

SECRETARIA DE SALUD

PROYECTO de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica, para quedar como PROY-NOM-027-SSA3-2011, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

GERMAN ENRIQUE FAJARDO DOLCI, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o. fracción XI, 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41, 43, 44 primer párrafo, 47 fracción I y 51 párrafos primero, tercero y cuarto de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 3o. fracciones I, II y VII, 13 apartado A fracciones I y IX, 27, 34, 45, 46, 48, 78 y 79 de la Ley General de Salud; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 1o., 4o., 5o., 7o., 8o., 9o., 10o. fracciones I y IV, 17, 62, 70, 71, 72, 73, 74, 79, 80, 81, 82 y 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica; 2o. apartado A fracción I, 8o. fracción V y 9o. fracción IV Bis del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación, en el Diario Oficial de la Federación, del:

Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica, para quedar como PROY-NOM-027-SSA3-2011, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

El presente Proyecto de modificación de norma, se publica a efecto de que los interesados, dentro de los siguientes 60 días naturales contados a partir de la fecha de su publicación, presenten sus comentarios por escrito y medio magnético en idioma español ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, sito en Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, México, D.F., teléfonos (55) 55 53 69 30 y 52 86 17 20, fax 52 86 17 26, correo electrónico fajardo.german@salud.gob.mx.

Durante el lapso mencionado y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 45 y 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, la Manifestación de Impacto Regulatorio del presente proyecto de modificación de la norma estará a disposición del público, para su consulta, en el domicilio del Comité, así como en el portal electrónico de Manifestaciones de Impacto Regulatorio www.cofemermir.gob.mx.

PREFACIO

En la elaboración de este proyecto de modificación de Norma participaron:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez

Instituto Nacional de Pediatría

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Comisión Nacional de Arbitraje Médico

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE SALUD DE GUANAJUATO

SECRETARIA DE SALUD EN GUERRERO

SECRETARIA DE SALUD EN JALISCO

SECRETARIA DE SALUD E INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO

SECRETARIA DE SALUD DE MICHOACAN

SECRETARIA DE SALUD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN PUEBLA

SECRETARIA DE SALUD DE VERACRUZ

SECRETARIA DE SALUD DE YUCATAN

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Dirección de Prestaciones Médicas

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Dirección Médica

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

Hospital Central Militar

SECRETARIA DE MARINA

Hospital General Naval de Alta Especialidad

PETROLEOS MEXICANOS

Hospital Regional de Salamanca, Gto.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Facultad de Medicina

INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL

Escuela Superior de Medicina

ASOCIACION NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS, A.C.

CONSEJO MEXICANO DE MEDICINA DE URGENCIAS, A.C.

CORPORATIVO HOSPITAL SATELITE, S.A. DE C.V.

HOSPITAL ANGELES DE LAS LOMAS, S.A. DE C.V.

HOSPITAL MEDICA SUR, S.A. DE C.V.

SOCIEDAD MEXICANA DE MEDICINA DE EMERGENCIA, A.C.

INDICE

- 0 Introducción
 - 1 Objetivo
 - 2 Campo de aplicación
 - 3 Referencias
 - 4 Definiciones y abreviaturas
 - 5 Generalidades
 - 6 De la organización y funcionamiento del servicio de urgencias
 - 7 De la infraestructura física y equipamiento del servicio de urgencias
 - 8 Del personal de salud que proporciona atención médica en el servicio de urgencias
 - 9 Concordancia con normas internacionales y mexicanas
 - 10 Bibliografía
 - 11 Vigilancia
 - 12 Vigencia
- Apéndice A (Normativo) Características obligatorias del personal
- Apéndice B (Normativo) Equipamiento del servicio de urgencias

Apéndice A (Informativo) Características opcionales del personal

0 Introducción

El Sistema Nacional de Salud, tiene como objetivo principal, garantizar la prestación de servicios de atención médica a la población que lo demande, situación que adquiere mayor relevancia cuando el requerimiento de atención médica, se debe a una urgencia médica, ya que, en estas circunstancias, el demandante del servicio se encuentra en un estado de gravedad tal, que precisa de atención inmediata, para poder limitar la progresión de la enfermedad o daño físico que pone en riesgo su vida, un órgano o función.

Para que la atención médica de urgencias se proporcione con calidad y seguridad, es indispensable que los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado, cuenten con los recursos humanos y materiales suficientes e idóneos, así como que dispongan de criterios claros y homogéneos que les permitan, atenuar, detener e incluso revertir la gravedad que presenta el paciente en una condición de urgencia médica o quirúrgica.

En esta norma, se describen las características y requerimientos de la infraestructura física, el equipamiento mínimo, los criterios de atención, organización y funcionamiento del servicio de urgencias en un establecimiento para la atención médica, así como del personal del área de la salud que interviene en la prestación de los servicios, lo que conjuntamente con el cumplimiento de otras disposiciones jurídicas aplicables, permiten brindar a los usuarios la atención médica inmediata, segura y con calidad que requiere para enfrentar el estado de urgencia que lo aqueja.

1 Objetivo

Esta norma tiene por objeto, precisar las características y requerimientos mínimos de infraestructura física y equipamiento, los criterios de organización y funcionamiento del servicio de urgencias en los establecimientos para la atención médica, así como las características del personal profesional y técnico del área de la salud, idóneo para proporcionar dicho servicio.

2 Campo de aplicación

Esta norma es de observancia obligatoria para los establecimientos y el personal profesional y técnico de los sectores público, social y privado, que proporcionan atención médica en el servicio de urgencias, excepto para las unidades móviles tipo ambulancia.

3 Referencias

Para la correcta interpretación y aplicación de esta norma, es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

3.1 Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

3.2 Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

3.3 Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

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

3.5 Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.

4 Definiciones y abreviaturas

Para los efectos de esta norma, se entenderá por:

4.1 Servicio de urgencias, al conjunto de áreas, equipos y personal profesional y técnico de salud, ubicados dentro de un establecimiento público, social o privado, destinados a la atención inmediata de una urgencia médica o quirúrgica.

4.2 Urgencia, a todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiere atención inmediata.

4.3 Abreviaturas

RPBI: Residuos peligrosos biológico infecciosos.

5 Generalidades

5.1 El servicio de urgencias al que se refiere la presente norma, deberá contar con un médico responsable del servicio.

5.2. En el establecimiento para la atención médica que cuente con un servicio de urgencias, el médico responsable del servicio, deberá establecer los procedimientos médico-administrativos internos, así como prever y disponer lo necesario para que dicho servicio pueda proporcionar atención médica durante las 24 horas del día, los 365 días del año.

5.3 En el servicio de urgencias, deben estar disponibles permanentemente, al menos un médico y un elemento de enfermería para atender de forma inmediata al paciente que lo requiera.

5.4 Para la recepción del paciente en el servicio de urgencias, se requiere que un médico valore y establezca las prioridades de atención del mismo, a efecto de identificar si se trata de una falsa urgencia, una consulta extemporánea o una urgencia verdadera, que deba ser atendida en el servicio, así como determinar si el paciente debe ser derivado a la consulta general o de especialidad, ser hospitalizado o referido a otro establecimiento de mayor grado de complejidad y poder de resolución o enviado a su domicilio.

5.5 En el servicio de urgencias se debe contar con un directorio actualizado de establecimientos para la atención médica, con el propósito de que en su caso, puedan ser referidos aquellos pacientes que requieran de servicios de mayor grado de complejidad y poder de resolución.

5.6 Los pacientes no deberán permanecer más de 12 horas en el servicio de urgencias por causas atribuibles a la atención médica. Durante ese lapso, se deberá establecer un diagnóstico presuntivo, su manejo y pronóstico inicial, con la finalidad de que el médico determine las posibles acciones terapéuticas que se deberán llevar a cabo dentro y fuera de dicho servicio, para la estabilización y manejo del paciente.

5.7 En los establecimientos de los sectores público, social y privado, donde se proporcione el servicio de urgencias, el responsable sanitario, representante legal o persona facultada para tal efecto, podrá solicitar la evaluación de la conformidad respecto de esta norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.

6 De la organización y funcionamiento del servicio de urgencias

6.1 El médico responsable del servicio de urgencias deberá:

6.1.1 Establecer y supervisar la aplicación de instrumentos de control administrativo, para el aprovechamiento integral de los recursos humanos, materiales y tecnológicos disponibles;

6.1.2 Asegurar que se cuente en el servicio, con los documentos impresos o electrónicos actualizados siguientes:

6.1.2.1 Manual de organización;

6.1.2.2 Manual de procedimientos del servicio;

6.1.2.3 Manual de bioseguridad para el personal, respecto del manejo de RPBI y de los casos de enfermedades infecto-contagiosas como Hepatitis B y C o VIH;

6.1.2.4 Manual de mecánica corporal para movilización de pacientes;

6.1.2.5 Bitácoras de mantenimiento predictivo, preventivo o correctivo del equipo médico del servicio;

6.1.2.6 Guías de práctica clínica para la atención de urgencias, mismas que deberán corresponder con el tipo de morbilidad o patologías que atiendan con mayor frecuencia;

6.1.3 Diseñar, elaborar y participar en los programas de capacitación y adiestramiento del personal profesional y técnico a su cargo, con la finalidad de actualizar sus conocimientos, habilidades y destrezas en el manejo de las urgencias médicas.

6.2 Para la atención del paciente en el servicio de urgencias, será necesario que el personal médico lleve a cabo las siguientes actividades:

6.2.1 Determinar las necesidades de atención de los pacientes, con base en protocolos de clasificación de prioridades para la atención de urgencias médicas;

6.2.2 El médico tratante deberá valorar cuando menos cada 4 horas a los pacientes que se encuentran en el área de observación; el responsable del servicio corroborará esta rutina a través de las notas de evolución que deberán integrarse en el expediente clínico del paciente, de conformidad con lo que señalan las disposiciones jurídicas aplicables;

6.2.3 Obtener la carta de consentimiento informado del paciente, familiar, tutor o representante legal, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.3 de esta norma;

6.2.4 Solicitar, registrar y hacer el seguimiento en el expediente clínico del paciente, de las notas de interconsultas requeridas, particularmente de los pacientes que ameriten manejo quirúrgico o multidisciplinario;

6.2.5 Seguimiento y vigilancia de los pacientes que fueron ingresados en el servicio, que permita garantizar la continuidad de su manejo, sobre todo con motivo de los cambios de turno;

6.2.6 Informar al familiar responsable, tutor o representante legal del paciente, con la frecuencia que el caso amerite, sobre la condición de salud, manejo y tratamiento a seguir; y

6.2.7 En caso de traslado del paciente a otra unidad de mayor grado de complejidad y poder de resolución, el médico del servicio, deberá elaborar la nota de referencia/traslado e integrar una copia en el expediente clínico, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida el numeral 3.3 de esta norma.

7 De la infraestructura física y equipamiento del servicio de urgencias

7.1 El servicio se ubicará en la planta baja del establecimiento y deberá contar con accesos directos para vehículos y peatones desde el exterior del inmueble, así como con los señalamientos suficientes que orienten a los usuarios.

7.2 Deberá contar como mínimo con las siguientes áreas:

7.2.1 Estación de camillas y sillas de ruedas, ubicada junto al pasillo de acceso de ambulancias y vehículos, así como al módulo de recepción y control;

7.2.2 Módulo de recepción y control, ubicado de tal forma que pueda ser fácilmente identificado por los usuarios, para favorecer la recepción inmediata de la persona que será ingresada;

7.2.3 Consultorios o cubículos para valoración y determinación de prioridades de atención, ubicados con acceso directo desde la sala de espera, el módulo de recepción y control, mismos que deberán contar como mínimo, con un área para entrevista y otra para exploración. El número de estos consultorios o cubículos debe estar en correspondencia con la demanda del servicio;

7.2.4 Área de descontaminación;

7.2.5 Área de hidratación, cuando se atiendan urgencias pediátricas;

7.2.6 Área de observación con cubículos de atención;

7.2.7 Central de enfermeras;

7.2.8 Sala de curaciones;

7.2.9 Sala o cuarto de choque;

7.2.10 Sala de espera con sanitario público, pudiendo ser compartida con otras áreas; y

7.2.11 Sanitarios para el personal.

7.3 Los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado que cuenten con servicio de urgencias, deberán contar con el mobiliario y equipo que se especifica en el Apéndice B (Normativo); así como lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.4 de esta norma.

7.4 Las dimensiones de las áreas señaladas y sus respectivos accesos, pasillos y puertas, deben ser lo suficientemente amplios, para permitir la movilidad fácil y expedita de las camillas, equipos y del personal que interviene en la atención de los pacientes.

7.5 El servicio de urgencias, debe contar con el apoyo de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento del establecimiento, las 24 horas del día, los 365 días del año.

7.6 Los establecimientos para la atención médica hospitalaria, que cuenten con un servicio de urgencias, deberán tener acceso a un banco de sangre o servicio de transfusión, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.1 de esta norma.

7.7 El laboratorio clínico, requerido como apoyo al servicio de urgencias en los establecimientos para la atención médica, debe contar con los recursos materiales y humanos suficientes, así como con la infraestructura física y equipo mínimo, establecidos en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.2 de esta norma.

7.8 El servicio de radiología, requerido como apoyo al servicio de urgencias en los establecimientos para la atención médica, debe cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.5 de esta norma.

8 Del personal del área de la salud que proporciona atención médica en el servicio de urgencias

8.1 Las características del personal profesional y técnico que intervenga en la atención médica de los pacientes en el servicio de urgencias, deberán ser acordes con el tipo de establecimiento, según se detalla en los Apéndices: A (Normativo) y A (Informativo).

8.2 Los médicos especialistas en disciplinas médicas y quirúrgicas afines a la atención de urgencias, que laboren en el servicio de urgencias de cualquier tipo de establecimiento, deberán contar con certificado de especialización expedido por alguna institución de enseñanza superior o de salud reconocida oficialmente y registrado por la autoridad educativa competente.

8.3 Los médicos no especialistas que laboren en el servicio de urgencias, deben demostrar documentalmente, que han acreditado cursos afines a la atención médica de urgencias.

8.4 Los médicos en proceso de formación de la especialidad, únicamente podrán atender a los pacientes, bajo la supervisión de un médico del servicio de urgencias, excepto cuando se encuentre en riesgo inminente la vida del paciente.

8.5 El personal de enfermería que labore en el servicio de urgencias, de cualquier tipo de establecimiento para la atención médica, debe demostrar documentalmente que ha acreditado cursos afines a la atención médica de urgencias.

9 Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta norma no tiene concordancia con ninguna norma internacional ni mexicana.

10. Bibliografía

10.1 Ley General de Salud.

10.2 Moya M.M.S., Normas de Actuación en Urgencias. Editorial Médica Panamericana; 2000.

10.3 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

11 Vigilancia

La vigilancia de la aplicación de esta norma, corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias.

12 Vigencia

Esta Norma Oficial Mexicana entrará en vigor a los 60 días naturales, contados a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

TRANSITORIO.- La entrada en vigor de la presente norma, deja sin efectos a la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de septiembre de 2004.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 18 de enero de 2012.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **Germán Enrique Fajardo Dolci**.- Rúbrica.

Apéndice A (Normativo)

CARACTERISTICAS OBLIGATORIAS DEL PERSONAL PROFESIONAL Y TECNICO DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, ASI COMO LA OBLIGATORIEDAD DE CONTAR CON EL APOYO DE LOS SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO, SEGUN EL TIPO DE ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCION MEDICA.

| Tipo de establecimiento para la atención médica | Profesional responsable del servicio de urgencias | | | Personal Técnico | | | Areas y Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento | | | |
|---|---|---|------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------|---|-----------------------------|---|-------------------------|
| | Médico Especialista en urgencias (1) | Médico Especialista capacitado en urgencias (2) | Médico capacitado en urgencias (3) | Enfermera General | Enfermera Auxiliar | Camillero | Laboratorio Clínico | Imagen: Rx. Ultrasonografía | Banco de Sangre o Servicio de Transfusión | Sala o Cuarto de Choque |
| No Hospitalario de primer contacto | - | - | OB | - | OB | - | - | - | - | - |
| Hospitalario no quirúrgico u obstétrico | OB | - | - | OB | OB | OB | OB | OB | OB | - |
| Hospitalario quirúrgico u obstétrico | OB | - | - | OB | OB | OB | OB | OB | OB | OB |

SIMBOLOGIA:

OB: Obligatorio

(1): Se refiere a la especialidad en Medicina de Urgencias.

(2): Especialidad médica o médico-quirúrgica: Anestesiología, Cardiología, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Medicina familiar, Medicina Interna, Medicina del enfermo en estado crítico, Neumología, Neurocirugía, Neurología, Ortopedia o Pediatría.

(3): Capacitación y adiestramiento en atención de urgencias, avalada por instituciones: de enseñanza superior o de salud reconocidas oficialmente.

Apéndice B (Normativo)**B.1 Equipamiento del servicio de urgencias****B.1.1 Consultorio o cubículo de valoración****B.1.1.1 Mobiliario**

- B.1.1.1.1 Asiento para el paciente;
- B.1.1.1.2 Asiento giratorio;
- B.1.1.1.3 Banqueta de altura;
- B.1.1.1.4 Bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color excepto rojo o amarillo);
- B.1.1.1.5 Bote para RPBI (bolsa roja);
- B.1.1.1.6 Dispensador de jabón líquido;
- B.1.1.1.7 Dispensador de toallas desechables;
- B.1.1.1.8 Elemento divisorio de material antibacteriano;
- B.1.1.1.9 Escritorio;
- B.1.1.1.10 Lavabo;
- B.1.1.1.11 Mesa de exploración universal;
- B.1.1.1.12 Recipiente rígido para punzocortantes;
- B.1.1.1.13 Sistema guarda expedientes.

B.1.1.2 Equipo

- B.1.1.2.1 Báscula con estadímetro, en su caso, báscula pesa bebé;
- B.1.1.2.2 Esfigmomanómetro;
- B.1.1.2.3 Estetoscopio;
- B.1.1.2.4 Estetoscopio Pinard;
- B.1.1.2.5 Estuche de diagnóstico completo;
- B.1.1.2.6 Lámpara de haz dirigible;
- B.1.1.2.7 Negatoscopio.

B.1.2 Area de observación**B.1.2.1. Cubículos de atención****B.1.2.1.1 Mobiliario**

- B.1.2.1.1.1 Banqueta de altura;
- B.1.2.1.1.2 Bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color excepto rojo o amarillo);
- B.1.2.1.1.3 Bote para RPBI (bolsa roja);
- B.1.2.1.1.4 Cama o camilla con barandales;
- B.1.2.1.1.5 Elemento divisorio de material antibacteriano;
- B.1.2.1.1.6 Portavenoclisis rodable;
- B.1.2.1.1.7 Recipiente rígido para punzocortantes.

B.1.2.1.2 Equipo

- B.1.2.1.2.1 Dosificador de oxígeno con humidificador empotrado al muro;
- B.1.2.1.2.2 Termómetro y portatermómetro.

B.1.3 Sala o cuarto de choque**B.1.3.1 Mobiliario**

B.1.3.1.1 Bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color excepto rojo o amarillo);

B.1.3.1.2 Bote para RPBI (bolsa amarilla);

B.1.3.1.3 Bote para RPBI (bolsa roja);

B.1.3.1.4 Camilla para adulto con barandales (de preferencia radiotransparente);

B.1.3.1.5 Elemento divisorio de material antibacteriano;

B.1.3.1.6 Mesa Pasteur;

B.1.3.1.7 Recipiente rígido para punzocortantes;

B.1.3.1.8 Repisa para monitor de terapia intensiva de tres canales;

B.1.3.1.9 Riel portavenoclisis.

B.1.3.2 Equipo

B.1.3.2.1 Carro para curaciones;

B.1.3.2.2 Carro para ropa sucia;

B.1.3.2.3 Carro rojo para el manejo del paro cardio-respiratorio conforme lo señala el numeral B.1.5.3.2.1 de este apéndice

B.1.3.2.4 Cubeta de acero inoxidable de 12 litros (bolsa amarilla);

B.1.3.2.5 Esfigmomanómetro;

B.1.3.2.6 Estetoscopio;

B.1.3.2.7 Estuche de diagnóstico completo;

B.1.3.2.8 Estuche de disección;

B.1.3.2.9 Lámpara de haz dirigitible;

B.1.3.2.10 Monitor de signos vitales: ECG, presión arterial por método no invasivo, temperatura y oxímetro;

B.1.3.2.11 Mueble para guarda de equipo e insumos.

B.1.4 Area de hidratación**B.1.4.1 Mobiliario**

B.1.4.1.1 Asiento acojinado;

B.1.4.1.2 Bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color excepto rojo o amarillo);

B.1.4.1.3 Dispensador de jabón líquido;

B.1.4.1.4 Dispensador de toallas desechables;

B.1.4.1.5 Lavabo;

B.1.4.1.6 Mesa de trabajo con tarja;

B.1.4.1.7 Mesa tipo Karam con colchoneta;

B.1.4.1.8 Mueble para guarda de equipo e insumos.

B.1.4.2 Equipo

B.1.4.2.1 Báscula pesa bebé;

B.1.4.2.2 Dosificador de oxígeno con humidificador;

B.1.4.2.3 Esfigmomanómetro con brazaletes pediátrico;

B.1.4.2.4 Estetoscopio.

B.1.5 Area de curaciones, yesos o materiales sustitutivos**B.1.5.1 Mobiliario**

B.1.5.1.1 Asiento giratorio;

B.1.5.1.2 Banqueta de altura;

B.1.5.1.3 Bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color excepto rojo o amarillo);

B.1.5.1.4 Bote para RPBI (bolsa roja);

B.1.5.1.5 Carro para curaciones;

B.1.5.1.6 Carro para ropa sucia;

B.1.5.1.7 Cubeta de acero inoxidable de 12 litros (bolsa amarilla);

B.1.5.1.8 Dispensador de jabón líquido;

B.1.5.1.9 Dispensador de toallas desechables;

B.1.5.1.10 Lavabo;

B.1.5.1.11 Mesa alta con tarja y trampa para yesos (cuando utilizan vendas con yeso);

B.1.5.1.12 Mesa de exploración universal;

B.1.5.1.13 Mesa Pasteur;

B.1.5.1.14 Mesa rígida;

B.1.5.1.15 Mueble para guarda de equipo e insumos;

B.1.5.1.16 Recipiente rígido para punzocortantes;

B.1.5.1.17 Riel portavenoclisis.

B.1.5.2 Equipo

B.1.5.2.1 Estuche de disección;

B.1.5.2.2 Lámpara de haz dirigible;

B.1.5.2.3 Negatoscopio;

B.1.5.2.4 Sierra para yeso, en su defecto, cizalla y gubia.

B.1.5.3 Central de enfermeras del servicio de urgencias**B.1.5.3.1 Mobiliario**

B.1.5.3.1.1 Asiento para la enfermera;

B.1.5.3.1.2 Baño de artesa (en caso de atender pacientes pediátricos);

B.1.5.3.1.3 Bote para basura tipo municipal (bolsa cualquier color excepto rojo o amarillo);

B.1.5.3.1.4 Bote para RPBI (bolsa roja);

B.1.5.3.1.5 Carro para curación;

B.1.5.3.1.6 Dispensador de jabón líquido;

B.1.5.3.1.7 Dispensador de toallas desechables;

B.1.5.3.1.8 Lavabo;

B.1.5.3.1.9 Mueble para guarda de equipo e insumos;

B.1.5.3.1.10 Mesa alta con tarja;

B.1.5.3.1.11 Mesa mayo con charola;

B.1.5.3.1.12 Mesa Pasteur;

- B.1.5.3.1.13** Mostrador o escritorio;
- B.1.5.3.1.14** Portavenoclisis rodable;
- B.1.5.3.1.15** Recipiente rígido para punzocortantes;
- B.1.5.3.1.16** Sistema guarda expedientes.

B.1.5.3.2 Equipo

B.1.5.3.2.1 Carro rojo para el manejo del paro cardio-respiratorio para adulto, en su caso, pediátrico, lactante o neonato, con el siguiente equipo mínimo:

B.1.5.3.2.1.1 Bolsa para reanimación con reservorio y mascarilla para adulto, pediátrico, lactante o neonato según corresponda;

B.1.5.3.2.1.2 Conexión para oxígeno;

B.1.5.3.2.1.3 Desfibrilador completo con monitor, cable para paciente con 3 puntas y electrodos para monitoreo;

B.1.5.3.2.1.4 Focos para laringoscopia (dos por cada mango);

B.1.5.3.2.1.5 Guía de cobre;

B.1.5.3.2.1.6 Hojas de laringoscopia curva en tamaños 3, 4 y 5 para adulto, en caso de paciente pediátrico, lactante o neonato: 00, 0, 1 y 2;

B.1.5.3.2.1.7 Hojas de laringoscopia recta en tamaños 3, 4 y 5 para adulto, en caso de paciente pediátrico, lactante o neonato 00, 0, 1 y 2;

B.1.5.3.2.1.8 Mango de laringoscopia adulto, en su caso, tamaño pediátrico;

B.1.5.3.2.1.9 Marcapasos externo transitorio;

B.1.5.3.2.1.10 Mascarilla para oxígeno adulto, en su caso, pediátrico, lactante o neonatal;

B.1.5.3.2.1.11 Poste portavenoclisis, de altura ajustable;

B.1.5.3.2.1.12 Tabla para compresiones cardíacas externas: de material ligero, de alta resistencia a impactos, inastillable, lavable, dimensiones de 60 x 50 cm \pm 10%, con soporte;

B.1.5.3.2.1.13 Tanque de oxígeno tamaño "E", con manómetro, válvula reguladora y soporte;

B.1.5.3.2.2 Caja para desinfección de instrumentos;

B.1.5.3.2.3 Carro porta lebrillos;

B.1.5.3.2.4 Collarines cervicales semirrígidos tamaños chico, mediano y grande, así como dispositivo para inmovilizar la cabeza;

B.1.5.3.2.5 Electrocardiógrafo móvil de 12 derivaciones;

B.1.5.3.2.6 Equipo de curaciones;

B.1.5.3.2.7 Esfigmomanómetro, en su caso con brazaletes pediátrico;

B.1.5.3.2.8 Estetoscópio, en su caso, con cápsula tamaño pediátrico;

B.1.5.3.2.9 Estuche de diagnóstico completo;

B.1.5.3.2.10 Incubadora de traslado, en su caso;

B.1.5.3.2.11 Incubadora para cuidados generales, en su caso;

B.1.5.3.2.12 Lebrillos;

B.1.5.3.2.13 Lámpara de haz dirijible;

B.1.5.3.2.14 Pinza de traslado;

B.1.5.3.2.15 Termómetro y portatermómetro;

B.1.5.3.2.16 Torundero.

Apéndice A (Informativo)

CARACTERISTICAS OPCIONALES DEL PERSONAL PROFESIONAL Y TECNICO DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, ASI COMO LA OPCION DE CONTAR CON EL APOYO DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO, SEGUN EL TIPO DE ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCION MEDICA.

| Tipo de establecimiento para la atención médica | Profesional responsable del servicio de urgencias | | | Personal Técnico | | | Areas y Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento | | | |
|---|---|--|---------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------|---|----------------------------|---|-------------------------|
| | Médico Especialista en urgencias (1) | Médico Especialista capacitado en urgencias (2) | Médico capacitado en urgencias (3) | Enfermera General | Enfermera Auxiliar | Camillero | Laboratorio Clínico | Imagen Rx. Ultrasonografía | Banco de Sangre o Servicio de Transfusión | Sala o Cuarto de Choque |
| No hospitalario de primer contacto | OP | OP | - | OP | - | OP | OP | OP | - | - |
| Hospitalario no quirúrgico u obstétrico | - | OP | OP | - | - | - | - | - | - | - |
| Hospitalario quirúrgico u obstétrico | - | OP | OP | - | - | - | - | - | - | - |

SIMBOLOGIA:

OP: Opcional

(1): Se refiere a la especialidad en Medicina de Urgencias.

(2): Especialidad médica o médico-quirúrgica: Anestesiología, Cardiología, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Medicina familiar, Medicina Interna, Medicina del enfermo en estado crítico, Neumología, Neurocirugía, Neurología, Ortopedia o Pediatría.

(3): Capacitación y adiestramiento en atención de urgencias, avalada por instituciones de enseñanza superior o de salud reconocidas oficialmente.

PROYECTO de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-208-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica, para quedar como PROY-NOM-028-SSA3-2011, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

GERMAN ENRIQUE FAJARDO DOLCI, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o. fracción XI, 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41, 43, 44 primer párrafo, 47 fracción I y 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 3o. fracciones I, II y VII, 13 apartado A fracciones I y IX, 34, 45, 46, 48, 78 y 79 de la Ley General de Salud; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 1o., 4o., 5o., 7o., 8o., 9o., 10o. fracciones I y IV, 26, 140, 141, 142, 143, 145, 173, 202, 203, 204, 205 y 206 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica; 2o. apartado A fracción I, 8o. fracción V y 9o. fracción IV Bis del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación, en el Diario Oficial de la Federación, del:

Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-208-SSA1-2002, Regulación de los Servicios de Salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica, para quedar como PROY-NOM-028-SSA3-2011, Regulación de los Servicios de Salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

El presente Proyecto de modificación de norma, se publica a efecto de que los interesados, dentro de los siguientes 60 días naturales contados a partir de la fecha de su publicación, presenten sus comentarios por escrito y medio magnético en idioma español ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, sito en Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, México, D.F., teléfonos (55) 55 53 69 30 y 52 86 17 20, fax 52 86 17 26, correo electrónico fajardo.german@salud.gob.mx.

Durante el lapso mencionado y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 45 y 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, la Manifestación de Impacto Regulatorio del presente proyecto de modificación de norma, estará a disposición del público, para su consulta, en el domicilio del Comité, así como, en el portal electrónico de Manifestaciones de Impacto Regulatorio www.cofemermir.gob.mx.

PREFACIO

En la elaboración de este proyecto de modificación de Norma participaron:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

Hospital Juárez de México

Instituto Nacional de Pediatría

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE SALUD DE GUANAJUATO

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO

SECRETARIA DE SALUD JALISCO

SECRETARIA DE SALUD E INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO

SECRETARIA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA

SECRETARIA DE SALUD DE VERACRUZ

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE YUCATAN

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Dirección de Prestaciones Médicas

Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Dirección Médica

SECRETARIA DE MARINA
Dirección General de Sanidad Naval

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Facultad de Medicina

HOSPITAL ANGELES DE LAS LOMAS, S.A. DE C.V.

HOSPITAL MEDICA SUR, S.A. DE C.V.

ASOCIACION MEXICANA DE ULTRASONIDO EN MEDICINA, A.C.

ASOCIACION NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS, A.C.

CENTRO MEXICANO DE ECOGRAFIA OCULAR, A.C.

COLEGIO DE MEDICOS ESPECIALISTAS, DIPLOMADOS O CERTIFICADOS EN ULTRASONIDO DIAGNOSTICO, A.C.

COLEGIO DE MEDICOS ULTRASONOGRAFISTAS, A.C.

COLEGIO NACIONAL DE RADIOLOGIA, A.C.

CONSEJO MEXICANO DE OFTALMOLOGIA, A.C.

CONSEJO MEXICANO DE RADIOLOGIA E IMAGEN, A.C.

CONSEJO MEXICANO DE ULTRASONIDO, A.C.

FEDERACION LATINOAMERICANA DE SOCIEDADES DE ULTRASONIDO, A.C.

FEDERACION MEXICANA DE ASOCIACIONES Y COLEGIOS DE ULTRASONIDO EN MEDICINA Y BIOLOGIA, A.C.

FEDERACION MEXICANA DE ASOCIACIONES DE ULTRASONIDO, A.C.

FEDERACION MEXICANA DE RADIOLOGIA E IMAGEN, A.C.

FEDERACION MEXICANA DE SOCIEDADES Y COLEGIOS DE ULTRASONIDO, A.C.

FEDERACION MUNDIAL DE SOCIEDADES DE ULTRASONIDO, A.C.

FUNDACION EDUCATIVA PARA EL DESARROLLO ACADEMICO, A.C.

SOCIEDAD MEXICANA DE RADIOLOGIA E IMAGEN, A.C.

INDICE

0 Introducción

1 Objetivo

2 Campo de aplicación

3 Referencias

4 Definiciones

5 Generalidades

6 De la infraestructura física y equipamiento de los gabinetes de ultrasonografía diagnóstica

7 De la organización de los establecimientos que prestan servicios de ultrasonografía diagnóstica

8 Del personal profesional y técnico que realiza estudios de ultrasonografía diagnóstica

9 Concordancia con normas internacionales y mexicanas

10 Bibliografía

11 Vigilancia

12 Vigencia

0 Introducción

La ultrasonografía es un servicio auxiliar de diagnóstico, que se realiza mediante imágenes, el cual paralelamente al desarrollo tecnológico acelerado de nuestra época, es utilizado frecuentemente por los médicos, en la prestación de servicios de atención médica.

Es importante destacar que en determinados casos, los profesionales de la salud han llegado a privilegiar a la ultrasonografía como una herramienta de apoyo para la integración de un diagnóstico, en lugar de los estudios radiográficos, debido principalmente a la poca complejidad del procedimiento, así como a la relativa inocuidad y mayor disponibilidad del mismo.

La Secretaría de Salud llevó a cabo la actualización de este instrumento normativo que regula la práctica de la ultrasonografía diagnóstica, para que bajo criterios homogéneos de operación se establezcan con claridad y precisión las características, contenidos mínimos de infraestructura física y equipamiento con que deben contar los establecimientos para la atención médica que oferten y lleven a cabo esta práctica, así como de los perfiles que deben cumplir los profesionales y técnicos del área de la salud, que intervengan en la realización de estudios de ultrasonografía, con la finalidad de garantizar las condiciones de calidad y seguridad para los usuarios de estos servicios auxiliares de diagnóstico.

1 Objetivo

Esta norma tiene por objeto establecer los criterios de organización y funcionamiento que se deben cumplir en los establecimientos donde se practica ultrasonografía diagnóstica, así como las características que deben tener los profesionales y técnicos del área de la salud, que prestan este servicio auxiliar de diagnóstico.

2 Campo de aplicación

Esta norma, es de observancia obligatoria en los establecimientos para la atención médica que oferten y presten el servicio de ultrasonografía como auxiliar de diagnóstico, así como para el responsable sanitario del gabinete, el personal profesional y técnico del área de la salud, que intervienen en la prestación de este servicio.

3 Referencias

Para la correcta interpretación y aplicación de esta norma, es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

3.1 Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

3.2 Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

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

4 Definiciones

Para los efectos de esta norma, se entenderá por:

4.1 Consultorio con apoyo de estudios ultrasonográficos, al establecimiento para la atención médica de pacientes ambulatorios en los que el médico tratante utiliza aparatos o equipos de ultrasonografía, con el objeto de apoyar su diagnóstico.

4.2 Equipo básico fijo o móvil de ultrasonografía diagnóstica, al conjunto de bienes muebles que consta de: aparato de ultrasonografía, transductor y unidad de registro, considerados indispensables en la prestación de servicios de ultrasonografía, de acuerdo con la complejidad de los estudios ofertados.

4.3 Gabinete de ultrasonografía diagnóstica, al establecimiento para la atención médica en el que se llevan a cabo estudios especializados de ultrasonido, por medio de aparatos y equipos de ultrasonografía, con el objeto de auxiliar a los médicos en la integración de un diagnóstico.

4.4 Nivel resolutivo diagnóstico, al tipo de estudios que es posible realizar con base en las características del equipo, las especialidades y el nivel de capacitación del personal profesional y técnico que labora en el establecimiento para la atención médica, que oferta servicios de ultrasonografía diagnóstica.

4.5 Procedimiento ultrasonográfico invasivo, al acto médico instrumentado, guiado por ultrasonografía, así como, al procedimiento con fines diagnósticos o terapéuticos que por su naturaleza, causa pérdida de la continuidad de barreras naturales.

4.6 Procedimiento ultrasonográfico endocavitario, al procedimiento no invasivo, llevado a cabo a través de un orificio natural del cuerpo.

4.7 Transductor ultrasonográfico, al instrumento que transforma energía eléctrica en energía sónica y viceversa, también denominado sonda sonográfica, indispensable para la producción de imágenes.

4.8 Ultrasonografía, al servicio auxiliar de diagnóstico que utiliza ondas de sonido de alta frecuencia, que son transformadas en imágenes para valorar el estado físico y funcional de estructuras anatómicas.

4.9 Unidad de registro de imágenes, al dispositivo que permite el registro de las imágenes generadas por los equipos de ultrasonido.

5 Generalidades

Para la prestación de servicios de ultrasonografía diagnóstica, es necesario cumplir con lo siguiente:

5.1 El establecimiento para la atención médica en el que se oferte y realicen estudios de ultrasonografía diagnóstica, deberá disponer de los recursos humanos y tecnológicos suficientes e idóneos, de acuerdo con su nivel resolutivo diagnóstico.

5.2 Los gabinetes de ultrasonografía independientes o no ligados a un establecimiento para la atención médica ambulatoria u hospitalaria, deben contar con los avisos de funcionamiento y de responsable sanitario del establecimiento.

5.3 El personal profesional o técnico, deberá proporcionar al paciente, familiar, tutor o representante legal, información suficiente y oportuna, acerca del estudio y de las condiciones de seguridad e higiene en que será realizado.

5.4 Para la realización de estudios en los que se aplican procedimientos ultrasonográficos invasivos o endocavitarios, el médico responsable del estudio, deberá recabar previamente la carta de consentimiento informado, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.2 de esta norma.

5.5 En los estudios en que se apliquen procedimientos ultrasonográficos invasivos o con riesgo de contacto del transductor ultrasonográfico con mucosas, secreciones o líquidos corporales, se deberán aplicar las técnicas de asepsia y antisepsia, necesarias para la prevención de enfermedades transmisibles, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.1 de esta norma.

5.6 La ropa para el paciente, así como la cubierta de la mesa de estudio, deberán ser sustituidas después de cada estudio, con ropa limpia o desechable.

5.7 En los establecimientos de los sectores público, social y privado, donde se proporcionan servicios de ultrasonografía diagnóstica, el responsable sanitario, representante legal o la persona facultada para tal efecto, podrá solicitar la evaluación de la conformidad respecto de esta norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.

6 De la infraestructura física y equipamiento de los gabinetes de ultrasonografía diagnóstica

6.1 Los gabinetes de ultrasonografía diagnóstica fijos que funcionen de forma independiente o no ligados a un establecimiento para la atención médica ambulatoria u hospitalaria, deben cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.3 de esta norma y contar con las siguientes áreas de servicio:

6.1.1 Área de recepción y atención al público;

6.1.2 Sala de espera con sanitario adjunto, solo o compartido con otros servicios;

6.1.3 Área física de estudio con dimensiones mínimas de 5.60 metros cuadrados, con el área tributaria para la movilización y tránsito del paciente, del personal médico y de la camilla o silla de ruedas; la puerta de acceso no será menor de 0.90 metros de ancho;

6.1.4 Sanitario-vestidor con dimensiones mínimas de 2.40 metros cuadrados, ubicado a no más de 5 metros del área de estudio.

6.2 Los gabinetes móviles de ultrasonografía diagnóstica, deberán contar como mínimo con baño-vestidor y área física para el estudio, además de observar lo establecido en los numerales 6.2.1, 7.1, 7.2, 7.3 y 7.4 de esta norma.

6.2.1 Los gabinetes de ultrasonografía diagnóstica, deberán disponer como mínimo del siguiente mobiliario:

6.2.1.1 Asiento para el médico;

6.2.1.2 Bote para basura tipo municipal con tapa (bolsa de cualquier color excepto rojo o amarillo);

6.2.1.3 Equipo completo de ultrasonido, con unidad de registro de imágenes;

6.2.1.4 Lavabo para el médico, con dispensador de jabón líquido y toallas desechables;

6.2.1.5 Mesa para exploración.

7 De la organización de los establecimientos donde se realizan estudios de ultrasonografía diagnóstica

Los establecimientos para la atención médica que realicen estudios de ultrasonografía, deberán contar con los documentos actualizados siguientes:

7.1 Manual de procedimientos técnicos, que incluya los métodos específicos de trabajo para cada categoría del personal profesional y técnico que realiza estudios de ultrasonografía diagnóstica, así como los protocolos de exploración que correspondan al nivel resolutivo diagnóstico del establecimiento.

7.2 Llevar un registro cronológico de los estudios ultrasonográficos que realicen, en los que conste: fecha, nombre del usuario y tipo de procedimiento ultrasonográfico realizado, con nombre y firma autógrafa, en su caso, digitalizada o electrónica de la persona que lo realizó. En el caso de los consultorios médicos con apoyo de estudios ultrasonográficos, el resultado del procedimiento debe incluirse en el expediente clínico del paciente, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.2 de esta norma.

7.3 Programa de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo ultrasonográfico.

7.4 Bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo ultrasonográfico.

8 Del personal profesional y técnico que realiza estudios de ultrasonografía diagnóstica

8.1 Del responsable sanitario del gabinete de ultrasonografía diagnóstica:

8.1.1 Debe ser médico especialista, en ultrasonografía diagnóstica o en imagenología diagnóstica y terapéutica, deberá contar con: certificado de especialización expedido por institución de enseñanza superior o de salud reconocida oficialmente; registrado por la autoridad educativa competente.

8.1.2 Debe vigilar que el personal profesional y técnico que labora en el gabinete, del cual es responsable, reciba capacitación y se actualicen periódicamente en los procedimientos de ultrasonografía diagnóstica;

8.1.3 Debe supervisar y vigilar el programa de mantenimiento preventivo o correctivo de los equipos.

8.2 El médico especialista en ultrasonografía diagnóstica o en imagenología diagnóstica y terapéutica, podrá realizar los estudios, la interpretación y la emisión del diagnóstico ultrasonográfico en cualquier materia.

8.3 Los médicos especialistas en otras ramas de la medicina, deberán contar con: certificado de especialización expedido por institución de enseñanza superior o de salud reconocida oficialmente; registrado por la autoridad educativa competente, así como, acreditar documentalmente haber realizado estudios de ultrasonografía diagnóstica en su especialidad.

8.3.1 Únicamente llevará a cabo los estudios de ultrasonografía diagnóstica que correspondan al ámbito de su especialidad médica.

8.4 El médico no especialista que haya recibido capacitación y adiestramiento para llevar a cabo estudios de ultrasonografía diagnóstica, como apoyo en su práctica clínica deberá demostrar documentalmente, con constancia emitida por una institución, colegio o asociación de profesionales reconocida, que avale cuando menos 5 años de experiencia laboral en la materia, o en su caso, formación en ultrasonografía diagnóstica de cuando menos 1000 horas.

8.4.1 El médico no especialista podrá realizar procedimientos ultrasonográficos no invasivos, su interpretación y la emisión del diagnóstico ultrasonográfico en las materias de su formación. No podrá realizar estudios de ecooftalmología, ni de ecocardiología.

8.5 El profesional técnico en ultrasonografía diagnóstica:

8.5.1 Debe acreditar mediante el diploma registrado ante la autoridad educativa competente, haber realizado estudios de ultrasonografía.

8.5.2 Podrá realizar únicamente estudios de ultrasonografía no invasiva, bajo la supervisión directa de un médico adscrito al establecimiento donde se practica ultrasonografía.

8.5.3 No podrá realizar la interpretación del estudio y deberá abstenerse de manifestar al paciente algún tipo de diagnóstico, opinión o resultado sobre el estudio realizado.

9 Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta norma no tiene concordancia con ninguna norma internacional ni mexicana.

10 Bibliografía

10.1 Rumack CM, Wilson SR, Charboneau JW, Diagnóstico por ecografía, segunda edición, editorial Marban España, tomo 2, 1999.

10.2 Santana L, Fernández G. El nuevo servicio de ultrasonido diagnóstico en la Atención Primaria de Salud. Policlínico Docente Julio A. Mella. Cuba. 2006.

10.3 Vives Iglesias, Annia Esther. Ultrasonido diagnóstico: Uso y relación con las competencias profesionales. Rev Cubana Med Gen Integr, jul.-sep. 2007, vol. 23, no.3.

11 Vigilancia

La vigilancia de la aplicación de esta norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias.

12 Vigencia

Esta norma entrará en vigor a los 60 días naturales, contados a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 18 de enero de 2012.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **Germán Enrique Fajardo Dolci**.- Rúbrica.

TRANSITORIO.- La entrada en vigor de la presente norma, deja sin efectos a la Norma Oficial Mexicana NOM-208-SSA2-2002, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de marzo de 2004.

PROYECTO de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-209-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de cirugía oftalmológica con láser excimer, para quedar como PROY-NOM-029-SSA3-2011, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

GERMAN ENRIQUE FAJARDO DOLCI, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o. fracción XI, 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41, 43, 44 primer párrafo, 47 fracción I y 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 3o. fracciones I, II, V y VII, 13 apartado A fracciones I y IX, 34, 45, 46, 48, 78, 79 de la Ley General de Salud; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 1o., 4o., 5o., 7o., 8o., 9o., 10o. fracción I y 94 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica; 2o. apartado A fracción I, 8o. fracción V y 9o. fracción IV Bis del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación, en el Diario Oficial de la Federación, del:

Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-209-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de cirugía oftalmológica con láser excimer, para quedar como PROY-NOM-029-SSA3-2011, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.

El presente Proyecto de modificación de norma, se publica a efecto de que los interesados, dentro de los siguientes 60 días naturales contados a partir de la fecha de su publicación, presenten sus comentarios por escrito y en medio magnético en idioma español ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, sito en Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, México, D.F., teléfonos (55) 55 53 69 30 y 52 86 17 20, fax 52 86 17 26, correo electrónico fajardo.german@salud.gob.mx.

Durante el lapso mencionado y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 45 y 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, la Manifestación de Impacto Regulatorio del presente proyecto de modificación de norma estará a disposición del público, para su consulta, en el domicilio del Comité, así como, en el portal electrónico de Manifestaciones de Impacto Regulatorio www.cofemer.gob.mx.

PREFACIO

En la elaboración de este proyecto de modificación de Norma participaron:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Instituto Nacional de Pediatría

Hospital Juárez de México

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE SALUD DE GUANAJUATO

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO
SECRETARIA DE SALUD JALISCO
SERVICIOS DE SALUD E INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO
SECRETARIA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA
SECRETARIA DE SALUD DE VERACRUZ
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE YUCATAN
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Dirección de Prestaciones Médicas
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
Dirección Médica
SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL
Hospital Central Militar
SECRETARIA DE MARINA
Hospital General Naval de Alta Especialidad
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Facultad de Medicina
ASOCIACION NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS, A.C.
CONSEJO MEXICANO DE OFTALMOLOGIA, A.C.
CENTRO MEXICANO DE CORNEA Y CIRUGIA REFRACTIVA, A.C.
HOSPITAL OFTALMOLOGICO NUESTRA SEÑORA DE LA LUZ, I.A.P.

INDICE

0. Introducción
 1. Objetivo
 2. Campo de aplicación
 3. Referencias
 4. Definiciones
 5. Generalidades
 6. De la organización
 7. De la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer
 8. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
 9. Bibliografía
 10. Vigilancia
 11. Vigencia
- 0. Introducción**

El uso del rayo láser en la medicina, ha contribuido a mejorar y hacer más eficientes y seguros, muchos procedimientos terapéuticos para atender diversas patologías en el ser humano. Quizás, uno de los campos en los que se ha generado un mayor avance, es el de la cirugía oftalmológica, en donde el uso del láser excimer ha permitido ofrecer a los pacientes con problemas refractivos, una alternativa de tratamiento quirúrgico relativamente simple, que les posibilita mejorar su capacidad visual sin las molestias que pudieran ocasionarles el uso de los tradicionales anteojos o lentes de contacto.

A partir de las primeras experiencias clínicas, de 1988 a la fecha, en el mundo se han realizado cientos de miles de intervenciones con láser excimer para la corrección de diversos errores refractivos, como son: miopía, hipermetropía, astigmatismo y su combinación, así como las alteraciones de la superficie corneal. No obstante, es pertinente mencionar que algunos aspectos de esta técnica quirúrgica, todavía se encuentran bajo investigación.

Los buenos resultados clínicos y la creciente aceptación de esta terapéutica entre los pacientes que padecen problemas refractivos, han generado un acelerado crecimiento en el número de establecimientos para la atención médica que ofertan y practican esta modalidad quirúrgica no invasiva. Por esta razón, es que la Secretaría de Salud actualiza, en el presente instrumento normativo, los criterios y características mínimos para los establecimientos y el personal del área de la salud que proporciona servicios de cirugía oftalmológica con láser excimer, asegurando con ello una atención médica con altos índices de calidad y seguridad, en beneficio de los usuarios.

1. Objetivo

Esta norma tiene por objeto, establecer las características y especificaciones mínimas de infraestructura, organización y funcionamiento de los establecimientos para la atención médica en los que se oferte y realice cirugía oftalmológica con láser excimer, así como los perfiles del personal profesional que lleva a cabo dicha práctica.

2. Campo de aplicación

Esta norma es de observancia obligatoria en todos los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud, para los responsables sanitarios y los profesionales que practiquen cirugía oftalmológica con láser excimer, así como para el personal técnico que participa en dicho procedimiento.

3. Referencias

Para la correcta interpretación y aplicación de esta norma, es necesario consultar la siguiente Norma Oficial Mexicana o las que la sustituyan:

3.1 Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

4. Definiciones

Para los efectos de esta norma, se entenderá por:

4.1 Cirugía oftalmológica con láser excimer, al procedimiento quirúrgico que consiste en la ablación de la córnea mediante láser excimer, para corregir defectos refractivos y alteraciones de la superficie corneal.

4.2 Unidad de cirugía oftalmológica con láser excimer, al establecimiento para la atención médica que presta servicios de cirugía oftalmológica mediante el uso de la tecnología láser excimer.

5 Generalidades

5.1 La cirugía oftalmológica con láser excimer debe ser considerada como cirugía ambulatoria.

5.2 La cirugía oftalmológica con láser excimer no debe ser recomendada como la única alternativa terapéutica para los problemas refractivos y de superficie corneal.

5.3 De los establecimientos para la atención médica que proporcionan servicios de cirugía oftalmológica con láser excimer:

5.3.1 Como todo establecimiento para la atención médica en el que se practiquen actos quirúrgicos, las unidades de atención oftalmológica con láser excimer deberán contar con licencia sanitaria y responsable sanitario.

5.3.2 Los establecimientos para la atención médica donde se practica cirugía oftalmológica con láser excimer, deberán contar con las características de infraestructura y equipamiento siguientes:

5.3.2.1 Área de admisión-recuperación, con las instalaciones y espacios suficientes para que se reciba y prepare al paciente que será intervenido, así como para que permanezca durante el periodo de recuperación postquirúrgica. Estas podrán estar ubicadas en la misma área con delimitación física de zonas;

5.3.2.2 Contar con camillas de recuperación con barandal o utilizar sillones de descanso que permitan la recuperación postquirúrgica;

5.3.2.3 El área funcional debe contar con vestidor para personal, pasillo de circulación gris, donde se ubique el lavabo de cirujanos y sala de cirugía con equipo de láser excimer; y

5.3.2.4 En esta área, no podrán realizarse otros actos de cirugía mayor oftalmológica.

5.4 En los establecimientos de los sectores público, social y privado, donde se realice cirugía oftalmológica con láser excimer, el responsable sanitario, representante legal o persona facultada para tal efecto, podrá solicitar la evaluación de la conformidad respecto de esta norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.

6. De la organización

6.1 Para el funcionamiento de los establecimientos para la atención médica que realicen cirugía oftalmológica con láser excimer, se debe contar con los documentos actualizados o en su caso, los registros electrónicos siguientes:

6.1.1 Manuales de operación del equipo; y

6.1.2 Bitácora de mantenimiento preventivo, correctivo y sustitutivo del equipo.

7. De la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer

7.1 Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer, los prestadores del servicio deberán tener:

7.1.1 Certificado de especialización expedido por institución de enseñanza superior o de salud reconocidas oficialmente, preferentemente con la certificación vigente del Consejo Mexicano de Oftalmología y cédula de especialista, legalmente expedida por las autoridades educativas competentes.

7.2 Los médicos en proceso de formación de la especialidad, únicamente podrán atender a los pacientes bajo la supervisión de un médico especialista en la materia.

7.3 Los médicos especialistas que realicen la cirugía oftalmológica con láser excimer, deben cumplir con las obligaciones siguientes:

7.3.1 Observar los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica en beneficio de los pacientes.

7.3.2 Integrar el expediente clínico del paciente conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.1 de esta norma.

7.3.3 Elaborar una historia clínica completa con énfasis en la determinación de los criterios de inclusión y exclusión de pacientes, para ser considerados candidatos idóneos a este tipo de terapéutica quirúrgica.

7.3.4 Proporcionar al paciente la más amplia información sobre las indicaciones, contraindicaciones del procedimiento, el pronóstico de mejoramiento de la capacidad visual, de acuerdo con su padecimiento de base, así como de los posibles efectos secundarios del procedimiento.

7.3.5 Recabar la carta de consentimiento informado, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.1 de esta norma.

7.3.6 Vigilar que el personal técnico que labora en la unidad de cirugía oftalmológica con láser excimer, reciba capacitación periódicamente;

7.3.7 Supervisar y vigilar el programa de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo de láser excimer.

7.4 Como cualquier procedimiento quirúrgico, se debe contar con la valoración quirúrgica requerida, de acuerdo con la edad del usuario, la naturaleza y complejidad de su padecimiento.

8. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta norma no tiene concordancia con ninguna norma internacional ni mexicana.

9. Bibliografía

9.1 Lineamientos para la construcción, equipamiento y funcionamiento de unidades oftalmológicas equipadas con láser excimer; Secretaría de Salud.

9.2 González Andrés Vicente L. Valoración del uso actual del láser excimer en oftalmología. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitaria de Andalucía. Informe sobre consulta específica julio de 1999. Sevilla, España.

10. Vigilancia

La vigilancia de la aplicación de esta norma, corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias.

11. Vigencia

Esta norma, entrará en vigor a los 60 días naturales, contados a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 19 de enero de 2012.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **Germán Enrique Fajardo Dolci**.- Rúbrica.

TRANSITORIO.- La entrada en vigor de la presente norma, deja sin efectos a la Norma Oficial Mexicana NOM-209-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de julio de 2004.