1	729	UN LOCAL A PARTIR DE 60 CAMAS	
E 1 3 GUARDA DE EQUIPO MEDICO EN TRANSITO	1	1,089	UN LOCAL A PARTIR DE 120 CAMAS	
E 1 4 CASA DE MAQUINAS	1	21,780	UN LOCAL POR UNIDAD	
E 1.5 ASEO	1	441	UN LOCAL POR UNIDAD	

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**E.2. ALMACEN GENERAL**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
E. SERVICIOS GENERALES				
E.2. ALMACEN GENERAL				
E 2 1 OFICINA JEFATURA	1	972	UN LOCAL POR UNIDAD	
E 2.1 SECRETARIA	1	486	UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
E 2 2 RECEPCION Y ESTIBA	1	1,800	UNA TARIMA CADA 10 CAMAS	
E 2 3 GUARDA	1	9,720	UN ANAQUEL CADA 15 CAMAS	
E 2 4 DESPACHO	1	495	UN LOCAL POR UNIDAD	
E 2 5 REFRIGERACION	1	216	UN LOCAL POR UNIDAD	
E 2 6 MATERIAL INFLAMABLE	1	243	UN ANAQUEL CADA 60 CAMAS EN RANGOS MENORES 1 ANAQUEL POR UNIDAD	
			CALIFICACION: 16.6 %	

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**E.3. BAÑOS Y VESTIDORES DE PERSONAL**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
E. SERVICIOS GENERALES				
E 3 BAÑOS Y VESTIDORES DE PERSONAL				
E 3 1 PERSONAL HOMBRES			UN LOCAL PARA MODELO DE 12 Y 30 CAMAS	
E 3.2. PERSONAL MUJERES			UN LOCAL PARA MODELO DE 12 Y 30 CAMAS	
E 3 3 PROFESIONAL Y TECNICO HOMBRES	1	5,814	1 EXCUSADO POR CADA 60 EMPLEADOS 1 MIGITORIO POR CADA 60 EMPLEADOS	
E 3 4 PROFESIONAL Y TECNICO MUJERES	1	3,496	1 LAVABO POR CADA 60 EMPLEADOS 1 REGADERA POR CADA 45 EMPLEADOS PARA CASILLEROS SE CONSIDERA EL 110% DEL TOTAL DE EMPLEADOS	
E 35 ENFERMERAS	1	9,310	EN MODELO DE 12 Y 30 CAMAS EN MODELOS DE 60 A 180 CAMAS SE CONSIDERA EL 85% DEL TOTAL DE EMPLEADOS ( UN CASILLERO DOBLE POR CADA DOS EMPLEADOS	
E 36 INTENDENCIA HOMBRES	1	1,862		
E 37 INTENDENCIA MUJERES	1	2,774		
E 38 ASEO	1	441		
20 00% PROFESIONAL TECNICO H		155		
10 00% PROFESIONAL Y TECNICO M		77		
45 00% ENFERMERAS		348		
12 00% INTENDENCIA HOMBRES		93		
80 00% INTENDENCIA MUJERES		62		
100 00 TOTAL		774		

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**E.4. LAVANDERIA**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
E. SERVICIOS GENERALES				
E.4. LAVANDERIA				
E.4.1 RECEPCION Y SELECCION DE ROPA SUCIA			UN LOCAL POR UNIDAD	
E42 GUARDA DE DETERGENTES			UN LOCAL POR UNIDAD	
E43 LAVADO Y EXTRACCION			UN LOCAL POR UNIDAD	
E 4 4 SECADO			UN LOCAL POR UNIDAD	
E 45 DOBLADO DE ROPA PLANA			UN LOCAL POR UNIDAD	
E 4 6 ALMACEN DE ROPA LIMPIA			UN ANAQUEL CADA 10 CAMAS	
E47 ENTREGA DE ROPA LIMPIA			UN LOCAL POR UNIDAD	
E 4 8 TALLER DE COSTURA			UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
E 4 9 OFICINA JEFATURA			UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
E 4 9 SANITARIO PERSONAL			UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	
E 4 10 ASEO			UN LOCAL A PARTIR DE 90 CAMAS	

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
 PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
 ANEXO b INFRAESTRUCTURA

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**AA. AREA DE GOBIERNO**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
AA.1.1 VESTIBULO PRINCIPAL	1	120		
AA.1.2. MODULO DE INFORMACION ORIENTACION Y QUEJAS	1	9		
AA.1.3. OFICINA DEL DIRECTOR CON SANITARIO	1	33		
AA.1.4 LOCAL SECRETARIA	1	6		
AA.1.5. LOCAL SALA DE JUNTAS	1	24		
AA.1.6 LOCAL SALA DE ESPERA PARA DIRECCION Y SUBDIRECCION	1	12		
AA.1.7 LOCAL DE ASISTENTES DE LA DIREC. Y SUBDIRECCION CON SANITARIO	1	22		
AA.1.8 OFNA. DEL SUBDIREC. C/ SANITARIO	1	22		
AA.1.9 AREA PARA SECRETARIA DE SUBDIRECTOR	1	6		
AA.1.10 JEFATURA DE DX Y TRATAMIENTO	1	1		
AA.1.11 AREA PARA SECRETARIA DE DX Y TX	1	6		
AA.1.12 JEFATURA DE SERVICIO PARAMEDICO	1	11		
AA.1.13 AREA PARA SECRETARIA DE SERV. PARAME	1	6		
AA.1.14 AREA PARA JEFATURA DE ENFERMERIA	1	11		
AA.1.14.1 OFICINA SUBJEFATURA DE ENFERMERIA	1	9		
AA.1.15 AREA PARA SUPERVISORAS DE ENFER.	1	21		
AA.1.16 AREA PARA LA COORDINADORA DE ENSE ÑANZA DE LA JEFATURA DE ENFERMERIA	1	9		
AA.1.15 AREA PARA SECRETARIA DE SERVICIO DE ENFERMERIA	1	6		
AA.1.16 OFICINA DEL SUBDIRECTOR ADMINISTRA TIVO CON SANITARIO	1	22		
AA.1.17 SECRETARIA DE SUBDIRECTOR ADMINIS TRATIVO	1	6		
AA.1.18 SALA DE ESPERA DE SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA	1	6		
AA 1.16 OFICINA JEFATURA PERSONAL (R.H)	1	12		
AA.1.17 SECRETARIA DE LA JEFATURA DE PERSONA	1	6		
AA.1.18 AREA DE ADMINISTRACION DE PERSONAL	1	48		
AA.1.19 OFICINA DE RECURSOS FINANCIEROS	1	12		
AA.1.20 SECRETARIA DE RECURSOS FINANCIEROS	1	6		
AA.1.21 . AREA DE CONTABILIDAD	1	12		
AA.1.22. OFICINA JEFATURA DE SERVICIOS GRALS	1	12		
AA.1.23 SECRETARIA DE JEFATURA DE SERV. GRAL	1	6		
AA.1.24 AREA DE CORRESPONDECIA Y ARCHIVO	1	12		
AA.1.25 CAJA	1	4		
AA.1.26 AREA DE ESPERA	1	12		
AA.1.27 AREA DE RADIOTELEFONIA	1	4.5		
AA.1.28 AREA DE SONIDO Y BOCINAS	1	4.5		
AA.1.29. SANITARIO SPERSONAL HOMBRES	1	7.25		
AA.1.30 SANITARIO PERSONAL MUJERES	1	7.25		
AA.1.31 CUARTO DE ASEO	1	3		
AA.1.32 AREA DE CIRCULACION	1	150		

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**AA1. ENSEÑANZA E INVESTIGACION**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
AA.1.1. OFICINA DE JEFATURA DE ENSEÑANZA				
AA.1.2. AREA DE SECRETARIA DE JEFATURA DE ENS				
AA.1.3 AULA MAGNA				
AA.1.4 AULAS 45 PLAZAS				
AA.1.5 BIBLIOTHEMEROECA				
AA.1.6 OFICINA DE DIVULGACION				
AA.1.7 SANITARIOS ALUMNOS				
AA.1.8 SANITARIOS ALUMNAS				
AA.1.9 CUARTO DE ASEO				
AA.1.10 CIRCULACIONES				

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**A.B CONSULTA EXTERNA**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
AB.1. CONSULTA EXTERNA				
AB.2 CONSULTORIO DE CARDIOLOGIA				
AB.3 CONSULTORIO DE DERMATOLOGIA				
AB.4 CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGIA				
AB.5 CONSULTORIO DE ESTOMATOLOGIA				
AB.6 CONSULTORIO DE GASTROENTEROLOGIA				
AB.7 CONSULTORIO DE MEDICINA INTERNA				
AB.8 CONSULTORIO DE NEFROLOGIA				
AB.9 CONSULTORIO DE PSICOLOGIA				
AB.10 CONSULTORIO DE PSIQUIATRIA				
AB.11 CONSULTORIO DE GINECOOBSTETRICIA				
AB.12 CONSULTORIO DE PEDIATRIA				
AB.13 CONSULTORIO DE MEDICINA PREVENTIVA				
AB.14 CONSULTORIO DE CIRUGIA				
AB.15 CONSULTORIO DE OFTALMOLOGIA				
AB.16. CONSULTORIO DE OTORINOLARINGOLOGIA				
AB.17 CONSULTORIO DE UROLOGIA				
AB.18 CONSULTORIO DE ORTOPEDIA				
AB.19 AREA DE TRABAJO DE MODULO DE ENFERMER				
AB.20 ROPERIA DEL MODULO DE NEFERMERIA				
AB.21 ALMACEN GUARDAMATERIAL DE ENFERMERIA				
AB.22 AREA DE SALA DE ESPERA				
AB.23 SANITARIO USUARIOS HOMBRES				
AB.24 SANITARIO USUARIOS MUJERES				
AB.25 CUARTO DE ASEO				
A.26 CIRCULACION TECNICA				
A.27 SANITARIO PERSONAL HOMBRES				
A.28 SANITARIO PERSONAL MUJERES				
A.29 CUARTO DE ASEO				
A.30 CIRCULACIONES				
A.31 TRABAJO SOCIAL				
A.32 FARMACIA				
A.33 CAJA DE ATENCION AL PUBLICO				
A.34 OFICINA DE JEFATURA DE CON. EXTERNA				
A.35 AREA PARA SECRETARIA				
A.36 SALA DE JUNTAS				
A.37 CONTROL Y RECEPCION DE CONSULTA EXT.				

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**A.C. LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
AC 0. CONTROL Y RECEPCION				
AC.1. OFICINA DE LA JEFATURA				
AC.2 AREA DE SECRETARIA				
AC.3 CUBICULO TOMA DE MUESTRAS GINECOLOGI				
AC.4 SANITARIO USUARIAS				
AC.5 CUBICULO DE MUESTRAS SANGUINEAS				
AC.6 ZONA DE LAVADO Y DISTRUCION DE MUESTRA				
AC.7 PEINE (SECCIONES ESPECIALIZADAS)				
AC.8 ALMACEN GUARDA REACTIVOS				
AC.10 AREA DE ESPERA				
AC. 11 SANITARIO HOMBRES +				
AC12 SANITARIO MUJERES *				
AC.13 ASEO +				
(+) PUEDE SER COMUN PARA LABORATORIO				
DE ANALISIS CLINICOS Y RADIOLOGIA				
SEGUN PROYECTO				

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**A.D. ELECTROCARDIOGRAFIA Y ULTRASONOGRAFIA**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
A.D.01 ELECTROCARDIOGRAFIA				
AD.2 VESTIDOR DE USUARIOS DE EKG				
AD.3. CUBICULO ELECTROCARDIOGRAFIA				
AD.4 VESTIDOR DE USUARIOS DE ULTRASONOGRAFIA				
AD.5 SALA DE ULTRASONIDO				
AD.6. SALA DE ESPERA (+)				
AD.7 SANITARIO USUARIO HOMBRES				
AD.8 SANITARIO USUARIOS MUJERES				
AD.9 ASEO (+)				
(+) SE RECOMIENDA SEA COMUN CON LABORATORIO DE ANALISIS CLINICO , SEGUN PROYECTO.				

**VARIABLES DE INFRAESTRUCTURA PARA UN HOSPITAL  
 GENERAL DE 90 CAMAS**

**A.F. TRANSPORTES Y VIGILANCIA**

LOCALES	90 CAMAS		INDICADOR	HOSPITAL GRAL. PUE. 90 CAMAS
	CANTIDAD SUP.	MTS2		
A.F. TRANSPORTES				
AF.1 OFICINA DE JEFATURA DE TRANSPORTES				
AF.2 . DESCANSO CAMILLEROS Y CHOFERES				
AF.3 CASETA DE CONTROL DE VIGILANCIA				
LAS AREAS PARA ESTACIONAMIENTO SERAN DE				
ACUERDO A LOS REGLAMENTOS DE CADA				
LOCALIDAD Y EI AREA PARA EI PATIO DE MANIOBRAS				
OBEDECERA A LOS PROYECTOS ESPECIFICOS Y AL				
ANALISIS DE FLUJOS DE LAS CIRCULACIONES.				

<b>CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D</b>			
<b>CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN ANA</b>			
<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE GENERICO</b>	<b>FORMA FARMACEUTICA</b>	<b>CANTIDAD</b>
101	ACIDO ACETILSALICILICO	TABLETAS	500 MG.
103	ACIDO ACETILSALICÍLICO	TABLETAS SOLUBLE	300 MG.
3401	ACIDO ACETILSALICILICO	GRAGEA O TABLETA CON CAPA ENTÉRICA	500 MG.
108	METAMIZOL SÓDICO (DIPIRONA)	COMPRIMIDOS	500 MG.
109	METAMIZOL SÓDICO (DIPIRONA)	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 G/ 2 ML.
104	PARACETAMOL (ACATAMINOFÉN)	TABLETAS	500 MG.
b	PARACETAMOL (ACATAMINOFÉN)	SOLUCIÓN ORAL	100 MG/ML.
105	PARACETAMOL (ACATAMINOFÉN)	SUPOSITORIOS	300 MG.
4026	BUPRENORFINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	0.30 MG/ ML.
2100	BUPRENORFINA	TABLETAS SUBLINGUAL	0 2 MG.
2101	CLONIDINA	COMPRIMIDOS	0 100 MG.
2102	CLONIXINATO DE TISINA	AMPOLLETAS	100 MG. 2 ML.
107	DEXTROPROPOXIFENO	CÁPSULAS O COMPRIMIDOS	65 MG.
4027	FENTANILA	DISPOSITIVO ADHESIVO	2.5 MG.
2103	MORFINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	10 MG.
2104	MORFINA	TABLETAS O CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADAS	100 MG.
2105	MORFINA	TABLETAS O CÁPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADAS	60 MG.
132	NALBUFINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	10 MG/ML.
131	PETIDINA (MEPENDINA)	AMPOLLETAS	100 MG/ 2 ML.
2406	TRAMADOL	SOLUCIÓN INYECTABLE	100 MG/ 2 ML.

## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

### CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN ANESTESIA

CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
204	ATROPINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 MG/ ML.
202	DIAZEPAM	SOLUCIÓN INYECTABLE	10 MG/ 2 ML.
261	LIDOCAÍNA 1 %	SOLUCIÓN INYECTABLE	500 MG/ 50 ML.
262	LIDOCAÍNA 2 %	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 G/50 ML.
264	LIDOCAÍNA 10 %	SOLUCIÓN	11.567 G.
263	LIDOCAÍNA 5%	SOLUCIÓN INYECTABLE	100 MG/ 2 ML.
265	LIDOCAÍNA 2% CON EPINEFRINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	LIDOCAÍNA 1G/ EPINEFRINA 0.25 MG.
267	LIDOCAÍNA 2 % CON EPINEFRINA	SOLUCIÓN INYECTABLE EN CARTUCHO DENTAL	LIDOCAÍNA 36 MG/1.8 ML. EPINEFRINA (1:100 000) 0.018 MG.
271	BUPIVACAÍNA	SOLUCIÓN INYECTABLE	5 MG/ML.
273	BUPIVACAÍNA CON EPINEFRINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	BUPIVACAÍNA 5 MG. EPINEFRINA 0.005 MG/ML.
2107	EFEDRINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	50 MG/ 2 ML.
224	ENFLURANO	LÍQUIDO	250 ML.
243	ETOMIDATO	SOLUCIÓN INYECTABLE	20 MG/ 10 ML.
242	FENTANILO (FENTANIL)	SOLUCIÓN INYECTABLE	0.5 MG/ 10 ML.
4054	FLUMAZENIL	SOLUCIÓN INYECTABLE	0.5 MG/ 5 ML.
206	FLUNITRAZEPAM	SOLUCIÓN INYECTABLES 2 MG/ ML.	2 MG/ ML.
222	HALOTANO	LÍQUIDO	250 ML.
232	ISOFLURANO	LÍQUIDO	100 ML.
226	KETAMINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	500 MG/ 10 ML.
275	MEPIVACAÍNA	SOLUCIÓN INYECTABLE EN CARTUCHO DENTAL	54 MG/ 1.8 ML.
2108	MIDAZOLAM	AMPOLLETAS	5 MG/ 5 ML.
2109	MIDAZOLAM	TABLETAS	7.5 MG.
302	NALOXONA	SOLUCIÓN INYECTABLE	0.4 MG/ ML.
2110	NEOSTIGMINA	TABLETAS	15 MG.
291	NEOSTIGMINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	0.5 MG/ ML.
253	PANCURONIO	SOLUCIÓN INYECTABLE	4 MG/ 2 ML.
131	PETIDINA (MEPERIDINA)	AMPOLLETA	100 MG/ 2 ML.
244	PROPOFOL	EMULSIÓN INYECTABLE	200 MG/ 20 ML.
252	SUXAMETONIO (SUCCINILCOLINA)	SOLUCIÓN INYECTABLE	40 MG/ 2 ML.
221	TIOPENTAL SÓDICO	POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	0.5 G.
254	VECURONIO BROMURO DE.	LIOFILIZADO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	4 MG/ ML.

## **CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D**

## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

### CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN ANESTESIA (CONTI

CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
574	CAPTOPRIL	TABLETAS	25 MG.
561	CLORTALIDONA	TABLETAS RANURADAS	50 MG.
502	DIGOXINA	TABLETAS RANURADAS	0.25 MG.
503	DIGOXINA	ELIXIR	0.05 MG/ ML.
504	DIGOXINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	0.5 MG/ 2 ML.
4116	ENALAPRIL	TABLETAS	10 MG.
611	EPINEFRINA (ADRENALINA)	SOLUCIÓN INYECTABLE	1:1 000/ ML.
593	ISOSORBIDA	TABLETAS	10 MG.
592	ISOSORBIDA	TABLETAS SUBLINGUALES	5 MG.
572	METOPROLOL	TABLETAS	100 MG.
523	POTASIO SALES DE.	TABLETAS SOLUBLES	BICARBONATO DE K 766 MG. BITARTRATO DE K 460 MG.
539	PROPRANOLOL	TABLETAS	10 MG.
530	PROPRANOLOL	TABLETAS	40 MG.
591	TRINITRATO DE GLICERILO	CÁPSULAS O TABLETAS MASTICABLES	0.8 MG.
4110	AMIODARONA	TABLETAS	200 MG
2111	AMIODIPINA, BESILATO DE.	TABLETAS	5 MG.
5102	AMMONA	SOLUCIÓN INYECTABLE	100 MG/ 20 ML
664	BUFENINA (****	TABLETAS	6 MG.
2101	CLONIDINA	COMPRIMIDOS	0.1 MG.
505	DESLANOSIDO	SOLUCIÓN INYECTABLE	0.4 MG/ 2ML.
568	DIAZÓXIDO	SOLUCIÓN INYECTABLE	300 MG/ 20 ML.
2112	DILTIAZEM	TABLETAS	30 MG.
642	DIPINDAMOL	SOLUCIÓN INYECTABLE	10 MG/ 10 ML.
643	DIPINDAMOL	GRAGEAS	75 MG.
535	DISOPIRAMIDA	CÁPSULAS O COMPRIMIDOS	100 MG.
615	DOBUTAMINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	250 MG.
614	DOPAMINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	200 MG/ 5 ML.
2107	EFEDRINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	50 MG/ 2 ML.
5104	ESMOLOL	SOLUCIÓN INYECTABLE	100 MG/ 10 ML.
5105	ESMOLOL	SOLUCIÓN INYECTABLE	2.5 G / 10 ML.
1735	ESTREPTOCINASA	LIOFILIZADO PARA SOLICIÓN INYECTABLE	750 000 UI/ 5 ML.
1734	ESTREPTOCINASA	LIOFILIZADO PARA SOLICIÓN INYECTABLE	250 000 UI/ 5 ML.
2114	FELODIPINO	TABLETAS	5 MG.

## **CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D**







## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

### CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN ENF. INFECCIOSAS

CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
1344	ALBENDAZOL	TABLETAS	200 MG.
1345	ALBENDAZOL	SUSPENSION ORAL	20 MG / ML.
1347	ALBENDAZOL	TABLETAS	200 MG.
1930	AMPICILINA	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	250 MG./ 5 ML.
1929	AMPICILINA	TABLETAS O CÁPSULAS	500 MG
1938	BENCIL PENICILINA BENZATÍNICA COMPUESTA	POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE	BENZATINICA 600 000 UI SODICA 300 000 UI PROCAÍNICA 300 000 UI
1923	BENCIL PENICILINA PROCAÍNICA CON BENCIL PENICILINA CRISTALINA	POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE	300 000 UI / 100 000 UI
1924	BENCIL PENICILINA PROCAÍNICA CON BENCIL PENICILINA CRISTALINA	POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE	600 000 UI / 200 000 UI
1925	BENZATINA BENCIL PENICILINA	POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE	1200 000 UI
1939	CEFALEXINA	CÁPSULAS	500 MG.
5260	CLORANFENICOL	SUSPENSION ORAL	31.25 MG/ ML
1991	CLORANFENICOL	CAPSULAS	500MG.
2030	CLOROQUINA	TABLETAS	150MG.
906	DAPSONA (SULFONA)	TABLETA RANURADA	100MG.
1926	DICLOXACILINA	CAPSULAS OCOMPRIMIDOS	500MG.
1927	DICLOXACILINA	POLVO PARA SUSPENSION ORAL	250MG/5ML.
1301	DIYODOHIDROXIQUINOLEINA	TABLETAS.	650MG.
1302	DIYODOHIDROXIQUINOLEINA	SUSPENSION.	210MG/5ML
1941	DOXICICLINA	CAPSULAS	50MG.
1940	DOXICICLINA	CAPSULAS	100MG.
1972	ERITROMICINA	POLVO O GRANULOS PARA SUSPENSION ORAL	250MG/5ML.
1971	ERITROMICINA	CAPSULAS O TABLETAS	500MG.
2403	ESTREPTOMICINA	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	1 G.
2405	ETAMBUTOL	TABLETAS	400MG.
2404	ISONIAZIDA	TABLETAS	100MG.
2416	ISONIAZIDA Y ETAMBUTO	COMPRIMIDOS Y GRAGEAS	100 MG/ 300 MG.
2415	ISONIAZIDA Y RIFAMPICINA	COMPRIMIDOS Y CÁPSULAS	200 MG/ 150 MG.
2018	ITRACONAZOL	TABLETAS	100 MG.
2333	METENAMINA	TABLETAS	500 MG.
1308	METRONIDAZOL	TABLETAS RANURADAS	500 MG.

## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

### CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN ENFERMEDADES INFECC (CONTINUACION)

CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
1310	METRONIDAZOL	SUSPENSION ORAL	250 MG/ 5 ML.
1331	NICLOSAMIDA (CLOROSALICIAMIDA)	TABLETAS MASTICABLES	500 MG.
4260	NISTATINA	POLVO/SUSPENSION ORAL	100.000 UI/ ML.
2413	PIRAZINAMIDA	TABLETAS	500 MG.
2040	PRAZICUANTEL	TABLETAS	600 MG.
1346	PRAZICUANTEL	TABLETAS	150 MG.
2031	PRIMAQUINA	TABLETAS RANURADAS	5 MG.
2032	PRIMAQUINA	TABLETAS RANURADAS	15 MG.
2409	RIFAMPICINA	CÁPSULAS O COMPRIMIDOS	300 MG.
2410	RIFAMPICINA	SUSPENSION ORAL	100 MG/ 5 ML.
2414	RIFAMPICINA, ISONIAZIDA Y PIRAZINAMIDA	TABLETAS O GRAGEAS	150 MG/ 75 MG/ 400MG.
2042	TINIDAZOL	TABLETAS	500 MG.
1904	TRIMETOPRIMA CON SULFA METOXAZOL	SUSPENSION ORAL	40 MG/ 5 ML. 200 MG/ 5 ML.
1903	TRIMETOPRIMA CON SULFA METOXAZOL	TABLETAS	80 MG/ 400 MG.
4263	ACICLOVIR	COMPRIMIDOS	200 MG.
4264	ACICLOVIR	LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	250 MG.
2126	ACICLOVIR	TABLETAS	400 MG.
2322	ACIDO NALIDIXICO	TABLETAS	500 MG.
2012	AMFOTERICINA B.	LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	50 MG.
1957	AMIKACINA	SOLUCION INYECTABLE	100 MG/ 2 ML.
1956	AMIKACINA	SOLUCION INYECTABLE	500 MG/ 2 ML.
2127	AMOXICILINA	SUSPENSION ORAL	500 MG/ 5 ML.
2128	AMOXICILINA	CÁPSULAS	500 MG.
2129	AMOXICILINA/CLAVULANATO	SUSPENSION ORAL	125 MG/ 5 ML.
2130	AMOXICILINA/CLAVULANATO	POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE	500 MG/ 100 MG.
1931	AMPICILINA	POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE	500 MG.
2510	BENCILPENICILINA PROCAINA	POLVO/SUSPENSION INYECTABLE	2 400 000 UI
1921	BENCILPENICILINA SÓDICA CRISTALINA	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	1 000 000 UI
1933	BENCILPENICILINA SÓDICA CRISTALINA	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	5 000 000 UI
2509	BENZATINA BENCILPENICILINA	POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE	2 400 000 UI

## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

### CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN ENFERMEDADES INFECC (CONTINUACION)

CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
71	BENZATINA BENCILPENICILINA	POLVO PARA SUSPENSION INYECTABLE	600 000 UI
2131	CEFACLOR	CÁPSULAS	250 MG.
5256	CEFALOTINA	POLVO / SOLUCIÓN INYECTABLE	1 G.
1935	CEFOTAXIMA	POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	1 G.
4254	CEFTAZIDIMA	POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	1 G.
1937	CEFTRIAXONA	POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	1 G.
5264	CEFUROXIMA	POLVO SUSPENSION INYECTABLE	750 MG.
4259	CIPROFLOXACINO	SOLUCIÓN INYECTABLE	200 MG/ 100 ML.
4255	CIPROFLOXACINO	TABLETAS O CÁPSULAS	250 MG.
2132	CLARITROMICINA	TABLETAS	250 MG.
1973	CLINDAMICINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	300 MG/ 2 ML.
2133	CLINDAMICINA	CÁPSULAS	300 MG.
1992	CLORAMFENICOL	POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	1 G.
1305	DEHIDROMETINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	60 MG/ 2 ML.
1928	DICLOXACILINA	POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	250 MG.
5270	DIDANOSINA	TABLETAS MASTICABLES	100 MG.
5271	DIDANOSINA	TABLETAS MASTICABLES	25 MG.
2134	ERITROMICINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 G.
5267	FLUCONAZOL	CÁPSULAS O TABLETAS	100 MG.
2135	FLUCONAZOL	SOLUCIÓN INYECTABLE	2 MG/ ML.
5268	GANCICLOVIR	LIOFILIZADO SOLUCIÓN INYECTABLE	500 MG.
1955	GENTAMICINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	20 MG/ 2 ML.
1954	GENTAMICINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	80 MG/ 2 ML.
5265	IMPANAM CILESTATINA	POLVO SOLUCIÓN INYECTABLE	500 MG.
1951	KANAMICINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	1 G.
2016	KETOCONAZOL	TABLETAS	200 MG.
2136	MEBENDAZOL	TABLETAS	100 MG.
1309	METRONIDAZOL	SOLUCIÓN INYECTABLE	200 MG/ 10 ML.
1311	METRONIDAZOL	SOLUCIÓN INYECTABLE	500 MG/ 100 ML.
4176	NEOMICINA	CÁPSULAS O TABLETAS	250 MG.
5302	NITROFURANTOINA	SUSPENSION ORAL	5 MG/ ML.
1911	NITROFURANTOINA	CÁPSULAS	100 MG.

## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

2137	OXITETRACICLINA	SOLUCIÓN INYECTABLE	100 MG.
------	-----------------	---------------------	---------





MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

## **CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D**

## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

### CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN GASTROE

CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
154	ACEITE MINERAL	EMULSION	
1223	ALUMINIO Y MAGNESIO	TABLETAS MASTICABLES	200 mg/447.3 mg
1224	ALUMINIO Y MAGNESIO	SUSPENSION ORAL	AL 185 mg. a 447.3 mg Mg 200
1263	BISMUTO SUBSALICILATO DE	SUSPENSION	1.750 g/100 ml
1206	BUTILHIOSCINA	GRAGEAS	10 mg
1207	BUTILHIOSCINA	SOLUCION INYECTABLE	20 mg/ml
113	BUTILHIOSCINA/METAMIZOL	GRAGEAS	10 mg/250 mg
1209	CISAPRIDA	TABLETAS	5 mg
1208	CISAPRIDA	SUSPENSION	1 mg/ml
1282	GLICERINA INFANTIL	SUPOSITORIO	1.380 g
1278	GLICERINA ADULTO	SUPOSITORIO	2.632 g
1363	LIDOCAINA CON HIDROCORTISONA	UNGUENTO	50 mg/1g y 2.5 mg/ 1 g
1364	LIDOCAINA CON HIDROCORTISONA	SUPOSITORIO	60 mg/ 5 mg
4184	LOPERAMIDA	COMPRIMIDOS O GRAGEAS	2 mg
1275	MAGNESIO	SUSPENSION ORAL	425 mg/5 ml
1241	METOCLOPRAMIDA	SOLUCION INYECTABLE	10 mg/2 ml
1242	METOCLOPRAMIDA	TABLETAS	10 mg
1243	METOCLOPRAMIDA	SOLUCION ORAL	4 mg/ml
1271	PLANTAGO PSYLIUM	POLVO	49.7 g
1233	RANITIDINA	TABLETAS O GRAGEAS	150 mg
1277	SODIO FOSFATO Y CITRATO DE	SOLUCION PARA ENEMA	12 g/100 ml y 10 g/100 ml
1273	ACEITE DE RICINO	ACEITE	
1221	ALUMINIO	TABLETAS	200 mg
1222	ALUMINIO	SUSPENSION ORAL	350 mg/5 ml
2148	BUTILHIOSCINA/METAMIZOL	SOLUCION INYECTABLE	2.5g/0.20 g/5 ml
2147	CISAPRIDA	TABLETAS	10 mg
1204	DICICLOVERINA	CAPSULAS	10 mg
2148	LIDOCAINA	UNGUENTO	50 mg/g
4189	MESALAZINA	SUSPOSITORIO	250 mg
4186	MESALAZINA	GRAGEAS CAPA ENTERICA	500 mg
2149	MISOPROSTOL	TABLETAS	200 pg
5180	OMEPRAZOL	CAPSULAS CON CAPA ENTERICA	20 mg
4181	PACREATINA	CAPSULAS	300 mg

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

## **CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D**



<b>CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D</b>			

## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

### CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN GINECOE

CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
1096	BROMOCRIPTINA	TABLETAS RANURADAS	2.5 mg
1501	ESTROGENOS CONJUGADOS (ESTROGENOS CONJUGADOS NATURALES)	GRAGEAS O TABLETAS	0.625 mg
1506	ESTROGENOS CONJUGADOS	CREMA VAGINAL	0.625 mg/g
1561	METRONIDAZOL	OVULOS O TABLETAS VAGINAL	500 mg
1566	NISTATINA	OVULOS O TABLETAS VAGINAL	100 000 UI
1562	NITROFURAZONA	OVULOS VAGINALES	6 mg
1531	CLOMIFENO	TABLETAS	50 mg
1521	CLORMADINONA	TABLETAS	2 mg
1093	DANAZOL	CAPSULAS O COMPRIMIDOS	100 mg
4203	DINOPROSTONA (PROSTAGLANDINA E2)	JERINGA CON GST	0.5 mg
1544	ERGOMETRINA (ERGONOVINA)	SOLUCION INYECTABLE	0.2 mg/ml
1504	ESTRADIOL, VALERATO DE	SOLUCION INYECTABLE	10 mg/ml
1502	ESTROGENOS CONJUGADOS NAT.	GRAGRAS	1.250 mg
5206	GONADORETINA	SOLUCION INYECTABLE O TIOFILIZADO/SOLUCION INYECTABLE	100 mcg
1522	HIDROXIPROGESTERONA, CAPROSFO DE	SOLUCION INYECTABLE	250 mg/ml
3412	INDOMETACINA	SUPOSITORIO	100 mg
1591	Ig ANTI D	SOLUCION INYECTABLE O LIOFILIZADO	0.300 mg/2 ml
3044	MEDROXIPROGESTERONA	COMPRIMIDOS	500 mg
3045	MEDROXIPROGESTERONA	SUSPENSION INYECTABLE	500 mg/2.5 ml
1503	MESTRANOL	TABLETAS	0.60 mg
1552	ORCIPRENALINA	TABLETAS	20 mg
1551	ORCIPRENALINA	SOLUCION INYECTABLE	0.5 mg/ml
1542	OXITOCINA	SOLUCION INYECTABLE	5 UV/ ml
5204	UROFOLITROPINA	LIOFILIZADO SOLUCION INY.	75 UI

<b>CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D</b>			

## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

### CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN HEMA

CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
1732	FITOMENADIONA	EMULSION ACUOSA INYECTAB.	1mg/.05 ml
624	ACONOCUMAZOL (ACENOCUMARINA)	TABLETA RANURADA	4 mg
626	FITOMENADIONA	EMULSION ACUOSA INYECTAB.	10 mg/ml
1702	FUMARATO FERROSO	SUSPENSION ORAL	29 mg/ml
1701	FUMARATO FERROSO	TABLETAS	200 mg
4237	ACIDO AMINOCAPROICO	SOLUCION INYECTABLE	5g/20 ml
1706	ACIDO FOLICO	TABLETAS RANURADAS	5 mg
4241	DEXAMETASONA	SOLUCION INYECTABLE	4 mg/ml
642	DIPIRIDAMOL	SOLUCION INYECTABLE	10 mg/10 ml
643	DIPIRIDAMOL	GRAGEAS	75 mg
4242	ENOXAPARINA	SOLUCION INYECTABLE	20 mg
2154	ENOXAPARINA	SOLUCION INYECTABLE	40 mg
1735	ESTREPTOCINASA	LIOFOLIZADO PARA SOL INY.	750 000 UI 5 ml
1734	ESTREPTOCINASA	LIOFOLIZADO PARA SOL INY.	150 000 UI/ 5 ml
4239	FACT. ANTIHEMOLITICO HUMANO	SOLUCION INYECTABLE	300 O 500 UI
5238	FACTOR IX	LIOFOLIZADO /SOL INYECT..	
4234	GLOBULINA ANTIINFOCITO HUMAN.	SOLUCION INYECTABLE	50 mg/ml
621	HEPARINA	SOLUCION INYECTABLE	10000 UI/10 ml (1000 UI/ml)
2155	HEPARINA GLICOSAMINOGLICANO	SOLUCION INYECTABLE	7500 UI
1708	HIDROXICOBALAMINA	SOLUCION INYECTABLE O LIOF.	100 pg/ 2 ml
5240	IgG NO MODIFICADA	LIOFOLIZADO/SUSP. INYEC.	6 g/200 ml
5241	INTERFERON ALFA 2 gamma	LIOFOLIZADO/SOLUCION INYEC.	3 mil UI
5242	INTERFERON ALFA 2 gamma	LIOFOLIZADO/SOLUCION INYEC.	4.5 mill UI
5243	INTERFERON ALFA 2 gamma	LIOFOLIZADO/SOLUCION INYEC.	9 milf UI
5236	INTERFERON ALFA 2beta	LIOFOLIZADO/SOLUCION INYEC.	10 milif UI
5227	INTERFERON ALFA 2 beta	LIOFOLIZADO/SOLUCION INYEC.	3 mil UI
5228	INTERFERON ALFA 2 beta	LIOFOLIZADO/SOLUCION INYEC.	5 mill UI
1709	OXIMETOLONA	TABLETAS RANURADAS	50 mg
1703	SULFATO FERROSO	TABLETAS	200 mg
1704	SULFATO FERROSO	SOLUCION ORAL	125 mg/ml

## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

623	WARFARINA	TABLETAS RANURADAS	5 mg
204	ATROPINA	SOLUCION INYECTABLE	1 mg/1 ml



MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

## **CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D**

## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN NEFROLOGIA			
CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
561	CLORTALIDONA	TABLETAS RANURADAS	50 mg
2304	ESPIRONOLACTONA	TABLETAS	25 mg
2331	FENAZOPIRIDINA	TABLETAS	100 mg
2307	FUROSEMIDA	TABLETAS	40 mg
2306	FUROSEMIDA	SOLUCION INYECTABLE	20 mg/ 2 ml
2301	HIDROCLOROTIAZIDA	TABLETAS	25 mg
472	PREDNISONA	TABLETAS RANURADAS	5 mg
2303	ACETAZOLAMIDA	SOLUCION INYECTABLE	500 mg
2302	ACETAZOLAMIDA	TABLETAS	250mg
2305	AMILORIDA	TABLETAS	5 mg
5304	ALFA CETOANALOGOS DE AMINOA	GRAGEAS	630 mg
5239	ANTICUERPOS MONOCLONALES CD3	SOLUCION INYECTABLE	5 mg/5 ml
5235	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMB.	SOLUCION INYECTABLE	4000 UI / ml
2156	ESPIRONOLACTONA	TABLETAS	100 mg
2157	FUROSEMIDA	SOLUCION ORAL	10 mg/ml
2306	MANITOL 20%	SOLUCION INYECTABLE	5 g/250 ml
2342	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 1.5%	SOLUCION	GLUCOSA 1.5 g Na 132 meq Ca++ 3.5 meq mg. 1.5 meq Cl- 102 meq lactaco 35 meq
2341	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 1.5%	SOLUCION	GLUCOSA 1.5 g Na 132 meq Ca++ 3.5 meq mg. 1.5 meq Cl- 102 meq lactaco 35 meq
2346	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 1.5%	SOLUCION	GLUCOSA 1.5 g Na 132 meq Ca++ 3.5 meq mg. 1.5 meq Cl-102 meq lactaco 35 meq
2343		SOLUCION	1.5 meq Cl-102 meq lactaco 35 meq
2344	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL AL 4.25%	SOLUCION	GLUCOSA 4.25 g Na 132 meq Ca++ 3.5 meq mg. 1.5 meq Cl-102 meq lactaco 35 meq
2347	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL AL 4.25%	SOLUCION	GLUCOSA 4.25 g Na 132 meq Ca++ 3.5 meq mg. 1.5 meq Cl-102 meq lactaco 35 meq
	SOLUCION PARAHEMODIALISIS	SOLUCION	GLUCOSA 21.8 g Na 134 meq Ca++
2345	LIBRE DE POTASIO		2.5 meq mg 1.5 meq Cl-102 meq. acretatos 35 meq.

<b>CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D</b>			
--	--	--	--

--	--	--	--



MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

## **CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D**

## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

### CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN NEUROLOGIA

CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
2609	CARBAMACEPINA	SUSPENSION ORAL	100 MG/5 ML
2608	CARBAMACEPINA	TABLETAS	200 MG
202	DIAZEPAM	SOLUCION INYECTABLE	10 MG/ 2 ML
3215	DIAZEPAM	TABLETAS RANURADAS	10 MG/ 2 ML
2673	ERGOTAMINA Y CAFEINA	GRAGEAS	1 MG/ 100 MG
2611	FENITOINA (DIFENILHIDANTOINA)	SUSPENSION ORAL	37.5 /5 ML
525	FENITOINA SODICA	TABLETAS O CAPSULAS	100 MG/5 ML
2619	FENOBARBITAL	ETIXIR	20 MG / 5 ML
2601	FENOBARBITAL	TABLETAS	100 MG/5 ML
2622	VALPROATO DE MAGNESIO	TABLETAS CON CUBIERTA ENTERICA	200 MG (EQUIVALENTE A 167.4 MG DE ACIDO VALPROICO)
2623	VALPROATO DE MAGNESIO	SOLUCION ORAL	186 MG/ML
2620	ACIDO VALPROICO	CAPSULAS	250 MG
2652	BIPERIDENO	TABLETAS	2 MG
2653	BIPERIDENO	SOLUCION INYECTABLE	5 MG/ML
2164	CARBAMACEPINA	TABLETAS	400 MG
2165	CLONAZEPAM	TABLETAS	10 MG/ 2 ML
2614	CLONAZEPAM	SOLUCION INYECTABLE	1 MG/ 100 MG
2612	CLONAZEPAM	TABLETAS	2 MG
2613	CLONAZEPAM	SOLUCION ORAL	2.5 MG/ML
5352	CLORAL	JARABE	500 MG/5 ML
3213	CLORODIAZEPOXIDO	SOLUCION INYECTABLE	100 MG/5 ML
3216	DIAZEPAM	SUSPENSION ORAL	2 MG
2605	DIHIDROERGOTAMINA	TABLETAS	1 MG
2624	FENITOINA SODICA	SOLUCION INYECTABLE	250 MG
2610	FENITOINA SODICA	TABLETAS O CAPSULAS DE ACCION RAPIDA	30 MG
2602	FENOBARBIAL	TABLETAS	15 MG
2605	ENOBARBITAL SODICO	SOLUCION INYECTABLE	330 MG/2ML
5353	LUNARIZINA	CAPSULAS	5 MG/ML
2654	LEVODOPA Y CARBIDOPA	TABLETAS	250 MG/25 MG
5351	MEILFNIDAO	COMPRIMIDOS	10 MG/ 2 ML
5354	NIMODIPINO	SOLUCION INYECTABLE	10 MG/50 ML
3247	PERFENACINA	SOLUCION INYECTABLE	5 MG/ML
	PIRIDOSTIGMINA	GRAGEAS O TABLETAS	60 MG

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

## **CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D**



MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

## **CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D**

## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

### CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN NUTR

CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
2707	ACIDO ASCORBICO	TABLETAS	100 MG
22	CASEINATO DE CALCIO	POLVO	PROTEINAS 90 G. LIPIDOS 2 G
2714	COMPLEJO B	TABLETAS	TIAMINA 100 MG PIRIDOXINA 5MG. CIANOCOBALAMINA 50 MICROGR.
5384	COMPLEJO B	LIOFILIZADO/SOLUCION INYECTABLE	
2739	DIETA POLIMERICA A BASE DE PROTEINAS DE CASEINATO DE CALCIO	POLVO	PROTEINAS 17.5 G. LIPIDOS 9 G. CARBOHIDRATOS 68 G
21	FORMULA CON PROTEINAS AISLADA DE SOYA	POLVO	PROTEINAS 16 G. LIPIDOS 29 G. CARBOHIDRATOS 53 G
13	FORMULA CON PROTEINAS HIDROLIZADAS SIN LACTOSA	POLVO	PROTEINAS 12 G. LIPIDOS 17 G. CARBOHIDRATOS 51 G
14	FORMULA DE SEGUIMIENTO	POLVO	PROTEINAS 15 G. LIPIDOS 18.4 G. CARBOHIDRATOS 47 G
91	MIEL DE MAIZ	SOLUCION ORAL	
3	SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE PRETERMINO	POLVO	PROTEINAS 15 G. LIPIDOS 29 G. CARBOHIDRATOS 58 G
11	SUCEDANEO DE LECHE HUMANA DE TERMINO	POLVO	PROTEINAS 13 GR. LIPIDOS 29 G. CARBOHIDRATOS 58 G
12	SUCEDANEO DE LECHE HUMANA SIN LACTOSA	POLVO	PROTEINAS 14 G. LIPIDOS 29 G. CARBOHIDRATOS 56 G
2715	VITAMINA E	GRAGEAS O CAPSULAS DE GELATINA	400 MG
1098	VITAMINAS A.C.D	SOLUCION ORAL	PALMITATO RETINOS 9000 UI AC. ASCORBICO 125 MG COLECALCIFEROL 1800 UI
1706	ACIDO FOLICO	TABLETAS RANURADAS	5 MG
5393	AMINOACIDOS CON CADENA RAMIFICADA 8 % SIN ELECTROLITOS	SOLUCION INYECTABLE	
2738	AMINOACIDOS CRISTALINOS 10%	SOLUCION INYECTABLE	
2737	AMINOACIDOS CRISTALINOS AL 8.5% CON ELECTROLITOS	SOLUCION INYECTABLE	
2168	AMINOACIDOS CRISTALINOS ESENCIALES 8.5% S/ELECTROLITOS	SOLUCION INYECTABLE	
2169	CARNITINA	AMPOLLETAS	1 G/5 ML
2736	DIETA ELEMENTAL	POLVO	80.4 G
5392	DIETA POLIMERICA CON FIBRA	SUSPENSION ORAL	236 ML. O 250 ML
5391	DIETA POLIMERICA SIN FIBRA	SUSPENSION ORAL	236 ML. O 250 ML
1708	HIDROXICOBALAMINA	SOLUCION INYECTABLE O LIOFILIZADO	100 MICROGR. /2 ML
2167	LECHE DESCREMADA	POLVO	LATA CON 450 A 500 GR.
2731	LIPIDOS INTRAVENOSOS	EMULSION INYECTABLE	ACEITE DE SOYA 25 A 50 G./500 ML ACEITE DE CARTAMO 25 G/500 ML
5382	LIPIDOS INTRAVENOSOS DE CADENA LARGA 20%	EMULSION INYECTABLE	
2740	LIPIDOS INTRAVENOSOS DE CADENA MEDIA Y LARGA 20%	EMULSION INYECTABLE	ACEITE DE SOYA 100 G/100 ML TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA 100 G/1000 ML
5378	MANGANESO	SOLUCION INYECTABLE	0.924 MG/3ML



## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

### CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN OFTAL

CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
2821	CLORAMFENICOL	SOLUCION OFTALMICA	5 MG/ML
2822	CLORAMFENICOL	UNGÜENTO OFTALMICO	5 MG/ML
2893	HIDROMELOSA 2% (METILCELULOSA)	SOLUCION OFTALMICA	20 MG/ML
909	LANOLINA Y ACEITE MINERAL	UNGÜENTO	3 G/100 G
2804	NAFAZOLINA	SOLUCION OFTALMICA	1 MG/ML. ALCOHOL POLIVINIL 14MGO METILCE 5 MG
2891	PROXIMETACAINA (PROPARACEINA)	SOLUCION OFTALMICA	5 MG/ML
2829	SULFACETAMIDA	SOLUCION OFTALMICA	0.1 G/ML
2801	ZINC Y FENILEFRINA	SOLUCION OFTALMICA	2.5 MG/ML 1.2 MG/ML
2900	ACETILCOLINA CLORURO DE	LIOFILIZADO PARA SOLUCION OFTALMICA	ACETILCOLINA 20 MG/2 ML MENTOL 60 MG/2 ML
2830	ACICLOVIR	UNGÜENTO OFTALMICO	3G/100 G
2873	ALCOHOL POLIVINILICO	SOLUCION	1.4 G
2872	ATROPINA	UNGÜENTO OFTALMICO	10 MG/G
2173	ATROPINA	SOLUCION OFTALMICA	10 MG/ML
2877	BETAXOLOL	SOLUCION OFTALMICA	0,50 G/100ML
2174	CICLOPENTOLATO	SOLUCION OFTALMICA	10 MG/ML
2175	CIPROFLOXACINO	SOLUCION OFTALMICA	,300 MG/100ML
2899	CLORAMFENICOL LEVOGIRO/ SULFACETAMIDA SODICA	SOLUCION OFTALMICA	0-50 G/100 ML 10 GR/100 ML
2806	CLORURO DE SODIO	POMADA O SOLUCION OFTALMICA	5 GR. /100 G
2176	DEXAMETASONA	SOLUCION OFTALMICA	40 MG/ML
2177	DIPIVEFRIN	SOLUCION OFTALMICA	0.1 G/100 ML
2871	FENILEFRINA	SOLUCION OFTALMICA	0.1 GR/ML
2178	FENIRAMINA/NAFAZOLINA	SOLUCION OFTALMICA	,300G/100 ML 0.016 G/100 ML
2898	FLUORESCEINA	PAPELES ESTERILES	1 MG/ML. ALCOHOL POLIVINIL 14MGO METILCE 5 MG
2898	FLUORESCEINA SODICA	SOLUCION INYECTABLE	100 MG/ ML
2179	FLUOROMETALONA	SOLUCION OFTALMICA	100 MGRA/100 ML
2828	GENTAMICINA	SOLUCION OFTALMICA	3 MG/ ML
4402	HIALURONATO DE SODIO	JERINGA OFTALMICA	4 ML
2814	HIDROMELOSA AL 0.5%8METILCELULOSA	SOLUCION OFTALMICA	5 MG/ML
2874	HOMATROPINA	SOLUCION OFTALMICA	2 G/100 ML
2826	IDOXUDINA	UNGÜENTO	5 MG
2827	IDOXUDINA	SOLUCION OFTALMICA	1 MG



## CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D

### CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS EN OFTALMOLOGIA

CLAVE	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD
2192	ACIDO FOLINICO	SOLUCION INYECTABLE	50MG
1767	BLEOMICINA	LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	15 UI/3 ML
1755	BUSULFANO	TABLETAS	2 MG
4431	CARBOPLATINO	LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	150 MG
1758	CARMUSTINA	POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	100 MG/3 ML
1751	CICLOFOSFAMIDA	TABLETAS	50 MG
1752	CICLOFOSFAMIDA	SOLUCION ORAL	200 MG
1753	CICLOFOSFAMIDA	SOLUCION INYECTABLE	500 MG
4240	CICLOSPORINA	SOLUCION ORAL	100 MG/3 ML
4235	CICLOSPORINA	CAPSULAS GELATINA BLANDA	50 MG/ML
4236	CICLOSPORINA A	CAPSULAS GELATINA BLANDA	50 MG/ML
4235	CICLOSPORINA A	LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	100 MG/7 ML
4240	CICLOSPORINA A	SOLUCION INYECTABLE	100 MG
4303	CICLOSPORINA A	TABLETAS	25 MG
3046	CISPLATINO	POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	10 MG
1775	CITARABINA	POLVO/SOLUCION INYECTABLE	500 MG/ML
1754	CLORAMBUCILO	SOLUCION INYECTABLE	2 MG
3003	DACARBAZINA	SOLUCION INYECTABLE	200 MG
4429	DACTINOMICINA (ACTINOMICINA D)	SOLUCION INYECTABLE	0.5 MG
4228	DAUNORUBICINA	POLVO/SOLUCION INYECTABLE	20 MG
1764	DOXORRUBICINA	SOLUCION INYECTABLE	10 MG
1765	DOXORRUBICINA	SOLUCION INYECTABLE	50 MG
1773	EPIRUBICINA	LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	10 MG
1774	EPIRUBICINA	LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	50 MG
4230	ETOPOSIDO (VT /6)	SOLUCION INYECTABLE	100 MG
5432	FIGRATRIM	SOLUCION INYECTABLE	300 MCG/ML
3012	FLURORACILO	SOLUCION INYECTABLE	250MG/10ML
5426	FLUTAMIDA	TABLETAS	250 MG
2193	GLICOFOSFOPAPTICAL	CAPSULAS	500 MG
3048	GOSOFELINTIL	IMPLANTE DE LIBERACION PROLONGADA	3,6 MG
4226	HIDROXICARBEMIDA( HIDROXIUREA)	CAPSULAS	500 MG
4434	IDARBUCINA	SOLUCION INYECTABLE (LIOFILIZADO)	5 MG
4432	IFOSFAMIDA	POLVO/SOLUCION INYECTABLE	1 G

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

## **CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D**



MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

## **CATALOGO DE MEDICAMENTOS SEGUN NORMA OFICIAL DEL 15 D**



## E NOVIEMBRE DE 1996

PRESENTACION
50 AMPOLLETAS CON 1 ML.
50 AMPOLLETAS
5 FRASCOS ÁMPULA CON 50 ML.
5 FRASCOS ÁMPULA CON 50 ML.
FRASCO ROCIADOR CON BOMBA DE 10 MG/ DOSIS
50 AMPOLLETAS
5 FRASCOS ÁMPULA CON 50 ML.
ENVASE CON 50 CARTUCHOS DENTALES DE 1.8 ML.
FRASCO ÁMPULA CON 30 ML.
FRASCO ÁMPULA CON 30 ML.
100 AMPOLLETAS
ENVASE CON 250 ML.
5 AMPOLLETAS
6 AMPOLLETAS O FRASCO ÁMPULA
1 AMPOLLETA
5 APOLLETAS CON 1 ML.
ENVASE CON 250 ML.
ENVASE CON 100 ML.
FRASCO ÁMPULA CON 10 ML.
ENVASE CON 50 CARTUCHOS DENTALES
5 AMPOLLETAS CON 5 ML.
30 TABLETAS
ENVASE CON 10 AMPOLLETAS
20 TABLETAS
ENVASE CON 6 AMPOLLETAS
50 AMPOLLETAS
AMPOLLETA CON 2 ML.
5 AMPOLLETAS
5 AMPOLLETAS
FRASCO ÁMPULA 20 ML.
50 AMPOLLETAS O FRASCOS ÁMPULAS

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

**E NOVIEMBRE DE 1996**

## E NOVIEMBRE DE 1996

### NUACION)

PRESENTACION
30 TABLETAS
20 TABLETAS
20 TABLETAS
FRASCO CON 60 ML.
6 AMPOLLETAS
30 TABLETAS
50 AMPOLLETAS
20 TABLETAS
20 TABLETAS
20 TABLETAS
50 TABLETAS SOLUBLES
30 TABLETAS
30 TABLETAS
24 CÁPSULAS O TABLETAS
20 TABLETAS
10 TABLETAS
5 AMPOLLETAS
50 TABLETAS
30 COMPRIMIDOS
12 AMPOLLETAS
1 AMPOLLETA
30 TABLETAS
3 AMPOLLETAS
20 GRAGEAS
20 CÁPSULAS O COMPRIMIDOS
1 FRASCO ÁMPULA O 5 AMPOLLETAS
5 AMPOLLETAS
100 AMPOLLETAS
1 FRASCO ÁMPULA
2 AMPOLLETAS
1 FRASCO ÁMPULA
1 FRASCO ÁMPULA
10 TABLETAS

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

**E NOVIEMBRE DE 1996**

**E NOVIEMBRE DE 1996**

**NUACION)**

**PRESENTACION**

5 AMPOLLETAS

20 TABLETAS

1 AMPOLLETA

1 FRASCO ÁMPULA CON 100 ML.

5 FRASCOS ÁMPULA CON 50 ML.

5 FRASCOS ÁMPULA CON 50 ML.

1 AMPOLLETA

30 TABLETAS

30 TABLETAS

20 CÁPSULAS

1 AMPOLLETA

50 AMPOLLETAS

5 AMPOLLETAS

30 CÁPSULAS O COMPRIMIDOS

20 TABLETAS

1 AMPOLLETA

20 TABLETAS

7 DISPOSITIVOS

1 AMPOLLETA

20 GRAGEAS

25 TABLETAS



## E NOVIEMBRE DE 1996

PRESENTACION
14 TABLETAS
50 TABLETAS
FRASCO ÁMPULA CON 10 ML.
FRASCO ÁMPULA CON 10 ML.
FRASCO ÁMPULA CON 10 ML.
20 TABLETAS
20 TABLETAS RANURADAS
50 TABLETAS
50 TABLETAS
30 TABLETAS
12 COMPRIMIDOS
50 CÁPSULAS
FRASCO ÁMPULA
FRASCO CON 2.5 ML.
30 TABLETAS
AMPOLLETA
1 FRASCO ÁMPULA
100 TABLETAS
10 TABLETAS
50 FRASCOS ÁMPULA
FRASCO ÁMPULA
30 TABLETAS
1 AMPOLLETA
20 TABLETAS
50 TABLETAS
AMPOLLETA

## E NOVIEMBRE DE 1996

### Y PARASITARIAS

PRESENTACION
2 TABLETAS
ENVASE CON 20 ML.
100 TABLETAS
ENVASE CON 60 ML.
20 TABLETAS O CÁPSULAS
FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 3 ML.
FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML.
FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML.
FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 5 ML
20 CÁPSULAS
! FRASCO CON 65 ML.
20 CÁPSULAS
1000 TABLETAS
ENVASE CON 1000 TABLETAS
20 CAPSULAS O COMPRIMIDOS
ENVASE CON 60ML.
60 TABLETAS
FRASCO 120ML.
28 CAPSULAS
10 CAPSULAS
ENVASE CON 100ML.
20 CAPSULAS O TABLETAS
FRASCO AMPULA
50 TABLETAS
200 TABLETAS
100 COMPRIMIDOS O GRAGEAS
120 COMPRIMIDOS O CÁPSULAS
15 TABLETAS
30 TABLETAS
30 TABLETAS
30 TABLETAS

## E NOVIEMBRE DE 1996

### ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

PRESENTACION
FRASCO CON 120 ML.
4 TABLETAS
FRASCO CON 24 ML.
50 TABLETAS
25 TABLETAS
1 000 TABLETAS
20 TABLETAS
20 TABLETAS
1 000 CÁPSULAS O COMPRIMIDOS
ENVASE DE 120 ML.
240 TABLETAS O GRAGEAS
8 TABLETAS
ENVASE CON 120 ML.
20 TABLETAS
25 COMPRIMIDOS
5 FRASCOS ÁMPULA
35 TABLETAS
30 TABLETAS
FRASCO ÁMPULA
FRASCO ÁMPULA O AMPOLLETA
FRASCO ÁMPULA O AMPOLLETA
1 FRASCO CON 75 ML.
12 CÁPSULAS
FRASCO CON 60 ML.
10 FRASCOS ÁMPULA
FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML.
1 FRASCO ÁMPULA
FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 2 ML.
1 FRASCO ÁMPULA
1 FRASCO ÁMPULA

## E NOVIEMBRE DE 1996

### ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

PRESENTACION
1 FRASCO ÁMPULA
15 CÁPSULAS
1 FRASCO ÁMPULA
FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 4 ML.
1 FRASCO ÁMPULA
FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 10 ML.
1 FRASCO ÁMPULA
1 FRASCO ÁMPULA
8 TABLETAS O CÁPSULAS
10 TABLETAS
1 AMPOLLETA
16 CÁPSULAS
FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE CON 5 ML.
5 AMPOLLETAS
FRASCO ÁMPULA Y DILUYENTE DE 5 ML.
60 TABLETAS MASTICABLES
60 TABLETAS MASTICABLES
FRASCO ÁMPULA
10 CÁPSULAS O TABLETAS
FRASCO 50 ML.
1 FRASCO ÁMPULA
1 AMPOLLETA
1 AMPOLLETA
1 FRASCO ÁMPULA
1 FRASCO ÁMPULA
10 TABLETAS
6 TABLETAS
2 AMPOLLETAS
1 FRASCO ÁMPULA
CAJA CON 10 CÁPSULAS
FRASCO CON 120 ML.
40 CÁPSULAS

**E NOVIEMBRE DE 1996**

AMPOLLETAS





MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

**E NOVIEMBRE DE 1996**

## E NOVIEMBRE DE 1996

### ENTEROLOGIA

#### PRESENTACION

FRASCO CON 265 ml

50 TABLETAS

ENVASE CON 240 ml

FRASCO CON 240 ml

10 GRAGEAS

3 AMPOLLETAS

35 GRAGEAS

30 TABLETAS

FRASCON CON 60 ml

20SUPOSITORIO

6 SUPOSITORIO

TUBO CON 20 G

6 SUPOSITORIO

12 COMPRIMIDOS O GRA

ENVASE CON 120 ml

6 AMPOLLETAS

20 TABLETAS

FRASCO CON CON 20 ml

ENVASE CON 400 g

20 TABLETAS

ENVASE CON 133 ml

ENVASE DE 70 ml

50 TABLETAS

ENVASE CON 240 ml

5 AMPOLLETAS C/ 5 ml

30 TABLETAS

30 CAPSULAS

TUBO CON 35 g.

30 SUPOSITORIO

40 GRAGEAS

28 TABLETAS

7 CAPSULAS

50 CAPSULAS

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

**E NOVIEMBRE DE 1996**



**E NOVIEMBRE DE 1996**

**E NOVIEMBRE DE 1996**

**OBSTETRICIA**

**PRESENTACION**

14 TABLETAS

21 TABLETAS

TUBO CON 43 g.

10 OVULOS O TAB. VAG.

12 OVULOS O TAB. VAG.

6 OVULOS VAGINALES

10 TABLETAS

10 TABLETAS

50 CAPSULAS O COMP

1 JUEGO ENV. CON JERINGA Y CANULA

50 AMPOLLETAS

1 AMPOLLETA

21 GRAGEAS

1 ENVASE CON AMPOLLETA

1 AMPOLLETA

6 SUPOSITORIOS

1 FRASCO AMPULA

10 COMPRIMIDOS

1 FRASCO AMPULA

20 TABLETAS

30 TABLETAS

3 AMPOLLETAS

50 AMPOLLETAS

1 AMPOLLETA

<b>E NOVIEMBRE DE 1996</b>

**E NOVIEMBRE DE 1996**

**ATOLGIA**

**PRESENTACION**

3 AMPOLLETAS

20 TABLETAS

3 AMPOLLETAS

ENVASE CON 120 ml

50 TABLES

1 FRASCO AMPULA

20 TABLETAS RANURA.

1 AMPOLLETA CON 2 ml

3 AMPOLLETAS

20 GRAGEAS

2 JERINGAS 2 ml

2 JERINGAS 4 ml

1 FRASCO AMPULA

1 FRASCO AMPULA

1 FRASCO AMPULA

10 FRASCOS AMPULA

50 FRASCOS AMPULA

2 O 10 JERINGAS

3 AMPOLLETAS

1 FRASCO AMPULA

1 FRASCO AMPULA

1 FRASCO AMPULA

1 FRASCO AMPULA

1 FRASCO AMPULA

1 FRASCO AMPULA

20 TABLETAS

30 TABLETAS

FRASCO CON 15 ml

**E NOVIEMBRE DE 1996**

25 TABLETAS

50 AMPOLLETAS C/ 1ml



MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

**E NOVIEMBRE DE 1996**

**E NOVIEMBRE DE 1996**

**A Y UROLOGIA**

<b>PRESENTACION</b>
20 TABLETAS
20 TABLETAS
20 TABLETAS
20 TABLETAS
5 AMPOLLETAS
20 TABLETAS
20 TABLETAS
FRASCO AMPULA
20 TABLETAS
20 TABLETAS
100 GRAGEAS
5 AMPOLLETAS
6 FRASCOS AMPULA
20 o 30 TABLETAS
FRASCO GOTERO 60ml
ENVASE CON 250 ml
BOLSA CON 1 000 ml
BOLSA CON 2 000 ml
BOLSA CON 5 000 ml. Y 1 000 ml.
BOLSA CON 2 000 ml
BOLSA CON 5 000 ml
EN VASE CON 3.67 L

**E NOVIEMBRE DE 1996**



MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

**E NOVIEMBRE DE 1996**

## E NOVIEMBRE DE 1996

PRESENTACION
ENVASE CON 120 ML
20 TABLETAS
50 AMPOLLETAS
20 TABLETAS
20 GRAGEAS
FRASCO CON 120 ML
50 TABLETAS
ENVASE CON 60 ML
20 TABLETAS
40 TABLETAS
FRASCO CON 40 ML
60 CAPSULAS
50 TABLETAS
5 AMPOLLETAS
20 TABLETAS
5 AMPOLLETAS
30 TABLETAS
FRASCO GOTERO INTEGRADO CON 10 ML
FRASCO 120 ML
FRASCO 60 ML
20 TABLETAS
25 FCOS. AMPULA
50 TABLETAS O CAPSULAS
10 TABLETAS
5 AMPOLLETAS
20 CAPSULAS
100 TABLETAS
30 COMPRIMIDOS
1 FRASCO 50 ML
3 AMPOLLETAS
20 GRAGEAS O TABLETAS

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

**E NOVIEMBRE DE 1996**



MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

**E NOVIEMBRE DE 1996**

## E NOVIEMBRE DE 1996

### OTIOLOGIA

PRESENTACION
20 TABLETAS
LATA CON 100 G
30 TABLETAS
1 FRASCO AMPULA
LATA 454 G
LATA 450 G
LATA CON 425 A 450 G
LATA CON 400 A 454 G
FRASCO CON 500 ML
LATA 454 G
LATA 454 G
LATA CON 400 G
100 0 99 GRAGEAS
FRASCO CON 15 ML
20 TABLETAS RANURADAS
1 FRASCO 500 ML
FRASCO CON 500 ML
ENVASE DE 1 000 ML QUE CONTIENE 500 ML DE AAS.
ENVASE DE 1 000 ML QUE CONTIENE 500 ML DE AAS.
5 AMPOLLETAS
10 SOBRES
1 LATA
1 LATA
3 AMPOLLETAS
LATA
ENVASE CON 500 ML
1 ENVASE 500 ML
ENVASE CON 500 ML
25 AMPOLLETAS



## E NOVIEMBRE DE 1996

### MOLOGIA

PRESENTACION
FRASCO 15 ML
TUBO CON 5 G
FRASCO GOTERO INTEGRAL 5 ML
FRASCO CON 100 G
GOTERO INTEGRAL CON 15 ML
FRASCO GOTERO INTEGRAL CON 15 ML
GOTERO INTEGRAL CON 15 ML
FRASCO CON 15 ML.
FRASCO AMPULA CON DILUYENTE DE 2 ML
TUBO CON 4.5G
FRASCO 15 ML
TUBO CON 3 GR
FRASCO GOTERO INTEGRAL CON 15 ML
FRASCO GOTERO INTEGRAL 3 ML
FRASCO 5 ML
TUBO O FRASCO
GOTERO INTEGRAL CON 5 ML
FRASCO GOTERO INTEGRAL CON 5 ML
FRASCO GOTERO INTEGRAL 15 ML
FRASCO 30 ML
ENVASE CON 200 PAPELES ESTERILES
1 AMPOLLETA CON 5 ML
GOTERO INTEGRAL 5 ML
GOTERO INTEGRAL CON 15 ML
UNGÜENTO
FRASCO 10 ML



## E NOVIEMBRE DE 1996

### A (CONTINUACION)

PRESENTACION
1 AMPOLLETA Y DILUYENTE DE 5 ML
25 TABLETAS
1 FRASCO AMPOLLETA
FRASCO AMPULA Y DILUYENTE ESTERIL (ETANOL ABSOLUTO)
50 GRAGEAS
5 FRASCOS AMPULA
2 FRASCOS AMPULA
50 TABLETAS
FRASCO AMPULA CON 50 ML
10 AMPOLLETAS
1 FRASCO 50 ML
50 CAPSULAS
50 CAPSULAS
FRASCO AMPULA
FRASCO AMPULA
25 TABLETAS
FRASCO AMPULA
1FRASCO AMPULA
1FRASCO AMPULA
FRASCO AMPULA
FRASCO AMPULA
FRASCO AMPULA
FRASCO AMPULA
10 AMPOLLETAS
5FRASCO AMPULA
10 AMPOLLETAS
90 TABLETAS
45 CAPSULAS
ENVASE CON IMPLANTE CILINDRICO ESTERIL EN JERINGA
100 CAPSULAS
1FRASCO AMPULA
1FRASCO AMPULA

MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

**E NOVIEMBRE DE 1996**



MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO c CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

**E NOVIEMBRE DE 1996**



MAESTRIA EN ADMINISTRACION Y DIRECCION DE HOSPITALES  
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO SITUACIONAL INTEGRAL PARA UN HOSPITAL GENERAL DE 90 CAMAS TLAXCALA, TLAX.  
ANEXO d CALIDAD DE LA ATENCION

7.-¿ESTA UD. SATISFECHO(A) CON LA ATENCION RECIBIDA?										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



























## CAPITULO 21

### ANEXOS

# a. PLANTILLA DE PERSONAL

## CAPITULO 21

### ANEXOS

## b. INFRAESTRUCTURA

## **CAPITULO 21**

### **ANEXOS**

## **c. CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS**

## CAPITULO 21

### ANEXOS

d. CALIDAD DE LA  
ATENCIÓN