

**UNIDAD 1**

**VISIÓN GLOBAL DEL CONTEXTO**

**ACTUAL PARA EL DESARROLLO DEL**

**PROYECTO**

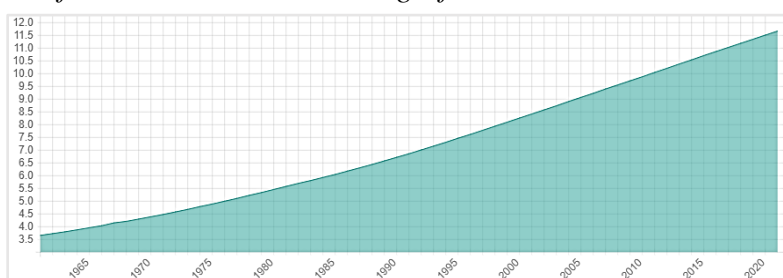
## 1.1.- Análisis y Diagnóstico Integral de la Situación Actual del Área de Salud

### 1.1.1.- Salud Antes de la Llegada del Covid-19 a la Actualidad

Antes de la pandemia a diferencia de la actualidad, el sector salud se mantenía con los mismos esquemas de atención que se establecieron en décadas pasadas, y que han venido sufriendo mayores presiones en la medida que la población mundial aumenta elevando así mismo la tasa de defunciones.

#### Figura 1

Gráfica de Crecimiento Demográfico 1960-2020

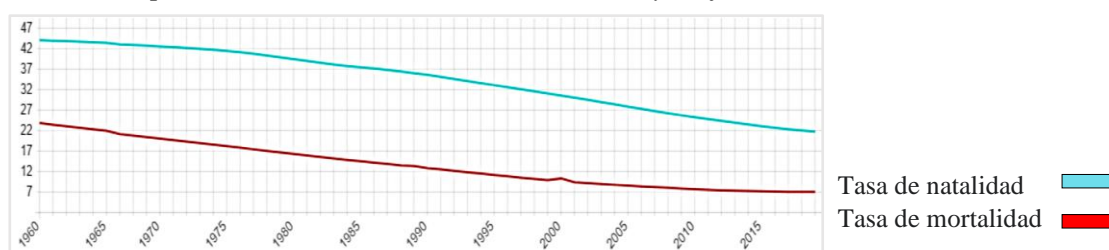


*Nota.* La gráfica muestra el crecimiento demográfico de Bolivia a través de los años entre 1960 y 2020 representando un aumento del 219.2 por ciento en 60 años.

En promedio, 75,400 personas murieron cada año en Bolivia en los últimos 10 años. El número de nacimientos era de 248,687 al año.

#### Figura 2

Tabla Comparativa el Desarrollo de Nacimientos y Defunciones



*Nota.* La siguiente tabla compara el desarrollo de nacimientos y defunciones. Todos los datos se refieren a nacimientos y defunciones por cada 1.000 habitantes.

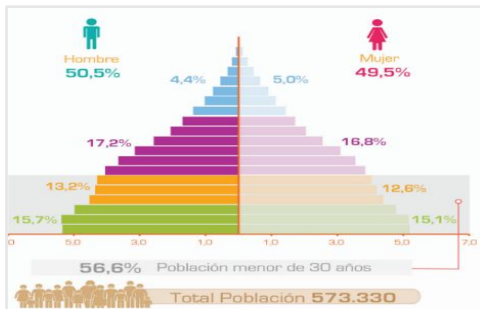
La pandemia de COVID-19 ha sometido una gran exigencia a los sistemas de salud pública de todo el mundo y ha puesto de manifiesto las deficiencias de la atención de la salud de las poblaciones desatendidas y vulnerables.

### 1.1.2.- Salud en Tarija en los Últimos Años

#### 1.1.2.1.- Crecimiento De Densidad Poblacional

**Figura 3**

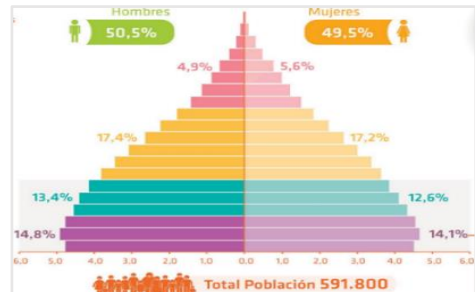
*Tabla Poblacional INE 2019*



*Nota.* Muestra la población total de 573.330 hab. Durante el 2019.

**Figura 5**

*Tabla Poblacional INE 2021*



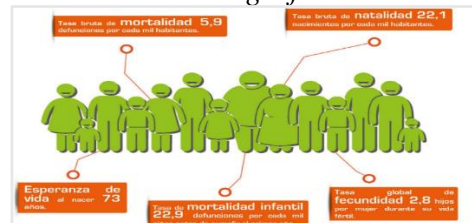
*Nota.* Muestra la población total de 591.800 hab. Durante el 2021.

#### 1.1.2.2.- Mortalidad

Entre los indicadores demográficos para 2017 se proyectó alrededor de 12.000 nacimientos, la tasa bruta de natalidad es de 22,1 nacimientos por cada mil habitantes y la tasa bruta de mortalidad llega a 5,9 defunciones por cada mil habitantes.

**Figura 6**

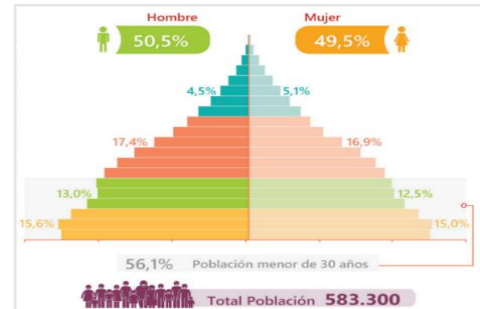
*Indicadores Demográficos INE 2017*



*Nota.* Las figuras muestran la tasa bruta de mortalidad en el 2017 y 2021 con un crecimiento de 5,9 a 6,8 defunciones por cada mil hab.

**Figura 4**

*Tabla Poblacional INE 2020*



*Nota.* Muestra la población total de 583.300 hab. Durante el 2020.

**Figura 7**

*Tasa Bruta de Mortalidad INE 2021*



#### Referencias Bibliográficas

Documentos: INE 2017 - INE 2019 - INE 2020 - INE 2021

Páginas: [https://siip.produccion.gob.bo/noticias/files/BI\\_2104201790a8d\\_Folleto%20Tarija.pdf](https://siip.produccion.gob.bo/noticias/files/BI_2104201790a8d_Folleto%20Tarija.pdf)

<https://www.ine.gob.bo/index.php/publicaciones/tarija-en-cifras-2019/>

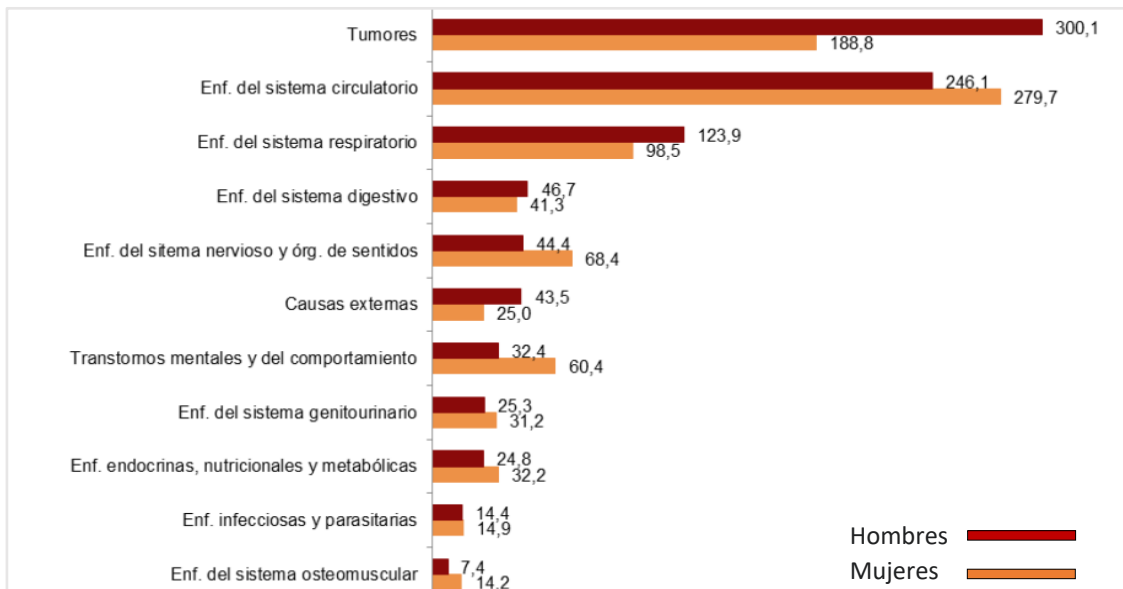
<https://www.ine.gob.bo/index.php/publicaciones/tarija-en-cifras-2020/>

<https://www.ine.gob.bo/index.php/tarija-en-cifras-2021/>

1.1.2.3.- Primeras Causas de Mortalidad

**Figura 8**

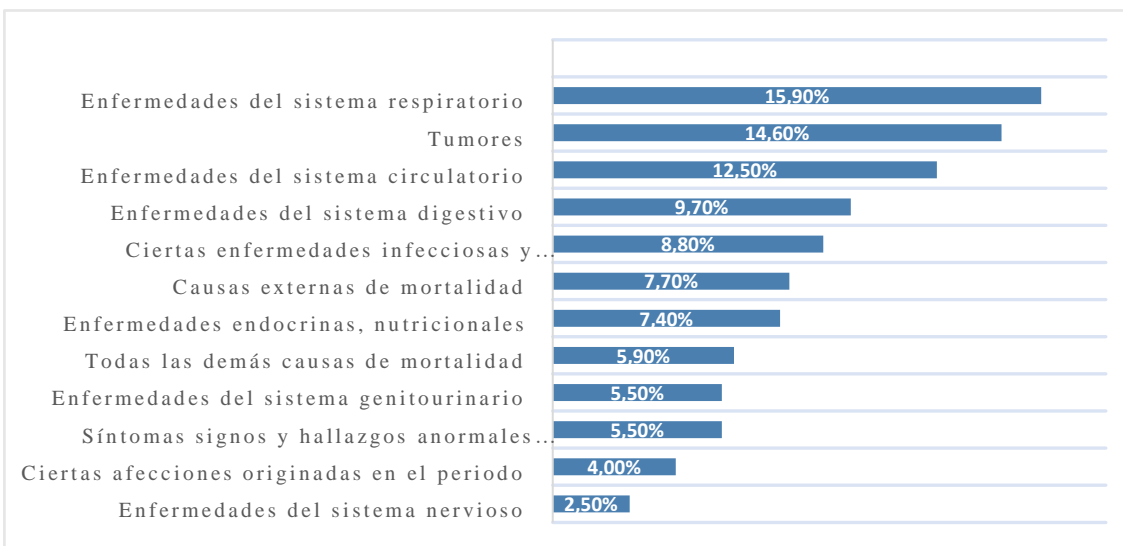
*Defunciones Según Causa de Muerte Año 2017*



*Nota.* La figura muestra las defunciones según las causas de muerte en el 2017 posicionando las enfermedades digestivas dentro de las principales.

**Figura 9**

*Defunciones Según Causa de Muerte Año 2020*



*Nota.* La figura muestra las defunciones según las causas de muerte en el 2020 posicionando las enfermedades digestivas aun siendo una de las principales causas.

Referencias Bibliográficas

Documentos: Instituto nacional de estadística 2017 - Certificados De Defunción En El Departamento De Tarija  
 Páginas: [https://www.ine.es/prensa/edcm\\_2017.pdf](https://www.ine.es/prensa/edcm_2017.pdf)  
<https://snis.minsalud.gob.bo/publicaciones>

### 1.1.3.- Conclusiones y FODA

Durante los últimos años el sector de salud se vio afectado por el crecimiento de la densidad poblacional como la adaptación de la nueva realidad por la pandemia aumentando la tasa de mortalidad tanto por corona virus como de otras afecciones por lo que se debe fortalecer el área de salud en algunas áreas e implementar nuevos modelos de organización debido a que la salud debe estar presente en todas las políticas, por las razones éticas del derecho y extensión de coberturas.

**Tabla 1**

*Análisis FODA*

<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
Buena demanda. Calidad de servicio. Acceso a los distintos servicios de salud. Apoyo del Ministerio de salud pública. Disponibilidad de conocimientos y capacidades para encarar nuevas formas de organización social. Implementación de nuevos circuitos estratégicos y administrativos en la gestión sanitaria. Proceso de descentralización y fortalecimiento al área.	Crear instalaciones cómodas y seguras. Generar fuentes de trabajo para beneficio de la población. Generación de una buena accesibilidad para la población. Ampliación de la red de los servicios de salud.
<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
La situación debido a la pandemia. Carencia de infraestructuras. Infraestructura inadecuadas e insuficientes. Carencia de normativas legales referentes al área.	Surgimiento de nuevas epidemias. Dificultad de accesibilidad a centros de atención de salud. Incremento de la tasa de mortalidad. Posibilidad de deterioro de infraestructuras de salud.

*Nota.* El análisis FODA de la siguiente tabla muestra las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en cuanto al área de salud en general.

**UNIDAD 2**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1.- Introducción**

Hoy en día el valor del bienestar del ser humano, cataloga a la salud como uno de los factores más primordiales para el desarrollo, en Bolivia como en el resto del mundo, los gobiernos pretenden mediante sus leyes, amparar a sus ciudadanos en este aspecto; cuidar la calidad de vida de la población que se rige sobre el cimiento básico del derecho a la salud, que es un componente esencial de los derechos humanos, y de una comprensión elemental de lo que significa una vida digna por medio de la salud.

Tomando en cuenta toda la información recabada ha servido para hacer un diagnóstico de la situación actual de las principales problemáticas de salud de la población de Tarija, se realizó un estudio de las enfermedades donde se encuentra un alto porcentaje de la población afectada y la falta de equipamientos con ciertas especialidades los cuales generan un impacto deficiente en el departamento.

Una de ellas, las enfermedades digestivas que es considerada como un deterioro en la salud del organismo humano, en función al tipo de patología que presente el individuo la misma puede ser curada o puede provocar la mortalidad.

Por lo que el presente proyecto consiste en desarrollar, el “Diseño del Hospital de Enfermedades Digestivas para el Departamento de Tarija”, que se basa en una propuesta arquitectónica que permita satisfacer los servicios de salud debido a los escasos centros con los que cuenta Tarija, que no reúnen las condiciones de infraestructura para este tipo de especialización puesto que todos los existentes están asentados en edificaciones que no fueron diseñadas para ello, como también contribuir al logro del desarrollo potencialmente arquitectónico y sanitario el cual ayude a minimizar los casos, relacionándose las funciones de diagnóstico, prevención y rehabilitación de las diferentes infecciones agudas y crónicas de este sistema en individuos sanos y enfermos.

Por lo tanto, es fundamental un equipamiento que reúna características elementales que satisfagan la demanda, con una infraestructura adecuada y espacios apropiados para este tipo de enfermedades que respondan a las necesidades de la población y les otorguen mejores oportunidades en esta área.

## **2.2.- Planteamiento del Problema**

Ante la alta demanda y la inexistencia de equipamientos que den respuesta al diagnóstico, prevención y rehabilitación de enfermedades digestivas en el departamento de Tarija, como también la notoria necesidad de espacios arquitectónicos adecuados para la atención de esta especialidad, ocasionando regularmente a la población que recurran a otros departamentos para este tipo de asistencia, generando con ello que no todas las personas puedan acceder a este tipo de atención.

Además, la constante tasa creciente de casos en el transcurso de los años con un actual de 35% de la población que sufren de este malestar o dolencias frecuentes que al no ser tratadas llegan a niveles críticos siendo la responsable de las primeras causas de mortalidad con un 9.7% a nivel departamental.

Debido a todo lo antes mencionado se puede indicar la carencia de un Hospital de Enfermedades Digestivas para el Departamento de Tarija que brinde una infraestructura adecuada para todas las personas que se encuentran vulnerables ante estas enfermedades.



## 2.3.- Justificación

### 2.3.1.- Datos Estadísticos Público/Privado en los Años Antes de la Pandemia

En el departamento de Tarija se publicó un boletín por el SNIS del SEDES sobre la estructura de atención médica en base a 10 grupos registradas.

**Tabla 2**

*Porcentajes de atenciones médicas según enfermedades antes de la pandemia*

No	Tipo de Enfermedad	%
1	Enfermedades del sistema circulatorio	
2	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	
3	Enfermedades por tumores malignos y benignos	
4	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	
5	Enfermedades del sistema digestivo	25%
6	Enfermedades del aparato respiratorio	
7	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	
8	Trastornos mentales y del comportamiento	
9	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	
10	Otros...	

*Nota.* La tabla muestra que las enfermedades digestivas presentaban un 25% de atenciones médicas por año antes de la pandemia.

En vista que el 25% de la población está propensa a mayor riesgo de enfermedades digestivas debido a la inaccesibilidad médica por lo que sedes realizó un estudio de la cantidad de población con asistencia médica tomando en cuenta los niveles de afección médica.

**Tabla 3**

*Porcentajes de asistencia médica según nivel de atención antes de la pandemia*

Niveles De Atención	% De Población	Observaciones
1er Nivel	60%	Son atendidos en su seguro SUSAT, SPAM, SUMI, extranjero, etc.
2do Nivel	15%	
3er Nivel	25%	Población con más riesgo.

*Nota.* La tabla muestra que el 60% de la población son atendidos en centros de primer nivel mientras que un 15% busca atención médica en centros de segundo nivel en otros

departamentos o en el extranjero mientras que un 25% son población en riesgo por la inexistencia de un hospital de tercer nivel público especializado.

Tomando en cuenta la demanda del servicio público/privado con una proyección hasta el 2019 y porcentajes obtenidos del SEDES.

El total de pacientes por enfermedades digestivas antes de la pandemia es de 44.672 al año donde:

**Tabla 4**

*Cantidad de pacientes según sexo y edad antes de la pandemia*

Pacientes	Sexo	Pacientes	%	Año	Mes	Día	Total, Día
44.672	Adultos	Hombres	25	11168	931	30	78
		Mujeres	40	17869	1489	48	
	Niños	Hombres	15	6700	558	18	42
		Mujeres	20	8934	744	24	
Pacientes			100	44672	3723	120	

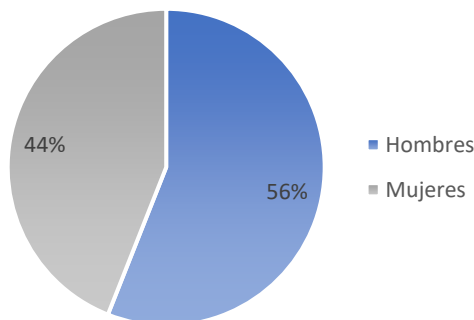
*Nota.* La tabla muestra la cantidad de pacientes según sexo y edad que abría durante un día, mes y año hasta el 2019.

**2.3.2.- Encuesta De La Situación Actual En Tarija**

Se realizó una encuesta a 100 personas para tomar en cuenta las estadísticas y poder ver la situación actual sobre las enfermedades digestivas.

**Gráfica 1**

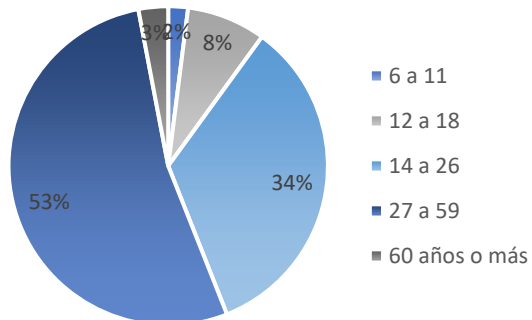
*Sexo*



*Nota.* Porcentaje según el sexo que participaron en la encuesta.

**Gráfica 2**

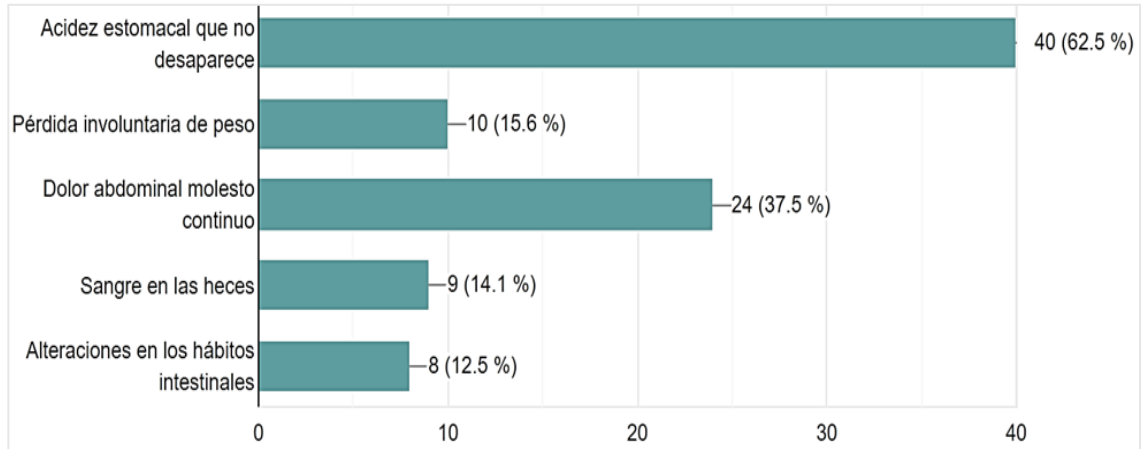
*¿Cuántos años tienes?*



*Nota.* Porcentaje según las edades que participaron en la encuesta

### Gráfica 3

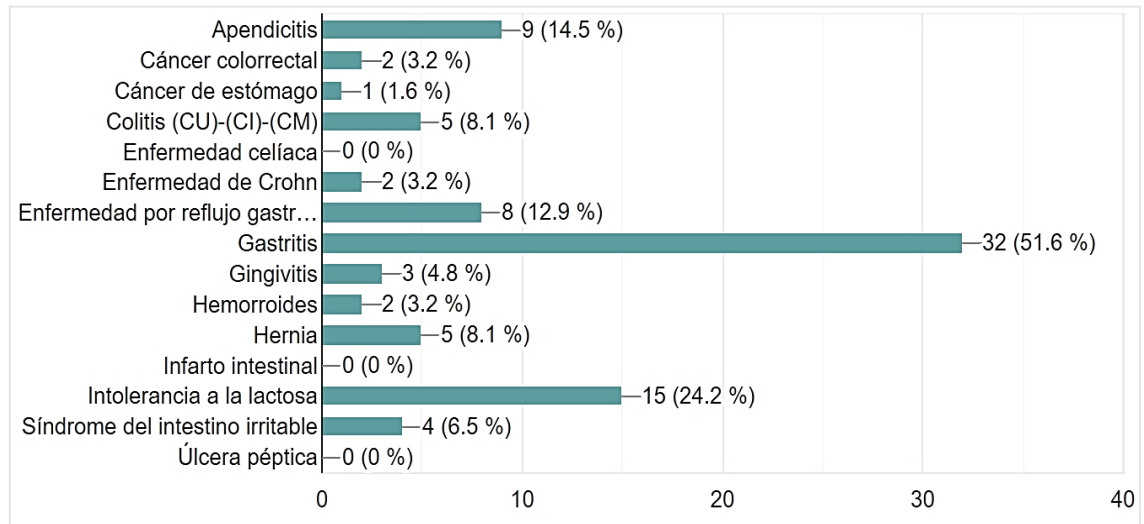
¿Has presentado alguna vez uno de los siguientes trastornos leves?



*Nota.* Porcentajes de la participación de las 100 personas según los trastornos leves que presentaron en algún momento.

### Gráfica 4

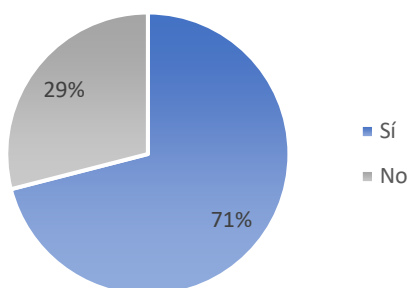
¿Has presentado alguna de las siguientes enfermedades?



*Nota.* Porcentajes de la participación de las 100 personas según las enfermedades digestivas que presentaron en algún momento.

**Gráfica 5**

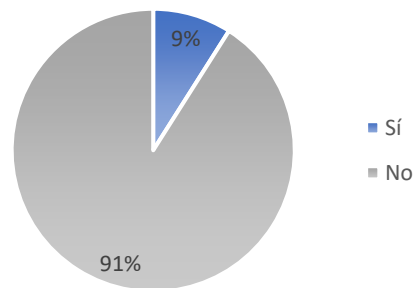
*Ante presentar una de estas enfermedades  
¿Has asistido a un centro de salud en  
busca de atención?*



*Nota.* Porcentajes de las asistencias.

**Gráfica 6**

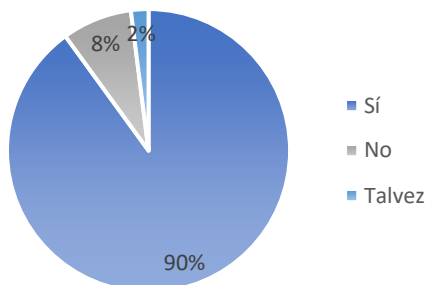
*¿Crees que en Tarija se cuenta con una  
infraestructura pública especializada  
en estas enfermedades digestivas?*



*Nota.* Porcentaje según opinión.

**Gráfica 7**

*¿Crees que en Tarija es necesario una infraestructura adecuada a esta especialidad de  
enfermedades digestivas?*



*Nota.* Porcentajes según opinión sobre la necesidad de un centro público con esta especialidad en enfermedades digestivas.

**2.3.3.- Situación Actual y Projectada****Tabla 5**

Población de Tarija 2022 Proyección al 2042

Año	Población	Tasa De Incremento
2020	583.300	1.38
2021	591.800	1.45
2022	601.214	1.59
2042	824.230	

*Nota.* La tabla muestra el crecimiento demográfico de Tarija según su tasa de incremento a través de los años.

## Referencias Bibliográficas

Documento: Información recolectada del SNIS – SEDES  
Encuesta elaboración propia

**Tabla 6***Porcentajes de atenciones médicas según enfermedades actualmente*

No	Tipo de Enfermedad	%
1	Enfermedades del sistema respiratorio	
2	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	
3	Enfermedades por tumores malignos y benignos	
4	Enfermedades del sistema digestivo	35%
5	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	
6	Enfermedades del aparato respiratorio	
7	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	
8	Trastornos mentales y del comportamiento	
9	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	
10	Otros...	

*Nota.* Las enfermedades digestivas presentaban un 35% de atenciones médicas por año actualmente mostrando que después de la pandemia esta tasa incrementó.

Para poder determinar la cantidad de usuarios para el equipamiento se realiza un estudio de la cantidad de población con asistencia médica (2022-210.424) en cuenta los niveles de afección médica:

**Tabla 7***Porcentajes de asistencia médica según nivel de atención actualmente*

Niveles de Atención	Población 2022	% De Población	Total	Observaciones
1er Nivel		60%	126.254	Son atendidos con seguro, establecimientos privados, extranjero.
2do Nivel	210.424	17%	36.750	
3er Nivel		23%	47.420	

*Nota.* Actualmente el 60% de la población son atendidos en centros de primer nivel mientras que un 17% busca atención médica en centros de segundo nivel en otros departamentos o en el extranjero mientras que un 23% son la población en riesgo por la inexistencia de un hospital de tercer nivel público especializado.

**2.3.2.- Proyección Pacientes al 2042**

$$47.420 \left( 1 + \left( \frac{1.69 * 20}{100} \right) \right) = 62.594$$

Tomando en cuenta la demanda del servicio público/privado con una proyección hasta el 2042 y porcentajes obtenidos del SEDES tendría 62.594 pac/año donde:

**Tabla 8**

*Cantidad de pacientes según edad y principales enfermedades del aparato digestivo*

Cap. CIE-10	GRUPO CIE-10	Menor de 6 meses	6 meses a < 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 39 años	40 a 49 años	50 a 59 años	60 y más años	Total, general
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93) total	Enfermedades del Esófago	68	28	263	439	841	1952	12212	5971	5850	12850	40474
	Enfermedades del apéndice		0	5	23	28	15	112	11	19	26	239
	Hernia	48	1	4	12	8	19	112	93	123	238	654
	Enteritis	12	21	62	16	11	0	0	0	0	0	122
	Colitis no infecciosas	0	0	0	0	0	7	21	8	12	46	94
	Otras enfermedades de los intestinos	407	308	1106	448	179	221	985	474	535	2268	6931
	Enfermedades del peritoneo	0	0	0	0	0	0	8	0	2	2	12
	Enfermedades del Hígado	0	0	9	5	5	14	115	111	144	175	578
	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	5	4	76	275	394	814	5266	2268	1754	2393	13249
	Otras enfermedades del sistema digestivo		1	8	1	3	5	45	50	33	95	241
		540	363	1533	1219	1469	3047	18876	8986	8472	18093	62594

*Nota.* Según el porcentaje del SNIS – SEDES actualmente se trabajó con una proyección al 2042 de todos los registros de las principales del sistema digestivo.

## **2.4.- Objetivos**

### **2.4.1.- Objetivo General**

Diseñar el Hospital de Enfermedades Digestivas para solucionar la deficiencia de equipamientos de prevención que disminuya la alta demandada de casos y mortalidad en la ciudad de Tarija.

### **2.4.2.- Objetivos Específicos**

- Analizar datos estadísticos de las enfermedades digestivas para conocer la situación de la población del departamento de Tarija.
- Identificar las necesidades y requerimientos para la elaboración del proyecto a la hora del diseño.
- Establecer espacios adecuados según las normas para crear espacios funcionales, eficientes y seguros.
- Evaluar modelos referenciales para llegar a dotar una infraestructura con diseño de función, forma y tecnología.

**UNIDAD 3**  
**MARCO CONCEPTUAL**



### **3.1.- Definiciones Generales Sobre el Proyecto**

#### **3.1.1- Definición de Salud**

La salud es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo y nivel objetivo. El término salud se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina y de las ciencias de la salud.

#### **3.1.2- Áreas de la Salud**

##### *3.1.2.1- Salud física*

Corresponde a la capacidad de una persona de mantener el intercambio y resolver las propuestas que se plantea. Esto se explica por la historia de adaptación al medio que tiene el hombre.

##### *3.1.2.2.- Salud mental*

El rendimiento óptimo dentro de las capacidades que posee, relacionadas con el ámbito que la rodea. La salud radica en el equilibrio de la persona con su entorno de ese modo, lo que le implica una posibilidad de resolución de los conflictos.

##### *3.1.2.3.- Salud social*

Representa una combinación de las dos anteriores: en la medida que el hombre pueda convivir con un equilibrio psicodinámico, con satisfacción de sus necesidades y también con sus aspiraciones, goza de salud social.

#### **3.1.3.- Salud Pública**

Es el conjunto de actividades organizadas por las Administraciones públicas, con la participación de la sociedad, para prevenir la enfermedad así como para proteger, promover y recuperar la salud de las personas del territorio o región.

#### **3.1.4.- Niveles de Atención en Salud**

##### *3.1.4.1.- Primer Nivel*

El Primer Nivel corresponde a las modalidades de atención cuya capacidad para resolver problemas de salud se enmarca predominantemente en el autocuidado de la salud, la consulta ambulatoria y la internación de tránsito.

El establecimiento de salud asociado a este nivel de atención es el “centro de salud” (puesto de salud, consultorio médico, y el centro de salud con camas de tránsito.

#### Referencias Bibliográficas

Documentos: Wikipedia Salud - Salud (según la OMS) - Wikipedia Salud Pública

Páginas:

[https://es.wikipedia.org/wiki/Salud#:~:text=La%20salud%20\(del%20lat%C3%ADn%20salus,en%20el%20sujeto%20en%20cuesti%C3%B3n\).](https://es.wikipedia.org/wiki/Salud#:~:text=La%20salud%20(del%20lat%C3%ADn%20salus,en%20el%20sujeto%20en%20cuesti%C3%B3n).)

<https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>

[https://es.wikipedia.org/wiki/Salud\\_p%C3%BAblica](https://es.wikipedia.org/wiki/Salud_p%C3%BAblica)

#### *3.1.4.2.- Segundo Nivel*

El Segundo Nivel incluye las modalidades de atención que requieren consulta ambulatoria de mayor complejidad y la internación hospitalaria en las cuatro especialidades básicas: pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y medicina interna.

El establecimiento asociado a este nivel de atención es el “hospital básico de apoyo”, que dentro del Plan Estratégico de Salud ha cambiado el nombre a “hospital de distrito”.

Es la instancia de referencia de los establecimientos de primer nivel de atención en el ámbito de su Red Funcional de Servicios de Salud, de mayor capacidad resolutive.

#### *3.1.4.3.- Tercer Nivel*

El Tercer Nivel incorpora las modalidades de atención que corresponden a una capacidad de resolución de la consulta ambulatoria de alta complejidad y de internación hospitalaria de especialidades y subespecialidades.

El establecimiento asociado a este nivel de atención es el “hospital general de apoyo” (hospitales e institutos especializados).

Es la instancia conformada por hospitales e institutos con mayor capacidad resolutive de la Red Funcional de Servicios, su misión es la de resolver problemas de salud de la persona, familia y comunidad, ofrece servicios ambulatorios y de hospitalización en especialidades, subespecialidades, apoyo diagnóstico y tratamiento, funciones de docencia asistencial e investigación.

#### **3.1.5. Hospital de Tercer Nivel**

Los hospitales de tercer nivel, son centros médicos de alta complejidad para la atención de problemas de salud que requieren tecnología avanzada y aparatología especializada. Se atienden pacientes referidos por los otros niveles (I y II nivel), que presentan patologías que requieren atención de alta complejidad diagnóstica y de tratamiento.

### 3.1.5.1.- Características de un Hospital de tercer nivel

Para que un hospital sea considerado de tercer nivel debe cumplir con las siguientes características:

- Tener área de internación
- Tener área de cirugía
- Atender especialidades quirúrgicas específicas
- Tener la infraestructura para la realización de estudios complementarios
- Contar con unidad de emergencia
- Impartir consulta de alta especialidad para enfermedades complejas
- Contar con laboratorio
- Hacer énfasis en la investigación y docencia
- Tener equipo especializado de alta tecnología

### 3.1.6.- Especialidad Médica

Una especialidad médica son los estudios cursados por un graduado o licenciado en medicina en su período de posgrado, y que derivan de un conjunto de conocimientos médicos especializados relativos a un área específica del cuerpo humano, a técnicas quirúrgicas específicas o a un método diagnóstico determinado.

### 3.1.7.-Tipos de Especialidades

- |                      |                        |                     |
|----------------------|------------------------|---------------------|
| • Medicina Familiar  | • Dermatología         | • Neurología        |
| • Medicina Interna   | • Endocrinología       | • Radiología        |
| • Pediatría          | • Gastroenterología    | • Anestesiología    |
| • Gineco obstetricia | • Infectología         | • Oncología         |
| • Cirugía            | • Nefrología           | • Patología         |
| • Psiquiatría        | • Oftalmología         | • Urología          |
| • Cardiología        | • Otorrinolaringología | • Medicina física y |
| • Medicina Intensiva | • Neumología           | rehabilitación      |

#### Referencias Bibliográficas

Documentos: Norma Nacional De Caracterización De Establecimientos De Salud - Hospitales de tercer nivel: Características y beneficios

Wikipedia Especialidad Médica - Gastroenterología

Páginas: [https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGSS/ursec/redes/dgss\\_redes\\_Inivelseguro.pdf](https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGSS/ursec/redes/dgss_redes_Inivelseguro.pdf)

[https://es.wikipedia.org/wiki/Especialidades\\_m%C3%A9dicas#:~:text=Una%20especialidad%20m%C3%A9dica%20son%20los,o%20a%20un%20m%C3%A9todo%20diagn%C3%B3stico%20determinado.](https://es.wikipedia.org/wiki/Especialidades_m%C3%A9dicas#:~:text=Una%20especialidad%20m%C3%A9dica%20son%20los,o%20a%20un%20m%C3%A9todo%20diagn%C3%B3stico%20determinado.)

### **3.1.8.- Gastroenterología**

Es una subespecialidad de medicina interna.

La gastroenterología trata las funciones y enfermedades del sistema digestivo, así como problemas relacionados con la vesícula biliar, estómago, intestinos, entre otros.

### **3.1.9.- Enfermedades Digestivas**

Las enfermedades digestivas son trastornos del aparato digestivo, que algunas veces se denomina tracto gastrointestinal (GI).

En la digestión, el alimento y las bebidas se descomponen en pequeñas partes (llamadas nutrientes) que el cuerpo puede absorber y usar como energía y pilares fundamentales para las células.

El aparato digestivo está compuesto por el esófago (tubo de alimento), el estómago, los intestinos grueso y delgado, el hígado, el páncreas y la vesícula biliar.

Una enfermedad digestiva es cualquier problema de salud que ocurre en el aparato digestivo. Las afecciones pueden ir de leves a graves. Algunos problemas comunes incluyen acidez gástrica, cáncer, síndrome del intestino irritable e intolerancia.

### **3.1.10.-. Enfermedades más Comunes del Sistema Digestivo**

#### *3.1.10.1.- Enfermedades del estómago y el duodeno*

El estómago es un órgano que se encuentra entre el esófago y el intestino delgado. En él comienza la digestión de las proteínas. La indigestión y la acidez son problemas comunes del estómago.

El duodeno ayuda a seguir digiriendo los alimentos que vienen del estómago. Absorbe nutrientes (vitaminas, minerales, carbohidratos, grasas, proteínas) y agua de los alimentos para que el cuerpo los pueda utilizar.

#### *3.1.10.2.-Enfermedades del apéndice*

La apendicitis se produce cuando el apéndice se inflama y se llena de pus. La apendicitis es una inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo que se proyecta desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen.

Un síntoma temprano de la apendicitis es el dolor, por lo general en el centro del abdomen, pero algunas veces en el costado derecho. El dolor puede ser difuso al comienzo, pero se puede volver más agudo y severo.

Referencias Bibliográficas

Documentos: Gastroenterología

Páginas:

<https://icloudhospital.com/es/departments/gastroenterologia>

### *3.1.10.3.- Hernia*

Una hernia es un saco formado por el revestimiento de la cavidad abdominal (peritoneo). El saco pasa a través de un agujero o área débil en la capa fuerte de la pared abdominal que rodea el músculo, denominada fascia.

### *3.1.10.4.- Enteritis y colitis no infecciosas*

Es una inflamación del estómago o del intestino debido a una infección por citomegalovirus. Este mismo virus también puede causar: Infección pulmonar.

### *3.1.10.5.- Enfermedades de los intestinos*

Implica problemas con la forma en que el cerebro y el intestino trabajan juntos. Otros motivos que pueden causar dolor e incomodidad en el tracto gastrointestinal son el reflujo ácido o la sensibilidad a los alimentos.

### *3.1.10.6.- Enfermedades del peritoneo*

El síntoma más importante de la peritonitis es el dolor abdominal. Suele ser brusco e intenso, y su localización depende de la causa que produce la inflamación del peritoneo. Cuando la infección avanza el dolor suele generalizarse y afectar a todo el abdomen.

### *3.1.10.7.- Enfermedades del hígado*

Los factores de riesgo incluyen el consumo excesivo de alcohol, ciertos medicamentos recetados, colesterol alto, diabetes tipo 2 y obesidad. Tener la enfermedad de Wilson puede provocar otras enfermedades del hígado.

### *3.1.10.8.- Trastornos de la vesícula biliar de las vías biliares y del páncreas*

Una vesícula biliar es la presencia de material infectado atrapado dentro del conducto biliar común, o un cálculo que obstaculiza el flujo de salida de los jugos pancreáticos pueden provocar fiebre, escalofríos, fuerte dolor abdominal o ictericia.

#### Referencias Bibliográficas

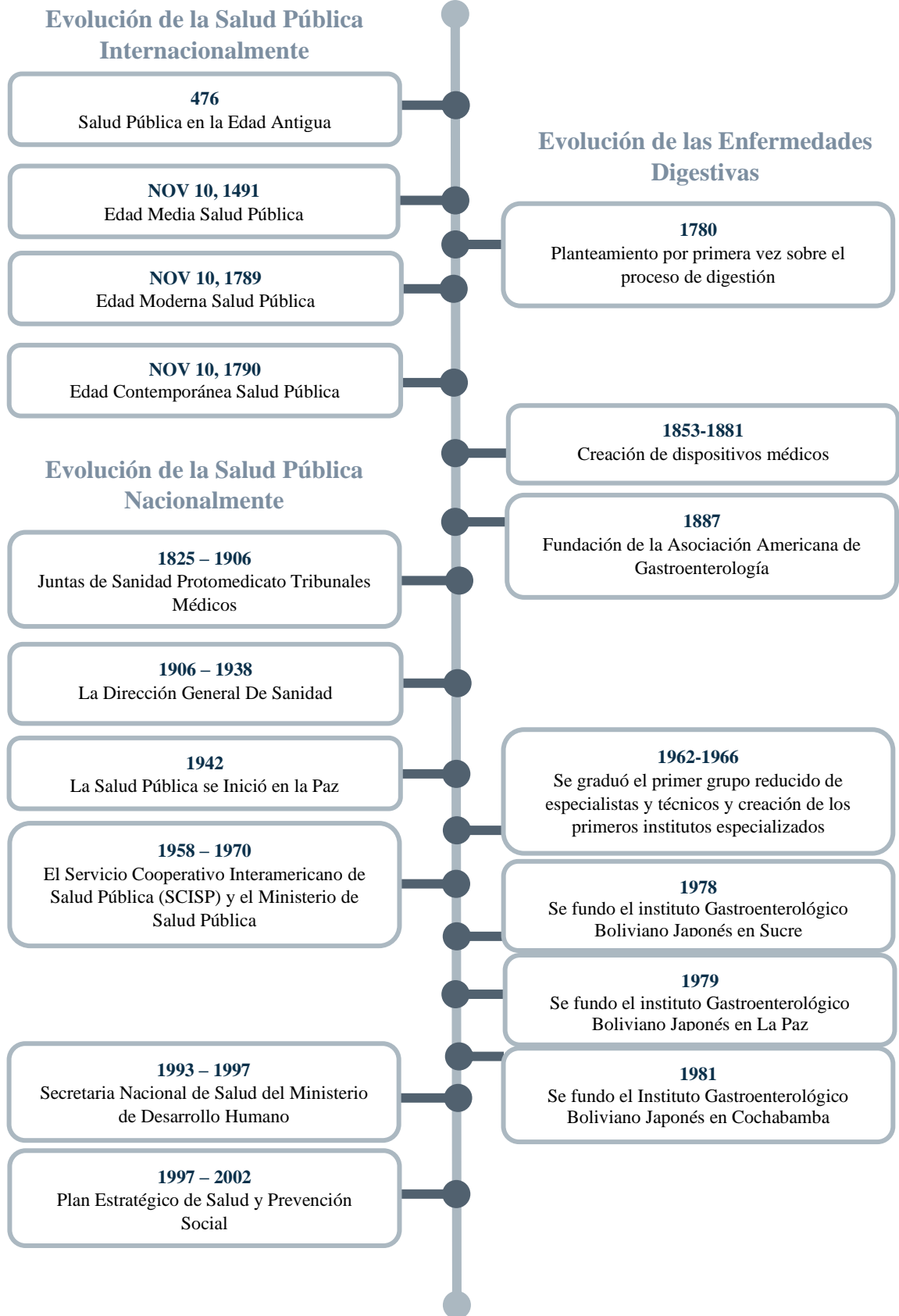
Documentos: Wikipedia - Enfermedades Digestivas - SNIS

Páginas:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007447.htm#:~:text=Las%20enfermedades%20digestivas%20son%20trastornos,pilar%20fundamentales%20para%20las%20c%C3%A9lulas.>

**UNIDAD 4**  
**MARCO HISTÓRICO**

### 4.1.- Línea del Tiempo



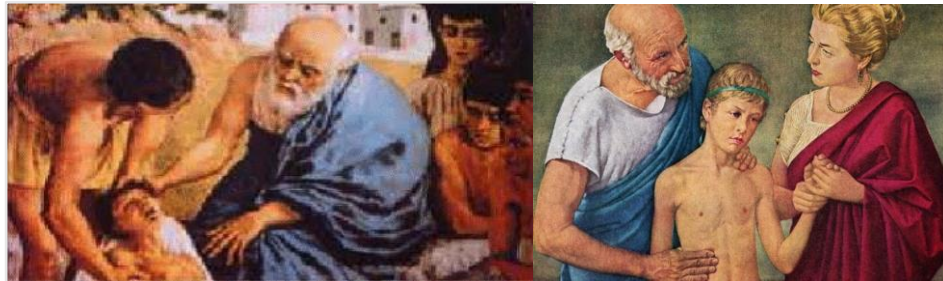
## 4.2.- Evolución De La Salud Publica Internacionalmente

### 4.2.1.- Salud Pública En La Edad Antigua

En Egipto las leyes sanitarias eran estrictas, existían ordenanzas médicas de vigilar las aguas, no solamente para la limpieza de los vivos sino también para la higiene mortuoria; Hipócrates establece que la enfermedad era un fenómeno natural y la higiene romana logra el suministro de agua y el sistema sanitario.

#### Figura 10

*Hipócrates atendiendo a un niño*



*Nota.* La figura muestra los principios de Hipócrates a través de la observación y reacción de cómo funcionaba el cuerpo humano ante algunas situaciones.

### 4.2.2.- Edad Media Salud Pública

La desintegración Grecorromana fue la apertura de la decadencia de la salud pública mientras que las guerras destruyeron el sistema sanitario así dando comienzo a la llegada de más enfermedades; en la época del oscurantismo y el cristianismo la iglesia son los que poseen el poder y se empieza a realizar el aislamiento y la cuarentena.

#### Figura 11

*Salernitarum Regimen Sanitas*



*Nota.* La figura muestra al Régimen Sanitas las cuales aparecen como un auxilio para el mejoramiento de la salud pública (normas de higiene).

Referencias Bibliográficas

Documento: Historia de la salud pública

Página: [metoast.com/timelines/historia-de-la-salud-publica-7c1b22ca-bd4b-4626-94b2-0b10f15ea980](https://metoast.com/timelines/historia-de-la-salud-publica-7c1b22ca-bd4b-4626-94b2-0b10f15ea980)



#### 4.2.3.- Edad Moderna Salud Pública

Johann Peter F. Higienista empieza a tratar la salud por medio de estadísticas.

Durante la Revolución Francesa empieza el comité de salvación pública; Alemania se introduce en el tema de la medicina social donde se empiezan a implementar medicamentos para tratamientos.

#### Figura 12

*Louis Pasteur*



Nota. Louis Pasteur fue Reconocido por los descubrimientos de la vacunación, la fermentación microbiana y la pasteurización. primeras vacunas para la rabia y ántrax.

#### 4.2.4.- Edad Contemporánea Salud Pública

Aparece la Ley De Indias el cual era el primer antecedente de salud en América; en 1848 se funda el consejo general de salud y en 1872 la asociación americana de salud pública.

Los esfuerzos de la salud pública cambiaban el modelo de salud, de un modelo curativo enfocado en hospitales, a uno preventivo enfocado en la educación.

### 4.3.- Evolución de la Salud Pública Nacionalmente

#### 4.3.1.- 1825 – 1906 Juntas de Sanidad Protomedicato Tribunales Médicos

El hospital ya iniciado en la colonia es el primer tipo de atención médica curativa. Hacia 1870, se construyen los primeros hospitales en provincias.

#### 4.3.2.- 1906 – 1938 La Dirección General de Sanidad

La creación de las asistencias públicas en las capitales de departamento, por la asignación de sus funciones, constituyen las primeras acciones de atención médica.

#### 4.3.3.- 1942 La Salud Pública se Inició en la Paz

La salud pública se inició en La Paz en 1942 cuando el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública (CISP) ejecutó sus actividades en Bolivia.

En este primer periodo de la Salud Pública (1945 – 1951) el programa más importante fue la sistemática vacunación. En una segunda etapa (a partir de 1952) se inicia los estudios epidemiológicos y la programación de campañas.

#### **4.3.4.- 1958 – 1970 El Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública (SCISP) y el Ministerio de Salud Pública**

Al iniciar su Plan de Acción el SCISP con el Ministerio de Salud Pública, se introduce el “centro de salud” institución de carácter preventivo.

El Hospital se puede diferenciar en general y especializado; el hospital general es utilizado por el centro de salud y se crea el puesto médico y sanitario.

#### **4.3.5.- 1993 – 1997 Secretaría Nacional de Salud del Ministerio de Desarrollo Humano**

El Sistema de Servicios de Salud, se adecua a leyes de Descentralización y Participación entregando una infraestructura a los municipios que conforman los distritos. El Hospital de Distrito se sustituye con el Hospital Básico de Apoyo.

#### **4.3.6.- 1997 – 2002 Plan Estratégico de Salud y Prevención Social**

En el Plan Estratégico de Salud, se mantiene el proceso de Descentralización y Participación Popular en la conformación del Distrito cambiándose el nombre al Hospital Básico de Apoyo con el nombre de Hospital de Distrito.

### **4.4.- Evolución de las Enfermedades Digestivas**

#### **4.4.1.- 1780 Principios de la Digestión**

Lazzaro Spallanzani planteó por primera vez que la digestión es un proceso químico y no mecánico, como se creía hasta entonces.

La Gastroenterología como especialidad médica se consolida a finales del siglo XIX, con la contribución de Claude Bernard al conocimiento de la fisiología del aparato digestivo.

#### **4.4.2.- 1853-1881 Creación de dispositivos médicos**

En 1853, Antonin Jean Desormeaux reemplazó la luz de la vela por una llama alimentada por una mezcla de petróleo, alcohol y serpentina y lo llamó endoscopio. Sin embargo, no fue hasta el año 1867 que Adolph Kussmaul logra ver por primera vez el

estómago de una persona. Johann Von Mikulicz-Radecki, por su parte, crea en 1881 el gastroscopio rígido.

#### **4.4.3.- 1887 Fundación de la Asociación Americana de Gastroenterología**

En 1887 se funda la Asociación Americana de Gastroenterología, primera de su tipo, seguida por la japonesa en 1898.

#### **4.4.4.- 1962-1966 Se Graduó el Primer Grupo Reducido de Especialistas y Técnicos y Creación de los Primeros Institutos Especializados**

En 1962, se aprobó la residencia de Gastroenterología por el Ministerio de Educación Superior.

En 1966 se crearon los institutos de investigación por especialidades, entre ellos el Instituto de Gastroenterología como centro rector de la especialidad.

#### **4.4.5.- Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés en La Paz**

El Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés en La Paz (IGBJ La Paz) es un hospital público de tercer nivel especializado en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades digestivas. Imparte el “Curso Internacional de Avances en Gastroenterología y Endoscopia Digestiva”.

### **Figura 13**

*Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés en La Paz*



*Nota.* En 2005, la Organización Mundial de Gastroenterología (WGO) nominó al IGBJ La Paz como Centro de Entrenamiento en Gastroenterología y Endoscopia Digestiva para Latinoamérica.

#### Referencias Bibliográficas

Documentos: Historia de la Salud pública en Bolivia - Históricos sobre la Gastroenterología en el mundo - Históricos sobre la Gastroenterología en el mundo – SEDES La Paz

Páginas: [metoast.com/timelines/historia-de-la-salud-publica-7c1b22ca-bd4b-4626-94b2-0b10f15ea980](http://metoast.com/timelines/historia-de-la-salud-publica-7c1b22ca-bd4b-4626-94b2-0b10f15ea980)  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242021000401143&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000401143&lng=es&nrm=iso)  
[metoast.com/timelines/historia-de-la-salud-publica-7c1b22ca-bd4b-4626-94b2-0b10f15ea980](http://metoast.com/timelines/historia-de-la-salud-publica-7c1b22ca-bd4b-4626-94b2-0b10f15ea980)  
<https://www.iohi.org.bo/>

#### 4.4.6.- Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés en Sucre

El instituto de gastroenterología nació con tres pilares fundamentales: la atención a los pacientes, la investigación y el intercambio de información y experiencias. Ningún hospital se asemeja al modelo del hospital de gastroenterología, expresa.

#### Figura 14

*Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés en Sucre*



*Nota.* El instituto de gastroenterología boliviano japonés en sucre se fundó el 22 de marzo de 1979.

#### 4.4.7.- Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés en Cochabamba

Siendo el último de tres Institutos similares donados por el Pueblo y el Gobierno del Japón, dentro del marco de cooperación de la Agencia Internacional del Japón (JICA). Desde su fundación se ha constituido en uno de los mejores hospitales del País, actualmente es un Hospital acreditado en grado 2 y se está trabajando para su acreditación en grado 3.

#### Figura 15

*Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés en Cochabamba*



*Nota.* El Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés se fundó el 24 de abril de 1981.

#### Referencias Bibliográficas

Documentos: El Gastro: Un gran apoyo - Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, Cochabamba  
 Páginas: [https://correodelsur.com/panorama/20180617\\_el-gastro-un-gran-apoyo.html](https://correodelsur.com/panorama/20180617_el-gastro-un-gran-apoyo.html)  
<http://censoarchivos.mcu.es/CensoGuia/fondoDetail.htm?id=1172538>

**UNIDAD 5**  
**MARCO NORMATIVO**

## **5.1.- Internacional**

### **5.1.1.- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud - OPS/OMS**

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (O.N.U) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial. La Organización Panamericana de la Salud (O.P.S), que es la representación de la O.M.S. en la Región de América, tiene como rol controlar y coordinar políticas que promuevan la salud y el bienestar en los países americanos. Ambos organismos están comprometidos en lograr que cada persona tenga acceso a la atención de salud de calidad que necesita.

*Fuente:* <https://www.paho.org/es>

### **5.1.2.- Reglamento Sanitario Internacional (RSI)**

El RSI constituye el marco jurídico define las capacidades nacionales básicas, incluso en los puntos de entrada, para el manejo de los eventos agudos de salud pública de importancia potencial o real a escala tanto nacional como internacional, así como los procedimientos administrativos conexos.

El RSI tiene como propósito y alcance prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública, y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias en el tráfico y el comercio internacional.

*Fuente:* <https://www.paho.org/es/reglamento-sanitario-internacional-rsi>

### **5.1.3.- Programa Mundial de Alimentos (PMA)**

El PMA apoya los esfuerzos nacionales y regionales para garantizar la seguridad alimentaria para todos es el organismo de convocación responsable de integrar alimentos y nutrición dentro del paquete de atención integral, tratamiento y apoyo para las personas.

*Fuente:* <https://www.unaids.org/es/aboutunaids/unaidscosponsors/wfp>

### **5.1.3.- Guías de Diseño Hospitalario para América Latina**

El presente documento es una guía para el diseño de hospitales en los sistemas locales de salud.

Las normas y guías de diseño pueden servir de pauta a las unidades sanitarias encargadas de la planificación de un área en el sistema de salud y orientación de los

servicios de salud individuales. Igualmente, las normas mínimas realistas y especificaciones técnicas viables proporcionan fuentes de referencia para que estas puedan evaluar la calidad de los servicios y adaptarlas a un mejor uso.

*Fuente:* ./Users/USUARIO/Desktop/normativo/INTERNACIONAL/pdf-guia-de-diseo-hospitalario-para-america-latina\_compress.pdf

#### **5.1.4.- Programa Médico Arquitectónico para el Diseño de Hospitales Seguros**

Es una publicación diseñada para ser utilizada como guía técnica por el personal de salud y los profesionales de otras disciplinas que participan en el planeamiento y diseño de nuevos hospitales y la ampliación y remodelación de las edificaciones de salud que están en funcionamiento.

*Fuente:* file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/normativo/INTERNACIONAL/hospitales-seguros%20(2).pdf

#### **5.1.5.- Guía de Diseño Arquitectónico para Establecimiento de Salud**

La presente guía se apoya en los requisitos de las normas y reglamentos de cálculo para las Edificaciones y los lineamientos establecidos por la Guía del evaluador de Hospitales Seguros de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

Recomienda los parámetros mínimos a ser cumplidos.

*Fuente:* file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/normativo/INTERNACIONAL/hospitales-seguros%20(2).pdf

#### **5.1.6.- Guía de Acabados Interiores para hospitales (GAIH)**

Esta guía, la primera de su tipo en la historia sanitaria del país, esboza también lineamientos para una normativa en infraestructura apropiada para nuestros establecimientos de salud.

*Fuente:* file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/normativo/INTERNACIONAL/Guia\_acabados\_interiores\_Hospitales-GAIH\_compressed.pdf

#### **5.1.7.- Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria, para Hospitales**

Este módulo cubre un vacío en el empoderamiento de capacidades del personal del sistema estadístico de Hospitales, Institutos y DIRESA del sector Salud, al desarrollar los conceptos básicos necesarios para que el personal del Sistema Estadístico acreciente sus habilidades en el procesamiento y análisis de indicadores, como herramientas metodológicas para determinar la eficacia, eficiencia, equidad y calidad de los procesos en los servicios de salud.

*Fuente:* file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/normativo/INTERNACIONAL/2739.pdf

### **5.1.8.- Discapacidad y Diseño Accesible**

Indica los principios del Diseño Universal; señala cuáles son los problemas que afrontan las personas con discapacidad debido a la falta de condiciones de accesibilidad del entorno urbano y arquitectónico y los cuáles son las adecuaciones necesarias para superarlas.

*Fuente:* file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/normativo/INTERNACIONAL/1d93ca34-d4b7-481d-91fd-c5057adae0ec.pdf

## **5.2.- Nacional**

### **5.2.1.- CPE (Constitución Política del Estado)**

#### **SECCIÓN I**

Artículo 9.- Garantizar el acceso de las personas a la educación, a la salud y al trabajo.

Artículo 18.- I. Todas las personas tienen derecho a la salud.

II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.

III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intercultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

#### **SECCIÓN II**

##### **Derecho a la Salud y a la Seguridad Social**

Artículo 35.- I. El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

Artículo 36.- I. El Estado garantizará el acceso al seguro universal de salud.

Artículo 37.- El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Artículo 38.- I. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado, y no podrán ser privatizados ni concesionados.



Artículo 41.- I. El Estado garantizará el acceso de la población a los medicamentos.

II. El Estado priorizará los medicamentos genéricos a través del fomento de su producción interna y, en su caso, determinará su importación.

*Fuente:* <https://bolivia.justia.com/nacionales/nueva-constitucion-politica-del-estado/primera-parte/titulo-ii/capitulo-sexto/seccion-iii/>

### **5.2.2.- Reglamento a la Ley N° 475, de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia**

El Artículo 37 de la Constitución Política del Estado, determina que el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Que la Ley N° 475, del 30 de diciembre, de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, establece y regula la atención integral y la protección financiera en salud de la población beneficiaria.

*Fuente:* <https://www.lexivox.org/norms/BO-DS-N1984.html>

### **5.2.3.- Ley N. 031 Del 19 de Julio de 2010 Ley Marco de Autonomías y Descentralización**

Artículo 81 Salud. - Elaborar la política nacional de salud y las normas nacionales que regulen el funcionamiento de todos los sectores, ámbitos y prácticas relacionados con la salud.

Ejercer la rectoría del Sistema Único de Salud en todo el territorio nacional, con las características que la Constitución Política del Estado establece, de acuerdo a la concepción del vivir bien y el modelo de salud familiar comunitario intercultural y con identidad de género.

Garantizar el funcionamiento del Sistema Único de Salud mediante la implementación del Seguro Universal de Salud en el punto de atención de acuerdo a la Ley del Sistema Único de Salud.

*Fuente:* <http://www.planificacion.gob.bo/uploads/marcolegal/Ley%20N%C2%B020031%20DE%20AUTONOMIAS%20Y%20DESCENTRALIZACION.pdf>

#### **5.2.4.- Plan Nacional De Desarrollo (PND)**

El Gobierno Nacional ha definido una nueva política social, en cuyo centro se encuentra la salud y la seguridad social. En ese marco, el Ministerio de Salud y Deportes, con una visión integral e intersectorial, tomando en cuenta las prerrogativas constitucionales, ha elaborado participativamente un Plan de Desarrollo Sectorial orientado a generar bienestar social, a proteger a la sociedad de riesgos, a garantizar la equidad en salud, la asignación de recursos y a lograr la máxima eficiencia en el impacto.

*Fuente:* Plan Nacional De Desarrollo (PND)

#### **5.2.5.- Decreto Supremo N° 29894 de Organización del Órgano Ejecutivo**

Para el caso del Ministerio de Salud y Deportes, le da atribuciones de garantizar la salud de la población a través de la promoción, prevención de enfermedades, curación y rehabilitación de la salud, regula, planifica, controla y conduce el Sistema Nacional de Salud. Asimismo, elabora normas de apertura y evalúa los servicios de salud.

*Fuente:* Decreto Supremo N° 29894 De Organización Del Órgano Ejecutivo

#### **5.2.6.-Norma A.050 Salud**

La presente norma se complementa con las directivas de los reglamentos específicos sobre la materia promulgadas por el ministerio de salud y tiene por objetivo establecer las condiciones que deberán tener las edificaciones de salud en aspectos de habilidad y seguridad.

*Fuente:* file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/normativo/NACIONAL/NormaA.050\_Salud.pdf

#### **5.2.7.- Manual de Bioseguridad y Manejo de Residuos Sólidos Generados en los Establecimientos de Salud**

El presente documento pretende coadyuvar en el logro del manejo adecuado de los residuos sólidos generados en los establecimientos de salud, a través de la aplicación correcta de las normas y los procedimientos destinados a proteger la salud.

*Fuente:* file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/normativo/NACIONAL/publication\_05.pdf

#### **5.2.8.- Norma Nacional de Referencia y Contrarreferencia**

Este documento normativo es para los tres niveles de atención el cual presenta un esfuerzo del Área de Redes de La Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad del Ministerio de Salud y Deportes.

*Fuente:* [https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGSS/urrc/redes/dgss\\_redes\\_Referenciaseguro.pdf](https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGSS/urrc/redes/dgss_redes_Referenciaseguro.pdf)

### **5.2.9.- Instalaciones Medicolegales Directrices Sobre Programación Arquitectónica y Asistencia para la Construcción**

Brinda orientaciones para la construcción, la remodelación o la mejora de las instalaciones medicolegales. Si bien ha sido concebido, ante todo, para interesados en la experiencia institucional del CICR en el ámbito de la construcción.

*Fuente:* file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/especificaciones%20tecnicas%20idif%20(1).pdf

## **5.3.- Local**

### **5.3.1.- Ley de Expropiación de Bienes Inmuebles por Causas de Necesidad y Utilidad Pública del Gobierno Autónomo Departamental de Tarija**

Artículo 1.- Establece el procedimiento, requisitos y ejecución de la expropiación de bienes inmuebles ubicados en el área urbana y rural, de propiedad privada de personas naturales o jurídicas por causa de necesidad y utilidad pública.

Artículo 7.- La expropiación forzosa se funda en las siguientes causas:

Punto 3. La construcción de hospitales de tercer nivel, campos deportivos, aeropuertos y de cualquier obra destinada a prestar servicios de beneficio colectivo departamental.

*Fuente:*

file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/normativo/LOCAL/LEY-62-

LEY%20DE%20EXPROIACION%20DE%20BIENES%20INMUEBLES%20POR%20CAUSAS%20DE%20NECESIDAD%20Y%20UTILIDAD%20PUBLICA%20DE%20TARIJA.pdf

**UNIDAD 6**  
**MARCO REAL**

## 6.1.- Análisis de Modelos Reales

### 6.1.1.- Nivel Internacional

#### 6.1.1.1.- Hospital de Mollet

Ubicación: Barcelona España

Arquitectos: Corea Moran Arquitectura

Año De Construcción: 2010

Emplazamiento

### Figura 16

*Análisis de Emplazamiento*



Localización:  
Mollet del Vallés,  
Barcelona, España

Tipología: sanitaria  
Año:2010

*Nota.* El Hospital General de Mollet reemplaza el pequeño hospital municipal en el centro de la ciudad y sirve a los 150.000 habitantes de Mollet del Vallès y las comunidades de la comarca catalana del Vallés Oriental. Situado en la carretera de circunvalación principal en las afueras de la ciudad, el hospital esta frente a un gran parque público.

#### Referencias Bibliográficas

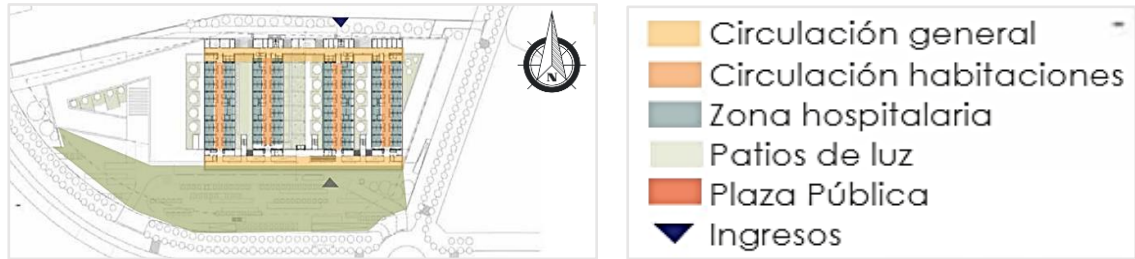
Documento: Hospital de Mollet Corea Moran Arquitectura

Página: [https://issuu.com/anitacristinas/docs/hospital\\_de\\_mollet](https://issuu.com/anitacristinas/docs/hospital_de_mollet)

Funcionalidad

**Figura 17**

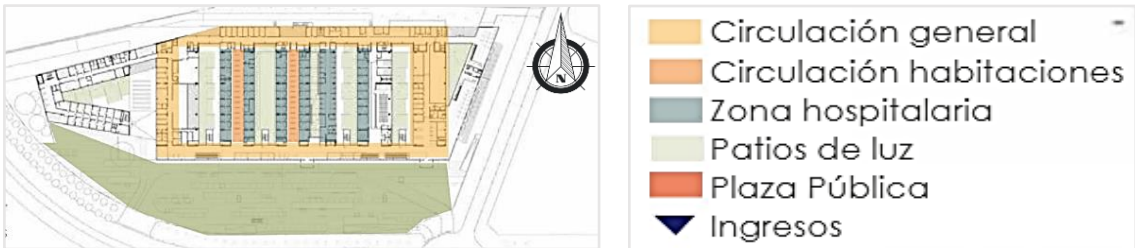
Análisis Funcional Planta Baja



*Nota.* Su funcionalidad interna es conectada a través de circulaciones lineales las cuales conectan tanto las circulaciones generales como la del personal.

**Figura 18**

Análisis Funcional Planta Alta



*Nota.* Su funcionalidad interna es conectada a través de circulaciones lineales las cuales conectan tanto las circulaciones generales como la del personal.

Tecnología

**Figura 19**

Análisis Tecnológico



*Nota.* La figura muestra los distintos materiales que usa la infraestructura.



## Espacialidad

**Figura 20**

## Análisis Espacial Exterior



Busca crear una gran rampa pública de comunicación.

Mobiliario urbano y arbolado óptimo

*Nota.* Las figuras muestran cómo se solucionó espacialmente exteriormente.

**Figura 20**

## Análisis Espacial Interior



Permite la luz, ventilación natural y vistas mixtas

Cubriendo objetivos de eficiencia energética y bienestar de los ocupantes.

*Nota.* Las figuras muestran cómo se solucionó espacialmente en el interior a través de arquitectura bioclimática con iluminación y ventilación natural.

## Forma

**Figura 21**

## Análisis Formal



Reducir el impacto visual del edificio.

Volúmenes organizados en torno a patios de jardines.

Plaza pública en la entrada principal.

*Nota.* La infraestructura trabaja con formas volumétricas organizadas y con un volumen que trata de reducir el impacto visual.

## Referencias Bibliográficas

Documento: Hospital de Mollet Corea Moran Arquitectura

Página: [https://issuu.com/anitacristinas/docs/hospital\\_de\\_mollet](https://issuu.com/anitacristinas/docs/hospital_de_mollet)

**6.1.2.- Nivel Sudamérica**

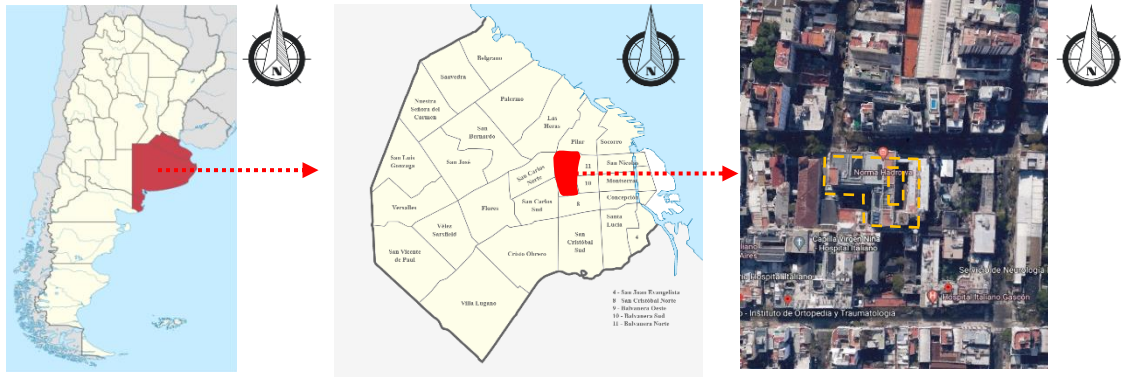
**6.1.2.1.- Hospital Italiano de Buenos Aires**

Hospital especializado en servicios de Endocrinología, Medicina Nuclear y Gastroenterología.

Emplazamiento

**Figura 22**

*Análisis de Emplazamiento*



Argentina

Buenos Aires

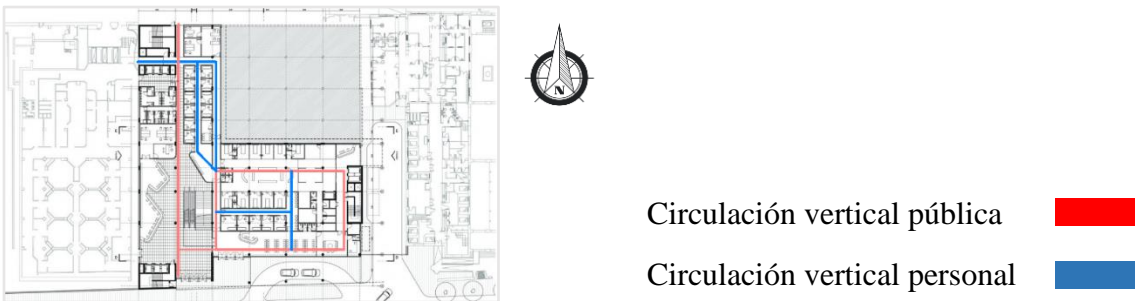
Localización

*Nota.* En 2018, el Hospital Italiano de Buenos Aires puso en marcha su programa de Inteligencia en Salud y lleva adelante proyectos que están enfocados en resolver problemáticas de diversas especialidades médicas.

Funcionalidad

**Figura 23**

*Análisis Funcional Planta Baja*



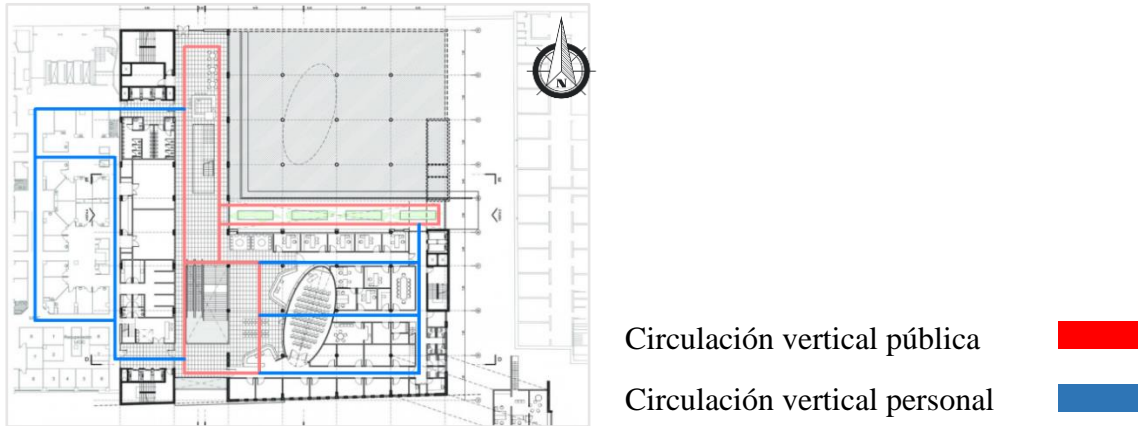
*Nota.* Su funcionalidad interna es conectada a través de circulaciones lineales las cuales conectan tanto las circulaciones generales como la del personal.

Referencias Bibliográficas

Documento: Moderna Buenos Aires

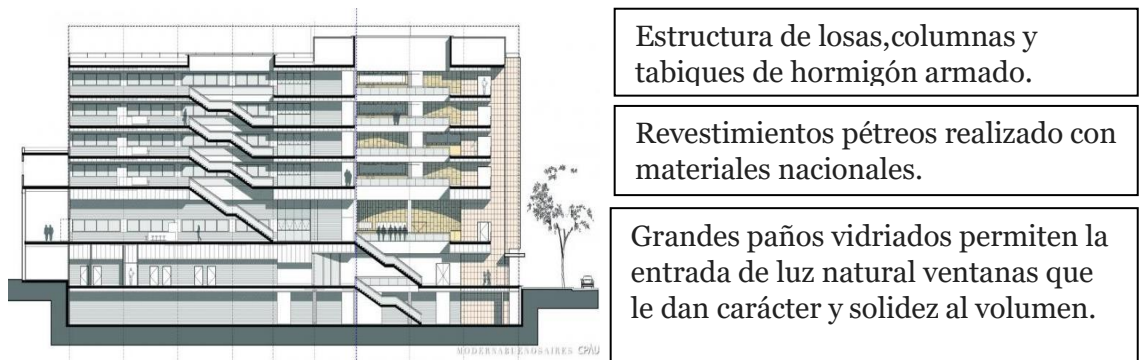
Página: <https://www.modernabuenaaires.org/obras/2000s/nuevo-edificio-ambulatorio-hospital-italiano-de-buenos-aires>



**Figura 23****Análisis Funcional Planta Alta**

*Nota.* Su funcionalidad interna es conectada a través de circulaciones lineales las cuales conectan tanto las circulaciones generales como la del personal.

El programa se ha distribuido en las plantas de acuerdo a la lógica funcional principalmente del Hospital Nuevo, siguiendo los lineamientos de la Dirección Médica: “Acercar las áreas de mayor flujo de pacientes al sector de emergencias y de internación”.

**Tecnología****Figura 25****Análisis Tecnológico**

*Nota.* En los interiores se utiliza revestimientos de gran durabilidad y que mantengan sus propiedades a través del tiempo, sistemas constructivos en seco del tipo de placas de roca de yeso (Durlock) sobre estructuras de acero galvanizado.

**Referencias Bibliográficas**

Documento: Moderna Buenos Aires

Página: <https://www.modernabuenosaires.org/obras/2000s/nuevo-edificio-ambulatorio-hospital-italiano-de-buenos-aires>

## Espacialidad

El edificio se compone, en tres bloques claramente diferenciados en su morfología y función: una tira de programas varios adosada, que contiene dos núcleos verticales de público en general; una tira paralela a la anterior y perpendicular a la calle con las circulaciones generales de público en todos los niveles, provista de iluminación natural cenital; y un tercer bloque de consultorios, salas de prácticas y oficinas, interceptado por un volumen de planta elíptica con las esperas secundarias de público y entrada de luz natural.

### Figura 26

#### *Análisis Espacial Exterior*



*Nota.* Se muestra cómo trabaja con el entorno.

## Forma

### Figura 28

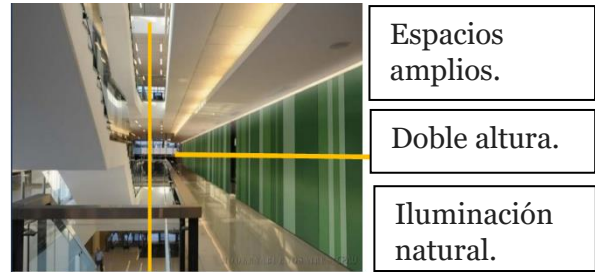
#### *Análisis Formal*



*Nota.* Trabaja con una arquitectura lineal y en bloques los cuales fueron el resultado de adhesión sustracción de algunos elementos.

### Figura 27

#### *Análisis Espacial Interior*



*Nota.* La figura muestra cómo se solucionó espacialmente en el interior a través de espacios amplios.

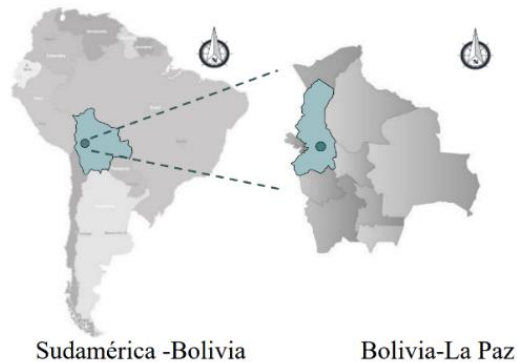
### 6.1.3.- Nivel Nacional

#### 6.1.3.1.- Hospital especializado en aparato digestivo en La Paz, Bolivia

Emplazamiento

#### Figura 29

*Análisis de Emplazamiento*



*Nota.* En La Paz, capital de Bolivia, se construirá en un plazo de 56 meses. Este equipamiento, que ocupará una superficie de 6 hectáreas, beneficiará a 1,6 millones de habitantes. Además de los pacientes de la capital, albergará a pacientes del resto del país. Se tratarán enfermedades gastroenterológicas, relacionadas con el esófago, estómago, intestino delgado, grueso, hígado y páncreas.

Forma

#### Figura 30

*Análisis Formal*



*Nota.* El hospital de enfermedades digestivas trabaja con una arquitectura lineal serial y plazas centrales para separar las distintas áreas según funcionalidad.

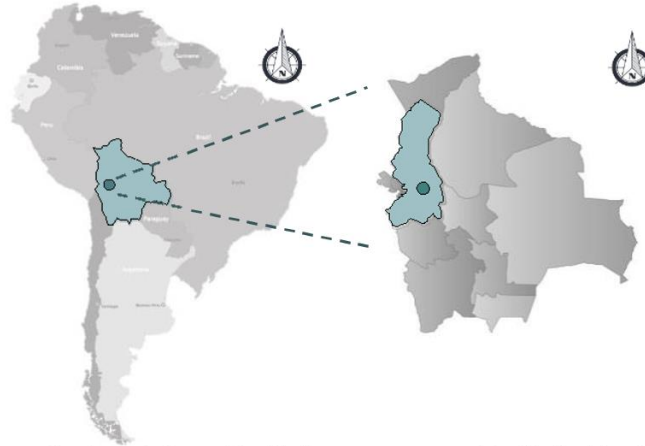
#### Referencias Bibliográficas

Documento: PMMT Arquitectura diseñará el primer hospital especializado en aparato digestivo en La Paz, Bolivia  
 Página: <https://hospitecnia.com/noticias/pmmt-primer-hospital-aparato-digestivo/>

### 6.1.3.2.- Hospital Gastroenterológico de La Paz

#### Figura 31

##### *Análisis de Emplazamiento*



Sudamérica -Bolivia

Bolivia-La Paz

*Nota.* El Hospital Gastroenterológico de la Paz será el primer hospital de 4° nivel de Bolivia, y está llamado a ser una referencia en el país y en toda América del Sur.

##### Espacialidad

#### Figura 32

##### *Análisis Espacial Interior*



*Nota.* La tendencia moderna para la construcción consiste en la creación de espacios amplio La doble altura, en arquitectura, tienen un cielo raso de una altura considerable.

A menudo es el doble o más que la altura del cielo raso tradicional de 2,75 m.

##### Referencias Bibliográficas

Documento: HOSPITAL GASTROENTEROLÓGICO DE LA PAZ

Página: <https://www.pmmtarquitectura.es/proyectos/hospital-gastroenterologico-de-la-paz/>



Se construyen edificaciones con doble altura a fin de que sean más luminosas, corra más cantidad de aire y ofrecer mayor sensación de amplitud.

#### Funcionalidad

Cuenta con 16 clínicos, 13 de imagenología, 15 de apoyo al diagnóstico – tratamiento, ocho de asistencia, diez laboratorios, ocho de patología, nueve quirúrgicos, siete para pacientes críticos, cuatro servicios de monitoreo y control del paciente. Posee 12 servicios de docencia e investigación, 17 oficinas administrativas, 15 servicios generales, seis espacios de confort, entre ellos una guardería, albergue familiar y residencia para el personal de salud.

#### Análisis Tecnológico

Uso de un muro cortina de vidrio reflejante que dialoga con el exterior asemejándose a la montaña colindante. Por otro lado, la parte posterior del edificio -que tiene más relación con la ciudad y con la montaña- tendrán un tratamiento más humano y delicado, con más aberturas encaradas a la cubierta ajardinada y con aporte de luz solar.

#### Forma

### Figura 33

#### *Análisis Formal*



*Nota.* En obligada mimesis con el entorno, el hospital se configura como un gran volumen extenso, usando un lenguaje con lamas verticales que aportan cierta privacidad al edificio.

#### Referencias Bibliográficas

Documento: HOSPITAL GASTROENTEROLÓGICO DE LA PAZ

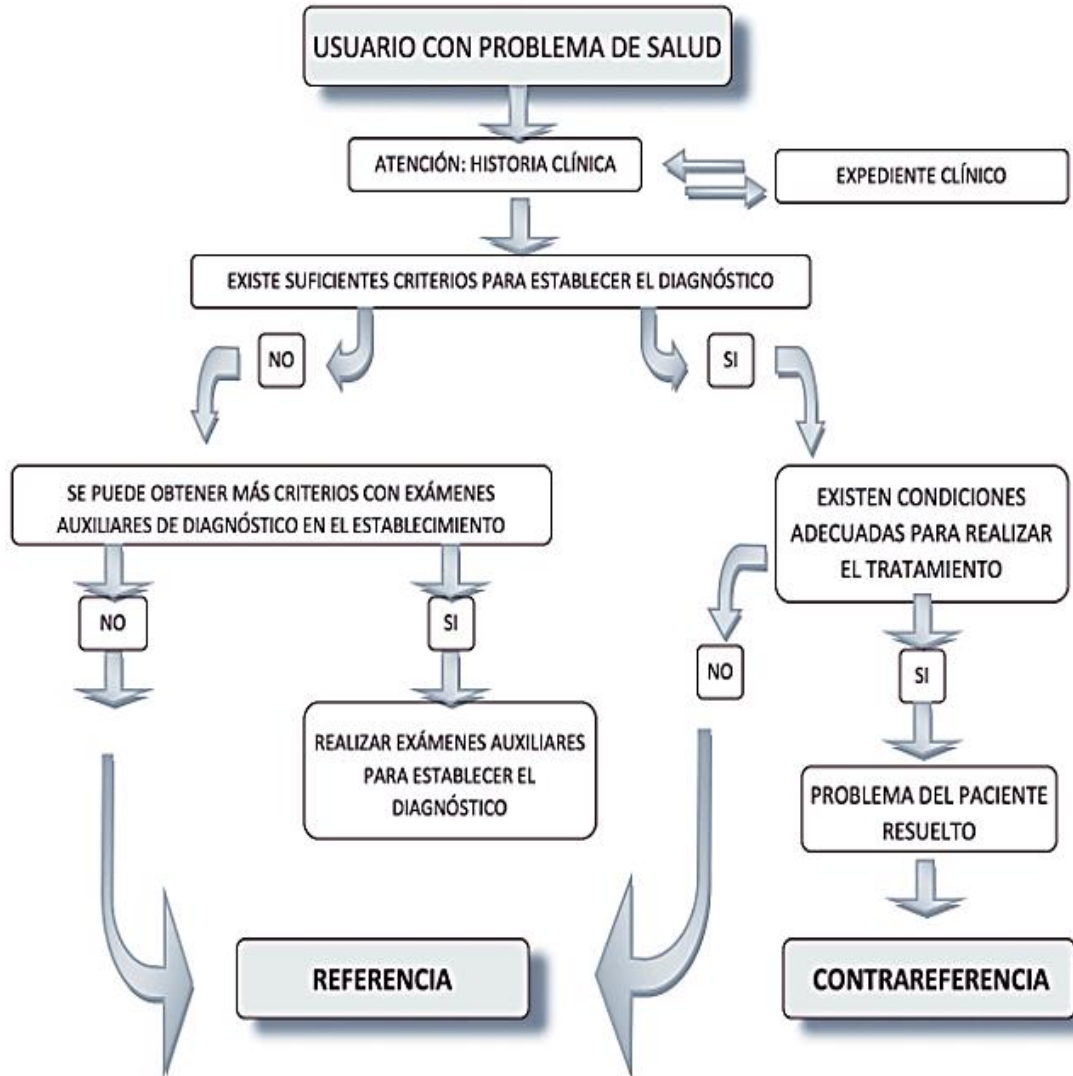
Página: <https://www.pmmtarquitectura.es/proyectos/hospital-gastroenterologico-de-la-paz/>

## 6.2.- Alternativas de Emplazamiento

### 6.2.1.- Criterios de Selección del Terreno

Para la selección del terreno se realizó un análisis que respondan las normativas tanto de la norma nacional de referencia y contrarreferencia como la norma Nacional A.050 salud.

#### 6.2.1.1.- Selección Del Terreno Según La Norma De Referencia Y Contrarreferencia



**Tabla 9***Selección del establecimiento para la referencia*

<b>Capacidad Resolutiva</b>	El establecimiento de salud al que el paciente es referido debe tener la capacidad para resolver el motivo de la referencia de acuerdo a su cartera de servicios, el médico tratante se podrá guiar en la lista de prestaciones por nivel de atención.
<b>Accesibilidad</b>	El establecimiento de salud elegido para la referencia debe ser el más cercano y accesible a través de vías de comunicación y transporte.
<b>Oportunidad</b>	El paciente debe ser referido en el momento que lo establezcan las Normas de Atención Clínica. Previa a la referencia debe haber comunicación ya sea de forma directa o mediante el centro coordinador de emergencia en caso que exista, con el establecimiento receptor (de mayor capacidad resolutiva).
<b>Control del usuario en el traslado</b>	El establecimiento de salud debe garantizar que el usuario motivo de la referencia sea controlado durante su traslado hasta su recepción en el establecimiento de destino.

Nota. Para la selección del sitio según la norma de referencia y contrarreferencia se deben considerar los siguientes aspectos según las características establecidas.

### 6.2.1.2.- Selección Del Terreno Según La Norma Nacional A.050 Salud Cap.II, Art. 4

Toda obra de carácter hospitalario o establecimiento para la salud se ubicará en los lugares que expresamente lo señalen los planes de acondicionamiento territorial y desarrollo urbano evitando los lugares de peligro y muy alto según los mapas de peligro.

**Tabla 10**

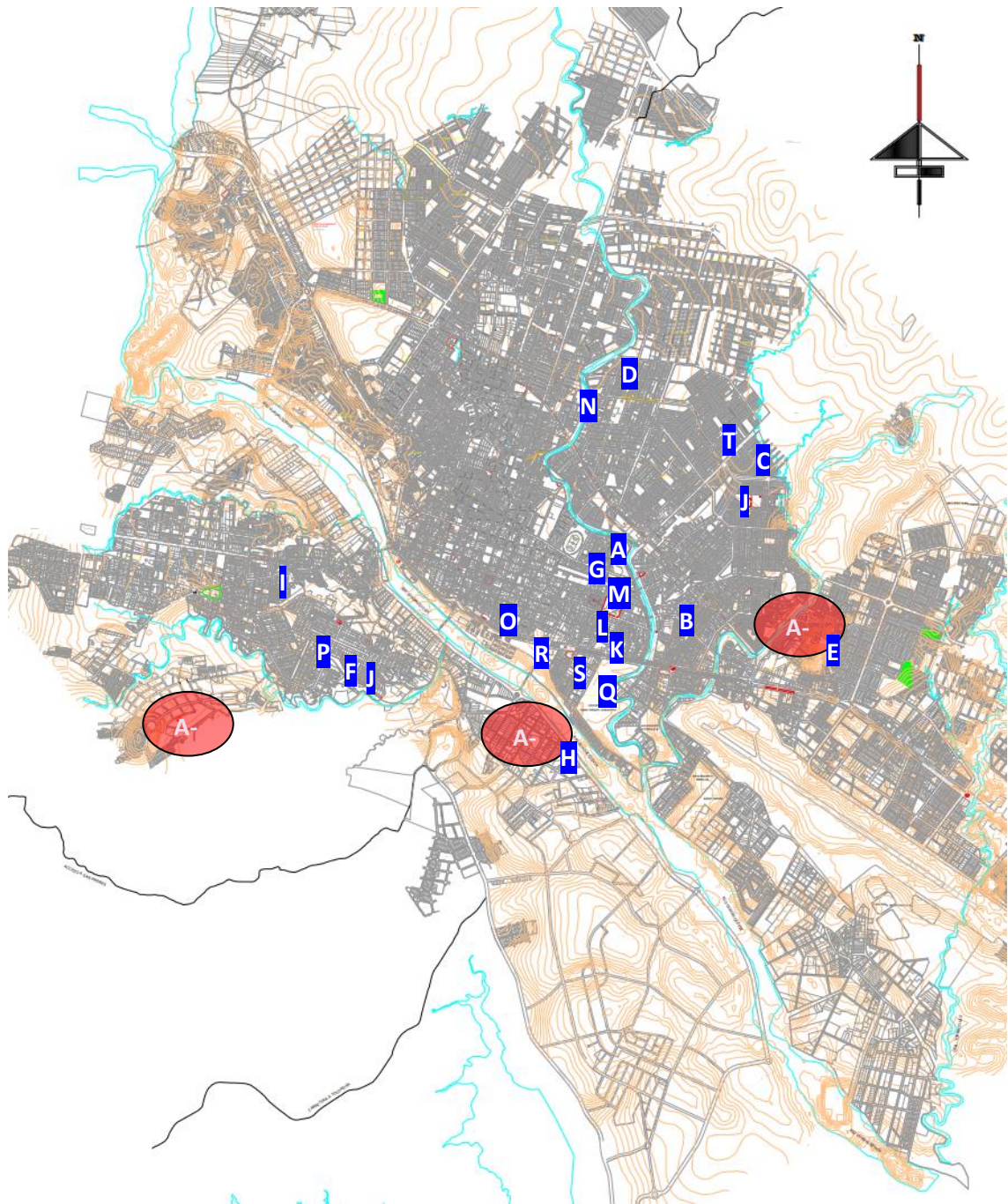
Selección del establecimiento para funcionalidad de carácter hospitalario.

<b>Cuanto Al Tipo De Suelos</b>	Ubicarse preferentemente en suelos rocosos o suelos secos compactos y de grano grueso. De encontrarse suelos de grano fino, arcilla, arena fina y limos debe proponerse una nueva solución.
<b>En Cuanto A Su Ubicación</b>	Ser predominantemente planos. Estar alejados de zonas sujetas a erosión de cualquier tipo. Estar libres de fallas geológicas. Evitar terrenos susceptibles de inundaciones. Evitar terrenos arenosos, pantanosos, arcillosos, limosos, antiguos lechos de ríos y/o con presencia de residuos orgánicos o rellenos sanitarios. Evitar suficiente distancia del borde de ríos, lagos y lagunas.
<b>En Cuanto A La Disponibilidad De Los Servicios Básicos Y La Operación De Las Líneas Vitales</b>	Abastecimiento de agua potable, desagüe conectado a la red pública, energía eléctrica, red de comunicación telefónica, plan de manejo de residuos y gas.
<b>En Cuanto A Su Accesibilidad</b>	Los terrenos deben ser accesibles peatonal y vehicular mente. Evitar su proximidad a áreas de influencia industrial, establos, crematorios, basurales, depósitos, cantinas, bares, locales de espectáculos.

*Nota.* Para la selección del sitio según la norma Nacional A.050 Salud se deben considerar los siguientes aspectos según las características establecidas.



**6.2.1.3.- Redes de Salud de Cercado según niveles con ubicación de las 3 alternativas**



**Tabla**

Relación por tiempo entre establecimientos de salud y las alternativas de sitios

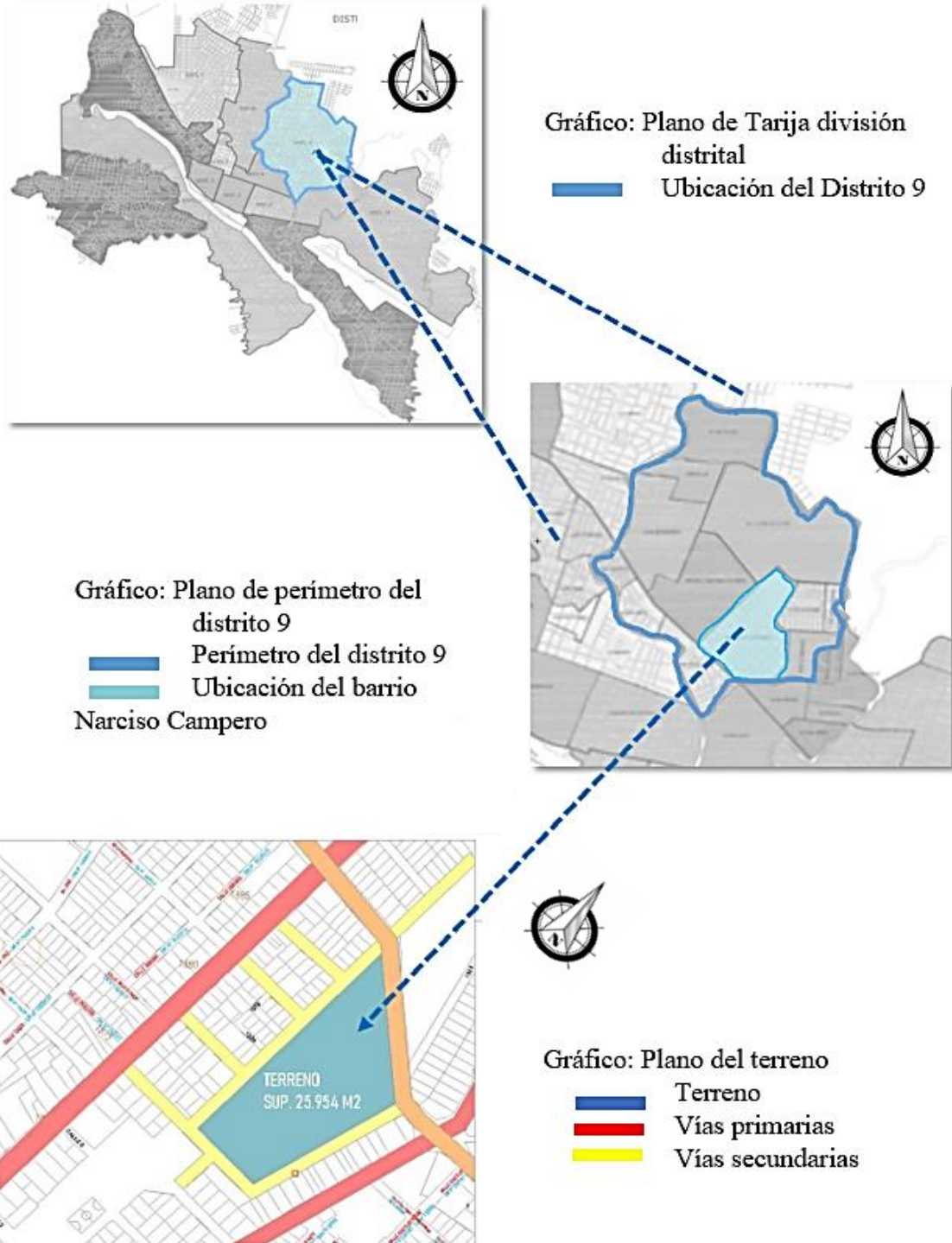
COD	Nombre del establecimiento	Tiempo de distancia en min de Conexiones entre sí en transporte		
		Alternativa		
		A-1	A-2	A-3
<b>A</b>	Hospital Regional San Juan de Dios	7	22	16
<b>B</b>	Hospital Obrero	4	20	14
<b>C</b>	Hospital Oncológico	5	25	19
<b>D</b>	Hospital Materno Infantil	9	26	12
<b>E</b>	Hospital Palmarcito	3	26	17
<b>F</b>	Hospital Virgen de Chaguaya	22	8	9
<b>G</b>	Hospital del Quemado	7	20	13
<b>H</b>	Hospital COSSMIL Tarija	17	14	3
<b>I</b>	Hospital de segundo nivel San Antonio	25	7	12
<b>J</b>	Pro Salud	5	24	8
<b>K</b>	SSUT - Seguro Social Universitario Tarija	6	21	10
<b>L</b>	CIES	12	20	15
<b>M</b>	INTRAIID Tarija	7	19	12
<b>N</b>	Centro de Salud 3 de Mayo	8	25	10
<b>O</b>	Centro de Especialidades Médicas	12	15	8
<b>P</b>	Centro De Salud Néstor Paz	22	7	10
<b>Q</b>	Caja de Salud CORDES Tarija	10	16	5
<b>R</b>	Centro salud La Victoria	12	15	7
<b>S</b>	Policlínico Varas Castillo	11	14	6
<b>T</b>	Policlínico Lourdes	7	26	20

### 6.3.- Alternativas del Sitio

#### 6.3.1.- Alternativa 1

**Ubicación:** Distrito 9 de la ciudad de Tarija en el Barrio Narciso Campero.

**Dimensión:** 25.954 m<sup>2</sup>

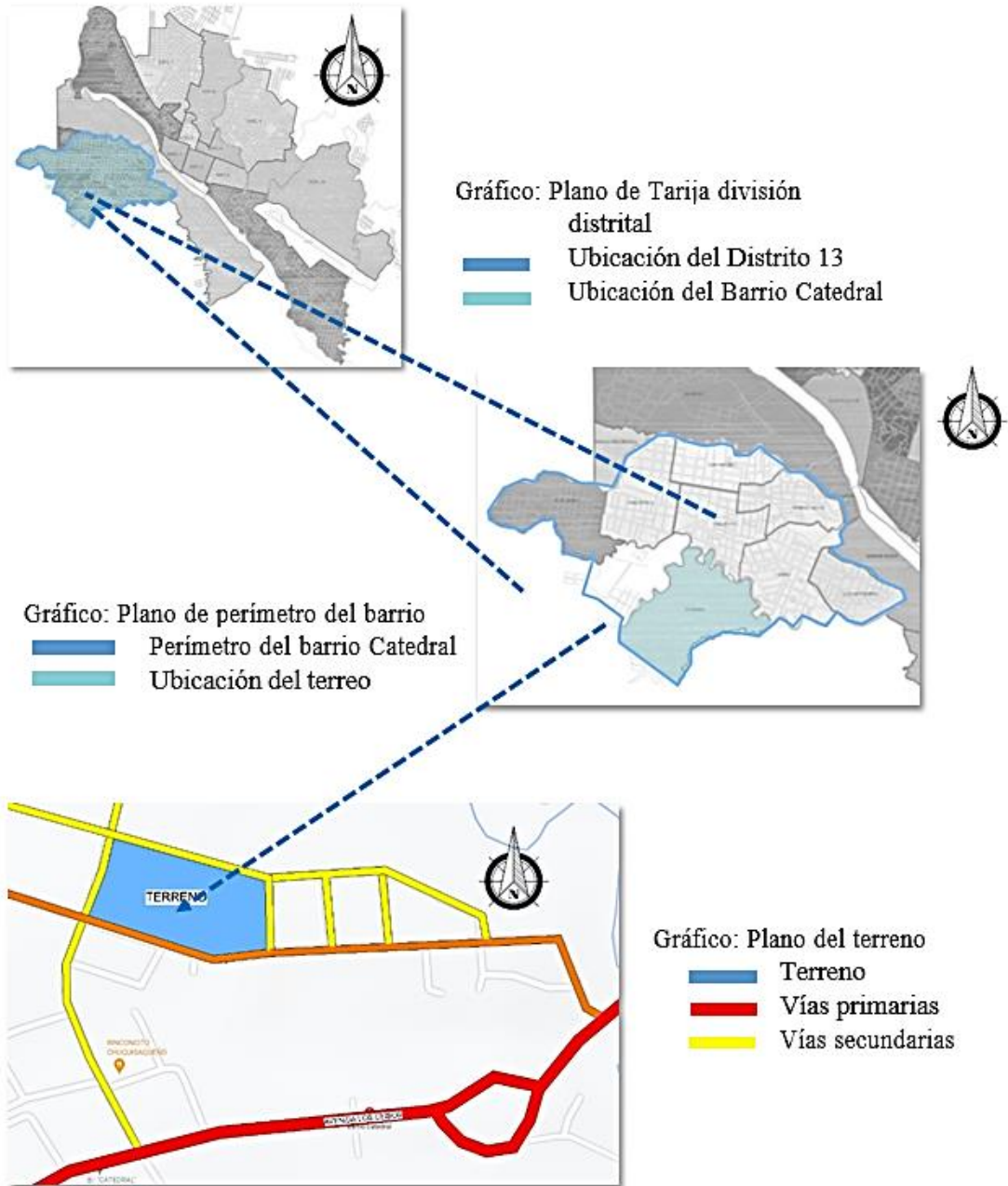




### 6.3.2.- Alternativa 2

**Ubicación:** Distrito 13 de la ciudad de Tarija en el Barrio Catedral.

**Dimensión:** 18.562m<sup>2</sup>



### 6.3.3.- Alternativa 3

**Ubicación:** Distrito 12 de la ciudad de Tarija en el Barrio German Bush.

**Dimensión:** 16.969 m<sup>2</sup>

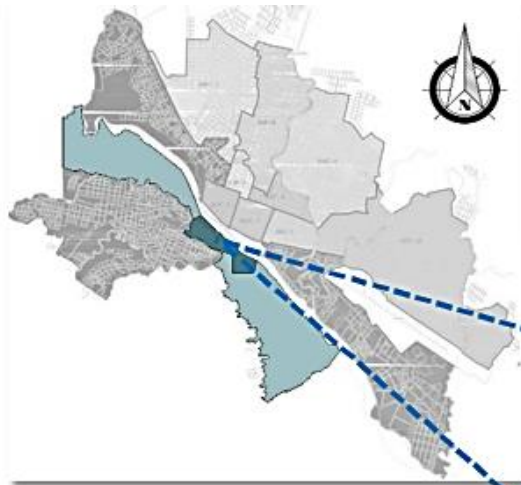


Gráfico: Plano de Tarija división distrital  
 ■ Ubicación del Distrito 12  
 ■ Ubicación del Barrio German Bush



Gráfico: Plano de perímetro del barrio German Bush  
 ■ Perímetro del barrio German Bush  
 ■ Bush



Gráfico: Plano del terreno  
 ■ Terreno  
 ■ Vías primarias  
 ■ Vías secundarias

### 6.3.4.- Puntuación de Alternativas Según los Aspectos Normativos

Se observó cada aspecto según alternativa y se puntuó con un valor máximo de 10 puntos por aspecto normativo según alternativa siendo un 100% 70 puntos.

**Tabla 11**

*Puntuación de Aspectos Normativos de la Alternativa 1*

Aspectos	Observaciones Alternativa 1	Puntos
Capacidad Resolutiva Puntuación 1-10	Buena capacidad para hospital de tercer nivel.	8
Accesibilidad tomando referencia de las dos normativas Puntuación 1-10	Se encuadra en vías secundarias, pero ambas conectan con vías primarias que tienen conexión directa con el centro de la ciudad.	8
Oportunidad Puntuación 1-10	Cercanía a otros establecimientos de salud.	8
Control del usuario en el traslado Puntuación 1-10	Sin mucho problema de traslados debido a que se conecta con dos avenidas las cuales no tienen problemas de aglomeración y el terreno no está muy alejado.	8
Cuanto Al Tipo De Suelos Puntuación 1-10	Apto.	8
En Cuanto A Su Ubicación Puntuación 1-10	El sitio es ligeramente plano debido que son canchas de tierra y están aplanados. Se encuentra en una zona urbana donde según la normativa de uso de suelo se permite este tipo de equipamiento en esta área.	7
En Cuanto A La Disponibilidad De Los Servicios Básicos Puntuación 1-10	Cuenta con todos los servicios básicos.	10
<b>TOTAL</b>		<b>57</b>

*Nota.* La alternativa 2 tiene una valoración de 57 puntos sobre 70.

**Tabla 12***Puntuación de Aspectos Normativos de la Alternativa 2*

<b>Aspectos</b>	<b>Observaciones Alternativa 2</b>	<b>Puntos</b>
Capacidad Resolutiva Puntuación 1-10	Capacidad media para hospital de tercer nivel.	5
Accesibilidad tomando referencia de las dos normativas Puntuación 1-10	Se encuentra a 25 min en vehículo del centro de la ciudad cerca de la avenida los ceibos la cual conecta con otras avenidas principales. No cuenta con una avenida de manera tan directa.	2
Oportunidad Puntuación 1-10	Se encuentra en una zona de crecimiento.	8
Control del usuario en el traslado Puntuación 1-10	Debido a que se encuentra un poco alejado hay mucha distancia a otros centros de salud. Las vías que lo conectas están en buen estado.	5
Cuanto Al Tipo De Suelos Puntuación 1-10	Suelo arcilloso.	0
En Cuanto A Su Ubicación Puntuación 1-10	La poligonal del terreno consta con una forma irregular con diferentes ángulos; su topografía es relativamente plana, contando con pendientes no muy pronunciadas. Se encuentra en una zona baldía donde no hay construcciones y el terreno tiene la opción de intervenir en la parte norte para la creación espacios verdes.	7
En Cuanto A La Disponibilidad De Los Servicios Básicos Puntuación 1-10	Cuenta con todos los servicios básicos.	10
<b>TOTAL</b>		<b>37</b>

*Nota.* La alternativa 2 tiene una valoración de 37 puntos sobre 70.

**Tabla 13***Puntuación de Aspectos Normativos de la Alternativa 3*

<b>Aspectos</b>	<b>Observaciones Alternativa 3</b>	<b>Puntos</b>
Capacidad Resolutiva Puntuación 1-10	Capacidad media para hospital de tercer nivel.	5
Accesibilidad tomando referencia de las dos normativas Puntuación 1-10	Se encuentra a 7 min en vehículo del centro de cercado Tarija entre dos avenidas por el cual brinda buena accesibilidad. Buen acceso al lugar desde diferentes puntos de la ciudad. Las calles laterales de segundo orden no se encuentran pavimentadas. Riesgos de lluvias que afectan a las calles sin pavimentación.	7
Oportunidad Puntuación 1-10	Se encuentra en una zona de crecimiento.	8
Control del usuario en el traslado Puntuación 1-10	Debido a estar conectado por puentes al centro de la ciudad hay mucha aglomeración vehicular en horas pico.	5
Cuanto Al Tipo De Suelos Puntuación 1-10	Cerca del rio Guadalquivir.	2
En Cuanto A Su Ubicación Puntuación 1-10	La poligonal del terreno consta con una forma irregular con diferentes ángulos; su topografía es relativamente plana en la parte noreste del terreno, contando con pendientes que no superan el 3 % hacia el suroeste. Cuenta con equipamientos próximos. El sitio se clasifica como un área residencial no edificada, áreas verdes o equipamientos.	7
En Cuanto A La Disponibilidad De Los Servicios Básicos Puntuación 1-10	El terreno cuenta con todos los servicios.	6
<b>TOTAL</b>		<b>40</b>

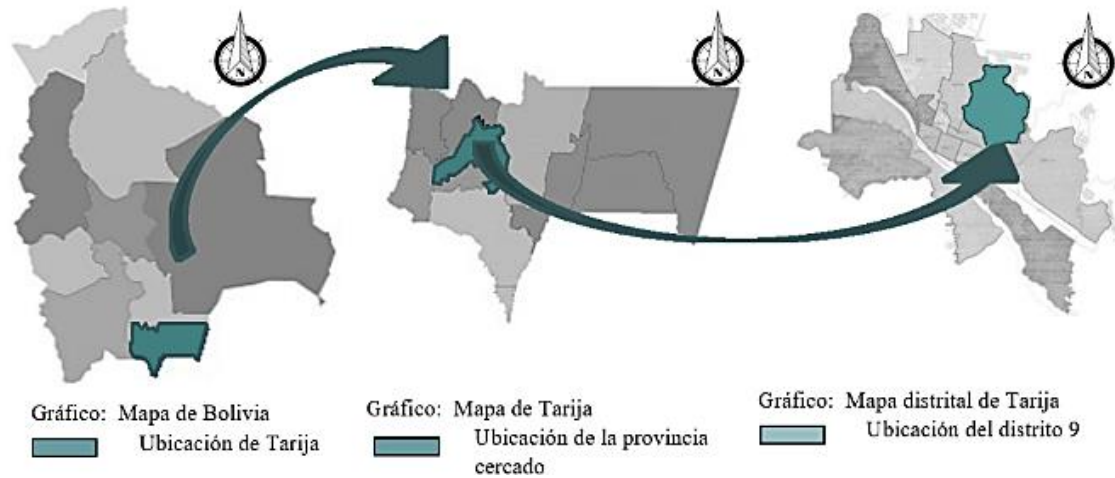
*Nota.* La alternativa 3 tiene una valoración de 40 puntos sobre 70.

Debido a la puntuación se eligió la alternativa 1 por mayor cumplimiento a los aspectos normativos.



## 6.4.- Análisis Del Sitio De Intervención

### 6.4.1.- Ubicación



La propuesta se ubica en estado plurinacional de Bolivia, en el departamento de Tarija, dentro de la provincia Cercado; en el distrito 9; específicamente en el barrio Narciso Campero.

### 6.4.2.- Delimitación del área de estudio

El terreno elegido es apto para este tipo de equipamiento debido a su ubicación y localización favorable; se encuentra cercano a dos vías principal la cuales conectan por vías secundarias y dos calles laterales por el cual brinda buena accesibilidad; presenta una superficie relativamente plana, con un desnivel leve.

Cuenta con una superficie adecuada de 25.954 m<sup>2</sup>.

### Figura 34

*Fotos del área de estudio*



*Nota.* Se puede apreciar el terreno es apto para este tipo de establecimiento debido a que la normativa pide terrenos planos para este tipo.

**Figura 35**

*Delimitación del área en plano satelital*



Suelo aplanado debido a que parte del terreno eran canchas de tierra.

El terreno cumple con la normativa para este tipo de establecimientos.

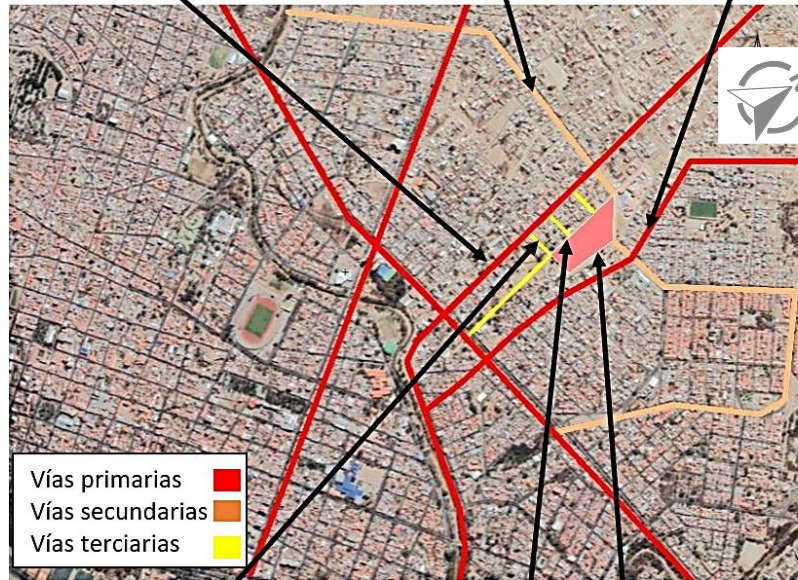
Cuenta con una forma poligonal irregular.

*Nota.* Figura satelital donde se delimita el área.

**6.4.3.- Accesibilidad Figura 36**

*Vías De Principales Accesos*

Avenida Gran Chaco    Avenida Marcelo Santa cruz    Avenida la Gamoneda



Calle sin nombre 1



Calle sin nombre 2



Calle sin nombre 3





#### 6.4.4.- Relaciones espaciales del área con su contexto

**Figura 37**

*Plano con equipamientos cercanos*



*Nota.* El plano muestra la relación que tiene el sitio con distintos tipos de servicios más cercanos.

#### 6.4.5.- Redes de infraestructura

El terreno cuenta con todos los servicios como:

- Agua Potable Alcantarillado, Desalojo de aguas negras.
- Energía Eléctrica.
- Gas.
- Sistemas de Transporte.
- Control de desechos.
- Servicios de apoyo

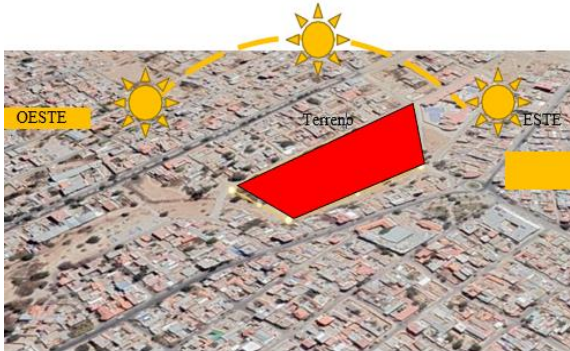
**6.4.6.- Aspectos físicos naturales, (contexto físico)**

**6.4.6.1.- Asoleamiento**

El asoleamiento se da de este a oeste, en el año el día más corto es el 20 de junio, con 10 horas y 49 minutos de luz natural; el día más largo es el 21 de diciembre, con 13 horas y 27 minutos de luz natural.

**Figura 38**

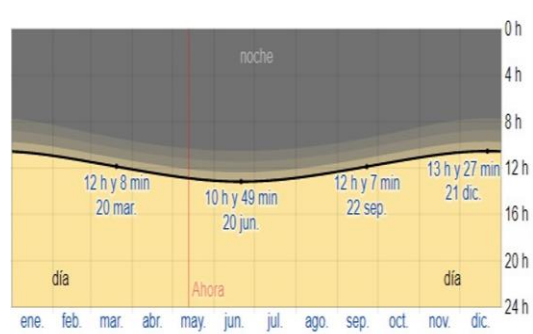
*Asoleamiento en el Terreno*



*Nota.* Perspectiva de orientación del sol en el terreno.

**Figura 39**

*Horas de Luz Natural y Crepúsculo*



*Nota.* La cantidad de horas durante las cuales el sol está visible (línea negra). De abajo (amarillo) luz natural total.

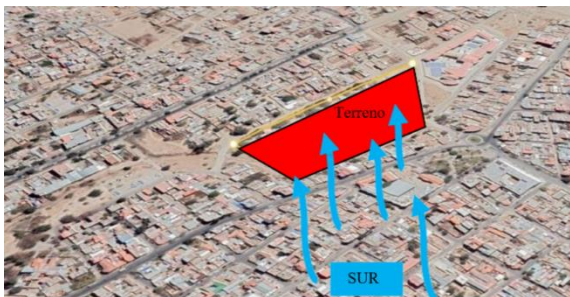
**6.4.6.2.- Vientos**

Los vientos predominantes son de sur a norte, La parte más ventosa del año dura 5,5 meses, del 18 de julio al 1 de enero, con velocidades promedio del viento demás de 10,7 kilómetros por hora.

El tiempo más calmado del año dura 6,5 meses, del 1 de enero al 18 de julio.

**Figura 40**

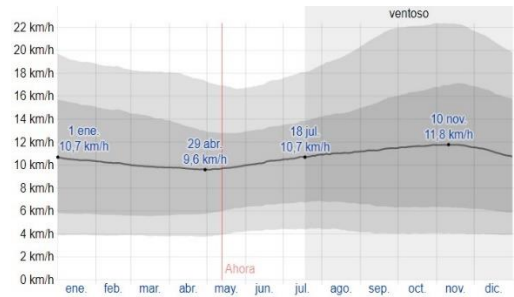
*Vientos en el Terreno*



*Nota.* Perspectiva de orientación de vientos.

**Figura 41**

*Velocidad Promedio de los Vientos*



*Nota.* El promedio de la velocidad media del viento por hora (línea gris oscuro), con las bandas de percentil 25° a 75° y 10° a 90°.

6.4.6.3.- *Humedad*

El nivel de humedad percibido medido por el porcentaje de tiempo en el cual el nivel de comodidad de humedad es bochornoso, opresivo o insoportable, no varía considerablemente durante el año, y permanece prácticamente constante en 0 %.

**Figura 42**

*Niveles de Comodidad de la Humedad*



*Nota.* El porcentaje de tiempo pasado en varios niveles de comodidad de humedad, categorizado por el punto de rocío.

6.4.6.4.- *Precipitaciones y Temperatura*

**Figura 43**

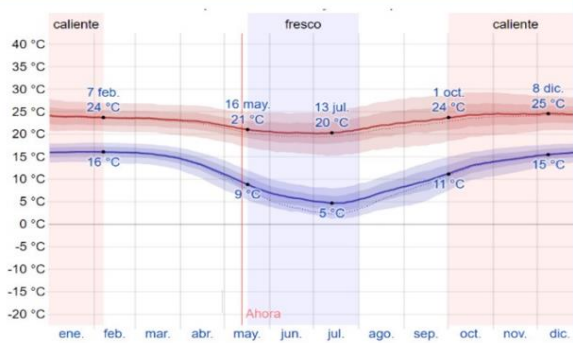
*Probabilidad Diaria de Precipitación*



*Nota.* El porcentaje de tiempo pasado en varios niveles de comodidad de humedad, categorizado por el punto de rocío.

**Figura 44**

*Temperatura Máxima Y Mínima Promedio*



*Nota.* El porcentaje de días en los que se observan diferentes tipos de precipitación, excluidas las cantidades ínfimas: solo lluvia, solo nieve, mezcla (llovió y nevó el mismo día).



### 6.4.7.- Estructura geográfica

#### 6.4.7.1.- Topografía

La poligonal del terreno consta con una forma irregular; su topografía es relativamente plana.

#### Figura 45

##### Topografía del terreno



*Nota.* Como se puede observar en el plano el terreno es plano pasan curvas cercanas al terreno, pero no son muy pronunciadas.

#### 6.4.7.2.- Vegetación

El terreno casi no cuenta con la presencia de vegetación alta, mayormente es notoria la presencia de vegetación media y baja como:

#### Figura 46

*Verdolaga y mala hierba*



*Saitilla*



*Pichanilla*



*Nota.* El terreno cuenta mayormente con vegetación baja.

## **UNIDAD 7**

# **INTRODUCCIÓN AL PROCESO DE DISEÑO**

## 7.1.- Premisas Urbanas

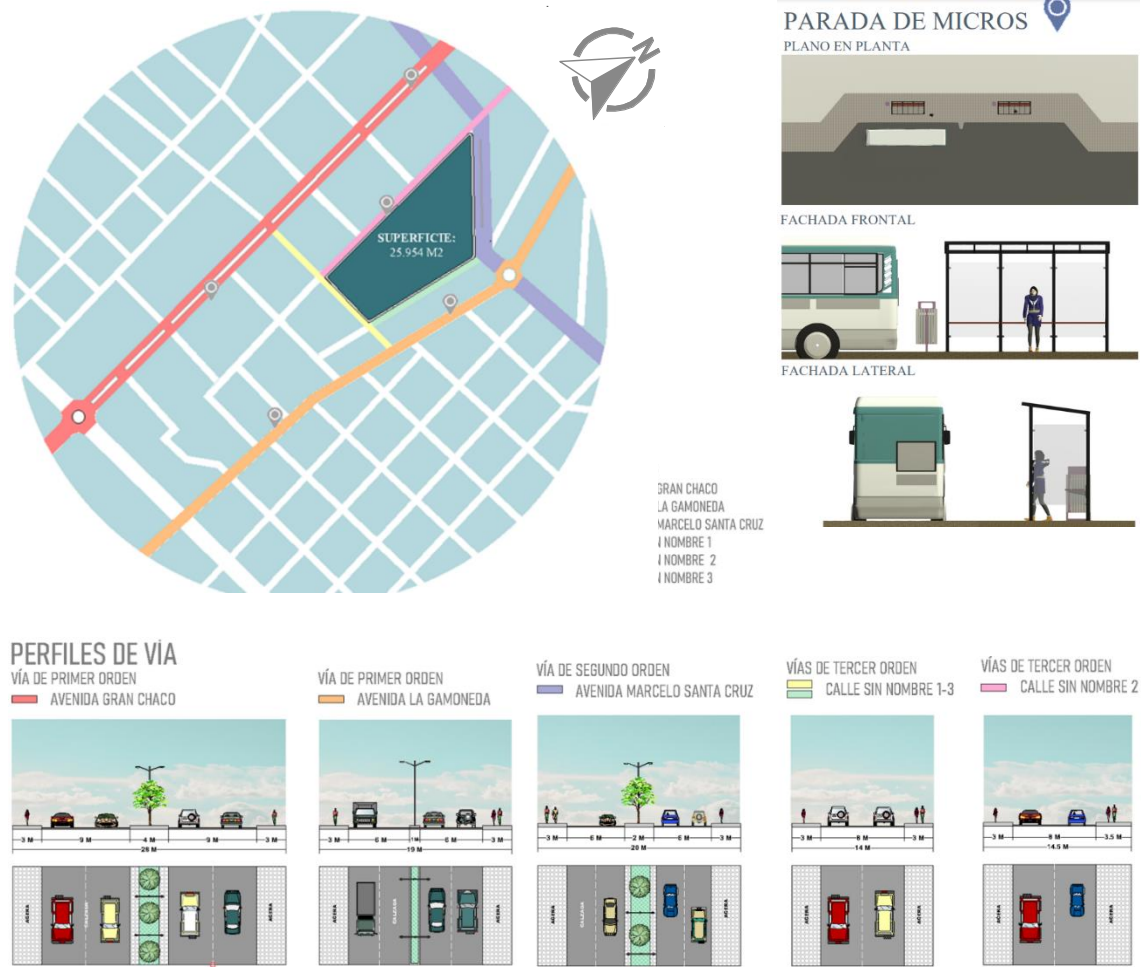
### 7.1.1.-Accesibilidad

#### 7.1.1.- Intervención en Vías

Asegurar la debida accesibilidad para peatones, transporte público y transporte privado a través de la creación de unas vías que permitan una circulación fluida al establecimiento.

**Figura 48**

*Red de Paradas de Micro y Perfiles de Vías Como Propuesta Urbana*



*Nota.* Se tubo que diseñar perfiles de vías debido a que las vías del entorno del terreno no están establecidas y son de tierra para lograr una mejor accesibilidad alestablecimiento como también una red de micros la cual pase por la parte frontal.



## 7.2.- Premisas Legales

### 7.2.1.- Cálculos para el Equipamiento según normativas

El hospital de enfermedades digestivas para el departamento de Tarija contará con un total de 62.594 pacientes al año y 250 pacientes día.

#### 7.2.1.1.- Cálculo de N.º de Camas

El ISG (Instituto De Salud Pública y Gestión Sanitaria) a implantación de sistemas de médicos responsables de la salud de las personas, a demostrar que se puede proveer una atención integral, asegurando seguimiento longitudinal, a menor costo y evitando la demanda innecesaria y en muchos casos, evitando la internación.

$$\text{Egresos} = \text{Población} \times \text{Frecuentación} / 1000$$

$$\text{Egresos} = 62.594 \times 100 / 1000 = 6.295 \text{ egresos}$$

Para calcular el número de camas globales necesarias se emplea la fórmula de Brigdman:

Índice de ocupación dato adquirido del SNIS

Índice de ocupación de camas

Tabla: índice ocupación camas por tipo servicio III nivel de Atención

SERVICIOS	AÑO						PROMEDIO PERIODO (2016-2021)
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
HOSPITALES PUBLICOS	89.0 %	67.4 %	78.5 %	74.2 %	69.4 %	53.5 %	72.0%

$$\text{Camas necesarias} = \text{Egresos} \times \text{Estancia} / 365 \times \text{Índice de Ocupación}$$

$$\text{Camas necesarias} = 6.295 \times 4 / 365 \times 0,72 = 49.67 \text{ camas} = 50 \text{ camas}$$

- 10% Camas de Pediatría = 5 camas
- 40% Camas Especialidad Médica = 20 camas
- 50% Camas Especialidad Quirúrgica = 25 camas
- 100% Hospitalización = 50 camas

#### Cálculo De N.º De Camas De Cuidados Intensivos

La Norma de Hospitales Seguros dice:

Para la estimación del número de camas del área de cuidados intensivos(UCI), se considerará el 5% del total de camas del área de hospitalización.

Entonces de acuerdo al cálculo el Hospital contará con 50 camas.

$$\begin{array}{r} 50 \text{ camas} - - - - - 100\% \\ x \text{ camas} - - - - - 5\% \\ x = 2.5 = 3 \text{ camas} \end{array}$$

#### 7.2.1.3.- Cálculo De N.º De Consultorios

La Guía de Diseño Hospitalario para América Latina, se calculan de la siguiente forma:

$$\begin{aligned} N^{\circ} \text{ de Consultorios} &= \frac{\text{Número de Consultas al año}}{250 \text{ días laborales} \times \text{rendimiento } h - \text{médico} \times h \text{ diarias de funcionamiento}} \\ N^{\circ} \text{ de Consultorios} &= \frac{62594 \text{ consultas}}{250 \times 8 \times 3} \\ N^{\circ} \text{ de Consultorios} &= 10,43 \text{ consultorios} \\ N^{\circ} \text{ de Consultorios} &= 10 \text{ consultorios} \end{aligned}$$

El resultado de Cálculo de N.º de consultorios es de 10, los cuales de acuerdo a los indicadores son:

- 1 consultorio de Medicina General
- 1 consultorio de Gastroenterología Pediátrica
- 5 consultorios de Gastroenterología
- 2 consultorios de Hepatología
- 1 consultorio de Proctología

De acuerdo a la normativa de Hospitales Seguros al total de 10 consultorios, se aumentan 2 consultorios más.

- 1 consultorio de Psicología
- 1 consultorio de Nutrición

#### 7.1.1.4.- Cálculo De N.º De Quirófanos

La Norma de Hospitales de Seguridad Social, Enrique Yáñez, cita 1 quirófano por cada 50 camas de hospitalización, pero si se admite que la mitad de las camas de hospitalización se destinan a enfermos quirúrgicos, ello equivale a un quirófano por cada

25 camas de cirugía.

$$N^{\circ} \text{ de Quirofanos} = \frac{50 \text{ camas} \times 1 \text{ Quirófano}}{25 \text{ camas}}$$

$$N^{\circ} \text{ de Quirofanos} = 2 \text{ quirofanos}$$

#### 7.2.1.5.- Cálculo De Personal Médico:

Para el cálculo de personal médico se utilizan los siguientes criterios:

C.P.M.= Coeficiente de Razón Médica  $\times$  N.º de Camas.

$$C.P.M.= 0.19 \times 50 \text{ camas}$$

$$C.P.M.= 10 \text{ Médicos}$$

Se necesitan 10 médicos, de los cuales se clasificarán en el 60% de Médicos Residentes y el 40% de Médicos Internos, quedando distribuidos los 10 médicos de la siguiente manera:

- Médicos Residente = 6
- Médicos Internos = 4

#### Cálculo De Personal De Enfermería

$$C.P.E. = \frac{N^{\circ} \text{ de camas} \times \text{Índice de atención de Enfermería} \times \text{Periodo}}{\text{Periodo} \times \text{Horas de Jornada de Trabajo}}$$

$$C.P.E. = \frac{50 \times 3 \times 365}{365 \times 8}$$

$$C.P.E. = 19 \text{ enfermeras(os)}$$

Los resultados obtenidos del Personal de Enfermería son de 38, el 35% Enfermeras Profesionales y el 65% auxiliares de Enfermería, quedando distribuido el personal de enfermería de la siguiente manera:

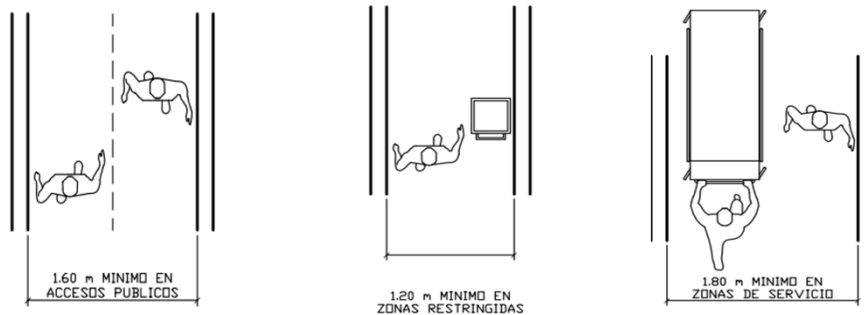
- Enfermería Profesionales = 7
- Auxiliares de Enfermería = 10

### 7.2.2.- Parámetros Para Áreas De Circulación Interna Según La Guía Nacional De Diseño Y Construcción De Establecimientos De Salud

Resulta muy importante que las áreas de circulación interna de los establecimientos permitan el paso libre y fluido de pacientes, personal y público.

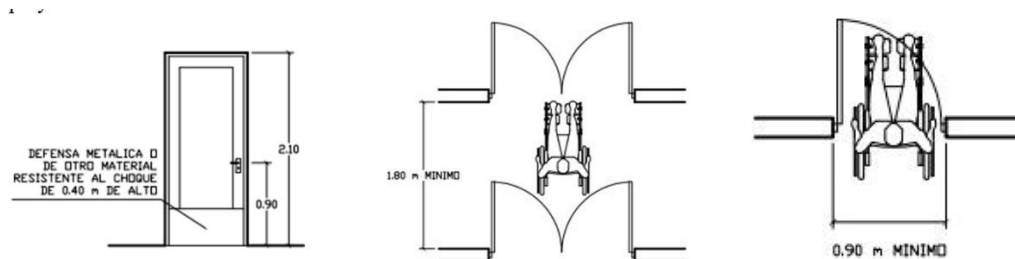
#### Pasillos

Los pasillos deben dimensionarse para la mayor circulación previsible. Los pasillos de acceso público deben tener al menos:



#### Puertas

Al diseñar las puertas se deben considerar requisitos de higiene. El revestimiento de su superficie debe ser resistente a los productos de limpieza y desinfección. Las puertas deben satisfacer las mismas exigencias de aislamiento acústico que las paredes circundantes. La altura libre de las puertas depende de su tipo y función.



#### Escaleras

Las escaleras deben disponer de pasamanos en ambos lados, sin extremos libres a una altura de 0.90 m.

Se aceptan peldaños con una contrahuella menor o igual a 0.17 m y se exige una huella de 0.28 m como mínimo. Se recomiendan peldaños con una relación huella/contrahuella de 30/15.

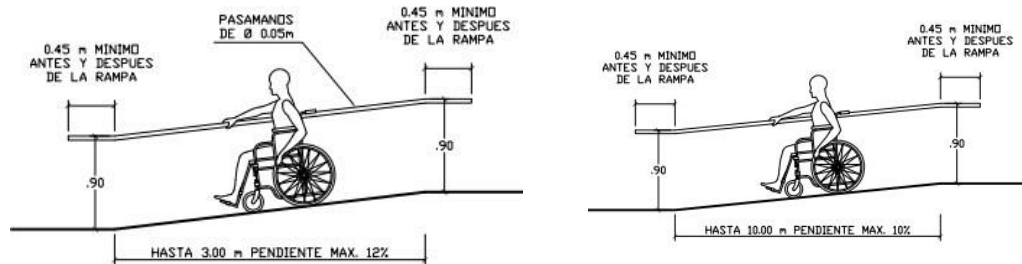
#### Bibliografía

Documento: Guía nacional de diseño de construcción

Página: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28584/guia\\_disenos\\_estructural.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28584/guia_disenos_estructural.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## Rampas

Las rampas deben tener pendientes máximas admisibles de 12% a 10% hasta los 3.00 m de largo; de 10% a 8% cuando las longitudes estén entre 3.00m hasta 10.00m y del 8% al 6% para tramos de más de 10.00 m de largo.



## Ascensores

Los ascensores deben permitir el transporte vertical de personas, medicamentos, ropa, alimentos y camillas.

## Modulación

A la hora del diseño de espacios se tomó en cuenta la modulación según las normativas Guías de Diseño Hospitalario para el Diseño de Hospitales Seguro y la Guía de Diseño Arquitectónico para Establecimiento de Salud.

## 7.2.3.- Parámetros Para Áreas De Circulación Externa Según La Guía Nacional De Diseño y Construcción De Establecimientos De Salud

### Acceso principal

El acceso principal debe servir para el público, los pacientes y eventualmente el personal. En la medida de lo posible, el acceso principal no debe tener gradas, sin embargo, si el tipo del terreno u otras condiciones obligan a tenerlas, éstas deberán incluir también una rampa de acceso.

### Acceso de emergencias

Debe servir para atender de manera directa a pacientes que por su estado requieren de atención inmediata. La llegada de los pacientes puede ser de a pie o en vehículo, siendo esta última la más frecuente, ya sea por medio de vehículos privados o ambulancias.

### Acceso de servicio

El acceso de servicio tiene características privadas y de uso controlado. En el puesto y centro de salud este acceso puede tener características sólo peatonales, teniendo siempre cuidado en que los recorridos hacia las áreas de servicios generales no sean

### Bibliografía

Documento: Guía nacional de diseño de construcción

Página: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28584/guia\\_disenos\\_estructural.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28584/guia_disenos_estructural.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

excesivos y el acceso esté próximo a la calle.

#### Barreras arquitectónicas

Los edificios destinados a la atención de la salud, deberán garantizar la accesibilidad y uso de los bienes y servicios a todas aquellas personas que, por una u otra razón de forma permanente o transitoria, se encuentren en una situación de incapacidad o movilidad reducida.

### 7.2.3.- Normas De Uso De Suelo D13 Tarija

**Tabla 14**

Normativa del lugar de emplazamiento

<b>ZONA RESIDENCIAL DE ALTA DENSIDAD 1</b>	<b>ZRAD1</b>
Zona que incluye: DISTRITO 9	
Usos permitidos: Residencial, servicios de salud, educación y recreación	
Usos limitados: Servicios financieros, servicios para el automóvil, entretenimiento, servicios de viaje y servicios de turismo, servicios de enseñanza bares y restaurant. Edificios mayores a 3 pisos solo para lote mínimo de 600 m2 frente 20 m.	
Usos prohibidos: Bomberos, industria pesada, mataderos, liceos militares, cuarteles, policías cárceles.	
NORMATIVA DE CONSTRUCCION	
Lote mínimo	Superficie 300 m2-frente 12mts.
Retiro frontal	3.5 mts
Retiros laterales	3.00 mts. (amb.hab)-2.00 mts. (amb. serv.)
Altura máxima	(3pisos)
Índice de ocupación	60% en todas las patologías permitidas
Estacionamiento	1 cada 100 m2
Índice de aprovechamiento	T1, T2 y Mb = 1,8 m1/m2 T3=1,6 m2/m2
apoyada a un lado	Unifamiliar continua Tipologías permitidas de unifamiliar seudo aislada vivienda unifamiliar multifamiliar bloque

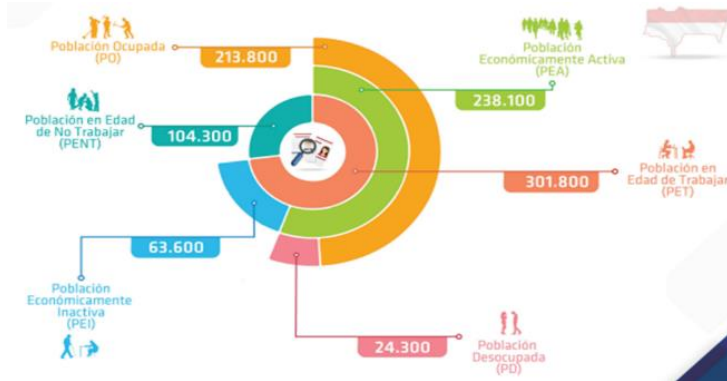
*Nota.* Normativas del emplazamiento.

### 7.3.- Premisas Económicas

#### 7.3.1.- Recursos Del Cliente

**FIGURA 49**

*Población Según Condición De Actividad 2021*

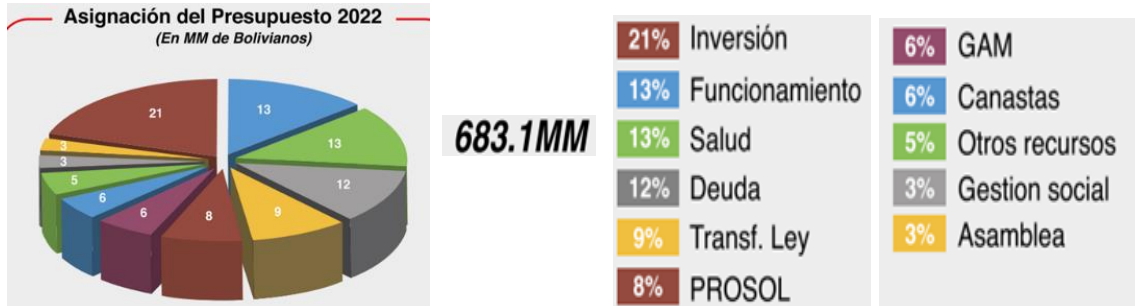


*Nota.* La figura muestra las condiciones según actividad económica del 2021.

#### 7.3.2.- Inversión, Funcionamiento Y Salud Son Los Principales Gastos Previstos Para El 2022

**FIGURA 49**

*Grafica Según Las Distintas Áreas*



*Nota.* Dentro de los gastos previstos se encuentra el área de salud con un 13.1 %.

#### 7.3.3.- Fuentes De Financiamiento:

El gobierno autónomo del departamento de Tarija.

##### 7.3.3. 1.- Tipo De Local:

Es un centro de Salud para Enfermedades Digestivas.

##### 7.3.3.2.- Producto A Ofrecer:

Servicios de diagnóstico, prevención y rehabilitación de enfermedades digestivas.

##### 7.3.3.3.- Recuperación De La Inversión:

No aplica ya que es una inversión de servicios sociales respaldados en leyes.

**Bibliografía**

Documento: Arquitectura Bioclimática

Página: <https://ecohabitar.org/arquitectura-bioclimatica-conceptos-y-tecnicas/>

## 7.4.- Premisas Ambientales

### 7.4.1.- Arquitectura Bioclimática

#### 7.4.1.1.- Iluminación Natural

El uso de luz solar dentro de un espacio interior es la más deseada al momento de diseñar, porque se relaciona con el bienestar general de las pacientes.

#### Figura 50

##### *Iluminación Natural*



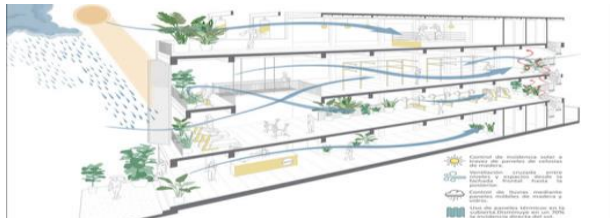
*Nota.* - Ambientes con iluminación natural.

#### 7.4.2.- Ventilación Natural

Consiste en permitir la entrada y salida de aire externo en el interior, favoreciendo su circulación y renovación sin que intervengan factores mecánicos.

#### FIGURA 51

##### *Ventilación Natural*



*Nota.* - Ambientes con ventilación natural.

#### 7.4.3.- Panel Fotovoltaico

Es un dispositivo que capta la energía de la radiación solar para su aprovechamiento de energía solar térmica, para generar electricidad.

#### FIGURA 52

##### *Componentes De Un Sistema Fotovoltaico*



#### Bibliografía

Documento: Arquitectura Bioclimática

Página: <https://ecohabitar.org/arquitectura-bioclimatica-conceptos-y-tecnicas/>



## 7.5.- Premisas Espaciales

### 7.5.1.- Doble Altura

La doble altura, en arquitectura, tienen un cielo raso de una altura considerable a menudo es el doble o más que la altura del cielo raso tradicional de 2,75 mts.

#### Figura 53

*Espacios públicos con doble altura*

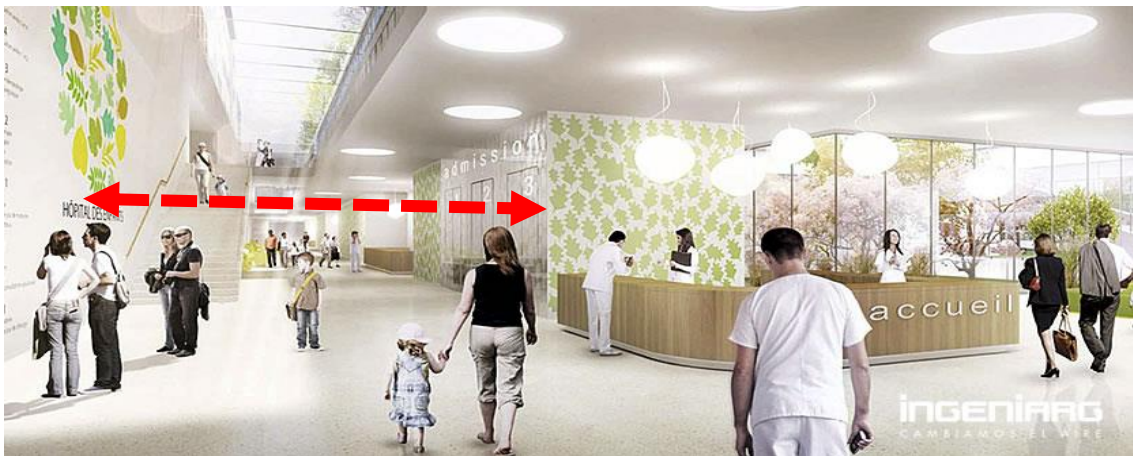


*Nota.* Se construyen edificaciones con doble altura a fin de que sean más luminosas, corra más cantidad de aire y ofrecer mayor sensación de amplitud.

### 7.5.2.- Espacios Amplios

#### Figura 53

*Espacios públicos amplios*



*Nota.* La tendencia consiste en la creación de espacios amplios que generen cierta libertad y versatilidad.

#### Bibliografía

Documento: guía de diseño arquitectónico para establecimientos de salud

Página: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/guia\_disenos\_arquitectonicos%20(1).pdf

### 7.5.3.- Modulaci3n

La modulaci3n en la arquitectura significa adaptar el proyecto a un m3dulo definido, la cual se manejar3 de la gui3 nacional de dise1o hospitalarios.

#### Figura 54

*Portada de la gui3 de dise1o hospitalario*



*Nota.* Se maneja la modulaci3n establecida seg3n la norma para el dise1o de los establecimientos de salud.

### 7.5.4.- Jerarquizaci3n De Ingreso

Los ingresos vehiculares y peatonales a las instalaciones, deber3n estar se1alizados e iluminados de manera que permitan su f3cil identificaci3n a trav3s de una buena jerarquizaci3n, funcionalidad al conjunto, y seguridad a los usuarios.

#### 7.5.5.- Integraci3n Del Espacio Interior-Exterior

Integraci3n entre el equipamiento con el entorno inmediato por medio de circulaci3n lineal delimit3ndolo con distintos espacios.

### 7.6.- Premisas Morfol3gicas

Se tomar3 en cuenta: La simetría, equilibrio, geometría, jerarquizaci3n, transformaci3n, adaptaci3n y ambientaci3n.

#### 7.6.1.- Arquitectura Lineal

#### Figura 55

*Ejemplo de arquitectura lineal*



*Nota.* Distribuye un conjunto de espacios de diferente tama1o, forma o funci3n.

#### Bibliografía

Documento: Arquitectura Lineal

P3gina: <https://es.slideshare.net/LuisLoaiza10/arquitectura-lineal>

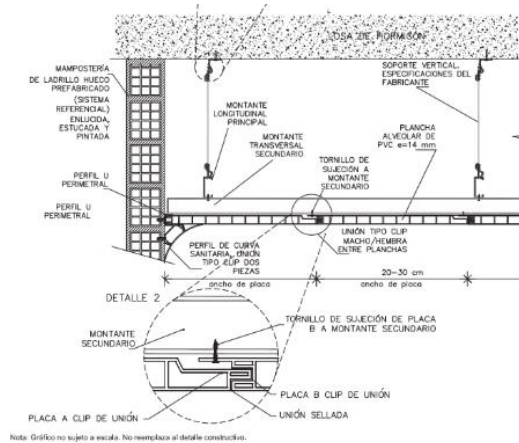
**7.7.- Premisas Tecnológicas**

**7.7.1.- Cielo falso panelado PVC**

Sistema certificado por calidad y resistencia para uso pesado.

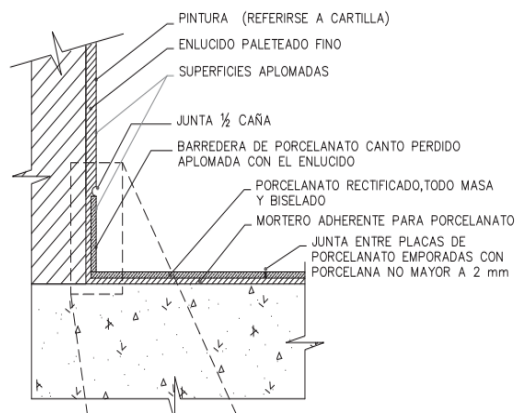
Anclaje: Perfil metálico

Suspensión: Tensores metálicos soportantes, verticales y diagonales que conforman una estructura espacial tridimensional, que resista los movimientos sísmicos según el modelado estructural.



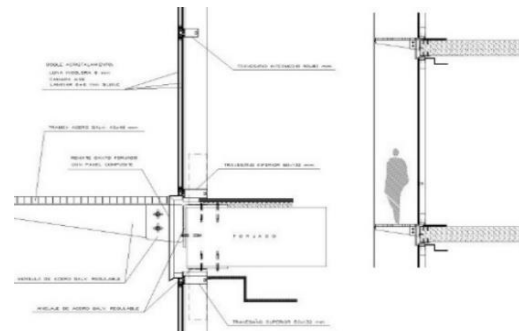
**7.7.2.- Piso de porcelanato**

Formato rectangular (lado no menor a 40 cm), textura lisa, mate/pulida y antideslizante, porcelanato rectificado y biselado con espesor de 8 mm tipo todo masa sobre mortero adherente. Junta con mortero porcelánico sin arena no mayor a 2 mm. Barredera; alinear juntas conforme a juntas en piso. No aplica en paredes con placas de mármol.



**7.7.3.- Muro Cortina De Vidrio**

Es una opción liviana para la envolvente de un edificio, y los componentes estructurales se pueden fabricar con una variedad de materiales.

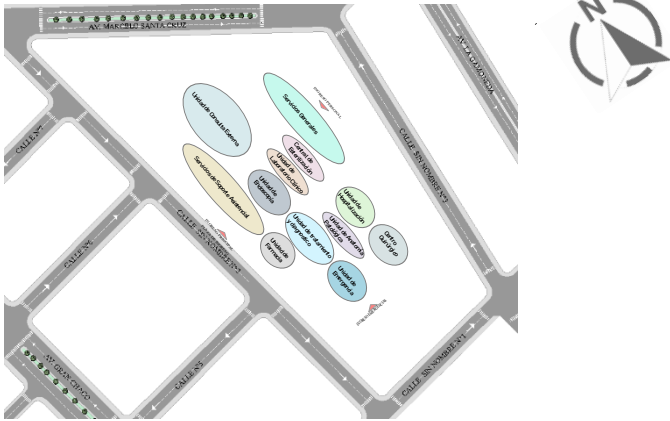


### 7.8.- Premisas Funcionales

#### 7.8.1.- Diagrama Funcional

FIGURA 56

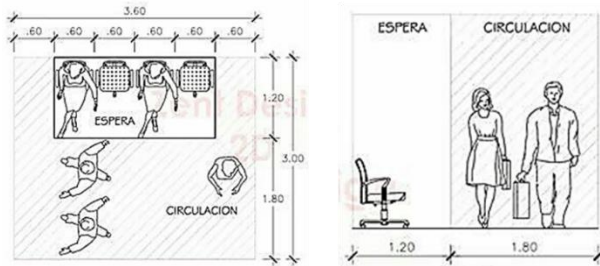
Diagrama general



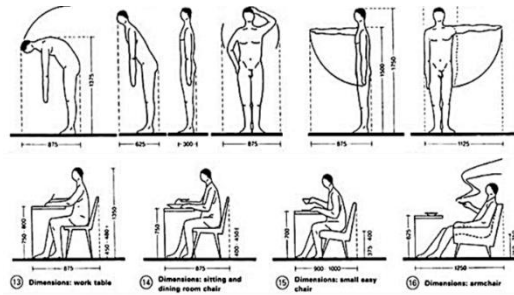
Nota diagrama general de las áreas en el terreno.

#### 7.8.2.- Ergonométrica Y Antropometría

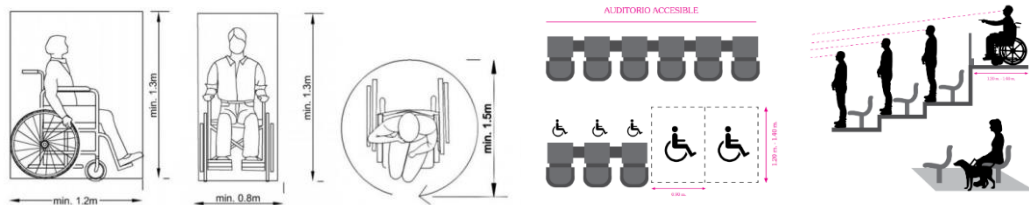
##### • Sala de espera



##### • Según la posición del cuerpo



##### • Discapacitados



### 7.8.3.- Programa Cualitativo

Programa Cualitativo Servicios De Soporte Asistencial		
Área	Servicios de Soporte Asistencial	
N°	Zona/Ambiente	Función
1	Vestíbulo	
	1.1. Vestíbulo de acceso	Recibidor de acceso.
	1.2. Recepción	Atención e información al cliente.
2	Unidad de admisión	
	2.1. Sala de espera de admisión	Destinado para sentarse y esperar pacientes a admisión.
	2.2. Sala de espera informaciones y resultados	Destinado para sentarse y esperar pacientes para resultados.
	2.3. Recepción	Atención e información al cliente.
	2.4. Archivos	Almacenamiento de registros e historiales de pacientes.
	2.5. Triaje de control y clasificación	Control de pacientes para posterior clasificación según diagnóstico.
	2.6. Servicios higiénicos publico	Baterías de baño.
	2.7. Servicio social	Participa en la sociedad, identificando problemáticas y coadyuvando a su solución.
3	Unidad de administración	
	3.1. Secretaria	Sección que se ocupa de las tareas administrativas relacionadas con la entidad.
	3.2. Dirección con S.H.	Conjunto de funciones que buscan la toma de decisiones y estrategias favorables para la misma,
	3.3. Archivos	Almacenamiento información.
	3.4. Gerencia	Encargado de dirigir, gestionar o administrar una sociedad, empresa u otra entidad.
	3.5. Jefatura de contaduría	Encargado de la gestión económica del establecimiento de salud.
	3.6. Administración	Encargado de la gestión administrativa del establecimiento de salud.
	3.7. Jefatura de estadística y archivos	Encargado de las estadísticas de casos digestivos.
	3.8. Jefatura de nutrición	Encargado de la gestión digestiva del establecimiento de salud.
	3.9. Jefatura de enfermería	Encargado de la contratación y supervisión de enfermería del establecimiento de salud.
	3.10. Central de seguridad	Encargado de la seguridad del establecimiento de salud.
4	Unidad de enseñanza	
	4.1. Jefatura de docencia	Personal responsable del área de docencia.
	4.2. Sala multiusos con S.H.	Sala multifuncional para el personal.
	4.3. Servicio higiénico	Batería de baño.
	4.4. Sala de información	Salón de computadoras para acceso a informaciones referida a la especialización.
	4.5. Biblioteca	Adquisición, conservación, estudio y exposición de libros y documentos.
	4.6. Capacitación 1	Centro de enseñanza donde se imparten clases.
	4.7. Capacitación 2	Centro de enseñanza donde se imparten clases.
5	Zona de soporte técnico	
	5.1. Trabajo sucio	Limpieza y almacenaje de material sucio.
	5.2. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
	5.3. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
6	Unidad de enseñanza preventiva digestiva	
	6.1. Sala de espera	Destinado para sentarse y esperar.
	6.2. Recepción	Atención e información al cliente.
	6.3. Servicios higiénicos públicos	Baterías de baño.
	6.4. Auditorio	Asiste un número determinado de personas para observar y/o escuchar un evento, presentación, conferencia, capacitación, etc.
	6.5. Salón de educación preventiva infantil	Educación de prevención de enfermedades digestivas infantil.
	6.6. Salón de educación preventiva para adultos	Educación de prevención de enfermedades digestivas para adultos.
	6.7. Salón de conferencia 1	Charlas y cursos relacionadas a la prevención de enfermedades digestivas.
	6.8. Salón de conferencia 2	Charlas y cursos relacionadas a la prevención de enfermedades digestivas.
	6.9. Jefatura de prevención	Personal responsable del área de prevención.
	6.10. Servicio higiénico de jefatura	Batería de baño.
	6.11. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
	6.12. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
6.13. Servicio higiénico del personal	Batería de baño para personal.	



Programa Cualitativo Consulta Externa		
Área	Consulta Externa	
Nº	Zona/Ambiente	Función
1	Zona de atención	
	ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES	
	1.1. Sala de espera	Destinado para sentarse y esperar.
	1.2. Recepción	Atención al cliente.
	1.2. Servicios higiénicos publico	Baterías de baño.
	1.4. Control de enfermería	Destinado a estudiar y controlar al paciente para posterior diagnóstico.
	1.5. Sala de recuperación	Sala multifuncional para el personal.
	1.6. Depósito de materiales	Almacenaje de herramientas y productos.
	1.7. Bodega de archivos	Archivos de pacientes.
	ÁREA DE CONSULTA	
	1.8. Sala de espera	Destinado para sentarse y esperar.
	1.9. Recepción	Atención al cliente.
	1.10. Servicios higiénicos publico	Baterías de baño.
	1.11. Consultorio general S.H.	Diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente con base a la anamnesis (historia clínica) y la exploración física.
	1.12. Consultorio de psicología S.H.	Tratamiento o seguimiento psicológico de un paciente.
	1.13. Consultorio de nutrición S.H.	Ofrece un Plan de Alimentación diario y personal, adaptado a la necesidad del paciente.
	1.14. Consultorio de proctología S.H.	Se ocupa del diagnóstico y tratamiento, médico o quirúrgico, de las enfermedades anales y perianales.
1.15. Consultorio de hepatología S.H.	Ofrece atención individualizada de los pacientes con enfermedades agudas y crónicas del hígado y de la vía biliar.	
1.16. Consultorio de gastroenterología S.H.	Diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente con base a la anamnesis (historia clínica) y la exploración física.	
1.17. Consultorio de gastroenterología pediátrica S.H.	Diagnóstico, tratamiento o seguimiento pediátrico de un paciente con base a la anamnesis (historia clínica) y la exploración física.	
2	Zona técnica	
	2.1. Deposito	Almacenaje de herramientas y productos.
	2.2. Almacén de ropa	Lugar físico de almacenaje de ropa y productos.
	2.3. Servicio higiénico	Batería de baño.
3	Zona de soporte técnico	
	3.1. Trabajo sucio	Limpieza y almacenaje de material sucio.
	3.2. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
	3.3. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
4	Zona administrativa	
	4.1. Oficina	Personal responsable del área de farmacia.
	4.2. servicio higiénico	Batería de baño.
	4.3. sala multiuso	Sala multifuncional para el personal.
	4.4. vestidores y baños para personal	Vestuarios y baño para personal.

Programa Cualitativo Farmacia		
Área	Farmacia	
Nº	Zona/Ambiente	Función
1	Zona de atención	
	1.1. Sala de espera	Destinado para sentarse y esperar.
	1.2. Sala de dispensación interna	Atención y entrega interna de medicamentos.
	1.3. Sala de dispensación externa	Atención y entrega externa de medicamentos.
	1.4. Archivos	Almacenamiento de registros e historiales de pacientes.
	1.5. Información de medicamentos	Conjunto de conocimientos y técnicas médicas.
2	Zona técnica	
	2.1. Recepción e inspección de medicamentos	Recepción de medicamentos para clasificación e inspección.
	2.2. Almacén	Lugar físico de almacenaje de herramientas y productos.
	2.3. Servicio higiénico	Batería de baño.
3	Zona de soporte técnico	
	3.1. Trabajo sucio	Limpieza y almacenaje de material sucio.
	3.2. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
	3.3. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
4	Zona administrativa	
	4.1. Jefatura	Personal responsable del área de farmacia.
	4.2. servicio higiénico	Batería de baño.



Programa Cualitativo Endoscopia Digestiva		
Área	Endoscopia Digestiva	
N°	Zona/Ambiente	Función
1	Zona de atención	
	1.1. Sala de espera	Destinado para sentarse y esperar.
	1.2. Recepción	Atención al cliente.
	1.3. Servicios higiénicos publico	Baterías de baño.
	1.4. Endoscopia digestiva	Procedimiento de diagnóstico, a través de la introducción de una cámara o lente dentro de un tubo o endoscopio a través de un orificio natural, una incisión quirúrgica o una lesión para la visualización de la cavidad corporal.
	1.5. Procedimientos terapéuticos	procedimiento médico o quirúrgico que se realiza con el fin de reparar, eliminar o curar cualquier problema de salud previamente determinado.
	1.6. Eco endoscopia	Procedimiento de diagnóstico a través de la visualización directa del interior del esófago, estómago, duodeno, recto y sigma.
2	Zona técnica	
	2.1. Estación de enfermería S.H	Inspección y clasificación del paciente.
3	2.2. Servicio higiénico personal	Batería de baño.
	Zona de soporte técnico	
	3.1. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
4	3.2. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
	Zona administrativa	
4.1. Jefatura		Personal responsable del área De Endoscopia Digestiva.

Programa Cualitativo Central de Esterilización		
Área	Central de Esterilización	
N°	Zona/Ambiente	Función
1	Zona de atención	
	ÁREA DE DESCONTAMINACIÓN	
	1.1. Sala de espera	Destinado para sentarse y esperar.
	1.2. Recepción	Atención al cliente.
	1.3. Servicios higiénicos publico	Baterías de baño.
	1.4. Lavado y descontaminación	Lavado y estilización de productos y herramientas no esterilizados.
	1.5. Almacén	Lugar físico de almacenaje de productos y herramientas no esterilizados.
	ÁREA DE PREPARACIÓN	
	1.6. Área de preparación	Área de preparación material no esterilizado para esterilización.
	1.7. Sala de desembalaje	Área de productos de material esterilizado.
	1.8. Procedimiento y distribución	Área destinada a distribuir el material ya esterilizado.
	ÁREA DE ALMACENAMIENTO Y DESPACHO	
1.9. Preparación y trabajo de empaque	Empaquetación de material para próximo uso ya esterilizado.	
1.10. Sala de información del personal	Salón de computadoras para acceso a informaciones referida a esterilización.	
1.11. Almacén	Lugar físico de almacenaje de productos y herramientas esterilizados.	
2	Zona de soporte técnico	
	2.1. Trabajo sucio	Limpieza y almacenaje de material sucio.
	2.2. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
	2.3. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
3	Zona administrativa	
	3.1. Oficina	Personal responsable del área de estilización.
	3.2. Archivos	Almacenamiento de registros e historiales.

Programa Cualitativo Laboratorio Clínico		
Área	Laboratorio Clínico	
N°	Zona/Ambiente	Función
1	Zona de atención	
	ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES	
	1.1. Sala de espera	Destinado para sentarse y esperar.
	1.2. Recepción	Atención al cliente.
	ÁREA DE RECEPCIÓN EXTRACCIÓN DE MUESTRAS	
	1.3. Área de recepción y extracción de muestras	Destinada a hacer extracciones y pruebas.
	1.4. Sección de hematología	Se realizan los recuentos celulares, contabilidad sanguínea, estudios de morfología y pruebas de coagulación.
	1.5. Sección de bioquímica	Destinada para los exámenes de bioquímica en sangre, orina y líquidos biológicos.
	1.6. Sección de genética	Para el estudio diagnóstico de posibles enfermedades mediante el análisis cromosómico en sangre, líquidos biológicos, tejidos, etc.
	1.7. Sección de inmunología	El estudio inmunológico de las muestras de sangre, orina y líquidos biológicos.
	1.8. Procesamiento y distribución	Destinada para la clasificación y el registro informático de las muestras.
	1.9. Lavado y descontaminación	Para la limpieza del material usado en el área de laboratorio.
2	Zona de soporte técnico	
	2.1. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
	2.2. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
3	Zona administrativa	
	3.1. Oficina	Personal responsable del área de laboratorio clínico.
	3.2. Archivos	Almacenamiento de registros e historiales.
	3.3. Sala de uso múltiple	Sala multifuncional para el personal.

Programa Cualitativo Tratamiento y Diagnóstico		
Área	Tratamiento y Diagnóstico	
N°	Zona/Ambiente	Función
1	Zona de atención	
	ÁREA DE IMAGENOLOGÍA	
	1.1. Sala de espera	Destinado para sentarse y esperar.
	1.2. Recepción	Atención al cliente.
	1.3. Servicios higiénicos publico	Baterías de baño.
	1.4. Control y recepción de pacientes	Destinado a controlar a los pacientes antes de pasar a un diagnóstico.
	1.5. Tomografía axial	Procedimiento para el que se usa una computadora conectada a una máquina de rayos X a fin de crear una serie de imágenes detalladas del interior del cuerpo.
	1.6. Resonancia magnética	Ambiente para observar órganos y estructuras que se encuentran al interior del cuerpo, utilizan estas imágenes para diagnosticar una variedad de afecciones.
	1.7. Rayos x	La radiografía del tracto gastrointestinal inferior y superior,
	1.8. Ecografía	Se utiliza para ver los órganos internos en el abdomen, como el hígado, la vesícula biliar, el bazo, el páncreas y los riñones.
	1.9. Servicio higiénico personal	Batería de baño.
	Zona administrativa	
	1.10. Jefatura de imagenología	Personal responsable del área de
	1.11. Servicio higiénico	Batería de baño.
	Zona técnica	
	1.12. Cámara oscura	para el revelado automático sin luz del día.
	1.13. Cámara clara	para la salida de los equipos de revelado automático.
	1.14. Revelado	Información de revelaciones.
	1.15. Digitalización	para la centralización digital de los exámenes realizados en la unidad.
	Zona de soporte técnico	
	1.16. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
	1.17. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
	1.18. Almacén	Lugar físico de almacenaje de productos y herramientas.
	ÁREA DE MEDICINA TRANSFUSIONAL	
	2.1. Sala de espera	Destinado para sentarse y esperar.
	2.2. Recepción	Atención al cliente.
	2.3. Sala de transfusiones	Destinada para los exámenes de bioquímica en sangre, orina y líquidos biológicos.
	2.4. Almacén de sangre	Para el estudio diagnóstico de posibles enfermedades mediante el análisis cromosómico en sangre, líquidos biológicos, tejidos, etc.
	2.5. Almacén de materiales y medicamentos	Destinado al almacenaje de productos y materiales del área de transfusiones
	Zona administrativa	
	2.6. Jefatura de medicina transfusional	Personal responsable del área de medicina transfusional.
	2.7. Servicio higiénico	Batería de baño.
	Zona de soporte técnico	
	2.8. Prelavado y esterilización	Destinado a la limpieza y esterilización de herramientas del área.
	2.3. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
	2.10. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
	2.11. Depósito	Lugar físico de almacenaje de productos.

Programa Cualitativo Emergencias		
Área	Emergencias	
N°	Zona/Ambiente	Función
1	Zona de atención	
	ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES	
	1.1. Vestíbulo	Recibidor de acceso.
	1.2. Área de camillas	Almacenamiento de camillas listas para disponer.
	1.3. Control y recepción de pacientes	Destinado a controlar a los pacientes antes de pasar a un diagnóstico.
	1.4. Admisión de emergencias	Destinado a estudiar la gravedad del paciente para pasarlo a cirugía.
	ÁREA DE TRATAMIENTOS	
	1.5. Sala de observación	Destinado a estudiar al paciente para ver que tiene.
	1.6. Triaje	Destinado a analizar al paciente para diagnóstico.
	1.7. Cubículo de atención primaria	Ambientes para la anamnesis y exploración de pacientes que no requieren atención de urgencia.
	1.8. Cubículo de atención inmediata	Para la resucitación del paciente grave.
	1.9. Cubículo de atención polivalente	Destinado a atender todo tipo de problemas en todo tipo de personas en todo tipo de situaciones.
	1.10. Tópico	Encargado de brindar atención primaria en urgencia, emergencias, para la atención de problemas de primeros auxilios
	ÁREA DE ESPERA PACIENTES	
	1.11. Recepción	Atención al cliente.
	1.12. Sala de espera de pacientes no clasificados	Que permita la estancia de los pacientes aún no evaluados.
	1.13. Sala de espera de resultados	Ambiente donde los pacientes clasificados como no urgentes aguardan la realización de algún examen complementario, o el resultado de alguna prueba, o el tratamiento antes de ser dados de alta.
	1.14. Baterías de baño publico	Baterías de baño.
2	Zona de soporte técnico	
	2.1. Almacén de equipos	Almacenaje de equipos del area de emergencias.
	2.2. Cuarto séptico	destinado al almacenamiento, limpieza y sanitización de los recipientes utilizados.
	2.3. Almacén de materiales y medicamentos	Almacenaje de materiales y medicamentos para el área de emergencias.
	2.4. Cuarto de ropa limpia	Almacenamiento de ropa limpia.
	2.5. Cuarto de ropa sucia	Almacenamiento de ropa sucia.
3	Zona administrativa	
	3.1. Jefatura	Personal responsable del área de Servicios Generales.

Programa Cualitativo Anatomía patológica		
Área	Anatomía Patológica	
N°	Zona/Ambiente	Función
1	Zona de atención	
	1.1. Sala de espera	Destinado para sentarse y esperar.
	1.2. Recepción	Atención al cliente.
	1.3. Servicios higiénicos publico	Baterías de baño.
	1.4. Área de camillas	Almacenamiento de camillas listas para disponer.
2	Zona técnica	
	2.1. Microscopia	Para la revisión y análisis de los estudios de las muestras Procesadas.
	2.2. Citología	Para el estudio de las células y registro de los resultados de Los análisis.
	2.3. Histología	Para el estudio de los tejidos y la elaboración de los Informes.
	2.4. Descripción macroscópica	Para el lavado, pesado, fotografiado, Cortes y descripción de piezas orgánicas en sus tamaños originales.
	2.5. Sala de necropsias	Ambiente donde se efectúa la disección De los cuerpos, pesado, medición y fotografiado de los órganos y Cadáveres.
	2.6. Residencia mujeres	Espacio de descanso para residentes en turno.
	2.7. Residencia varones	Espacio de descanso para residentes en turno.
3	Zona de soporte técnico	
	3.1. Lavado de material	Limpieza y almacenaje de material sucio.
	3.2. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
	3.3. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
4	Zona administrativa	
	4.1. Jefatura	Personal responsable del área De Endoscopia Digestiva.
	4.2. Archivos	Almacenamiento de informes de pacientes.

Programa Cualitativo Servicios Generales		
Área	Servicios Generales	
Nº	Zona/Ambiente	Función
1	Zona de atención	
	1.1. Sala de control y recepción de suministros	Recibimiento y control de los distintos suministros médicos que lleguen para el hospital.
2	Zona técnica	
	2.1. Almacén de insumos y materiales médicos	Almacenaje de suministros médicos ya controlados.
	2.2. Almacén general	Almacenaje de suministros para guardar y conservar.
	2.3. Taller de mantenimiento	Instalación de almacenaje, mantienen y utilizan los equipos y herramientas para la reparación, ajuste y ensamblaje.
	2.4. Residencia médica para mujeres	Espacio de descanso para residentes en turno.
	2.5. Residencia médica para varones	Espacio de descanso para residentes en turno.
	2.6. Vestuarios y baños mujeres	Vestuarios y baño para residentes mujeres.
	2.7. Vestuarios y baños varones	Vestuarios y baño para residentes varones.
	2.8. Servicio higiénico de personal	Batería de baño.
3	Unidades	
	3.1. Unidad de cisternas	En la unidad responsable en almacenar agua para distribución en todo momento.
	3.2. Unidad de grupo eléctrico	En la unidad responsable en la distribución de energía del hospital.
	3.3. Unidad de calderas	Local técnico destinados a albergar equipos de producción de calor.
	3.4. Unidad de climatización	En la unidad responsable en la climatización del establecimiento.
	3.5. Planta de oxígeno	Unidad responsable de almacenamiento de generadores y contenedores de oxígenos.
	3.6. Unidad de limpieza	Es la unidad centralizada destinada para el personal o servicio de limpieza contratado por el hospital.
	3.7. Unidad de lavandería	Es la unidad responsable del lavado, planchado, reparación y distribución de ropa limpia para los pacientes y personal del establecimiento de salud.
	3.8. Unidad de gestión de residuos	Es la unidad responsable de la administración de los residuos sólidos de acuerdo a las normas establecidas para el manejo de los residuos no peligrosos y peligrosos.
	3.9. Unidad de gestión dietética	Es la unidad funcional de carácter centralizado que brinda los regímenes alimentarios según las prescripciones médicas a los pacientes internados.
4	Zona administrativa	
	4.1. Jefatura	Personal responsable del área de Servicios Generales.
	4.1. Servicio higiénico	Batería de baño.

Programa Cualitativo Hospitalización		
Área	Hospitalización	
Nº	Zona/Ambiente	Función
1	Zona de atención	
	ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES	
	1.1. Sala de espera pacientes	Destinado para pacientes a sentarse y esperar.
	1.2. Sala de espera familiares	Destinado para familiares a sentarse y esperar a sus pacientes internos.
	1.3. Recepción	Atención al cliente.
	1.4. Servicios higiénicos público	Baterías de baño.
	ÁREA DE PACIENTES HABITACIONAL	
	1.5. Sala de espera pacientes	Destinado para pacientes a sentarse y esperar.
	1.6. Sala de espera familiares	Destinado para familiares a sentarse y esperar a sus internos.
	1.7. Recepción	Atención al cliente.
	1.8. Servicios higiénicos público	Baterías de baño.
2	Zona técnica	
	2.1. Control de enfermería	Destinado a controlar a los pacientes.
	2.2. Bodega de archivos	Almacenamiento de registros e historiales.
	2.3. Sala de recuperación	Destinado a pacientes q salen de alguna prueba después del control.
	2.4. Depósito de materiales	Almacenaje de materiales para el área de hospitalización.
	2.5. Control de enfermería habitacional	Destinado a controlar a los pacientes.
	2.6. Sala de uso múltiple para internos M1	Sala multifuncional para pacientes internos.
	2.6. Sala de uso múltiple para internos M2	Sala multifuncional para pacientes internos.
	2.7. Almacén de ropa	Almacenaje de ropa sucia y limpia.
	2.8. Unidad de gestión dietética	Es la unidad funcional de carácter centralizado que brinda los regímenes alimentarios según las prescripciones médicas a los pacientes internados.
3	Zona de atención habitaciones	
	HABITACIONES DE ESPECIALIDAD QUIRURGICA CAMAS (25)	
	3.2. Dormitorio individual S.H.	Dormitorio con 1 cama y baño para paciente interno.
	3.3. Dormitorio doble S.H.	Dormitorio con 2 cama y baño para pacientes internos.
	3.4. Dormitorio triple M1 S.H.	Dormitorio con 3 cama y baño para pacientes internos.
	3.5. Dormitorio triple M2 S.H.	Dormitorio con 3 cama y baño para pacientes internos.
	Zona de soporte técnico	
	3.6. Depósito	Almacenaje de materiales.
	3.7. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
	3.8. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.

HABITACIONES DE ESPECIALIDAD MÉDICA CAMAS (20)	
3.9. Dormitorio individual S.H.	Dormitorio con 1 cama y baño para paciente interno.
3.10. Dormitorio triple S.H.	Dormitorio con 3 cama y baño para pacientes internos.
Zona de soporte técnico	
3.11. Depósito	Almacenaje de materiales.
3.12. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
3.13. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
HABITACIONES PEDIÁTRICO CAMAS (5) Y CUIDADOS INTENSIVOS CAMAS (3)	
3.14. Dormitorio pediátrico doble S.H.	Dormitorio con 2 cama y baño para pacientes internos.
3.15. Dormitorio triple pediátrico M1 S.H.	Dormitorio con 3 cama y baño para pacientes internos.
3.16. Dormitorio triple cuidados intensivos	Dormitorio con 3 cama para pacientes internos.
Zona de soporte técnico	
3.17. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
3.18. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
4	Zona administrativa
4.1. Jefatura S.H.	Personal responsable del área.
4.2. Archivos	Almacenamiento de informes de pacientes.
5	Zona del personal
5.1. Residencia médica mujeres	Espacio de descanso para residentes en turno.
5.2. Residencia médica varones	Espacio de descanso para residentes en turno.
5.3. Vestuario y baños mujeres	Vestuarios y baño para residentes mujeres.
5.4. Vestuario y baños varones	Vestuarios y baño para residentes varones.
5.5. Sala multiuso	Sala multifuncional para personal.
5.6. Residencia médica	Espacio de descanso para residentes en turno.
5.7. Seguridad S.H.	Destinado a seguridad del área de hospitalización.
5.8. Almacén	Almacenamiento de material y herramientas.
5.9. Servicio higiénico	Batería de baño.

Programa Cualitativo Centro Quirúrgico		
Área	Centro Quirúrgico	
Nº	Zona/Ambiente	Función
1	Zona de atención	
ÁREA DE CONTROL DE PACIENTES		
1.1.	Sala de espera pacientes	Destinado para sentarse y esperar para control.
1.2.	Recepción	Atención al cliente.
1.3.	Estación de enfermería S.H	Destinado a controlar a los pacientes.
1.4.	Servicio higiénico publico	Batería de baño.
1.5.	Triaje de clasificación	Destinado a analizar al paciente para clasificación.
1.6.	Consultorio general	Diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente.
1.7.	Sala de recuperación	Destinado a pacientes q salen de alguna prueba después del control.
Zona administrativa		
1.8.	Jefatura S.H.	Personal responsable del área.
1.9.	Servicio higiénico	Batería de baño.
1.10.	Sala de uso múltiple	Sala multifuncional para personal.
Zona de soporte técnico		
1.11.	Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
1.12.	Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES		
1.13.	Sala de espera	Destinado para sentarse y esperar para control y recepción.
1.14.	Recepción	Atención al cliente.
1.15.	Servicios higiénicos publico	Baterías de baño para el público.
1.16.	Control y recepción de pacientes	Destinado a controlar a los pacientes para diagnostico quirúrgico.
1.17.	Estación de camillas	Almacenamiento de camillas listas para disponer.
1.18.	Estudio de anesteología S.H	Prueba de anestesia antes de pasar a área quirúrgica.
1.19.	Cuarto de recuperación de paciente	Destinado a pacientes q salen de alguna prueba.
1.20.	Cuarto séptico y esterilización	Destinado al almacenamiento, limpieza y sanitización de los recipientes utilizados.
1.21.	Entrega y preparación de análisis	Destinado a preparación y pruebas realizadas a los pacientes.
1.21.	Almacén	Almacenamiento de material y suministros.
Zona administrativa		
1.22.	Jefatura S.H	Personal responsable del área.
1.23.	Servicio higiénico	Batería de baño.
1.24.	Residencia medica	Espacio de descanso para residentes en turno.
1.25.	Vestuario y baños mujeres	Vestuarios y baño para residentes mujeres.
1.26.	Vestuario y baños varones	Vestuarios y baño para residentes varones.
Zona de soporte técnico		
1.27.	Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
1.28.	Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
1.29.	Deposito	Almacenamiento de material.
1.30.	Prelavado y esterilización	Destinado al almacenamiento, limpieza y sanitización de material.
ÁREA DE PREPARACIÓN QUIRÚRGICA		

1.31. Sala de espera de pacientes	Destinado para sentarse y esperar para ingreso a preparación quirúrgica.
1.32. Sala de espera de resultados	Destinado para sentarse y esperar para resultados de pacientes.
1.33. Recepción	Atención al cliente.
1.34. Control de enfermería	Destinado a controlar a los pacientes para proceso quirúrgico.
1.35. servicios higiénicos publico	Baterías de baño
1.36. Triage	Destinado a estudiar al paciente.
1.37. Sala de observaciones	Destinado a analizar al paciente antes de pasar al área quirúrgica.
1.38. Área de camillas	Almacenamiento de camillas listas para disponer.
1.39. Control y recepción de pacientes	Destinado a controlar y recepcionar a los pacientes para proceso quirúrgico.
1.40. Preparación de pacientes	prepa
1.41. Prelavado quirúrgico	Ambiente para el prelavado de los guantes e instrumental que ha sido usado en las intervenciones quirúrgicas, previo a su entrega a la unidad de esterilización.
<b>ÁREA QUIRÚRGICA</b>	
1.42. Sala de espera	Destinado para sentarse y esperar para ingreso a ingreso quirúrgico.
1.43. Recepción	Atención al cliente.
1.44. Área de camillas	Almacenamiento de camillas listas para disponer.
1.45. Atención preoperatoria	Conjunto de pruebas diagnósticas y exámenes clínicos que se llevan a cabo antes de una operación quirúrgica con el objetivo de evaluar el estado general de salud del paciente y prevenir posibles riesgos durante la intervención, asegurando su máxima seguridad.
1.46. Área de transferencia	Destinado a área de espera antes de ingreso a sala quirúrgica.
1.47. Sala de operación quirúrgica	Área donde se opera, o se interviene quirúrgicamente, a los pacientes.
<b>Zona técnica</b>	
1.48. Desinfección	Destinado a desinfección.
1.49. Lavado de material	Destinado a lavado de material quirúrgico.
1.49. Almacén	Almacenaje de material.
<b>Zona administrativa</b>	
1.50. Jefatura	Personal responsable del área.
1.51. Archivos	Almacenamiento de informes de pacientes.
1.52. Sala de información del personal	Destinado a investigación relacionado con la especialidad a nivel quirúrgico.
<b>Zona de soporte técnico</b>	
1.53. Almacén de equipos	Almacenaje de equipos del área.
1.54. Cuarto séptico	Destinado al almacenamiento, limpieza y sanitización de los recipientes utilizados.
1.55. Almacén de materiales y medicamentos	Almacenaje de materiales y medicamentos para el área.
1.56. Cuarto de ropa limpia	Almacenamiento de ropa limpia.
1.57. Cuarto de ropa sucia	Almacenamiento de ropa sucia.
1.58. Lavado de material	Limpieza y almacenaje de material sucio.
1.69. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
1.60. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
2	<b>Zona de soporte técnico</b>
2.1. Deposito	Almacenaje de material.
2.2. Cuarto de limpieza	Almacenaje de suministros de limpieza.
2.3. Depósito de residuos	Almacenaje temporal y eliminación de residuos.
2.4. Alancen de máquinas quirúrgicas	Almacenaje de equipos del área quirúrgica.
2.5. Almacén de medicamentos	Almacenaje de materiales y medicamentos para el área quirúrgica.



## 7.8.4.- Programa Cuantitativo

Programa Cuantitativo Servicios De Soporte Asistencial				
Área	Servicios de Soporte Asistencial			
N°	Zona/Ambiente	Área de construcción m2	N° de ambientes	Área total
1	Vestíbulo			
	1.1. Vestíbulo de acceso	160,00	1	160,00
	1.2. Recepción	13,00	1	13,00
2	Unidad de admisión			
	2.1. Sala de espera de admisión	120,00	1	120,00
	2.2. Sala de espera informaciones y resultados	120,00	1	120,00
	2.3. Recepción	13,50	1	13,50
	2.4. Archivos	19,00	1	19,00
	2.5. Triaje de control y clasificación	25,00	1	25,00
	2.6. Servicios higiénicos publico	28,00	1	28,00
	2.7. Servicio social	21,00	1	21,00
3	Unidad de administración			
	3.1. Secretaria	32,50	1	32,50
	3.2. Dirección con S.H.	33,50	1	33,50
	3.3. Archivos	12,00	1	12,00
	3.4. Gerencia	21,00	1	21,00
	3.5. Jefatura de contaduría	21,00	1	21,00
	3.6. Administración	21,00	1	21,00
	3.7. Jefatura de estadística y archivos	21,00	1	21,00
	3.8. Jefatura de nutrición	21,00	1	21,00
	3.9. Jefatura de enfermería	21,00	1	21,00
	3.10. Central de seguridad S.H	35,00	1	35,00
4	Unidad de enseñanza			
	4.1. Jefatura de docencia	21,00	1	21,00
	4.2. Sala multiusos con S.H.	35,00	1	35,00
	4.3. Servicio higiénico	6,00	1	6,00
	4.4. Sala de información	31,00	1	31,00
	4.5. Biblioteca	31,00	1	31,00
	4.6. Capacitación 1	46,00	1	46,00
	4.7. Capacitación 2	46,00	1	46,00
5	Zona de soporte técnico			
	5.1. Trabajo sucio	6,50	1	6,50
	5.2. Cuarto de limpieza	7,70	1	7,70
	5.3. Depósito de residuos	7,70	1	7,70
6	Unidad de enseñanza preventiva digestiva			
	6.1. Sala de espera	24,00	1	24,00
	6.2. Recepción	13,00	1	13,00
	6.3. Servicios higiénicos públicos	28,00	1	28,00
	6.4. Auditorio	215,20	1	215,20
	6.5. Salón de educación preventiva infantil	48,00	1	48,00
	6.6. Salón de educación preventiva para adultos	48,00	1	48,00
	6.7. Salón de conferencia 1	56,50	1	56,50
	6.8. Salón de conferencia 2	56,50	1	56,50
	6.9. Jefatura de prevención	22,20	1	22,20
	6.10. Servicio higiénico de jefatura	5,00	1	5,00
	6.11. Cuarto de limpieza	8,12	1	8,10
	6.12. Depósito de residuos	8,12	1	8,10
	6.13. Servicio higiénico del personal	5,00	1	5,00
	<b>Superficie total</b>			<b>1374,00</b>

Programa Cuantitativo Consulta Externa				
Área	Consulta Externa			
Nº	Zona/Ambiente	Área de construcción m2	Nº de ambientes	Área total
1	Zona de atención			
	ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES			
	1.1. Sala de espera	24,00	1	24,00
	1.2. Recepción	13,00	1	13,00
	1.2. Servicios higiénicos publico	22,20	1	22,20
	1.4. Control de enfermería	63,30	1	63,30
	1.5. Sala de recuperación	24,00	1	24,00
	1.6. Depósito de materiales	24,00	1	24,00
	1.7. Bodega de archivos	15,40	1	15,40
	ÁREA DE CONSULTA			
	1.8. Sala de espera	28,00	1	28,00
	1.9. Recepción	13,00	1	13,00
	1.10. Servicios higiénicos publico	22,20	1	22,20
	1.11. Consultorio general S.H.	25,00	1	25,00
	1.12. Consultorio de psicología S.H.	25,00	1	25,00
	1.13. Consultorio de nutrición S.H.	25,00	1	25,00
	1.14. Consultorio de proctología S.H.	25,00	1	25,00
	1.15. Consultorio de hepatología S.H.	25,00	2	50,00
	1.16. Consultorio de gastroenterología S.H.	25,00	5	125,00
	1.17. Consultorio de gastroenterología pediátrica S.H.	25,00	1	25,00
2	Zona técnica			
	2.1. Deposito	6,50	1	6,50
	2.2. Almacén de ropa	32,50	1	32,50
	2.3. Servicio higiénico	6,00	1	6,00
3	Zona de soporte técnico			
	3.1. Trabajo sucio	6,50	1	6,50
	3.2. Cuarto de limpieza	7,50	1	7,50
	3.3. Depósito de residuos	7,50	1	7,50
4	Zona administrativa			
	4.1. Oficina S.H	18,80	1	18,80
	4.2. servicio higiénico	6,00	1	6,00
	4.3. sala multiuso	36,00	1	36,00
	4.4. vestidores y baños para personal	42,50	1	42,50
	<b>Superficie total</b>			<b>718,90</b>

Programa Cuantitativo Farmacia				
Área	Farmacia			
Nº	Zona/Ambiente	Área de construcción m2	Nº de ambientes	Área total
1	Zona de atención			
	1.1. Sala de espera	12,00	1	12,00
	1.2. Sala de dispensación interna	16,50	1	16,50
	1.3. Sala de dispensación externa	16,50	1	16,50
	1.4. Archivos	14,00	1	14,00
	1.5. Información de medicamentos	9,50	1	9,50
2	Zona técnica			
	2.1. Recepción e inspección de medicamentos	9,50	1	9,50
	2.2. Almacén	14,00	1	14,00
	2.3. Servicio higiénico	4,50	1	4,50
3	Zona de soporte técnico			
	3.1. Trabajo sucio	11,00	1	11,00
	3.2. Cuarto de limpieza	11,00	1	11,00
	3.3. Depósito de residuos	11,00	1	11,00
4	Zona administrativa			
	4.1. Jefatura	17,50	1	17,50
	4.2. servicio higiénico	4,50	1	4,50
	<b>Superficie total</b>			<b>151,50</b>

Programa Cuantitativo Endoscopia Digestiva				
Área	Endoscopia Digestiva			
Nº	Zona/Ambiente	Área de construcción m2	Nº de ambientes	Área total
1	Zona de atención			
	1.1. Sala de espera	24,00	1	24,00
	1.2. Recepción	13,00	1	13,00
	1.3. Servicio higiénico publico	5,00	1	5,00
	1.4. Endoscopia digestiva	20,00	1	20,00
	1.5. Procedimientos terapéuticos	20,00	1	20,00
	1.6. Eco endoscopia	20,00	1	20,00
2	Zona técnica			
	2.1. Estación de enfermería S.H.	30,50	1	30,50
	2.2. Servicio higiénico personal	3,50	1	3,50
3	Zona de soporte técnico			
	3.1. Cuarto de limpieza	6,50	1	6,50
	3.2. Depósito de residuos	6,50	1	6,50
4	Zona administrativa			
	4.1. Jefatura	17,00	1	17,00
<b>Superficie total</b>				<b>166,00</b>

Programa Cuantitativo Laboratorio Clínico				
Área	Laboratorio Clínico			
Nº	Zona/Ambiente	Área de construcción m2	Nº de ambientes	Área total
1	Zona de atención			
	ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES			
	1.1. Sala de espera	24,00	1	24,00
	1.2. Recepción	13,00	1	13,00
	ÁREA DE RECEPCIÓN Y EXTRACCIÓN DE MUESTRAS			
	1.3. Almacén recepción y extracción de muestras	38,50	1	38,50
	ÁREA DE PREPARACIÓN			
	1.4. Sala de preparación	22,00	1	22,00
	1.5. Área de bioquímica	32,50	1	32,50
	1.6. Sala de cultivo	31,00	1	31,00
	1.7. Procedimiento distribución	31,00	1	31,00
	ÁREA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN			
	1.8. Almacén y distribución	16,00	1	16,00
	1.9. Almacén y descontaminación	16,00	1	16,00
2	Zona de soporte técnico			
	2.1. Sala de limpieza del personal	7,60	1	7,60
	2.2. Almacén de residuos	7,60	1	7,60
3	Zona administrativa			
	3.1. Oficina sucio	12,00	1	12,00
	3.2. Cuarto de limpieza	12,00	1	12,00
	3.3. Depósito de residuos	20,50	1	20,50
<b>Superficie total</b>				<b>252,70</b>
	3.1. Oficina	12,00	1	12,00
	3.2. Archivos	12,00	1	12,00
<b>Superficie total</b>				<b>261,70</b>

Programa Cuantitativo Tratamiento y Diagnóstico				
Área	Tratamiento y Diagnóstico			
Nº	Zona/Ambiente	Área de construcción m2	Nº de ambientes	Área total
1	Zona de atención			
	ÁREA DE IMAGENOLOGÍA			
	1.1. Sala de espera	24,00	1	24,00
	1.2. Recepción	13,00	1	13,00
	1.3. Servicios higiénicos publico	22,00	1	22,00
	1.4. Control y recepción de pacientes	46,20	1	46,20
	1.5. Tomografía axial	56,00	1	56,00
	1.6. Resonancia magnética	56,00	1	56,00
	1.7. Rayos x	36,50	1	36,50
	1.8. Ecografía	20,50	1	20,50
	1.9. Servicio higiénico personal	5,00	1	5,00
	Zona administrativa			
	1.10. Jefatura de imagenología	31,00	1	31,00
	1.11. Servicio higiénico	5,00	1	5,00
	Zona técnica			
	1.12. Cámara oscura	7,70	1	7,70
	1.13. Cámara clara	7,70	1	7,70
	1.14. Revelado	7,70	1	7,70
	1.15. Digitalización	7,70	1	7,70
	Zona de soporte técnico			
	1.16. Cuarto de limpieza	7,70	1	7,70
	1.17. Depósito de residuos	7,70	1	7,70
	1.18. Almacén	15,40	1	15,40
	ÁREA DE MEDICINA TRANSFUSIONAL			
	2.1. Sala de espera	24,00	1	24,00
	2.2. Recepción	13,00	1	13,00
	2.3. Sala de transfusiones	31,00	1	31,00
	2.4. Almacén de sangre	31,00	1	31,00
	2.5. Almacén de materiales y medicamentos	20,50	1	20,50
	Zona administrativa			
	2.6. Jefatura de medicina transfusional	31,00	1	31,00
	2.7. Servicio higiénico	5,00	1	5,00
	Zona de soporte técnico			
	2.8. Prelavado y esterilización	31,00	1	31,00
	2.3. Cuarto de limpieza	7,60	1	7,60
	2.10. Depósito de residuos	6,50	1	6,50
	2.11. Depósito	7,60	1	7,60
	<b>Superficie total</b>			<b>585,00</b>

Programa Cuantitativo Emergencias				
Área	Emergencias			
Nº	Zona/Ambiente	Área de construcción m2	Nº de ambientes	Área total
1	Zona de atención			
	ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES			
	1.1. Vestíbulo	20,00	1	20,00
	1.2. Área de camillas	15,50	1	15,50
	1.3. Control y recepción de pacientes	16,50	1	16,50
	1.4. Admisión de emergencias	16,00	1	16,00
	ÁREA DE TRATAMIENTOS			
	1.5. Sala de observación	19,00	1	19,00
	1.6. Triage	19,00	1	19,00
	1.7. Cubículo de atención primaria	19,00	1	19,00
	1.8. Cubículo de atención inmediata	19,00	1	19,00
	1.9. Cubículo de atención polivalente	19,00	1	19,00
	1.10. Tópico	16,00	1	16,00
	ÁREA DE ESPERA PACIENTES			
	1.11. Recepción	13,00	1	13,00
	1.12. Sala de espera de pacientes no clasificados	30,00	1	30,00
	1.13. Sala de espera de resultados	30,00	1	30,00
	1.14. Baterías de baño publico	28,00	1	28,00
2	Zona de soporte técnico			
	2.1. Almacén de equipos	10,00	1	10,00
	2.2. Cuarto séptico	6,50	1	6,50
	2.3. Almacén de materiales y medicamentos	9,0	1	9,0
	2.4. Cuarto de ropa limpia	6,50	1	6,50
	2.5. Cuarto de ropa sucia	7,00	1	7,00
3	Zona administrativa			
	3.1. Jefatura	19,00	1	19,00
	<b>Superficie total</b>			<b>338,00</b>

Programa Cuantitativo Anatomía patológica				
Área	Anatomía Patológica			
Nº	Zona/Ambiente	Área de construcción m2	Nº de ambientes	Área total
1	Zona de atención			
	1.1. Sala de espera	24,00	1	24,00
	1.2. Recepción	13,00	1	13,00
	1.3. Servicios higiénicos publico	12,00	1	12,00
	1.4. Área de camillas	11,00	1	11,00
2	Zona técnica			
	2.1. Microscopia	20,50	1	20,50
	2.2. Citología	10,50	1	10,50
	2.3. Histología	10,50	1	10,50
	2.4. Descripción macroscópica	20,50	1	20,50
	2.5. Sala de necropsias	31,00	1	31,00
	2.6. Residencia mujeres	24,00	1	24,00
	2.7. Residencia varones	24,00	1	24,00
3	Zona de soporte técnico			
	3.1. Lavado de material	18,20	1	18,20
	3.2. Cuarto de limpieza	6,50	1	6,50
	3.3. Depósito de residuos	6,50	1	6,50
4	Zona administrativa			
	4.1. Jefatura	12,00	1	12,00
	4.2. Archivos	1,00	1	1,00
<b>Superficie total</b>				<b>245,20</b>

Programa Cuantitativo Servicios Generales				
Área	Servicios Generales			
Nº	Zona/Ambiente	Área de construcción m2	Nº de ambientes	Área total
1	Zona de atención			
	1.1. Sala de control y recepción de suministros	40,50	1	40,50
2	Zona técnica			
	2.1. Almacén de insumos y materiales médicos	32,50	1	32,50
	2.2. Almacén general	30,00	1	30,00
	2.3. Taller de mantenimiento	23,00	1	23,00
	2.4. Residencia médica para mujeres	46,20	1	46,20
	2.5. Residencia médica para varones	46,20	1	46,20
	2.6. Vestuarios y baños mujeres	21,30	1	21,30
	2.7. Vestuarios y baños varones	21,30	1	21,30
	2.8. Servicio higiénico de personal	5,00	1	5,00
3	Unidades			
	3.1. Unidad de cisternas	23,00	1	23,00
	3.2. Unidad de grupo eléctrico	25,60	1	25,60
	3.3. Unidad de calderas	25,60	1	25,60
	3.4. Unidad de climatización	23,00	1	23,00
	3.5. Planta de oxígeno	23,00	1	23,00
	3.6. Unidad de limpieza	48,00	1	48,00
	3.7. Unidad de lavandería	71,20	1	71,20
	3.8. Unidad de gestión de residuos	66,00	1	66,00
	3.9. Unidad de gestión dietética	78,60	1	78,60
4	Zona administrativa			
	4.1. Jefatura	23,00	1	23,00
	4.1. Servicio higiénico	5,00	1	5,00
<b>Superficie total</b>				<b>637,50</b>

Programa Cuantitativo Hospitalización				
Área	Hospitalización	Área de construcción	Nº de ambientes	Área total
Nº	Zona/Ambiente	m2		
1	Zona de atención			
	ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES			
	1.1. Sala de espera pacientes	24,00	1	24,00
	1.2. Sala de espera familiares	24,00	1	24,00
	1.3. Recepción	13,00	1	13,00
	1.4. Servicios higiénicos público	28,00	1	28,00
	ÁREA DE PACIENTES HABITACIONAL		1	
	1.5. Sala de espera pacientes	24,00	1	24,00
	1.6. Sala de espera familiares	24,00	1	24,00
	1.7. Recepción	13,00	1	13,00
1.8. Servicios higiénicos público	28,00	1	28,00	
2	Zona técnica			
	2.1. Control de enfermería	63,20	1	63,20
	2.2. Bodega de archivos	15,50	1	15,50
	2.3. Sala de recuperación	24,00	1	24,00
	2.4. Depósito de materiales	24,00	1	24,00
	2.5. Control de enfermería habitacional	39,50	1	39,50
	2.6. Sala de uso múltiple para hospitalizados M1	56,00	1	56,00
	2.6. Sala de uso múltiple para hospitalizados M2	56,60	1	56,60
	2.7. Almacén de ropa	32,50	1	32,50
2.8. Unidad de gestión dietética	63,20	1	63,20	
3	Zona de atención habitaciones			
	HABITACIONES DE ESPECIALIDAD QUIRURGICA CAMAS (25)			
	3.2. Dormitorio individual S.H.	25,00	5	125,00
	3.3. Dormitorio doble S.H.	37,50	1	37,50
	3.4. Dormitorio triple M1 S.H.	50,20	2	100,40
	3.5. Dormitorio triple M2 S.H.	52,60	4	210,4
	Zona de soporte técnico			
	3.6. Depósito	6,50	1	6,50
	3.7. Cuarto de limpieza	7,70	1	7,70
	3.8. Depósito de residuos	7,70	1	7,70
	HABITACIONES DE ESPECIALIDAD MÉDICA CAMAS (20)			
	3.9. Dormitorio individual S.H.	25,00	8	200,00
	3.10. Dormitorio triple S.H.	43,00	4	172,00
	Zona de soporte técnico			
	3.11. Depósito	9,00	1	9,00
	3.12. Cuarto de limpieza	6,50	1	6,50
	3.13. Depósito de residuos	6,50	1	6,50
	HABITACIONES PEDIATRICO CAMAS (5) Y CUIDADOS INTENSIVOS CAMAS (3)			
3.14. Dormitorio pediátrico doble S.H.	35,50	1	35,50	
3.15. Dormitorio triple pediátrico M1 S.H.	37,50	1	37,50	
3.16. Dormitorio triple cuidados intensivos	48,00	1	48,00	
Zona de soporte técnico				
3.17. Cuarto de limpieza	7,7	1	7,7	
3.18. Depósito de residuos	7,7	1	7,7	
4	Zona administrativa			
	4.1. Jefatura S.H.	18,80	1	18,80
	4.2. Servicio higiénico	5,00	1	5,00
5	Zona del personal			
	5.1. Residencia médica mujeres	47,80	1	47,80
	5.2. Residencia médica varones	47,80	1	47,80
	5.3. Vestuario y baños mujeres	21,50	1	21,50
	5.4. Vestuario y baños varones	21,50	1	21,50
	5.5. Sala multiuso	36,00	1	36,00
	5.6. Residencia médica	56,00	1	56,00
	5.7. Seguridad S.H.	22,20	1	22,20
	5.8. Almacén	16,20	1	16,20
	5.9. Servicio higiénico	5,00	1	5,00
<b>Superficie total</b>				<b>1626,00</b>



Programa Cuantitativo Centro Quirúrgico				
Área	Centro Quirúrgico			
Nº	Zona/Ambiente	Área de construcción m2	Nº de ambientes	Área total
1	Zona de atención			
	<b>ÁREA DE CONTROL DE PACIENTES</b>			
	1.1. Sala de espera pacientes	24,00	1	24,00
	1.2. Recepción	13,00	1	13,00
	1.3. Estación de enfermería S.H	31,00	1	31,00
	1.4. Servicio higiénico publico	5,00	1	5,00
	1.5. Triaje de clasificación	20,00	1	20,00
	1.6. Consultorio general	20,00	1	20,00
	1.7. Sala de recuperación	20,00	1	20,00
	<b>Zona administrativa</b>			
	1.8. Jefatura S.H.	16,00	1	16,00
	1.9. Servicio higiénico	3,50	1	3,50
	1.10. Sala de uso múltiple	20,00	1	20,00
	<b>Zona de soporte técnico</b>			
	1.11. Depósito de residuos	6,50	1	6,50
	1.12. Cuarto de limpieza	6,50	1	6,50
	<b>ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES</b>		1	
	1.13. Sala de espera	24,00	1	24,00
	1.14. Recepción	13,00	1	13,00
	1.15. Servicios higiénicos publico	22,20	1	22,20
	1.16. Control y recepción de pacientes	46,20	1	46,20
	1.17. Estación de camillas	23,00	1	23,00
	1.18. Estudio de anasteología S.H.	53,80	1	53,80
	1.19. Cuarto de recuperación de paciente	41,50	1	41,50
	1.20. Cuarto séptico y esterilización	56,20	1	56,20
	1.21. Entrega y preparación de análisis	61,60	1	61,60
	1.21. Almacén	20,50	1	20,50
	<b>Zona administrativa</b>			
	1.22. Jefatura S.H	36,00	1	36,00
	1.23. Servicio higiénico	5,00	1	5,00
	1.24. Residencia medica	49,60	1	49,60
	1.25. Vestuario y baños mujeres	21,30	1	21,30
	1.26. Vestuario y baños varones	21,30	1	21,30
	<b>Zona de soporte técnico</b>			
	1.27. Depósito de residuos	6,50	1	6,50
	1.28. Cuarto de limpieza	7,70	1	7,70
	1.29. Deposito	7,70	1	7,70
	1.30. Prelavado y esterilización	30,80	1	30,80
	<b>ÁREA DE PREPARACIÓN QUIRÚRGICA</b>			
	1.31. Sala de espera de pacientes	30,00	1	30,00
	1.32. Sala de espera de resultados	30,00	1	30,00
	1.33. Recepción	13,00	1	13,00
	1.34. Control de enfermería	41,00	1	41,00
	1.35. servicios higiénicos publico	28,00	1	28,00
	1.36. Triaje	18,80	1	18,80
	1.37. Sala de observaciones	18,80	1	18,80
	1.38. Área de camillas	28,50	1	28,50
	1.39. Control y recepción de pacientes	39,30	1	39,30
	1.40. Preparación de pacientes	48,50	1	48,50
	1.41. Prelavado quirúrgico	37,60	1	37,60
	<b>ÁREA QUIRÚRGICA</b>			
	1.42. Sala de espera	24,00	1	24,00
	1.43. Recepción	13,00	1	13,00
	1.44. Área de camillas	11,00	1	11,00
	1.45. Atención preoperatoria	41,00	1	41,00
	1.46. Área de transferencia	48,00	2	48,00
	1.47. Sala de operación quirúrgica	82,00	2	82,00
	<b>Zona técnica</b>			
	1.48. Desinfección	10,60		10,60
	1.49. Lavado de material	18,20		18,20
	1.49. Almacén	10,60		10,60
	<b>Zona administrativa</b>			
	1.50. Jefatura	12,00		12,00
	1.51. Archivos	12,00		12,00
	1.52. Sala de información del personal	30,80		30,80
	<b>Zona de soporte técnico</b>			
	1.53. Almacén de equipos	10,00		10,00
	1.54. Cuarto séptico	6,50		6,50
	1.55. Almacén de materiales y medicamentos	9,00		9,00

	1.56. Cuarto de ropa limpia	6,50	6,50
	1.57. Cuarto de ropa sucia	6,50	6,50
	1.58. Lavado de material	6,50	6,50
	1.69. Cuarto de limpieza	7,20	7,20
	1.60. Depósito de residuos	6,50	6,50
2	Zona de soporte técnico		
	2.1. Deposito	6,50	6,50
	2.2. Cuarto de limpieza	6,50	6,50
	2.3. Depósito de residuos	6,50	6,50
	2.4. Alancen de máquinas quirúrgicas	32,50	32,50
	2.5. Almacén de medicamentos	17,80	17,80
	<b>Superficie total</b>		1099,40
	<b>TOTAL</b>		6455,90

	Superficie Parcial	6.456
	Circulación 30%	1.937
	Muros y Tabiques 5%	323
	<b>Superficie total construida</b>	8.716
	2 Plazas centrales de 568 m2	1.136
	1 Plaza central de 244 m2	244
	Área verde exterior	7.220
	Circulación	5.998
	Estacionamiento publico	1.450
	58 cajones vehicular 16 motos	
	Estacionamiento servicio	530
	12 cajones vehicular 3 camiones de descarga 5 motos	
	Estacionamiento emergencia	660
	12 cajones vehicular 3 camiones de ambulancia 5 motos	
	Superficie áreas descubiertas	17.238
	<b>Superficie total construida + Superficie áreas descubiertas</b>	25.954 m2

