Núm 926
10 de julio de 1964 - 10:30 A

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE SALUD

Aprobado:- Roberto Sánchez Vilella
Secretario de Estado

Guillermo Arbona, M.D.
Secretario

Por:- Adolfo Porrata Doria
Secretario Auxiliar de Estado

REGLAS, REGLAMENTACION Y NORMAS

PARA

LA CONSTRUCCION, FUNCIONAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE CASAS DE SALUD

EN

PUERTO RICO

Preparado bajo las disposiciones de la Ley Número 74, del 1° de mayo de 1948, de la Legislatura de Puerto Rico, según enmendada.

División de Censo y Construcción de Hospitales

San Juan, Puerto Rico

Julio, 1963

INTRODUCCION

El propósito de estas Normas es proveer orientación para la construcción, funcionamiento, desarrollo y conservación de instituciones dedicadas al cuidado de personas que no necesitan cuidado médico intensivo, pero que sí necesitan atención médica, de enfermería y otros servicios médicos relacionados.

El Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está vitalmente interesado en que las facilidades existentes se amplíen, mejoren y se fomente la construcción de nuevas instituciones. Se estimula un mejoramiento de las prácticas que se observan en las casas de salud a través de métodos educativos, de manera tal que dichas prácticas finalmente sobrepasen los requisitos de la ley básica y de sus normas originales.

Las normas aquí expuestas llenan los requisitos de la Ley Hill-Burton, la Administración Federal de Hogares y la política prestataria de la Administración de Pequeños Negocios. En aquellos casos en que se separan de las normas fijadas por dichas agencias federales, el material está indicado en notas al calce o se hace referencia al mismo en los apéndices.

Es primordialmente deseable que estas instituciones sigan un desarrollo ordenado y efectivo. La ausencia de una asociación activa en Puerto Rico, como la Asociación Americana de Casas de Salud, hace difícil en el presente el intercambio de ideas y experiencias, y el desarrollo gradual de normas mediante acuerdos mutuos.

Personal del Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible para ofrecer servicio de consultoría gratis a las casas de salud. Este personal ayudará a los síndicos, dueños, administradores, arquitectos, ingenieros y jefes de departamentos del gobierno, a solucionar problemas relacionados con la administración, funcionamiento, diseño, construcción y ampliación de estas facilidades. Los problemas que surjan al interpretar la Ley para la Concesión de Licencias y estas normas mínimas deben referirse al Departamento de Salud.

La Junta Consultiva de Hospitales tiene la función de asesorar y aconsejar al Departamento de Salud sobre la aplicación y administración de la Ley Número 74, según enmendada. Igualmente ayuda al Departamento de Salud en el establecimiento y revisión de normas y reglamento para casas de salud de acuerdo con las disposiciones de la Ley Número 74.

Se espera que los dueños y administradores de casas de salud considerarán estas normas y las visitas a efectuarse por personal del Departamento de Salud, como fuentes de ayuda y orientación.

En adición a la Junta Consultiva de Hospitales y a las unidades del Departamento de Salud, las siguientes organizaciones han contribuído materialmente al desarrollo de estas normas: la Junta de Planificación de Puerto Rico, el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos y la Administración Federal de Hogares de los Estados Unidos. Las reglas y normas de casas de salud de los Estados de Virginia e Illinois se utilizaron como fuentes de referencia.

Guillermo Arbona, M.D.
Secretario de Salud

MIEMBROS DE LA JUNTA CONSULTIVA DE HOSPITALES

(La Junta Consultiva de Hospitales fué creada por la Ley Núm. 50 aprobada el 7 de mayo de 1947, según enmendada por la Ley Núm. 85 aprobada el 23 de junio de 1954 y la Ley Núm. 54 aprobada el 14 de junio de 1961, conocida como "Ley para el Censo Estadístico (Survey) y la Construcción de Hospitales")

Miembros	Campo Representado	Término Vence
Ex-officio:		
Guillermo Arbona, M.D.	Secretario de Salud Presidente de la Junta	Terminación cargo
Francisco Lizardi	Secretario de Obras Públicas	Terminación cargo
Frank Zorrilla	Secretario del Trabajo	Terminación cargo
Cándido Oliveras	Secretario de Instrucción Pública	Terminación cargo
Ramón García Santiago	Presidente, Junta de Planificación	Terminación cargo
Otros:		
José Chaves Estrada, M.D.	Director Administración de Veteranos	23 de enero de 1965
Eduardo Rivera Rivera	Director, Negociado de Programación de Obras Públicas, Junta de Planificación	22 de septiembre de 1966
Eleuterio Vega	Contador, Asociación de Empleados del Gobierno de Puerto Rico	22 de septiembre de 1964
Ruth Pérez	Directora, Escuela de Enfermeras del Hospital de Distrito de Ponce	22 de septiembre de 1964
Américo Badillo (Abogado)	Consejero del Consejo Supremo de la Asociación de Detallistas de Puerto Rico y Vice-Presidente del Centro de Detallistas de P. R.	22 de septiembre de 1965
José R. González Flores, M.D.	Práctica Privada Miembro de la Asociación Médica de Puerto Rico	22 de septiembre de 1965

TABLA DE MATERIAS

	Página
Introducción	iii
Junta Consultiva de Hospitales	v
I. GENERAL	
Sección A - Autoridad Legal	1
Sección B - Definiciones	1
Sección C - Inspecciones	2
Sección D - Informes	3
II. LA LICENCIA	
Sección A - Solicitud de Licencia	5
Sección B - Tipos de Licencia	6
Sección C - Término de la Licencia	6
Sección D - Disposiciones para la Concesión de Licencia	7
Sección E - Denegación de Licencia	7
Sección F - Revocación de Licencia	8
Sección G - Vista Administrativa	8
Sección H - Revisión Judicial y Penalidades	10
Sección I - Multas Administrativas	10
Sección J - Protección de los Pacientes en Caso de Revocación de Licencia o Cuando la Casa Cambia de Propietario	10
III. ADMINISTRACION	
Sección A - Organización	11
Sección B - Finanzas	12
Sección C - Expedientes	12
Sección D - Personal	15
IV. SERVICIOS MEDICOS, DE ENFERMERIA Y PERSONALES	
Sección A - Facilidades Físicas	17
Sección B - Normas de Ingreso	23
Sección C - Cuidado y Tratamiento Médico	25
Sección D - Servicios de Enfermería	29
Sección E - Servicios Personales	30
V. SERVICIO DE ALIMENTOS	
Sección A - Facilidades Físicas	31
Sección B - Servicio de Comidas	33
Sección C - Saneamiento en el Servicio de Alimentos	34
Sección D - Métodos para Almacenaje de Alimentos	37
VI. ACTIVIDADES RECREATIVAS, SOCIALES Y RELIGIOSAS	
Sección A - En General	38
Sección B - Recreación	38

Página

Sección C - Actividades Sociales 38
Sección D - Actividades Religiosas 39

VII. PLANTA FISICA

Sección A - Ubicación del Solar 41
Sección B - Procedimiento para Someter Planos y Especificaciones 41
Sección C - Estructura General del Edificio 43
Sección D - Requisitos Generales 44
Sección E - Servicios Públicos 49
Sección F - Espacio y Facilidades Requeridas 51

VIII. SEGURIDAD, SANEAMIENTO Y SERVICIO DOMESTICO

Sección A - Protección Contra Incendios 58
Sección B - Servicio General Doméstico y de Limpieza . . 58
Sección C - Eliminación de Desperdicios Líquidos y Excremento Humano 59
Sección D - Control de Insectos, Roedores, etc. 59
Sección E - Local 59
Sección F - Eliminación de Desperdicios 59

APENDICES 61

I. GENERAL

Sección A - Autoridad Legal

101.1 Bajo la autoridad que le confiere la Legislatura del Estado Libre Asociado de Puerto Rico mediante la Ley Número 74 del 1° de mayo de 1948, según enmendada, el Departamento de Salud de Puerto Rico por la presente adopta y promulga las siguientes reglas, reglamentación y normas que regirán todas las casas de salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, con excepción de aquellas que funcionan bajo el Gobierno de los Estados Unidos.

Sección B - Definiciones

102.1 Casa de Salud- Doquiera que el término "casa de salud" se use en este reglamento significará una institución, edificio, hogar privado, u otro lugar, parte o unidad, comoquiera que se le designe, ya sea para lucro o no, incluyendo facilidades que opera el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquier subdivisión política del mismo, que se anuncie, ofrezca, mantenga u opere por el propietario o la administración, durante un período de más de 24 horas, por paga o no, para el propósito expreso o implícito de proveer acomodo y cuidado de enfermería para dos (2) o más personas no emparentadas con el dueño o administrador por matrimonio o dentro del tercer grado de consanguinidad y que necesiten atención facultativa, de enfermería y otros servicios médicos similares prescritos o prestados bajo la dirección de personas autorizadas para prestar tal cuidado o servicios de acuerdo con las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

102.2 Licencia- El término "licencia" significará el documento que expide el Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y constituirá la autoridad para recibir pacientes y prestar los servicios incluídos dentro del marco de este reglamento.

102.3 Tenedor de Licencia- El término "tenedor de licencia" significa el individuo, sociedad, corporación u organismo corporativo a quien se le expide

la licencia y en quien recae la responsabilidad de cumplir con este reglamento.

102.4 Administrador- El término "administrador" significa la persona encargada del funcionamiento de una casa de salud.

102.5 Departamento de Salud- El término "Departamento de Salud" significa el Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

102.6 Secretario de Salud- El término "Secretario de Salud" significa el Secretario de Salud, Departamento de Salud, Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

102.7 Casas de Salud Existentes- El término "casas de salud existentes" significa todas aquellas facilidades que estén funcionando como casas de salud y casas de convalescencia a la fecha de vigencia de estas reglas y reglamento.

Sección C - Inspecciones

103.1 Inspección Inicial- Toda institución nueva deberá ser inspeccionada y aprobada en cuanto al cumplimiento de estas reglas, reglamentación y normas antes de otorgarle licencia para funcionar.

103.2 Inspecciones- Toda casa de salud a la cual se le haya expedido una licencia será debidamente inspeccionada por representantes autorizados del Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico con la frecuencia que sea necesaria, pero no menos de una vez al año.

103.3 Inspecciones Sanitarias- También se llevarán a cabo inspecciones frecuentes del local y los alrededores de las casas de salud por personal autorizado del Departamento de Salud para determinar si se cumple con las reglas y reglamento relativos a facilidades y prácticas sanitarias.

103.4 Inspecciones del Servicio de Bomberos de Puerto Rico- Inspecciones frecuentes del local de las casas de salud se llevarán a cabo también por personal autorizado del Servicio de Bomberos para determinar si las

facilidades inspeccionadas cumplen con las normas del Servicio de Bomberos.

103.5 Acceso al Local- Agentes autorizados del Departamento de Salud en el desempeño de sus deberes bajo este reglamento están autorizados para entrar en todas las áreas del local, para inspeccionar todos los expedientes de la casa de salud, incluyendo financieros, clínicos y estadísticos. Estas inspecciones se llevarán siempre a cabo de conformidad con los principios reconocidos de ética profesional.

103.6 Cómo conducir las Inspecciones- Al inspeccionar las casas de salud, los agentes autorizados primeramente se pondrán en contacto con el director médico, administrador u oficial encargado, y harán los arreglos necesarios para inspeccionar el local y los expedientes.

103.7 Informe de Inspección- Una vez realizada una inspección de una casa de salud, se enviará a ésta, a la brevedad posible, un informe con los comentarios e instrucciones pertinentes, dando énfasis a las deficiencias mayores que requieren pronta atención. Se le dará un plazo razonable para corregir dichas deficiencias y la casa de salud notificará al Departamento de Salud cuando éstas se hayan corregido.

103.8 Información Confidencial- La información que reciba el Departamento de Salud a través de informes de visitas e inspecciones a estas facilidades, o de otro modo autorizada, no se hará pública en tal forma que identifique a individuos o casas de salud, excepto en procedimientos que envuelvan cuestiones relativas a concesión o revocación de licencia. Tal información podrá suministrarse a otros Departamentos del Gobierno del Estado Libre Asociado mediante solicitud al Secretario de Salud y con autorización de éste.

Sección D - Informes

104.1 Registro de Pacientes e Informes Estadísticos Trimestrales- Toda casa de salud debe llevar con exactitud y mantener al día un registro de pacientes

que incluya la siguiente información: nombre del paciente, dirección, sexo, edad, estado civil, religión, número del expediente clínico, médico o institución que lo refiere, fechas de diagnósticos de ingreso y egreso y condición del paciente al darse de alta especificando si el paciente recuperó, mejoró, no recibió tratamiento, o murió antes o después de 48 horas. Se requiere además que la institución mantenga estadísticas mensuales sobre el número total de admisiones, altas (incluyendo defunciones), total días de cuido y censo diario de pacientes. Deberá radicar al Departamento de Salud un informe trimestral sobre los datos estadísticos que arriba se mencionan.

104.2 Informe Anual- Cada casa de salud rendirá un informe anual de sus operaciones al Secretario de Salud. Este informe incluirá, además de la data arriba mencionada, asuntos tales como cambios en la organización y operación, estructura del edificio, accidentes graves, fuegos y otras actividades de importancia que hayan ocurrido durante el año que cubre el informe.

II. LA LICENCIA

Sección A - Solicitud de Licencia para funcionar una Casa de Salud

201.1 Persona o entidad que la radicará

A. La solicitud original de licencia se hará por escrito y se radicará en el Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Cada solicitud deberá estar firmada por el dueño, si es un individuo; o por los socios, si se trata de una sociedad; o, en el caso de una corporación, por dos de sus oficiales; o en el caso de una unidad gubernamental, por el jefe del departamento de gobierno que tenga jurisdicción sobre la misma, o por el representante por él designado.

B. Cada tenedor de licencia radicará anualmente una solicitud de renovación de licencia en la misma forma dispuesta para la licencia original.

201.2 Cómo y dónde se radica- La solicitud se hará en el formulario provisto por el Departamento de Salud. Todas las solicitudes se radicarán en la División de Censo y Construcción de Hospitales del Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

201.3 Información que se requiere- Si la casa de salud es propiedad de un individuo, el formulario requerirá el nombre completo y la dirección del solicitante; el nombre, edad y parentesco con el solicitante de los miembros de la familia que vivan en la casa de salud. También requerirá información con respecto al estado de salud, instrucción e historial ocupacional del solicitante. En este caso se llenará y enviará también la Forma Suplementaria C.

Además el formulario de solicitud requerirá el nombre y dirección de la casa de salud y toda otra información que se estime necesaria para ayudar al Secretario de Salud a llegar a una decisión en cada caso.

A. En casos en que el solicitante fuere un individuo o una sociedad cuyos socios han de administrar la casa de salud, se acompañarán certificados de salud debidamente cumplimentados.

B. Cuando fuere necesario un permiso de uso del edificio, el mismo deberá procurarse y agregarse a la solicitud.

201.4 Derechos de Licencia- La solicitud deberá ir acompañada de un cheque certificado o giro postal pagadero al Secretario de Hacienda del Estado Libre Asociado de Puerto Rico por la suma prescrita en la Tabla I, Derechos de Licencia, que sigue a continuación:

TABLA I

Derechos de Licencia

Capacidad en Camas	Solicitud Original		Solicitud de Renovación	
Número de Camas	Privados sin fines lucrativos	Privados con fines lucrativos	Privados sin fines lucrativos	Privados con fines lucrativos
2 - 50	$10.00	$50.00	$5.00	$10.00
51 - 100	20.00	50.00	5.00	10.00
más de 100	40.00	50.00	5.00	10.00

Sección B - Tipos de Licencia

202.1 Licencia Regular- El Departamento de Salud expedirá una licencia regular cuando se haya determinado que la casa de salud cumple substancialmente con las Normas, Reglas y Reglamentación prescritas bajo las disposiciones de la Ley Número 74 del 1° de mayo de 1948, según enmendada.

202.2 Licencia Provisional- El Departamento de Salud expedirá una licencia provisional a todas las casas de salud que estén funcionando en Puerto Rico para la fecha en que se promulgue este Reglamento. Después de la fecha de promulgación, ninguna persona o personas podrán establecer, anunciar, ofrecer, operar o mantener una casa de salud en Puerto Rico sin una licencia.

Sección C - Término de la Licencia

203.1 Las licencias regulares se otorgarán anualmente por un período de 1 año a partir de la fecha en que se expidió.

203.2 Las licencias provisionales se expedirán solamente una vez y por un período de 2 años; salvo que, en beneficio del bienestar público, y dentro de circunstancias extraordinarias, el Secretario de Salud podrá prorrogar una licencia provisional por un período adicional de 2 años.

Sección D - Disposiciones para la Concesión de Licencia

204.1 Exposición de la Licencia- La licencia deberá exponerse en un lugar visible de la institución.

204.2 Licencias por Separado- Se requiere una licencia por separado para cada casa de salud que funcione bajo la misma administración; sin embargo, no se requieren licencias individuales para edificios separados que formen parte de la misma casa de salud.

204.3 Transferencia de Licencia- Cada licencia será otorgada únicamente para el lugar y planta física que se mencionan en la solicitud y a nombre de la persona o unidad gubernamental solicitante y no podrá ser transferida o reasignada a otra persona o unidad gubernamental excepto con la aprobación escrita del Departamento de Salud. Cualquier cambio en la sociedad, estructura corporativa, etc. se considerará un cambio fundamental de entidad propietaria por lo que se requerirá la solicitud de nueva licencia.

204.4 Devolución de la Licencia- La licencia debe devolverse al Departamento de Salud inmediatamente después de su revocación, o en caso que la casa deje de funcionar voluntariamente.

Sección E - Denegación de Licencia

205.1 Razón para la Denegación de Licencia- Se denegará licencia a un solicitante por cualquiera de las siguientes razones:

A. Incumplimiento de las Normas, Reglas y Reglamento prescritos bajo las disposiciones de la Ley Número 74, del 1° de mayo de 1948, según enmendada, excepto según se dispone por la Sección B, 202.2.

B. La comisión de un delito grave por uno o cualquiera de los

propietarios.

C. Cualquier acto o tendencia por parte del administrador, dueño o los empleados que indique crueldad e indiferencia hacia los residentes.

D. Cuando se determine que el administrador o propietario es adicto al uso de drogas o alcohol.

E. Cuando la casa de salud no pueda presentar evidencia satisfactoria de la inspección del Servicio de Bomberos, según se exige en las secciones 801.1 y 801.2 de este Reglamento o de la División de Saneamiento Ambiental del Departamento de Salud.

Sección F - Revocación de Licencia

206.1 Razones para revocar una licencia- Una vez concedida, una licencia puede revocarse por cualquiera de las siguientes razones:

A. Cualquier fundamento por el cual se deniegue una solicitud de licencia según lo prescrito en la Sección E, 205.1 (A, B, C, D, E).

B. Uso indebido o utilización inadecuada de las propiedades de los pacientes por parte de las personas responsables de la administración de la casa.

Sección G - Vista Administrativa

207.1 Procedimiento

A. Cuando se ha hecho una recomendación para revocar una licencia, el Departamento de Salud notificará por escrito a la persona o unidad gubernamental afectada o al solicitante o poseedor de licencia, del derecho que le asiste a que se le conceda una vista. La notificación indicará claramente la fecha, la hora y el lugar de la vista, las violaciones especificadas que se tratan y la acción que se intenta tomar. Dentro de los diez días después de la fecha en que el Departamento de Salud entregue dicha notificación, la parte querellada deberá notificar por escrito al Departamento de Salud si va o no a

concurrir a la vista. De no recibir el Departamento de Salud respuesta de la parte querellada dentro de diez días después de entregarse la notificación, o de no concurrir la parte querellada a la vista en la fecha para la cual hubiese sido fijada, se puede cancelar la vista y proceder con la acción que se proponía tomar.

B. El solicitante, tenedor de licencia o unidad gubernamental envuelta tendrá derecho a hacerse representar por una tercera persona o un abogado, si así lo desea, o de comparecer en persona.

C. Ambas partes tendrán derecho a presentar evidencia, sujeta a reglas de admisibilidad razonables y a métodos de presentación razonables, así como a examinar la evidencia presentada y a interrogar los testigos de la otra parte.

D. El Secretario de Salud nombrará para presidir la vista a un funcionario que no haya participado en la acción a revisarse.

E. El Departamento de Salud deberá rendir su decisión por escrito dentro de los treinta días subsiguientes a la fecha de la vista. Dicha decisión deberá basarse en la evidencia presentada durante la vista. Si el solicitante o poseedor de licencia no concurriese a la vista, el Departamento de Salud podrá emitir su decisión inmediatamente.

F. La multa impuesta por el Departamento de Salud deberá ser pagada en efectivo o en cheque certificado al Tesorero de Puerto Rico dentro de los quince días siguientes a la fecha en que se notifique la decisión a la parte delincuente.

G. Si el solicitante o tenedor de licencia así lo desea, podrá solicitar dentro de los diez días siguientes a la fecha en que le hayan servido la notificación de la vista, que se tome un récord taquigráfico de la misma, copia del cual deberá entregársele. El Departamento de Salud puede exigir que el solicitante sufrague el costo de dicho

récord taquigráfico.

Sección H - Revisión Judicial y Penalidades

208.1 Si el solicitante cree que la decisión final del Secretario de Salud denegando o revocando su licencia es perjudicial a sus intereses, podrá recurrir a los tribunales de acuerdo con el artículo 16 de la Ley Número 74, del 1° de mayo de 1948, según enmendada.

208.2 Las penalidades por establecer, dirigir, administrar u operar una casa de salud en Puerto Rico sin licencia, o por violar cualesquiera de las disposiciones de la Ley o de este Reglamento son aquellas especificadas en la Sección 17 de la Ley Número 74 del 1° de mayo de 1948, según enmendada.

Sección I - Multas Administrativas

209.1 La Sección 17 de la Ley Número 74 autoriza al Secretario de Salud a imponer multas administrativas que no excedan de $500, por violaciones a la Ley, a este Reglamento o las órdenes expedidas por dicho Secretario bajo las disposiciones de la Ley. Antes de que se imponga una multa administrativa deberá otorgarse una vista según el procedimiento descrito en la Sección G, 207.1 de este capítulo.

Sección J - Protección de los Pacientes en Caso de Revocación de Licencia o Cuando la Casa Cambia de Propietario

210.1 En caso de revocación de Licencia a una casa de salud que esté funcionando, el Departamento de Salud le concederá 30 días al dueño o su representante para que la familia o tutores de los pacientes hagan los arreglos pertinentes para la continuidad de cuidado médico de los pacientes que a esa fecha estén en la institución.

211.2 En caso de venta o arrendamiento, el comprador deberá solicitar y obtener una licencia para poder operar.

III. ADMINISTRACION

Sección A - Organización

301.1 Junta de Gobierno

A. La organización de cada casa de salud debe incluir una Junta de Gobierno que tendrá la responsabilidad de la administración y manejo de la casa de salud. La Junta de Gobierno deberá emplear un administrador para el manejo de las operaciones diarias de la casa de salud y el administrador, a su vez, deberá emplear individuos para manejar cada servicio y/o departamento.

B. La Junta de Gobierno puede ser una junta de síndicos, administradores o directores, dueño o dueños de casas de salud con fines lucrativos, un oficial o junta de una agencia del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, ya sea estatal o municipal.

C. En organizaciones gubernamentales la autoridad de la Junta de Gobierno debe ser limitada por acción de la Legislatura de Puerto Rico y la del administrador debe ser limitada por otro administrador superior o agencias oficiales o por las reglas y normas que emanan de éstas.

301.2 Administrador

A. Como se ha dicho en la Sección 301.1 A, la Junta de Gobierno deberá seleccionar el administrador. Se deberá delegar al administrador la autoridad necesaria para el manejo apropiado de la institución. La Junta de Gobierno deberá ejercer extremo cuidado en la selección del administrador de la casa de salud y tal selección debe estar basada en la preparación y experiencia del candidato. Este debe poseer, por preparación y/o experiencia, las destrezas propias de la función administrativa preferiblemente en todos o algunos de los siguientes campos: supervisión de personal, planeo y organización de trabajo, conocimientos y/o experiencia en planificación de presupuesto. Debe

poseer preparación y experiencia en uno de los siguientes campos relacionados con servicios de salud: medicina, enfermería, trabajo social y administración de hospitales. El administrador debe cualificar por su buen carácter, reputación y buena salud física y mental. Se prefiere además que el candidato posea un curso especial en administración de casas de salud.

B. Todos los jefes de departamento, incluyendo los servicios clínicos, auxiliares y de enfermería, deberán estar bajo la jurisdicción del administrador, sujeto en el caso de casas de salud del gobierno, a la supervisión que se establezca por un sistema gubernamental integrado.

C. Cuando el administrador tenga la necesidad de abandonar el local, designará una persona para substituirle en su ausencia. En ningún momento una casa de salud se dejará sin la adecuada dirección de supervisión y administración.

Sección B - Finanzas

302.1 Contabilidad- Todas las casas de salud deberán establecer y mantener métodos de contabilidad y procedimientos que permitan una intervención anual satisfactoria y la determinación correcta del costo de operación y el costo por día paciente.

302.2 Convenio Financiero- Al ingreso del paciente, el administrador de la casa de salud y el paciente o su representante, familiar o tutor, firmarán un convenio que incluirá: (1) las tarifas y precios básicos por habitación, comidas, lavandería y cuidado de enfermería; y (2) disposiciones específicas y responsabilidad en cuanto al pago de honorarios médicos y de medicinas. Este convenio es innecesario en las casas de salud donde no se cobra.

Sección C - Expedientes Clínicos

303.1 Responsabilidad de los Expedientes

A. El administrador o encargado será responsable por la supervisión,

preparación y archivo de los expedientes. Esta función podrá delegarse en un empleado adiestrado y responsable; pero la responsabilidad, no obstante, seguirá siendo del administrador.

B. El administrador deberá proveer espacio y equipo adecuado para la preparación, despacho, archivo y almacenaje permanente de todos los expedientes. Estos expedientes deberán estar disponibles a personal del Departamento de Salud en todo momento.

C. Es responsabilidad del administrador el establecer normas y reglamentación para la terminación de los expedientes clínicos y que las mismas se cumplan por la facultad médica.

303.2 Archivo y Seguridad de los Expedientes- Los expedientes se manipularán y archivarán en tal forma que estén protegidos de cualquier daño o uso indebido.

303.3 Conservación de los Expedientes- Los expedientes clínicos de los pacientes se mantendrán al día desde la fecha de ingreso a la fecha de alta del paciente. Estos expedientes deberán archivarse permanentemente.

303.4 Mantenimiento y Archivo de Expedientes Clínicos

A. Se establecerá y mantendrá un expediente clínico para cada paciente. El mismo debe incluir informe de ingreso, el inventario de efectos personales y el convenio financiero al admitirse el paciente.

B. Una vez admitido el paciente, el expediente deberá pasar inmediatamente a la unidad de enfermería donde el paciente ha sido asignado y no deberá moverse de este lugar hasta la fecha de alta.

303.5 Formulario de Admisión

A. El formulario de admisión deberá ser cumplimentado no más tarde de 24 horas después del ingreso del paciente a la casa de salud. Este

formulario deberá ser firmado por el paciente o su representante y el administrador o su representante y formará parte del record médico del paciente. (Véase página 26).

303.6 Registro de Narcóticos

A. El administrador de la casa de salud será la persona responsable del almacenaje y control de los narcóticos.

B. Cada casa de salud cumplirá con los reglamentos federales y del Estado Libre Asociado en relación con narcóticos y otras drogas que forman hábito.

C. En un registro especial se hará anotación de la administración de cada dosis de narcóticos, barbitúricos e hipnóticos que se administre. Deberá anotarse la fecha, hora, nombre del paciente o persona a quien se le administre, la clase de droga, dosis administrada, el nombre de quien la ordenó y la firma de la persona que la administró.

303.7 Expedientes Financieros- En las casas de salud donde se cobre por el servicio se llevarán los siguientes expedientes financieros para cada paciente:

A. Convenio financiero entre la casa de salud y el paciente, tutor o familiar responsable o compañía de seguros. Copia del mismo debe ponerse en el record médico del paciente.

B. Debe mantenerse una cuenta individual para cada paciente que indique los cargos y provea para entrada de créditos.

303.8 Expedientes del Personal

A- Cada casa de salud deberá llevar expedientes adecuados y exactos de los empleados. Estos expedientes deben incluir información tal como:

1. Nombre del empleado, dirección, sexo, estado civil, nombre y dirección de la persona más allegada, número del seguro social y otros datos de identificación.
2. Resumen de la preparación, experiencia y empleos anteriores del empleado.

3. Resultados de examen físico previo al empleo y de exámenes físicos anuales subsiguientes.

4. Record de enfermedades y accidentes acaecidos en el trabajo.

5. Record de asistencia y sueldos.

6. Por lo menos comentarios anuales en relación al trabajo realizado por el empleado así como una enumeración de institutos o cursos a que ha asistido.

Sección D - Personal

304.1 Normas de Personal

A. Deberán establecerse normas de empleo y las mismas deberán hacerse constar por escrito y darse a conocer a todo el personal.

B. Las Normas de Personal deben cubrir por lo menos lo siguiente:

1- Descripción del puesto- análisis de las funciones y tareas asignadas.

2- Sueldo

3- Períodos de pago

4- Deducciones en la nómina

5- Jornada de trabajo

6- Vacaciones

7- Licencia por enfermedad

8- Días Feriados

9- Conducta

304.2 Reglamentos de Empleo- El administrador será responsable del cumplimiento de las leyes, reglas y reglamentos federales y del Estado Libre Asociado concernientes a empleo que incluyan, pero que no se limiten al seguro social, horas y salarios, indemnizaciones a obreros, empleo de mujeres y menores y retención de contribuciones.

304.3 Examen Físico

A. Todos los empleados, inclusive el administrador, sufrirán un examen físico completo a su ingreso, que deberá incluir un historial de enfermedades previas, una radiografía de pecho y exámenes corrientes de laboratorio tales como: sangre, orina y excreta.

B. Todos los empleados, inclusive el administrador, deberán someterse a nuevos exámenes cada 12 meses.

C. Los resultados de tales exámenes deberán archivarse en los expedientes personales de cada empleado.

D. Los empleados del Departamento de Dietas deberán tener un examen físico completo bi-anual que incluya una muestra de nariz y garganta, y una muestra de excreta.

E. A ningún empleado deberá permitírsele trabajar cuando esté enfermo. Después de tres días consecutivos de ausencia por enfermedad o accidente, el empleado deberá presentar un certificado de su médico de que está físicamente apto para trabajar.

F. Todo empleado que esté fuera del trabajo por tres meses o más deberá hacerse un examen físico completo antes de reintegrarse a su trabajo.

IV. SERVICIOS MEDICOS, DE ENFERMERIA Y PERSONALES

Sección A - Facilidades Físicas

401.1 Unidad de Enfermería- Los servicios médicos, de enfermería y personales se proveerán en un área designada específicamente, la cual incluirá: dormitorios, cuarto de tratamiento, cuarto para equipo de limpieza, estación de enfermeras, cuarto de útiles, servicio sanitario y facilidades de baño, espacio para almacenaje de ropa limpia y ropa sucia. La unidad de enfermería tendrá un máximo de 50 camas. 1/

401.2 Dormitorios:

A. Ubicación

1- Todas las habitaciones para pacientes deberán dar al exterior.

2- Todas las habitaciones para pacientes abrirán directamente a un pasillo.

3- Toda habitación para alojar pacientes o residentes estará sobre el nivel del terreno.

B. Area del piso

1- En las casas de salud existentes, el área mínima en todos los dormitorios será de 80 pies cuadrados por cama.

a) El espacio mínimo entre camas y entre camas y paredes adyacentes, será de 3 pies.

b) Ningún dormitorio de paciente tendrá más de 3 camas de profundidad desde las paredes exteriores.

2- En casas de salud nuevas o ampliaciones de las casas existentes:

a) El área mínima del piso por cama será:

Dormitorio de una cama - 100 pies cuadrados

Dormitorio múltiple - 80 pies cuadrados por cama

1/ Para cualificar para la ayuda Hill-Burton el número máximo de camas en una unidad de enfermería es 40.

b) Ningún dormitorio múltiple tendrá más de 4 camas, excepto en facilidades existentes. Sin embargo, se aceptarán 6 camas solamente en una sala.

c) El espacio mínimo entre camas y entre camas y paredes adyacentes será de 3 pies.

d) Ningún dormitorio de paciente tendrá más de 3 camas de profundidad desde las paredes exteriores.

C. Privacidad- En dormitorios múltiples se proveerán cortinas de cubículo, biombos u otros artefactos apropiados para ofrecer privacidad.

TABLA II

Valores Mínimos para las Unidades de Cuidado de Pacientes

Area	Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Pisos	Altura y terminación del Plafón	Nivel de Alumbrado
Dormitorios de una cama: 100 p. c. Dormitorios Múltiples: 80 p. c.	1 Hora: Velocidad de expansión de la llama, menos de 75	40 lbs. por pie cuadrado	Superficie lisa y fácil de limpiar	Superficie lisa y fácil de limpiar	8 pies Superficie lisa y fácil de limpiar	General: 10 pie bujías Lectura: 30 pie bujías

401.3 Muebles y Equipo

A. El equipo mínimo para el cuidado de cada paciente incluirá lo siguiente:

1- Cama de hospital de posición con colchón adecuado.

a). A los pacientes ambulatorios se les proveerá de camas corrientes.

2- Almohadas y ropa de cama necesaria.

3- Silla no plegadiza.

4- Gabinete o mesa de noche provista de: chata, palangana, riñonera, jabonera, vasos para lavado bucal y para tomar agua.

5- Armario para guardar la ropa, artículos de tocador y artículos personales.

6- Sistema individual de llamadas accesible a cada cama.

7- Zafacón.

8- Taburete de pie.

9- Espejo.

10- Silla sanitaria (commode)*

401.4 Estación de Enfermeras

A. La estación de enfermeras para cada unidad de enfermería incluirá como mínimo lo siguiente:

1- Sistema de intercomunicación para pacientes.

2- Carro o tablillero para acomodar los expedientes clínicos de los pacientes.

3- Espacio y facilidades para la preparación de medicinas con botiquines que tengan luz adecuada y estén equipados con compartimientos o gabinetes con cierre de seguridad para guardar los narcóticos, barbitúricos, paraldehidos y drogas similares.

4- Area de trabajo y equipo necesario para las enfermeras y los médicos trabajar con los expedientes clínicos.

5- Teléfono.

6- Gabinetes para materiales y suplidos.

7- Fregadero con agua caliente y fría.

8- Nevera para el uso exclusivo de medicinas y productos biológicos.

B. Cada estación de enfermeras proveerá servicio a no más de 50 camas.

C. Cada estación de enfermeras deberá estar céntricamente ubicada con relación al área de pacientes a la que provee servicio y deberá tener a la vista los pasillos de dicha área.

*Se le proveerá únicamente a pacientes de cama.

TABLA III

Valores Mínimos para Estación de Enfermeras

Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Pisos	Altura y Terminación del Plafón	Nivel de Alumbrado
1 Hora: Velocidad de expansión de la llama, menos de 15	40 lbs. por pie cuadrado	Superficie lisa y fácil de limpiar	Superficie lisa y fácil de limpiar	8 pies Superficie lisa y fácil de limpiar	20 pie bujías

401.5 Facilidades de Servicio Sanitario

Para cualificar para la ayuda Hill-Burton, si se centralizan los servicios sanitarios, se requerirá un servicio para cada sexo en la proporción de 1 inodoro para cada 8 camas. Uno de los cubículos para inodoro en cada cuarto sanitario deberá medir por lo menos 5 por 6 pies para que haya espacio suficiente para entrenamiento en su uso. Si los cuartos sanitarios provistos adyacentes a los dormitorios de los pacientes no fueren lo suficientemente amplios, se proveerá un cuarto sanitario separado para entrenamiento, de por lo menos 5 pies por 6 pies. Para cualificar para la ayuda de la F. H. A. se requerirá un inodoro exclusivamente para no más de 4 pacientes, accesible desde los dormitorios. En ningún caso un inodoro servirá a más de dos dormitorios y a un total de 4 camas, excepto cuando un diseño especial para llenar requisitos específicos de la F. H. A. justifique la variación. Los servicios sanitarios adyacentes a las habitaciones de los pacientes deberán tener puertas que permitan la entrada fácil de un sillón de ruedas. Si no existe esta facilidad, se proveerá un servicio sanitario adicional de no menos de 5 pies por 6 pies en cada unidad de enfermería.

A. Casas de Salud Existentes

1- Las casas de salud con menos de 10 pacientes tendrán por lo

menos un cuarto sanitario para cada sexo en cada piso equipado con:

1 lavabo

1 inodoro

1 urinal (para el cuarto de varones)

1 bañera o ducha

2- Las casas de salud de una capacidad mayor de 10 camas tendrán por lo menos un cuarto sanitario para cada sexo en la siguiente proporción:

Lavabos	-	1 por cada 10 camas
Inodoros	-	1 por cada 10 camas
Bañera o ducha	-	1 por cada 13 camas

3- Se debe proveer un baño e inodoro por separado para el uso de los pacientes en sillas de ruedas.

4- Se debe proveer un baño e inodoro por separado para el uso de los empleados.

B. En casas de salud nuevas o en ampliaciones autorizadas con posterioridad a la fecha de vigencia de este reglamento, las siguientes serán las facilidades mínimas:

1- La Sección A (1), pág. 20, establece el mínimo para casas de salud con menos de 10 camas.

2- Las casas de salud con una capacidad mayor de 10 camas tendrán por lo menos un cuarto sanitario para cada sexo, equipado como sigue:

Lavabos	-	1 por cada 8 camas
Inodoros	-	1 por cada 4 camas
Bañera o ducha	-	1 por cada 10 camas

C. Un inodoro y un baño deberán diseñarse y equiparse para el uso de

pacientes en sillón de ruedas.

D. Todos los inodoros y cuartos de baño deberán equiparse con barandas o agarraderas colocadas de tal modo que ayuden a los pacientes en el uso de estas facilidades.

E. Los lavabos se localizarán a una altura que permitan su uso a pacientes en sillón de ruedas; deben tener válvulas de seguridad y espejos de pared firmemente montados a una altura conveniente tanto para los pacientes en sillón de ruedas como para los ambulatorios.

F. Se deben proveer esterillas no resbaladizas en las bañeras y duchas para evitar accidentes.

G. Las puertas de los cuartos sanitarios abrirán hacia afuera, y se le proveerán herrajes para evitar que los pacientes queden encerrados.

H. Los cuartos de inodoros, duchas y/o baños deberán proveerse de un sistema de llamadas localizado convenientemente.

I. Se proveerán vestidores de empleados con facilidades de inodoros, lavabos y ducha.

J. Se proveerán facilidades de servicio sanitario y lavabo para visitantes.

TABLA IV

Valores Mínimos para Inodoros y Facilidades de Baño

Area	Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Pisos	Altura y terminación del Plafón	Nivel de Alumbrado
Inodoros: 4' 5" x 5' con por lo menos un inodoro de 5' 6" en cada piso para fines de adiestramiento	2 Horas: Velocidad de expansión de la llama, menos de 75	75 lbs. por pie cuadrado	Pintada o barnizada a prueba de agua, o terminación similar	A prueba de agua, resistente al desgaste y no resbaladizo	8 pies (7' 6" si las instalaciones están completamente cajeadas y se usa un sistema adecuado de ventilación)	20 pie bujías
Duchas: 4' x 4'					Pintado a prueba de agua	

401.6 Otros Cuartos y Espacios

A. Cada unidad de enfermería debe incluir lo siguiente:

1- Espacio para ropa limpia y ropa sucia.

2- Un espacio para guardar sillones de rueda.

3- Un servicio sanitario para enfermeras incluyendo un lavamanos en cada unidad de enfermería.

Sección B - Normas de Ingreso

402.1 Ingreso por Orden Médica- El ingreso a la casa de salud se limitará regularmente a personas que refiera un médico. Podrán admitirse pacientes sin orden médica, siempre que un médico certifique su estado de salud dentro de las 24 horas siguientes a su ingreso y que dichos pacientes se ajusten a las normas establecidas en este Reglamento.

402.2 Admisiones- Las casas de salud deberán admitir o retener solamente aquellos

pacientes a quienes pueden atender y cuidar adecuadamente.

402.3 Exclusión de Ciertos Pacientes

A. Personas que sufran enfermedades contagiosas, que padezcan de ciertos tipos de enfermedades mentales y pacientes de maternidad no se admitirán a una casa de salud.

B. Niños no serán elegibles para ingreso en una casa de salud, a menos que se provea personal adiestrado para el cuidado de los mismos.

C. Adictos al uso de narcóticos o alcohol no se admitirán en una casa de salud excepto cuando ésta se dedique al cuidado de personas con tales condiciones.

D. Personas con diagnósticos complicados y que requieran tratamiento especial no deben ser admitidas a una casa de salud a menos que se hayan establecido facilidades y normas especiales para la atención de tales casos.

402.4 Segregación de Sexos

A. Una casa de salud en donde se admitan pacientes de ambos sexos deberá proveer facilidades de acomodo para cada sexo. Si es posible, se debe proveer acomodo especial para matrimonios.

402.5 Examen Físico- Se le hará a cada paciente un examen físico completo, bien sea en el momento de su ingreso o dentro de las primeras 24 horas siguientes, por un médico autorizado para ejercer en Puerto Rico. El informe del examen incluirá:

1- Radiografía de pecho

2- Pruebas rutinarias de laboratorio

3- Indicación de la presencia de alguna enfermedad contagiosa

4- Información sobre el estado general físico y mental del paciente

5- Cuidado médico y de enfermería que necesita incluyendo medicinas, dieta, cuidado especial, etc.

Sección C - Cuidado y Tratamiento Médico

403.1 Facultad Médica- Todas las casas de salud deberán tener los servicios de médicos debidamente autorizados para ejercer la medicina en Puerto Rico que convengan, por escrito, en hacer visitas, atender emergencias y actuar como consultores médicos.

403.2 Designación de Médico Privado- A cada paciente se le requerirá, al ser admitido, que designe un médico autorizado para su atención médica. El nombre del médico se anotará en su Récord de Admisión.

403.3 Restricciones- La restricción física de un paciente se permitirá únicamente por orden médica.

403.4 Tratamientos - Medicación

A. Todo tratamiento, medicamento y dieta terapéutica ordenada por un médico o dentista constarán por escrito en el expediente clínico de cada paciente y dichas órdenes serán firmadas por el médico o dentista a cargo. No se dará tratamiento o medicamento alguno sin orden escrita del médico. Cualquier orden telefónica dada por un médico en caso de emergencia, se anotará y firmará por el médico en el expediente del paciente dentro de las 24 horas de haberlas dado.

B. Todo medicamento se conservará en un gabinete cerrado con llave y con buena iluminación. El contenido y la dosis estarán claramente indicados en el envase. Cualquier medicamento prescrito para un paciente específico deberá identificarse con el nombre del paciente, número y habitación.

C. Los narcóticos y otras drogas se mantendrán en una caja de seguridad o en compartimientos con cierre de seguridad que estén accesibles únicamente a la enfermera de turno, o en su ausencia, al administrador. Los narcóticos que se administren se anotarán en el expediente clínico del paciente y en el registro de narcóticos que se utilizará para este

fin exclusivo. (Véase Sección 303.6)

D. Todo medicamento cuya fecha de uso haya expirado y toda porción residual de medicamentos en desuso se destruirá.

403.5 Récords Médicos

A. El récord médico (expediente clínico) de un paciente, incluirá la siguiente información:

1- Récord de Admisión

a) El récord de admisión deberá estar terminado no más tarde de 24 horas después del ingreso del paciente a la casa de salud.

b) El récord de admisión debe incluir información tal como: nombre y dirección del paciente; información sobre su estado civil, sexo, fecha de nacimiento, edad y religión; fecha de admisión y de alta; nombre, dirección y teléfono del médico de cabecera; nombre, dirección y teléfono del pariente más cercano o persona encargada. Este récord debe indicar la fecha en que el mismo se completó y tener la firma de ambos, el administrador o su representante y el paciente o su encargado.

2- Inventario de Efectos Personales

a) Al admitir un paciente, el administrador o su representante hará en la presencia de la familia o su representante, o de la persona encargada del paciente un inventario de las pertenencias personales.

b) Esta forma incluirá el nombre del paciente, la fecha en que se hizo el inventario, enumeración de los artículos incluyendo descripción, cantidad y sitio de almacenaje. La forma la firmará el administrador o su representante y el representante de la familia o tutor del paciente. Se

archivará una copia en el récord médico del paciente y una copia se le dará al representante familiar o encargado.

c) Cualquier adición o retiro del inventario se informará en la forma.

d) Si el paciente no posee efectos personales, se anotará así en la forma.

3- Ordenes de Médicos y Dentistas

a) Todo tratamiento, medicación u otros procedimientos médicos relacionados con el paciente, se informarán en esta forma.

b) Toda orden médica será firmada por el médico de cabecera o dentista con la fecha de la orden. Las órdenes médicas deberán revisarse y renovarse periódicamente.

4- Historial Médico y Examen Físico

El historial médico y los resultados del examen físico se registrarán en la forma de historial y examen físico. (Véase pág. 24)

5- Notas de Progreso

Las notas de progreso incluirán comentarios del médico o dentista en relación con la condición y cuidado del paciente.

6- Informe de la Enfermera

a) A cada paciente se le llevará una forma de anotaciones de la enfermera.

b) Esta sección del expediente incluirá observaciones hechas por las enfermeras concernientes a dieta y medicinas que se han administrado al paciente, servicios personales prestados y observaciones de interés de acuerdo con las normas del servicio de enfermería. La enfermera informará la fecha y firmará las anotaciones hechas. Las iniciales no son suficientes en estos records ya que no son una identificación confiable

y exacta.

7- Récord Gráfico

a) La temperatura, pulso y respiración se registrarán en esta forma por lo menos tres veces a la semana. Este record le dará al médico un cuadro de la temperatura, pulso y respiración del paciente durante su ausencia así como una relación de las defecaciones, orina y presión arterial.

8- Informes de Laboratorio, Rayos-X y Especiales

a) El expediente clínico del paciente incluirá los resultados de laboratorio y exámenes de rayos-x así como de cualquier prueba especial.

9- Notas de Alta

a) Todo record médico de paciente debe contener información concerniente a las condiciones del paciente al darse de alta de la casa de salud tal como: diagnóstico al darse de alta o causa de muerte, si se dió de alta con o sin el permiso del médico, quién se hizo cargo del paciente y dónde fué a vivir y cualquier otra información de esta naturaleza.

10- Record de Accidente y/o Incidente

a) Todo accidente (resulte o no en una lesión) y todo incidente adverso (tal como efectos de exposición, reacción adversa a medicamentos o tratamientos) que envuelva a un paciente se describirá en la forma de accidente y/o incidente.

b) Una copia de la forma cumplimentada se hará parte del record del paciente y copia se archivará en la oficina del administrador.

c) Informes de accidentes y/o incidentes incluirán información tal como: nombre del paciente, testigos (si se indica) fecha,

hora, naturaleza y gravedad del accidente y/o incidente, circunstancias en que ocurrió y la acción tomada.

B. Records adicionales que se requieran se llevarán de acuerdo con lo que se prescribe en la Parte III, Sección C de estas reglas.

C. Todos los record médicos estarán firmados por el médico de cabecera.

D. Todos los records estarán abiertos para su inspección por agentes autorizados del Departamento de Salud.

Sección D - Servicios de Enfermería- La casa de salud tendrá como su función primordial proveer servicio diestro de enfermería a los pacientes durante las 24 horas del día.

404.1 Licenciamiento y Registro de Enfermeras- Todas las enfermeras graduadas empleadas por una casa de salud deberán tener sus licencias para ejercer en Puerto Rico y deberán presentar evidencia de tales licencias al Departamento de Salud.

404.2 Personal Mínimo de Enfermería

A. Los servicios de enfermería en una casa de salud estarán bajo la supervisión directa de una enfermera graduada profesional, autorizada para practicar la profesión en Puerto Rico, y que posea preparación especial en supervisión y educación de enfermería.

B. Se proveerán enfermeras graduadas y personal auxiliar de enfermería en número suficiente para prestar un cuidado adecuado a los pacientes durante las 24 horas del día.

C. El tiempo mínimo promedio de atención para cada paciente por día serán 2 horas. Esto incluirá el cuidado que rinden las enfermeras prácticas autorizadas y otro personal auxiliar de enfermería.

D. Como mínimo deberá haber en la casa de salud una enfermera graduada en servicio activo durante las primeras ocho horas del día y una enfermera graduada de guardia en los turnos de la tarde y noche. El número

y categoría de personal de enfermería que requiere cada casa de salud será de acuerdo a las recomendaciones del programa de reglamentación y licencia del Departamento de Salud y se basará en los siguientes factores: número de pacientes y sus necesidades, diseño de la casa, servicios que se ofrecen, así como otros factores que se relacionan con el rendimiento de un cuidado adecuado de enfermería.

E. El personal suplementario necesario para prestar servicios esenciales incluyendo la preparación de alimentos, lavandería, servicio doméstico y otros, estará disponible en número suficiente para que dichos trabajos puedan llevarse a cabo adecuadamente.

Sección E - Servicios Personales

405.1 Correspondencia de Pacientes- Toda correspondencia personal recibida o enviada por el paciente deberá ser tramitada sin abrir.

405.2 Higiene Personal- Se proveerá a los pacientes servicios personales cuando los necesiten, tales como: asistencia en el comer, vestir, en las funciones sanitarias, en el baño, cepillado de dientes, peinado del cabello y al afeitarse. Los pacientes deberán observar reglas de buena higiene personal.

405.3 Efectos Personales- Unicamente se permitirá en el dormitorio la ropa del paciente y artículos de higiene personal. No podrán colocarse muebles particulares en el dormitorio sin la previa autorización del administrador.

V. SERVICIO DE ALIMENTOS

Sección A - Facilidades Físicas

501.1 Facilidades de Servicio de Alimentos- Las facilidades de servicio de alimentos deberán estar localizadas en un área específicamente designada e incluir lo siguiente:

a) Area para preparación de alimentos.

1- Cocina- en casas de salud donde se prepare y cocine los los alimentos.

2- Area para la manipulación y distribución de alimentos- en casas de salud donde los alimentos se preparan fuera de ésta.

b) Area de lavado de platos.

c) Area de almacenar alimentos.

d) Area de comedor.

501.2 Ubicación de la cocina y area para manipular alimentos

a) Deberá estar cerca del comedor.

b) Deberá estar cerca a la entrada de servicio para la entrega de alimentos y para la disposición de basura y desechos.

c) No deberá usarse como pasadizo entre las áreas de trabajo y las de pacientes.

d) Ninguna de las operaciones relacionadas con la preparación de alimentos deberá llevarse a cabo en cuartos que se usen para otros fines.

TABLA V

Valores Mínimos para las Cocinas

Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Pisos	Altura y Terminación del Plafón 1/	Nivel de Alumbrado
2 Horas: Velocidad de expansión de la llama, menos de 20	80 libras por pie cuadrado	Pintado a prueba de agua o superficie similar barnizada	A prueba de agua, a prueba de grasa y resistente al uso. Con suficientes sumideros.	10' 0" (claro) pintado a prueba de agua, terminación lisa	30 pie bujías

501.3 Area de Lavado de Platos

A. Salvo en casas de salud de menos de 25 camas, las facilidades para lavado de platos se mantendrán separadas de las áreas donde se preparan y sirven alimentos.

B. El área deberá estar debidamente equipada para el lavado y almacenaje de platos, bandejas y demás utensilios que se usan para la preparación de alimentos con protección adecuada contra insectos, polvo, etc.

501.4 Almacenaje de Alimentos

A. Refrigeración

1- Habrá una capacidad mínima de refrigeración de 1.5 pies cúbicos por persona servida.

2- La refrigeración se suplirá por medios mecánicos. Refrigerantes a base de compuestos tóxicos o inflamables no deberán usarse en edificios ocupados por pacientes.

B. Los alimentos deberán almacenarse en áreas libres de moscas, cucarachas, roedores, etc.

1/ Para cualificar para la ayuda Hill-Burton se requiere que la altura del plafón sea de 10 pies.

501.5 Area de comedor- Cada casa de salud deberá tener una o más áreas de comedor para los pacientes. Siempre que sea posible, esta área deberá estar adyacente al área de recreo y separada de ésta por una puerta plegadiza. El área combinada de comedor y de recreación no deberá ser menor de 25 pies cuadrados por cama para el 75% del número total de camas. 1/

501.6 Area de comedor para el personal- Debe proveerse espacio de comedor para el personal en proporción al tamaño y tipo de la casa de salud.

TABLA VI

Valores Mínimos de las Areas de Comedor y Recreo

Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Pisos	Altura y Terminación del Plafón	Nivel de Alumbrado
1 Hora: Expansión de la llama, menos de 75	100 libras por pie cuadrado	Superficie lisa pintada o con terminación similar	Superficie lisa, resistente al desgaste	8 pies tratado acústicamente	Area de Comedor: 30 pie bujías Area de Recreo 100 pie bujías

Sección B - Servicio de Comidas

502.1 Número de Comidas- Deberá proveerse un mínimo de tres comidas diarias.

502.2 Horas de Comida- Las tres comidas diarias deberán servirse por la mañana, al mediodía y por la tarde.

502.3 Servicio- Las comidas deben servirse en un comedor excepto en el caso de algún paciente cuya condición sea tal que sea necesario servirle las comidas en cama.

1/ Para cualificar para ayuda Hill-Burton, se requieren por lo menos 50 pies cuadrados para el 75% del total de camas, para recreo, actividades ocupacionales y comedores para pacientes.

502.4 Dieta Terapéutica o Modificada- Las dietas terapéuticas o modificadas o cualquier variación en número o intervalos de comida, se servirán a los pacientes solamente mediante orden médica.

502.5 Ración Diaria de Alimentos- La ración diaria de alimentos para cada paciente, a menos que el médico indique lo contrario, debe incluir:

a) Proteína- Una porción de proteína de buena calidad en todas las comidas. Puede ser carne de res, aves, pescado, bacalao, conejo, cabro, hígado, queso o huevos.

b) Leche- Se requieren dos vasos de ocho onzas de leche para cada paciente. Una porción de esta cantidad puede servirse en alimentos cocidos, como en sopas de leche, cremas, vegetales majados, postres, etc.

c) Vegetales- Tres porciones (de 1/2 taza cada una) para cada paciente: un vegetal farináceo, un amarillo y uno verde.

d) Frutas- Dos o más porciones. Una deberá ser citrosa, como china, toronja o piña.

e) Cereal, Pan o Galletas- Cuatro o más porciones de pan o cereal de grano entero o enriquecido. Una rebanada de pan equivale a una porción; 1/2 taza de cereal equivale a una porción.

f) Mantequilla o Margarina- Dos cucharadas, una cucharada puede usarse en la preparación de las comidas.

Sección C - Saneamiento en el Servicio de Alimentos

503.1 Areas- Los pisos, paredes y plafones de todos las áreas de servicio de alimentos se mantendrán limpios y en buen estado.

503.2 Mostradores, Tablillas y Mesas- Todos los mostradores, tablillas y mesas, ya se usen como mesas de trabajo o para servir alimentos, deberán mantenerse limpios.

503.3 Lavado, desinfección y almacenamiento de loza y utensilios- Toda la loza y utensilios que se usen en la preparación y servicio de alimentos y

bebidas deberán lavarse y desinfectarse debidamente después de ser usados, siguiendo los siguientes pasos:

a) Se deberán remover todos los residuos de alimentos de los utensilios.

b) Se lavarán los utensilios en agua caliente a una temperatura de 110°F a 120°F con una cantidad adecuada de agente limpiador o detergente.

c) Después de lavados, los utensilios se enjuagarán en agua limpia.

d) Los utensilios de cocina serán sometidos a un tratamiento bactericida una vez cada 24 horas. Se les dará un tratamiento igual después de cada uso o período de comida a los platos, tazas, platillos, cuchillos, tenedores, cucharas, vasos, etc.

e) Será aceptable cualquiera de los siguientes métodos de tratamiento bactericida:

1- Inmersión en agua caliente a una temperatura no menor de 170°F (76.6° Centígrado) por dos minutos, o en agua hirviendo por no menos de medio minuto.

2- Inmersión en baño tibio de cloro a una concentración de no menos de 50 partes de cloro por millón durante dos minutos por lo menos, o, inmersión en cualquier otra solución bactericida por un período de tiempo razonable.

3- Exposición en un gabinete de vapor, provisto de termómetro indicador en su zona más fría, durante 15 minutos a una temperatura de 170°F (76.6° Centígrado), o durante 5 minutos a una temperatura de 200°F (93.3° Centígrado).

4- Exposición en un gabinete de aire caliente, equipado con termómetro indicador en su zona más fría, a una temperatura no menor de 180°F (82.2° Centígrado) por un período de 20 minutos por lo menos.

En el caso de equipo que, por su tamaño, no se pueda tratar

en las formas arriba indicadas, se procederá de una de las siguientes maneras:

(a) Se someterán a un chorro de vapor, o

(b) Se enjuagarán con agua hirviendo, o

(c) Se lavarán cuidadosamente con una solución de cloro u otra solución bactericida en concentración adecuada.

f) Cuando no se use una máquina comercial de lavar platos, se usará para lavar y desinfectar los platos y utensilios un fregadero de 3 compartimientos.

503.4 Manipulación de Desperdicios y Basura de la Cocina

A. Los desperdicios y la basura de la cocina se echarán en envases de metal con tapas de buen ajuste y se mantendrán en un espacio con mallas metálicas fuera de la cocina hasta que sean removidos. No se permitirá que los desperdicios y la basura de la cocina se acumulen en la cocina, sino que deberán ser sacados del sitio a intervalos frecuentes.

B. Después de vaciarse, todos los zafacones de desperdicios y basura deberán lavarse, desinfectarse y secarse antes de usarse de nuevo.

503.5 Aseo e Higiene de los Empleados

A. Los empleados que se dediquen al manejo, a la manipulación, preparación y servicio de alimentos usarán en todo momento uniformes limpios. Usarán redecillas, turbantes o gorros para la cabeza.

B. Los empleados que bregan con los alimentos se lavarán cuidadosamente las manos antes de empezar el trabajo diario, inmediatamente después de haber tenido contacto con cualquier materia sucia, y antes de regresar al trabajo después de ir al servicio sanitario.

C. Toda la ropa de calle de los empleados, deberá guardarse en armarios o cuartos de vestirse.

Sección D - Métodos para Almacenaje de Alimentos

504.1 Utensilios- Los platos, cubiertos y utensilios de cocina se almacenarán en un sitio limpio, seco y protegido contra insectos, polvo y contaminación.

504.2 Alimentos y Líquidos Perecederos- Los alimentos y líquidos perecederos se guardarán bajo 50°F, excepto cuando se estén preparando o sirviendo. Estos incluirán toda pastelería rellena con flan o crema, leche y productos de leche, productos de huevos, carnes, pescado, mariscos, caldos, aves, salsas, aderezos y ensaladas que contengan carne, pescado, huevos, o productos de leche.

504.3 Carnes Crudas- Todas las carnes crudas se almacenarán a una temperatura bajo 40°F.

504.4 Comestibles para uso diario- Todos los comestibles de uso diario se almacenarán en anaqueles o tablillas fuera del piso y deberán estar protegidos contra contaminación por moscas, cucarachas, roedores, etc.

504.5 Abasto de Leche- La leche debe proceder de un proveedor aceptable aprobado por el Departamento de Salud. Se recomienda el uso de leche evaporada, condensada o en polvo cuando no pueda obtenerse pasteurizada. La leche cruda debe hervirse antes de utilizarse.

504.6 Programa de Control de Insectos- La casa de salud deberá adoptar un programa para el control de insectos y sabandijas.

VI. ACTIVIDADES RECREATIVAS, SOCIALES Y RELIGIOSAS

Sección A - En general

601.1 Programas Recreativos, Sociales y Religiosos- Se requiere que cada casa de salud provea actividades recreativas, sociales y religiosas de acuerdo con las necesidades e intereses de los pacientes. Los pacientes deberán tener libre acceso a estas áreas y solamente se les debe requerir permanecer en sus habitaciones mediante orden médica.

Sección B - Recreación- Se requiere que toda casa de salud provea áreas de recreación adecuadas dentro y fuera del edificio.

602.1 Salón de Recreo- Se deberá proveer por lo menos una combinación de sala-comedor localizada adecuadamente.

602.2 Patios y Jardines- En casas de salud existentes, siempre que sea posible, se recomienda proveer áreas de patio y jardín para actividades de los pacientes, al aire libre. En casas de salud que se establezcan después de adoptarse estos reglamentos, será un requisito el proveer áreas de patio y jardín.

602.3 Actividades Recreativas- Las actividades recreativas deberán estar supervisadas por una terapista ocupacional. Se recomiendan las siguientes actividades recreativas:

a) Juegos bajo techo adecuados a la condición física y al temperamento del paciente.

b) Televisión

c) Radio

d) Libros y revistas

Sección C - Actividades Sociales

603.1 Horas de Visita- Cada casa de salud establecerá horas diarias de visita, y las mismas se le darán a conocer a los pacientes, familiares y demás visitantes. Las visitas a pacientes serán de acuerdo con las órdenes del médico

de cabecera.

603.2 Visitas de los Familiares del Paciente- A los familiares se les permitirá visitar al paciente a horas razonables, fuera de las horas estipuladas, siempre que no esté en conflicto con las órdenes médicas.

603.3 Visitas de Niños- No se permitirá visita de niños a las habitaciones de los pacientes, pero podrán visitar pacientes en un área apropiada en la casa de salud.

603.4 Relación con Agencias de la Comunidad- La casa de salud debe conocer los servicios que ofrecen las agencias sociales públicas y privadas de la comunidad. Estas agencias pueden ayudar al paciente y su familia en situaciones específicas tales como:

a) Admisión a la casa de salud

b) Ajustes o adaptación del paciente a la casa de salud

c) Adaptación entre paciente y su familia

d) Otras

Sección D - Actividades Religiosas

604.1 Asistencia a la Iglesia- El paciente cuya condición física se lo permita podrá asistir a la iglesia de su preferencia o a los servicios religiosos en la casa de salud.

604.2 Consejero Espiritual- Se le permitirá al consejero espiritual de un paciente visitarlo en horas razonables. Todo paciente disfrutará del privilegio de consultar en privado su consejero espiritual.

604.3 Capilla o Area de Recogimiento- Se recomienda que toda casa de salud provea una capilla o área silenciosa dentro de la institución.

604.4 Creencias Religiosas- Aquellas casas de salud que admitan pacientes de creencia religiosa distinta de la del grupo religioso que auspicia o que dirige la institución, no impondrán ninguna creencia o práctica religiosa en particular a tales pacientes.

TABLA VII

Valores Mínimos para Capilla y/o Area de Recogimiento

Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Piso	Altura y Terminación de Plafón	Nivel de Alumbrado
1 Hora Velocidad de expansión de la llama, menos de 75	100 lbs. por pie cuadrado	Lisa, pintada o con acabado similar	Superficie lisa, resistente al desgaste	8 pies tratado acústicamente	30 pie bujías

VII. PLANTA FISICA

Sección A - Ubicación del Solar

701.1 Reglamentos de Zonificación- La ubicación de casas de salud debe ajustarse a las restricciones y los reglamentos de la Junta de Planes de Puerto Rico.

701.2 Criterios Generales sobre Ubicación del Solar

A. El solar de toda casa de salud debe estar accesible al centro de las actividades de la comunidad. Deben existir facilidades adecuadas de transportación pública.

B. Las casas de salud deben localizarse en un sitio conveniente en relación al centro de la población de manera que se facilite el reclutamiento y retención del personal.

C. El solar no debe estar situado cerca de criaderos de insectos, proyectos industriales, aeropuertos, escuelas, cementerio, instituciones penales, carreteras u otras instituciones o negocios indeseables, ni en cualquier area ruidosa y de aire poluto.

D. Deben proveerse carreteras y caminos adecuados dentro de las líneas de colindancia del solar que conduzcan a la entrada principal y a la entrada de servicio.

E. La condición del terreno, el nivel freático, el drenaje, la formación rocosa y la topografía no deben ofrecer riesgos a la propiedad y a la salud y seguridad de los ocupantes. 1/

Sección B - Procedimiento para Someter Planos y Especificaciones

702.1 Aprobación Necesaria- Todos los planos y especificaciones para construcción

---

1/ Aquellos que solicitan la ayuda Hill-Burton, deberán referirse a los requisitos sobre el solar y análisis del subsuelo de los reglamentos del Servicio de Salud Pública de los E. U., Parte 53, relacionados con la Ley de Censo y Construcción de Hospitales, según enmendada. Los requisitos vigentes a junio de 1962 se encuentran en el Apéndice A.

nueva, ampliación o alteración mayor de casas de salud requieren la aprobación del Departamento de Salud conjuntamente con la de la Junta de Planes de Puerto Rico.

702.2 Cómo Someterlos- Cinco (5) juegos de los planos esquemáticos se someterán al Negociado de Permisos, Junta de Planes de Puerto Rico, para cualquier proyecto de nueva construcción, ampliación o alteración mayor de la planta física existente.

702.3 Acción Inicial por la Junta de Planes y el Departamento de Salud

A. La Junta de Planes enviará tres (3) juegos de los planos esquemáticos al Departamento de Salud para su estudio y recomendaciones; conjuntamente con las especificaciones del proyecto, las cuales deben incluir, entre otras cosas, los objetivos y fines del proyecto; el plan maestro, su desarrollo futuro, uso del terreno y otros datos pertinentes.

B. La Junta de Planes notificará a la persona o entidad que ha sometido los planos sobre cualquier enmienda que haya que efectuar a los planos esquemáticos. Recomendará además que puede dar comienzo a la preparación de los planos preliminares toda vez se hallan incorporado los cambios propuestos.

C. La Junta de Planes enviará al Departamento de Salud para su revisión y recomendación tres (3) de un juego completo de cinco de los planos preliminares y finales con las especificaciones requeridas.

702.4 Acción del Departamento de Salud

A. El Departamento de Salud revisará los planos preliminares y/o finales y especificaciones y someterá sus recomendaciones a la Junta de Planes.

B. De aprobarse los planos el Departamento de Salud enviará a la Junta de Planes su aprobación y recomendaciones juntamente con una copia de los planos y las especificaciones.

702.5 Inspecciones durante la Construcción- Personal del Departamento de Salud

llevará a cabo inspecciones periódicas del proyecto durante la construcción de la obra.

702.6 Permiso de Uso

A. La Junta de Planes expedirá permiso de construcción y de uso a través de su Negociado de Permisos, después de obtenerse la aprobación del Departamento de Salud.

B. Para que el Departamento de Salud pueda expedir una licencia para operar una casa de salud, el solicitante deberá someter un permiso de uso con la solicitud de licencia.

Sección C - Estructura General del Edificio

703.1 Códigos de Construcción- Toda construcción debe estar de acuerdo con los códigos y reglamentos de construcción vigentes en Puerto Rico.

703.2 Información sobre el Diseño- Los datos sobre el diseño están incluídos en el texto, o en las Tablas de Valores Mínimos. Estos valores están a tenor con los requisitos del código de construcción de Puerto Rico a la fecha de de promulgarse este Reglamento.

Generalmente los datos del diseño de construcción llenan los requisitos del programa de ayuda para casas de salud mediante préstamos asegurados de la F.H.A. así como los que se requieren para solicitar fondos Hill-Burton, anteriormente conocida esta última como la "Ley de Censo y Construcción de Hospitales". Como norma general, las agencias del Estado Libre Asociado y Federales, aceptan las normas más altas, siempre que existan diferencias entre las normas de cada agencia y lo que se propone.

Cuando hay desviaciones definidas de estas normas, se proveen notas al calce para su explicación.

Cuando los requisitos para la ayuda Hill-Burton son muy detallados y resultan inapropiados para incluirse en este reglamento, se hace una referencia general a la Ley.

Sección D - Requisitos Generales

704.1 Provisión de Espacio- El espacio que se provea deberá satisfacer las necesidades en las áreas de pacientes que usen muletas, sillón de ruedas o camillas de ruedas.

704.2 Puertas

a. Ancho- Todas las puertas por donde han de pasar pacientes debe tener por lo menos 3 pies 8 pulgadas de ancho. Se permitirán puertas de no menos de 3 pies de ancho en servicios sanitarios individuales adyacentes a los cuartos de pacientes. Las puertas de los armarios serán de por lo menos 2 pies 6 pulgadas de ancho.

b. Giro de las Puertas

1- Escaleras- Ninguna puerta abrirá hacia el fondo de tramo alguno de escaleras. Cada puerta abrirá en un descanso y no en un escalón. Toda puerta de salida abrirá hacia afuera y deberá estar equipada con una mirilla de cristal reforzado.

2- Las puertas interiores, excepto las de armarios en los pasillos, abrirán hacia adentro.

c. Herraje

1- Todas las puertas se equiparán con herraje adecuado y no se permitirá la utilización de pestillos o fallebas.

2- Las puertas que abren directamente al exterior estarán equipadas con herraje de emergencia.

704.3 Pasillos

a. Los pasillos en áreas de pacientes serán de por lo menos 7 pies de ancho. 1/ Estos deberán ser más anchos en las entradas a los

1/ Se requiere que los pasillos en áreas de pacientes sean de 8 pies de ancho; y sean más anchos en las entradas a los ascensores para cualificar para la ayuda Hill-Burton. Los pasillos deben tener 8 pies en las entradas a los ascensores para cualificar para la ayuda F. H. A.

ascensores.

b. Deben evitarse los pasillos sin salida siempre que sea posible. Sin embargo, de existir, no deberán exceder de 30 pies de largo y deberán abrir a pasillos que tengan salidas al exterior.

704.4 Rampas- Las rampas son similares a los pasillos en su construcción, por lo tanto, reunirán los mismos requisitos. Las rampas no serán más empinadas de un pie de altura por cada 10 pies de recorrido y deben terminarse con una superficie no resbaladiza.

TABLA VIII

Valores Mínimos para Pasillos y Rampas Interiores

Ancho de Rampa y Pasillo	Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Pisos	Altura y Terminación del Plafón	Nivel de Alumbrado
7 pies	1 Hora Velocidad de expansión de la llama, menor de 20	Primer Piso: 80 lbs. por pie cuadrado Segundo Piso: 75 lbs. por pie cuadrado	Superficie lisa, pintada o con una terminación similar	Superficie lisa, impermeable, no resbaladiza y resistente al agua	8 pies (7' 6" si las instalaciones del alumbrado están completamente cajeadas) Terminación Acústica	10 pie bujías

704.5 Barandas- Se requerirán barandas en:

a. Pasillos y rampas que usan los pacientes - en ambos lados.

b. Escaleras que usan los pacientes:

1- De 3' 8" de ancho o más - en ambos lados.

2- Menor de 3' 8" de ancho - en un lado.

3- Descansos.

c. En ambos lados de los inodoros para pacientes.

d. Las duchas y baños de pacientes tendrán por lo menos una baranda cada uno.

704.6 Umbrales- Los umbrales en los vanos de puertas se harán al nivel del piso.

704.7 Fuentes de Agua- Se colocarán fuentes de agua en los pasillos de las unidades de enfermería, en las áreas de tratamiento y en las salas de espera. Las fuentes estarán accesibles a pacientes en sillones de ruedas. Además se proveerán fuentes de agua fría en las áreas donde normalmente trabajan los empleados.

704.8 Lavamanos- Los lavamanos para uso de los pacientes deberán sostenerse por soportes que permitan la entrada de sillones de ruedas por debajo del lavamanos.

704.9 Espejos- Los espejos deberán colocarse en tal forma que puedan usarse por pacientes ambulatorios y pacientes en sillones de ruedas.

704.10 Bañeras- Las bañeras en casas de salud estarán al nivel del piso y se les debe proveer agarraderas.

704.11 Duchas- Las duchas deberán ser de aproximadamente 4' x 4', deberán tener pasamanos y cortinas. Deben omitirse los encintados.

704.12 Escaleras:

a. Las escaleras deberán tener las huellas y contrahuellas uniformemente espaciadas.

b. Los descansos deberán ser del mismo ancho que la escalera.

c. No se permitirán escaleras de caracol.

TABLA IX

Valores Mínimos para Escaleras

Ancho de Escalera 1/	Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Piso y Descansos	Terminación del Plafón	Nivel de Alumbrado
3' 8" (entre pasamanos cuando estos se proyectan más de 3-1/2")	2 Horas: Velocidad de expansión de la llama, menor de 25	100 lbs. por pie cuadrado	Superficie lisa pintada o con una superficie lavable similar	No resbaladiza y resistente al desgaste	Igual a terminación de paredes	20 pie bujías

Número máximo de peldaños continuos en un recorrido cualquiera, 15. Número mínimo 3.

704.13 Salidas

a. Cada piso tendrá por lo menos dos salidas hacia el exterior del edificio, lejos una de otra.

b. Las salidas estarán localizadas a no más de 200 pies una de otra.

c. Todas las salidas y la línea de recorrido deben marcarse claramente con señales y luz constantemente.

d. Cuando un pasillo no tenga salida, pero termine en otro que la tiene, al final de dicho pasillo debe ponerse un letrero iluminado de "salida", incluyendo una flecha.

TABLA X

Valores Mínimos para Puertas de Salida y Descansos

Ancho de Puerta	Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Piso	Terminación de Plafón	Nivel de Luz
3' 8" (más ancha, dependiendo de la capacidad en camas)	2 Horas: Velocidad de expansión de la llama, menos de 20	100 lbs. por pie cuadrado	Superficie lisa, pintada o con superficie lavable similar	No resbaladizo y resistente al desgaste	Igual a la terminación de paredes	5 pie bujías en el piso

1/ Las escaleras de salida deben ser de 3' 8" de ancho en áreas de pacientes y de 3' de ancho en otras áreas para cualificar para ayuda de la F. H. A.

704.14 Ascensores [1/] y Montaplatos [2/] (dumbwaiters)- Las casas de salud con pacientes en uno o más pisos sobre el piso principal o el piso a nivel de la calle deben tener por lo menos un ascensor eléctrico de tamaño suficiente para llevar un paciente en camilla y un asistente. El número de ascensores debe ser adecuado al tamaño de la casa de salud.

Las cajas, tanto para ascensores como montaplatos, deben ser de material incombustible de por lo menos 2 horas de resistencia al fuego y equipado con puertas clasificadas B 1-1/2. Estas puertas deben cerrar automáticamente y estar equipadas con picaportes de acción directa.

704.15 Sistema de Llamadas de Enfermeras [3/]- Se proveerá un dispositivo para llamadas (doble) entre cada dos camas en cuartos de dos y de cuatro camas, y uno en cada habitación de una cama.

La señal de llamada deberá registrarse en la puerta del pasillo, en la estación de enfermeras, el cuarto de útiles y la despensa (pantry).

704.16 Ventilación- Cada casa de salud debe estar bien ventilada mediante el uso de ventanas, medios mecánicos o una combinación de ambas.

El área de ventilación natural debe ser adecuada para los cuartos en que se provea, no menos de 4 por ciento del área de la habitación.

Cada ventana que se use para ventilación debe estar provista de una malla contra insectos de 16 hilos por pie cuadrado.

1/ Para cualificar para ayuda Hill-Burton y F. H. A., la plataforma de la cabina debe ser de 5' 4" x 8', y las aberturas de salida de 3' 10".

2/ Para cualificar para ayuda Hill-Burton las casetas de los montaplatos deben ser de por lo menos 24" x 24" x 36", hechas de acero con un anaquel, para funcionar a una velocidad de 50' a 500' por minuto, cargando 100 libras.

3/ Para cualificar para ayuda Hill-Burton se requiere una luz de aviso en el pasillo para cada cuarto de pacientes. Luz de aviso y vibrador, (chicharra) en la estación de enfermeras, el cuarto de servicio y utensilios (utility) y en la despensa (pantry). Para cualificar para ayuda F. H. A., cada cuarto de inodoro y de baño y cada sitio donde haya una cama debe estar equipado con sistema de llamadas de enfermeras. Puede usarse una unidad doble para dos camas.

Las áreas que no tengan ventanas al exterior y sean usadas por pacientes o personal de la institución, tales como cuartos de útiles, servicios sanitarios, cuartos para guardar chatas (patos), cuartos para almacenar alimentos y cuartos de baño, deberán ser ventilados mecánicamente con cambios de aire por lo menos una vez cada seis minutos.

704.17 Iluminación- Cada habitación para pacientes deberá estar iluminada por ventanas que den al exterior y debe tener luz artificial adecuada para leer, practicar exámenes físicos, etc. Se proveerá a cada paciente luz nocturna adecuada.

Todas las áreas de servicio tendrán luz suficiente que facilite el llevar a cabo adecuadamente los trabajos.

Todas las entradas, pasillos, escaleras, rampas, almacenes, cocinas, lavanderías, estaciones de enfermeras y unidades de servicio deberán tener suficiente luz artificial para evitar accidentes y ayudar a su mejor uso.

En todos los corredores, escaleras y cuartos de baño habrá luces nocturnas.

704.18 Alumbrado de Emergencia- Deberá proveerse una segunda fuente de energía para proveer alumbrado de emergencia en salidas, escaleras, pasillos, salas de emergencia y estaciones de enfermeras tanto para los empleados como para los pacientes.

Sección E - Servicios 1/

705.1 Sistema de Abasto de Agua

Servicio de Agua- El abasto de agua para el edificio deberá ser analizado y aprobado por el Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

1/ Las disposiciones de esta sección representan requisitos mínimos aceptables. Aquellos que procuran obtener fondos Hill-Burton deben consultar los Reglamentos del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, Parte 53, vigentes, relativos a la Ley de Censo y Construcción de Hospitales, según ha sido enmendada.

Las instalaciones para proveer servicio de agua al edificio se harán de conformidad con los requisitos de la Autoridad de Acueductos y Alcantarillados y deberán estar libres de conexiones cruzadas. Donde existan facilidades de Autoridad de Acueductos y Alcantarillados éstas se deberán usar.

Sistemas de Abasto de Agua- Desde la toma de agua fría y los tanques de agua caliente, la tubería matriz de agua fría y agua caliente y sus ramales deberán ser llevadas y conectadas para suplir todo aparato sanitario y equipo que requiera agua fría o caliente, o ambas, para su funcionamiento. La tubería será de tal tamaño que supla agua a todos los aparatos con una presión mínima de 15 libras a los aparatos del piso superior durante los períodos de mayor demanda. Cada toma de abastecimiento o conexión a un aparato o artefacto debe estar protegida contra reflujo por medio de dispositivos adecuados.

705.2 Calentadores de Agua y Tanques- Los calentadores de agua tendrán suficiente capacidad para suplir 4-1/2 galones de agua a 125°F por hora por cama para aparatos de uso general, 4 1/2 galones de agua a 180°F por hora por cama para uso de lavandería,[1/] y 4 galones de agua a 180°F por hora por cama para uso de la cocina.

El tanque o los tanques de almacenar agua caliente deben tener una capacidad igual al 80% de la capacidad del calentador.

Los tanques y calentadores deben estar provistos de válvulas al vacío y de seguridad, y deben estar controlados con termostatos. Los tanques deberán ser de metal anti-corrosivo o estar revestidos interiormente con material anti-corrosivo.

1/ Para cualificar para ayuda Hill-Burton y F. H. A. habrá 6-1/2 galones de agua a 125°F por hora por cama para aparatos de uso general.

705.3 Instalaciones Eléctricas

Instalaciones Eléctricas- Las instalaciones y el equipo eléctrico se ajustarán a los códigos eléctricos nacionales vigentes y/o a los reglamentos de Fuentes Fluviales, lo que fuere más restrictivo. Los tomacorrientes para iluminación general y las luces nocturnas tendrán interruptores de mercurio o material similar, serán de operación silenciosa, o de lo contrario se instalarán en los pasillos. Se proveerá un receptáculo doble para cada dos camas.

Sección F - Espacio y Facilidades Requeridas

706.1 Administración- Cada casa de salud deberá proveerse de una oficina separada u oficinas para el administrador y el personal administrativo. Esta oficina se equipará con todo el mobiliario de oficina necesario, incluyendo archivos y almacenaje con cerradura de seguridad para guardar objetos de valor de los pacientes.

706.2 Area de Vestíbulo- Cada casa de salud deberá tener un área de vestíbulo o recepción. Para servicio de esta área deberán instalarse inodoros públicos para ambos sexos. Se proveerá teléfono público.

TABLA XI

Valores Mínimos de Areas Administrativas y de Vestíbulos (Recepción)

Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Pisos	Altura y Terminación del Plafón	Nivel del Alumbrado
1 Hora Velocidad de expansión de la llama, menos de 75	100 lbs. por pie cuadrado	Superficie lisa, pintada o con terminación similar	Superficie lisa resistente al desgaste	8 pies tratado acústicamente	30 pie bujías

706.3 Cuartos de Aislamiento- Cada casa de salud deberá proveer un número adecuado de habitaciones bien ventiladas (no menos de 1 por cada 25 pacientes) preparadas para ocupación inmediata por pacientes que desarrollen enfermedades agudas mientras estén en la casa de salud, y pacientes en las fases finales de su enfermedad. Estas habitaciones serán equipadas con inodoro y lavabo privados.

Los lavabos en dichas habitaciones deben ser del tipo que se manipule con el codo, la rodilla o el pie.

Estas habitaciones deberán llenar todas las normas aplicables que se han establecido para habitaciones de pacientes.

706.4 Cuarto de Utiles

a- Cada piso y/o unidad de enfermería en que se atiendan pacientes deberá tener un cuarto de útiles. Será diseñado y construido de tal forma que provea separación entre el área limpia y el área sucia.

b- Deberá estar dotado de un fregadero y las facilidades necesarias para limpiar, esterilizar y almacenar equipo y utensilios para el cuidado de pacientes.

c- Deberá estar apropiadamente equipado para la limpieza y saneamiento de patos, si dichas facilidades no se han provisto en las habitaciones de los pacientes.

TABLA XII

Valores Mínimos para Cuartos de Utiles

Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Pisos	Altura y Terminación de Plafón	Nivel del Alumbrado
2 Horas Velocidad de expansión de la llama, menos de 20	60 lbs. por pie cuadrado	A prueba de agua, terminación pintada con un barnizado similar hasta un punto más allá de la línea de salpicaduras	Lisa, a prueba de agua y resistente al lavado con agua	8 pies, a prueba de agua y tratada acústicamente	20 pie bujías

706.5 Area de Farmacia- Los productos farmacéuticos deberán almacenarse en un cuarto separado, cerrado con llave y deberán estar bajo el cuidado de un farmacéutico autorizado o enfermera graduada autorizada. El cuarto deberá tener fregadero y agua corriente, mostrador y anaqueles para el almacenaje y manipulación de los fármacos y sitio separado para guardar narcóticos y barbitúricos bajo llave.

TABLA XIII

Valores Mínimos para Area de Farmacia

Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Pisos	Altura y Terminación de Plafón	Nivel del Alumbrado
2 Horas Velocidad de expansión de la llama, menos de 20	60 lbs. por pie cuadrado	Lisa, con terminación pintada a prueba de agua o con un barnizado similar	Lisa, a prueba de agua	8 pies pintada con pintura a prueba de agua	30 pie bujías Mesa de Trabajo 100 pie bujías Depósito de Alcohol 10 pie bujías

706.6 Area de Terapia Física y/u Ocupacional

a- Se proveerá espacio adecuado para terapia física y/u ocupacional situada de manera que sea fácilmente accesible a los pacientes. Estará diseñada de modo que los pacientes que reciben tratamiento tengan privacidad.

b- Si la casa de salud no mantiene una unidad de terapia física y/o cuarto de terapia ocupacional, debe proveer un área física, en un patio abierto o bajo techo, con suficiente espacio y equipo para permitir ejercicios y adiestramiento simples. Se proveerá espacio para guardar tal equipo.

TABLA XIV

Valores Mínimos para Fisioterapia, Terapia Ocupacional y/o Area de Actividad Física

Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Pisos	Altura y Terminación de Plafón	Nivel de Alumbrado
1 Hora Velocidad de expansión de la llama, menos de 75	100 lbs. por pie cuadrado	Superficie lisa con terminación a pintura o lavable, a prueba de agua en su base	Superficie lisa, a prueba de agua, resistente al desgaste. Areas Secas Resiliente y no resbaladizo. Areas Mojadas Losetas duras con superficie no resbaladiza.	Superficie lisa de 8 pies con pintura a prueba de agua	Fisioterapia 20 pie bujías Terapia Ocupacional 30 pie bujías

706.7 Lavandería- [1/] Cuando las facilidades de lavandería estén en los terrenos de la casa de salud tales facilidades serán localizadas en áreas que no se usen por los pacientes y no se colocarán en forma que obstruyan los pasillos o pasadizos.

Las máquinas de lavar y los extractores se localizarán en tal forma que el agua sucia se escurra por algún sumidero en el piso u otro desague apropiado.

TABLA XV

Valores Mínimos para Lavanderías

Anchura de Puerta	Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Piso	Altura y Terminación de Plafón	Nivel de Alumbrado
4 pies	2 Horas: Velocidad de expansión de la llama, menos de 20	150 lbs. por pie cuadrado	Superficie lisa, pintada a prueba de agua, o superficie similar	Liso, a prueba de agua y grasa, resistente al desgaste	No menos de 11' 0" excepto cuando se usa equipo de lavandería de tipo doméstico o comercial y se provee ventilación adecuada. Superficie lisa pintada a prueba de agua	30 pie bujías

1/ Para calificar para la ayuda Hill-Burton, las lavanderías reunirán las siguientes condiciones:

Donde haya lavanderías, éstas incluirán lavadoras, extractores, tambores, máquinas de planchar y prensas, que estarán provistos de todo artefacto de seguridad y llenarán los requisitos sanitarios pertinentes.

(Continúa en la próxima página)

706.8 Cuartos de Conserjes- Se proveerá uno o más cuartos para conserje en cada piso de la casa de salud, para guardar y conservar los materiales y equipo de limpieza. Este cuarto estará equipado con agua caliente y agua fría corriente, con sumideros al nivel del piso, y tablillas.

También se proveerá un cuarto para conserje en las áreas de servicios mayores.

TABLA XVI

Valores Mínimos para Cuartos de Conserje

Resistencia al Fuego	Peso de Carga Viva	Terminación de Paredes	Terminación de Piso	Altura y Terminación de Plafón	Nivel de Alumbrado
1 Hora Velocidad de la expansión de la llama, menos de 75	60 lbs. por pie cuadrado	Lisa, a prueba de agua, terminación pintada o con un barnizado similar. En su base deberá estar libre de grietas que puedan albergar insectos o roedores	Liso, a prueba de agua, resistente al desgaste	No menos de 8 pies, pintado a prueba de agua	15 pie bujías

1/ Continuación:

Lavadoras - Habrá por lo menos dos lavadoras que tendrán una capacidad nominal combinada de no menos de 12 libras de ropa seca por día por cama, funcionando no más de 40 horas a la semana.

Máquina de planchar - Debe haber por lo menos una máquina de planchar cuya capacidad sea igual al 70 por ciento de la capacidad de la lavadora, funcionando 40 horas a la semana.

Extractor - Debe haber por lo menos un extractor con una capacidad diaria igual

(Continúa en la próxima página)

1/ Continuación:

a la capacidad dada para las lavadoras. Para casas de salud de más de 100 camas, se requerirán dos extractores.

Tambores - Debe haber por lo menos un tambor con una capacidad nominal igual al 25 por ciento de la requerida para las lavadoras, funcionando 40 horas a la semana.

Prensas - Para tabajo terminado debe haber por lo menos una unidad para uniformes de enfermeras, consistente de 3 prensas o una unidad de servicio con dos prensas, las cuales se aumentarán para las casas de salud más grandes.

Tinas de lavar - Provéanse dos tinas de lavar.

VIII. SEGURIDAD, SANEAMIENTO Y SERVICIO DOMESTICO

Sección A - Protección Contra Incendio

801.1 Toda las casas de salud deberán ser inspeccionadas y aprobadas anualmente para protección contra incendio por el Servicio de Bomberos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y se conservará un recibo de tal inspección. No se concederá licencia sin esta aprobación.

801.2 Inspección de Aparatos contra Incendio

a. Cada piso deberá estar provisto de extinguidores de incendio portátiles, adecuados y localizados de manera que ninguna persona tenga que caminar más de 100 pies desde cualquier punto para llegar al extinguidor de incendio más cercano.

b. Cocinas, cuartos de almacenaje y otros centros de actividad deberán estar provistos con extinguidores de incendio adicionales, colocados cerca de las puertas.

c. Todos los extinguidores de incendio deberán ser constatados, recargados y fechados por la agencia reguladora local del servicio de bomberos, de acuerdo con las instrucciones aplicables a cada tipo de extinguidor.

Sección B - Servicio General Doméstico y de Limpieza

802.1 Conservación del Edificio en Buenas Condiciones

a. El edificio y todas sus facilidades deberán ser mantenidos en buenas condiciones.

b. Todas las paredes, pisos, plafones, ventanas y accesorios e instalaciones se conservarán limpios y en buenas condiciones.

c. La casa de salud se mantendrá libre de acumulación innecesaria de pertenencias personales, cajas, baúles, maletas, papeles, muebles en desuso, ropa de cama, mantelería, objetos curiosos y raros, antiguedades o efectos similares. Los enseres que se permitan tener se

guardarán en una habitación adecuada expresamente habilitada con este propósito.

d. Las bañeras y lavamanos no se usarán como lavandería o para almacenar ropa sucia.

e. Los dormitorios de los pacientes deberán limpiarse diariamente. Las paredes, muebles y otros artículos deberán limpiarse con la frecuencia necesaria para conservar una apariencia limpia y atractiva.

802.2 Mantenimiento de Urinales y Patos

a. Los urinales y patos deberán limpiarse cada vez que se usen y guardarse en un aparador o gabinete destinado a ese fin. Estos enseres no deberán guardarse en bañeras o cuartos de duchas. Deberá evitarse el intercambio de patos y urinales entre pacientes.

b. Los accesorios, pisos, paredes y plafones de los inodoros deberán mantenerse limpios y libres de olores desagradables. Estas áreas deberán mantenerse libres de enseres de limpieza, artículos de baño o de tocador, o acumulación de basura.

Sección C - Eliminación de Desperdicios Líquidos y Excremento Humano

a. En localidades donde no exista alcantarillado público, el sistema de alcantarillado deberá ser aprobado por el Departamento de Salud y la Junta de Planificación de Puerto Rico.

Sección D - Control de Insectos, Roedores, etc.

La casa de salud deberá mantenerse libre de hormigas, moscas, cucarachas, roedores y demás insectos y sabandijas.

Sección E - Local

Los terrenos alrededor de la casa de salud deberán mantenerse limpios y libres de acumulación de basura, maleza, aguas estancadas, u otras condiciones similares que puedan crear riesgo para la salud.

Sección F - Eliminación de Desperdicios

a. Desperdicios de materiales infectados deberán ser quemados en el local.

b. Los desperdicios deberán removerse regularmente de las áreas de almacenamiento de basura y estas áreas deberán mantenerse limpias.

c. Si se dispone de los desperdicios quemándolos, se deberá instalar un incinerador capaz de quemar 50% de desperdicios mojados.

IX. VIGENCIA

Este reglamento promulgado de acuerdo con las disposiciones de la Ley Número 74, del 1ro. de mayo de 1948, según enmendada, empezará a regir tan pronto sea aprobado por el Gobernador de Puerto Rico y radicado en el Departamento de Estado.

Aprobado el día 18 de junio de 1964

Fdo. Roberto Sánchez Vilella
Gobernador de Puerto Rico, Int.

Guillermo Arbona, M.D.
Secretario de Salud

Radicado en el Departamento de Estado el día 19 de junio de 1964.