

5. REPORTE DE GESTIÓN CON ÉNFASIS EN LA ATENCIÓN A PACIENTES DERIVADO DE LA PANDEMIA SARS-CoV2

Introducción

La pandemia de COVID-19 ha representado una de las crisis más importantes de la historia reciente, con un gran impacto desde el punto de vista sanitario, social y económico. Con el fin de frenar su expansión y de evitar el desbordamiento de los sistemas sanitarios, nuestro país adoptó las medidas pertinentes y necesarias para evitar el colapso del sistema sanitario.

El Hospital Regional de Alta Especialidad, adoptó dichas medidas centradas en otorgar seguridad, calidad en la atención hacia la población y los trabajadores. La expansión de la enfermedad obligó a la adopción de medidas por parte de las autoridades sanitarias y establecer planes de acción que permitieran enfrentar lo mejor posible esta pandemia. Los resultados de lo anterior, se indican en el presente Reporte con cifras al 30 de septiembre de 2020.

5.1. Impacto en los Proceso Sustantivos

5.1.1. Estadística de Pacientes Atendidos

Durante el periodo del 17 de marzo al 30 de septiembre del presente, se han atendido un total de 2,788 pacientes en el Triage Respiratorio del Hospital, el cual es el área que se acondicionó en el servicio de urgencias para evitar que se mezclaran con pacientes de urgencias de otras patologías y minimizar el riesgo de contagios por COVID-19.

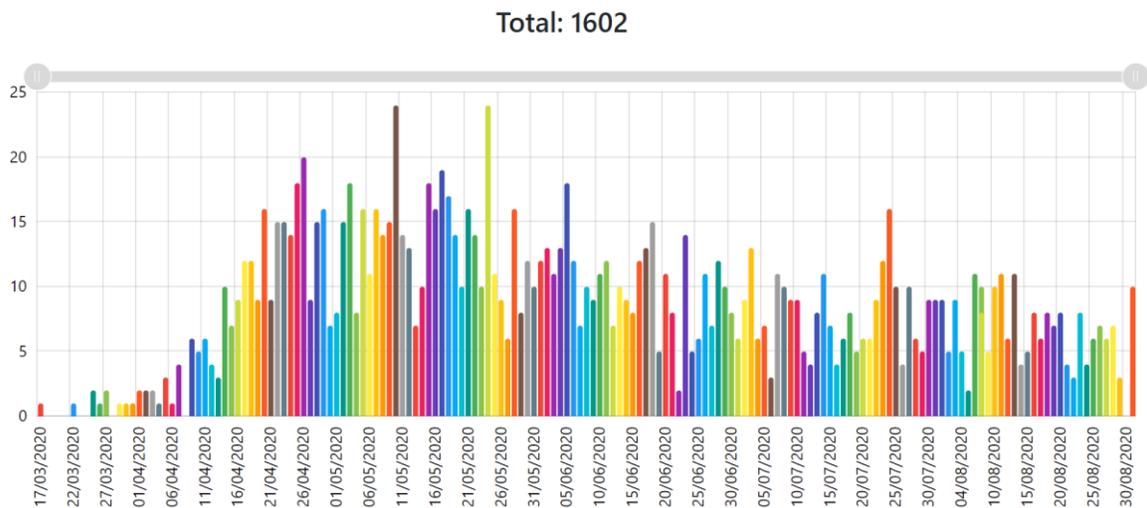
ATENCIÓN TRIAGE

RANGO DE FECHA
2020-03-17 AL 2020-09-30

ATENCIÓN TRIAGE POR SEXO

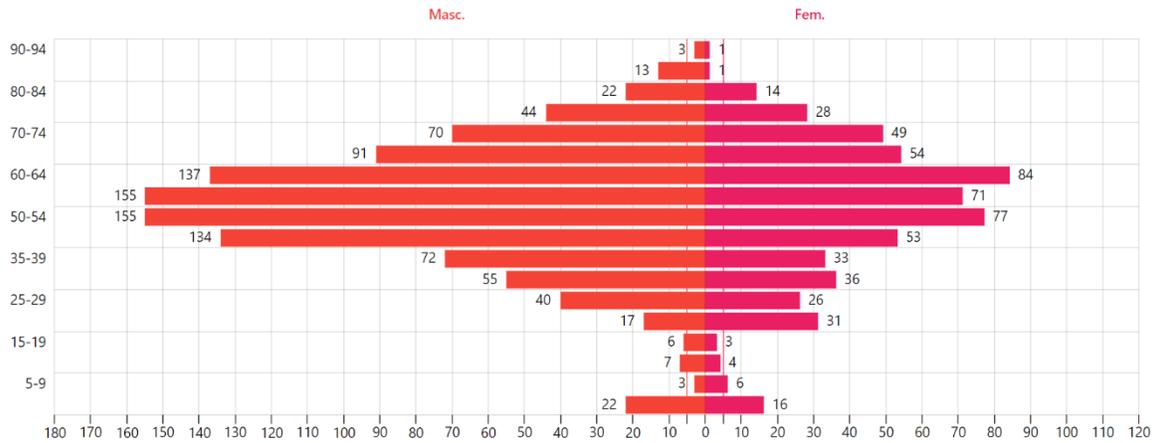


Durante ese mismo periodo, de los 2,788 pacientes atendidos en el Triage Respiratorio se ingresaron a hospitalización un total de 1,602 pacientes. Los meses con mayor número de ingresos fueron finales de abril y durante el mes de mayo, tal y como se refleja en la siguiente gráfica.



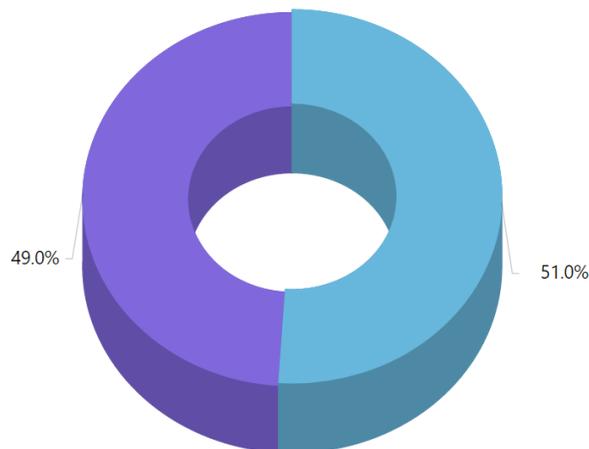
De los pacientes ingresados a hospitalización (1,602), el 63.9% (1,023) corresponde a pacientes masculinos y el 36.1% (579) a pacientes femeninos. El rango de edad donde se ubica a la mayoría de los pacientes es de los 50 años a 64 años. Tal y como se describe en la siguiente gráfica.

INGRESOS POR EDAD Y SEXO



Del total (1,602) de pacientes que se hospitalizaron, Se han dado de alta un total de 1,562 pacientes de los cuales el 47.4% (741) han sido por mejoría, 3.6% (56) por alta voluntaria, lo que nos da un total de 797 (51%) de pacientes y desafortunadamente el 49% (765) por defunción.

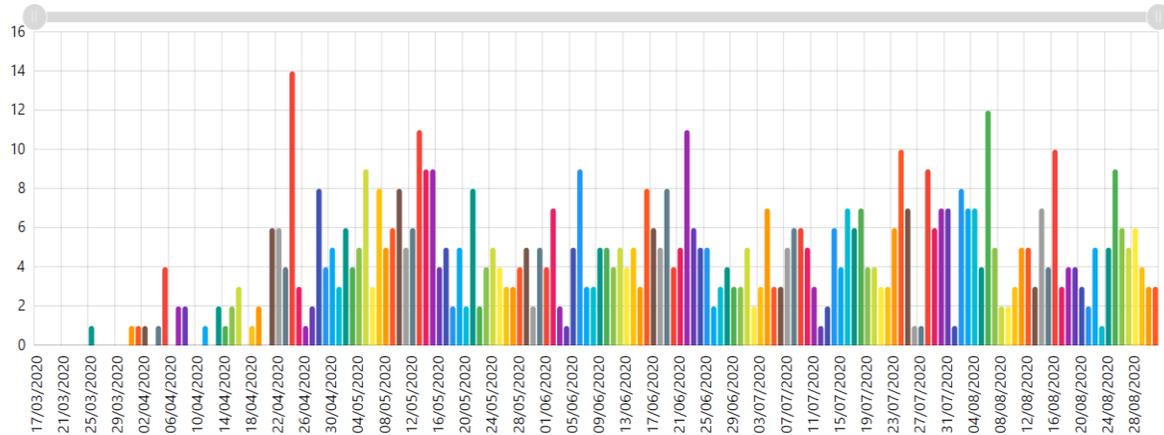
Defunciones 765 | Altas 797



La gráfica que se describe a continuación representa el total de altas (Mejoría más Altas Voluntarias) por día realizados en el hospital.

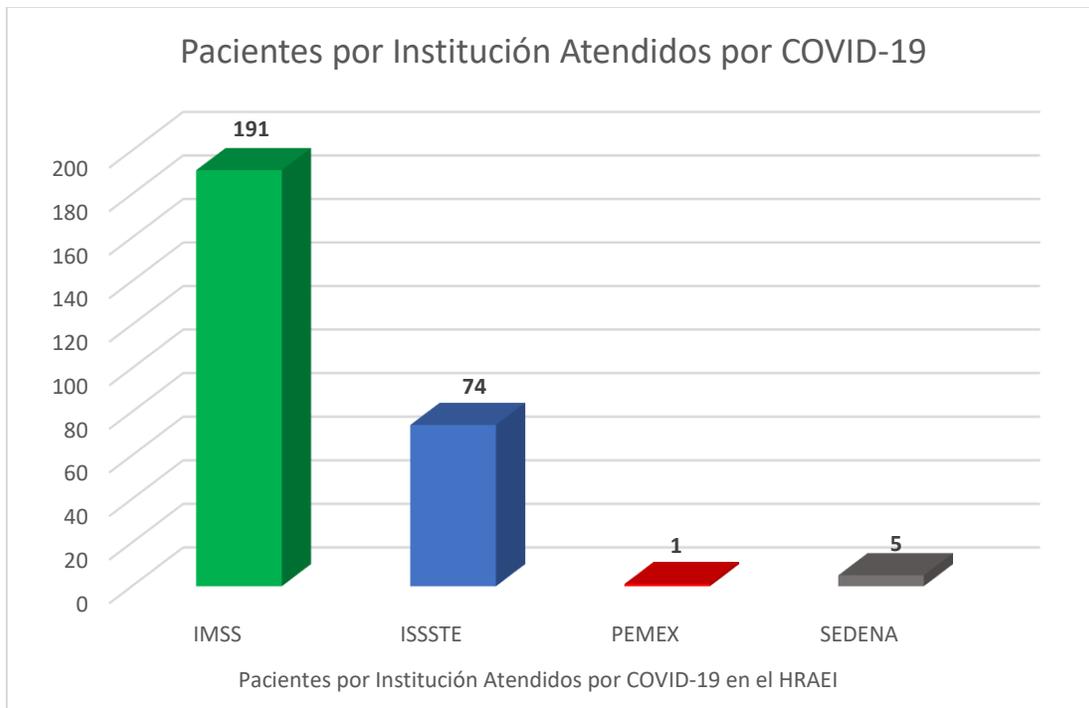
Altas por Día (marzo-septiembre)

Total: 797

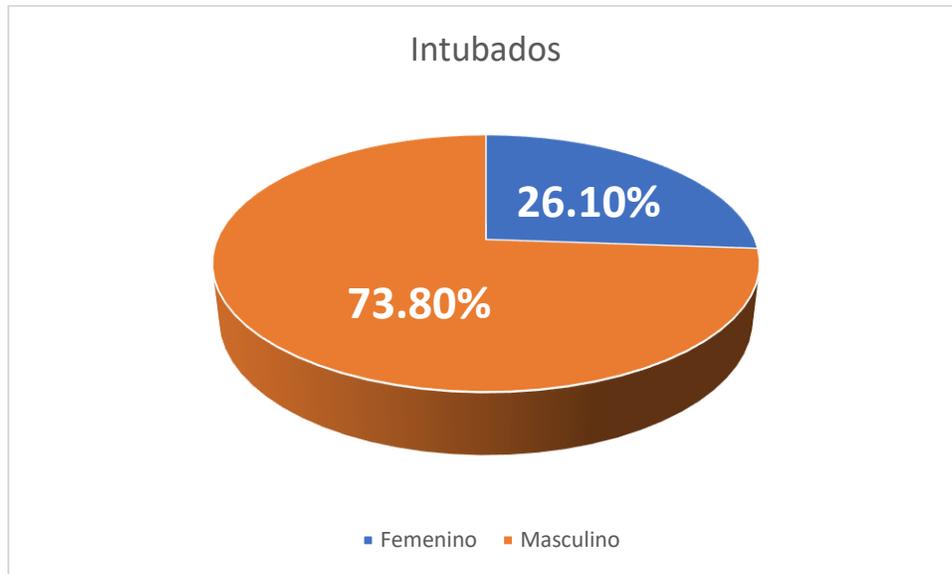


El tiempo de estancia promedio de los pacientes COVID-19 en cama censable fue de 8.1 días, sin embargo en el servicio de terapia este se incrementa alcanzando 12.3 días.

Durante este periodo se atendieron pacientes de otras Instituciones tales como el IMSS, el ISSSTE, SEDENA y PEMEX.



De los pacientes que se han atendido se han intubado un total de 298 pacientes de los cuales 220 han sido masculinos y 78 femeninos.



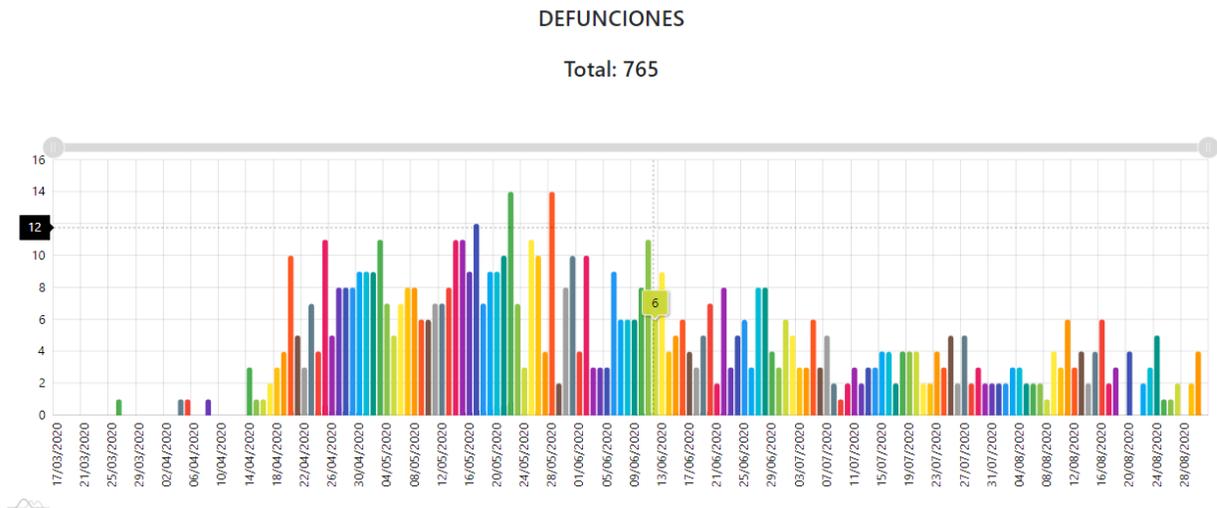
El promedio de estancia de los pacientes hospitalizados es de 7.5 días y en Terapia es de 12.1 días de estancia.

En relación a los pacientes atendidos el 81.2% es población no asegurada, el resto se distribuye en otras instituciones, las principales son el IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA.

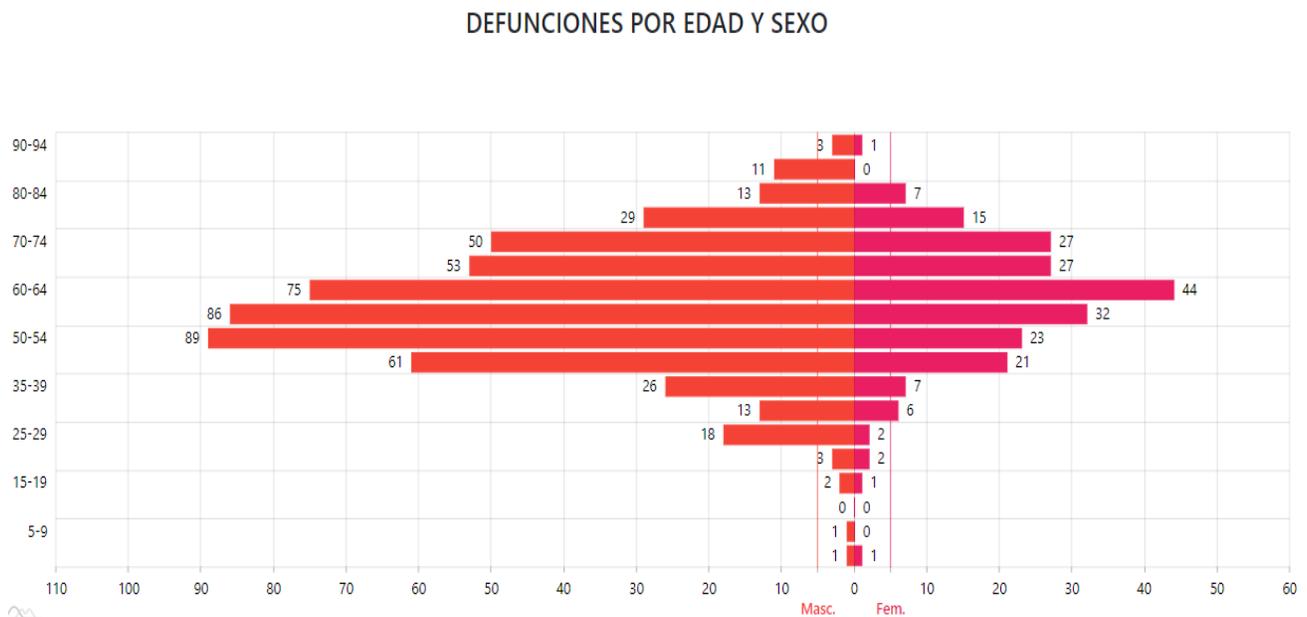
PACIENTES COVID ATENDIDOS PERTENECIENTES A OTRAS INSTITUCIONES

RANGO DE EDAD (AÑOS) Y SEXO		IMSS	ISSSTE	PEMEX	SEDENA
INFANTES	TOTAL	0	0	0	0
0 - 5 y 11 MESES	HOMBRES	-	-	-	-
	MUJERES	-	-	-	-
NIÑOS Y NIÑAS	TOTAL	0	0	0	1
6 - 12 AÑOS y 11 MESES	HOMBRES	-	-	-	-
	MUJERES	-	-	-	1
ADOLESCENTES	TOTAL	0	0	0	0
13 - 17 AÑOS y 11 MESES	HOMBRES	-	-	-	-
	MUJERES	-	-	-	-
JÓVENES	TOTAL	9	1	0	0
18 - 29 AÑOS y 11 MESES	HOMBRES	5	-	-	-
	MUJERES	4	1	-	-
ADULTOS	TOTAL	126	52	1	4
30 - 64 AÑOS y 11 MESES	HOMBRES	85	43	-	3
	MUJERES	41	9	1	1
ADULTOS MAYORES	TOTAL	56	21	0	0
> 65 AÑOS	HOMBRES	45	11	-	-
	MUJERES	11	10	-	-
TOTAL		191	74	1	5

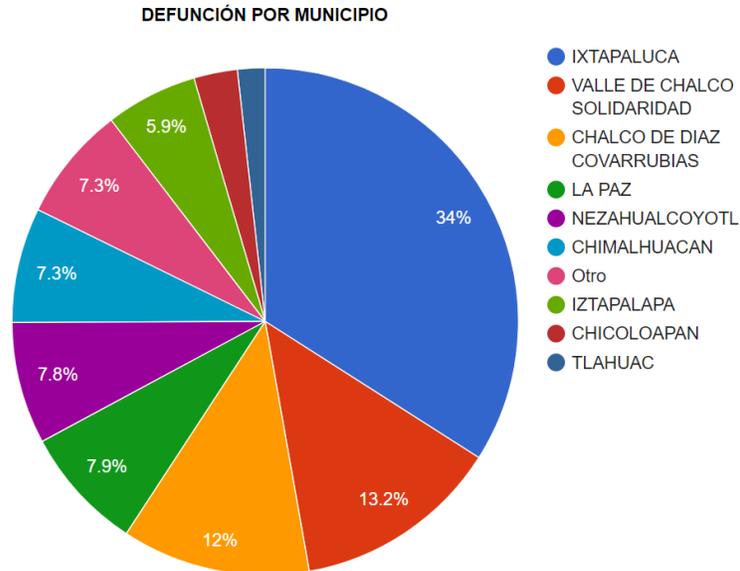
Durante este periodo se han tenido un total de 765 defunciones, el mayor número de defunciones se presentó durante finales de abril y todo el mes de mayo.



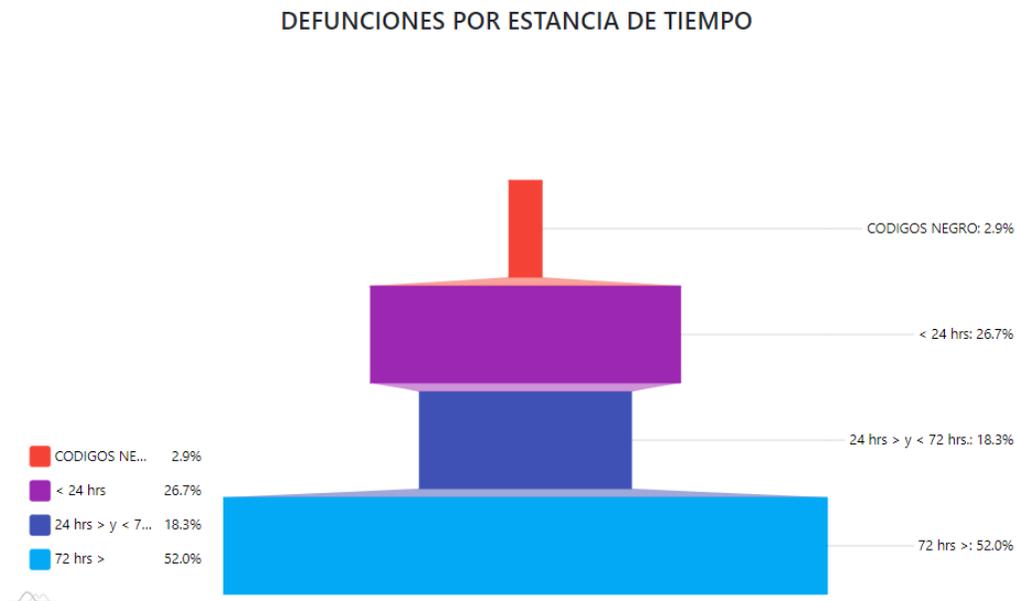
En relación al número de defunciones que se presentaron, el 69.8% (534) corresponde a pacientes masculinos y el 30.2 % (231) a pacientes femeninos. El rango de edad donde se ubica a la mayoría de los pacientes es de los 50 años a 64 años. Tal y como se describe en la siguiente gráfica.



Las principales municipios de los que provienen los pacientes y que han fallecido se detallan a continuación, resaltando el municipio de Ixtapaluca que es en donde se encuentra ubicado el HRAEI.



Del total de defunciones el 2.9% han sido código negro, el 26.7% corresponde a defunciones ocurridas en el hospital en menos de 24 horas, el 18.3% pacientes con una estancia hospitalaria mayor a 24 horas y menor a 72 horas y el 52% fallece después de las 72 horas.



5.1.2. Laboratorio de Biología Molecular

Esta área se formó en marzo de 2020 como una necesidad para el diagnóstico de SARs-CoV2 de pacientes que llegan al hospital, además de contribuir con el conocimiento del comportamiento de este virus realizando proyectos de investigación.

La técnica de qRT-PCR es una de las más útiles y sensibles para este fin, el laboratorio cuenta con la aprobación y liberación Diagnóstica para SARs-CoV-2 por el IN-DRE a partir del 21 de abril de 2020.

Al tener el reconocimiento el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca como Centro COVID, se adecuaron 6 áreas de laboratorio como:

- Área de recepción y toma de muestras
- Área de colocación y retiro de Equipo de Protección Personal
- Área de Extracción
- Área de Preparación
- Área de PCR y análisis de resultados
- Área de Oficina

Desde el 21 de abril al 30 de septiembre, se han realizado más de 2,214 PCR de SARs-CoV-2, las cuales incluyen a pacientes y trabajadores. Para el caso de los pacientes, los resultados se incorporan al expediente electrónico a más tardar 24 horas después de tomada la muestra.

5.1.3. Protocolos de Investigación

TÍTULO DEL PROTOCOLO	INVESTIGADOR PRINCIPAL	Status
Ensayo clínico multicéntrico de etiqueta abierta , no controlado con placebo para evaluar el efecto y la seguridad de Favipiravir en comparación con el cuidado estándar en el manejo de pacientes adultos con COVID-19 moderada con riesgo de complicaciones graves.	DR. JUAN FRANCISCO GALÁN HERRERA	<ul style="list-style-type: none">• Proceso de reclutamiento• 30 pacientes reclutados
Hidroxiclороquina para el tratamiento de la infección respiratoria grave por Covid-19: ensayo clínico controlado multicéntrico.	DRA. PATRICIA MEZA MENESES	<ul style="list-style-type: none">• No se reclutaron más pacientes• Análisis de resultados• Se envió artículo para publicación
Aplicación de Radioterapia de baja dosis para el tratamiento de Neumonía por SARS-Cov 2 (Covid-19) para pacientes del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI)	Dr. ALEJANDRO CHAGOYA	<ul style="list-style-type: none">• Análisis estadístico• 40 pacientes tratados• 40 pacientes grupo control

TÍTULO DEL PROTOCOLO	INVESTIGADOR PRINCIPAL	STATUS
Identificación de SARS-CoV-2 en hemocomponentes de sangre periférica por medio de qRT-PCR.	Dr. En C. GUSTAVO ACOSTA Altamirano.	<ul style="list-style-type: none"> Publicación en Biomedical Journal of Scientific & Technical Research (BJSTR) Publishers: https://biomedres.us/fulltexts/BJSTR.MS.ID.004743.php
Detección molecular de <i>Aspergillus</i> spp. en pacientes con infección por SARS-CoV-2	DRA. MARÍA GUADALUPE FRÍAS DE LEÓN	<ul style="list-style-type: none"> Se seleccionó una muestra de 100 pacientes, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión. De esos 100 pacientes, se han procesado 10. No se han encontrado ninguno positivo para <i>Aspergillus</i> spp.
Estudio multicéntrico del perfil demográfico y papel de la obesidad en pacientes hospitalizados por COVID-19 en México	Nutrióloga: Sheyla Marcela Monzalvo Reyes.	<ul style="list-style-type: none"> Integración de información con las Unidades participantes para análisis de información.

5.1.4. Capacitación al Personal del HRAEI

Atención Segura ante la Contingencia de la Enfermedad Respiratoria Aguda COVID-19

Se han otorgado 67 cursos de capacitación a los cuales han asistido un total de 2,285 trabajadores, es importante mencionar que un mismo trabajador pudo acudir a más de un curso y derivado de ello se detalla a continuación:

Enfermería	917
Medico	643
Residentes	
Otros	725
TOTAL	2,285

5.1.5. Plan de Des-Reconversión

Con fecha 16 de abril de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió los principios a tener en cuenta a la hora de plantear el des confinamiento:

- ✓ Romper la cadena de trasmisión detectando el mayor número de casos posible, tratando a las personas que presentan síntomas y aislando tanto a los enfermos como a las personas que han estado en contacto con ellos.
- ✓ Contar con recursos sanitarios suficientes para poder responder rápidamente ante los casos detectados y, en especial, para poder atender los casos más graves.

- ✓ Minimizar los riesgos en lugares con alto potencial de contagio como son los centros sanitarios y de cuidados, los lugares cerrados y los lugares públicos donde se produce una gran concentración de personas.
- ✓ Establecer medidas preventivas en los lugares de trabajo y promover medidas como teletrabajo, el escalonamiento de turnos y cualesquiera otras que reduzcan los contactos personales.
- ✓ Gestionar el riesgo de importar y exportar casos más allá de nuestras fronteras, para lo que recomienda la implementación de medidas de control y aislamiento para personas contagiadas o que provengan de zonas de riesgo.
- ✓ Asumir la importancia de que todos los ciudadanos se muestren comprometidos con las limitaciones que se están adoptando y comprendan, que, en buena medida, la contención de la pandemia depende de ellos.

En este contexto, y a la luz de los principales indicadores disponibles, de la experiencia adquirida a nivel nacional, de la experiencia en otros países y del conocimiento aportado por los expertos en el ámbito sanitario y epidemiológico y con base en los Lineamientos técnicos específicos para la reapertura de las actividades económicas emitidas en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2020, el HRAEI se preparó para avanzar de manera desescalada gradual de las medidas extraordinarias de restricción de la movilidad.

El Plan establece los principales parámetros e instrumentos para la adaptación a la nueva normalidad, con las máximas garantías de seguridad. Este es un proceso que será largo y sostenido en el tiempo, hasta que se consiga controlar la transmisión del virus con las medidas disponibles actualmente o se cuente con: la vacuna, un tratamiento efectivo, o hasta que la inmunidad frente al virus alcance un porcentaje de la población suficientemente alto como para que el peligro de contagio quede drásticamente minimizado.

Así, el proceso de desescalada ha de ser gradual, asimétrico, coordinado y adaptable a los cambios de orientación necesarios en función de la evolución de los datos epidemiológicos y del impacto de las medidas adoptadas.

Objetivos Específicos

- Contar con un retorno escalonado de las actividades que fueron suspendidas por la atención a la contingencia
- Reincorporar al personal identificado como de riesgo a las actividades con un plan de capacitación para cumplir las medidas de seguridad en sus labores de trabajo

- Analizar la reorganización de los servicios para dejar de manera permanente áreas y servicios para la atención de pacientes sospechosos o confirmados con COVID 19
- Establecer proceso de atención permanentes para la atención de pacientes con COVID 19

Fases de Des-Reconversión

Se llevará a cabo en un escenario de 3 fases y 6 ejes estratégicos que serán la base para iniciar la regresión a la nueva normalidad.

FASE 1: Planeación

Analizar las estrategias que se llevarán a cabo para la nueva normalidad tomando en cuenta el recurso humano, equipamiento disponible y la epidemiología de la enfermedad a nivel nacional y local.

- Estrategia 1: Reapertura de áreas y servicios
- Estrategia 2: Reincorporación del recurso humano en estado de vulnerabilidad
- Estrategia 3: Promoción de la salud y seguridad sanitaria en el entorno laboral

FASE 2: Implementación

Se ponen en marcha las estrategias planeadas de forma gradual y con base en las necesidades.

- Estrategia 1: Apertura de áreas y servicios de regreso a la nueva normalidad.
- Estrategia 2: Reincorporación del recurso humano en estado de vulnerabilidad a partir del 1ro de agosto.
- Estrategia 3: Promoción de la salud y seguridad sanitaria en el entorno laboral

FASE 3: Evaluación

Se realizará monitoreo del avance de los objetivos planeados.

El plan de Des-Reconversión se llevó a cabo parcialmente ya que en octubre se identificó un incremento en la atención de pacientes COVID, razón por la cual se detuvo la Des-Reconversión.

5.2. Logros Relevantes en la Atención COVID-19

5.2.1. Campaña Intensiva de Difusión Interna y Externa



5.2.2. PROGRAMA IKNELIA (palabra de origen náhuatl y significa "ayudar")

Programa de atención, orientación y difusión de información entre usuarios y personal, así como contención de menciones negativas en imagen pública del hospital regional de alta especialidad de Ixtapaluca.

Objetivo General:

Contar con una estrategia de comunicación efectiva entre los usuarios, personal y medios de comunicación del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, en coordinación con los enlaces de Comunicación de la Secretaría de Salud, así como de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y autoridades municipales, estatales y federales para fortalecer los mensajes dirigidos a la población.

Objetivos específicos:

- Vincular al usuario con las áreas que integran al HRAEI.
- Brindar Contención emocional.
- Detectar necesidades de comunicación entre las áreas que integran el HRAEI para la mejora de procesos y de seguridad en áreas COVID.

- Compartir información oportuna y precisa con los usuarios del HRAEI.
- Atender y dar seguimiento a las solicitudes de los usuarios en redes sociales en coordinación con las áreas que integran la Unidad Hospitalaria.
- Difundir información con un objetivo e impacto definido.
- Monitoreo y diseño de estrategias que funcionen de contrapeso para fortalecer la imagen pública, impactando en la credibilidad de la información.

Atención a usuarios y familiares.

- Comunicación eficaz con el usuario y sus familiares a través del intercambio abierto de información para resolver dudas en el menor tiempo posible.
- Brindar asistencia al paciente con COVID y su familia.
- Los usuarios en general, así como la comunidad se mantengan tranquilos y seguros
- Generar empatía y confianza en la atención que otorga el hospital, con la finalidad lograr contención emocional y seguridad.

Para ello se promueve el uso:

- Redes sociales oficiales del hospital Regional de alta especialidad de Ixtapaluca.
- Contacto telefónico a familiar responsable o autorizado para recibir información de pacientes diagnosticados con COVID19, por el área de trabajo social.
- Contacto de pacientes con sus familiares mediante el uso de teléfono celular o tableta, cuando su condición se lo permita.
- Sistema de Voceo.
- Diseño e impresión de aplicaciones graficas de orientación para el paciente.
- Señalética para ubicación, desplazamiento, seguimiento de rutas y acceso restringido.

Ejemplo de Publicaciones:

Aviso Importante

#PacientesHRAEI #TomaEnCuenta

Debido a la contingencia **Covid-19** te informamos que se **suspenderá la Consulta Externa** a partir del **1 de abril** y se reprogramará hasta nuevo aviso.

Con **excepción** del área de **Oncología y Hematología**.

Ponemos a tu disposición el siguiente correo electrónico:

agendaconsultaexterna@hraei.gob.mx

¡Unidos y solidarios saldremos adelante!
#MéxicoUnido



Aviso Importante

#PacientesHRAEI

Al público usuario de los servicios de **Laboratorio Clínico**, se les informa que la **cita será reprogramada** una vez que cuente con fecha de **cita de Consulta Externa**.

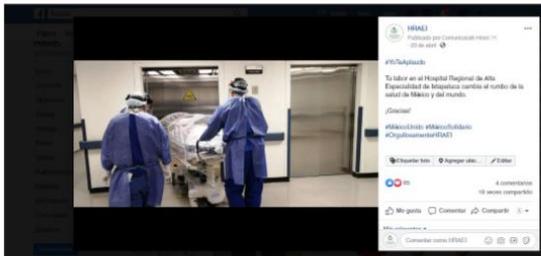
Si ya cuenta con **cita médica**, podemos reprogramar su **fecha** para la atención en el laboratorio clínico.

Laboratorio Clínico
laboratoriohraei@hraei.gob.mx

¡Unidos y solidarios saldremos adelante!
#MéxicoUnido



Reconocimiento a nuestro personal por su labor con la campaña **#YoTeAplaudo #Gratitud #UnidosSomosMásFuertes** **#OrgullosamenteHRAEI.**



Diseño e implementación de Campañas en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

- Voceo
- Lavado de Manos
- Sana Distancia
- Reducción de movilidad HRAEI

¿Sabías que?

Muchas enfermedades se pueden prevenir con un correcto lavado de manos.

Sigue estos pasos:

- 1 Usa jabón
- 2 Palma con palma
- 3 Al reverso de la palma
- 4 Dedos entrelazados
- 5 Base del pulgar
- 6 Uñas con la palma
- 7 Muñecas
- 8 Enjuaga
- 9 Seca

Estar limpios y sanos está en nuestras manos

INFÓRMATE Y COMPARTE

GOBIERNO DE MÉXICO | SALUD

¡Lávate las manos!

- 1 Después de toser o estornudar
- 2 Antes y después de cuidar a personas enfermas
- 3 Antes, durante y después de preparar alimentos
- 4 Antes de comer
- 5 Después de ir al baño
- 6 Cuando tus manos están visiblemente sucias
- 7 Después de tocar animales o residuos de éstos

GOBIERNO DE MÉXICO | SALUD

¿SABES ESTORNUDAR CORRECTAMENTE?

¡Evita contagiar a los demás con los virus que expulsas al estornudar o toser!

Cubre tu boca con un pañuelo desechable y tíralo a la basura.

¡Nunca con las manos! ... o utiliza el ángulo interno del brazo

Después lava tus manos con agua y jabón.

GOBIERNO DE MÉXICO | SALUD

Uso correcto del cubreboca

Solo personas con alguna Infección respiratoria, sus cuidadores, y los profesionales de la salud, deben usar cubreboca.

- 1 Lávate las manos correctamente, antes de colocarlo
- 2 Revisa cuál es el lado correcto (las costuras gruesas corresponden a la parte interna del cubreboca)
- 3 Pasa por tu cabeza u orejas las cintas elásticas y colocalo cubriendo completamente tu nariz y boca. Cuida que tus manos no toquen la parte interna
- 4 No tocarlo mientras lo traigas puesto y, si tienes que hacerlo, lávate las manos
- 5 Aunque traigas el cubreboca, tose y estornuda con el ángulo interno del brazo
- 6 Retíralo sujetándolo de las ligas y después lávate las manos

Recuerda: No uses el cubreboca como collar, ni diadema y no lo compartas

GOBIERNO DE MÉXICO | SALUD

#YoTeAplaudo

Yo respeto, reconozco, admiro tu trabajo y te doy mi gratitud.

#TodosUnidos #ValoroTuTrabajo
#TeRespeto #Gratitud

GOBIERNO DE MÉXICO | SALUD

#YoTeAplaudo

Unidos y solidarios saldremos adelante en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.

#EIHRAEITeAplauda

GOBIERNO DE MÉXICO | SALUD



**Hospital Regional de
Alta Especialidad de Ixtapalapa**

#TomaEnCuenta por #TuSeguridad

Orden de colocación y retiro del **equipo de protección personal**

Vestido

- 1  Cubre zapato al ingreso al área
- 2  Lavado de manos con agua y jabón
- 3  Protección Respiratoria
(según sea el caso)
- 4  Protección Ocular
- 5  Gorro
- 6  Bata
- 7  Guantes

Desvestido

- 1  Retiro de guantes
- 1  Higiene de Manos
- 2  Bata
- 1  Higiene de Manos
- 3  Protección Ocular
- 1  Higiene de Manos
- 4  Gorro
- 1  Higiene de Manos
- 5  Protección Respiratoria
- 1  Lavado de manos / agua y jabón
- 6  Retiro de cubre calzado al salir del área
- 7  Lavado de manos con agua y jabón



Gobierno de MEXICO

SALUD



**#TomaEnCuenta
A todo el personal
del HRAEI:**

Por tu seguridad y la de todos,
en la entrada general de
personal hemos instalado
el módulo:

**Monitorización de
personal HRAEI**

Horarios

Turno matutino 6:50 - 9:30
Turno vespertino 13:50 - 15:00
Turno nocturno 19:50 - 20:30
Fin de semana 6:50 - 8:30

**¡Si te cuidas tu,
nos cuidamos todos!**



Los lineamientos se enfocan a la rehabilitación integral del paciente post-COVID-19 con secuelas cardiopulmonares, renales, hepáticas, neuro-musculo-esqueléticas, entre otras. El manejo interdisciplinario nos permite determinar un plan de tratamiento individualizado y progresivo que se centre en la función, la discapacidad y el retorno a la participación en la sociedad, que ayudarán a cada paciente a maximizar su función y calidad de vida. Así mismo, permitirá desarrollar protocolos de investigación así como fortalecer la enseñanza y capacitación en los profesionales de la salud en el tratamiento de pacientes que fueron afectados por el COVID-19.

Para los pacientes dados de alta hospitalaria, la evaluación y el seguimiento deben realizarse a lo largo del proceso de rehabilitación y se basa en los siguientes pilares:

- Valoración médica.
- Educación para la salud del paciente.
- Plan de tratamiento en rehabilitación pulmonar (fisioterapeuta cardiorrespiratorio)
- Plan de rehabilitación cardiaca.
- Plan de rehabilitación neuropsicológica.
- Plan de rehabilitación nutricional
- Plan de tratamiento de Rehabilitación Neuro-Musculo-Esquelética (Fisioterapeuta y Terapeuta Ocupacional).

Personal actual y Requerimientos

PERSONAL			
PLANTILLA			ESPECIALIDAD
HRAEI	INSABI	REQUERIDA	
SI (1)		2	NEUMOLOGÍA ADULTO
NO	2	2	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
NO		3	CARDIOLOGÍA CLÍNICA
SI (2)		6	MEDICINA INTERNA
SI (1)		2	NEFROLOGÍA
NO	1	3	REHABILITACIÓN PULMONAR MÉDICO
SI (1)		2	GASTROENTEROLOGÍA
NO		2	NUTRIÓLOGO MÉDICO
SI (3)		NO	LICENCIADOS EN NUTRICIÓN
SI (2)		3	PSICOLOGÍA
SI (1)		1	CIRUGÍA DE TORAX
SI (2)		3	NEUROLOGÍA
SI (2)		2	OTORRINOLARINGOLOGÍA
SI (2)		NO	AUDIOLOGÍA
		2	RADIÓLOGO INTERVENCIONISTA

Nota: Si permaneciera el personal del INSABI en el HRAEI, se le restaría al personal requerido.

PERSONAL			
PLANTILLA			TÉCNICOS
HRAEI	INSABI	REQUERIDA	
NO	1	3	TÉCNICO EN REHABILITACIÓN PULMONAR
SI (1)		3	TÉCNICO EN FISIOLÓGÍA PULMONAR
SI (6)		3	TÉCNICO EN REHABILITACIÓN FÍSICA
SI (16)	12	12	TÉCNICO EN IMAGEN

Nota: Si permaneciera el personal del INSABI, en el HRAEI se le restaría al personal requerido.

Equipamiento actual y Requerimientos

CANTIDAD		EQUIPAMIENTO
EXISTENTE	REQUERIDA	
SI (2)	2	RADIOGRAFÍA DE TORAX PORTATIL
SI (1)	NO	TOMOGRAFÍA
SI (1)	NO	GAMACÁMARA
SI (1)	NO	RESONANCIA MAGNÉTICA
SI (2)	NO	BANDA DE ESFUERZO
SI (2)	2	ESPIRÓMETROS
NO	3	CICLOERGÓMETROS CON ELECTRCARDIOGRAFÍA Y MONITORES
SI (7)	2	ELECTROCARDÍOGRAFOS
SI (2)	NO	PLETISMÓGRAFO
NO	10	CHALECOS DE PERCUSIÓN
SI (4)	4	ELECTROESTIMULADOR DE NERVIO
SI (2)	1	ECOCARDÍOGRAFO
SI (20)	10	OXÍMETROS
NO	10	SILLAS DE RUEDAS
NO	2	MONITORES CARDÍACOS
SI (4)	0	VIDEOLARINGOSCOPIO
SI (1)	1	VIDEOPULMONOSCOPIO

