

# Instructivo y Pauta para Fiscalización de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM)

**SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN

DEPARTAMENTO DE POLÍTICAS Y REGULACIONES FARMACÉUTICAS,  
DE PRESTADORES DE SALUD Y MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.



**ELABORADO POR:**

**E.U. Carmen Veloso Figueroa**  
Asesora Técnico  
Departamento Políticas y Regulaciones  
Farmacéuticas, de Prestadores de Salud  
y Medicinas Complementarias.

**REVISADO POR:**

**Tatiana Tobar Aravena**  
Jefa Departamento Políticas y  
Regulaciones Farmacéuticas, de  
Prestadores de Salud y Medicinas  
Complementarias.

**APROBADO POR:**

**Tito Pizarro Quevedo**  
Jefe División de Políticas Públicas  
Saludables y Promoción.

REVISIONES DEL INSTRUMENTO			
Nº Versión	Fecha	Motivo de la revisión	Páginas elaboradas o modificadas
0 (CERO)	01-03-2016	Elaboración inicial	TODAS
1 (UNO)	19-10-2017	Modificación de formato, código y acuerdos técnicos con SEREMI	TODAS

## ÍNDICE

<b>1. INTORDUCCIÓN</b>	<b>5</b>
<b>2. OBJETIVO</b>	<b>5</b>
<b>3. ALCANCE</b>	<b>6</b>
<b>4. TERMINOLOGÍA</b>	<b>6</b>
<b>5. DOCUMENTOS APLICABLES O RELACIONADOS</b>	<b>6</b>
5.1. MARCO REGULATORIO GENERAL	6
5.2. DOCUMENTOS DE GESTIÓN RELACIONADOS	7
<b>6. DESARROLLO / DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>7</b>
6.1. METODOLOGÍA	7
I.- CALIFICACIÓN DE RIESGO	8
II.- CONSIGNACIÓN DE RESULTADOS	8
III.- MEDIDAS, SANCIONES Y PROCEDIMIENTOS	8
IV.- MATRIZ DE DECISIONES	9
6.2. ETAPAS DEL PROCESO DE FISCALIZACIÓN	10
5.2.1. PLAN ANUAL DE FISCALIZACIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA	10
5.2.2. EJECUCIÓN EN TERRENO	10
5.2.3. ENTREGA DE INFORMACIÓN	10
5.2.4. FORMULACIÓN Y FORMALIZACIÓN DE SANCIONES	11
5.2.5. SEGUIMIENTO DE FISCALIZACIÓN	11
<b>7. REFERENCIAS</b>	<b>11</b>
<b>8. REGISTROS</b>	<b>11</b>
<b>9 ANEXO</b>	<b>12</b>
PAUTA DE CHEQUEO DE FISCALIZACIÓN PARA ELEAM	12



## 1. INTRODUCCIÓN

En el marco de la estandarización de los procedimientos realizados por las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud SEREMI, es que elabora el procedimiento de fiscalización sanitaria de Establecimientos de Larga Estadía del Adulto Mayor (ELEAM), el que tiene como fin principal mantener una uniformidad de criterio en las etapas de este procedimiento.

En este contexto, se espera que la aplicación del instructivo y pauta de chequeo reduzca la variabilidad de criterios de aplicación entre regiones y fiscalizadores, propendiendo a homologar los criterios entre los funcionarios responsables de llevar adelante este procedimiento, y que a su vez, facilite el trabajo del/la fiscalizador/a simplificando la consignación de sus observaciones y la toma de decisiones, y transparente a los usuarios la exigencia de los requisitos establecidos en la normativa vigente.

El presente instrumento, verifica el cumplimiento de cada uno de los requerimientos normativos que permiten garantizar la calidad y seguridad de las prestaciones otorgadas a los usuarios en los ELEAM.

## 2. OBJETIVO

Mantener una uniformidad de criterio, reduciendo la variabilidad en el procedimiento de fiscalización realizado por las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, a los a los ELEAM.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A. Fiscalizar a través de una pauta estandarizada, el cumplimiento normativo y procedimental que establece la ley para los ELEAM, evitando los juicios de valor sobre los hechos y las apreciaciones subjetivas de las circunstancias que rodean los hechos.
- B. Simplificar la consignación de observaciones en acta y facilitar la toma de decisión en relación a las sanciones y procedimientos.
- C. Contribuir al resguardo de la salud pública y al mejoramiento de la calidad de la atención, verificando que las prestaciones están siendo entregadas en forma segura, minimizando los riesgos que por su naturaleza supone para los usuarios.
- D. Dotar a las Secretarías Regionales Ministeriales de herramientas que le permitan mejorar sus procesos de fiscalización.
- E. Generar y entregar información oportuna para la toma de decisiones, tanto a los ELEAM, como a las autoridades regionales y Ministerio.

### 3. ALCANCE

El presente instructivo aplica a toda fiscalización de ELEAM, realizada por las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país.

### 4. TERMINOLOGÍA

- A. Inspección o visita inspectiva:** Examinar, investigar o revisar en terreno, a través del proceso de fiscalización, el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente o de las resoluciones que pudiere haber dictado con este propósito la Autoridad Sanitaria o las denuncias o reclamos de usuarios y autoridad.
- B. Acta de Inspección:** Documento individualizado mediante un código correlativo numérico o alfa numérico, es emitido por un funcionario de la Autoridad Sanitaria, recoge el resultado de las actuaciones de comprobación o de investigación, declarándose en él, ya sea la conformidad o la disconformidad de la actividad inspeccionada a la normativa sanitaria vigente.<sup>1</sup>

### 5. DOCUMENTOS APLICABLES O RELACIONADOS

#### 5.1 MARCO REGULATORIO GENERAL

- Decreto con Fuerza de Ley N° 725, del Ministerio de Salud, Código Sanitario, de fecha 31 de enero de 1968, y sus respectivas modificaciones.
- Decreto con Fuerza de Ley N° 1, del Ministerio de Salud, que "Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N°18.469", de fecha 23 de septiembre de 2005.
- Ley N° 19.880, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que "Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado", de fecha 22 de mayo de 2003.
- Decreto con Fuerza de Ley N° 1, del Ministerio de Salud, que "Determina Materias que requieren Autorización Sanitaria Expresa", de fecha 8 de noviembre del 1989.
- D.S. N°14, del Ministerio de Salud, que aprueba el "Reglamento de Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores", de fecha 24 de febrero de 2010.
- D.S. N°594, del Ministerio de Salud, que aprueba "Reglamento sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo", de fecha 15 septiembre de 1999.

---

<sup>1</sup> Basado en definición de fallo tribunal constitucional 31-07-2014, rol causa 2495-13-ina.

- D.S. N°194, del Ministerio de Salud, que aprueba el “Reglamento de Hoteles y Establecimientos Similares”, de fecha 10 de agosto de 1978.
- D.S. N°977, del Ministerio de Salud, que aprueba “Reglamento Sanitario de los Alimentos”, de fecha 06 de agosto de 1996.
- D.S. N° 283, del Ministerio de Salud, que aprueba “Reglamento Sobre Salas de Procedimientos y Pabellones de Cirugía Menor”, de fecha 28 de abril 1997.
- D.S. N° 50, del Ministerio de Salud, que “Modifica Decreto Supremo N°47, de Vivienda y Urbanismo, de 1992, Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones en el Sentido de Actualizar sus Normas a las Disposiciones de la Ley N°20.422, sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad”, de fecha 21 de septiembre de 2015.

## 5.2 DOCUMENTOS DE GESTIÓN RELACIONADOS

- ORD. B35/N° 1348, de Subsecretaría de Salud Pública, del 14 mayo 2015, que informa sobre proceso de armonización de procedimientos de autorización sanitaria y fiscalización de la reglamentación en el área de profesiones médicas y medicinas complementarias y alternativas.
- ORD. B35/N°17, de Subsecretaría de Salud Pública, que “Informa sobre Procedimiento de Fiscalización de Establecimientos Salud”, versión 0, de fecha 05 de enero de 2016.
- ORD. B35/N°640, de Subsecretaría de Salud Pública, “Pautas de Chequeo de Autorización Sanitaria y Fiscalización de Establecimientos de Larga Estadía de los Adultos Mayores y Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con consumo Perjudicial o Dependencia de Alcohol y/o Drogas, de fecha 01 de marzo de 2016
- ORD B35/N°3774, de Subsecretaría de Salud Pública, que envía “Instructivos y pautas de chequeos actualizados y oficiales para autorizar y fiscalizar establecimientos de Larga estadía del Adulto Mayor (ELEAM), e incorpora la actividad POA SIMPO”, de fecha del 06 octubre 2017.
- ORD. B35/N°4413, de Subsecretaría de Salud Pública, del 15 noviembre 2017, que informa sobre Procedimiento de Autorización Sanitaria y Fiscalización de a Establecimientos de Salud y otros afines, código: B35-PRO-1ES versión 01.

## 6. DESARROLLO / DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

### 6.1 METODOLOGÍA

La presente Pauta de Chequeo contiene los diferentes requisitos que la normativa vigente dispone para los ELEAM. Dichos requisitos se estructuraron en los ámbitos Organización, Recurso Humano, Infraestructura y Equipamiento. La aplicación de esta Pauta, verifica el cumplimiento de ellos, sin embargo, no todos presentan el mismo peso en términos de riesgo sanitario, por lo que se les asignó a cada uno una calificación de riesgo.

## I.- CALIFICACIÓN DE RIESGO

### A. Riesgo A Crítico (AC)

Se ha asignado un A Crítico, a aquellos requisitos de la Pauta cuyo cumplimiento debe ser total e indiscutible, en atención a que su incumplimiento reviste un riesgo inminente para la salud de los usuarios.

### B. Riesgo A (A)

Se ha asignado una A, a aquellos requisitos de la Pauta cuyo incumplimiento reviste un riesgo para la salud de los usuarios.

### C. Riesgo B (B)

Se ha asignado una B, a aquellos requisitos de la Pauta cuyo incumplimiento reviste un riesgo en menor grado que los dos anteriores, para la salud de los usuarios.

## II.- CONSIGNACIÓN DE RESULTADOS

El resultado del cumplimiento de cada requisito, a través de su elemento medible o medio de verificación, será dicotómico: "SI" o "NO" (SI cumple o NO cumple).

Asimismo, se consignará "N/A" (No Aplica) en los casos en que el prestador no tenga el servicio explicitado o no realice la prestación relacionada con el requisito y será considerado en la puntuación final como cumplimiento.

Se incluye un rubro de "observaciones" para que el/la fiscalizador/a consigne la información que estime necesaria.

## III.- MEDIDAS, SANCIONES Y PROCEDIMIENTOS.

Las atribuciones propias del control sanitario permiten a la Autoridad Sanitaria, tras la inspección de los hechos y su evaluación o confrontación a la norma que los regula, en el evento de que llegare a detectarse una infracción que constituye un riesgo o definitivamente un daño a la Salud Pública de la población, ejercer acciones correctivas en los términos previstos en el Libro Décimo del Código Sanitario.

### A. Medidas sanitarias de emergencia (Manual de fiscalización)

En el caso de que el mérito de los hechos detectados, den cuenta de un riesgo evidente o inminente a la Salud Pública, con el solo mérito del Acta de Inspección levantada por el/la fiscalizador/a investido/a como Ministro de Fe, podrá éste/a ordenar la adopción de alguna de las siguientes medidas de emergencia:

- Clausura
- Prohibición de funcionamiento.

**B. Sanciones Sanitarias** (Manual de fiscalización)

Conforme a las disposiciones contenidas en el Código Sanitario, la infracción de sus normas, de los reglamentos y resoluciones de la autoridad sanitaria, pueden ser castigadas con las siguientes sanciones:

- Amonestación
- Multa
- Clausura
- Cancelación de la autorización sanitaria

**C. Sumario Sanitario** (Manual de fiscalización)

Procedimiento administrativo especial, en virtud del cual la Autoridad Sanitaria, haciendo uso de su potestad fiscalizadora, investiga y constata hechos que puedan configurar infracción a la normativa sanitaria, representada por el Código Sanitario, incluyendo sus leyes complementarias, Reglamentos, Decretos y Resoluciones que puedan ser oponibles al fiscalizado, sancionándolos a través de una resolución denominada sentencia, mediante la cual se aplica la sanción sanitaria que corresponda, en contra de aquellas personas naturales o jurídicas que resulten responsables de ello o, en caso de no acreditarse la infracción o la responsabilidad, se las sobresea o se las absuelva.

**IV.- MATRIZ DE DECISIONES**

Según el resultado de la aplicación de la Pauta, se sugiere la siguiente matriz de decisiones.

RIESGO	MEDIDAS, SANCIONES Y PROCEDIMIENTOS					
	C*	PF*	SS	EI	E REX	OA
Riesgo A Crítico						
Riesgo A						
Riesgo B						

Nota: Esta matriz es sólo una sugerencia. La decisión de aplicar alguna medida o sanción contenida en ella es del/la fiscalizador/a.

- Clausura: C  
\*El/la fiscalizador/a puede proponer al SEREMI de Salud esta medida sanitaria.
- Prohibición de Funcionamiento: PF  
\*El/la fiscalizador/a puede proponer al SEREMI de Salud esta medida sanitaria.
- Sumario Sanitario: SS
- Exigencias inmediatas: EI
- Exigencias en Resolución Exenta: E REX
- Constatación u observaciones de incumplimientos en Acta: OA

El/la fiscalizador/a puede tomar alguna de éstas u otras decisiones, según sea la constatación de riesgos para la salud de los usuarios y que no se encuentren descritos en los cuerpos normativos aplicables para la materia específica, considerando en todo momento, los siguientes criterios para la graduación de las sanciones:

- A. Repercusión epidemiológica, riesgo sanitario o daño causado en la población.
- B. El impacto social o sanitario que pueda ocasionar la aplicación de alguna medida sanitaria o sanción.
- C. Agravantes tales como maltrato físico o verbal al funcionario, ocultamiento de antecedentes, negativa de cooperar con la investigación, etc.
- D. Atenuantes tales como cooperación con la investigación, subsanación de deficiencias debidamente acreditadas antes de la dictación de la sentencia, adopción voluntaria de medidas sanitarias.
- E. Reincidencia en la infracción.

## **6.2 ETAPAS DEL PROCESO DE FISCALIZACIÓN**

El proceso de Fiscalización comprende un conjunto de etapas que tienen por finalidad la comprobación del cumplimiento de las regulaciones legales, reglamentarias y administrativas vigentes y la consignación objetiva de las contravenciones observadas en la visita inspectiva. Tiene un fuerte contenido preventivo del daño y se desarrolla primordialmente enfocada hacia el control de los riesgos asociados.

Dichas etapas se definen como las siguientes:

### **6.2.1. Plan anual de fiscalización y vigilancia sanitaria.**

- Programación de fiscalización.
- Calendarización de visitas inspectivas.
- Atención de denuncias ingresadas por distintos medios.

### **6.2.2. Ejecución en terreno.**

- Visita de Fiscalización.
- Aplicación de Pauta de Fiscalización
- Levantamiento de Acta de Fiscalización.
  - Acta Satisfactoria.
  - Acta con Observaciones de Riesgo Bajo
  - Acta con Observaciones de Riesgo Alto

### **6.2.3. Entrega de información.**

- Copias de Actas
- Resoluciones
- Informes
- Certificados

#### 6.2.4. Formulación y formalización de sanciones.

- Inicio de un proceso administrativo en caso de observaciones graves.
- Resolución del proceso administrativo.
- Apelación del prestador.
- Sanción final.

#### 6.2.5. Seguimiento de fiscalización.

- Visita inspectiva para constatar superación de observaciones consignadas en fiscalización precedente.

## 7. REFERENCIAS

Resolución Exenta N° 0216, del Ministerio de Salud, que aprueba “Manual de Fiscalización Sanitaria”, de fecha 13 de abril de 2012.

Oliva M., P., (2009). *Construcción de listas de chequeo en salud: La metodología para su construcción*. [Serie Cuadernos de Redes N° 24, Ministerio de Salud Chile]. Recuperado de <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/24.pdf>

Dirección de Investigaciones Científicas y Tecnológicas de la Pontificia Universidad Católica de Chile, (2009). *Informe Final Diagnóstico y propuesta de una metodología para la integración y optimización de los principales procesos relacionados con la autorización, fiscalización y control en el ámbito sanitario*. Recuperado de [http://www.dipres.gob.cl/598/articles-49758\\_doc\\_pdf1.pdf](http://www.dipres.gob.cl/598/articles-49758_doc_pdf1.pdf)

Moraga C, Javier, & Cartes-Velásquez, Ricardo. (2015). *Pautas de Chequeo, Parte I: Consort y Trend*. Revista chilena de cirugía, 67(2), 225-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262015000200019>

## 8. REGISTROS

Los registros corresponden a los señalados en el instructivo de fiscalización a los Establecimientos de Larga Estadía del Adulto Mayor (ELEAM), código B35-PRO02- INS02.

## 9. ANEXO

### PAUTA DE CHEQUEO DE FISCALIZACIÓN PARA ELEAM

#### I.- ANTECEDENTES GENERALES

<b>Nº de Acta:</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Hora:</b>
<b>Nº y fecha de REX de Autorización Sanitaria:</b>		
<b>Motivo de la fiscalización</b>		
a) Plan de Fiscalización y Vigilancia Sanitaria	b) Denuncia	c) Otro

<b>Identificación del Establecimiento</b>	
Nombre del Establecimiento:	
Dirección (calle, Nº, local):	
Teléfono:	Correo electrónico:
<b>Propietario del Establecimiento</b>	
Nombre o Razón Social:	RUN o RUT:
Domicilio legal (calle, Nº, local):	Comuna:
Teléfono:	Correo electrónico:
<b>Representante Legal del Establecimiento</b>	
Nombre (s):	RUN:
Domicilio legal (calle, Nº, local):	Comuna:
Teléfono:	Correo electrónico:

<b>Director Técnico del Establecimiento</b>			
Nombre:		RUN:	
Domicilio legal (calle, N°, local):		Comuna:	
Profesión:			
Teléfono:		Correo electrónico:	
Horario declarado:			
<b>Nombre de la persona que acompaña la fiscalización</b>			
Cargo o función que ejerce en el Establecimiento:			
<b>Tipo de Establecimiento, según residentes:</b>			
a) Sólo hombres	b) Sólo mujeres	c) Establecimiento mixto	
<b>Número de residentes:</b>			
a) Hombres	b) Mujeres	c) Total	
<b>Número de plazas autorizadas:</b>			
<b>Número de plazas ocupadas al momento de la fiscalización:</b>			

\_\_\_\_\_  
FIRMA USUARIO

\_\_\_\_\_  
FIRMA FISCALIZADOR/A

## 2.- ÁMBITO ORGANIZACIÓN

<b>OBJETIVO:</b> Documentar el cumplimiento de la normativa vigente a través de:						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
1	Art. 2º, inciso 2, Art. 4º	Resolución de Autorización Sanitaria otorgada por la SEREMI de Salud.				AC
2	Art. 2º	Nómina de los residentes del establecimiento. Éstos son personas de 60 años y más.				B
3	Art. 3º, incisos 1 y 2	Documento informativo para el usuario, familiar o tutor, en donde se establece claramente que no podrán ingresar al establecimiento personas que presenten alteraciones agudas de gravedad u otras patologías que requieran asistencia médica continua o permanente, si el establecimiento no cuenta con los recursos humanos y equipamiento de apoyo clínico y terapéutico adecuado.				B
4	Art. 3º, inciso 3	Protocolo de traslado a un establecimiento apropiado al estado de salud del residente, que incorpora el informe previo a los familiares o representante y el respectivo consentimiento de estas personas, o según indique el contrato firmado a su ingreso.				B
5	Art. 5º, letra i	Nómina del personal del establecimiento, con el horario y sistema de turnos.				B
6	Art. 5º, letra k y Art. 26	Existe un procedimiento para los distintos tipos de emergencias y catástrofes, con su respectivo plan de evacuación, en el que se definen las funciones que deben cumplirse y los responsables de ellas. Dicho procedimiento cuenta con los protocolos para cada acción relevante allí definida.				AC
7	Art. 5º, letra l	Libro foliado de uso de los residentes o sus familiares, para sugerencias o reclamos, timbrado por la Autoridad Sanitaria.				B
8	Art. 5º, letra m	Programa de atención usuaria diferenciado por nivel de valencia, el cual debe explicitar y describir los siguientes 3 puntos:				B
9	Art. 5º, letra m 1	Prestaciones de cuidados, mantención y rehabilitación que se entregan.				B
10	Art. 5º, letra m 2	Servicios que se brindan: de apoyo, alimentación, aseo personal, higiene, vestuario, lavado de ropa y demás, que se consideren pertinentes, consignando acciones y frecuencia.				B
11	Art. 5º, letra m 4	Instrumentos de valoración geriátrica integral que se usan en el establecimiento.				B
12	Art. 10, letra b	Existe nómina de adultos mayores clasificados de acuerdo a la Escala de Evaluación Funcional Katz y Test de Memoria Acortado Pfeiffer.				B
13	Art. 10, letra b	Si en la fecha de ingreso al establecimiento, el residente presenta un certificado de un médico externo sobre la condición de su funcionalidad, éste deberá haberse emitido hasta una semana antes de esa fecha, como máximo.				B
14	Art. 10, letra g	Protocolos de enfrentamiento de urgencias médicas, según el tipo de residentes.				AC

15	Art. 10, letra n	Protocolo de coordinación con la familia en situaciones de salud de los residentes que puedan calificarse como delicadas, tales como episodios críticos de enfermedad, caídas, heridas, enfermedad, agresión a otros o a sí mismo, etc.				A
16	Art. 10, letra q	Procedimiento a seguir ante el fallecimiento de residentes.				B
17	Art. 10, letra i y Art. 28	Plan de integración sociocomunitaria que contiene acciones tendientes a fomentar la vinculación del residente con su red familiar y de ésta con el establecimiento y del residente con la red comunitaria, diferenciadas por nivel de valencia específico.				A
18	Art. 10, letra i y Art. 28	Programas de estimulación y recreación acorde con la funcionalidad de los residentes.				A
19	Art. 10, letra k	Existe procedimiento para facilitar la información sobre el estado de salud del residente cuando éste o su representante lo soliciten.				A
<b>OBSERVACIONES:</b>						

<b>El establecimiento cuenta con un procedimiento de ingreso e inducción de los residentes, el cual contiene, a lo menos:</b>						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
20	Art.15, inciso 2	Consentimiento informado del residente, acorde a su nivel de dependencia.				A
21	Art. 15, inciso 2	Acciones que permiten resguardar la confidencialidad de la información sensible de los residentes.				B
22	Art. 15, inciso 2	Documento escrito con información necesaria y comprensible para el residente, que le permite hacer uso de los servicios y prestaciones disponibles (por ejemplo: tríptico, evidencia de charlas informativas, evidencia de entrevista con residentes y familiares donde se entregó esta información, etc).				B
23	Art. 15, inciso 2	Protocolo de presentación del equipo profesional, técnico y auxiliar de atención directa.				B
24	Art. 15, inciso 2	Protocolo de presentación de los otros residentes y el fomento de la integración entre todos los integrantes del establecimiento.				B
25	Art. 15, inciso 2	Procedimiento establecido para la asignación de un profesional de referencia y auxiliares de referencia en cada turno.				B
26	Art. 15, inciso 2	Existe un Plan de Intervención Individual del residente que contiene aspectos de salud y sociales.				A
27	Art. 16, incisos 2, 3, 4, 5, 6 y 7	Existe documento que define lo que se entenderá por adulto mayor autovalente, dependiente, dependiente leve, dependiente moderado, dependencia severa o postrado y dependencia psíquica, según detalla el Art. 16 del D.S. 14/2010 del Ministerio de Salud MINSAL.				B
<b>OBSERVACIONES:</b>						

<b>Existen medios de verificación (pautas de supervisión o protocolos o definición de procedimientos u otro) de la organización y supervisión de las siguientes acciones, de acuerdo con las indicaciones del Director Técnico:</b>						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
28	Art. 21	Suministro de alimentos por sonda a los residentes que tengan esa indicación médica.				A
29	Art. 21	Aseo personal de residentes o apoyo para ello si se requiere.				A
30	Art. 21	Mantenimiento de higiene de camas y habitaciones.				A
31	Art. 21	Acciones de mantenimiento de la movilidad y para reforzamiento de capacidades remanentes.				A
32	Art. 21	Prevención de úlceras por presión.				A
33	Art. 21	Administración de medicamentos recetados a los residentes.				A
<b>OBSERVACIONES:</b>						

<b>Existe medio verificador de la realización de las siguientes tareas por parte de los cuidadores del establecimiento:</b>						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
34	Art. 22	Asistencia en el comer o suministro de alimentos orales a los residentes que lo requieran.				A
35	Art. 22	Asistencia en el traslado de los residentes.				A
36	Art. 22	Asistencia en las acciones de aseo personal o ejecución directa de las mismas, según necesidad del residente.				A
37	Art. 22	Asistencia en el aseo de la cama y habitación o ejecución directa en su caso.				A
38	Art. 22	Acompañamiento al baño, asistencia o supervisión si fuese necesario.				A
39	Art. 22	Actividades para el mantenimiento de la movilidad de los residentes o asistencia en su ejecución.				A
40	Art. 22	Acciones de prevención de úlceras por presión, heridas y similares.				A
41	Art. 22	Suministro de medicamentos orales y demás similares.				A
<b>OBSERVACIONES:</b>						

El establecimiento cuenta con evidencia del cumplimiento de la siguientes disposiciones:						
42	Art. 23	Control periódico de salud de los residentes, a través de los servicios de un médico privado o de la atención primaria o de un médico provisto por la residencia. Existe medio verificador (carpeta de antecedentes de salud, carné de control u otro).				A
43	Art. 25	Existe copia del D.S. 14/2010 del MINSAL en un lugar visible del establecimiento, para el conocimiento de los residentes y familiares.				B
44	Art. 25	Entrega al residente del reglamento interno del establecimiento y una copia del D.S. 14/2010 del MINSAL, con letra de tamaño fácilmente legible y una copia adicional a los familiares que lo acompañan.				B
45	Art. 25	Existe evidencia de que los documentos citados en el ítem anterior fueron explicados a los residentes que no se encuentran en condiciones de leer.				B
<b>OBSERVACIONES:</b>						

Existe un Reglamento Interno en el que se regula la convivencia dentro del establecimiento y se salvaguarda el respeto irrestricto de los derechos y del ejercicio de la autonomía de los residentes, evidenciado por el siguiente detalle:						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
46	Art. 27	Descripción general de la población objetivo que se atiende, diferenciando por nivel de valencia.				B
47	Art. 27	Indicación de los días y horarios de visita.				B
48	Art. 27	Procedimiento de gestión de reclamos.				B
49	Art. 27	Plan general de nutrición de los residentes.				A
50	Art. 27	Reglas sobre uso de lugares comunes de libre disposición.				B
51	Art. 27	Normativas sobre uso de calefacción e iluminación.				B
52	Art. 27	En el Formulario de contrato entre el establecimiento y los residentes o sus representantes, se estipula de manera exhaustiva y clara para los residentes y su familiar, los derechos y deberes de ambas partes y las causales de exclusión del residente.				A
53	Art. 27	El contrato consigna la obligación del establecimiento de rendir cuenta detallada de los gastos en que incurra respecto del residente, así como del uso de sus ingresos, en caso del cobro delegado de pensiones u otros ingresos.				B
<b>OBSERVACIONES:</b>						

ÍTEM	D.S. 194/1978	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
54	Art. 6º, letra d	Existe un programa de desratización y desinsectación.				A
55	Art. 21	Existe protocolo de aseo diario del establecimiento.				A
56	Art. 26	Existe un sistema de recambio de sábanas, fundas y toallas.				A
57	Art. 28	Existe protocolo de disposición transitoria y traslado de ropa sucia.				B
OBSERVACIONES:						

### 3.- ÁMBITO RECURSO HUMANO

<b>OBJETIVO</b>						
Disponer del personal idóneo en cantidad suficiente para satisfacer en forma permanente y adecuada la atención integral de los residentes, de acuerdo a cantidad y condiciones físicas y psíquicas.						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
58	Art. 10º	El Director Técnico es un profesional del área de la salud con título de una carrera de 8 semestres a lo menos y <b>de preferencia con capacitación en gerontología, o</b>				A
59	Art. 10º	El Director Técnico es un profesional del área de las ciencias sociales <b>con capacitación o postítulo en gerontología o en materia de personas mayores.</b>				A
60	Art. 10º, letras a - q	Existe documento formal con la descripción de las funciones y responsabilidades del director técnico, detalladas en Art. 10, letras a - q.				A
61	Art. 11	Si el establecimiento tiene capacidad de hasta 20 residentes, el Director Técnico cumple con permanencia mínima de 4 horas semanales en un horario que le permite controlar adecuadamente al establecimiento, lo que se encuentra debidamente registrado.				A
62	Art. 11	Si el establecimiento tiene más de 20 residentes, el Director Técnico se encuentra presente al menos una hora cada día, lo que se encuentra debidamente registrado.				A
63	Art.11	Sin perjuicio del horario contratado, existe evidencia de que el Director Técnico tiene disponibilidad permanente por contacto telefónico.				A
OBSERVACIONES:						

El establecimiento cuenta con el siguiente personal:						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
64	Art. 13, letra a	Manipuladores de alimentos capacitados, para preparar el alimento de los residentes.				A
65	Art. 13, letra b	Auxiliares de servicio, encargados de aseo, lavandería y ropería, en número adecuado de conformidad con el número y condición de valencia de los residentes.				B
66	Art. 14	Enfermera, para la gestión de los cuidados. Recomendable.				B
67	Art. 14	Nutricionista para la confección de minutas y dietas. Recomendable.				B
68	Art. 14	Kinesiólogo. Recomendable.				B
69	Art. 14	Terapeuta ocupacional o profesor de educación física con formación gerontológica para la rehabilitación y mantenimiento de las funciones biopsicosociales de los residentes. Recomendable.				B
70	Art. 14	Asistente Social para el desarrollo de estrategias de intervención sociocomunitaria y articulación con las redes locales de servicios. Recomendable.				B
<b>OBSERVACIONES:</b>						

Requerimientos de personal para adultos mayores con dependencia psíquica o física severa: (tabla al final de la pauta).						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
71	Art. 17, letra a	1 auxiliar de enfermería 12 horas diurnas y 1 de llamada en la noche, independiente del número de residentes.				AC
72	Art. 17, letra b	1 cuidador por cada 7 residentes 12 horas del día. 1 cuidador por cada 10 residentes en turno noche.				AC
73	Art. 17, letra b	Mantiene la relación cuidadores y residentes de acuerdo al requerimiento señalado en el ítem anterior: <u>12 horas diurnas:</u> 2 cuidadores de 8 a 14 residentes. 3 cuidadores de 15 a 21 residentes, etc. <u>Turno de noche:</u> 2 cuidadores de 11 a 20 residentes. 3 cuidadores de 21 a 30 residentes, etc.				AC
<b>OBSERVACIONES:</b>						

Requerimientos de personal para adultos mayores con dependencia física o psíquica en grado leve o moderado:						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
74	Art. 18, letra a	1 auxiliar de enfermería de dos horas diarias de permanencia y de llamada las 24 horas del día, independiente del número de residentes.				AC
75	Art. 18, letra b	1 cuidador por cada 12 residentes, 12 horas del día 1 cuidador por cada 20 residentes en turno de noche.				AC
76	Art. 18, letra b	Mantiene la relación cuidadores y residentes de acuerdo al requerimiento señalado en el ítem anterior: <u>12 horas diurnas:</u> 2 cuidadores de 13 a 24 residentes. 3 cuidadores de 25 a 36 residentes, etc. <u>Turno de noche:</u> 2 cuidadores de 21 a 40 residentes. 3 cuidadores de 41 a 60 residentes, etc.				AC
<b>OBSERVACIONES:</b>						

Requerimientos de personal para adultos mayores autovalentes:						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
77	Art. 19	1 cuidador por cada 20 residentes durante las 24 horas del día. 2 cuidadores de 21 a 40 residentes durante las 24 horas del día, etc.				AC
78	Art. 20	Cualquiera sea el número de residentes o su condición de valencia, en horario nocturno el establecimiento deberá contar con más de 1 persona a cargo.				AC
<b>OBSERVACIONES:</b>						

## 4.- ÁMBITO INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

<b>OBJETIVO</b>						
Disponer de instalaciones acordes con los requerimientos de los residentes.						
ÍTEM	D.S. 194/1978	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
79	Art. 5º	El establecimiento se encuentra ubicado a no menos de 500 m. de focos de contaminación ambiental como: basurales, caballerizas, industrias que produzcan gases o ruidos molestos, descargas de aguas servidas, etc.				A
80	Art. 6º, letra a	Es una construcción asísmica y en lo posible de material incombustible.				A
81	Art. 6º, letra b	Tiene vías de escape, con puertas amplias que permiten una fácil evacuación.				A
82	Art. 7º	Cada habitación tiene iluminación natural mediante superficies vidriadas.				B
83	Art. 8º	Los pasillos y otras dependencias cuentan con iluminación natural o artificial, que permite la circulación de las personas sin peligro y la realización y mantención de la limpieza y el orden.				B
84	Art. 9º	Todas las dependencias están convenientemente ventiladas.				B
85	Art. 9º	Las ventanas abren como mínimo en un 50% de su superficie; si la ventilación conseguida de esta manera no fuera suficiente, deberá ser suplementada por extractores o entrega mecánica de aire exterior.				B
86	Art. 10, inciso 2	Los extintores están ubicados en sitios de fácil acceso y están libres de toda obstrucción que impide o dificulta su utilización.				AC
87	Art. 10, inciso 2	Los extintores cuentan con mantenimiento y/o recarga vigente (una vez al año)				AC
88	Art. 10, inciso 2	Todo el personal está capacitado en el uso de los extintores y existe evidencia de dicha exigencia.				AC
89	Art.10, inciso 3	Las puertas de escape abren hacia afuera y están libres de obstáculos que impiden su utilización en caso de catástrofe.				A
90	Art. 18	La basura se dispone en tarros con tapas y/o en bolsas plásticas de un tamaño tal que son de fácil manejo para su traslado.				A
91	Art. 21	El establecimiento se encuentra en óptimas condiciones de limpieza.				A
92	Art. 22	La presentación general y estado estructural de las dependencias se encuentran en buenas condiciones (pintura, vidrios, pisos, etc.).				A
93	Art. 23	Las redes interiores de agua potable y alcantarillado no presentan filtraciones.				A
94	Art. 25	Los artefactos sanitarios se encuentran en perfecto estado de limpieza, funcionamiento y sin malos olores.				A
<b>OBSERVACIONES:</b>						

ÍTEM	D.S. 594/1999	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
95	Art. 5º	Los pavimentos y revestimientos de los pisos son sólidos y no resbaladizos.				A
96	Art. 6º	Las paredes interiores, los cielos rasos, puertas y ventanas y demás elementos estructurales, son mantenidos en buen estado de limpieza y conservación y son pintados, cuando el caso lo requiere.				A
97	Art. 7º	Los pisos y los pasillos de tránsito, se encuentran libres de todo obstáculo que impide un fácil y seguro desplazamiento tanto en las tareas normales como en situaciones de emergencia.				A
98	Art. 21 y 22	Servicios higiénicos del personal, diferenciados para hombres y mujeres, en buen estado de funcionamiento y limpieza de sus artefactos, y protegidos del ingreso de vectores de interés sanitario.				B
99	Art. 28	Un comedor para el personal, aislado de las áreas de trabajo y de cualquier fuente de contaminación ambiental y en condiciones higiénicas adecuadas.				B
100	Art 53	El empleador proporciona a sus trabajadores, libre de costo, los elementos de protección personal que cumplen con las exigencias del riesgo a cubrir y el adiestramiento necesario para su correcto empleo debiendo, además, mantenerlos en perfecto estado de funcionamiento.				B
<b>OBSERVACIONES:</b>						

ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
101	Art. 2, inciso 2	El número y fecha de la resolución que lo autoriza es exhibido en el frontis del establecimiento en un letrero de, al menos, 40x40 cm. con letras de a lo menos 2 cm.				B
102	Art. 7º, inciso 3	Las dependencias se encuentran bien diferenciadas e iluminadas.				B
103	Art. 7º, letra a	Cuentan con una oficina o sala de recepción, que permite mantener entrevistas en forma privada con los residentes y sus familiares o visitas.				B
104	Art. 7º, letra b	Si el establecimiento es de más de un piso, cuenta con un sistema de circulación vertical seguro de traslado de los residentes entre un piso y otro.				A
105	Art. 7º, letra b	El sistema de circulación vertical permite la cabida de una silla de ruedas o de una camilla.				B
106	Art. 7º, letra c	Zonas de circulación con pasillos que permiten el paso de una silla de ruedas neurológica.				A
107	Art. 7º, punto c	Zonas de circulación con pasillos bien iluminados.				A
108	Art. 7º, letra c	Zonas de circulación con pasillos sin desniveles o con rampas, si los hay.				A
109	Art. 7º, letra c	Zonas de circulación con pasillos con pasamanos a una altura adecuada para los residentes, al menos en uno de sus lados.				A
110	Art. 7º, letra d	Las escaleras son rectas (no son de tipo caracol ni tienen peldaños en abanico).				A

111	Art. 7º, letra d	Las escaleras tienen un ancho que permite el paso de dos personas al mismo tiempo, con pasamanos en ambos lados y peldaños evidenciados.				A
112	Art. 7º, letra e	Sala o salas de estar o de usos múltiples que, en conjunto, tienen capacidad para contener a todos los residentes en forma simultánea.				B
113	Art. 7º, letra e	Sala o salas de estar o de usos múltiples con iluminación natural.				B
114	Art. 7º, letra e	Sala o salas de estar con mobiliario adecuado y medios de comunicación con el mundo exterior (teléfono, internet, tv, etc.)				B
115	Art. 7º, letra e	Sala o salas de estar con elementos de recreación para los residentes, tales como música ambiental, juegos, revistas, libros, etc.				B
116	Art. 7º, letra f	Zonas exteriores para recreación: patio, terraza o jardín.				B
117	Art. 7º, letra g	Comedor o comedores con capacidad suficiente para el 50% de los residentes, simultáneamente.				B
<b>OBSERVACIONES:</b>						

<b>Dormitorios</b>						
<b>ÍTEM</b>	<b>D.S. 14/2010</b>	<b>REQUISITOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>	<b>CALIF</b>
118	Art. 7º, letra h	Máximo 4 camas por dormitorio.				B
119	Art. 7º, letra h	Iluminación y ventilación natural.				B
120	Art. 7º, letra h	Guardarropa con espacio para cada uno de los residentes.				B
121	Art. 7º, letra h	Un velador por cama.				B
122	Art. 7º, letra h	Existe espacio para un adecuado desplazamiento del personal de cuidado y de los residentes según su nivel de valencia.				B
123	Art. 7º, letra i	Un timbre de tipo continuo por pieza.				B
124	Art. 7º, letra i	Un timbre de tipo continuo por cama, en habitación de residentes postrados.				B
125	Art. 7º, letra j	Catres clínicos o similares para el 100% de los adultos mayores que necesiten protección física o clínica.				A
126	Art. 7º, letra k	Vías de evacuación que permiten la salida fluida en situaciones de emergencia a un espacio exterior libre de riesgo, comunicado a la vía pública y con señalética visible, claramente comprensible por los residentes.				A
127	Art. 7º, letra m	Un lavamanos en los dormitorios de pacientes postrados.				A
<b>OBSERVACIONES:</b>						

Servicios higiénicos						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
128	Art. 7º, letra l	Están cercanos a los dormitorios.				B
129	Art. 7º, letra l	Son de fácil acceso.				B
130	Art. 7º, letra l	Iluminados.				B
131	Art. 7º, letra l	Señalizados.				B
132	Art. 7º, letra l	Un baño por cada 5 residentes, que a lo menos cuenta con:				B
133	Art. 7º, letra l	Puerta con barrido de apertura hacia el exterior.				B
134	Art. 7º, letra l	Un inodoro y un lavamanos.				B
135	Art. 7º, letra l	Ducha y receptáculos para ducha, que permite la entrada de silla de ruedas, baño asistido y entrada de elementos de apoyo.				B
136	Art. 7º, letra l	Pisos antideslizantes o con aplicaciones antideslizantes.				A
137	Art. 7º, letra l	Agua fría y caliente.				B
138	Art. 7º, letra l	Barras de apoyo a un costado del inodoro y de la ducha.				A
139	Art. 7º, letra l	A lo menos un timbre de tipo continuo por baño.				B
<b>OBSERVACIONES:</b>						

La Cocina se encuentra protegida del ingreso de vectores de interés sanitario y cumple con las condiciones higiénicas y sanitarias en cuanto a:						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
140	Art. 7º, letra n	Recepción de los alimentos.				AC
141	Art. 7º, letra n	Almacenamiento de los alimentos.				AC
142	Art. 7º, letra n	Preparación de los alimentos.				AC
143	Art. 7º, letra n	Manipulación de los alimentos.				AC
144	Art. 7º, letra n	El equipamiento, incluida la vajilla, está acorde a las raciones a preparar.				A
145	Art. 7º, letra n	Los pisos y paredes son lavables.				AC
146	Art. 7º, letra n	Está bien ventilada a través de campana o extractor o por eliminación directamente al exterior.				A
<b>OBSERVACIONES:</b>						

El establecimiento cuenta con una sala con elementos mínimos para la atención de salud, que contempla lo siguiente:						
ÍTEM	D.S. 14/10	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
147	Art. 7º, letra o	Archivo de fichas clínicas.				A
148	Art. 7º, letra o	Esfigmomanómetro, fonendoscopio, termómetros, medidor de glicemia, saturómetro, medicamentos, elementos e insumos de primeros auxilios.				B
149	Art. 7º, letra p	Mueble para mantener los medicamentos a resguardo, adecuado a las necesidades de conservación de éstos, que dispone de un sistema para mantenerlo cerrado y cuenta con la supervisión de un responsable determinado por la dirección técnica.				AC
<b>OBSERVACIONES:</b>						

Espacio para guardar útiles de aseo y lavado de chatas.						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
150	Art. 7º, letra q	Lugar cerrado y ventilado destinado a guardar los útiles de aseo en uso.				A
151	Art. 7º, letra q	Un receptáculo para lavado de útiles de aseo.				B
152	Art. 7º, letra q	Lugar exclusivo para el lavado de chatas.				B
<b>OBSERVACIONES:</b>						

Lavandería. Existe zona de lavado con los siguientes espacios diferenciados:						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
153	Art. 7º, letra r	Lugar de recepción y almacenamiento para la ropa sucia.				B
154	Art. 7º, letra r	Lavadora adecuada al número de residentes.				B
155	Art. 7º, letra r	Implementación para el secado y planchado de la ropa.				B
156	Art. 7º, letra r	Lugar para clasificar y guardar la ropa limpia.				B
157	Art. 7º, letra r	En caso de contar con servicio externo de lavado, tiene espacios separados y diferenciados para clasificar y guardar ropa sucia y limpia.				B
<b>OBSERVACIONES:</b>						

Disposición de basuras						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
158	Art. 7º, letra s	Tiene dispositivo hermético y lavable de almacenamiento transitorio de basura.				A
159	Art. 7º, letra s	El Dispositivo de almacenamiento de basura se encuentra alejado de los espacios de circulación habitual de residentes y trabajadores.				A
Otros						
ÍTEM	D.S. 14/2010	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
160	Art. 7º, letra t	Cuenta con servicio telefónico que cubre todas las necesidades de funcionamiento normal y emergencias, tanto del establecimiento como de los residentes.				B
161	Art. 7º, letra t	El servicio de teléfono está a disposición de los residentes para realizar y recibir llamadas.				B
162	Art. 8	Todas las dependencias se encuentran en buenas condiciones higiénicas, tratadas con desinfectantes periódicamente según las necesidades.				B
OBSERVACIONES:						

ÍTEM	D.S. 10/2012	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
163	Art. 3º	En caso de contar con caldera y/o autoclave, estos equipos se encuentran registrados en la Secretaría Regional Ministerial de Salud.				A
164	Art. 80	Los operadores de calderas y/o autoclave están calificados y cuentan con un certificado de competencia de la Secretaría Regional Ministerial de Salud u otro que demuestre que ha obtenido esa competencia dentro del programa de estudios de una carrera que incluye esta preparación en la respectiva malla curricular.				A
ÍTEM	D.S. 6/2009	REQUISITOS	SI	NO	N/A	CALIF
165	Art. 1	En caso de contar con sala de procedimientos o enfermería, el establecimiento cumple con las condiciones sanitarias y de seguridad básicas a las que debe someterse el manejo de los residuos generados.				A
OBSERVACIONES:						

**TABLA RESUMEN PERSONAL REQUERIDO.**

PERSONAL REQUERIDO SEGÚN NIVEL DE DEPENDENCIA FÍSICA O PSÍQUICA DE LOS RESIDENTES	Autovalente (Art. 19)	Leve o moderado (Art. 18)	Severo (Art. 17)
<b>Auxiliar de Enfermería</b>		1 con dos horas diarias de permanencia y de llamada las 24 horas del día. Independiente número de residentes.	1 por 12 horas diurnas. 1 de llamada en la noche. Independiente número de residentes.
<b>Cuidador Diurno (12 horas)</b>	1 cuidador por cada 20 residentes las 24 horas del día.	1 por cada 12 residentes. 2 de 13 a 24 residentes. 3 de 25 a 36 residentes.	1 de 1 a 7 residentes. 2 de 8 a 14 residentes. 3 de 15 a 21 residentes. 4 de 22 a 28 residentes.
<b>Cuidador Nocturno</b>		1 por cada 20 residentes 2 de 21 a 40 residentes 3 de 41 a 60 residentes	1 por cada 10 residentes. 2 de 11 a 20 residentes. 3 de 21 a 30 residentes.
Cualquiera sea el número de residentes o su condición de valencia, en horario nocturno el establecimiento no podrá quedar a cargo solo de una persona (Art. 20)			

**TABLA RESUMEN CANTIDAD DE BAÑOS POR RESIDENTES. BAÑOS COMPLETOS, VER ÍTEMS 132 AL 139.**

NÚMERO DE RESIDENTES	CANTIDAD DE BAÑOS
1 a 5	1
6 a 10	2
11 a 15	3
16 a 20	4
21 a 25	5

NÚMERO DE RESIDENTES	CANTIDAD DE BAÑOS
26 a 30	6
31 a 35	7
36 a 40	8
41 a 45	9
46 a 50	10

