



# SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



# BANCO DE LECHE HUMANA

DGPLADES

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD

2017

Edición Digital / Julio 2016  
ISBN:  
D.R. ©  
Secretaría de Salud  
Lieja 7, Colonia Juárez  
México 06696, Ciudad de México

Queda prohibida la reproducción total o  
parcial de esta obra por cualquier medio,  
sin autorización del autor.

# BANCO DE LECHE HUMANA



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



## Logo Red Global Banco Leche Humana (rBLH)

A partir de la Carta de Brasilia 2015, firmada por representantes del sector salud y de protección social de los gobiernos, de la sociedad civil y de los organismos internacionales reunidos en el II Fórum de Cooperación internacional en Bancos de leche Humana, realizado del 21 al 25 de septiembre de 2015 en la Ciudad de Brasilia, se acordó entre otros puntos, Denominar a partir de la firma de esa carta, como Red Global de Bancos de Leche Humana (rBLH) la red originalmente instituida como latinoamericana, que pasó a la condición de Iberoamericana y en seguida a la condición de Red Latino-ibero-afroamericana de Bancos de Leche Humana.

México pertenece a esta Red desde el año 2012, resultado del Programa de cooperación en la Región Ibero-americana, orientado para el intercambio del conocimiento y de tecnología del campo de la lactancia materna y Bancos de Leche Humana - BLH como componentes estratégicos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio, haciendo hincapié en la reducción de la mortalidad infantil. México firmó el primer convenio de colaboración en 2009, integrándose como Bancos de Leche en 2012.

## **DIRECTORIO**

### **Secretario de Salud**

DR. JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES

### **Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud**

DR. JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA

### **Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud**

DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES

### **Director General de Planeación y Desarrollo en Salud**

DR. MALAQUÍAS LÓPEZ CERVANTES

### **Director General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva**

DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS

### **Director General del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud**

DR. FRANCISCO RAMOS GÓMEZ

### **Comisión Nacional de Protección Social en Salud**

DR. GABRIEL O'SHEA CUEVAS

## **COORDINACIÓN**

### **Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud**

DR. LUIS ENRIQUE DÍAZ PÉREZ

ING. LUIS MARTÍNEZ LIÉVANO

ING. ARQ. EDUARDO NOÉ IBÁÑEZ SÁNCHEZ

## **COLABORACIÓN**

### **Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud**

LIC. ROBERTO ABARCA SOLÓRZANO

DRA. EDITH ROSALES FRANCO

LIC. ÁNGEL MARTÍNEZ HERNÁNDEZ

C. RAÚL RAFAEL ANAYA VERAS

---

**Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva**

DRA. NAZAREA HERRERA MALDONADO

DRA. ERIKA PAOLA GARCÍA FLORES

DRA. LUZ ELENA CAUICH ALARCÓN

DRA. FABIOLA LÓPEZ OLIVAN

**Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud**

ING. ROBERTO AYALA PERDOMO

ING. PATRICIA MIGUEL HERNÁNDEZ

INGE. JORGE ALVARADO CHÁVEZ

**Comisión Nacional de Protección Social en Salud**

DR. VÍCTOR MANUEL VILLAGRÁN MUÑOZ

DRA. MARÍA ELIZABETH HALLEY CASTILLO

MTRA. VERÓNICA DELGADO SÁNCHEZ

## ÍNDICE

<b>Aspectos generales</b>	7
➤ Antecedentes	
<b>Banco de leche</b>	9
➤ Introducción	
➤ Normatividad	
<b>Normas oficiales Mexicanas</b>	10
➤ De Servicios de Salud	
➤ Infraestructura y Equipamiento	
<b>Definición</b>	11
➤ Objetivos	
➤ Características Generales	
➤ Cartera de Servicios	
<b>Recursos Humanos</b>	12
➤ Introducción	
➤ Objetivo	
➤ Método de elaboración	
➤ Plantilla	
<b>Equipamiento</b>	15
➤ Introducción	
➤ Objetivo	
➤ Método de elaboración	
➤ Equipamiento valorizado	
➤ Relación de material de laboratorio	
<b>Propuesta Arquitectónica</b>	21
➤ Características	
➤ Recomendaciones y Consideraciones Arquitectónicas	
a) Diseño	
b) Espacio	
c) Barandales y pasamanos	
d) Rampas	
e) Acabados	
<b>Programa Médico</b>	25
➤ Programa Médico Arquitectónico (Tabla)	
➤ Resumen de Áreas	
➤ Matriz de Relación	
<b>Plano</b>	29
<b>Costos paramétricos</b>	30
<b>Imagen Institucional</b>	31
<b>Bibliografía</b>	32
<b>Anexos</b>	33

## ASPECTOS GENERALES

### Antecedentes

En el año de 1990, en Florencia (Italia), en la reunión de la OMS/UNICEF, sobre Lactancia Materna donde se elaboró una iniciativa mundial, co-patrocinada por la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (A.I.D.) y la autoridad Suiza para el Desarrollo Internacional, sostenida en la “*Declaración de Innocenti*” sobre la Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna.

En ese momento, se declara lo siguiente: “Como una meta global para una óptima salud y nutrición materna infantil, debe permitirse a todas las mujeres practicar lactancia materna exclusiva y todos los niños deben ser alimentados exclusivamente con leche materna desde su nacimiento hasta los 4-6 meses de edad”.

De ahí en adelante los niños deben continuar siendo alimentados del pecho materno, recibiendo además alimentación complementaria adecuada y apropiada hasta cuando menos los dos años de edad. Este ideal de alimentación infantil será alcanzado creando un ambiente apropiado de conciencia y apoyo para que las mujeres puedan lactar de esta forma.

Estas declaraciones y compromisos son ratificados en la reunión Innocenti +15 celebrada el 22 de noviembre de 2005 en la cual se precisa que la práctica de la lactancia materna exclusiva debe ser de 6 meses y continuada con alimentación complementaria 2 años o más.

Obtener esta meta requiere, el reforzamiento de una “cultura de lactancia materna” y su vigorosa defensa contra las incursiones de la “cultura del biberón”.

Los Bancos de Leche Humana se unen a los esfuerzos de la “*Declaración de Innocenti*”, ya que a través del procesamiento de la leche humana se puede garantizar que en aquellos niños que no pueden ser alimentados del seno materno por múltiples razones (prematuridad, presencia de diversas patologías), podrían consumir leche humana pasteurizada a través de otras vías de alimentación, como por ejemplo: sondas nasogástricas, sondas naso duodenales, entre otros.

Los Bancos de Leche Humana (BLH), son servicios que han tenido crecimiento desde su creación aproximadamente en los años 50, posterior a la II Guerra Mundial, como una alternativa para la alimentación de los infantes en las instituciones hospitalarias para la disminución de costos en la adquisición de fórmulas lácteas y debido a la escasez de las mismas en la época.

Con el transcurrir de los años, los BLH se han convertido en una alternativa para la sobrevivencia de los neonatos en condiciones patológicas, debido a la existencia de evidencias de la pronta recuperación de los pacientes alimentados con Leche Humana Pasteurizada (LHP) versus los alimentados con Fórmulas Lácteas (FL).

La OMS en 2001 acreditó a los Bancos de Leche Humana como una de las mejores estrategias sanitarias en la disminución de la mortalidad infantil y en la protección del amamantamiento, y con la puesta en marcha del Banco de Leche Humana se podrían disminuir en un 50 por ciento las muertes de bebés prematuros o con bajo peso.



---

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la leche humana por sus características es 500 veces mejor que cualquier fórmula láctea, tiene cerca de 400 nutrimentos contra 80 que pueda llegar a tener una fórmula.

Países miembros de la Organización de Estados Americanos (OEA), como Bolivia, El Salvador y Brasil también se encuentran trabajando actualmente en la implementación de los Bancos de Leche Humana, mostrando en sus indicadores que existe una reducción en la mortalidad neonatal.

La nación se suma a los países que han adoptado la estrategia para disminuir la mortalidad infantil donde la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que el riesgo de morir en niños menores de un año, alimentados artificialmente, es de tres a cinco veces mayor que para los bebés que son alimentados del seno materno.

OPS y OMS recomiendan:

“Cuando no se disponga de la leche de la propia madre, la siguiente opción para la alimentación del niño es la leche pasteurizada de madres donantes seleccionadas, sobre todo si se trata de niños enfermos o prematuros”

De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, la introducción de líquidos y alimentos diferentes a la leche materna durante los primeros seis meses de vida es responsable de al menos, 10% de la carga de enfermedad en los niños menores de seis años.

## BANCO DE LECHE

### Introducción

Con la finalidad de aumentar y contribuir a elevar la calidad de vida de la población asegurando la salud de cada mexicano desde el momento en que nace hasta la vejez; pasando por la infancia, la adolescencia y la edad adulta, cumpliendo con los lineamientos contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, que incluyen políticas públicas para el tratamiento, prevención, reducción de incidencia, promoción de supervivencia, calidad de vida e investigación, así como nuevas estrategias de acción y prevención.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud presenta este documento con la intención de dar a conocer los lineamientos necesarios como referentes institucionales que definan las estructuras lógicas de organización de los Bancos de Leche Humana y el conocimiento de los costos de su desarrollo.

México es parte del **“Programa de cooperación en la Región Iberoamericana, orientado para el intercambio de conocimiento y de tecnología en el campo de la lactancia materna y BLH, como componentes estratégicos para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, con énfasis en la reducción de la mortalidad infantil”**.

El programa persigue la implantación de Bancos de Leche Humana en cada país iberoamericano adherido al programa, creando un espacio de intercambio del conocimiento y la tecnología en el campo de la lactancia materna para lograr una reducción de la mortalidad infantil, teniendo como resultado la implantación de 255 bancos de leche humana en la región y otros 47 están en fase de implementación. Se atiende una media de 167.000 niños recién nacidos al año, que se benefician de la leche humana recolectada por los bancos y ha habido más de 1.600.000 mujeres asistidas en lactancia materna.

Por tal motivo la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) en conjunto con el Centro Nacional de Equidad y Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) y el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) buscan dar a conocer los lineamientos generales para la correcta implementación de los Bancos de Leche Humana en las unidades hospitalarias que así lo requieran; beneficiando la alimentación de los niños recién nacidos.

### Normatividad

La realización de modelos se fundamenta en: la Ley General de Salud y en los Artículos 7, Fracción III, 8, 10 fracción I, 13, 14, 15, 18, 20, 21, 24, 26, 38, 43, 56, 57, 58, 59, 64 II BIS, 66, 103, 141, 142, 143 y 177 de su reglamento en materia de prestación de servicios de atención médica; así como Artículos 9, 18, 25, 29, 40, 41, 45, 45BIS y 46 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de enero del 2011, en el que se describen las atribuciones de las unidades administrativas participantes en la elaboración de los modelos y la valuación de los mismos. El costo base de los modelos de equipamiento fue elaborado en 2008 para la publicación de Modelos de recursos para la planeación de unidades médicas de la Secretaría de Salud.

## **NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

### **De Servicios de Salud**

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico.

NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012. Para la vigilancia epidemiológica.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010. Establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.

NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

Norma Oficial Mexicana NOM034-SSA2-2013 Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012. Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.

NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

Norma Oficial Mexicana NOM-179-SSA1-1998. Vigilancia y evaluación del control de calidad del agua para uso y consumo humano, distribuida por sistemas de abastecimiento público.

### **Infraestructura y Equipamiento**

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013

Establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de las personas, con discapacidad en establecimientos de atención ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud Pública.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-CNA-1998. Regaderas Empleadas en el Aseo Corporal, Especificaciones y Métodos de Prueba.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SEDE-2012. Instalaciones eléctricas (utilización).

NOM-002-SEDE/ENER-2012. Requisitos de seguridad y eficiencia energética para transformadores de distribución.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012. Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

## DEFINICIÓN

Son centros especializados, vinculados a una unidad de salud hospitalaria con atención obstétrica y neonatológica responsable de la promoción y apoyo a la lactancia materna que efectúa actividades de recolección, almacenamiento, procesamiento, control de calidad del calostro, leche de transición y leche madura, para su posterior distribución de leche humana con calidad certificada a los recién nacidos hospitalizados.

## Objetivos

- Promover la alimentación exclusiva con leche materna a todos los bebés prematuros y/o enfermos hospitalizados
- Contribuir en la disminución de la morbilidad y mortalidad neonatal de bebés prematuros hospitalizados, mejorar su crecimiento y desarrollo, por medio de la alimentación con leche materna suministrada por el banco de leche
- Promover, proteger y apoyar la lactancia materna
- Contribuir a disminuir costos de funcionamiento

## Características Generales

### Requisitos de Unidad Médica para sede del Banco de Leche Humana.

- Hospital con atención obstétrica y neonatológica.
- Productividad al menos 3,000 partos al año.
- Programa de lactancia bien establecido.
- Nominado Hospital Amigo del Niño y la Niña con estándares actualizados.
- Áreas de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN); Unidad de Cuidados Intensivos para el Recién Nacido (UCIREN); Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Externos (UCINEX) y Crecimiento y Desarrollo.
- Situado en un lugar con vías de comunicación que lo hagan accesible.
- En red para proporcionar leche procesada a otras unidades.
- Todo el personal capacitado en lactancia.

## Cartera de Servicios

- Área de colecta
- Área de refrigeración
- Área de pasteurización
- Área de laboratorio Microbiología y pruebas nutricionales.

## RECURSOS HUMANOS

### Introducción

Las cambiantes necesidades de atención de la población requieren de la actualización constante de la cantidad y tipo de profesionales de la salud necesarios para dar respuesta a las demandas de atención.

En la Secretaría de Salud la definición de plantillas de personal para la operación de las unidades médicas se llevaba a cabo por la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud hasta su extinción.

Bajo esta perspectiva se procedió con la actualización de la plantilla de personal tomando como base la experiencia de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para elaborar el modelo para unidades de especialidad que se presentan en este capítulo.

### Objetivo

Proporcionar una guía práctica para la toma de decisiones en los procesos de planeación y en la formulación de proyectos ejecutivos sobre espacios físicos y tecnologías. Se reconoce la diversidad en cuanto a necesidades para la atención a la salud dictadas por los perfiles demográficos epidemiológicos de la población, así como por sus creencias, lengua y su forma de entender el proceso salud-enfermedad.

### Método de Elaboración

El modelo de plantillas tuvo como punto de partida lo establecido en los Manuales de Contenido Múltiple de 1988. En el caso de unidades de especialidad, la actualización realizada por el grupo de trabajo para reflejar los requerimientos de atención actuales, fueron menores; a diferencia de lo que ocurrió con las unidades hospitalarias, en las que los cambios fueron significativos, lo cual se explica por las repercusiones que tiene la incorporación de nuevas prácticas médicas, así como el surgimiento de nuevas tecnologías para las que es necesario contar con personal calificado que garantice su aplicación.

En el desarrollo del ejercicio fue necesario obtener un conjunto de referentes para definir la plantilla de personal entre los que se encuentran: requisitos de incorporación del puesto a la plantilla, así como las funciones que el personal clave tiene que llevar a cabo en la unidad, entre otros elementos que se incluyeron y se presentan más adelante.

A partir de los referentes mencionados antes, fue posible que el grupo de trabajo finalmente obtuviera la plantilla de personal a las que se le identificaron los códigos de puestos según el Tabulador de la Rama Médica, Paramédica y Grupo Afín de la Secretaría de Salud correspondiente al año 2014 (ver anexo 1.RH).

---

Los códigos de puesto, así como las remuneraciones que se presentan en el modelo de la plantilla, se basan en el modelo de plazas federales que maneja la Secretaría de Salud.

Derivado de lo anterior, se procedió a elaborar un Tabulador Único de Percepciones, para lo cual, se definieron ponderadores<sup>1</sup> en lo que se consideraron las variantes de tipo de unidad, municipio y zona económica; estos ponderadores fueron aplicados a la información de los conceptos del tabulador (Sueldo, Asignación y Ayuda de Gastos de Actualización), y de esta forma, se obtuvieron las percepciones que se presentan en el modelo de la plantilla valuada.

Para obtener la valuación completa de la plantilla se consideraron 4 grupos de remuneraciones; Ordinarias, seguridad social, seguros y prestaciones adicionales, estipuladas en la Ley General del Trabajo, Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y las obtenidas mediante el Contrato Colectivo de los Trabajadores de la Secretaría de Salud vigente para el mismo año. En el anexo 2 RH se pueden consultar las prestaciones que fueron consideradas y la normatividad que aplica para cada una de ellas.

Es importante señalar que las nuevas contrataciones deberán efectuarse en apego a lo establecido en el Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Para la valuación de las prestaciones identificadas, se procedió como sigue:

- a) Se obtuvieron los importes de aquellos estímulos y recompensas emitidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) para el ejercicio fiscal 2014.
- b) Se consiguieron y aplicaron los datos estadísticos institucionales relativos a Condiciones Generales de Trabajo<sup>2</sup>.
- c) Se aplicaron los importes establecidos por la SHCP en los criterios para el cálculo de las partidas de gasto del presupuesto regularizable de servicios personales para el ejercicio fiscal 2014.
- d) Se aplicaron los importes de las prestaciones tomando en cuenta las diferencias entre personal de base y personal de confianza.

---

<sup>1</sup>Definición llevada a cabo por la Unidad de Análisis Económico.

<sup>2</sup>Los porcentajes aplicados a las Condiciones Generales de Trabajo y Estímulos, fueron elaborados por DGRH con base a las estadísticas de los Servicios Estatales de Salud de los Servicios de Salud Federales.

Plantilla

Clave del Puesto	M02115	M02089	M02081	TOTAL
Descripción (según tabulador Institucional)	LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA NUTRICION	QUIMICO "C"	ENFERMERA GENERAL TITULADA "B"	
Cantidad	1	1	2	4
Matutino	1	1	1	3
Vespertino				
Nocturno				
Sábado/Domin	0	0	1	1
Zona II	\$10,735.00	\$13,553.00	\$9,268.00	\$33,556.00
Zona III	\$6,998.00	\$15,057.00	\$10,241.00	\$32,296.00
Sueldo Mensual Tabular Autorizado	\$9,912.86	\$13,883.88	\$9,482.06	\$33,278.80
Percepciones Ordinarias	\$285,133.27	\$426,436.17	\$291,048.54	\$1,002,617.98
Seguridad Social	\$40,092.20	\$49,520.35	\$35,317.66	\$124,930.21
Seguros	\$696.00	\$0.00	\$696.00	\$1,392.00
Prestaciones Adicionales	\$41,636.42	\$44,014.98	\$40,431.88	\$126,083.28
Costo Total Unitario	\$367,557.88	\$519,971.50	\$367,494.09	\$1,255,023.47
Costo Unitario x núm. Plazas	\$367,557.88	\$519,971.50	\$734,988.18	\$1,622,517.55

## EQUIPAMIENTO

### Introducción

En la actualidad el uso de tecnologías en salud está directamente relacionado con la oferta de mejores servicios de atención médica proporcionados a la sociedad. Este beneficio, convierte la adquisición de tecnología médica en una inversión, sin embargo, si dicha tecnología no se utiliza y distribuye de manera óptima, el aprovechamiento de los recursos económicos no será eficiente.

La creación de nuevas unidades y el fortalecimiento de las ya existentes, generadas por la implementación de recientes programas de atención a la salud provenientes de la transición epidemiológica y los patrones de salud, originan la necesidad de la actualización de los modelos de equipamiento médico que se han desarrollado, de tal manera que se asegure que las nuevas unidades cuenten con todos los requerimientos necesarios para su funcionamiento eficiente y efectivo, así como ofrecer que las unidades médicas consideren propuestas con elementos vigentes para ser más resolutivas.

Lo anterior, ejemplifica la necesidad de contar con herramientas que brinden información y recomendaciones con base en la normatividad y lineamientos que sustenten la toma de decisiones para orientar la adquisición de nuevas tecnologías con la finalidad de conseguir su máximo rendimiento.

Por tal motivo, el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) elabora modelos de equipamiento médico valorizado para cada tipo de unidad médica en donde proporciona los requerimientos mínimos indispensables de equipamiento médico constituidos por el desglose de equipo y mobiliario médico con la propuesta de cantidades por área o servicio para cada tipo de unidad.

### Objetivo

Definir el modelo de Banco de Leche referente a equipamiento e infraestructura.

### Método de Elaboración

La metodología de elaboración de modelos de equipamiento médico considera la integración de tecnologías médicas de vanguardia, que fomenten y respeten la práctica de medicinas tradicionales seguras, que cumplan con las exigencias funcionales de cada tipo de unidad, en apego a principios y valores que promueve el Modelo de Atención Integral de Salud (MAI) al ofrecer servicios de alta calidad técnica para satisfacer las expectativas de los usuarios, donde el papel del equipamiento médico signifique apoyar a la optimización de la atención de los servicios de salud en el país.



---

Para la realización de modelos de equipamiento médico se recopila información proporcionada por los expertos del área médica, técnica, económica, normativa, de fuentes relacionadas con infraestructura y equipamiento para brindar atención médica de especialidad.

La información se debe adecuar a las necesidades y los requerimientos del programa médico arquitectónico, considerando durante el desarrollo del modelo la división entre el área administrativa y apoyo, y el área de servicios de atención al paciente.

Es importante mencionar que la funcionalidad de los modelos de equipamiento médico para cada tipo de unidad es el resultado del trabajo interinstitucional, donde se toman en cuenta herramientas de planeación, la intervención de los expertos en la materia, planos arquitectónicos, cartera de servicios, condiciones ambientales, ubicación y distribución funcional de la tecnología médica así como recomendaciones prácticas, de forma que se integre un documento con información unificada.

## EQUIPAMIENTO VALORIZADO BANCO DE LECHE HUMANA

Servicio	Tipo de Bien	Clave del cuadro básico	Descripción clave de cuadro básico	Precio unitario promedio (*)	Cant.	Observaciones CENETEC / Nombre en el Cuadro Básico
COLECTA	MOBILIARIO ADMINISTRATIVO	Sin clave	Sillas de material lavable apilables	Sin costo unitario de referencia	10	Sin observaciones
		511.232.0022	Cesto para papeles		1	Sin observaciones
	EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO	Sin clave	Mesa Pasteur de acero inoxidable		1	Clave presente en la Norma Técnica IMSS
VALORACIÓN Y CONTROL	MOBILIARIO ADMINISTRATIVO	522.580.0100	Computadora de escritorio,		2	Sin observaciones
		522.470.0228	impresora		1	Sin observaciones
		Sin clave	no break		1	Sin observaciones
		Sin clave	Mesa para computadoras		1	Sin observaciones
		Sin clave	Sillas secretarial		1	Sin observaciones
		511.232.0022	Cesto para papeles			Sin observaciones
ÁREA DE PROCESAMIENTO	EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO	Sin clave	Pasteurizadora		1	Será necesaria su inclusión en el Cuadro Básico, además de considerar dos tomas de agua fría, sistema de tratamiento de agua tan robusto como la dureza del agua de la zona lo amerite, e instalación eléctrica adecuada.
		533.786.0026	Refrigerador para leche materna		1	Recomendamos: - El uso del nombre genérico utilizado en el Catálogo de Insumos - 533.786.0026 "Refrigerador vertical para laboratorio cap. 20 pies cúbicos" - Se consideren dos refrigeradores. Uno para leche sin procesar y otro para leche procesada
		533.255.0010	Congelador para leche materna		1	Recomendamos: - El uso del nombre genérico utilizado en el Catálogo de Insumos - Ultra-congelador vertical - Se consideren dos congeladores. Uno para leche sin procesar y otro para leche procesada

Servicio	Tipo de Bien	Clave del cuadro básico	Descripción clave de cuadro básico	Precio unitario promedio (*)	Cant.	Observaciones CENETEC / Nombre en el Cuadro Básico
ÁREA DE PROCESAMIENTO	EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO	Sin clave	Unidad Paquete de Clima	Sin costo unitario de referencia	1	Si se trata de equipos para aire acondicionado, se recomienda integrarlo al sistema de aire acondicionado de la Unidad Médica, el rango de temperatura ideal dentro de un Banco de Leche es de 18°C-19°C
		533.159.0017	Campana de Flujo Laminar		1	Sin observaciones
		533.119.0529	Baño María de acero inox. De 18 litros		2	Sin observaciones
		533.224.0653	Centrífuga Hematocrito		1	Recomendamos el uso del nombre genérico utilizado en el Catálogo de Insumos - Centrífuga con cabezal intercambiable
		533.020.0154	Agitador de tubos Vortex		1	Recomendamos el uso del nombre genérico utilizado en el Catálogo de Insumos - Agitador eléctrico vibratorio de contacto para tubos de ensayo y pequeños matraces
		533.107.0051	Balanza Analítica		1	Recomendamos el uso del nombre genérico utilizado en el Catálogo de Insumos - Balanza analítica eléctrica
		533.731.0162	PHmetro de mesa		1	Recomendamos el uso del nombre genérico utilizado en el Catálogo de Insumos - Potenciómetro digital
		Sin clave	Mesa Pasteur de acero inoxidable		1	Sin observaciones
		Sin clave	Mesa de trabajo de acero Inoxidable		1	Sin observaciones
		Sin clave	Mesa tarja de acero inoxidable con gabinete		1	Sin observaciones
		Sin clave	Mesa tarja de acero inoxidable		1	Sin observaciones
		533.391.0106	Incubadora de cultivo bacteriológico		1	Recomendamos el uso del nombre genérico utilizado en el Catálogo de Insumos - Estufa bacteriológica de 75 cm con doble puerta
	MOBILIARIO ADMINISTRATIVO	513.108.0102	Banco giratorio		2	Clave presente en la Norma Técnica IMSS
		511.232.0022	Cesto para basura		1	Sin observaciones

#### Notas:

- Se somete a su consideración el uso de las Claves de la Norma Técnica del IMSS para el Mobiliario Clínico presente en el modelo.
- No es recomendable el uso de tiraleches, cuando se cuenta con recursos para consumibles en forma permanente puede utilizarse en su lugar bombas extractoras, sin embargo, tampoco es recomendable de manera generalizada, ya que la vida media de las copas es muy corta, y esto representa un gasto constante adicional, para el cual no se tiene asignado presupuesto.
- No es recomendable el uso de lavadora, ya que al finalizar el ciclo de esta, se requiere también esterilizar en autoclave, por lo que representa un gasto adicional, que no representa alguna ventaja para la operación.

Relación de material de laboratorio

Clave	Descripción	Cant.
	Llenador de pipeta semiautomático de 25 ml	4
	Bureta Automática 50 ml “a” c/ frasco	2
	Microbureta 10 ml graduada al centésimo	2
	Matraz Erlenmeyer boca angosta 1000 ml	2
	Matraz Erlenmeyer boca angosta 2000 ml	2
	Matraz Volumétrico 50 ml	2
	Matraz Volumétrico 250 ml	2
	Matraz Volumétrico 500 ml	2
	Probeta graduada vidrio “a” 500 ml	2
	Probeta graduada vidrio “a” 1000 ml	2
	Probeta graduada vidrio “a” 2000 ml	1
	Probeta graduada de polipropileno 500 ml	1
	Probeta graduada de polipropileno 1000 ml	1
	Probeta graduada de polipropileno 2000 ml	1
	Tubo de Cultivo 13 x 100 mm	250
	Tubo de Cultivo 16 x 150 mm con tapa rosca	500
	Tubo de Cultivo 6 x 50 mm	500
	Pipeta volumétrica 1 ml “a”	200
	Pipeta graduada de vidrio 5ml x1/10 “a”	100
	Pipeta graduada de vidrio 10ml x1/10 “a”	80
	Frasco gotero ámbar 75 ml. Con gotero	4
	Frascos de almacenamiento vidrio color ámbar 1000 ml	2

Clave	Descripción	Cant.
	Frascos de tubos capilares 100 piezas	100
	Termómetro con certificado de trazabilidad de alta y baja temperatura. Rango de -40 a 80°C, resolución 0.5, precisión a 1°C, con cable de 3/16 de diámetro y 6 pies de longitud	1
	Cronómetro resistente al agua y golpes, con alarma conteo hasta 23 hrs. 59 min, 59 seg. Resolución a 1 seg. Sensibilidad 0.01% con batería y certificado de trazabilidad	1
	Acidímetro automático	1
	Espátula de acero con mango de madera 10 cm	2
	Espátula pequeña para balanza cuchara de un lado plana del otro	1
	Gradillas para tubos de 16 x 150 de plástico autoclavable para 36 tubos	6
	Gradillas para tubos de 13 x 100 de plástico autoclavable para 36 tubos	6
	Rack de plástico autoclavable para puntillas de 5 ml	4
	Rack de plástico autoclavable para puntillas de 1 ml	4
	Caldo bilis verde brillante 2% 450 gr	6
	Fenolftaleína solución al 1% en alcohol al 96% 1000 ml	4
	Hidróxido de Sodio solución 9 normal 1000 ml	4

## PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

La finalidad de crear un anteproyecto es para definir los espacios necesarios para el desarrollo de las actividades propias del Banco de Leche Humana (BLH).

El presente modelo fue creado con 2 objetivos: El primero es la integración de un BLH a unidades de nueva creación que cumplan con los indicadores ya mencionados y el segundo es consolidar a las unidades que cumplan con los requisitos especificados por CNEGSR con un BLH realizando acciones de ampliación y fortalecimiento.

Para unidades de nueva creación la propuesta arquitectónica se realiza con base a los espacios necesarios para efectuar la colecta y el procesamiento del producto (almacén y dosificación, pasteurización y el área de control de calidad); siendo estas áreas las necesarias para la operación de Bancos de Leche Humana (BLH). Así mismo para la implementación del BLH en unidades existentes, se puede tomar como base solo las áreas que integran el bloque de procesamiento, dado que las áreas de colecta podrían ya existir dentro del inmueble.

El anteproyecto es un instrumento guía para la planeación de infraestructura, los modelos son representaciones de distribución y dimensionamiento que deberán ser ajustados a la necesidad de las Unidades Médicas.

### Características

- El BLH debe estar localizado distante de cualquier área que pueda garantizar la calidad de la leche procesada, ya sea desde el punto de vista físico-químico o microbiológico.
- Los BLH están obligados a tener una construcción sólida y acabado sanitario. Los materiales usados en la construcción y en el mantenimiento no deben ser fuentes de transmisión de sustancias peligrosas. El diseño facilitará una limpieza fácil, adecuada y la debida inspección en cuanto a la garantía de la calidad higiénico-sanitaria.
- Los BLH deben ser proyectados permitiendo la separación, por áreas, sectores y otros medios eficaces, como definición de un flujo unidireccional de personas y productos.
- Los pisos del BLH deben ser de material resistente al tránsito, impermeables, lavables y no poseer grietas, además de ser fáciles de limpiar o desinfectar y antiderrapante.
- Las paredes de los BLH se construirán con materiales lisos y que no acumulen polvo; para áreas húmedas deben estar revestidas de materiales impermeables, lavables y de colores claros, sin grietas.
- El techo debe ser construido y acabado de modo que se impida la acumulación de suciedad y reduzca al mínimo la condensación y la formación de moho, siendo de fácil limpieza.
- Las ventanas y otras aberturas deben ser construidas de manera que eviten la acumulación de suciedad.

- 
- Las puertas deben ser de material no absorbente y de fácil limpieza.
  - Se requiere una temperatura en el área de procesamiento de 16 a 18°C y revisión periódica de los sistemas de clima.
  - Agua, el abastecimiento de agua en unidades de BLH deben estar en conformidad con la norma padrones de potabilidad vigentes y en volumen suficiente para las necesidades de funcionalidad. Para especificaciones más detalladas, consultar la Norma Control de Calidad del Agua (NOM-179-SSA1-1998, Vigilancia y evaluación del control de calidad del agua para uso y consumo humano, distribuida por sistemas de abastecimiento público).
  - Las conexiones a drenaje no requieren características especiales.
  - Energía Eléctrica.- Las fuentes de luz artificial deben estar de acuerdo con la normatividad vigente, colocadas directamente en el techo. Las fuentes que se localicen sobre el área de manipulación deben ser adecuadas para tal finalidad y estar protegidas contra roturas.
  - Se debe cumplir con lo indicado en la NOM-001-SEDE-1999 que establece las características de cableado, enchufes y suministros de energía eléctrica, con sus correspondientes sistemas y subsistemas. Contactos trifásicos de acuerdo a especificaciones del equipo.
  - No se debe utilizar enchufes múltiples ni extensiones.
  - La instalación eléctrica de los equipos debe estar conectada a la planta de luz del hospital y todos los enchufes y aparatos eléctricos deben ser revisados cada 6 meses, y deben contener información en cuanto al voltaje, cada sala debe tener un cuadro de interruptores propio.

### **Recomendaciones y Consideraciones Arquitectónicas**

#### **Diseño:**

- Consensuar la cartera de servicios y el programa médico arquitectónico entre los funcionarios de planeación, servicios médicos, programas sustantivos de salud y calidad; y en su caso justificar las modificaciones a lo establecido en el modelo.
- Reunirá personal calificado, con experiencia en arquitectura e ingeniería hospitalaria, para la elaboración del anteproyecto y el proyecto ejecutivo.
- Someter el anteproyecto, con su estimado de costo, a la revisión y aprobación de los funcionarios citados en el punto anterior y al área financiera correspondiente.
- Realizar el proyecto ejecutivo de acuerdo a las normas y Reglamento de Construcción de la localidad y de los colegios de arquitectos e ingenieros.
- Obtener las licencias de servicios urbanos (factibilidad), de construcción y de impacto ambiental.

---

## Espacios:

- El ancho mínimo para las puertas de acceso a consultorios y aquellas áreas por las que circulen con silla de ruedas, muletas andaderas, bastones y camillas, es de 1.2 metros.
- Las puertas deberán ser de fácil operación y las manijas serán preferentemente de palanca o barra.
- El ancho mínimo de circulaciones para camillas es de 2.10 metros, contemplando barras de protección y esquineros adosadas al muro para protegerlo de golpes de camillas o carros diversos.
- La altura libre en circulaciones y locales no deberá ser menor a 2.7 metros; para auxiliares de diagnóstico y tratamiento la altura libre deberá ser de 3.0 metros.
- Los claros entre ejes deben ser amplios para facilitar la distribución interna de los locales; se recomienda de 9.6 metros o mayor.
- Evitar cambios de nivel, topes y escalonamientos en circulaciones.
- Las áreas de vestíbulos, salas de espera y circulaciones, deberán ser amplias, iluminadas y ventiladas de preferencia con sistemas naturales o en su caso por medios artificiales y/o mecánicos.
- Las áreas deben contar con la señalización alfabética y analógica (iconos) que asegure que todas las personas comprendan el mensaje. (Considerar el lenguaje de la región).
- Todas las unidades médicas deberán contemplar las disposiciones generales que establecen las Normas Oficiales Mexicanas en cuestión de infraestructura.
- Baños públicos
- Los pisos de los baños deberán ser antiderrapante y contar con un pendiente del 2% hacia las coladeras, para evitar encharcamientos.
- Junto a los muebles sanitarios, deberán instalarse barras de apoyo de 38 mm de diámetro, fijas al muro a una altura de 0.80 metro de altura.
- Los muebles sanitarios deberán tener alturas adecuadas para su uso:
- Lavabo 0.76 a 0.80 metros de altura.
- Los manerales hidráulicos deberán ser de brazo o palanca.
- Los lavamanos deberán permitir un claro inferior libre, que permita la aproximación en silla de ruedas, sin la obstrucción de faldones.
- Espejo con inclinación de 10 grados a partir de 0.9 metro de altura.
- Los accesorios en el baño, deberán instalarse por debajo de 1.2 metro de altura y no obstaculizar la circulación.



---

#### Barandales y Pasamanos:

- Los barandales y pasamanos, deberán tener doble tubo, a 0.75 y a 0.90 metro de altura.
- Tubular de 32 a 38 milímetros

#### Rampas:

- Longitud máxima de las rampas entre descansos será de 6 metro y los descansos tendrán una longitud mínima igual al ancho de la rampa y nunca menor de 1.2 metros.
- La pendiente de la rampa sea de 6%, siendo el máximo de 8%, en cuyo caso se reducirá la longitud entre descansos a 4.5 metros.
- Deberán tener pasamanos 0.75 y 0.90 metros de altura, con un volado 0.30 metros en los extremos.

#### Acabados:

- Acabados de pisos con materiales antiderrapante y lavables.
- Acabados de muros con materiales lisos que no acumulen polvo.
- Acabados para áreas húmedas con superficies repelentes al agua.
- Acabados para plafones con materiales de superficie lisa, continua, de fácil limpieza y mantenimiento.
- Contemplados en la NOM-016-SSA3-2012, numeral 5.1.7 Contar con acabados que no acumulen polvo, que sean de fácil limpieza y mantenimiento en los pisos, muros y plafones en las áreas de atención médica; además de que la superficie de los pisos deberá ser antiderrapante y en las áreas húmedas, las superficies serán de materiales repelentes al agua.

## PROGRAMA MÉDICO

El banco de leche, tendrá áreas preestablecidas de prestación de servicios, considerando las siguientes:

Descripción	Función:	Interrelación:
<b>Control y valoración</b>	Espacio o lugar de recibimiento de los pacientes al servicio que se presta.	Es fundamental para el ingreso al lactario.
<b>Lactario/Colecta</b>	Áreas destinadas para la extracción de la leche humana.	Es fundamental con la recepción y la valoración, los baños, el área de laboratorio
<b>Vestidor donante</b>	Espacio o lugar para la preparación de donante para su recolecta.	Es fundamental con el lactario y colecta.
<b>Almacén y dosificación</b>	Espacio o lugar para el almacenamiento de la leche humana extraída y para su dosificación.	Es fundamental con el lactario y colecta.
<b>Área de pasteurización</b>	Espacio o lugar para el pasteurizado de la leche humana extraída.	Es fundamental con el almacén y el control de calidad.
<b>Área de control de calidad (laboratorio)</b>	Áreas destinadas al análisis de la leche humana extraída.	Es fundamental la relación con el área de pasteurización y colecta.

### Programa Médico Arquitectónico

PROGRAMA MÉDICO – ARQUITECTÓNICO BANCO DE LECHE			
Descripción	Cantidad	Área/m <sup>2</sup>	Total Área/m <sup>2</sup>
1.- ÁREA DE COLECTA			
Lactario/ Colecta	1.00	17.10 m <sup>2</sup>	17.10 m <sup>2</sup>
Control y Valoración	1.00	6.75 m <sup>2</sup>	6.75 m <sup>2</sup>
Vestidor donante	1.00	9.70 m <sup>2</sup>	9.70 m <sup>2</sup>
2.- ÁREA DE PROCESAMIENTO			
Almacén y Dosificación	1.00	12.54 m <sup>2</sup>	12.54 m <sup>2</sup>
Área de pasteurización	1.00	8.55 m <sup>2</sup>	8.55 m <sup>2</sup>
Área de control de calidad (Laboratorio)	1.00	6.75 m <sup>2</sup>	6.75 m <sup>2</sup>
SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN			61.39 m <sup>2</sup>
CIRCULACIONES			15.28 m <sup>2</sup>
TOTAL SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN			76.67 m <sup>2</sup>

### Resumen

1.- ÁREA DE COLECTA	33.55 m <sup>2</sup>
2.- ÁREA DE PROCESAMIENTO	27.84 m <sup>2</sup>
SUBTOTAL	61.39 m <sup>2</sup>
CIRCULACIONES	15.28 m <sup>2</sup>
TOTAL	76.67 m <sup>2</sup>

\*Este PMA incluye áreas que probablemente ya existan en la unidad a fortalecer por lo tanto podría disminuir la superficie de construcción.

### Matriz de Relación

ÁREA		ÁREA DE COLECTA		ÁREA DE PROCESAMIENTO			
		Control y Valoración	Lactario/ Colecta	Almacén y Dosificación	Área de pasteurización	Área de control de calidad (Laboratorio)	Vestidor donantes
ÁREA DE COLECTA	Control y Valoración		3	0	0	0	0
	Lactario/ Colecta	3		3	2	2	1
ÁREA DE PROCESAMIENTO	Almacén y Dosificación	0	3		2	2	1
	Área de pasteurización	0	2	2		2	1
	Área de control de calidad (Laboratorio)	0	2	2	2		1
	Vestidor donantes	0	1	1	1	1	

SIMBOLOGÍA	
VALOR	RELACIÓN
3	DIRECTA: Comunicación física directa para efectuar correctamente su función.
2	INDIRECTA: Comunicación física próxima.
1	RELATIVA: Comunicación existente sin importar su ubicación.
0	NO RECOMENDABLE: No debe existir relación física con el fin de obtener el correcto funcionamiento.

## PLANO



\*Este anteproyecto incluye áreas que probablemente ya existan en la unidad a fortalecer por lo tanto podría disminuir la superficie de construcción.

## **COSTO PARAMÉTRICO**

Para determinar el costo aproximado de la implementación de la Unidad de Banco de Leche dentro de las unidades hospitalarias; estas se consideran como una acción de fortalecimiento a las unidades maternas infantiles existentes. Por tal motivo se tomaron en cuenta los siguientes factores:

- Las remodelaciones implican trabajos previos para la adecuación del espacio.
- Adecuaciones a las instalaciones. (hidráulicas, sanitarias, eléctricas y especiales).
- Reubicación del área donada.
- Cierre parcial del área.

En obra nueva y considerando que no se necesita instalaciones especiales para su operación tomaremos como base el costo del Mt<sup>2</sup> de construcción de Hospital (\$21,800.00) El costo de este modelo (ejemplo) será dividido en el área de colecta y el área de procesamiento para facilitar el cálculo de la implementación de estas áreas:

Colecta:  $33.55 \text{ mts}^2 \times \$21,800 = \$731,390.00$

Procesamientos:  $27.84 \text{ mts}^2 \times \$21,800 = \$606,912.00$

Cada área podría tener un incremento aproximado del 25 % en metros cuadrados derivado de las circulaciones necesarias para lograr la interconexión con los diferentes espacios de la unidad médica.

En caso de tratarse de una ampliación o fortalecimiento el monto será determinado por el resultado de la licitación que se lleve a cabo para la ejecución de la obra. (Este monto deberá ser menor al costo del Mt<sup>2</sup> de Centro de Salud (\$18,000) considerado por la DGPlaDeS para la expedición del Certificado de Necesidad CDN)

## IMAGEN INSTITUCIONAL

La comunicación no verbal es recurso de estructuras hechas visibles por medio de grafos constituyen asimismo un lenguaje, propiamente dicho, porque tiene las propiedades y potencialidades del lenguaje; construir y transmitir información que el individuo receptor transforma en información.

Este nuevo mundo de la comunicación visual está tomando una importancia más y más evidente cada día, en especial por nuestra cultura científica y tecnológica, particularmente abstracta, y por la globalización y la multiculturalidad, que requieren lenguajes visuales que pueden expresar aspectos de nuestro mundo tecno-científico y social en expansión.

El objetivo es lograr mensajes no lingüísticos, que pueden mostrar el universo de lo invisible, directamente, sin necesidad de ser traducidos.

Con la finalidad de lograr una armonía y visión instruccional es necesario tomar como referencia el manual de identidad institucional para el diseño de la señalética de la Unidad. En el siguiente link encontrará la información necesaria:

[http://portal.salud.gob.mx/contenidos/conoce\\_salud/comunicacion\\_social/manual\\_identidad.html](http://portal.salud.gob.mx/contenidos/conoce_salud/comunicacion_social/manual_identidad.html)

## BIBLIOGRAFÍA

- Diario oficial de la Federación DOF. (1984). Ley General de Salud LGS. 2015 actualizada. México.
- Secretaría de Salud (2006). Modelo de Recursos para la Planeación de Unidades Médicas. México.
- Programa Nacional de Infraestructura (2014 – 2018). México.
- Secretaría de Salud (2006). Modelo Integrador de Atención a la Salud. México.
- Programa Nacional de Salud 2007-2012.
- Programa de Acción Específico 2007-2012, Unidades de Especialidades Médicas “UNEMES”. Secretaría de Salud, 2006.
- Modelos de Recursos para la Planeación de Unidades Médicas de la Secretaría de Salud. Secretaría de Salud. México, 2010.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Secretaría de Salud. México, 1986.
- Diario oficial de la Federación DOF. (2010). Reglamento Interno de la Secretaría de Salud. México.



## ANEXOS 1

CODIGO	NIVEL	PUESTO	ZONA				ZONA			
			II				III			
			SUELDO BRUTO MENSUAL	ASIGNACION BRUTA MENSUAL	A.G.A BRUTA MENSUAL	TOTAL BRUTO MENSUAL	SUELDO BRUTO MENSUAL	ASIGNACION BRUTA MENSUAL	A.G.A BRUTA MENSUAL	TOTAL BRUTO MENSUAL
M02081	SN	ENFERMERA GENERAL TITULADA "B"	9,268.00	5,101.00	4,060.00	18,429.00	10,241.00	5,686.00	4,490.00	20,417.00
M02089	SN	QUIMICO "C"	13,553.00	7,798.00	7,008.00	28,359.00	15,057.00	8,458.00	6,789.00	30,304.00
M02115	SN	LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA NUTRICION	10,735.00	4,804.00	2,774.00	18,313.00	11,860.00	4,538.00	3,057.00	19,455.00

## ANEXOS 2

### Percepciones Ordinarias

PARTIDA PTAL.	CONCEPTO	BASE JURÍDICA	DESCRIPCIÓN DE LA FORMULACIÓN
11301	Sueldos Base	Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 31/05/2014. Tabulador autorizado por la SHCP	Tabulador X Número de Plazas
12301	Beca a médicos residentes	Tabulador autorizado por la SHCP	Tabulador X Número de Plazas
13101	Prima quinquenal por años de servicios efectivos prestados	Artículo 24 Fracción I del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 31/05/2014	Se tomó como media el importe del A3 = \$150.00 x 12 meses x Total de plantilla. A1= 100, A2=125, A3=150, A4=175, A5=200
13201	Prima vacacional	Artículo 24 Fracción II del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 31/05/2014	10 días de sueldo tabular y/o beca del total de plantilla más 15% I.S.R. (ISR no aplica a Personal de Mando y Enlaces de Alta Responsabilidad)
13202	Aguinaldo	Artículo 24 Fracción III del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 31/05/2014	40 días sobre sueldo tabular y/o beca del total de plantilla más 15% I.S.R. (ISR no aplica a Personal de Mando y Enlaces de Alta Responsabilidad)
13202	Aguinaldo Compensación Garantizada	Oficio No. 307-A.- 3924 10 de noviembre de 2014 de la SHCP	40 días sobre Compensación Garantizada para Personal de Mando y Enlaces de Alta Responsabilidad más 30% de I.S.R.
13407	Compensaciones Adicionales por Servicios Especiales (concepto 30 - Riesgos)	Artículo 209 de las Condiciones Generales de Trabajo	Se tomó como media el 13.0% del Sueldo Base (partida 11301) sobre Rama Médica y Paramédica y el 20% de la partida 12301 "Beca para Médicos Residentes" (20% alto, 10% Mediano y 7% Bajo)
13410	Ayuda para gastos de actualización, AGA	Tabulador único autorizado por la SHCP	Tabulador de Rama Médica, Paramédica y Afín por número de plazas
13411	Compensaciones a médicos residentes	Tabulador autorizado por la SHCP	Tabulador X Número de Plazas
15402	Compensación garantizada	Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 31/05/2014. Tabulador autorizado por la SHCP	Tabulador X Número de Casos

PARTIDA PTAL.	CONCEPTO	BASE JURÍDICA	DESCRIPCIÓN DE LA FORMULACIÓN
15403	Ayuda para servicios y pasajes	Artículo 32 Fracción II del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 31/05/2014, Artículo 127, Fracción XXII de las Condiciones Generales de Trabajo, así como Of. 307-A-2021 del 11-07-2014 de la SHCP	\$230.00 mensuales por trabajador sobre la Rama Médica y Apoyos Administrativos (no considera Personal de Mando, Enlaces de Alta Responsabilidad, Soportes Administrativos, Subdirectores y Jefes de Departamento de Área Médica y Médicos Residentes)
15403	Despensa	Artículo 30 del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 31/05/2014, así como Of. 307-A-2021 del 11-07-2014 de la SHCP	\$77.00 mensuales al personal de Mando y Enlace de Alta Responsabilidad \$225.00 mensuales a todo el personal (con excepción de Médicos Residentes)
15403	Previsión social múltiple	Artículo 32 Fracción I del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 31/05/2014, así como Of. 307-A-2021 del 11-07-2014 de la SHCP	\$225.00 mensuales por trabajador sobre la Rama Médica y Apoyos Administrativos (no considera Personal de Mando, Enlaces de Alta Responsabilidad, Soportes Administrativos, Subdirectores y Jefes de Departamento de Área Médica y Médicos Residentes)
15601	Asignación bruta	Tabulador autorizado por la SHCP	Tabulador Único por No. de casos

## Seguridad Social

PARTIDA PTAL.	CONCEPTO	BASE JURÍDICA	DESCRIPCIÓN DE LA FORMULACIÓN
14101	Aportaciones al ISSSTE (Cuota Social)	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Artículo 42, Fracción III	Cuota Social <b>13.9 %</b> del salario mínimo general <b>277.22</b> x número de plazas x 12 (Cifra que proporciona la SHCP)
14101	Aportaciones al ISSSTE (Factor de Aportación)	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Artículo 42, Fracción II Incisos a) y b), Art. 75 Fracción II y Art. 199 Fracción II de la Ley del ISSSTE	Sueldos (11301, 12101, 12201, 12301), Riesgos (13407), Comp. Bajo Desarrollo (15403) x <b>9.970%</b> x número de plazas x 12
14105	Aportaciones al Seguro por Cesantía (Cuota Social)	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Artículo 102, Fracción III	Cuota Social <b>5.5 %</b> del salario mínimo general <b>109.69</b> x número de plazas x 12 (Cifra que proporciona la SHCP)
14105	Aportaciones al Seguro por Cesantía (Factor de Aportación)	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Artículo 42, Fracción II Incisos a) y b), Art. 75 Fracción II y Art. 199 Fracción II	Sueldos (11301, 12101, 12201, 12301), Riesgos (13407), Comp. Bajo Desarrollo (15403) x <b>3.175%</b> x número de plazas x 12
14201	Aportaciones al FOVISSSTE	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Artículo 194 de la Ley del ISSSTE	Sueldos (11301, 12301), Riesgos (13407), Comp. Bajo Desarrollo (15403) x <b>5.0%</b> x número de plazas x 12
14301	Aportaciones al Sistema de Ahorro para el Retiro	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Artículo 102, Fracción II	Sueldos (11301, 12301), Riesgos (13407), Comp. Bajo Desarrollo (15403) x <b>2.0%</b> x número de plazas x 12
14302	Aportaciones al Ahorro Solidario	Artículo 100 de la Ley del ISSSTE y en el Reglamento para el Otorgamiento de Pensiones del Régimen de Cuentas Individuales del ISSSTE en el Capítulo IX “Del Ahorro Solidario” en su Artículo 32	Sueldos (11301, 12101, 12201, 12301) x <b>6.5%</b> x núm. de plazas

## Seguros

PARTIDA PTAL.	CONCEPTO	BASE JURÍDICA	DESCRIPCIÓN DE LA FORMULACIÓN
14401	Seguro de Vida Institucional	Artículo 29 Fracción I del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. DOF: 31/05/2014	1.27 % sobre Sueldos (11301, 12301), Compensación Garantizada (15402) del total de la plantilla
14405	Seguro de Retiro	Artículo 29 Fracción II del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. DOF: 31/05/2014	\$39.45 mensual por cada servidor público sobre el total de plantilla incluso residentes
14403	Cuotas para el seguro de gastos médicos del personal civil	Artículo 29 Fracción IV del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. DOF: 31/05/2014	Montos proporcionados por el Área de Seguros para el Personal de Mando y Enlaces de Alta Responsabilidad de conformidad a los montos de la póliza contratada.
14404	Cuotas para el seguro de separación individualizado	Artículo 29 Fracción V del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. DOF: 31/05/2014	El 8.6 % sobre Sueldos (11301, 12201) x número de plazas x 12 para Personal de Mando y Enlaces de Alta Responsabilidad, es el indicado en los parámetros de la SHCP para la elaboración de los anteproyectos de Presupuesto. más 30 % de I.S.R. Porcentajes posibles a cubrir 2, 4, 5 Y 10%
14406	Seguro de responsabilidad civil	Artículo 29 Fracción III del Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. DOF: 31/05/2014	\$ 170.00 x número de plazas x 12 meses para Personal de Mando y Enlaces de Alta Responsabilidad
14406	Seguro de Responsabilidad Profesional	Artículo 132, Fracción XXIV de las Condiciones Generales de Trabajo	\$58.00 X 12 meses x trabajador sobre Médicos Generales, Especialistas, Residentes y Enfermeras

## Prestaciones Adicionales

PARTIDA PTAL.	CONCEPTO	BASE JURÍDICA	DESCRIPCIÓN DE LA FORMULACIÓN
15401	Ayuda de Anteojos	Artículo 130, Fracción XXXIV de las Condiciones Generales de Trabajo	\$1,000.00 por trabajador sobre 53% de la plantilla base más 30% de I.S.R. (1,000 x 53% x Núm. de plazas + 30% de ISR))
15401	Ayuda de Tesis	Artículo 130, Fracción XXVIII de las Condiciones Generales de Trabajo	\$5,000.00 X Número de casos sobre 1% de la plantilla base. (5,000 x 1% x Núm. de plazas)
15401	Día de la Madres	Artículo 222 de las Condiciones Generales de Trabajo	\$1,350.00 X N° de madres sobre 54% de la plantilla base más 30% de I.S.R. (1,350 x 54% x Núm. de plazas + 30% de ISR))
15401	Día de Reyes	Artículo 130, Fracción XXX de las Condiciones Generales de Trabajo	\$1,150.00 X N° de casos sobre 63% de la plantilla base más 30% de I.S.R. (1,150 x 63% x Núm. de plazas + 30% de ISR))
15401	Día del Trabajador	Artículo 223 de las Condiciones Generales de Trabajo	\$1,000 X N° de trabajadores de base más 30% de I.S.R. (1,000 x Núm. de plazas operativas + 30% de ISR))
15401	Estímulo x Productividad	Artículo 220, 3er. Párrafo de las Condiciones Generales de Trabajo	1 Estímulo mensual por cada 20 trabajadores de base (10 días de SMG) ((62.33 x 10 x 12 / 20) x núm. de plazas )
15401	Licencia Manejo	Artículo 130, Fracción XXXIII de las Condiciones Generales de Trabajo	\$1,000 X 1.14 % de la plantilla administrativa de base.
15601	Medidas de Fin de Año	Oficio circular 307-A.-3924 del 10-10-2014 de la SHCP	\$9,300 + 4.3% = <b>\$ 9,700</b> por el total de la plantilla operativa más 19% I.S.R.
17102	Asistencia Perfecta	Artículo 221 de las Condiciones Generales de Trabajo	Se obtuvo un costo promedio sobre el concepto 07 de \$332.00, debiéndose aplicar este costo a 1 día de sueldo tabular (07) x (21 días). (332 x 21 x Núm. de plazas)
17102	Asistencia Puntualidad	Artículo 220 de las Condiciones Generales de Trabajo	Se obtuvo un costo promedio sobre el concepto 07 de \$332.00, debiéndose aplicar este costo a 1 día de sueldo tabular (07) por cada mes calendario (12 días). 332 x 12 x Núm. de plazas
17102	Asistencia y Permanencia	Artículo 220 de las Condiciones Generales de Trabajo	Se obtuvo un costo promedio sobre el concepto 07 de \$332.00, debiéndose aplicar este costo a 1 día de sueldo tabular (07) x (10 días). 332 x 10 x Núm. de plazas

PARTIDA PTAL.	CONCEPTO	BASE JURÍDICA	DESCRIPCIÓN DE LA FORMULACIÓN
17102	Estímulo al Personal Médico, Enfermería, etc.	Anexo I (Nota Técnica para la Actualización de la Norma) referido en el Numeral 5.3 de la Norma para la aplicación del Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Salud.	6.2% de la partida 11301 Sueldo Base del total de la plantilla de la rama médica y paramédica.
17102	Premios, Est. Y Recomp.	Artículo 213 de las Condiciones Generales de Trabajo, así como el Numeral 8.3.4 de la Norma para el sistema de Evaluación del Desempeño de los Servidores Públicos del Nivel Operativo. Y Oficio Circular Núm. SFP/URHP/408/005/2011 de la Secretaría de la Función Pública	Un estímulo de \$9,368.51 por cada 250 trabajadores del total de la plantilla excepto Mandos Medios más 30% de I.S.R. (9,368.51 /250 x Núm. de plazas + 30% de ISR))
17102	Reconocimiento de Antigüedad 20 años	Artículo 215, Fracción I de las Condiciones Generales de Trabajo	20 AÑOS = \$12,000 x 4.025% más 30 % de ISR(12,000 x 4.025% * núm. de plazas + 30% de ISR)
17102	Reconocimiento de Antigüedad 25 años	Artículo 215, Fracción II de las Condiciones Generales de Trabajo	25 años = \$15,000 x 3.801% más 30 % de ISR(15,000 x 3.801% * núm. de plazas + 30% de ISR)
17102	Reconocimiento de Antigüedad 30 años	Artículo 215, Fracción III de las Condiciones Generales de Trabajo	30 años = \$18,000 x 1.6485% más 30 % de ISR(18,000 x 1.6485% * núm. de plazas + 30% de ISR)
17102	Reconocimiento de Antigüedad 35 años	Artículo 215, Fracción IV de las Condiciones Generales de Trabajo	35 años = \$25,000 x 0.61952% más 30 % de ISR(25,000 x 0.61952% * núm. de plazas + 30% de ISR)
17102	Reconocimiento de Antigüedad 40 años	Artículo 215, Fracción V de las Condiciones Generales de Trabajo	40 años = \$45,000 x 0.1260% más 30 % de ISR(45,000 x 0.1260% * núm. de plazas + 30% de ISR)
17102	Reconocimiento de Antigüedad 45 años	Artículo 215, Fracción VI de las Condiciones Generales de Trabajo	45 años = \$52,500 x 0.6300% más 30 % de ISR (52,500 x 0.6300% * núm. de plazas + 30% de ISR)
17102	Reconocimiento de Antigüedad 50 años	Artículo 215, Fracción VI de las Condiciones Generales de Trabajo	50 años = \$60,000 x 0.3150% más 30 % de ISR (60,000 x 0.3150% * núm. de plazas + 30% de ISR)

<sup>3</sup> Oficios de consulta

<sup>3</sup> [http://www.shcp.gob.mx/EGRESOS/PEF/serv\\_personales/normas/307-A-3924\\_aguinaldo\\_2014.pdf](http://www.shcp.gob.mx/EGRESOS/PEF/serv_personales/normas/307-A-3924_aguinaldo_2014.pdf)  
[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5346861&fecha=30/05/2014](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5346861&fecha=30/05/2014)  
[http://sindet-sedatu.org.mx/web/doctos/vales\\_2014\\_307-A-41631.pdf](http://sindet-sedatu.org.mx/web/doctos/vales_2014_307-A-41631.pdf)

---