



MINISTERIO DE SALUD

Resolución 2545/2021

RESOL-2021-2545-APN-MS

Ciudad de Buenos Aires, 21/09/2021

VISTO el EX-2021-72723335-APN-DNCSSYRS#MS, y

CONSIDERANDO:

Que las políticas de salud tienen por objetivo prioritario asegurar el acceso de todos los habitantes a los Servicios de Salud, entendiendo por tales al conjunto de los recursos y acciones de carácter promocional, preventivo, asistencial y de rehabilitación, sean éstos de carácter público estatal, no estatal o privados, con fuerte énfasis en el primer nivel de atención.

Que en el marco de las políticas de salud desarrolladas por el Estado nacional a través de esta cartera sanitaria, se implementa el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, creado por Resolución N° 432 de fecha 27 de noviembre de 1992 de la entonces SECRETARÍA DE SALUD actual MINISTERIO DE SALUD, modificada por la Resolución N° 856 de fecha 11 de julio de 2017 de este Ministerio.

Que entre los objetivos del referido programa se encuentran el diseño de instrumentos, la capacitación, sensibilización, investigación y gestión de mejoras y reducción de los riesgos sanitarios en los establecimientos de todo el país.

Que entre las funciones del citado programa se encuentra la elaboración de Directrices de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Salud que constituyen instrumentos para la mejora en la calidad de los servicios de salud.

Que un Hospital de Día, constituye uno de los niveles de atención del sistema por cuidados progresivos, que permite una verdadera interacción de equipos interdisciplinarios, en beneficio de las personas, así como una mejor utilización de los recursos disponibles.

Que un Hospital de Día es un servicio asistencial donde se brinda atención a personas por un plazo no mayor a doce horas con fines diagnósticos y/o terapéuticos, constituyéndose en una alternativa al ingreso hospitalario tradicional.

Que un Hospital de Día puede constituirse como un establecimiento en sí mismo, o como un servicio dentro de un establecimiento de salud.



Que la DIRECCIÓN NACIONAL DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD Y REGULACIÓN SANITARIA, la SUBSECRETARÍA DE CALIDAD, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN y la SECRETARÍA DE CALIDAD EN SALUD han prestado conformidad a la presente medida, y propician la incorporación al PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA los proyectos de Directrices de Organización y Funcionamiento en Hospital de Día, Procesos en un Hospital de Día y la Grilla de Habilitación Categorizante que se propician por la presente.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por la Ley de Ministerios N° 22.520 (T.O. Decreto N° 438/92) y modificatorias, y el Decreto N° 50 de fecha 19 de diciembre de 2019, complementarios y modificatorios.

Por ello,

LA MINISTRA DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Apruébanse las “DIRECTRICES DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE HOSPITAL DE DÍA”; que como anexo IF-2021-72958837-APN-DNCSSYRS#MS forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º.- Apruébanse los “PROCESOS EN UN HOSPITAL DE DÍA” que como anexo IF-2021-63924498-APN-DNCSSYRS#MS forman parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 3º.- Apruébase la “GRILLA DE HABILITACIÓN CATEGORIZANTE DE HOSPITAL DE DÍA” que como anexo IF-2021-72958631-APN-DNCSSYRS#MS que forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 4º. - Incorpóranse al PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA las Directrices de Organización y Funcionamiento; los Procesos en un Hospital de Día y la Grilla de Habilitación Categorizante que se aprueban por los artículos 1º, 2º y 3º de la presente.

ARTÍCULO 5º. - Difúndase a través de la DIRECCIÓN NACIONAL DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD Y REGULACIÓN SANITARIA los documentos que se aprueban por los artículos 1º, 2º y 3º de la presente, a fin de asegurar el máximo conocimiento y aplicación del mismo en el marco del PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA.

ARTÍCULO 6º. - Invítase a las jurisdicciones a adherir a la presente.

ARTÍCULO 7º. - Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese.

Carla Vizzotti





NOTA: El/los Anexo/s que integra/n este(a) Resolución se publican en la edición web del BORA
-www.boletinoficial.gob.ar-

e. 22/09/2021 N° 69859/21 v. 22/09/2021

Fecha de publicación 22/09/2021



ANEXO 1

HOSPITAL DE DÍA

**DIRECTRICES DE ORGANIZACIÓN Y
FUNCIONAMIENTO**



**Ministerio de Salud
Argentina**

Equipo elaborador (por orden alfabético)

BUONO, Carla Andrea

Arquitecta Especialista en Planificación del Recurso Físico en Salud, CIRFS-FADU-UBA. Posgrado en Salud Pública AMA – Universidad del Nordeste. Asesora técnica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación.

ROSA, Sandra

Médica Especialista en Medicina Familiar UBA, Auditoria Médica. Posgrado en Auditoria y Liderazgo en Gestión de Calidad Universidad Favaloro. Asesora técnica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación

SANTA MARIA, Cecilia Mónica

Médica Especialista en Dermatología UBA y Auditoria Médica. Posgrado en Auditoria y Liderazgo en Gestión de Calidad Universidad Favaloro. Asesora técnica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación.

TECILLA, Elsa Nélica

Arquitecta Especialista en Planificación del Recurso Físico en Salud, CIRFS-FADU-UBA. Profesorado Universitario en Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales, Ciencias del Ambiente – Universidad ISALUD. Asesora técnica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación.

Revisores externos (por orden alfabético)

AGUILA MALDONADO, Rodrigo

Médico Especialista en Clínica Médica y Reumatología. Médico Hospital de Día HIGA General San Martín de La Plata.

FRAQUELLI, Lidia

Médica Pediatra, certificación en Pediatría con capacidades agregadas en Medicina interna, Coordinadora del Centro de Atención Integral del Paciente Hemato-Oncológico (CAIPHO) del Hospital Nacional de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan.

FUENTES, María Elisabet

Farmacéutica y Licenciada en Cs Farmacéuticas. Especialista en Farmacia Hospitalaria. Jefe de Unidad Mezclas Intravenosas HIGA General San Martín de La Plata.

PAZOS, Viviana

Farmacéutica Especialista en Farmacia Hospitalaria. Jefe de Servicio de Farmacia y Esterilización del HIGA General San Martín de La Plata.

Contenidos:**INTRODUCCIÓN****ANEXO 1****HOSPITAL DE DÍA - Directrices de Organización y Funcionamiento**

- A. PLANTA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO
- B. RECURSOS HUMANOS
- C. MARCO DE FUNCIONAMIENTO

ANEXO 2**PROCESO HOSPITAL DE DÍA****ANEXO 3****GRILLA DE HABILITACIÓN CATEGORIZANTE****INTRODUCCIÓN**

Las Directrices de Organización y Funcionamiento, están dirigidas tanto al sector público como al privado y consisten en un conjunto de recomendaciones de carácter orientativo (no obligatorio) para la mejora continua de la calidad, que tiene como finalidad promover la mejora en la accesibilidad, equidad, eficacia, efectividad y eficiencia del sistema de salud, asegurando un nivel adecuado de calidad de la atención en los servicios de salud y de seguridad del paciente, en el contexto de una red integral de atención con articulación entre establecimientos. A partir de ellas se extraen los contenidos imprescindibles y necesarios, para formular las grillas de Habilitación de los Servicios y Establecimientos de Salud.

Las presentes Directrices son para un **Hospital de Día**, siendo éste uno de los niveles de atención del sistema por cuidados progresivos¹, que permite una verdadera interacción de equipos interdisciplinarios, en beneficio de las personas, así como una mejor utilización de los recursos disponibles.

En todos los casos deberá contar con la **habilitación jurisdiccional** correspondiente.

Un **Hospital de Día** (HD) es un servicio asistencial donde se brinda atención a personas por un plazo de horas (no más de 12 hs.) según su programación, bajo la coordinación de un médico

clínico y según indicaciones de médicos especialistas, para realizar controles, estudios o tratamientos, con fines diagnósticos y/ o terapéuticos, constituyéndose en una alternativa al ingreso hospitalario tradicional.

¹Ver Directrices de Organización y Funcionamiento de Internación por Cuidados Progresivos vigente.

La figura del médico clínico coordinador responde a la necesidad de contar con una visión global del paciente y de su realidad personal familiar y social. Está claro que el rol de este integrador no invade para nada el conocimiento médico especializado, en cambio es su competencia la intervención oportuna de los distintos profesionales conformando un equipo de trabajo que dé respuesta a las necesidades de los pacientes.

En el transcurso de esa breve estada, el paciente recibe de acuerdo a la indicación de su médico, el tratamiento especializado correspondiente (entre otros: quimioterapia, terapias que requieren equipamiento, estudios de laboratorio y control postoperatorio) con la participación de un equipo interdisciplinario que realiza un tratamiento integral, involucrando a la persona a tratar y a los cuidadores.

El Hospital de día, presupone espacios adecuados para: las plazas (sillones, camas, camillas, sillas de rueda, etc.) y para todos los locales correspondientes para el tratamiento de los problemas de salud específicos que varían según el tipo de hospital de día.

No se desarrollarán en las presentes directrices los Hospitales de Día especializados en Salud Mental²; Hemodiálisis³ y los Centros de Días para el adulto mayor con modalidad de concurrencia diaria, entre otros, por contar con directrices específicas.

Un hospital de día puede constituirse como un establecimiento en sí mismo, o como un servicio dentro de un establecimiento de salud. En un establecimiento de salud puede haber uno o más hospitales de día. En función a las prestaciones que brinda, puede ser: Indiferenciado (o Polivalente) y Diferenciado. Pudiendo coexistir ambos en un mismo establecimiento.

1. HOSPITAL DE DÍA INDIFERENCIADO O POLIVALENTE

Dará prestaciones para todo tipo de tratamientos, sin diferenciar por especializado problema de salud. Dedicado a realizar procedimientos generales, como infusión intravenosa de medicamentos, infusión de quimioterapia, recuperación anestésica de diferentes procedimientos, valoración multidisciplinaria de pacientes complejos, entre otros. En ocasiones, según la gestión operativa definida y la producción por cada tipo de prestaciones, se podrán establecer días específicos para algunas de ellas (ej.: quimioterapia, obstetricia y cirugía, entre otras).

2. HOSPITAL DE DÍA DIFERENCIADO

Un hospital de día diferenciado dará prestaciones exclusivas por tipo de prestación, o problemas de salud. Por lo tanto, el hospital de día podrá ser: Clínico, Quirúrgico o por Especialidad. A continuación, se detallan algunos de ellos, con sus alcances:

Hospital de Día Clínico: Puede incluir interconsultas, estudios complementarios por imágenes, laboratorio, procedimientos diagnósticos invasivos, administración de medicación endovenosa (entre otros antibióticos e inmunosupresores, quimioterapia), transfusiones de hemoderivados y procedimientos mínimamente invasivos (por ejemplo, paracentesis). Seguimiento del tratamiento de patologías agudas o reagudizadas, etc.

²Ver Directrices de Organización y Funcionamiento de Servicios de Salud Mental vigente.

³Ver Directrices de Organización y Funcionamiento. Resolución 2224/19 y sus modificatorias.

Hospital de Día Quirúrgico: Destinado a personas con indicación de cirugía programada que requieren observación y un control profesional por un lapso corto de tiempo y por ende no requieren ingreso a la internación.

Hospital de Día de Salud Mental⁴: Servicio para el tratamiento ambulatorio intensivo y rehabilitación psicosocial de salud mental y adicciones, integrado a un establecimiento de Salud y con dependencia del servicio de salud mental del mismo. Puede estar orientado a la atención de un perfil poblacional específico (adultos mayores, población infanto-juvenil, padecimiento mental específico).

Hospital de Día Obstétrico⁵: Destinado a brindar atención a embarazadas de alto riesgo, para concentrar estudios de diagnóstico y/o tratamientos materno-fetales, de acuerdo a sus problemas de salud particulares (ej.: diabetes gestacional, cuadros de hipertensión, restricción de crecimiento intrauterino del bebé, partos prematuros, entre otros). Con los resultados obtenidos de esos estudios, los profesionales responsables, definen si la mujer embarazada vuelve a su casa o si requiere internación. Generalmente se ubican en establecimientos de alta complejidad y elevado número de partos.

Cabe aclarar que, de acuerdo a las características particulares de cada establecimiento y su producción, el Hospital de Día se podrá diferenciar por grupo etario en: Adultos (para mayores de 16 años) y/o Pediátrico (para niños menores de 16 años).

Cada hospital de día tiene diferentes horarios, recursos de personal y en ocasiones equipamiento diferenciado. En su programación, podrán combinar personas con atención/tratamiento de sesión única o de sesión múltiple.

Todo hospital de día, deberá registrar en el Informe Estadístico de Hospital de Día –IEHD⁶, información relacionada a plazas disponibles, utilización y movimiento de pacientes atendidos por esta modalidad.

Se detallan a continuación los aspectos a analizar para garantizar una adecuada calidad de los procesos, a saber:

- A. PLANTA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO
- B. RECURSOS HUMANOS
- C. MARCO DE FUNCIONAMIENTO

A - PLANTA FISICA Y EQUIPAMIENTO

A.1 PLANIFICACIÓN DE UN HOSPITAL DE DÍA

En primer lugar, se definirá el tipo de prestaciones a resolver y si las mismas se resolverán en un único hospital de día polivalente o si se programarán varios hospitales de día diferenciados por tipo de prestación.

⁴Ver Directrices de Organización y Funcionamiento de Servicios de Salud Mental vigente.

⁵Ver Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Maternidad – Resolución 348/2003

⁶ Ver Conjunto Mínimo de Datos Básicos – Dirección de Estadísticas e Información de Salud – Programa Nacional de Estadísticas de Salud. Serie 1 N° 14 – ISSN 0325 – 008. Año 2004 y sus actualizaciones.

Para programar y dimensionar cada hospital de día, se deberá definir la oferta de prestaciones o producción que deberá resolver cada tipo. Es importante señalar que se tomará la experiencia del equipo tratante para las planificaciones futuras.

En todos los casos cada hospital de día deberá definir el número de egresos por tipo⁷, a partir de lo cual calculará, aplicando un porcentaje de ocupación definido, las unidades funcionales⁸ necesarias (entre otras: plazas o puestos y sala de tratamiento). Para ello es necesario reunir información relacionada a las atenciones:

- de sesión única: tipo y duración de cada tratamiento.
- de sesiones múltiples: tipo, cantidad de sesiones y duración de cada sesión.

Para el cálculo de las plazas de un hospital de día, es necesario conocer los **tiempos estándares promedio** de cada prestación, que se adoptarán a partir de estadísticas reconocidas (propias o de hospitales de día similares) o del juicio de expertos por cada especialidad. Se aclara que dichos estándares, podrán variar según las características particulares de la jurisdicción, de cada persona y/o del tratamiento.

Cabe aclarar que la producción calculada sobre la población objetivo, deberá contemplar una proyección de población de por lo menos 10 años.

El producto del hospital de día es el “egreso al tratamiento del Hospital de día”, que es un **egreso diferenciado de los egresos hospitalarios tradicionales**, y NO debe sumarse entre sí. Se puede dar, entre otras causas por: finalización de un tratamiento ya sea por indicación médica, derivación a otro servicio o establecimiento; abandono del tratamiento; o por defunción.

Los egresos al tratamiento del hospital de día, junto con el horario de funcionamiento, los recursos humanos, el equipamiento y las características organizativas y de gestión, definirán el número de plazas por cada Hospital de día, las que mediante la aplicación de un porcentaje de ocupación según tipo, determinará el número total de plazas o puestos⁹ por tipo.

Para el cálculo específico de plazas de un Hospital de Día Obstétrico, según lo definido en las Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Maternidad – Resolución 348/2003, el índice a aplicar es de 0,5 a 1 cada 1.000 partos.

⁷El **egreso al tratamiento del Hospital de Día** debe registrarse clasificado por tipo en: Alta; Retiro; u Otro.

Alta: es toda finalización del tratamiento en el servicio, sea por haber completado el mismo o por ser derivado a otro servicio o establecimiento.

Retiro: finalización del tratamiento por decisión del paciente.

Otro: cualquier otra causa no incluida en las anteriores.

⁸ Unidad Funcional: es el **puesto, local y/o equipo** donde junto al **recurso humano** correspondiente, se mide la producción del servicio.

⁹Ejemplo de cálculo puestos de hospital de día oncológico: se aclara que, para simplificar el cálculo del ejemplo, que es a título ilustrativo, se consideraron sesiones de 4hs, aclarando que hay otros tiempos de tratamiento que utilizarán los mismos puestos. Por ello, el programador deberá contemplar para su cálculo, las proporciones y duración de los diferentes tipos de los procedimientos a realizar, en el hospital de día a programar:

- N° de egresos anuales a resolver: 2.000 tratamientos de 6 sesiones / Promedio permanencia: 4hs (por sesión) / Días y horario de funcionamiento: lunes a viernes de 7 a 19hs / Porcentaje ocupación: 90%
- Número de egresos de Hospital de día oncológico: 2.000 tratamientos x 6 sesiones= 12.000 sesiones x 4hs = 48.000hs de utilización
- Número total horas de funcionamiento anual: 5 días (lunes a viernes) x 12hs (7 a 19hs) x 52 semanas= 3.120hs con 90% ocupación= 2.808hs
- Número de puestos= 48.000 hs/2.808hs= 17,09 puestos = **18 puestos**

Para el cálculo específico de plazas de un Hospital de Día Quirúrgico, la cantidad de puestos responderá al número de quirófanos, siendo recomendable como mínimo un (1) puesto por quirófano (en la suma de todas las modalidades).

A partir de las plazas o puestos definidos (cama/sillón + recurso humano + equipamiento), se deberán calcular las áreas complementarias¹⁰ del servicio, en cantidad y superficie, que dependerán de los procedimientos y de la cantidad de recurso humano actuante en simultáneo. Cabe aclarar que hay superficies mínimas a cubrir por cada local y que algunos de ellos, podrán ser de uso compartido con otro servicio (ej. sala de espera, sanitarios públicos, consultorio, entre otros).

El presente documento desarrollará las características de todos los locales que podrán formar parte de los distintos tipos de hospitales de día. Para armar un programa de arquitectura¹¹ según tipo de hospital de día, dichos locales deberán ser seleccionados y dimensionados por el programador de acuerdo a los requerimientos de cada tipo en particular.

Se detalla a continuación la lista de servicios, con los que conviene asegurar una vinculación del servicio que nos ocupa, ya sea mediante proximidad física y/o mediante medios mecánicos de comunicación (ascensor/montacamillas):

- Laboratorio de Análisis Clínicos (mediante tubo neumático)
- Diagnóstico por Imágenes (deseable)
- Quirófanos
- Centro Obstétrico
- Farmacia, Otros.

A.2 ESPACIO Y ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES/SERVICIOS Y DE LOS LOCALES

Las plazas de cada tipo de Hospital de Día, deberán asignarse según programación. Se respetarán los requerimientos por especialidad y tipo de tratamiento.

Se detallan a continuación, todos los locales que forman parte del / de los hospitales de día, los que **deberán seleccionarse según cada proyecto** y las características de funcionamiento y de gestión definidas:

Unidades Funcionales

Puesto de observación/tratamiento en sillón (Sala General); Puesto de observación /tratamiento en Box independiente; Sala de tratamiento (deseable en modalidad hospital de día oncológico y quirúrgico).

Áreas Complementarias

Secretaría; Espera; Área de Juegos (en hospitales de día pediátricos); Office de Enfermería (áreas limpia y sucia con slop sink o vaciadero¹²), farmacia periférica y estación sistema

¹⁰ Áreas Complementarias: locales de apoyo a incluir en el programa de arquitectura, que se dimensionan a partir de la cantidad de unidades funcionales y del recurso humano participante y que son necesarios para el normal funcionamiento del servicio.

¹¹ Un programa de arquitectura es un documento que todo arquitecto debe realizar en colaboración con los especialistas de cada temática, antes de elaborar un anteproyecto o proyecto arquitectónico. En él se detallan los locales organizados en unidades funcionales y áreas complementarias con sus cantidades, superficies y observaciones o condicionantes espaciales por local. A la sumatoria de esa superficie, se deberá agregar superficie para: previsión de diseño, ingeniería, circulaciones y muros.

¹² Slop sink o vaciadero: artefacto de uso específico en establecimientos de salud. Constituidos básicamente por un inodoro en cuya palangana se le coloca una rejilla que detenga el paso de algodones, gasas y otros elementos sólidos. Pueden desaguar directamente a cañería principal.

neumático de envíos (en caso de corresponder); Estacionamiento de Carros de transporte; Consultorio/Gabinete; Comedor pacientes (área deseable en hospital de día obstétrico); Oficina Médica; Oficina Supervisión (deseable); Estar de personal (opcional); Office de limpieza; Sanitario para personal; Sanitario para público; Sanitario para discapacitados; Sanitario para pacientes; Módulo Lockers; Depósito materiales y equipos; Depósito de ropa limpia; Depósito de ropa usada.

Áreas exclusivas para algunos hospitales de día, que atiendan pacientes que requieren tratamientos endovenosos (oncológicos, infectológicos, reumatológicos o con otras mezclas endovenosas): Sala de Elaboración de Formulaciones Estériles y Banco de drogas. Según la producción a resolver, podrán ubicarse próximas o contiguas al hospital de día oncológico, pero siempre a cargo del servicio de Farmacia¹³.

Además, todo hospital de día, deberá contar con los siguientes locales (según necesidad y cultura organizacional del establecimiento), ya sea como propios o compartiendo con otros servicios del establecimiento de salud: Depósito de residuos domiciliarios; Depósito de residuos biopatogénicos; Placard/Local/Locales de Ingeniería. Por otro lado, el establecimiento a través de su Área de Docencia, deberá facilitar los espacios necesarios (aulas y/o talleres) para capacitación del personal.

Los locales que forman parte del servicio, deben reunir las condiciones de habitabilidad e higiene requeridas y estar ubicados en recintos que reúnan condiciones medio-ambientales adecuadas. Serán de obligado cumplimiento las Normativas Legales Vigentes, tanto para la construcción como para la puesta en marcha, mantenimiento y controles posteriores.

CONSIDERACIONES GENERALES para el Servicio:

Accesibilidad: Es aconsejable que los servicios y/o establecimientos para Hospital de Día, cuenten con un playón para estacionamiento transitorio de vehículos de traslado. Se sugiere que cuenten con algún medio de traslado a disposición (propio o de la red de servicios), tanto para recibir como para derivar a aquellos pacientes que lo requieran.

Se recomienda que todo hospital de día incluido en un establecimiento de salud, cuente con un acceso directo, con control de ingreso, evitando largos recorridos por dentro del mismo. Esta conexión puede lograrse mediante circuitos sencillos y/o conexiones verticales directas (ascensor).

Diseño Funcional de un Hospital de Día: Todo Hospital de Día debe estar claramente señalizado y proporcionar un ambiente seguro y eficaz tanto para el paciente como para el personal.

Un criterio importante a definir, es si el hospital de día se ubicará en pisos altos del establecimiento de salud o en planta baja, en contacto directo con el suelo. Esta última opción tiene la ventaja de conectar con el paisaje, se utiliza cuando el terreno lo permite.

La orientación solar, es sustancial en el diseño de estas unidades. Son aconsejables las orientaciones Este, Norte y Oeste (con los correspondientes sistemas de oscurecimiento), ya que en todas ellas se asegura el sol en algún momento del día. La orientación sur, se reservaría para los locales que requieren iluminación natural, pero que no necesitan luz directa del sol.

¹³Ver Directrices de Organización y Funcionamiento de Farmacia vigente.

El **ancho de la circulación**, deberá ser: **lado mínimo 1,20 m. con ensanche de 1,50m x1,50m**, donde se pueda inscribir un círculo de 1,50m de diámetro como mínimo, en los extremos y cada 20,00 m -en el caso de largas circulaciones-,destinadas al cambio de dirección o al paso simultáneo de dos sillas de ruedas¹⁴. Deberá contar con pasamanos en ambos lados

Para desarrollar la propuesta de arquitectura, se parte del número total de puestos y de la tipología a utilizar (salón único o boxeado).

Un tema a tener en cuenta es la dimensión y ubicación de las ventanas, sería bueno buscar soluciones que permitan la visión hacia el exterior, que suman confort y tranquilidad a los concurrentes y también al personal.

Tanto la luz como las vistas ayudan al tratamiento del concurrente, además de hacer las horas de espera más placenteras.

El diseño arquitectónico, en lo posible, debe diferenciar tres (3) áreas de uso: restringida, semirestringida y sin restricciones.

Existen diferentes tipos de organización espacial, de acuerdo a la disposición de los puestos que conforman la unidad. Puede ser con “pasillo central”, es decir: puesto-pasillo-puesto, con los servicios de apoyo intercalados o en los extremos (en uno o en ambos), siempre observando la distancia desde la estación de enfermería hasta cada puesto. Otra mejor opción es, cuando la dimensión lo permite, con “doble pasillo”, es decir: puesto-pasillo-servicios de apoyo-pasillo-puesto.

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS GENERALES:

Las características constructivas generales (obra e instalaciones) deberán cumplir con los requisitos de los códigos de construcción y reglamentos locales, así como con las normas técnicas aplicables a cada una de las instalaciones.

Todos los locales deberán cumplir con las **características constructivas generales**. Aquellos locales que requieran otro tipo de aclaración o definición, que complemente o determine a las presentes, se incluirán en la descripción de cada local, bajo el título **características constructivas específicas**.

Pisos: Resistente al desgaste, liso, antideslizante, continuo, incombustible y sin emanación de gases (en caso de siniestro). Debe ser impermeable y resistente a la repetida y frecuente aplicación de productos de limpieza, a los desinfectantes, así como a otros productos antisépticos utilizados.

Zócalo: recto o sanitario (ver características específicas).

Paredes: superficie lavable lisa y sin molduras. Incombustible y sin emanación de gases (en caso de siniestro).

Cielorraso: superficie lavable. Incombustible y sin emanación de gases (en caso de siniestro).

Ventanas: de abrir, con protección contra insectos y control de visuales. Es conveniente la luz natural y orientación témporo-espacial en los puestos de observación/tratamiento.

Puertas: La puerta de acceso al servicio, contará con luz de paso libre de 1,20m por 2,00m de alto mínimo. Podrán estar divididas en dos hojas, una de las cuales deberá asegurar una luz libre de paso no menor de 0,80 m. (ver características específicas).

¹⁴Ley de Accesibilidad – Artículo A.1.4.1. Circulaciones horizontales.

Revestimiento: En locales húmedos (piso a cielorraso) y en sectores sobre mesada (hasta cielorraso), se colocará revestimiento cerámico con junta rectificada. En el resto de los locales y de las circulaciones, la terminación será lisa y de fácil limpieza, pudiendo utilizarse pintura lavable.

Instalación Sanitaria: Provisión de agua fría y caliente en lavamanos y/o en pileta sobre mesada. El drenaje debe ser a pileta de piso cerrada con sifón para evitar olores.

Electricidad – Iluminación: Las instalaciones poseerán dispositivos de seguridad eléctrica: protección termomagnética y disyuntor. Con puesta a tierra de toda la instalación. Contará con instalación o dispositivos para luz de emergencia en circulaciones. Deberá poseer un sistema de energía eléctrica de emergencia (grupo electrógeno general o propio). Sistema de instalación por cable CATV. Deberá contar con un sistema de comunicaciones que asegure un rápido y fácil intercambio de información (voz datos-etc.) ya que es uno de los ejes del funcionamiento del establecimiento de salud: (1) Posibilidad de conexión directa de datos asistenciales entre las diversas unidades del establecimiento; (2) Posibilidad de integrar estructuras asistenciales externas en el funcionamiento del Establecimiento de salud y a la inversa; (3) Agilizar los sistemas de gestión de pacientes: sistemas de admisión y archivo de datos; (4) Facilitar la relación del paciente ingresado tanto con el exterior: sistema de wifi inalámbrica y (5) Seguimiento de pacientes utilizando Tics¹⁵.

Toda la instalación, responderá a lo establecido por el Reglamento de la Asociación Electrotécnica Argentina para Instalaciones de uso hospitalario. Se recomienda la utilización de artefactos de bajo consumo (tipo led). Iluminación natural y/o artificial, según norma.

Climatización: Podrá ser garantizada por aire acondicionado, calefacción, refrigeración, ventilación forzada. Se recomienda sistemas centrales o zonales con posibilidad de regulación por local, que posibiliten un mejor rendimiento de las instalaciones.

Para los locales con restricciones por cuestiones de asepsia o condicionantes ambientales especiales, se deberán disponer de equipamiento propio.

Gases Medicinales: Contará con abastecimiento central y suministro (por puesto) de como mínimo una (1) boca de oxígeno. Sería deseable que además cuenten con una (1) boca de aire comprimido y una (1) boca de vacío. (Ver características específicas).

Seguridad: Deberá disponer de un plan de evacuación en caso de siniestros, salidas de emergencia debidamente señalizadas, matafuegos autorizados según autoridad competente y reglamentación vigente. Las unidades deberán contar con los medios de escape alternativo que corresponda según norma. Deberá contar con detectores de humo en todos los locales y las circulaciones.

Señalética: Todos los locales deberán estar señalizados según su función y tanto los salones como los puestos, deberán identificarse individualmente.

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS para los LOCALES del Servicio:

UNIDADES FUNCIONALES

✓ A.2.1 PUESTO DE OBSERVACIÓN/TRATAMIENTO EN SALA GENERAL

Para observación y/o tratamiento y/o recuperación de paciente. En hospitales de día de sala única, se recomienda organizar unidades con hasta no más de 8 puestos.

¹⁵ Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) son todos aquellos recursos, herramientas y programas que se utilizan para procesar, administrar y compartir la información mediante diversos soportes tecnológicos, tales como: computadoras, teléfonos móviles, televisores, reproductores portátiles de audio y video o consolas de juego.

DESCRIPCIÓN:

Para observación/tratamiento/recuperación de pacientes en sillón y/o cama, a ubicarse en sala general, con silla para acompañante (deseable), estante de apoyo, porta sueros y gases medicinales. Un porcentaje de los puestos deberán ser reforzados. Según el tipo de hospital de día, podrá recibir desayuno, colación y almuerzo.

La sala contará con dos (2) bocas para TV a ubicarse estratégicamente. Contará con cortinas individuales (entre puestos) a ser utilizadas en caso de necesitar mayor privacidad. Compartirá 1 lavamanos para personal de salud cada 4 puestos. Contará con locales complementarios en relación directa: 1 enfermería con visuales directas a los puestos y 1 sanitario adaptado (cada 8 puestos).

DIMENSIONES:

Puesto observación (superficie mínima):	6m ²
Puesto observación (superficie recomendada):	8m ²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS:

Zócalos: sanitarios (deseable).

Gases Medicinales: Contará con abastecimiento central y suministro de como mínimo una (1) boca de oxígeno. Sería deseable que además cuenten con una (1) boca de aire comprimido y una (1) boca de vacío.

EQUIPAMIENTO:

- Cama o sillón
- Mesa de arrime para comer (según tipo de hospital de día)
- Mesa comedor (según tipo de hospital de día)
- Poliducto de gases
- Soporte para suero
- Oxímetro de pulso
- Tensiómetro
- Lámpara rodante de luz directa
- Escalera sanitaria de dos peldaños
- Mueble de guardado bajo mesada

A.2.2 PUESTO DE OBSERVACIÓN EN BOX INDIVIDUAL CERRADO

Para observación y/o tratamiento y/o recuperación de paciente.

DESCRIPCIÓN:

Para observación/tratamiento/recuperación de pacientes en sillón y/o cama, a ubicarse en box individual cerrado, con silla para acompañante (deseable), estante de apoyo, porta sueros y gases medicinales. Un porcentaje de los puestos deberán ser reforzados. Según el tipo de hospital de día, podrá recibir desayuno, colación y almuerzo.

Se podrá contar con dos (2) bocas para TV cada ocho (8) boxes a ubicarse estratégicamente. Contará con control visual (entre boxes) a ser utilizadas en caso de necesitar mayor privacidad. Compartirá 1 lavamanos para personal de salud cada 4 puestos. Contará con locales complementarios en relación directa: 1 enfermería con visuales directas a los boxes y 1 sanitario adaptado (cada 8 puestos).

DIMENSIONES:

Puesto observación (superficie mínima):	10m ²
Puesto observación (superficie recomendable):	12m ²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Ídem Puesto de Observación en Sala General

EQUIPAMIENTO:

- Ídem Puesto de Observación en sala general.

A.2.3 SALA DE PROCEDIMIENTOS (OPCIONAL SEGÚN TIPO DE HOSPITAL DE DÍA)

A definir según proyecto. Para brindar privacidad a prácticas y/o prestaciones que no puedan realizarse en el puesto del hospital de día.

DESCRIPCIÓN: Deberá contar con mesada para informes y preparación de elementos (c/pileta agua fría y caliente), heladera y mueble bajo mesada. Con gases medicinales.

DIMENSIONES (medidas mínimas/recomendadas):

- | | |
|-------------------------------------|-------------------|
| - Sala de procedimientos. Opción 1: | 12 m ² |
| - Sala de procedimientos. Opción 2: | 15 m ² |

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Aplican las Características Constructivas Generales, con las siguientes aclaraciones:

Zócalo: sanitario (deseable).

Puertas: El ancho libre de las puertas deberá permitir el normal acceso de una cama, camilla o silla de ruedas. La mínima luz útil admisible de paso será de 1,20m (deseable).

Gases Medicinales: deberán garantizar el suministro ininterrumpido centralizado o individual de los gases medicinales que se requieran (oxígeno, aire comprimido y vacío). El panel deberá incluir: porta sueros, tomacorrientes dobles estabilizados, datos, iluminación (interna y externa) y llamada de enfermeras.

EQUIPAMIENTO:

- Camilla de examen clínico reforzada
- Cesto metálico
- Taburete rodante
- Heladera
- Lámpara rodante.
- Elementos para control signos vitales (Tensiómetro, estetoscopio y termómetro, entre otros)
- Carro de curaciones
- Escalera sanitaria
- Negatoscopio (en caso de no contar con sistema digitalizado)
- Oxímetro de pulso
- Electrocardiógrafo
- Carro de paro

ÁREAS COMPLEMENTARIAS**A.2.4 SECRETARÍA**

Para el servicio. La cantidad de puestos de atención y superficie se calcularán en función a la envergadura del servicio y al proyecto de arquitectura.

DESCRIPCIÓN: Local de apoyo al hospital de día (con ventanilla de atención), para recepción y/o registro de pacientes y/o acompañante. Sectorizado en área de trabajo (escritorio y silla) y área de archivo (mueble con estantes y/o local depósito/archivo).

DIMENSIONES (medidas mínimas recomendadas):

- | | |
|------------------------------------|------------------|
| Secretaría (1 puesto de trabajo): | 6 m ² |
| Secretaría (2 puestos de trabajo): | 9 m ² |

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS: Aplican las Características Constructivas Generales, con la siguiente aclaración:

Zócalo: Según proyecto, podrá utilizarse zócalo recto.

Puertas: La mínima luz útil admisible de paso será de 0,80m.

EQUIPAMIENTO:

- Escritorio y mostrador
- Sillas
- Mueble de guardado
- Papelero
- Perchero

A.2.5 ESPERA

Para la espera de pacientes, familiares o acompañantes. La superficie se calculará en función a la envergadura del mismo.

DESCRIPCIÓN: Módulo por asiento y/o área para silla de ruedas en espera de paciente y acompañante, en relación al servicio. Incluye asiento y circulación por persona.

DIMENSIONES:

Módulo por asiento (mínimo/recomendado):	1m ²
Módulo por silla de ruedas (mínimo/recomendado):	2,5m ²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Aplican las Características Constructivas Generales, con las siguientes aclaraciones:

Zócalo: recto.

Gases Medicinales: No aplica. No obstante, y para situaciones de **emergencia sanitaria**, el proyecto podrá contemplar la instalación (oculta) de poliductos con tomas eléctricos y gases medicinales, que permitan instalar puestos/ camillas de atención, con las mismas prestaciones que cuenta un puesto del hospital de día.

EQUIPAMIENTO:

- Sillas tándem x 4
- Cesto
- TV

A.2.6 ÁREA DE JUEGOS (EN HOSPITAL DE DÍA PEDIÁTRICO)

De uso exclusivo del Hospital de Día Pediátrico. La superficie se calculará en función a la envergadura del servicio y al proyecto de arquitectura.

DESCRIPCIÓN: Sector interno al hospital de día, destinado al entretenimiento y recreación de pacientes de PEDIATRÍA en observación y/o tratamiento, con juguetes, mesas, sillas. Espacio con posibilidad de adaptación a otro uso (a definir).

DIMENSIONES (medidas mínimas recomendadas):

Espacio de juegos (mesa baja con 4 sillas y área libre):	8 m ²
Espacio de juegos (mesas bajas con 8 sillas y área libre):	16 m ²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS: Aplican las Características Constructivas Generales, con la siguiente aclaración:

Zócalo: Según proyecto. Si es un sector del hospital de día aplicará el zócalo sanitario. Si es un local en sí mismo, podrá utilizarse zócalo recto.

Puertas: La mínima luz útil admisible de paso será de 0,80m.

Gases Medicinales: No aplica. No obstante, y para situaciones de **emergencia sanitaria**(ej: época de IRAB), el proyecto podrá contemplar la instalación (oculta) de poliductos con tomas eléctricos y gases medicinales, que permitan instalar puestos/camillas de atención, con las mismas prestaciones que cuenta cada puesto del hospital de día.

EQUIPAMIENTO:

- Mesa baja
- Sillas
- Mueble de guardado
- Equipamiento acorde (juegos, pizarra, etc.)
- Papelero
- Perchero

A.2.7 OFFICE DE ENFERMERÍA

La superficie del office de enfermería, se calculará en base a la cantidad de personal a definir según el número de puestos a cubrir. Considerando una (1) enfermera cada ocho (8) puestos como máximo o lo que disponga la reglamentación vigente.

DESCRIPCIÓN: En relación directa y equidistante a los puestos y a la sala de tratamiento (en caso de aplicar). Para abastecimiento y procesamiento de elementos, sectorizado en **limpio y sucio o usado** incluyendo slop sink o vaciadero y pileta profunda. Con farmacia periférica y estación sistema neumático de envíos (según proyecto, en caso de corresponder).

DIMENSIONES:

Office de Enfermería (abierto o cerrado) para dos (2) enfermeras (mínimo):	6 m ²
Office de Enfermería (abierto o cerrado) para dos (2) enfermeras (recomendado):	9 m ²
Office de Enfermería (cerrado) para tres (3) enfermeras (mínimo):	9 m ²
Office de Enfermería (cerrado) para tres (3) enfermeras (recomendado):	12 m ²
Local/cubículo/sector para slop sink + pileta (mínimo/recomendado):	3 m ²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS: Aplican las Características Constructivas Generales, con las siguientes aclaraciones:

Zócalos: recto o sanitario (deseable).

Ventanas: El sector limpio contará con ventanilla para recepción de elementos limpios y el sector usado (sucio) contará con ventanilla para el retiro de residuos y otros elementos usados (sucios).

Instalación sanitaria: Cada sector (limpio y usado) contará con mesada y pileta profunda (agua fría y caliente), con un desarrollo lineal mínimo de 1,5m por enfermera. Con mueble para depósito transitorio de elementos (sobre y bajo mesada). Ambos muebles con llave de seguridad. Con heladera bajo mesada. En el sector usado o sucio se incluirá local/cubículo/sector para slop sink y pileta profunda. Ambos sectores, incluirán recipientes para acopio de residuos según normativa vigente, domiciliarios (diferenciado en reciclables y no reciclables) y biopatogénicos.

EQUIPAMIENTO:

- Kit instrumental
- Taburete alto con respaldo
- Cesto con tapa pedal
- Heladera bajomesada
- Tensiómetro

A.2.8 FARMACIA PERIFÉRICA (OPCIONAL SEGÚN MODELO DE GESTIÓN)

Ver Directrices de Organización y Funcionamiento de Farmacia vigente.

A.2.9 ESTACIÓN SISTEMA NEUMÁTICO DE ENVÍOS (OPCIONAL)

Para envío y/o recepción de materiales y sustancias frágiles en contenedores.

DESCRIPCIÓN:

Estación del sistema Central Neumático de envíos. Para envío y/o recepción de los contenedores pequeños y medianos a la estación correspondiente. Para incrementar la bioseguridad, optimizando velocidad y confiabilidad en los medios de transporte.

DIMENSIONES (medidas mínimas recomendadas):

Estación Sistema Neumático de envíos (superficie mínima/recomendada): 2 m²

A.2.10 ESTACIONAMIENTO DE CARROS DE TRANSPORTE

Para uso exclusivo del Hospital de Día. La superficie se calculará en función a la cantidad de carros necesarios para abastecer al número de puestos de observación/tratamiento.

DESCRIPCIÓN: Para estacionamiento transitorio de carros en el interior del servicio. Puede resolverse en área abierta (ensanche de circulación) o en local cerrado interno al servicio.

DIMENSIONES (medida mínima):

Unidad estacionamiento transitorio de carro (superficie mínima/recomendada): 2 m²

Se deberá dimensionar de acuerdo a la envergadura del centro/servicio.

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS:

Responderá a las características constructivas generales.

EQUIPAMIENTO:

- carros de transporte.

A.2.11 CONSULTORIO / GABINETE

Para atención del paciente y acompañante.

DESCRIPCIÓN:

Consultorio tipo gabinete, zonificado en área de examen y mesada para informes. Incluirá pileta lavamanos (agua fría y caliente).

DIMENSIONES (medidas mínimas recomendadas):

Consultorio tipo Gabinete (superficie mínima): 8 m²

Consultorio tipo Gabinete (superficie recomendada): 9 m²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS:

Zócalo: recto o sanitario.

Instalación Sanitaria: Provisión de agua fría y caliente en lavamanos y/o en pileta sobre mesada, con revestimiento según características generales.

EQUIPAMIENTO:

- Puesto de trabajo informático.
- Camilla.
- Dispensador de jabón y toallero.
- Balanza de pie
- Armario para Historias Clínicas
- Negatoscopio (según necesidad)
- Estetoscopio, termómetro y tensiómetro.

A.2.12 COMEDOR PACIENTES (DESEABLE EN HOSPITAL DE DÍA OBSTÉTRICO)

Para estar en reunión social, calentar y/o preparar viandas y/o colaciones para pacientes. La superficie, se calculará en función a la envergadura del servicio, no menos de 1,8m² por usuario¹⁶.

DESCRIPCIÓN:

Sectorizado en área de reunión (mesa y sillas) y área con mesada y pileta (agua fría y caliente). Con mueble sobre y bajo mesada, anafe y heladera bajo mesada.

DIMENSIONES (medidas mínimas recomendadas):

Estar de personal con área reunión (mesa con 6 sillas):	9 m ²
Estar de personal con área reunión (mesa con 8 sillas):	12 m ²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Aplican las Características Constructivas Generales, con la siguiente aclaración:

Zócalos: recto.

EQUIPAMIENTO:

- Mesa de reunión con sillas
- Anafe
- Heladera
- Horno eléctrico o microondas
- Pava eléctrica o dispensador de agua fría y caliente
- Perchero
- Cesto residuos

A.2.13 OFICINA MÉDICA

Para jefatura y/o coordinación del Servicio.

DESCRIPCIÓN: Sectorizado (según proyecto) en una o dos áreas de trabajo (escritorio y 3 sillas), con su correspondiente área de archivo (mueble con estantes).

DIMENSIONES (medidas mínimas recomendadas):

Oficina Unipersonal (1 puesto de trabajo):	10 m ²
Oficina Doble (2 puestos de trabajo):	16 m ²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Aplican las Características Constructivas Generales, con la siguiente aclaración:

Zócalos: recto.

EQUIPAMIENTO:

- Escritorio y sillas
- Mueble guardado
- Cesto residuos
- Perchero

A.2.14 OFICINA SUPERVISIÓN (DESEABLE)

Para supervisor de enfermería del Hospital de Día. A dimensionar según número de puestos, con un (1) puesto de trabajo cada veinticuatro (24) puestos a supervisar.

¹⁶Ley de Accesibilidad

DESCRIPCIÓN: Sectorizado en una o dos áreas de trabajo (escritorio y 3 sillas), con su correspondiente área de archivo (mueble con estantes).

DIMENSIONES (medidas mínimas recomendadas):
Ídem Oficina Médica.

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS:
Ídem Oficina Médica.

EQUIPAMIENTO:
Ídem Oficina Médica.

A.2.15 ESTAR DE PERSONAL (OPCIONAL)

Para personal del Servicio. La cantidad y superficie, se calculará en función a la envergadura del servicio.

DESCRIPCIÓN: Sectorizado en área de reunión (mesa y sillas) y área con mesada y pileta (agua fría y caliente). Con anafe y heladera bajo mesada. Próximo al office de enfermería.

DIMENSIONES (medidas mínimas recomendadas):

Estar de personal con área reunión (mesa con 6 sillas):	9 m ²
Estar de personal con área reunión (mesa con 8 sillas):	12 m ²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Aplican las Características Constructivas Generales, con la siguiente aclaración:

Zócalos: recto.

EQUIPAMIENTO:

- Mesa de reunión con sillas
- Anafe
- Heladera
- Horno eléctrico o microondas
- Pava eléctrica o dispensador de agua fría y caliente
- Perchero
- Cesto residuos

A.2.16 OFFICE DE LIMPIEZA

Para limpieza y guardado de elementos (de uso exclusivo) utilizados en el aseo de los locales del servicio.

DESCRIPCIÓN: Local o sector en ensanche de circulación (cerrado). Contará con mesada y pileta profunda (agua fría y caliente) y mueble para guardado de insumos. Con espacio libre para estacionamiento transitorio del carro de limpieza.

DIMENSIONES (mínimas/recomendadas):

Office de limpieza en ensanche de circulación cerrado:	3m ²
Office de limpieza en local cerrado:	4m ²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Aplican las Características Constructivas Generales, con las siguientes aclaraciones:

Zócalos: recto.

Puertas: El ancho libre de las puertas deberá permitir el normal acceso del carro de limpieza al local.

Instalación Sanitaria: Contará con provisión de agua fría y caliente en la pileta sobre mesada. Con canilla de servicio a 0.50cm del piso para carga de balde, con pileta de piso abierta.

EQUIPAMIENTO:

- Carro de limpieza

A.2.17 SANITARIO PARA PERSONAL

Para Personal en relación directa a estar de personal.

DESCRIPCIÓN: Local individual con inodoro y piletas (agua fría y caliente). El número total de sanitarios, se calcularán en función a la envergadura del servicio y a la normativa local.

A.2.18 SANITARIOS PARA PÚBLICO

Para Público en relación directa a la espera.

DESCRIPCIÓN: La cantidad de cubículos para inodoro y/o mingitorio y/o piletas (agua fría y caliente), se calcularán en función a la envergadura del servicio y a la normativa local.

A.2.19 SANITARIO PARA DISCAPACITADOS

Para pacientes y acompañantes, ambos sexos.

DESCRIPCIÓN: Sanitario con artefactos y accesorios para discapacitados según norma. En comunicación directa a la espera de pacientes.

A.2.20 SANITARIOS PARA PACIENTES

Para pacientes en relación directa a la sala /boxes de observación/tratamiento.

DESCRIPCIÓN: Local individual adaptado con inodoro y pileta (agua fría y caliente). El número total de sanitarios, se calcularán en función a la envergadura del servicio y a la normativa local.

A.2.21 MÓDULO LOCKERS

Para Personal. El total de lockers necesarios, se calculará según el personal a cubrir.

DESCRIPCIÓN:

Según proyecto podrá constituirse en un ensanche de la circulación técnica o integrarse a algún otro local, tales como vestuarios y estar de personal, entre otros. Podrá resolverse según proyecto como construcción fija o como equipamiento móvil.

DIMENSIONES (medidas mínimas/recomendadas):

- | | |
|-------------------------------------|------------------|
| - Módulo de 4 lockers de 2 puertas: | 1 m ² |
| - Módulo de 4 lockers de 3 puertas: | 1 m ² |

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS:

Según proyecto.

A.2.22 DEPÓSITO DE MATERIALES Y EQUIPOS

Para depósito transitorio de materiales, equipos y/o productos médicos, según especialidad requeridos en el servicio.

DESCRIPCIÓN: Sectorizado en zona para depósito de material de consumo (con estantes) y zona libre para estacionamiento transitorio de equipos y/o elementos de mayor tamaño. Su superficie se calculará según el número de unidades funcionales (puestos) y de los insumos y equipamiento a utilizar específico por especialidad.

DIMENSIONES (medidas mínimas recomendadas):

- | | |
|---|-------------------|
| Depósito de Materiales y Equipos (superficie mínima/recomendada). Opción 1: | 6 m ² |
| Depósito de Materiales y Equipos (superficie mínima/recomendada). Opción 2: | 8 m ² |
| Depósito de Materiales y Equipos (superficie mínima/recomendada). Opción 3: | 10 m ² |

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS:

Aplican las Características Constructivas Generales, con la siguiente aclaración:

Zócalos: recto.

EQUIPAMIENTO:

- Estanterías
- Mueble de guardado.

A.2.23 DEPÓSITO DE ROPA LIMPIA

Para depósito transitorio de ropa limpia. El dimensionamiento dependerá de la envergadura del servicio.

DESCRIPCIÓN:

Placard con estantes para depósito periférico transitorio de ropa limpia. Según proyecto, podrá incluir espacio libre para carro de transporte.

DIMENSIONES (medidas mínimas recomendadas):

Placard/Depósito de ropa limpia (mínimo/recomendado): 1m²

Depósito de ropa limpia con sector para carro (mínimo/recomendado): 3m²

EQUIPAMIENTO:

- Carro de transporte

A.2.24 DEPÓSITO DE ROPA USADA

Para depósito transitorio de ropa usada (sucia). El dimensionamiento dependerá de la envergadura del servicio.

DESCRIPCIÓN:

Área libre para estacionamiento transitorio del carro de transporte de ropa usada (sucia). Permanencia no mayor a 12hs.

DIMENSIONES (medidas mínimas recomendadas):

Placard/Depósito de ropa usada (mínimo/recomendado): 1m²

Depósito de ropa usada (mínimo/recomendado): 3m²

EQUIPAMIENTO:

- Carro de transporte

ÁREAS EXCLUSIVAS PARA HOSPITALES DE DÍA QUE ATIENDAN PACIENTES QUE REQUIEREN TRATAMIENTOS ENDOVENOSOS (ONCOLÓGICOS, INFECTOLÓGICOS, REUMATOLÓGICOS, TRAUMATOLÓGICOS O CON OTRAS MEZCLAS ENDOVENOSAS)

A las anteriores, se les debe agregar:

A.2.25SALA DE ELABORACIÓN DE FORMULACIONES ESTÉRILES

Ver Directrices de Organización y Funcionamiento de Farmacia.

A.2.26BANCO DE DROGAS

Ver Directrices de Organización y Funcionamiento de Farmacia.

OTRAS ÁREAS QUE PODRÁN SER COMPARTIDAS CON OTROS SERVICIOS

A las anteriores, se les debe agregar:

A.2.27 DEPÓSITO DE RESIDUOS DOMICILIARIOS

Sector/local para acopio transitorio en el Servicio y/o piso. La superficie se calculará en función a la envergadura del mismo y deberá cumplir con la reglamentación vigente.

DESCRIPCIÓN: Sector o local para depósito transitorio de basura y desperdicios diferenciados según norma: domiciliarios (reciclables y no reciclables).

A.2.28 DEPÓSITO DE RESIDUOS BIOPATOGÉNICOS

Sector/local para acopio transitorio en el Servicio y/o piso. La superficie se calculará en función a la envergadura del mismo y deberá cumplir con la reglamentación vigente.

DESCRIPCIÓN: Sector o local para acopio exclusivo de residuos biopatógenos (sólidos y líquidos).

A.2.29 PLACARD / LOCAL DE INGENIERÍA

Local/placard de apoyo para el servicio.

DESCRIPCIÓN: Placard/Local o locales (según proyecto) para ubicación de elementos y/o equipos relacionados al servicio, según necesidad (tableros, UPS, aire, etc.). Se recomienda en área sin restricción de uso.

DIMENSIONES:

Placard/local/locales: a dimensionar de acuerdo a la envergadura y complejidad del servicio.

Placard para ingeniería (mínimo/recomendado): 2m²

Local de ingeniería (mínimo/recomendado): 6m²

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS ESPECÍFICAS: Aplican las Características Constructivas Generales, con las siguientes aclaraciones:

Puertas: Deberá contar con puerta de acceso amplia para maniobra de elementos y para facilitar el mantenimiento (mínima luz útil admisible de paso 1.20m).

Electricidad – Iluminación: Con iluminación general (uniforme y focalizada).

Climatización: Con extracción de aire y acondicionamiento térmico según norma.

Materialidad a definir según proyecto.

EQUIPAMIENTO:

Según necesidad del proyecto (tableros, UPS, aire, etc.).

B. RECURSOS HUMANOS

Todos los profesionales del equipo de salud, que interactúan en los diversos procedimientos, deberán estar matriculados en la jurisdicción donde efectúan los mismos y en el caso de ser especialistas estar registrados por la autoridad jurisdiccional (Ministerio de Salud o Colegios de ley de acuerdo a la jurisdicción) y registrados en REFEPS

La organización propuesta es:

B.1 AREA PROFESIONAL

B.2 AREA TECNICA

B.3 AREA ADMINISTRATIVA

B.1 ÁREA PROFESIONAL

Deberá contar con un jefe o coordinador del área. En ausencia del responsable se deberán delegar las funciones a otro profesional. Contará con experiencia en gestión por procesos para programar el desarrollo del trabajo, establecer el control de la calidad de los procedimientos con protocolos definidos.

- Jefe o Coordinador del área
- Médicos: con formación avanzada demostrable en la especialidad correspondiente.
- Farmacéutico con entrenamiento y capacitación
- Lic. en Enfermería: dependiendo del servicio de enfermería. Integrado por una supervisora con trabajo exclusivo en este dispositivo.
- Psicólogos y asistentes sociales pueden ser necesarios dependiendo la orientación del Hospital de Día y con trabajo parcial o exclusivo en este dispositivo.

Requerimientos

Título habilitante con matrícula correspondiente

B.2 ÁREA TÉCNICA

- Enfermero con entrenamiento y capacitación.
- Técnico en farmacia
- Otro (según necesidad).

B.3 ÁREA ADMINISTRATIVA

- Personal administrativo exclusivo del área y dependiente del servicio de admisión centralizada.
- Personal de Limpieza (preferentemente exclusivo del área).

C. MARCO DE FUNCIONAMIENTO Y SEGURIDAD DE LOS PACIENTES

Las siguientes recomendaciones deberán ser consideradas imprescindibles para la implementación del hospital de día a fines de mejorar la seguridad de los pacientes en los procedimientos y estar garantizadas por el responsable del servicio. El servicio deberá privilegiar al **paciente como centro del proceso de atención**.

C.1 Organización de establecimiento

- Contar con habilitación emitida por autoridad competente.
- Contar con director, coordinador o responsable técnico y reemplazante ante ausencia del mismo.
- Disponer de Planos actualizados, aprobados según corresponda por la autoridad competente.
- Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo edilicio (obra e instalaciones) y de equipamiento.
- Plan de Gestión de Residuos.
- Control de vectores y plagas, de acuerdo a la normativa local y/o nacional vigente.
- Seguro contra incendios y plan de evacuación.

C.2 Gestión de Recursos Humanos

- Todos los profesionales actuantes deberán estar matriculados para su ejercicio y registrados en REFEPS - Red Federal de Registro de Profesionales de la Salud.
- El personal deberá contar con la inmunización prevista por ley.
- Contar con documentación y registro de accidentes de los trabajadores.
- El/la médico/a que indique el ingreso y los procedimientos a realizar al paciente en el Hospital de Día será el responsable clínico del mismo.

Funciones médico responsable del Hospital de día

- Consensuar con las autoridades del hospital y los jefes de servicio el listado de problemas de salud que serán admitidos en este dispositivo
- Supervisar turnos secuenciales de los pacientes, con el objetivo de no retrasar o interrumpir la continuidad de los tratamientos.
- Notificar al médico especialista derivador y al servicio correspondiente, sobre las eventualidades surgidas previo al inicio, durante o posterior a la práctica realizada. Gestionar los medios necesarios para mantener una comunicación fluida entre servicios
- Implementar la estandarización de procesos en el cuidado de pacientes.
- Brindar al paciente Información detallada sobre el proceso patológico y/o procedimientos de diagnóstico y tratamiento en el Hospital de Día y gestionar el Consentimiento informado
- Organizar y supervisar las agendas de la administración de fármacos y/o pruebas diagnósticas.
- Planificar, controlar y evaluar la organización y rotación del personal de enfermería y asignación de las funciones en base al plan de trabajo descrito en el Servicio. Supervisar la elaboración de registros de atención de enfermería y orientar al personal sobre la elaboración de los mismos.
- Definir y supervisar el plan de cuidados de los pacientes.
- Determinar las necesidades de material fungible y no fungible en el Hospital de Día, así como supervisar su buen uso.
- Gestionar y supervisar aquellos procedimientos desarrollados e implantados en el hospital (gestión de residuos, accidentes laborales, higiene de manos, solicitud de permisos).
- Promover y gestionar espacios para formación del personal médico y de enfermería.
- Definir, coordinar y supervisar acciones para disminuir el riesgo de infecciones velando por mantener la seguridad del paciente y también del equipo de salud.

Funciones del farmacéutico

- Validar las prescripciones médicas antes de su elaboración y administración
- Garantizar la elaboración de modo seguro de las mezclas intravenosas biopeligrosas y que sean terapéutica y farmacéuticamente adecuadas para el paciente.
- Brindar atención farmacéutica mediante entrevistas al paciente y cuidador, ofreciendo información sobre el plan farmacoterapéutico global y educación sanitaria con la finalidad de mejorar la adherencia y lograr el máximo beneficio clínico
- Realizar el seguimiento del proceso farmacoterapéutico y participar en la prevención, monitorización y tratamiento de efectos adversos
- Supervisar todos los procedimientos que implican utilización de medicamentos
- Elaborar recomendaciones e información para uso adecuado de medicamentos

Funciones supervisor de enfermería:

Asesorar al paciente con información sobre el tratamiento a recibir, los cuidados durante el mismo y los posibles efectos colaterales ocasionados.

Ofrecer a los pacientes las medidas terapéuticas prescritas por el médico y los cuidados y apoyos necesarios físicos, psíquicos y/o emocionales que precise el paciente, así como asesorar y promover una continuidad asistencial.

Administrar los fármacos con las máximas condiciones de seguridad para el paciente, familiares y profesional, luego de la validación farmacéutica de la indicación médica.

Verificar y confirmar el tratamiento preparado con solicitado e identificación del paciente.

Realizar una atención personalizada e individualizada de los pacientes según sus necesidades.

Valorar precozmente las potenciales complicaciones

Mantener en condiciones de limpieza el material, así como la revisión del carro de paro.

Trabajar en equipo con el resto de personal que forma parte del proceso de atención del paciente.

Los familiares o acompañantes adquieren una dimensión adicional en su papel como cuidadores. Para la evolución longitudinal de muchos de los pacientes que acuden al Hospital de Día, es fundamental la participación activa e informada del cuidador, lo que implica formarle e informarle. El cuidador es, a la vez, un recurso que presta cuidados al paciente y también un “cliente” del Hospital de Día

C.3 Gestión de Calidad y Seguridad de los pacientes

- Historia clínica (con copia de seguridad), en caso de contar con sistema informatizado.
- Contar con un área que realiza informes de producción y estadísticas sanitarias y de gestión.
- Promover la utilización de guías de práctica clínica o promover la estandarización de procesos asistenciales
- Contar con un instrumento para valorar la satisfacción del paciente, y realizar de acuerdo a los resultados propuestas para mejorar la experiencia del usuario.

Prácticas en identificación y cuidado de los pacientes

- Contar con procedimientos estandarizados para la identificación correcta de los pacientes, utilizando al menos dos identificadores (por ejemplo, nombre completo y fecha de nacimiento).
- Utilizan métodos para la correcta identificación de muestras biológicas e imágenes, con al menos dos identificadores.

Prácticas para uso seguro de Hemoderivados

- Contar con la supervisión y gestión del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre
- Prácticas para uso seguro de Medicamentos:
- Contar con la supervisión de un farmacéutico calificado.
- Contar con un formulario terapéutico de la institución, normas de utilización de medicamentos e información útil para garantizar su uso seguro.
- Contar con una estrategia para el manejo seguro de los Medicamentos de Alto Riesgo.
- El farmacéutico tiene a su cargo el estudio, la organización, la gestión y la información de todos los problemas inherentes a los medicamentos y productos farmacéuticos.

Prácticas en control y prevención de infecciones

- Contar con un programa institucional, un área o persona para trabajar en la prevención y control de infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- Disponer los insumos, productos y equipos necesarios para las prácticas de higiene de manos de los trabajadores, pacientes y acompañantes.
- Contar con un sistema de vigilancia epidemiológica de infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- Capacitar a todo el personal en la prevención de Infecciones asociadas al cuidado de la salud.

argentina.gob.ar/salud



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: ANEXO 1

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 24 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2021.08.10 23:55:04 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2021.08.10 23:55:05 -03:00

ANEXO 2

PROCESOS

EN UN HOSPITAL DE DÍA



**Ministerio de Salud
Argentina**

Equipo elaborador (por orden alfabético)

BUONO, Carla Andrea

Arquitecta Especialista en Planificación del Recurso Físico en Salud, CIRFS-FADU-UBA. Posgrado en Salud Pública AMA – Universidad del Nordeste. Asesora técnica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación.

ROSA, Sandra

Médica Especialista en Medicina Familiar UBA, Auditoria Médica. Posgrado en Auditoria y Liderazgo en Gestión de Calidad Universidad Favaloro. Asesora técnica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación

SANTA MARIA, Cecilia Mónica

Médica Especialista en Dermatología UBA y Auditoria Médica. Posgrado en Auditoria y Liderazgo en Gestión de Calidad Universidad Favaloro. Asesora técnica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación.

TECILLA, Elsa Nélica

Arquitecta Especialista en Planificación del Recurso Físico en Salud, CIRFS-FADU-UBA. Profesorado Universitario en Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales, Ciencias del Ambiente – Universidad ISALUD. Asesora técnica de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación.

Revisores externos (por orden alfabético)

AGUILA MALDONADO, Rodrigo

Médico Especialista en Clínica Médica y Reumatología. Médico Hospital de Día HIGA General San Martín de La Plata.

FRAQUELLI, Lidia

Médica Pediatra, certificación en Pediatría con capacidades agregadas en Medicina interna, Coordinadora del Centro de Atención Integral del Paciente Hemato-Oncológico (CAIPHO) del Hospital Nacional de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan.

FUENTES, María Elisabet

Farmacéutica y Licenciada en Cs Farmacéuticas. Especialista en Farmacia Hospitalaria. Jefe de Unidad Mezclas Intravenosas HIGA General San Martín de La Plata.

PAZOS, Viviana

Farmacéutica Especialista en Farmacia Hospitalaria. Jefe de Servicio de Farmacia y Esterilización del HIGA General San Martín de La Plata.

En un Hospital de Día se reconocen entre otros, los siguientes procesos: de los pacientes, del personal, de los medicamentos e insumos, de los residuos (diferenciados por tipo), de la limpieza y desinfección, etc. En el presente documento, nos centraremos en desarrollar el algoritmo de manejo deseable para el tratamiento de los pacientes en un hospital de día, procesos que se pueden sintetizar en:



Todos los pacientes que ingresan a un Hospital de Día, llegan mediante una derivación de su médico de referencia, para realizar algún tipo de observación/tratamiento, desde el servicio que corresponda (consulta externa, internación, obstetricia¹ y/o tratamientos quirúrgicos, entre otros), o desde establecimientos del primer nivel u otro hospital de la red.

La derivación se realizará entre servicios, sin intervención del paciente, mediante un informe clínico y social, que gestionará la solicitud de la plaza correspondiente, aclarando entre otros temas: cantidad y duración de las sesiones, periodicidad, características, prácticas y/o insumos necesarios. Este punto es clave para la optimización del recurso y permite una planificación adecuada de la atención.

Con el objeto de optimizar el uso de los recursos disponibles, se debe hacer una gestión eficiente de la demanda. Una vez definida la disponibilidad de plazas programadas, el paciente es convocado con el turno inicial correspondiente.

El proceso del Hospital de Día, consta básicamente de las siguientes fases:

1. Pre-ingreso (deseable en Admisión centralizada).
2. Admisión del paciente.
3. Evaluación clínica y preparación (en caso de corresponder).
4. Realización del tratamiento indicado.
5. Control médico y/o de enfermería.
6. Alta del paciente o traslado a internación.

¹ Ver Normas de Organización y Funcionamiento de Maternidades RM 348/2003

1. Pre-ingreso

Es deseable que la Admisión centralizada del establecimiento, registre al paciente y gestione el cumplimiento de los requisitos para el acceso al hospital de día (ej.: estudio de laboratorio, radiología, medicación, preparación, etc.), ya que existen algunas modalidades de Hospital de Día que requieren, previo a la admisión del paciente en el mismo, el cumplimiento de algunas condiciones.

Por ejemplo, en un Hospital de Día Oncológico, es necesario contar con:

- la **medicación** indicada para el tratamiento y
- el **apto clínico** del paciente para poder recibirlo.

La medicación generalmente llega al Hospital de Día desde el banco de drogas, debiendo ser registrada y revisada. Excepcionalmente, la recibe el paciente en su domicilio y la entrega al momento de la admisión. Respecto al apto clínico, es necesario que el Hospital de Día reciba del Laboratorio, el resultado del análisis de sangre del paciente realizado el mismo día del tratamiento, para verificar la conveniencia o no de recibirlo.

2. Admisión del paciente

Todo paciente que ingresa a un Hospital de Día, deberá estar registrado en el sistema. Será recibido por personal administrativo entrenado, quien formalizará el registro de asistencia correspondiente y una vez cumplimentado (en caso de corresponder) el Pre-ingreso, se le podrá entregar papelería con información relacionada y/o alguna planilla para completar y entregar en admisión. Finalmente, con todo ello cumplimentado, se procederá a la admisión del paciente y se le colocará una “pulsera de identificación” con dos o tres datos mínimos de reconocimiento (según modelo de organización).

Resumiendo, en el área administrativa de Admisión, se deberá:

- Identificar al paciente².
- Atención al cuidador (en caso de corresponder)³.
- Verificar datos pre-ingreso (en caso de corresponder).
- Gestionar consulta médica del paciente (en caso de corresponder).
- Confirmación de la cita y del proceso/procedimiento.
- Asignación del puesto en el que vaya a ser atendido el paciente.
- Suspensión (en caso de corresponder) del proceso/procedimiento programado.
- Seguimiento: Cita con día y hora en Hospital de Día de tratamientos con varias sesiones, mediante carnet del paciente u otra modalidad, según tipo de proceso/procedimiento.

3. Evaluación clínica y preparación (en caso de corresponder)

En caso de corresponder una consulta médica, previa a la observación/tratamiento, o la solicitud por parte del paciente para evacuar dudas, el personal administrativo tramitará la misma y hará esperar al paciente en la sala de espera, previo a su ingreso.

Resumiendo, en esta fase, se deberá realizar:

- Evaluación clínica e indicación.
- Información al paciente y a familiares o acompañantes.
- Firma de conformidad (si está indicado).
- Realización de pruebas complementarias (en caso de corresponder).

² Identificación del paciente mediante un sistema que aumente la seguridad, por ejemplo, pulsera identificativa.

³ Valorar las necesidades del cuidador (justificantes de estancia, posibilidad de utilizar aparatos electrónicos, etc.).

4. Realización del tratamiento indicado

Cumplimentada la admisión, el paciente deberá permanecer en la sala de espera, hasta ser llamado por el personal asistencial. Una vez convocado, será acompañado hasta el puesto asignado, donde se procederá a la observación/tratamiento. Cabe aclarar que, para Hospital de Día Quirúrgico, todo el procedimiento administrativo se realizará en forma interna con Tratamientos Quirúrgicos y el paciente ingresará en silla de ruedas o por sus medios (según corresponda), en forma directa sin permanecer en la sala de espera.

Resumiendo, en esta fase se deberá realizar:

- Procedimientos/Observación.
- Recuperación.
- Contacto con cuidador (en caso de corresponder).
- Suministro de colación/alimentación (en caso de corresponder).

5. Control con el equipo de salud

Durante el transcurso de la observación/tratamiento en el puesto asignado, el paciente recibirá los procedimientos que correspondan y realizará su proceso de recuperación, siendo asistido por personal médico y/o de enfermería, según corresponda. En todos los casos se utilizarán los medios de protección correspondientes (barbijo, guantes, máscara, entre otros).

Resumiendo, en esta fase se deberá realizar:

- Control exhaustivo del paciente.
- Cuidar del familiar/cuidador.

6. Alta del paciente o traslado “excepcional” a internación

Al completar la observación/tratamiento, los pacientes serán dados de alta, retornando a su domicilio. Sólo en caso de alguna complicación que lo requiera, podrá ser trasladado a internación en forma “excepcional”. Los criterios de alta deberán estar establecidos.

Resumiendo, en esta fase se deberá realizar:

- Criterios de seguridad post-alta cumplidos.
- Valoración precoz de complicaciones potenciales futuras.
- Instrucciones al alta del paciente y cuidador.
- Alta u hospitalización (si es necesaria).
- Seguimiento: cita con día y hora en Hospital de Día, o consultas de Atención Primaria o Especializada.

Es recomendable realizar encuestas a los usuarios, tanto para conocer el grado de aceptación y satisfacción del método, como para establecer un diagnóstico de problemas en el desarrollo del servicio.

argentina.gob.ar/salud



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Procesos ANEXO 2

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 6 pagina/s.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2021.07.16 11:12:56 -03:00

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2021.07.16 11:12:56 -03:00