



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA

ESCUELA DE ARTE Y DISEÑO

PROYECTO DE GRADUACIÓN

DISEÑO DE CENTRO POLICLÍNICO EN VILLANUEVA, CORTÉS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO

ARQUITECTA

PRESENTADO POR:

21051010

PAOLA MARCELA MÁRQUEZ PINEDA

ASESOR: ARQ. CLAUDIA JIMENA RODRÍGUEZ CASTILLO

CAMPUS SAN PEDRO SULA;

MAYO, 2020

RESUMEN EJECUTIVO

Este proyecto tiene como propósito sustentar la propuesta arquitectónica de un Policlínico para la Red Integrada de Servicios de Salud en el Municipio de Villanueva.

Este establecimiento formará parte de la Red Integrada de Servicios de Salud en Villanueva bajo las normativas del Nuevo Modelo Nacional de Salud.

Se hace énfasis en las dificultades que Honduras ha venido atravesando debido a su limitada capacidad para solventar los problemas en el Sistema de Salud y de la actualidad de Villanueva. Luego se presentan los objetivos que guiarán la investigación, que como eje rector es el desarrollo de una propuesta arquitectónica a nivel de anteproyecto de un policlínico en el municipio de Villanueva tomando como base la propuesta de diseño presentado para el Policlínico en Puerto Cortés, aplicando la guía de diseño de acuerdo con la SESAL, permitiendo atención universal adecuada y alivio en los centros hospitalarios que los pacientes acudan.

Se ha realizado una investigación donde se abarca la reforma del Sector Salud en Honduras y la problemática en países de América Latina como ser Cuba y Costa Rica; que sobresalen en la atención de salud, la seguridad en su población y la educación, características que logran mejorar la calidad de vida de sus habitantes. Con el objetivo de realizar una comparación de los que sucede en nuestro país, siendo uno de los problemas más graves es la falta de infraestructura de edificios, médicos y la cantidad de camas por habitante, que apenas cubre el 0.7 por 1,000 habitantes; causando un colapso en los diferentes niveles de atención con los que cuenta la Secretaría de Salud de Honduras (SESAL). Así mismo se hace un preámbulo de la problemática que vive Villanueva y que hace dar un paso a la SESAL a realizar la solicitud de diseño del centro de salud. Se concluye con lineamientos y criterios nacionales de diseño arquitectónico de establecimientos de salud para el desarrollo del proyecto.

Este estudio tiene como principal enfoque los centros de salud y la población usuaria dentro de la red en el sitio, específicamente la que debería de estar siendo remitida a un policlínico. Debido a la ubicación, se estudiaron dos centros que será la muestra del proyecto, el cual

ayudará a determinar los futuros pacientes del policlínico. Las técnicas utilizadas en esta investigación fueron las siguientes: Entrevista, observación y recopilación bibliográfica.

Para finalizar se presenta un diagnóstico a profundidad de los dos centros de salud de Villanueva. Posteriormente se hace un estudio de sitio donde se tiene contemplado el desarrollo del policlínico. Se realiza un análisis de la morbilidad de la red sanitaria que cubre los Municipios de Villanueva de Pimienta, Potrerillos y el Centro Integral de Servicios (CIS) de la aldea El Plan en San Manuel; y de acuerdo con las tablas de los grupos poblacionales de dichos lugares se elaboran cálculos para determinar la cantidad de pacientes que serían evaluados por los médicos especialistas que se integraran al policlínico. Finalmente, con los cálculos se realiza el programa arquitectónico, matriz de relación y diagramas de flujo de las principales áreas del centro de salud.

ÍNDICE DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN	1
II. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	2
2.1. ANTECEDENTES.....	2
2.2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	5
2.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	5
2.4. JUSTIFICACIÓN	6
2.5. VIABILIDAD DEL PROYECTO	6
2.6. CONDICIONANTES DEL PROYECTO	6
2.6.1. TIPOLOGÍA	6
2.6.2. TERRENO.....	7
2.6.3. LINEAMIENTOS GENERALES.....	7
III. OBJETIVOS	8
3.1. OBJETIVO GENERAL	8
3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO.....	8
IV. MARCO TEÓRICO	9
4.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	9
4.1.1. MACROENTORNO	11
4.1.2. MICROENTORNO	18
4.1.3. ANÁLISIS INTERNO	24
4.2. TEORÍA DE SUSTENTO.....	32
4.2.1. GUÍA DE DISEÑO FUNCIONAL.....	32
4.2.2. CRITERIOS DE DISEÑO	43
4.2.3. INSTALACIONES.....	54
4.2.4. ACCESIBILIDAD UNIVERSAL	70
4.2.5. SEÑALÉTICA	83
4.2.6. EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO PARA POLICLÍNICAS.....	85
4.3. REFERENTES	167
4.3.1. REFERENTES INTERNACIONALES.....	167
4.3.2. REFERENTE REGIONAL	170
V. METODOLOGÍA	177
5.1. CONGRUENCIA METODOLÓGICA.....	177
5.2. ENFOQUE Y MÉTODO	178
5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	179
5.3.1. POBLACIÓN	179
5.3.2. MUESTRA.....	179
5.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y REPUESTA.....	180

5.4.1.	UNIDAD DE ANÁLISIS.....	180
5.4.2.	UNIDAD DE REPUESTA	180
5.5.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADOS	181
5.5.1.	TÉCNICAS.....	181
5.5.2.	INSTRUMENTOS.....	182
5.6.	FUENTES DE INFORMACIÓN	182
5.7.	CRONOLOGÍA DE TRABAJO	183
VI.	ANÁLISIS Y RESULTADOS	184
6.1.	DIAGNÓSTICO DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ INÉS RÁPALO	184
6.1.1.	GENERALIDADES.....	185
6.1.2.	INFRAESTRUCTURA.....	186
6.2.	DIAGNÓSTICO DEL CENTRO DE SALUD GRACIAS A DIOS.....	187
6.2.1.	GENERALIDADES.....	187
6.2.2.	INFRAESTRUCTURA.....	188
6.3.	PROGRAMA DE NECESIDADES DE UN POLICLÍNICO	192
6.3.1.	UBICACIÓN.....	216
6.3.2.	ENTORNO	216
6.3.3.	CONDICIONES CLIMATOLÓGICAS.....	216
6.3.4.	SANEAMIENTO	217
VII.	PROPUESTA ARQUITECTÓNICA	220
7.1.	ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES FUNCIONALES.....	220
7.2.	CONCEPTUALIZACIÓN	221
7.3.	RELACIÓN DE ÁREAS.....	222
7.4.	DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	225
7.5.	TECHOS.....	227
7.6.	ACABADOS.....	228
7.7.	PROYECTO DE DISEÑO DE POLICLÍNICO EN VILLANUEVA	230
VIII.	CONCLUSIONES	238
IX.	SUGERENCIAS	239
X.	RECOMENDACIONES.....	240
	BIBLIOGRAFÍA.....	241
	ANEXOS.....	242

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1. DIAGRAMA DE COMPARACIÓN DEL NUEVO MODELO DE SALUD Y EL ANTERIOR.....	3
ILUSTRACIÓN 2. UBICACIÓN EN EL CASCO URBANO DE LOS CENTROS DE SALUD CON MAYOR AFLUENCIA.	4
ILUSTRACIÓN 3. LOGO DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD	11
ILUSTRACIÓN 4. LOGO DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	11
ILUSTRACIÓN 5. ELEMENTOS CLAVE PARA QUE EL SISTEMA DE SALUD FUNCIONE.	14
ILUSTRACIÓN 6. GASTO EN SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, 1996–2015.....	15
ILUSTRACIÓN 7. CONFORMACIÓN DE INTEGRANTES DE LA EBAIS	17
ILUSTRACIÓN 8. MAPA DE CENTROAMÉRICA Y HONDURAS CON SUS DEPARTAMENTOS.....	18
ILUSTRACIÓN 9. COMPOSICIÓN DEL SISTEMA DE SALUD EN HONDURAS.....	19
ILUSTRACIÓN 10. DIAGRAMA DEL NUEVO MODELO DE SALUD.....	20
ILUSTRACIÓN 11. UBICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CORTÉS Y EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA EN EL DEPARTAMENTO DE CORTÉS.....	24
ILUSTRACIÓN 12. RED DELIMITADA REGIÓN SANITARIA DE CORTÉS.	25
ILUSTRACIÓN 13. RED DE SALUD DE VILLANUEVA	25
ILUSTRACIÓN 14. MAPA DE UBICACIÓN DEL CENTRO DE SALUD GRACIAS A DIOS.	27
ILUSTRACIÓN 15. VISTA FRONTAL DEL CENTRO DE SALUD GRACIAS A DIOS.....	28
ILUSTRACIÓN 16. SALA DE ESPERA DEL CENTRO GRACIAS A DIOS Y UNIDAD DE ATENCIÓN PARA DIFERENTES SERVICIOS A LOS LATERALES.	28
ILUSTRACIÓN 17. UNIDAD ODONTOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD GRACIAS A DIOS.	29
ILUSTRACIÓN 18. CONDICIONES DEL TECHO EN MAL ESTADO EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ INÉS.....	30
ILUSTRACIÓN 19. CONDICIONES PRECARIAS EN MÓDULOS DE BAÑOS, CONTAMINACIÓN VISUAL Y AMBIENTAL POR LA FALTA DE HIGIENE EN ELLOS.	30
ILUSTRACIÓN 20. DIAGRAMA FUNCIONAL GENERAL DEL POLICLÍNICO.	34
ILUSTRACIÓN 21. DIAGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO AMBULATORIO DEL POLICLÍNICO.	36
ILUSTRACIÓN 22. DIAGRAMA FUNCIONAL DE LOS SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO Y CENTRALES DEL POLICLÍNICO.	38
ILUSTRACIÓN 23. DIAGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO TERAPÉUTICO DEL POLICLÍNICO.	39
ILUSTRACIÓN 24. DIAGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO DE SOPORTE ASISTENCIAL DEL POLICLÍNICO.....	40
ILUSTRACIÓN 25. DIAGRAMA FUNCIONAL DE LOS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL POLICLÍNICO.	41

ILUSTRACIÓN 26.	DIAGRAMA DE LOS SERVICIOS GENERALES DEL POLICLÍNICO.....	42
ILUSTRACIÓN 27.	ETAPAS PRINCIPALES DE DISEÑO DEL SGM.....	61
ILUSTRACIÓN 28.	MUESTRA DE FUENTE DE OXÍGENO.....	62
ILUSTRACIÓN 29.	RED DE DISTRIBUCIÓN	63
ILUSTRACIÓN 30.	DISTANCIAS MÍNIMAS DE SEGURIDAD PARA LA INSTALACIÓN DE LA CENTRAL DE GASES.	63
ILUSTRACIÓN 31.	CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	65
ILUSTRACIÓN 32.	PROCEDIMIENTO EN EL MANEJO INTERNO DE LOS DESECHOS.....	67
ILUSTRACIÓN 33.	SIMBOLOGIA PARA IDENTIFICAR EL TIPO DE DESECHO.	67
ILUSTRACIÓN 34.	MEDIDA DE UNA SILLA DE RUEDAS (VISTA SUPERIOR).....	72
ILUSTRACIÓN 35.	MEDIDA DEL ANCHO MÍNIMO DE PASILLOS Y GALERÍAS PARA DOBLE SENTIDO.	73
ILUSTRACIÓN 36.	MEDIDA DE ANCHO RECOMENDADO DE PASILLO O GALERÍA PARA DOBLE SENTIDO.....	73
ILUSTRACIÓN 37.	ESPACIO DE MANIOBRA PARA EL GIRO DE UNA SILLA DE RUEDAS.	74
ILUSTRACIÓN 38.	MEDIDA BÁSICA DEL BAÑO ACCESIBLE INDIVIDUAL CON UN ESPACIO DE CIRCULACIÓN.....	75
ILUSTRACIÓN 39.	DEMOSTRACIÓN DE MATERIALIDAD ANTIDESLIZANTE PARA ESCALERAS.	76
ILUSTRACIÓN 40.	ESPACIO DE MANIOBRA DE UNA O DOBLE RAMPA.....	78
ILUSTRACIÓN 41.	MEDIDAS REQUERIDAS DE PASAMANOS.	79
ILUSTRACIÓN 42.	MEDIDA DE ASCENSOR CON ALTO NIVEL DE COMODIDAD.....	80
ILUSTRACIÓN 43.	LOS ASCENSORES DEBEN TENER CODIFICACIÓN BRAILLE.	80
ILUSTRACIÓN 44.	MEDIDA BÁSICA DEL ESTACIONAMIENTO PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	81
ILUSTRACIÓN 45.	MEDIDA DE DOS ESTACIONAMIENTOS PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD UNO AL LADO DEL OTRO, COMPARTIENDO EL PASO HACIA LA RAMPA.	82
ILUSTRACIÓN 46.	TIPO DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO PARA UN POLICLÍNICO.....	85
ILUSTRACIÓN 47.	PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE CONSULTA EXTERNA.....	88
ILUSTRACIÓN 48.	PLANOS DE DISTRIBUCIÓN DE CONSULTORIO MEDICINA GENERAL CON REHABILITACIÓN/CONSULTORIO DE PEDIATRÍA/ CONSULTORIO ESPECIALIZADO EN MEDICINA INTERNA..	91
ILUSTRACIÓN 49.	PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE GINECOLOGÍA.....	93
ILUSTRACIÓN 50.	PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE INYECTABLES Y CURACIONES.	95
ILUSTRACIÓN 51.	PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE INMUNIZACIÓN.....	97
ILUSTRACIÓN 52.	PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE TERAPIA RESPIRATORIA.....	99

ILUSTRACIÓN 53.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE TERAPIA DE REHIDRATACIÓN.	101
ILUSTRACIÓN 54.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE ENDODONCIA Y ODONTOLOGÍA GENERAL.	104
ILUSTRACIÓN 55.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA.....	108
ILUSTRACIÓN 56.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE CONSEJERÍA FAMILIAR.	110
ILUSTRACIÓN 57.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE CONSULTORIO DE NUTRICIÓN.....	112
ILUSTRACIÓN 58.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE CONSULTORIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.	114
ILUSTRACIÓN 59.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE SALA DE TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL.	116
ILUSTRACIÓN 60.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE TRIAJE ADULTO.	119
ILUSTRACIÓN 61.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE TRIAJE PEDIÁTRICO.....	122
ILUSTRACIÓN 62.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE ESTABILIZACIÓN DE PACIENTES.....	124
ILUSTRACIÓN 63.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE DUCHA PARA DESCONTAMINACIÓN DE PACIENTES.....	126
ILUSTRACIÓN 64.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE ESTACIÓN DE ENFERMERÍA.....	129
ILUSTRACIÓN 65.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA Y DE ADULTOS.	131
ILUSTRACIÓN 66.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES.	133
ILUSTRACIÓN 67.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS.	135
ILUSTRACIÓN 68.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE CUARTO SÉPTICO.....	136
ILUSTRACIÓN 69.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE RECEPCIÓN Y TOMA DE MUESTRAS.	138
ILUSTRACIÓN 70.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE PROCESAMIENTO DE PRUEBAS.....	142
ILUSTRACIÓN 71.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE BACTERIOLOGÍA (MICROSCOPIA).	145
ILUSTRACIÓN 72.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE SALA DE PRUEBAS TRANSFUSIONALES.....	147
ILUSTRACIÓN 73.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE ALMACÉN DE SANGRE Y COMPONENTES. .	149
ILUSTRACIÓN 74.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE PROCESAMIENTO DE PRUEBA PARA BAAR.	151
ILUSTRACIÓN 75.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE ÁREA DE ALMACENAMIENTO DE INSUMOS.	153

ILUSTRACIÓN 76.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE LAVADO Y ESTERILIZACIÓN DE MATERIALES.	155
ILUSTRACIÓN 77.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE ESTERILIZACIÓN DE ALTA TEMPERATURA. .	157
ILUSTRACIÓN 78.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE RADIOLOGÍA PANORÁMICA.....	160
ILUSTRACIÓN 79.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE RAYOS X.	162
ILUSTRACIÓN 80.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE SALA LECTURA DE EXÁMENES.	164
ILUSTRACIÓN 81.PLANOS DE DISTRIBUCIÓN E INSTALACIONES DE SALA DE ULTRASONIDO.....	166
ILUSTRACIÓN 82. FACHADA PRINCIPAL DE LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA.....	167
ILUSTRACIÓN 83. ESQUEMA EN AMARILLO DE ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN, DIAGNOSTICO, URGENCIAS, CAFETERÍA, AUDITORIO Y CHEQUEO Y ESQUEMA EN ROJO INDICA LOS SERVICIOS GENERALES, UCI, PROCEDIMIENTOS, BLOQUE QUIRÚRGICO, ONCOLOGÍA, DIRECCIÓN Y DESPACHO MEDICO.	168
ILUSTRACIÓN 84.MATERIALES VISTO EN FACHADA.	169
ILUSTRACIÓN 85. COMUNICACIÓN VERTICAL Y ESPACIOS AMPLIOS PARA EL CONFORT DEL ENFERMO.	169
ILUSTRACIÓN 86. FACHADA DEL INSTITUTO DE REHABILITACIÓN.....	170
ILUSTRACIÓN 87. PREMISAS BÁSICAS EN LAS QUE SE FUNDAMENTA EL DISEÑO DE ESTA CLÍNICA DE REHABILITACIÓN.....	171
ILUSTRACIÓN 88. JUEGO DE VOLUMETRÍA EN SU RECORRIDO.	172
ILUSTRACIÓN 89.LA ARQUITECTURA PROPICIA AMBIENTES DIGNOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE VOLUMETRÍA ORGÁNICA Y CAMBIOS DE ALTURA.....	172
ILUSTRACIÓN 90.SALA DE ESPERA EN TORNO A PATIOS INTERIORES, PERMITE LA ENTRADA DE LUZ NATURAL.	173
ILUSTRACIÓN 91. IMÁGENES DE PAREDES QUE SE CURVAN, CON INTERSECCIONES QUE PERMITEN UNA BREVE PARADA, CON REMATES QUE ABREN PERSPECTIVAS.	173
ILUSTRACIÓN 92.FUNDAMENTOS QUE SE APOYÓ EL ARQUITECTO PARA LA ACCESIBILIDAD.....	174
ILUSTRACIÓN 93.JUEGO DE SOMBRAS Y PENETRACIÓN DE LUZ NATURAL A TRAVÉS DE LOS ELEMENTOS ARQUITECTÓNICOS UTILIZADOS.	175
ILUSTRACIÓN 94. FACHADA DE SALA ORTOPÉDICA,.....	175
ILUSTRACIÓN 95. DIAGRAMA DE METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	178
ILUSTRACIÓN 96.UNIDAD DE ANÁLISIS.	180
ILUSTRACIÓN 97.UBICACIÓN CENTRO DE SALUD JOSÉ INÉS RÁPALO.	184

ILUSTRACIÓN 98. EL CENTRO INÉS RÁPALO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES PRECARIAS.	185
ILUSTRACIÓN 99. RADIO DE ATENCIÓN DEL FUTURO POLICLÍNICO.	185
ILUSTRACIÓN 100. CONSULTORIO VIH.	186
ILUSTRACIÓN 101. FACHADA FRONTAL DE CENTRO DE SALUD GRACIAS A DIOS.	187
ILUSTRACIÓN 102. PLANO DE DISTRIBUCIÓN DEL CENTRO DE SALUD GRACIAS A DIOS.	189
ILUSTRACIÓN 103. SALA DE ESPERA, UBICADO EN LA PARTE CENTRAL DEL CENTRO DE SALUD GRACIAS A DIOS.	189
ILUSTRACIÓN 104. SALA DE JUNTAS, UTILIZADA COMO CONSULTORIO O PLANIFICACIÓN FAMILIAR.	190
ILUSTRACIÓN 105. CONSULTORIOS DE MEDICINA GENERAL CON SU MOBILIARIO ACTUAL EN EL GRACIAS A DIOS.	190
ILUSTRACIÓN 106. ÁREA DE FARMACIA, NO CUENTA CON LOS ESPACIOS REQUERIDOS DE BODEGA Y ATENCIÓN AL CLIENTE.	191
ILUSTRACIÓN 107. ÁREA DE VACUNACIÓN UTILIZADA PARA COMER POR EL PERSONAL, YA QUE NO EXISTE UNO.	191
ILUSTRACIÓN 108. FLUJOGRAMA DEL RECORRIDO DE PACIENTES QUE ASISTEN CONSULTA EXTERNA.	213
ILUSTRACIÓN 109. FLUJOGRAMA DE LA ATENCIÓN EN LABORATORIO.	213
ILUSTRACIÓN 110. FLUJOGRAMA DEL TRÁNSITO DEL PACIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE IMÁGENES.	214
ILUSTRACIÓN 111. TRÁNSITO DE MEDICAMENTOS Y MATERIALES DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL CENTRO DE SALUD.	214
ILUSTRACIÓN 112. FLUJOGRAMA DEL RECORRIDO DEL PACIENTE EN MEDICINA FÍSICA Y DE REHABILITACIÓN.	215
ILUSTRACIÓN 113. FLUJOGRAMA DEL RECORRIDO DE PACIENTES EN EL HOSPITAL POR DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA.	215
ILUSTRACIÓN 114. LOCALIZACIÓN DEL TERRENO PARA EL DESARROLLO DEL POLICLÍNICO.	217
ILUSTRACIÓN 115. VENTILACIÓN Y ASOLEAMIENTO EN TERRENO PARA POLICLÍNICO.	219

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.CENTROS DE SALUD UBICADOS EN VILLANUEVA.	4
TABLA 2. INDICADORES CON MEJOR EXPECTATIVA DE VIDA, SEGÚN LA OMS 2018.....	12
TABLA 3. INDICADORES CON MENOR ESPERANZA DE VIDA.....	12
TABLA 4.CATEGORIZACIÓN Y TIPIFICACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.....	20
TABLA 5. CATEGORIZACIÓN Y COMPLEJIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL NUEVO MODELO NACIONAL DE SALUD.....	21
TABLA 6. RED DE VILLANUEVA	26
TABLA 7. LISTA DE CENTROS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE VILLANUEVA.....	26
TABLA 8.SERVICIOS QUE PRESTA EL GRACIAS A DIOS.....	29
TABLA 9. ÁREAS CENTRO DE SALUD GRACIAS A DIOS.	31
TABLA 10. TABLA POR GRUPO DE EDAD Y USO DE LAS ESPECIALIDADES EN VILLANUEVA.....	31
TABLA 11. PROGRAMA DE NECESIDADES DE LAS ÁREAS PARA UN POLICLÍNICO.	33
TABLA 12. FLUJOS QUE LOS PACIENTES REALIZAN SEGÚN EL TIPO DE ATENCIÓN.	35
TABLA 13. SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO Y CENTRALES.....	37
TABLA 14.SERVICIO TERAPÉUTICO.....	39
TABLA 15.SERVICIO DE SOPORTE ASISTENCIAL	40
TABLA 16.SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.....	41
TABLA 17.SERVICIOS GENERALES.	42
TABLA 18.PARÁMETROS URBANÍSTICOS.....	44
TABLA 19. DIMENSIONES Y CARACTERÍSTICAS.....	45
TABLA 20.CRITERIOS CONSTRUCTIVOS.	46
TABLA 21. MATERIALES Y ACABADOS DE CONSULTA EXTERNA DEL POLICLÍNICO.	51
TABLA 22.MATERIALES Y ACABADOS DE URGENCIAS DEL POLICLÍNICO.	52
TABLA 23.MATERIALES Y ACABADOS DE LABORATORIO DEL POLICLÍNICO.....	53
TABLA 24.ALTURA DE INSTALACIÓN ELEMENTOS ELÉCTRICOS.....	56
TABLA 25.TIPOS DE LUMINARIA.	57
TABLA 26.DÍAMETROS MÍNIMOS PARA LAS TUBERÍAS DE GASES MÉDICOS.....	61

TABLA 27. UBICACIÓN MÍNIMA DE TOMA DE GASES EN ÁREAS HOSPITALARIAS.	64
TABLA 28.SEGREGACION Y ETIQUETADO DE DESECHOS.	66
TABLA 29. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA BODEGA DE ALMACENAMIENTO DE DESECHOS.	68
TABLA 30.MEDIDAS DE CIRCULACIÓN.....	70
TABLA 31. TIPOS DE SEÑALAMIENTO EN UN CENTRO DE SALUD.	83
TABLA 32. IDENTIFICACIÓN DE COLORES PARA CADA ÁREA DE UN CENTRO DE SALUD.....	84
TABLA 33.SEÑALES DE SEGURIDAD.	84
TABLA 34.CONSOLIDADO DE EQUIPAMIENTO.....	86
TABLA 35.EQUIPO Y MOBILIARIO DE CONSULTA EXTERNA.....	87
TABLA 36.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA.	88
TABLA 37.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE CONSULTA EXTERNA.	89
TABLA 38.EQUIPO Y MOBILIARIO DE CONSULTORIO MEDICINA GENERAL CON REHABILITACIÓN/CONSULTORIO DE PEDIATRÍA/ CONSULTORIO ESPECIALIZADO EN MEDICINA INTERNA.	89
TABLA 39.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES.	90
TABLA 40.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE CONSULTORIO MEDICINA GENERAL CON REHABILITACIÓN/CONSULTORIO DE PEDIATRÍA/ CONSULTORIO ESPECIALIZADO EN MEDICINA INTERNA..	91
TABLA 41.EQUIPO Y MOBILIARIO DE CONSULTORIO DE GINECO OBSTETRICIA.	92
TABLA 42. ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE GINECOLOGÍA.	93
TABLA 43.REQUERIMIENTOS DEL CONSULTORIO DE GINECOLOGÍA.	94
TABLA 44.EQUIPO Y MOBILIARIO DE INYECTABLES Y CURACIONES	94
TABLA 45.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE INYECTABLES Y CURACIONES.....	95
TABLA 46.REQUERIMIENTOS DE INYECTABLES Y CURACIONES.	96
TABLA 47.EQUIPO Y MOBILIARIO DE INMUNIZACIÓN.	96
TABLA 48.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE INMUNIZACIÓN.	97
TABLA 49.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE INMUNIZACIÓN.....	98
TABLA 50.EQUIPO Y MOBILIARIO DE TERAPIA RESPIRATORIA.	98
TABLA 51.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE TERAPIA RESPIRATORIA.....	99
TABLA 52.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE TERAPIA RESPIRATORIA.....	100
TABLA 53.EQUIPO Y MOBILIARIO TERAPIA DE REHIDRATACIÓN.	100

TABLA 54.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE TERAPIA DE REHIDRATACIÓN.	101
TABLA 55.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE TERAPIA DE REHIDRATACIÓN.	102
TABLA 56.EQUIPO Y MOBILIARIO DE CONSULTORIO DE ENDODONCIA/ SALA DE ATENCIÓN, CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA GENERAL/ SALA DE ATENCIÓN, ÁREA COMÚN, ÁREA DE ESTERILIZACIÓN Y ÁREA AL EXTERIOR PARA COMPRESORES.	102
TABLA 57.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DEL ÁREA DE ENDODONCIA Y ODONTOLOGÍA GENERAL.....	104
TABLA 58.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE ENDODONCIA Y ODONTOLOGÍA GENERAL.	105
TABLA 59.EQUIPO Y MOBILIARIO DE CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA.	107
TABLA 60.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA.	108
TABLA 61.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA.	109
TABLA 62.EQUIPO Y MOBILIARIO DE CONSEJERÍA FAMILIAR.....	109
TABLA 63.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE CONSEJERÍA FAMILIAR.	109
TABLA 64.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE CONSEJERÍA FAMILIAR.....	110
TABLA 65.EQUIPO Y MOBILIARIO DE CONSULTORIO DE NUTRICIÓN.	111
TABLA 66.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE CONSULTORIO DE NUTRICIÓN.....	111
TABLA 67.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE CONSULTORIO DE NUTRICIÓN.	112
TABLA 68.EQUIPO Y MOBILIARIO DE CONSULTORIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.	113
TABLA 69.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.....	113
TABLA 70.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.	114
TABLA 71.EQUIPO Y MOBILIARIO DE SALA DE TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL.....	115
TABLA 72.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE SALA DE TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL.....	116
TABLA 73.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE SALA DE TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL.....	117
TABLA 74.EQUIPO Y MOBILIARIO DE TRIAJE ADULTO.....	118
TABLA 75.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE TRIAJE ADULTO.	119
TABLA 76.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE TRIAJE ADULTO.....	120
TABLA 77.EQUIPO Y MOBILIARIO DE TRIAJE PEDIÁTRICO.	120
TABLA 78.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE TRIAJE PEDIATRICO.....	121
TABLA 79.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE TRIAJE PEDIÁTRICO.....	122
TABLA 80.EQUIPO Y MOBILIARIO DE ESTABILIZACIÓN DE PACIENTES.....	123

TABLA 81.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DEL ÁREA DE ESTABILIZACIÓN DE PACIENTES.....	124
TABLA 82.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE ESTABILIZACIÓN DE PACIENTES.	125
TABLA 83.EQUIPO Y MOBILIARIO DEL ÁREA DE DUCHA PARA DESCONTAMINACIÓN DE PACIENTES.....	125
TABLA 84.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE DUCHA PARA DESCONTAMINACIÓN DE PACIENTES.	126
TABLA 85.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE DUCHA PARA DESCONTAMINACIÓN DE PACIENTES.	127
TABLA 86.EQUIPO Y MOBILIARIO DE ESTACIÓN DE ENFERMERÍA.....	127
TABLA 87.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE ESTACIÓN DE ENFERMERÍA.....	128
TABLA 88.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE ESTACIÓN DE ENFERMERÍA.	129
TABLA 89.EQUIPO Y MOBILIARIO DE OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA Y DE ADULTOS.....	130
TABLA 90.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA Y DE ADULTOS.....	130
TABLA 91.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA Y DE ADULTOS.	131
TABLA 92.EQUIPO Y MOBILIARIO DE SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES.....	132
TABLA 93.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES.....	133
TABLA 94.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES.....	134
TABLA 95.EQUIPO Y MOBILIARIO DE ESTACIÓN DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS.....	134
TABLA 96.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE ESTACIÓN DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS.	135
TABLA 97.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE ESTACIÓN DE CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS...	135
TABLA 98.EQUIPO Y MOBILIARIO DE CUARTO SÉPTICO.	136
TABLA 99.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE CUARTO SÉPTICO.....	136
TABLA 100.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE CUARTO SÉPTICO.....	137
TABLA 101.EQUIPO Y MOBILIARIO DE RECEPCIÓN Y TOMA DE MUESTRAS.	137
TABLA 102.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE RECEPCIÓN Y TOMA DE MUESTRAS.....	138
TABLA 103.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE RECEPCIÓN Y TOMA DE MUESTRAS.....	139
TABLA 104.EQUIPO Y MOBILIARIO DE PROCESAMIENTO DE PRUEBAS.	139
TABLA 105.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE PROCESAMIENTO DE PRUEBAS.	142
TABLA 106.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE PROCESAMIENTO DE PRUEBAS.....	143
TABLA 107.EQUIPO Y MOBILIARIO DE BACTERIOLOGÍA (MICROSCOPÍA).	144
TABLA 108.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE BACTERIOLOGÍA (MICROSCOPÍA).....	144

TABLA 109.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE BACTERIOLOGÍA (MICROSCOPÍA).	145
TABLA 110.EQUIPO Y MOBILIARIO DE SALA DE PRUEBAS TRANSFUSIONALES.....	146
TABLA 111.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE SALA DE PRUEBAS TRANSFUSIONALES.....	146
TABLA 112.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE SALA DE PRUEBAS TRANSFUSIONALES.....	147
TABLA 113.EQUIPO Y MOBILIARIO DE ALMACÉN DE SANGRE Y COMPONENTES.	148
TABLA 114.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE ALMACÉN DE SANGRE Y COMPONENTES.	148
TABLA 115.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE ALMACÉN DE SANGRE Y COMPONENTES.	149
TABLA 116.EQUIPO Y MOBILIARIO DE PROCESAMIENTO DE PRUEBA PARA BAAR.	150
TABLA 117.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE PROCESAMIENTO DE PRUEBA PARA BAAR.....	150
TABLA 118.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE PROCESAMIENTO DE PRUEBA PARA BAAR....	151
TABLA 119.EQUIPO Y MOBILIARIO DE ÁREA DE ALMACENAMIENTO DE INSUMOS.....	152
TABLA 120.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE ÁREA DE ALMACENAMIENTO DE INSUMOS.	152
TABLA 121.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE ÁREA DE ALMACENAMIENTO DE INSUMOS...	153
TABLA 122.EQUIPO Y MOBILIARIO DE LAVADO Y ESTERILIZACIÓN DE MATERIALES.	154
TABLA 123.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE LAVADO Y ESTERILIZACIÓN DE MATERIALES.	154
TABLA 124.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE LAVADO Y ESTERILIZACIÓN DE MATERIALES. .	155
TABLA 125.EQUIPO Y MOBILIARIO DE ESTERILIZACIÓN DE ALTA TEMPERATURA.	156
TABLA 126.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE ESTERILIZACIÓN DE ALTA TEMPERATURA.	156
TABLA 127.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE ESTERILIZACIÓN DE ALTA TEMPERATURA.	157
TABLA 128.EQUIPO Y MOBILIARIO DE RADIOLOGÍA PANORÁMICA.	159
TABLA 129.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE RADIOLOGÍA PANORÁMICA.....	159
TABLA 130.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE RADIOLOGÍA PANORÁMICA.....	160
TABLA 131.EQUIPO Y MOBILIARIO DE SALA DE RAYOS X.....	161
TABLA 132.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE SALA DE RAYOS X.....	161
TABLA 133.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE RAYOS X.	162
TABLA 134.EQUIPO Y MOBILIARIO DE SALA LECTURA DE EXÁMENES.....	163
TABLA 135.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE SALA LECTURA DE EXÁMENES.	163
TABLA 136.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE SALA LECTURA DE EXÁMENES.....	164
TABLA 137.EQUIPO Y MOBILIARIO DE SALA DE ULTRASONIDO.....	165

TABLA 138.ESPECIFICACIONES Y DIMENSIONES DE SALA DE ULTRASONIDO.	165
TABLA 139.REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE INSTALACIONES DE SALA DE ULTRASONIDO.....	166
TABLA 140.ESPECIALIDADES DEL INSTITUTO DE REHABILITACIÓN.	171
TABLA 141.UNIDAD DE RESPUESTA.	181
TABLA 142.SERVICIOS DE CENTRO DE SALUD GRACIAS A DIOS.	188
TABLA 143.CÁLCULO DE POBLACIÓN PARA LA ATENCIÓN POR MÉDICO PEDIATRA.	193
TABLA 144.CÁLCULO DE POBLACIÓN PARA LA ATENCIÓN POR MEDICINA INTERNA.	194
TABLA 145.CÁLCULO DE POBLACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE DERMATOLOGÍA.....	194
TABLA 146.CÁLCULO DE POBLACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE MEDICINA GENERAL.....	195
TABLA 147.REFERENCIA DE ENERO A SEPTIEMBRE 2019.....	197
TABLA 148.PROGRAMA MÉDICO ARQUITECTÓNICO POLICLÍNICO (POL) DEL MUNICIPIO DE VILLANUEVA.....	198
TABLA 149.PROGRAMA ARQUITECTÓNICO DE PUERTO CORTÉS.....	207
TABLA 150.MATRIZ DE INTERRELACIONES ENTRE SERVICIOS Y AMBIENTES DEL POLICLÍNICO.....	212
TABLA 151.DISTANCIAS ENTRE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE REFIEREN AL POLICLÍNICO.....	218

GLOSARIO

El siguiente glosario contiene términos específicos sobre el contenido en este informe. Sus definiciones están basadas en el diccionario de la Real Academia Española y la guía para el desarrollo de un Policlínico de la Secretaría de Salud.

Accesibilidad: Capacidad de acceder favorablemente a un sistema, entidad, producto, dispositivo, servicio o entorno a la mayor cantidad posible de personas con necesidades especiales o capacidad reducida.

Consulta Externa: Servicio que tiene la función de brindar atención ambulatoria a los pacientes desde un conjunto de ambientes en los cuales se puede brindar consulta médica según corresponda.

Desecho: Objetos, sustancias o materiales que sobran o restan de algo que ha sido trabajado, procesado o consumido y que ya no posee algún tipo de uso.

Desechos Comunes: Materiales no peligrosos, que son descartados por la actividad del ser humano o generados por la naturaleza.

Desechos Peligrosos: Residuos generados en establecimientos de salud, que de una forma u otra pueden afectar la salud humana o ambiente.

Infraestructura: Conjunto organizado de elementos estructurales, no estructurales y equipamiento de obra o equipamiento electromecánico de una edificación que permite el desarrollo de las actividades de salud.

Policlínico: Establecimiento de salud del primer nivel de atención de mayor complejidad de la red (complejidad 3), ambulatorio, urbano, cabecera y centro de referencia de la red a que pertenece, por lo que atiende referencias de establecimientos tipo 1(UAPS) y tipo 2 (CIS).

Sistema de salud: Un sistema de salud es un modelo de organización social para dar respuesta a los problemas de salud de la población.

Triaje: Es un método de selección y clasificación de pacientes, basado en sus requerimientos terapéuticos y los recursos disponibles.

I. INTRODUCCIÓN

El código de salud reconoce que la atención médica es un derecho del ciudadano, por lo tanto, le corresponde al Estado velar por su rehabilitación, recuperación y protección. La Secretaría de Salud lanzó el Plan Nacional de Salud 2014-2018 que propone el nuevo Modelo Nacional de Salud (MNS), compuesto por dos niveles de atención para la población: primer nivel, el cual está conformado por la Unidad Primaria de Atención de Salud (UAPS), Centro Integral de Servicios (CIS), y el policlínico; y el segundo nivel, compuesto por hospitales tipo 1,2,3 y 4.

Honduras es uno de los países de Centroamérica que invierte poco de su presupuesto en servicios de salud, el gasto total es de \$212 al año el cual no cubre de manera global lo que debería, ya que el mínimo es de \$1000. A raíz de esto, año tras año, se presentan las mismas emergencias: falta de medicamentos en los centros de salud y hospitales; vencimiento de los medicamentos en los almacenes de la Secretaría de Salud, falta de equipo y personal de salud en todas las áreas, equipo obsoleto y deficiente cobertura, resultando en una población completamente desatendida.

El funcionamiento de la red se ve afectado ya que no cuenta con la infraestructura de edificios de calidad y la red completa adecuada para brindar cada uno de los niveles de atención de salud a la población. En el año 2018 por alumnas de UNITEC, se realizó una propuesta para la Red Integrada de Servicios de Salud en Puerto Cortés, teniendo como referencia este proyecto se pretende contribuir a la organización de la red de salud del municipio de Villanueva mediante la propuesta del Policlínico, enfoque de este informe, rigiéndose por los lineamientos y criterios de la Secretaría de Salud de Honduras.

Se describe como se compone la red integrada de servicios de salud en Honduras, su estructura de modelos, cobertura y presupuesto del gobierno para el funcionamiento de los centros, el cual nos llevará a hacer el diseño del Policlínico.

II. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

2.1. ANTECEDENTES

Honduras ha venido atravesando dificultades debido a su limitada capacidad para solventar los problemas en el sistema de salud. La rectoría débil, la escasa capacidad de gestión del sistema y la administración de los recursos humanos con rigidez dificultan agilizar la gestión para facilitar el acceso a la población general a los servicios de salud. Para situar el papel del estado en el sistema de salud, la Constitución de la República en el artículo 145 decreta que: "se reconoce el derecho a la protección de la salud, el deber de todos a participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el sistema nacional de salud de Honduras ocupa la posición 131 de 191 países.

La reforma del Sector Salud en Honduras y en cuanto a su infraestructura hospitalaria y de los centros de salud es deficiente, los servicios no son de la calidad y cobertura requeridas. Una de las reformas más notorias es el Nuevo Modelo de Salud que se conforma en dos niveles de atención: primer y segundo nivel. El primer nivel brinda atención ambulatoria y tiene la mayor demanda de atención. Este se divide en 3 niveles de complejidad según su personal y equipamiento. Este nivel básicamente viene a sustituir los términos Centro de Salud Rural (CESAR), Centro de Salud Médico Odontológico (CESAMO), Clínicas de Emergencia Periféricas (CLIPPER) y Centro Escolar Odontológico (CEO) del modelo anterior. El segundo nivel debe asegurar la continuidad del proceso de atención a los problemas de salud, que por su nivel de complejidad son referidos del primer nivel. Ofrecen servicios de emergencia, hospitalización y atención quirúrgica.

En el diagrama a continuación se muestra el modelo anterior y el actual:

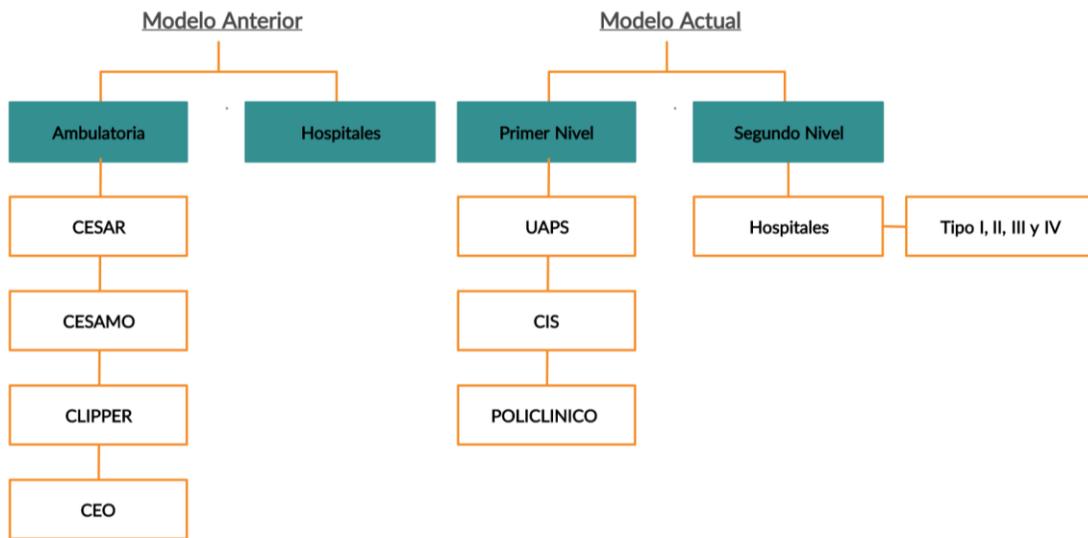


Ilustración 1. Diagrama de comparación del Nuevo Modelo de Salud y el anterior.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019)

En el municipio de Villanueva los centros de salud no reúnen las condiciones que requiere la Secretaría de Salud, aún teniendo en el municipio quince centros de salud (ver tabla 1) no da abasto ya que estos establecimientos se encuentran en condiciones precarias y no representan una solución viable o se encuentran a distancias muy largas del casco urbano. Los dos centros de salud con mayor afluencia de pacientes debido a la ubicación más pronta para la población son: José Inés Rápalo y el Gracias a Dios. El primero, debido a las condiciones en las que se encuentra el edificio y la falta de personal sanitario, desde el 2015 solo están funcionando las áreas de vacunas y tuberculosis. El otro centro, Gracias a Dios, ofrece los servicios de odontología, preclínica, clínicas para la mujer, farmacias y otros. La Red Integral de Salud del Municipio no está completa ya que carece de un Policlínico que funcione de acuerdo con el Nuevo Modelo de Salud y por lo tanto atiende a los pacientes que son remitidos directamente a hospitales, congestionando a estos mismos por la falta de uno.

Tabla 1. Centros de Salud ubicados en Villanueva.

Centros de Salud en Villanueva, Municipales y SESAL		
José Inés Rápalo	Sinaí	El Sauce
Gracias a Dios	El Milagro	San Isidro
Pueblo Nuevo	Calan	Nueva Suyapa
El Perico	Nuevo Chamelecón	Colinas de Suiza
Dos Caminos	El Marañón	El Venado

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019) Elaboración basada en (Entrevista a promotor de Salud del Municipio de Villanueva).

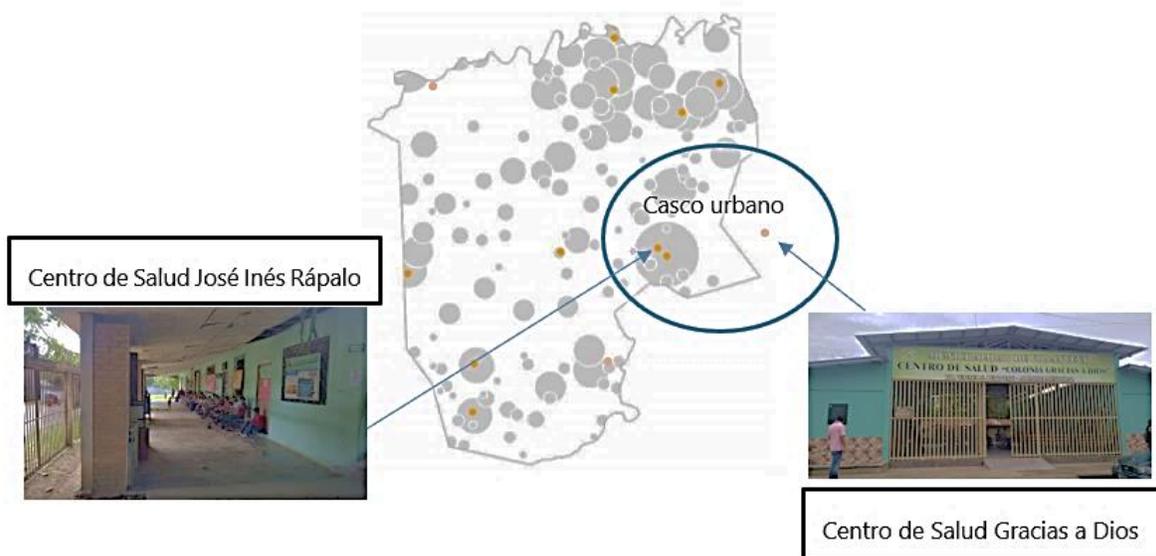


Ilustración 2. Ubicación en el casco urbano de los centros de salud con mayor afluencia.

En el año 2018, se desarrolló el proyecto “Diseño de Centro Policlínico para la Red Integrada de Servicios de Salud del Municipio de Puerto Cortés”, Proyecto de graduación de Lucía Moreno y Nancy Taylor para optar al título de Arquitecto en UNITEC. Por lo cual la SESAL de la Región de Cortés, busca implementar el mismo diseño en Villanueva, realizando un estudio del sitio donde se consideren las condicionantes del sector y así determinar, si el diseño propuesto para el municipio de Puerto Cortés es viable para el municipio de Villanueva.

Dicho proyecto es solicitado por la Secretaría de Salud a la Escuela de Arte y Diseño de la Universidad Tecnológica Centroamericana. La Municipalidad de Villanueva mediante el Alcalde Municipal, el Dr. Walter Perdomo, están cediendo el terreno y así mismo el presupuesto está siendo gestionado con la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional (JICA).

2.2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Villanueva no cuenta con un policlínico y ocasiona que los UAPS y CIS envíen a los pacientes a los hospitales, en este caso al Mario Catarino Rivas en la ciudad de San Pedro Sula, provocando el congestionamiento constante de este y no cumpliendo el fin de dar atención universal; acceso a los servicios de salud, a los usuarios en su propio municipio sin necesidad de que estos se trasladen a otro lugar del país.

El hecho de utilizar el diseño del policlínico de Puerto Cortés y aplicarlo al sector de Villanueva podría provocar un sobredimensionamiento o subdimensionamiento para suplir las necesidades sanitarias de la zona, por lo tanto, es necesario hacer un diagnóstico del sitio y compararlo con lo que ofrece el diseño del policlínico de Puerto Cortés.

2.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuáles son las normas establecidas por la Secretaría de Salud para el desarrollo de un policlínico?
2. ¿Cuál sería el programa arquitectónico que permita dar el servicio adecuado de salud en Villanueva?
3. ¿Cumple el diseño del Policlínico de Puerto Cortés con las condiciones para poder ser utilizado en el municipio de Villanueva?

2.4. JUSTIFICACIÓN

El proyecto de diseño de un policlínico en Villanueva es importante para completar la red de salud de primera atención, que beneficie al municipio y sus alrededores como ser: Potrerillos, Pimienta y la aldea El Plan en San Manuel, sumando un total de 231,599 habitantes. De no desarrollarse un policlínico que cumpla con los criterios que dispone la SESAL, los usuarios no tendrán una atención óptima como es establecido y seguirá congestionando la consulta externa y emergencia de los hospitales cercanos. Aproximadamente 1629 pacientes son remitidos anualmente al Hospital Mario Catarino Rivas, de acuerdo al reporte de referencias, entregado por la Región Sanitaria Departamental de Cortés. (Ver anexo 11)

2.5. VIABILIDAD DEL PROYECTO

El punto de partida de este proyecto nace con una iniciativa de la SESAL de Honduras y la municipalidad de Villanueva quienes en mira de cumplir los fines primordiales de dar acceso a los servicios de salud y en vista de que ya existe un referente de policlínico diseñado para Puerto Cortés, elaborado por las alumnas de UNITEC, Nancy Taylor y Lucía Moreno, la Secretaría de Salud quiere replicar el mismo tipo de proyecto para los diferentes municipios de Cortés.

La Secretaría de Salud mediante su Guía de Diseño para el desarrollo de un Policlínico, establece las normas que se deben de seguir para la proyección de este tipo de establecimiento. El diseño y construcción del policlínico de Villanueva, Cortés se realizará a través de la municipalidad de este municipio, quienes están facilitando el terreno en la colonia Brisas de Sula y datos estadísticos de la población que facilitará a la autora la formulación del programa de necesidades.

2.6. CONDICIONANTES DEL PROYECTO

2.6.1. TIPOLOGÍA

Se requiere de un policlínico (Establecimiento de Salud tipo III) que cumpla los requisitos que dicta la Secretaría de Salud.

La localización del terreno debe basarse en los parámetros establecidos para el desarrollo de un establecimiento de salud tipo III del primer nivel de atención, como ser: Vinculación a la red vial primaria, servicios públicos, físicos y geográficos.

2.6.2. TERRENO

El terreno propuesto lo ha asignado la municipalidad de Villanueva bajo la aprobación de la SESAL.

2.6.3. LINEAMIENTOS GENERALES

Cumplimiento de los lineamientos y normativas establecidas por el Modelo Nacional de Salud para el desarrollo de un policlínico (Edición 2017). Así mismo las normas de accesibilidad universal, dimensionamiento del equipo, requerimientos de instalación, normativas para el cálculo de sanitarios y mobiliario, y demás normas que se aplicarán.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar una propuesta arquitectónica a nivel de anteproyecto de un policlínico en el municipio de Villanueva, aplicando la guía de diseño de acuerdo con la SESAL.

3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

1. Investigar los lineamientos y criterios establecidos por la Secretaría de Salud para el desarrollo de un policlínico en esta propuesta.
2. Determinar el programa arquitectónico que cumpla con los requerimientos planteados por la SESAL para Villanueva.
3. Determinar si el diseño planteado para el municipio de Puerto Cortés suple las necesidades del municipio de Villanueva.

IV. MARCO TEÓRICO

En este capítulo del informe se realizará un análisis para la propuesta del proyecto “Diseño de Policlínico en el Municipio de Villanueva” partiendo de una revisión de la situación actual del Sistema de Salud, tanto a nivel internacional, nacional y local; para este último se expondrá el censo de la población atendida en los centros asistenciales que conforman la red de salud en Villanueva, la morbilidad reportada por estos y el porcentaje de pacientes remitidos a hospitales, exponiendo indicadores que sustenten la planeación arquitectónica para la construcción de un policlínico ampliando la asistencia de salud y brindando el espacio para la incorporación de médicos de las especialidades básicas y urgencia, de esta forma lograr redistribuir y agilizar la atención de los pacientes que actualmente son remitidos.

También se presenta la normativa que incide en la planificación arquitectónica de los espacios para un policlínico, determinada a nivel nacional e internacional: y normas que rigen la planificación de espacios con accesibilidad universal. Se expondrá además sobre el sistema de cobertura en salud de referentes internacionales de los cuales la Secretaría de Salud de Honduras ha tomado elementos para la generación de propuestas y cambios, que ayuden al proceso de mejora en la salud de su población.

4.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

En la actualidad las condiciones de salud se ven afectadas por falta de atención universal y presupuesto de parte de los entes públicos encargados de mantener y proporcionar servicio total de salud a la población, siendo un derecho del ciudadano en todo el mundo.

Los problemas relacionados a la salud no solo se encuentran en los países pobres, en muchos países ricos el acceso a los servicios de salud no es fácil y no se brinda la atención adecuada a su población total.

A nivel macro se abordará Cuba y Costa Rica como referentes internacionales que sobresalen en la atención sanitaria, seguridad en su población y educación, características que logran mejorar la calidad de vida de sus habitantes. En el microentorno se evaluará la situación actual de Honduras respecto a la salud y como está integrada su red sanitaria. Por último, a nivel de

análisis interno, la situación actual del municipio de Villanueva en el sistema de salud y como la escasez de una red integrada afecta a la población.

4.1.1. MACROENTORNO

En atención de la salud, prevalecen dos organizaciones que se encargan de gestionar políticas que promueven la salud y bienestar: La Organización Mundial de la Salud (OMS) y La Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La OMS es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial (Salud, 2014). Por mediación de la OMS, los gobiernos pueden afrontar conjuntamente los problemas sanitarios mundiales y mejorar el bienestar de las personas.



Ilustración 3. Logo de la organización Mundial de la Salud

Fuente:(OMS, 2018)

La OPS es la organización internacional especializada en salud pública de las Américas, se dedica a mejorar y proteger la salud de su población, fortalece los sistemas de salud y da respuesta ante situaciones de emergencia y desastres. La OPS está comprometida a lograr que cada persona tenga acceso a la atención de salud que necesita, que esta sea de calidad, y sin caer en la pobreza. Por medio de su labor, promueve y apoya el derecho de todos a la salud.



Ilustración 4. Logo de la Organización Panamericana de la Salud

Fuente: (OPS, 2014)

Los estados miembros de la OMS determinaron mejorar la cobertura, calidad y eficiencia en los diferentes servicios que ofrecen. En la década de los sesenta se establecieron dos indicadores que ayudan a medir el éxito de algunos sistemas de salud, estos son la esperanza de vida y la mortalidad infantil. A continuación, se expone los países con mejor expectativa de vida según la OMS.

En la tabla 2 se muestra el promedio de esperanza de vida de algunos países a nivel mundial que poseen el mejor sistema de salud.

Tabla 2. Indicadores con mejor expectativa de vida, según la OMS 2018.

Países de América Latina con mejor indicador de esperanza de vida			Países del mundo con mejor indicador de esperanza de vida		
Posición	País	Promedio	Posición	País	Promedio
1	Costa Rica	80.98 años	1	Japón	84 años
2	Chile	80.32 años	2	Singapur	83.3 años
3	Cuba	79.92 años	3	Suiza	83.6 años
4	Panamá	78.91 años	4	España	83.4 años

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en (Países de América Latina con mayor y menor esperanza de vida, 2019)

Tabla 3. Indicadores con menor esperanza de vida.

Países de América Latina con menor indicador de esperanza de vida		
Posición	País	Promedio
1	Guatemala	72.75 años
2	Honduras	72.67 años
3	Belice	71.84 años
4	Haití	63.97 años

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en (Países de América Latina con mayor y menor esperanza de vida, 2019)

Para ejemplificar, no se tomó en cuenta países no latinoamericanos, ya que sus condiciones son muy distintas a las de Honduras, por lo que se escogió entre los arriba listados, a dos de los países que ocupan los primeros lugares: Costa Rica y Cuba. A pesar de que Chile se posiciona en

segundo lugar de los países con mejor esperanza de vida, no se incluye como referente en vista de las protestas iniciadas a partir del 18 de octubre de 2019 en diferentes ciudades chilenas en las cuales se han manifestado inconformidades sociales, entre ellas la crisis de la red sanitaria pública; los largos períodos que los pacientes esperan para ser atendidos, falta de infraestructura e insuficiente personal médico y de enfermeras, entre otros.

Cuba, si bien presenta varios problemas sociales, y su infraestructura arquitectónica en edificaciones hospitalarias no es la mejor; goza de un sistema de salud de excelente reputación en todo el mundo por ser universal, gratuito y continuo, pilar fundamental para una infraestructura sanitaria por una red de atención constituida por 219 hospitales, 13 institutos de investigación, 452 policlínicos y un contingente de médicos de familia ubicados en las comunidades, centros laborales y centros educacionales. Además, existen 127 puestos médicos, 26 bancos de sangre y tres balnearios mineromedicinales. Se brinda atención asimismo en 158 clínicas estomatológicas, 156 hogares de ancianos, 338 hogares maternos y 35 hogares de impedidos para diferentes situaciones y edades.

Mantener un perfeccionamiento continuo de sus sistemas y servicios de salud, le ha permitido mejorar de manera sostenida los principales indicadores sanitarios del país, como ser: expectativa de vida de 79.92 años, mortalidad en menores de 5 años (por cada 1,000 nacidos vivos) y mortalidad materna por 10,000 nacidos vivos (OPS, Sistema de salud de Cuba, 2018).

Desde las primeras etapas de la gestación hasta la vejez los cubanos tienen acceso al sistema integral de salud.

El secreto está en la prevención, tienen una atención de salud periódica por el médico familiar, la enfermera y por el geriatra que los atiende en la comunidad. Para los adultos mayores se ha dirigido un plan de acción y atención diferenciada con el propósito de cubrir sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales, elevando su calidad de vida.

A continuación, se mencionan los elementos clave para que el sistema de salud funcione y lo que influye que tenga un buen indicador de esperanza de vida en Cuba:

ELEMENTOS CLAVE PARA UNA BUENA FUNCION

- Atención periódica por un médico designado a cada familia, ya sea por enfermedad de alto riesgo o bajo, todos son examinados.
- No puedes elegir no ser visitado por una doctora, es obligatorio.
- Apoyo psicológico y emocional.
- La compañía de los seres queridos también es un elemento que destaca.
- Cuba hace énfasis en la vida alimentaria de la población, lo que permite tener un mejor estilo de vida. Existe un Programa de seguridad alimentaria, que abarca todo el territorio nacional, con énfasis en la agricultura urbana y en la reducción de la sal, el azúcar y las grasas trans en los alimentos industriales, entre otras acciones.
- Clima cálido.
- Se implantó la red de cardiología, que incluye la asignación a todos los policlínicos (con servicios de urgencia).
- La Misión Milagro, programa de salud cubano que brinda atención oftalmológica de forma gratuita
- El Programa Nacional de Medicamentos en Cuba introdujo la producción de la medicina natural tradicional, ya que hubo problemas para la adquisición de ellos en los años anteriores.

Ilustración 5. Elementos clave para que el sistema de salud funcione.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019).

Cuba: Estructura y Cobertura

El Sistema Nacional de Salud (SNS), garantiza el acceso a servicios integrales de salud que se prestan en unidades ambulatorias y hospitalarias. El nivel primario debe de dar solución a un 80% de los problemas de salud de la población y ofrecer las acciones de promoción y protección de la salud, estas se prestan fundamentalmente en los policlínicos y los consultorios del médico de la familia.

Entre 2015-2016 se racionalizaron las estructuras de dirección en 57 municipios y se compactaron 46 policlínicos que atendían a poblaciones de menos de 5000 habitantes, lo cual se redistribuyó en las áreas de salud cercanas para no afectar la cobertura de los servicios.

Más de 30 mil médicos de la familia trabajan en consultorios, policlínicos y hospitales rurales que componen el nivel primario de atención. En general, un consultorio de Médico Enfermera (MEF) sirve a 600-700 habitantes. Entre 15 y 20 consultorios componen un Grupo Básico de Trabajo (GBT). En estos, además del médico y la enfermera de la familia, participan especialistas en medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia, un psicólogo, un estomatólogo, una supervisora de enfermería, una trabajadora social, un estadístico y un técnico en higiene y epidemiología.

Los servicios de salud son estatales, mediante la red asistencial del SNS. El financiamiento de los mismos permite ofrecer a la población servicios médicos gratuitos, que comprenden la asistencia hospitalaria (tanto a pacientes internados como ambulatorios), incluyendo las tecnologías más complejas; la atención primaria en los policlínicos, consultorios del médico de la familia y hogares maternos. También se incluyen dentro de estos gastos subvencionados por el Estado todas las actividades de promoción, prevención, las actividades curativas y de rehabilitación.

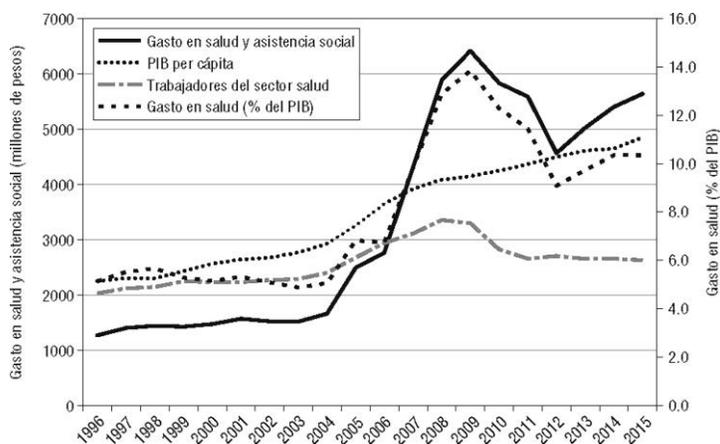


Ilustración 6. Gasto en salud y asistencia social, 1996–2015.

Fuente: (Revista Panamericana de Salud Publica, 2018)

De acuerdo con la Ley del Presupuesto presentada el 22 de diciembre de 2018 a los diputados cubanos, alrededor de 10,600,000,000 millones de pesos (27,5 % del total) fueron garantizados para la Salud Pública y la Asistencia Social.

Camas de hospital: 5,3 camas / 1,000 habitantes

Sistema de Salud en Costa Rica

Costa Rica se ha caracterizado por el reconocimiento de políticas públicas de desarrollo social de carácter universal, igualitario y equitativo. Costa Rica es considerado uno de los países con mejor y más accesible atención de salud, considerando las siguientes variables: Costo y calidad de la atención, número de habitantes por médico, número de camas por cada mil habitantes, tasa de mortalidad infantil, esperanza de vida al nacer, y gasto en salud pública como porcentaje del Producto Interno Bruto.

Los servicios de salud se ofertan a través del sector público y privado. En el sector público predomina la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y el sector privado comprende una amplia red de prestadores que ofrecen servicios ambulatorios y de especialidad que se financian con pagos de Bolsillo o con primas de seguros privados.

La Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salud constituyen las entidades fundamentales en el desarrollo y ejecución de la política pública de la Salud, aunque con un nivel mayor de rectoría y planificación por parte del Ministerio de Salud.

Creación de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)

Es la institución que administra el seguro de salud y de pensiones, mediante la oferta de servicios de salud para la prevención, promoción, curación, rehabilitación, la protección económica y las prestaciones sociales a la población costarricense. En la CCSS se desarrolla una estrategia con énfasis en el primer nivel de atención, mediante la conformación de las áreas de salud y los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS); integrado por:

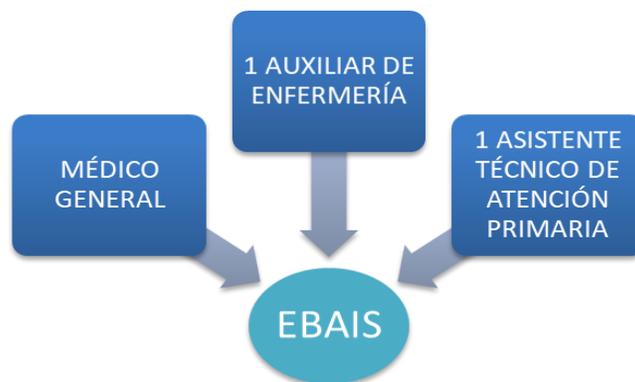


Ilustración 7. Conformación de integrantes de la EBAIS

Fuente: Elaborado por (Marquez, 2019)

La CCSS cuenta con 29 hospitales, cinco de ellos especializados, 5,547 camas (1.2 camas/1,000 habitantes), 103 áreas de salud y 1,014 Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (Ebais). La atención ofrecida a través de los Ebáis ha crecido un 12% del 2005 a la fecha (2019), lo que ha permitido mejorar la accesibilidad de la población a estos servicios(CCSS, 2019).

La CCSS ha invertido más de US \$541 millones en construir, renovar, ampliar y equipar hospitales, clínicas, áreas de salud y Ebais, entre otros. En el 2018 y el 2019, se tiene prevista la entrega o renovación de al menos 15 Ebais más.(Salud M. d., 2019).

El Gasto de Bolsillo (originado por servicios y medicamentos del sector privado), como proporción del gasto total destinado a la salud, fue de 24,9% en el 2016.

El Ministerio de Salud, como ente rector del sistema, cumple funciones de dirección política, regulación sanitaria, direccionamiento de la investigación y desarrollo tecnológico.

4.1.2. MICROENTORNO

Honduras está ubicado en América Central. Limita con El Salvador, Nicaragua, Guatemala y los océanos Atlántico y Pacífico. Se divide políticamente en 18 departamentos y 298 municipios. Tiene una población estimada de 9,203,831 habitantes, donde 4,722,847(51%) son mujeres y 4,480,984 (49%) son hombres, según datos obtenidos por la OPS en el 2019 (Gafilat,2019).

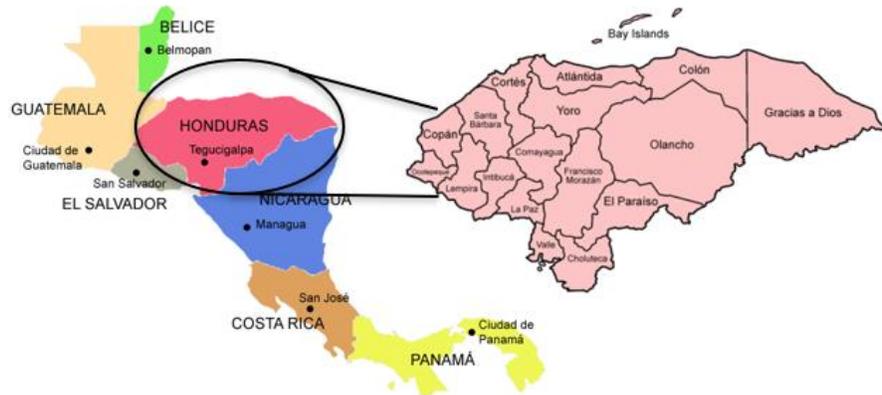


Ilustración 8. Mapa de Centroamérica y Honduras con sus departamentos.

Fuente: (Mapamundi, 2019)

La Constitución de la República establece, en el Capítulo VII de la Salud, que es responsabilidad de la Secretaría de Salud la elaboración e implementación de un Plan Nacional de Salud, cuya finalidad sea alcanzar el completo bienestar físico y psicosocial de la población.

4.1.2.1. Situación de la Salud y del Sistema del mismo

El sistema de salud está formado por un sector público y uno privado. El primero incluye la Secretaría de Salud y el Instituto Hondureño de Seguridad Social. Así mismo están los macrodistritos de salud que atienden en las áreas de ginecología, medicina interna, pediatría, psicología, odontología y medicina general.

La Secretaria de Salud ofrece servicios a toda la población a través de sus propias instalaciones y con su personal sanitario, pero se estima que solo entre 50% y 60% de los habitantes usa regularmente estos servicios. El Instituto Hondureño de Seguridad Social cubre a 40% de la población económicamente activa que está empleada y a sus dependientes, ya sea a través de sus propios centros o bien mediante servicios contratados.

El sector privado atiende entre 10% y 15% de la población que tiene capacidad de pago o bien a quienes tienen aseguramiento privado. Se calcula que alrededor de 17% de la población no cuenta con acceso regular a los servicios de salud.

A continuación, se describe el Sistema de Salud en Honduras, véase el diagrama:

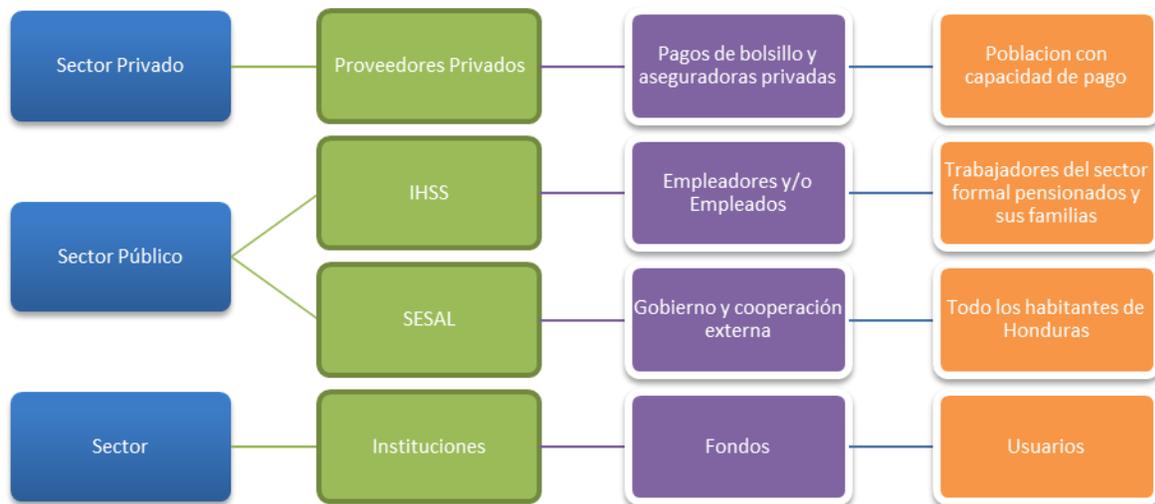


Ilustración 9. Composición del Sistema de Salud en Honduras.

Fuente: (Diagrama de Paola Márquez). Elaboración basada en (Situación del Sistema de Salud en Honduras y el Nuevo Modelo de Salud, 2016)

La Secretaría de Salud a través del Modelo Nacional de Salud (MNS) promueve la organización de los servicios de salud en torno a la Atención Integral, Continua y Complementaria de la Salud de la persona, la familia y la comunidad y en el marco de la Atención Primaria de la Salud Renovada (APS), procurando el acceso oportuno y adecuado, principalmente de las poblaciones más vulnerables y sub atendidas.

El Nuevo Modelo de Salud propone trabajar bajo el sistema de referencia-respuesta con el fin de que cada establecimiento atienda las patologías según su complejidad. El médico de cabecera familiar determinará la complejidad de la patología para remitirlo al establecimiento correspondiente. Si el tratamiento que requiere es básico, lo refiere a la Unidad de Atención primaria de Salud (UAPS), en caso no se pueda controlar se remite al Centro Integral de Salud (CIS). Si, en estos dos centros no logran la atención adecuada se envían al Policlínico.

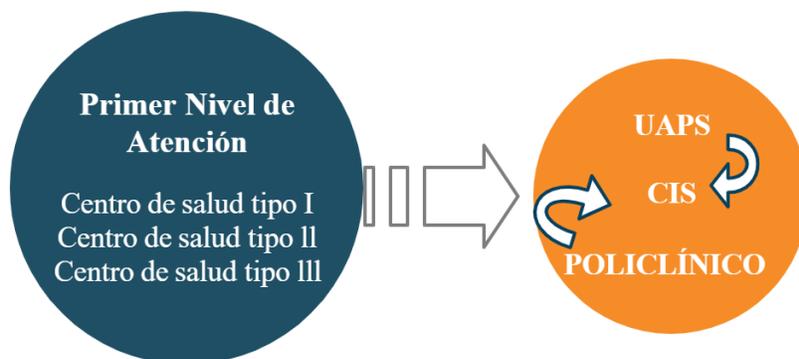


Ilustración 10. Diagrama del Nuevo Modelo de Salud.

Fuente: Tesis Nancy Taylor y Lucia Moreno.

La categorización y tipificación de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Sistema Nacional de Salud es:

Tabla 4. Categorización y tipificación de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención

Nivel de Atención	Nueva Categorización y Tipificación de los ES del Primer Nivel de Atención	Nivel de Complejidad (MNS)
Primer Nivel	Unidad de Atención Primaria de Salud (UAPS)	Nivel 1
	Centro Integral de Salud (CIS)	Nivel 2
	Policlínico	Nivel 3

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en (Gaceta, 2016).

El Modelo Nacional de Salud, que prioriza la atención primaria, ha orientado la implementación de equipos de esta atención para zonas rurales y remotas del país. Los equipos están compuestos por un médico, una enfermera y un promotor de salud, y priorizan la atención a comunidades en extrema pobreza, vulnerabilidad ambiental y situación de violencia. Partiendo de este supuesto, se suma las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

La SESAL de Honduras define las RISS una red de organizaciones que presta o hace arreglos para prestar servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados. Las Redes Integradas de Servicios de Salud

establecen la categorización de los establecimientos de Salud, como lo indica la tabla 5 a continuación:

Tabla 5. Categorización y Complejidad de los establecimientos del Nuevo Modelo Nacional de Salud.

Nivel de Atención y Categoría, Complejidad	Recursos Humanos	Servicios
<ul style="list-style-type: none"> Unidad de Atención Primaria de Salud (UAPS) <p>Establecimiento de Salud del Primer Nivel de Atención, Complejidad I</p> <p>Su horario es de 8 horas, con servicios integrales de medicina general.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Médico General Auxiliar de enfermería. Un promotor(a) de Salud por cada 300 familias. 	<ul style="list-style-type: none"> Medicina general. Promoción de la Salud y Prevención de riesgos y enfermedades. Visita y Atención domiciliaria. Rehabilitación con base comunitaria. Vacunación Terapia Respiratoria Terapia de rehidratación oral Toma de muestras Dispensación de medicamentos
<ul style="list-style-type: none"> Centro Integral de Salud (CIS) <p>Establecimiento de Salud, del Primer Nivel de Atención, Complejidad 2, ambulatorio, centro de referencia de la Red a la que pertenece, por lo que atiende referencias de Establecimientos Tipo I (UAPS).</p> <p>Su horario es de 8 horas, servicios integrales de medicina general para atención de la morbilidad prevalente de la red a la que pertenece, odontología general, laboratorio, farmacia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Médico General Licenciada en Enfermería Auxiliar de enfermería Un promotor(a) de Salud por cada 300 familias Odontólogo General Técnico Laboratorio Asistentes. 	<ul style="list-style-type: none"> Medicina general. Promoción de la Salud y Prevención de riesgos y enfermedades. Visita y Atención domiciliaria. Rehabilitación con base comunitaria. Vacunación Terapia Respiratoria Terapia de rehidratación oral. Dispensación de medicamentos. Odontología General Laboratorio Clínico I. Atención de Partos de bajo riesgo. <p>Si cuenta con atención de parto, deberá contar además con servicio de transporte de pacientes.</p>

(Continuación tabla 5)

<ul style="list-style-type: none"> • Policlínico <p>Establecimiento de Salud, del Primer Nivel de Atención de Mayor Complejidad de la Red (complejidad 3), ambulatorio, urbano, cabecera y centro de referencia de la Red a la que pertenece, por lo que atiende referencias de Establecimientos Tipo I (UAPS) y del Tipo 2 (CIS).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Médico General • Pediatra • Internista • Gineco- Obstetra • Odontólogo General • Doctora en Química y Farmacia • Licenciado (a) en enfermería • Psicólogo(a) • Microbiólogo(a) • Trabajador Social • Técnico en Terapia Física Funcional • Auxiliares de Enfermería • Promotor de Salud • Técnicos Labor 	<ul style="list-style-type: none"> • Pediatría • Medicina Interna • Gineco Obstetricia. • Medicina general. • Promoción de la Salud y Prevención de riesgos y enfermedades. • Visita y Atención domiciliaria. • Rehabilitación con base comunitaria. • Vacunación • Terapia Respiratoria • Terapia de rehidratación oral. • Farmacia I. • Odontología General (Servicios de endodoncia y otros). • Laboratorio Clínico I. • Servicio de Cirugía ambulatoria. • Nutrición • Psicología • Transporte Asistencial I • Urgencias I • Radiología convencional (rayos X) • Ultrasonido I • Obstetricia I
<p>Cuenta con un horario extendido de 12 horas, todos los días, incluyendo sábados y domingos con servicios de apoyo diagnóstico de: laboratorio, radiología simple y ultrasonido, atención de partos de bajo riesgo; atiende urgencias, y estabilización las emergencias para ser referidos a otro establecimiento de salud de mayor complejidad, del Segundo Nivel de Atención (hospitales)-</p>		

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en (Gaceta, 2016).

Las enfermeras auxiliares representan el recurso humano más numeroso que presta servicios en las instituciones de salud pública, son las que en gran medida brindan la atención hospitalaria y en las que descansa casi el total de la atención primaria de los centros de salud urbanos y rurales.

4.1.2.2. Cobertura

La infraestructura hospitalaria y de los centros de salud es deficiente; los servicios no son de la calidad y cobertura requeridas. Algunos centros públicos datan de principios del siglo pasado y requieren de una fuerte inversión en infraestructura y equipo para proporcionar los servicios en condiciones requeridas para un centro de salud y exentas de riesgo, como lo dicta la OMS. El mantenimiento es escaso lo que ha generado el deterioro, tanto de la infraestructura como del equipo.

La SESAL posee 20 Regiones de Salud, 18 Departamentales y dos Metropolitanas. Estas Regiones Sanitarias de Salud poseen una red de servicios que cubre las necesidades médicas de la población total del país a través de 1,635 establecimientos.

El país cuenta con un total de 6,590 (0.7 camas/1,000 habitantes) camas disponibles en el sistema hospitalario: 5, 059 pertenecen a la SESAL, 916 al IHSS, 40 al Hospital Militar y 575 al sector privado. Estos datos representan un número de 9.5 camas hospitalarias por cada 10,000 habitantes. La OMS recomienda 4-4,75 camas/1000 habitantes en poblaciones de más de 100,000 habitantes; 3-4 camas/ 1000 habitantes en poblaciones de 25,000-100,00 habitantes y 2.5-3 camas/1000 habitantes en poblaciones de menos de 25,000 habitantes.

En el 2016, el gasto total en salud per cápita fue de US\$ 212, correspondiente a 8,72% del PIB. El gasto público, considerando tanto al sector de la Secretaría de Salud como del Instituto Hondureño de Seguridad Social, fue 4,4% del PIB. El gasto de bolsillo representó 50% del gasto total en salud. El Sistema nacional de Salud se caracteriza por ser débil, fragmentado, con limitada capacidad de respuesta y gestión, con financiamiento inequitativo y excluyente, lo que dificulta la planificación y la operatividad.

4.1.3. ANÁLISIS INTERNO

Villanueva fue fundado en 1871, por un grupo reducido de pobladores provenientes de Santa Bárbara, y declarada ciudad en 1945. Se encuentra enclavada en el Valle de Sula, con cerros en sus alrededores. Al occidente se encuentra la Sierra de Omoa y al norte se encuentra la capital industrial de San Pedro Sula, al sur con el municipio de Pimienta, al suroeste con San Antonio, al oeste con el departamento de Santa Bárbara y al este con el municipio de San Manuel. El municipio abarca 414 kilómetros cuadrados (Atlas Municipal Forestal y Cobertura de la Tierra, 2015).



Ilustración 11. Ubicación del Departamento de Cortés y el Municipio de Villanueva en el Departamento de Cortés.

Fuente: (Atlas Municipal Forestal y Cobertura de la Tierra, 2015)

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE,2019), Villanueva cuenta con una población de 173,640 habitantes, donde el 52% de la población representa el sexo femenino y el 48% representa al sexo masculino.

El departamento de Cortés está conformado por 5 Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), siendo Puerto Cortés la primera RISS, actualmente se está solicitando la Red para Peña Blanca y la de Villanueva.

A continuación, se muestra la ubicación de los establecimientos que conforman la red de Villanueva.

Ver anexos 21 y 22 para ver las imágenes más amplias.



Ilustración 12. Red Delimitada Región Sanitaria de Cortés.

Fuente: (Salud S. d., 2019)

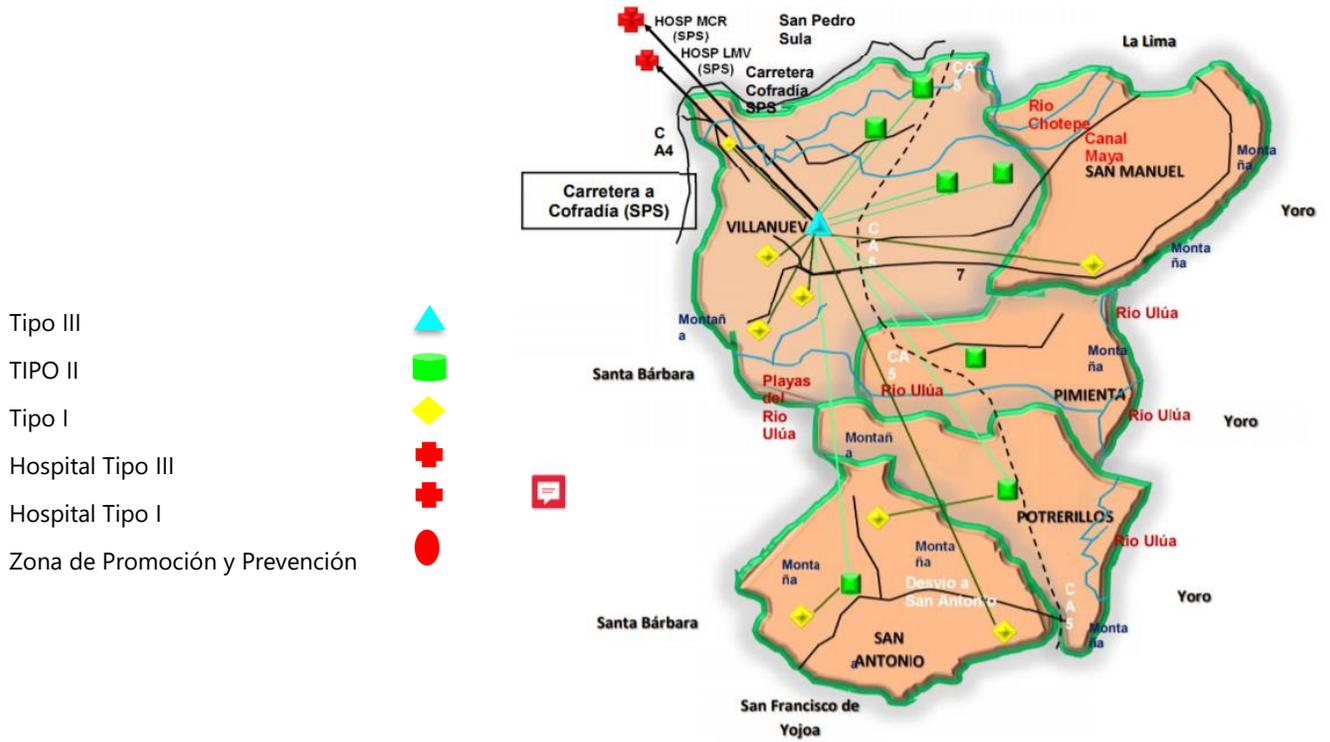


Ilustración 13. Red de Salud de Villanueva

Fuente: (Salud S. d., 2019)

Dentro de la red de Villanueva, como se muestra en la tabla 8, se encuentra los Municipios de Pimienta, San Manuel y Potrerillos, los cuales se verán beneficiados con el policlínico de Villanueva.

Tabla 6. Red de Villanueva

Red	Nombre del Municipio	Total, de Población por cada municipio	Numero de Tipo I UAPS	Numero de Tipo II, CIS	Numero Tipo III Policlínico
Villanueva	Villanueva	173,640	4	4	1
	Pimienta	14,651		1	
	El Plan San Manuel	17,682	1	0	
	Potrerillos	25,626	1	1	
Total	4(Municipios)	231,599	5	6	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en (SESAL, 2019).

En Villanueva existen 16 establecimientos de Salud (ES) en total para cubrir una población de 173,640 habitantes, los cuales se encuentran en situaciones precarias como ser: su infraestructura, la mayoría de ellos son espacios agregados a través del tiempo y no tienen un flujo adecuado como lo determina la SESAL. Dentro de la red de Villanueva se estaría beneficiando Potrerillos, German Pascua en Pimienta y El Plan en San Manuel, que, sumándole los habitantes de Villanueva, el policlínico estaría atendiendo un total de 231,599 habitantes.

Tabla 7. Lista de Centros de Salud en el municipio de Villanueva.

No.	Municipio	Establecimiento de Salud	Tipo	Pertenencia
1	VILLANUEVA	José Inés Rápalo	CIS	Estado
2		Gracias a Dios	CIS	Municipal
3		Pueblo Nuevo	UAPS	Municipal
4		El Perico		Municipal
5		Dos Caminos	CIS	Estado
6		Colinas de Suiza		Municipal
7		Sinaí		Municipal
8		El Milagro	CIS	Estado

(Continuación de tabla 7)

No.	Municipio	Establecimiento de Salud	Tipo	Pertenencia
9	VILLANUEVA	El Calan	CIS	Estado
10		Nuevo Chamelecón	CIS	Estado
11		El Marañón		Municipal
12		El venado	UAPS	Estado
13		El Sauce	UAPS	Estado
14		San Isidro	UAPS	Estado
15		Nueva Suyapa	UAPS	Estado
16		Sala Atención de Dengue		Municipal

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en (Entrevista a promotor de Salud de la Municipalidad de Villanueva).

Actualmente el centro con mayor afluencia de pacientes (ver tabla 8) en Villanueva es el Centro de Salud "Gracias a Dios" o también conocido como Dr. Walter Perdomo ubicado en el casco urbano del municipio, el cual está dotado de equipo, personal médico y medicamentos beneficiando a unos cinco mil habitantes de siete comunidades.

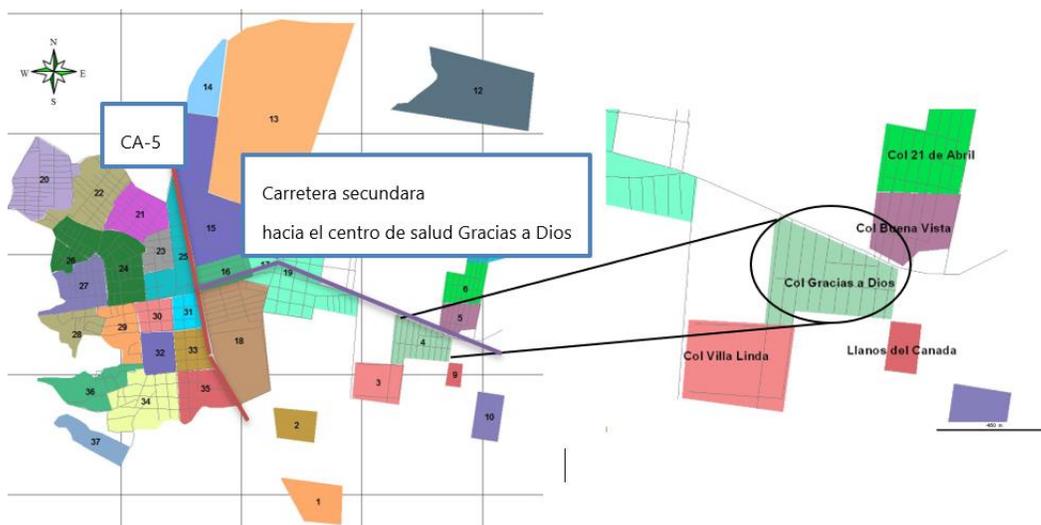


Ilustración 14. Mapa de Ubicación del centro de salud Gracias a Dios.

Fuente: (Marquez, 2019)



Ilustración 15. Vista frontal del Centro de Salud Gracias a Dios.

Fuente: (Marquez, 2019)



Ilustración 16. Sala de espera del centro Gracias a Dios y unidad de atención para diferentes servicios a los laterales.

Fuente: (Marquez, 2019)

Arquitectónicamente hablando, los centros de salud existentes no tienen una correcta relación de áreas, varios de los servicios que prestan, se encuentran en diferentes zonas del predio, haciendo que este no tenga un orden funcional adecuado. El módulo de odontología en este caso se encuentra en la parte lateral teniendo que acudir a él por la parte posterior del edificio.



Ilustración 17. Unidad odontológica del centro de salud Gracias a Dios.

Fuente: (Marquez, 2019)

A continuación, se muestra en la tabla los servicios que presta actualmente el centro Gracias a Dios y la afluencia de pacientes que se ven a diario en las diferentes áreas que atiende.

Tabla 8. Servicios que presta el Gracias a Dios.

Centro de Salud Gracias a Dios	
Servicio	Promedio de atención diaria
Preclínica	45-70 pacientes
Vacunación	40 pacientes
Odontología	10-15 pacientes
Planificación familiar	5-10 pacientes
Ginecología	5-20 pacientes
Medicina general	35-52 pacientes
TOTAL	207 pacientes

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en (Entrevista a doctor en turno en el centro de salud Gracias a Dios)

Antes de este centro de salud estaba el José Inés Rápalo ubicado en la colonia Las Flores, pero fue inhabilitado en su mayoría debido a su pésima infraestructura y falta de personal médico. Uno de los problemas más graves es el mal estado del techo. Se observan varias láminas a punto de caer, parte del cielo falso y paredes internas a punto de colapsar, y en cuanto al sistema sanitario, las condiciones son pobres.



Ilustración 18. Condiciones del techo en mal estado en el centro de salud José Inés.

Fuente: (Marquez, 2019)



Ilustración 19. Condiciones precarias en módulos de baños, contaminación visual y ambiental por la falta de higiene en ellos.

Fuente: (Marquez, 2019)

Por las condiciones antes mencionadas, el centro Gracias a Dios asume la atención de todo el municipio. Atiende a más de 60 colonias aledañas, entre ellas una aldea llamada El Perico. Este centro atiende un aproximado de 100 -120 pacientes diarios, la mayoría son mujeres embarazadas y niños, pero de igual manera el centro es para todo el público. La unidad contempla todos los servicios de un CIS, no tienen servicio de tuberculosis y para tratar el VIH por la falta de espacio.

Tabla 9. Áreas Centro de Salud Gracias a Dios.

Áreas dentro del centro			
1	Sanitarios hombres (1) y mujeres (1)	6	Pre-Clínica
2	Farmacia	7	2 clínicas
3	Vacunación	8	Sala de juntas
4	Atención a la Mujer	9	Sala de juntas
5	Citología	10	Centro Odontológico

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en entrevista con promotor de Salud.

Según las tablas de morbilidad por grupo de edad en el municipio de Villanueva, cuenta con un margen máximo de 8218 personas entre <5años a 15 años +, estos son atendidos por las siguientes especialidades distribuidos según tabla 10:

Tabla 10. Tabla por grupo de edad y uso de las especialidades en Villanueva.

Especialidad	A 9 meses	Mensual	Diarios
Pediatría <5 años	2723	136	27
Medicina General	1982	99	20
Medicina Interna	612	30	6
Ginecología	1165	58	12

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en las estadísticas proporcionada por la Región Sanitaria.

Así mismo se necesitan áreas de psicología, dermatología, y ginecología con su especialista, no son mencionados en la tabla anterior, no porque no haya casos, pero no son atendidos por falta de personal médico y área de atención.

En anexos se muestra la tabla de datos de población atendidos por centro de salud, con la edad correspondiente y en base a eso se sacará el porcentaje de pacientes que deberían de ser remitidos a un policlínico y que están congestionando los centros existentes.

4.2. TEORÍA DE SUSTENTO

Según la SESAL, un policlínico es un establecimiento de salud de primer nivel que brinda la atención de mayor complejidad de la red. Es responsable de satisfacer las necesidades y demandas de salud de la población, realizando acciones de promoción, protección, prevención y control de enfermedades, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades con riesgo mayor a las que atienden los UAPS y CIS. Su enfoque principal son los partos de bajo riesgo, atención después del parto a la madre, así como al recién nacido.

Para que el diseño sea óptimo y funcional, es necesario que cumpla con las normativas de diseño y construcción dictadas por la guía de diseño médico funcional, arquitectónico y equipamiento para establecimientos de salud del primer nivel de atención en el sistema nacional de salud de Honduras – Policlínico, así también con los lineamientos de construcción según la Ordenanza del Plan de Desarrollo Urbano de San Pedro Sula. Por último, se estudiarán referentes internacionales y regionales, estos nos servirán de guía para estudiar sus mejores características e implementarlas en el proyecto. Se tomaron referentes regionales debido a que a nivel nacional no existen proyectos que puedan ser referentes para esta tipología.

4.2.1. GUÍA DE DISEÑO FUNCIONAL

4.2.1.1. Lineamientos Nacionales

La Secretaría de Salud (SESAL) ha desarrollado una guía de diseño para el desarrollo de un policlínico, el cual será utilizado en la elaboración de la propuesta de diseño del policlínico en Villanueva. En esta indican el programa de necesidades de un establecimiento de salud de primer nivel de atención, el cual debe llevar las áreas indicadas en la siguiente tabla.

Tabla 11. Programa de Necesidades de las áreas para un Policlínico.

Áreas para Policlínico	
1	Consulta externa
2	Urgencia
3	Servicios obstétricos
4	Laboratorio clínico
5	Central de equipo y Esterilización
6	Imagenología
7	Farmacia
8	Admisión y archivo
9	Estadística
10	Unidad Informática
11	Promoción de la Salud y Prevención de Riesgos y Enfermedades
12	Trabajo Social
13	Dirección General
14	Administración
15	Epidemiología
16	Enfermería
17	Recursos Humanos
18	Contabilidad
19	Servicios Administrativos
20	Servicios Generales
21	Lavandería

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

4.2.1.2. Programa médico y estructura funcional

El programa médico funcional define los ambientes y servicios necesarios para brindar un correcto servicio de salud dentro del primer nivel de atención. La estructura funcional establece los criterios y factores que deben considerarse entre los servicios y ambientes que componen el policlínico, estableciendo las relaciones funcionales entre sí de manera directa, indirecta o nula.

Los servicios y ambientes de los establecimientos de salud se conforman con una agrupación jerarquizada de acuerdo con su finalidad pragmática.

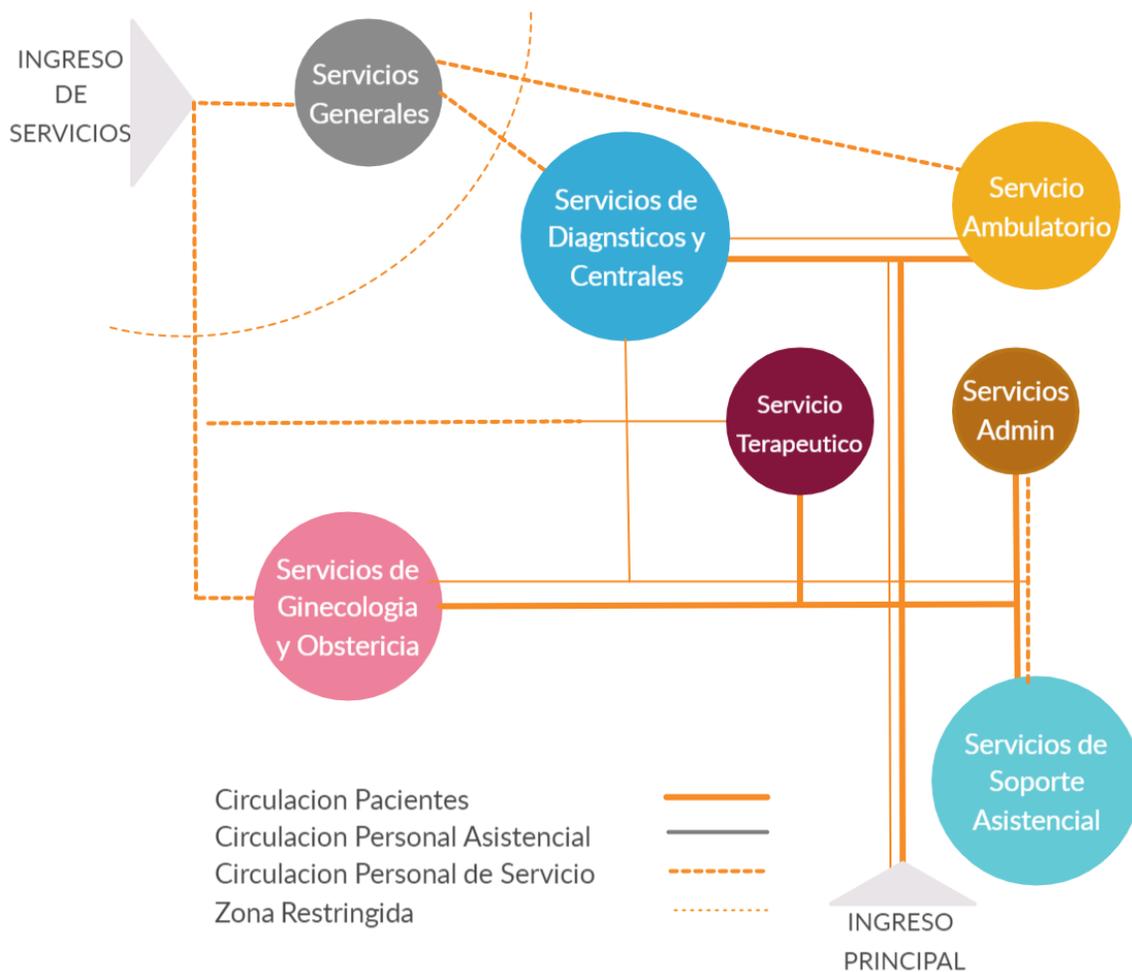


Ilustración 20. Diagrama funcional general del Policlínico.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 12. Flujos que los pacientes realizan según el tipo de atención.

Servicio Ambulatorio	
1	<p>Consulta externa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preclínica adultos y niños • Consulta de medicina general con rehabilitación con base comunitaria • Consulta especializada en pediatría • Consulta especializada en ginecología • Consulta especializada en obstetricia • Consulta especializada en medicina interna • Consejería y atención integral • Inyectables y curaciones • Inmunización • Terapia respiratoria (nebulización) • Terapia de rehidratación (oral e intravenoso) • Endodoncia y rayos X • Odontología general • Cirugía maxilofacial • Psicología • Consejería familiar • Grupos de ayuda • Nutrición • Medicina física y rehabilitación • Terapia física y ocupacional
2	<p>Urgencias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Triage adulto • Triage pediátrico • Estabilización de paciente • Observación pediátrica • Observación adulto mujeres • Observación adulto varones • Procedimientos menores

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Cada tipo de servicio del policlínico tiene definida su circulación para facilitar el flujo de atención a los pacientes. El policlínico cuenta con dos tipos de circulación: la externa relacionada con servicios ambulatorio, diagnóstico y centrales, terapéutico y soporte asistencial; y la interna relacionada con servicios generales. (Ver ilustración)

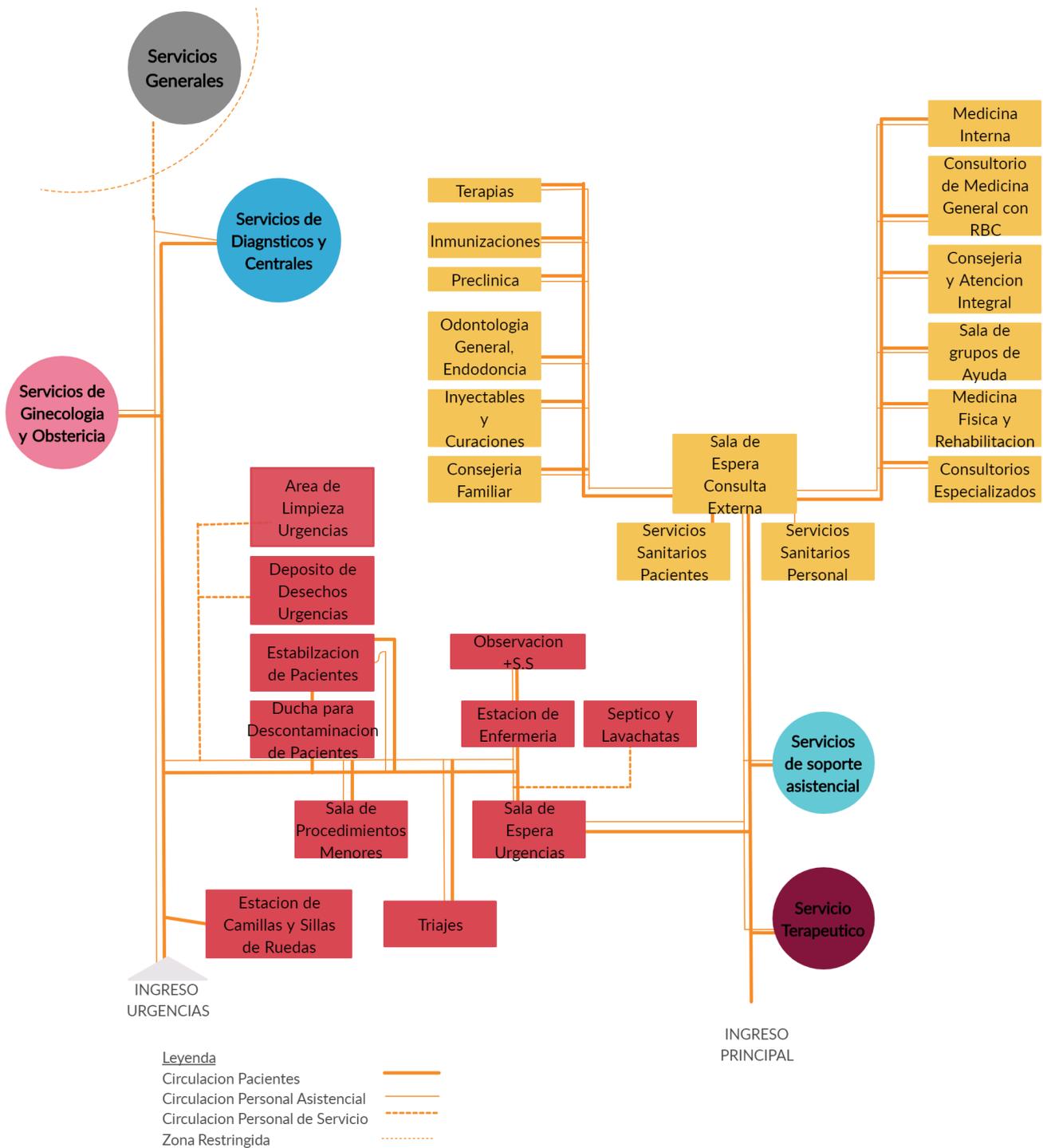


Ilustración 21. Diagrama funcional del servicio ambulatorio del Policlínico.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 13. Servicios de Diagnóstico y Centrales

Servicios de Diagnóstico y Centrales		
1	Laboratorio	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción y toma de muestras Procesamiento de pruebas para coproanálisis y uroanálisis Procesamiento de pruebas para microscopía • Procesamiento de pruebas para hematología • Procesamiento de pruebas para química sanguínea Procesamiento de pruebas para inmunología • Procesamiento de pruebas de bacteriología (microscopia y siembra) • Procesamiento de prueba para BAAR • Toma de muestra para BAAR
2	Central de Equipo y Esterilización	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado y esterilización de materiales • Preparación y empaque de materiales • Almacenamiento y despacho de materiales
3	Imagenología	<ul style="list-style-type: none"> • Radiología panorámica • Rayos X • Ultrasonido

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

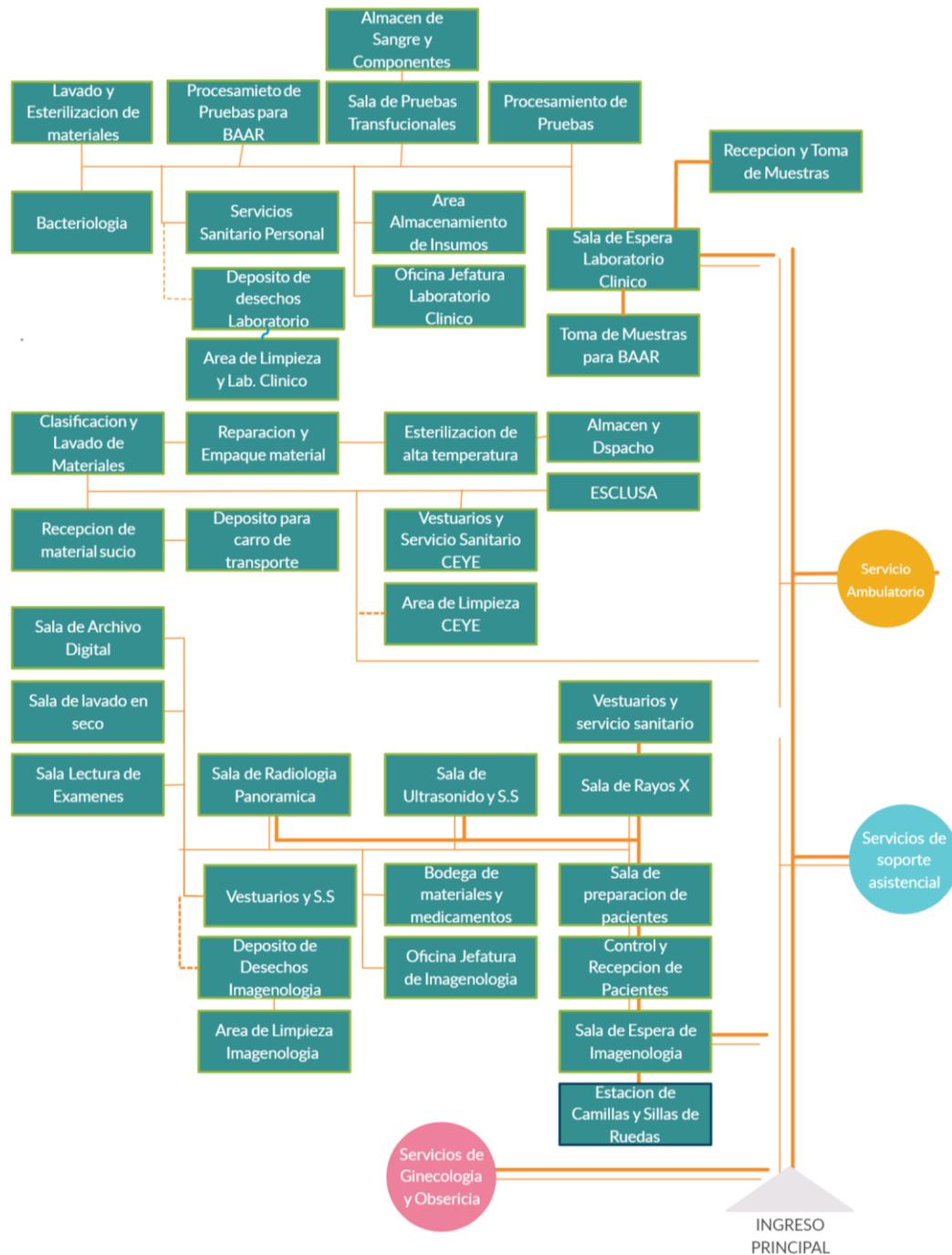


Ilustración 22. Diagrama funcional de los servicios de diagnóstico y centrales del Policlínico.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 14. Servicio Terapéutico

Servicio Terapéutico	
1	<p>Farmacia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dispensación de medicamentos • Segregación de cajetines • Almacenaje

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

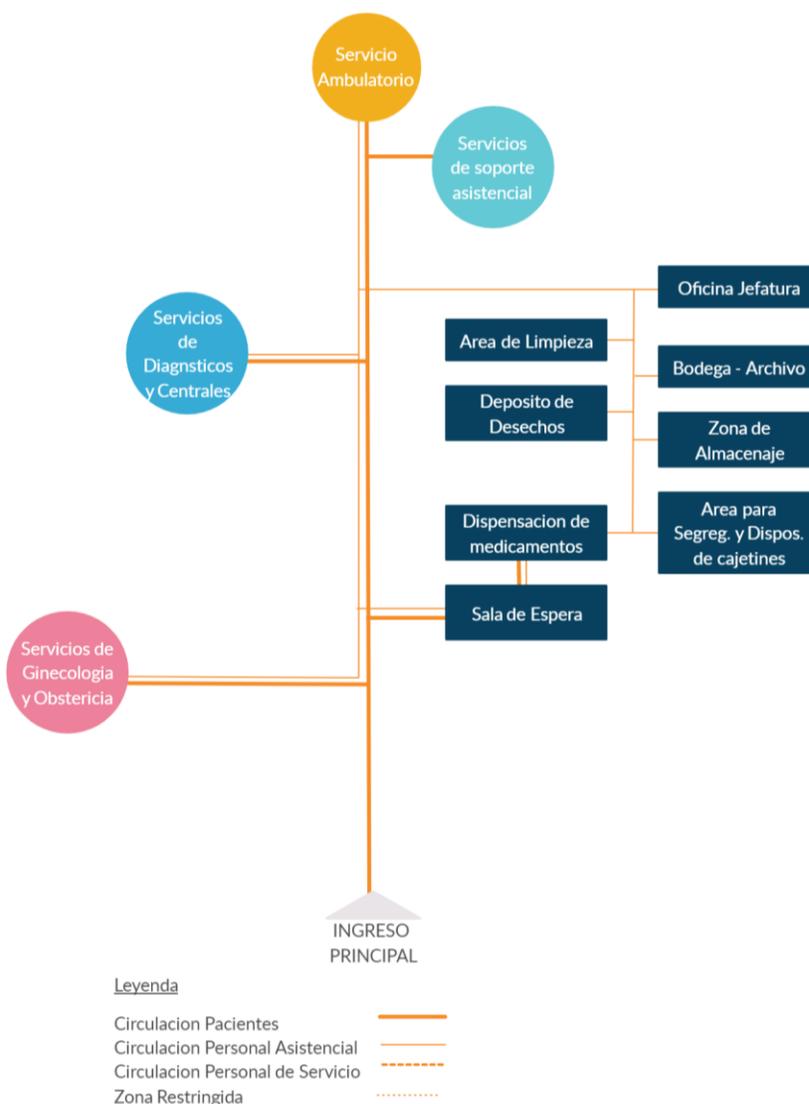


Ilustración 23. Diagrama funcional del servicio terapéutico del policlínico.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 15. Servicio de soporte asistencial

Servicio de Soporte Asistencial		
1	Admisión y archivo	Admisión, creación y archivo de expediente clínico
2	Promoción	Promoción de la salud y prevención de riesgos y enfermedades
3	Estadística	
4	Informática	
5	Trabajo Social	

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

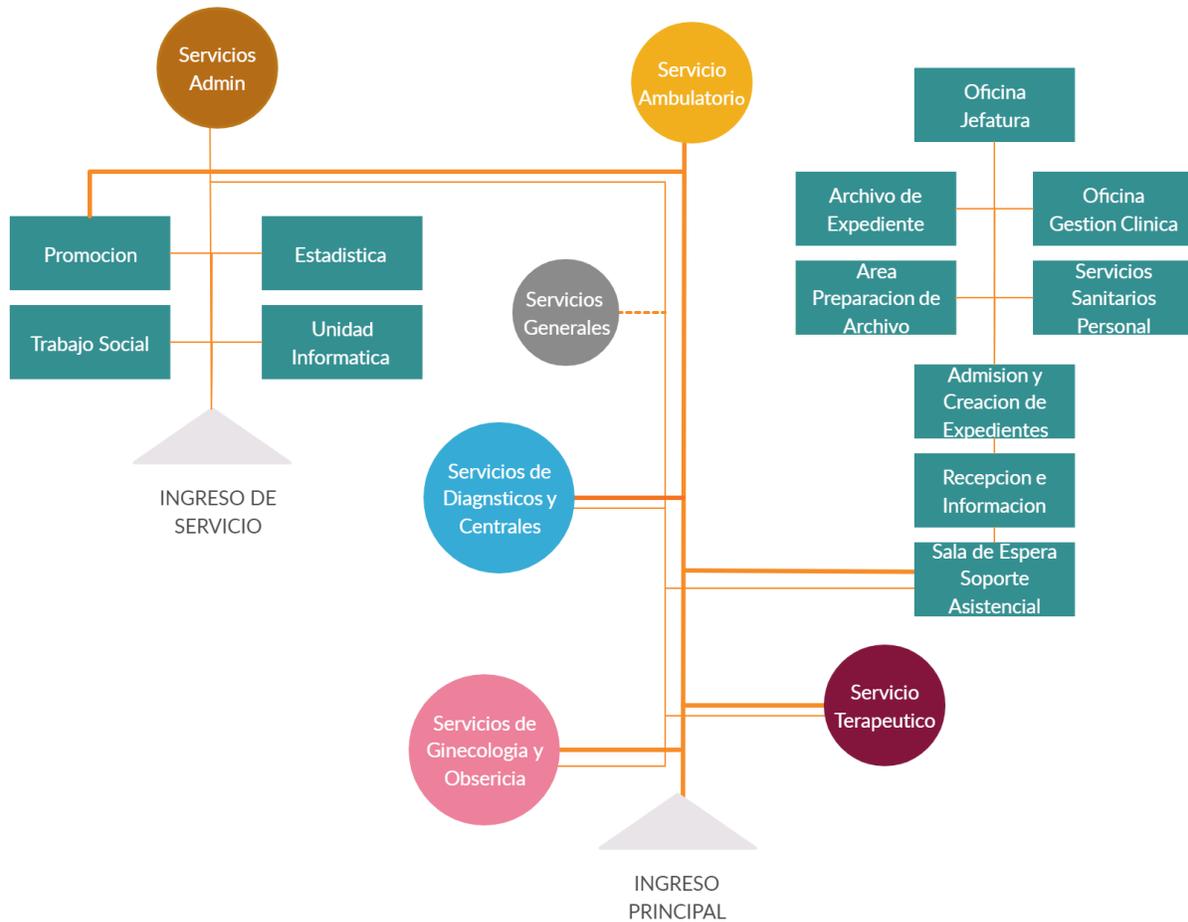


Ilustración 24. Diagrama funcional del servicio de soporte asistencial del Policlínico.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

El servicio administrativo estará a cargo del director del policlínico, el cual tendrá acceso los pacientes, población y personal de salud.

Tabla 16. Servicios Administrativos

Servicios Administrativos	
1	Dirección General
2	Administración
3	Epidemiología
4	Enfermería
5	Recursos Humanos
6	Contabilidad

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

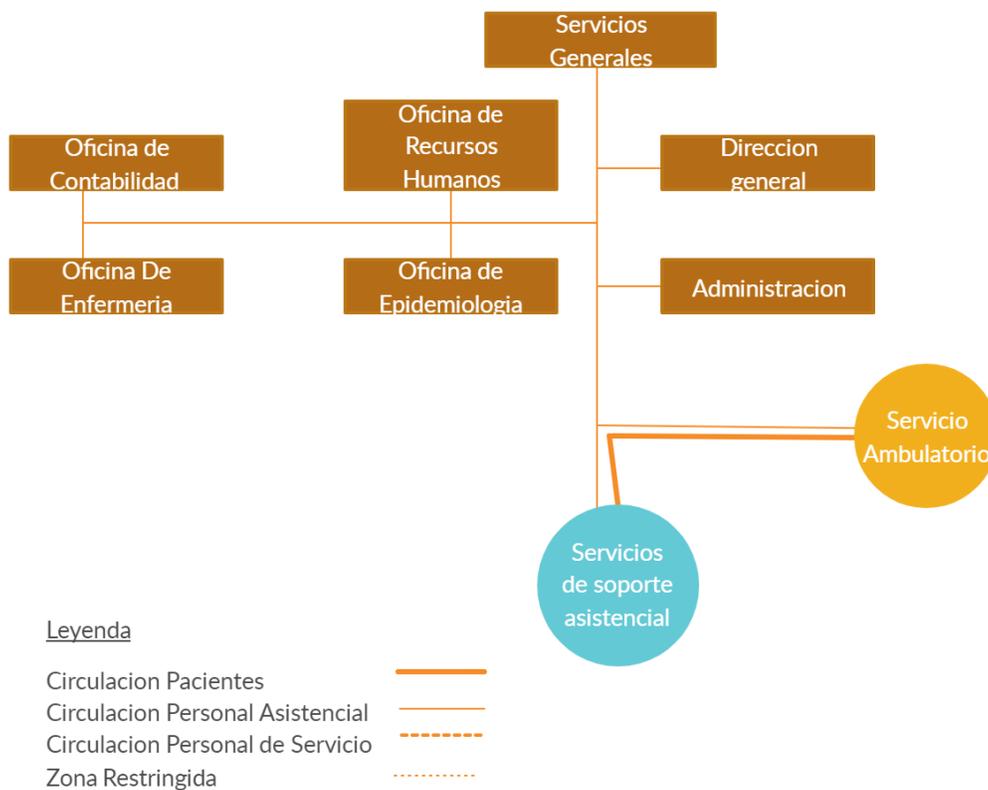


Ilustración 25. Diagrama funcional de los servicios administrativos del Policlínico.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

El área de servicios generales es de acceso restringido a pacientes. Solamente el personal de salud puede circular en esta área por las características propias de este servicio.

Tabla 17. Servicios Generales.

Servicios Generales			
1	Comedor	5	Depósito de desechos
2	Limpieza	6	Transporte asistencial básico
3	Bodega General	7	Seguridad
4	Bodega de medicamentos	8	Lavandería

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

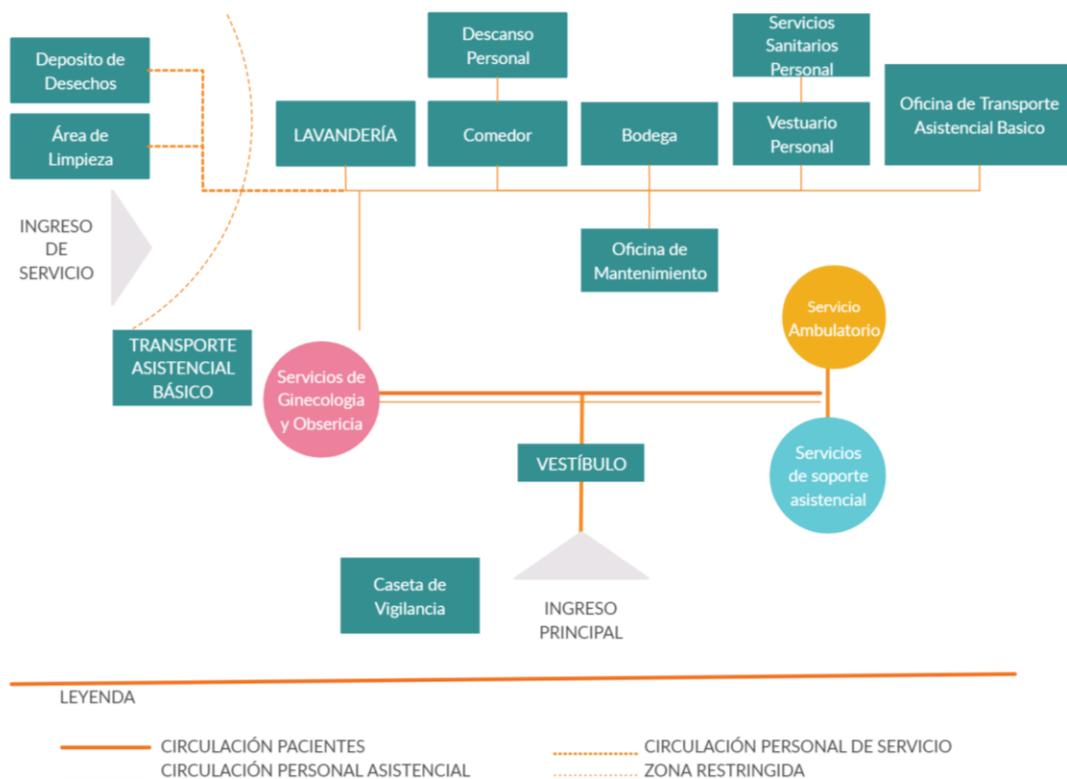


Ilustración 26. Diagrama de los servicios generales del Policlínico.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

4.2.2. CRITERIOS DE DISEÑO

El presente contenido representa una serie de requisitos mínimos, considerando las necesidades específicas. La guía para establecimientos de salud del primer nivel de atención en el sistema nacional de salud de Honduras - policlínico contiene directrices, disposiciones mínimas obligatorias y requisitos mínimos para el diseño de infraestructura en base a los siguientes criterios.

- Criterios de Seguridad
- Criterios de humanización
- Criterios de bioseguridad
- Criterios de sostenibilidad

4.2.2.1. Generalidades

El diseño de un centro de atención ha de responder al programa funcional y tiene que conseguir un ambiente físico acogedor y confortable, tanto para los usuarios como para el personal sanitario, previendo su flexibilidad de uso y la posibilidad de ampliaciones futuras.

Las soluciones de diseño, ya sea estructural, de instalaciones o elementos constructivos, deberán ser sencillas y se deberá evitar utilizar materiales costosos o inadecuados al uso que se les requiere, prevaleciendo siempre que sea posible aquellas técnicas y materiales existentes en la región.

Es importante considerar un posible crecimiento futuro del centro asistencial proyectado, de acuerdo con las características demográficas de la localidad.

Los establecimientos de salud del primer nivel de atención deberán cumplir con los siguientes criterios con la finalidad de asegurar las mejores condiciones de calidad y sostenibilidad en la infraestructura.

4.2.2.2. Emplazamiento

El emplazamiento es el lugar en el que se ubica el establecimiento de salud, se trata de uno de los puntos que revisten mayor importancia en el diseño y en el que se deberán considerar características esenciales y necesarias.

La localización de los lotes destinados a establecimientos de salud deberá basarse en los siguientes parámetros:

Tabla 18. Parámetros Urbanísticos.

Ítem	Parámetros Urbanísticos	Descripción
1	Vinculación a la red vial primaria	El establecimiento de salud deberá situarse a una distancia máxima de 1km de una red vial primaria.
2	Accesibilidad	El lote ha de disponer de acceso peatonal. Se debe realizar un estudio detallado de la topografía, de forma que los accesos se ubiquen en las zonas más planas y con mejor accesibilidad.
3	Compatibilidad de Uso del suelo	Se debe verificar con reglamentos municipales y otras disposiciones legales de medio ambiente, que el lote seleccionado es compatible con el uso asistencial. Verificar la titularidad del lote, su libre disposición, así como las servidumbres de paso y los derechos de uso, formal o informal. Se evitarán las elecciones de solares próximos a fábricas, vertederos, cementerios, rastras públicas o cualquier otro uso que puedan significar algún tipo de barrera para la función asistencial y pública a la que está destinado.
4	Tipo de suelo	Se debe contar con un estudio geotécnico donde se especifiquen las características esenciales, así como la profundidad del nivel freático del terreno y permita seleccionar la profundidad y tipo de cimentación adecuada según normativa vigente. (CHOC-08)
5	Topografía	Las características planimétricas, la forma del terreno, la orientación, los ángulos entre sus lados y las pendientes deberán ser adecuadas para favorecer el diseño arquitectónico y la instalación de servicios básicos, debiendo considerarse el relieve, accidentes naturales, existencia de arbolado, relación con propiedades vecinas, etc.

(Continuación de tabla 18)

Ítem	Parámetros Urbanísticos	Descripción
6	Servicios públicos	El lote deberá contar con servicios de agua potable, alcantarillado y energía eléctrica. En caso el municipio no disponga de los servicios públicos indicados, se propondrán alternativas de solución para garantizar su disponibilidad y el funcionamiento de toda la infraestructura.
7	Urbanización	El proyecto deberá contemplar la implementación de áreas verdes dentro de la parcela, así como las redes de instalaciones exteriores (saneamiento, iluminación, riego, etc.) necesarias para su urbanización. Los materiales y elementos utilizados para la urbanización han de requerir un grado de mantenimiento mínimo y una durabilidad adecuada a su función. Los establecimientos de salud deberán contar con cerco perimetral a una altura mínima de 2.40 m.

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

4.2.2.3. Dimensiones y características

La intervención física en un terreno estará sujeta a lo establecido por los parámetros urbanísticos de cada municipalidad y se deberá considerar si la ubicación del Centro se realiza en casco urbano, en zonas de ampliación del municipio o en un entorno rural. En aquellos municipios que no dispongan de normativa urbanística el lote donde se ubicará el centro de atención deberá cumplir:

Tabla 19. Dimensiones y características.

Separación mínima del edificio principal con calle	3.00m
Ancho mínimo:	80.00 m
Largo mínimo:	90.00 m
Superficie mínima:	7,200.00 m
% Ocupación máximo de parcela:	70 %

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

El terreno será preferentemente plano, siendo deseable que no sobrepase una pendiente mayor a 6%. De ser factible, se optará por los terrenos de forma regular y con una proporción entre sus lados 2:3.

La superficie libre de parcela será utilizada para diseñar áreas verdes o servicios complementarios del centro de atención.

En ausencia de normativa, se considerará una separación mínima del edificio principal de 3.00 m hacia las colindancias con calles o veredas perimetrales. (Ver tabla 19)

4.2.2.4. Criterios Constructivos

En esta sección se especifican las generalidades que deberá cumplir todo establecimiento de atención en el primer nivel, los aspectos relevantes para el dimensionamiento de cada uno de los ambientes, así como los datos y características técnicas del equipamiento y mobiliario, su clasificación y sus dimensiones.

Tabla 20. Criterios constructivos.

1	Cimentaciones	<p>Se deberá realizar un estudio geotécnico en proporción con la envergadura de la obra y las características del terreno existente. El estudio geotécnico definirá las características del suelo y la cota del nivel freático, a su vez propondrá la tipología y cota de cimentación a utilizar.</p> <p>Se debe definir con exactitud las cotas y perfiles de excavación, cotas de niveles de arranque y enrase de zapatas, sobre muro y vigas riostras referidos a puntos fijos. En caso de terrenos expansivos (arcillas o limos), se cuidará especialmente la elección del sistema de cimentación.</p> <p>En la ejecución de las excavaciones se tomarán las medidas necesarias para evitar el colapso de taludes, especialmente en suelos muy finos con características expansivas.</p>
2	Estructura	<p>El diseño de la estructura debe efectuarse con criterios modulares y de flexibilidad de uso. La solución constructiva deberá resolver las juntas estructurales, la no transmisión de humedad por capilaridad y la protección de los elementos estructurales de las agresiones ambientales.</p> <p>Se ha de procurar al máximo la unificación en el tamaño de castillos, soleras, etc. empleando el menor número de secciones diferentes.</p> <p>Se deberá acotar siempre en planos con relación al eje de estructura y línea de fachadas, así como el voladizo de la cubierta.</p> <p>El concreto a utilizarse será de resistencia mínima:</p>

(Continuación de tabla 20)

Estructura	<p>a) Losa 245 Kg/cm² = 3500 psi b) Zapata 245 Kg/cm² = 3500 psi c) Solera 245 Kg/cm² = 3500 psi d) Columnas 245 Kg/cm² = 3500 psi e) Pedestal 245 Kg/cm² = 3500 psi f) Vigas 245 Kg/cm² = 3500 psi g) Castillos 245 Kg/cm² = 3500 psi h) Mochetas 210 Kg/cm² = 3000 psi i) Batientes 210 Kg/cm² = 3000 psi j) Jambas 210 Kg/cm² = 3000 psi k) Firme 175 Kg/cm² = 2500 psi l) Aceras 150 Kg/cm² = 2150 psi</p> <p>Se recomienda el uso de elementos estructurales de concreto armado, dado su mejor comportamiento y su resistencia en caso de incendio. En casos excepcionales, de grandes luces con pocas cargas, será conveniente utilizar la estructura metálica, en estos casos se deberá proteger los elementos metálicos frente a la acción del fuego. A su vez toda estructura metálica expuesta a la intemperie deberá estar protegida por pintura anticorrosiva en tres capas para evitar daños por oxidación, con especial atención a las uniones y soldaduras.</p>
3 Cubierta	<p>El diseño de la cubierta deberá garantizar durabilidad y facilidad de mantenimiento, evitando soluciones complejas que requieran limpieza y mantenimiento periódicos.</p> <p>La pendiente mínima de las cubiertas inclinadas será del 10% (ver recomendaciones), y deberá prolongarse más allá de la pared un mínimo de 0.60 m. En cubiertas inclinadas se favorecerá la ventilación de los huecos de la cubierta practicando aberturas, a fin de facilitar la circulación de aire por convección.</p> <p>El acabado de la cubierta será preferiblemente de lámina troquelada de zinc galvanizado tipo canaleta o tipo teja, mínimo calibre 24. Todos los accesorios que se emplean para fijarlas, serán galvanizados. Los accesorios de fijación deberán garantizar una superficie de cubierta hermética. Los traslapes entre láminas deben de ser mínimo 12 cm.</p> <p>Los sistemas de extracción mecánica no deben descargar el aire en los huecos de la cubierta o el cielo raso; todo el aire debe expulsarse al exterior.</p> <p>En general, se recomienda el uso de cubiertas inclinadas, cuando se realicen cubiertas planas de concreto la pendiente no deberá ser inferior al 2%. (ver recomendaciones)</p> <p>Para su impermeabilización se utilizará láminas impermeabilizantes de PVC o asfálticas elastómeras de doble armadura y 4 kg/m² como mínimo.</p>
4 Paredes	<p>Los cerramientos verticales de las edificaciones se proyectarán considerando aspectos constructivos, de durabilidad y bajo mantenimiento, de forma que garanticen un aislamiento acústico y térmico, en función del clima local.</p> <p>Se recomienda el uso de bloques de concreto o ladrillos de barro cocido, que deberán contar con las siguientes características:</p> <p>Para evitar humedades ascendentes por capilaridad, la base del cerramiento deberá ir convenientemente impermeabilizada y tratada.</p> <p>En el caso de implementación de paredes livianas, se emplearán paneles específicos para el uso, siguiendo estrictamente las indicaciones de instalación, acabado y mantenimiento del fabricante.</p> <p>En aquellos ambientes donde se estime un uso intensivo de sillas o camillas próximo a paredes, estas deberán contar con parachoques contra golpes. Los parachoques pueden ser de madera, plástico o metálicos.</p>

(Continuación de tabla 20)

5	Pisos	<p>Los pavimentos serán adecuados para un uso intensivo, resistente a impactos y de fácil mantenimiento.</p> <p>Se recomienda el uso de pavimentos de tipo pétreo, de ladrillo de cemento, terrazo, granito o porcelanato dimensiones mínimas 0.30x0.30 m, con tratamiento antiderrapante en locales húmedos.</p> <p>Todos los pisos deberán ir sobre un firme de concreto de espesor mínimo entre 5 cm a 10 cm y acero de refuerzo de 3/8" en ambas direcciones a una distancia de 0.30x0.30 m.</p> <p>Todos los pisos de terrazo deben ir esmerilados, pulidos y abrillantados.</p> <p>En suelos continuos ligeros (epóxico o vinilo), no se permiten los materiales tóxicos o agresores del entorno natural y se ejecutarán sobre una base de terrazo.</p> <p>Los zócalos o mochetas preferiblemente irán a plomo o embutidos en el muro sin que sobresalgan del plano vertical para facilitar la limpieza. Serán de material resistente y que no necesite mantenimiento. En caso requerirse de moldura sanitaria éstos tendrán un radio no menor a 2.5 cm. o con un chaflán a 45°.</p> <p>Se proyectarán aceras perimetrales con tratamiento antiderrapante de 1.00 m. de ancho que protejan los muros de la humedad ocasionadas por el agua de lluvia y/o riego de áreas verdes. Esta protección además considerará molduras de cemento pulido e impermeabilizado con una altura mínima de 0.40 m.</p>
6	Cielos	<p>Con carácter general, la altura libre de piso a cielo falso no debe ser menor a 2.60 m. por lo que conviene tomar previsiones para el paso de instalaciones y servicios que van colgados de los techos y ocultos en cielos falsos. En cielos continuos se deberán de prever los registros necesarios para el mantenimiento de instalaciones ocultas en el cielo falso.</p> <p>En zona de esperas o vestíbulos, el cielo falso será preferiblemente de tipo acústico.</p>
7	Acabados	<p>En general, se utilizarán materiales que garanticen la durabilidad, fácil mantenimiento y conservación.</p> <p>El cerramiento exterior del edificio debe realizarse, en la medida que sea posible, con los materiales propios de la zona y teniendo en cuenta el clima local. El acabado será repellido, pulido y pintado, prestando especial atención a la durabilidad y estabilidad cromática de los materiales expuestos a la acción directa del sol, principalmente en la orientación sur. (ver recomendaciones)</p> <p>El acabado de las paredes interiores de los centros asistenciales será repellido, pulido y pintado o revestidas según corresponda a cada ambiente. (ver recomendaciones)</p>

(Continuación de tabla 20)

Acabados	<p>En acabados con pintura epóxica antibacteriana, no se permiten los materiales tóxicos o agresores del entorno natural. (Libres de compuesto orgánico volátil, VOC)</p> <p>Los frentes de los lavabos se revestirán con materiales lavables y de fácil limpieza y serán porcelanatos o granito, de la mayor dimensión posible o preferiblemente sin juntas. En general, se utilizarán revestimientos de canto recto que faciliten la limpieza y resistente a golpes y rozaduras.</p> <p>Las encimeras serán de una sola pieza, de materiales resistentes, impermeables y fácil de limpiar, evitando juntas, salvo el hueco para encastrar el lavabo.</p>
8 Puertas	<p>Las puertas interiores serán de tableros de madera maciza, sin molduras o elementos que retengan polvo o suciedad y estarán acabadas con pintura o barniz para facilitar la limpieza. La puerta de acceso principal será doble y preferiblemente de vidrio laminado de seguridad. (ver recomendaciones)</p> <p>Las puertas deben tener una altura mínima de 2.10 m. Las puertas de locales de servicio, sobre todo en almacenes preferiblemente tendrán una altura mínima de 2.50 m.</p> <p>Todas las puertas donde se prevea el tránsito de camillas, sillas de ruedas u otros equipos tendrán dos tipos de protectores metálicos, uno de 0.20 m de altura como zócalo contra golpes o empujones de pie y otro a la altura de 0.90 m del piso y de 0.20 m de anchura.</p> <p>Los ambientes que requieren de asepsia, la puerta será de tambor con estructura de madera secada al horno con forro de plástico laminado por ambos lados con protección de aluminio en los cantos y mirilla de vidrio circular.</p> <p>Todas las puertas de consultorios, almacén y estancias se abrirán mediante manivela de tipo palanca y dispondrán de llave. Las puertas de inodoros y vestuarios deberán disponer de mecanismos de seguridad accionables desde el interior y con la posibilidad de desbloqueo desde el exterior.</p> <p>Las mamparas o puertas de vidrio llevarán una cinta de seguridad de 0.10 m de ancho a una altura de 1.00 m.</p>
9 Ventanas	<p>El perfil será de aluminio o PVC y deberán contar con mosquitero de malla metálica. No se recomiendan ventanas de grandes dimensiones por ser de difícil mantenimiento. El vidrio será mínimo de 6 mm de espesor.</p> <p>El área mínima de la ventana será de 10% de la superficie útil del ambiente. El área mínima de ventilación natural será el 5% de la superficie útil del ambiente.</p> <p>Las ventanas podrán ser de hojas abatibles, oscilobatientes o correderas, dispuestas de tal forma que sea posible la limpieza de los vidrios desde el interior. Las ventanas abrirán hacia el exterior o patios interiores. No se permite abrir ventanas hacia los corredores y pasajes cubiertos de circulación interna.</p>

(Continuación de tabla 20)

Ventanas	<p>Los antepechos de ventanas tendrán una altura mínima de 1.20 m desde el piso a fin de garantizar la iluminación y la privacidad de los pacientes, además de no interferir en la instalación de mobiliario. Para las ventanas altas es recomendable usar una altura mínima de 2.10 m desde el piso.</p> <p>Todas las ventanas que se ubiquen en planta baja deberán ir protegidos con balcones de varilla de 1/2" lisa separados 10 cm. entre sí, acabado con pintura anticorrosiva.</p>
10 Mobiliario Fijo (de Obra)	<p>En general, los muebles fijos serán de madera maciza, aglomerada o MDF con acabado de melamina polimerizada por ambas caras. La superficie resistirá ralladuras y abrasivos.</p> <p>Los bordes de los muebles irán protegidos. Los muebles o mesas fijas irán ajustadas contra las paredes y todas las juntas selladas con silicona o similar.</p> <p>El equipamiento fijo de recepción ha de constar de una mesa de trabajo con dos alturas diferenciadas que permitan el trabajo del personal administrativo y la recepción de usuarios. Ambos tableros serán de MDF con acabado melamina o granito.</p>

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Las características interiores de dichos establecimientos juegan un rol importante, facilitando el acceso, previniendo infecciones y accidentes y contribuyendo a modular el estado de ánimo tanto del personal de salud como de los pacientes. Los establecimientos de atención de salud son un entorno donde se congregan personas portadoras de enfermedades y personas expuestas a un mayor riesgo de enfermarse.

Los acabados de interiores contribuyen a evitar la contaminación de objetos, dispositivos y materiales que, ulteriormente, entran en contacto con los pacientes.

En las tablas a continuación se detallan los acabados y materiales específicos según cada área del centro de salud.

Tabla 21. Materiales y acabados de Consulta Externa del Policlínico.

Materiales y Acabados		
Consulta Externa		
ITEM	Ambiente	Descripción
Suelos	Consulta Externa	Piso de loseta de terrazo, acabado pulido, 0.30x0.30 m o piso porcelanato, alto tránsito, 0.60x0.60 m
	*Sala de Terapia Física y Ocupacional	Piso de vinílico en rollo, alto tránsito, uso de salud, soldadura vinílica; e= 0.002m. mínimo
	Consulta Externa	Repello, Pulido y pintado. Pintura base y pintura látex lavable, dos manos. Protectores de esquinas, ángulos de aluminio de 2"x2", h=1.20 m.
Paredes	*S.S Mujeres y Hombres	Zócalo con enchape de loseta cerámica, 0.30x0.30 m, h=1.80 m o zócalo con enchape de porcelanato, 0.60x0.60 m, h=1.80 m. Resto repello, pulido, pintura base y pintura lavable, dos manos. Bordes con rodón plástico.
Cielos	Consulta Externa	Cielo raso tipo cartón yeso continuo o modular de dimensiones mínimas 0.60x0.60 m. Pintura, dos manos.
Otros	Consulta Externa	Zócalo de loseta de terrazo, acabado pulido, 0.10x0.30 m o zócalo de porcelanato, 0.10x0.60 m. El zócalo de lavamanos con enchape de porcelanato, 0.60x0.60 m, a=1.20 m, h=1.20 m desde el suelo.
	*Nebulización	El zócalo de la mesa de trabajo con lavabos con enchape de porcelanato, 0.60x0.60 m, ancho de la longitud de la mesa, h=0.60 m.
	*S.S mujeres	Zócalo de loseta de terrazo, acabado pulido, 0.10x0.30 m o zócalo de porcelanato, 0.10x0.60 m. División de cubículos con bloque de hormigón e=4", enchapado con loseta cerámica, 0.30x0.30 m. o porcelanato, 0.60x0.60 m, h=1.80 m o con planchas aglomeradas de madera (MDF) antihumedad instalados sobre estructura de aluminio.
	*Sala de Terapia Física y Ocupacional	Moldura sanitaria de sección curva, con "cove former" o similar en el encuentro de la pared con el piso.

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 22. Materiales y acabados de urgencias del Policlínico.

Materiales y Acabados		
Urgencias		
ITEM	Ambiente	Descripción
Suelos	Urgencias	Piso de loseta de terrazo, acabado pulido, 0.30x0.30 m o piso porcelanato, alto tránsito, 0.60x0.60 m
	*Duchas para descontaminación de pacientes	Piso de loseta cerámica, alto tránsito, 0.30x0.30 m o piso porcelanato, alto tránsito, 0.60x0.60 m.
	*Sala de procedimientos menores	Piso continuo de vinilo en rollo, alto tránsito, uso de salud, soldadura vinílica; e= 0.002 m mínimo. o pavimento epoxi autonivelante de 0.003 m de espesor. El piso deberá ser antiestático.
Paredes	Urgencias	Repello, Pulido y pintado. Pintura base y pintura látex lavable, dos manos. Protectores de esquinas, ángulos de aluminio de 2"x2", h=1.20 m.
	*Estabilización	Zócalo con enchape de loseta cerámica, 0.30x0.30 m, h=1.80 m o zócalo con enchape de porcelanato, 0.60x0.60 m, h=1.80 m. Resto repello, pulido, pintura base y pintura lavable mate, dos manos.
Cielos	Urgencias	Cielo raso tipo cartón yeso continuo o modular de dimensiones mínimas 0.60x0.60 m. Pintura, dos manos.
	*Estabilización	Cielo raso sin textura tipo cartón yeso continuo o modular de dimensiones mínimas 0.60x0.60 m. Pintura, dos manos.
Otros	Urgencias	Zócalo de loseta de terrazo, acabado pulido, 0.10x0.30 m o zócalo de porcelanato, 0.10x0.60 m. El zócalo de lavamanos con enchape de porcelanato, 0.60x0.60 m, a=1.20 m, h=1.20 m desde el suelo.
	*Estabilización	Zócalo de loseta de terrazo, acabado pulido, 0.10x0.30 m o zócalo de porcelanato, 0.10x0.60 m
	*Observación Pediátrica	Zócalo de loseta de terrazo, acabado pulido, 0.10x0.30 m o zócalo de porcelanato, 0.10x0.60 m o moldura sanitaria de sección curva, con "cove former" o similar en el encuentro de la pared con el piso.
	*Sala de Procedimientos Menores	Moldura continua del mismo material que el piso de sección curva, con "cove former" de una altura de 0.15m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 23. Materiales y acabados de laboratorio del Policlínico.

Materiales y Acabados		
Laboratorio Clínico		
ITEM	Ambiente	Descripción
Suelos	Laboratorio Clínico	Piso de loseta de terrazo, acabado pulido, 0.30x0.30 m o piso porcelanato, alto tránsito, 0.60x0.60 m
	* Ducha para Emergencia	Piso de loseta cerámica, alto tránsito, 0.30x0.30 m o piso porcelanato, alto tránsito, 0.60x0.60 m.
Paredes	Laboratorio Clínico	Repello, Pulido y pintado. Pintura base y pintura látex lavable, dos manos. Protectores de esquinas, ángulos de aluminio de 2"x2", h=1.20 m.
	* Ducha para Emergencia	Enchape de loseta cerámica, 0.30x0.30 m o enchape de porcelanato, 0.60x0.60 m, h=1.80 m. Resto repello, pulido, pintura base y pintura lavable mate, dos manos. Bordes con rodón plástico.
Cielos	*Bacteriología	Pulido; pintura base y pintura esmalte epóxico antibacterial base agua de piso a fondo de techo.
	Laboratorio Clínico	Cielo raso tipo cartón yeso continuo o modular de dimensiones mínimas 0.60x0.60 m. Pintura, dos manos.
Otros	Laboratorio Clínico	Zócalo de loseta de terrazo, acabado pulido, 0.10x0.30 m o zócalo de porcelanato, 0.10x0.60 m.
	*Procesamiento de Pruebas	Moldura sanitaria de sección curva en el encuentro de la pared con el piso y techo, con el propósito de evitar esquinas en el ambiente.
	*Bacteriología	
	* Ducha para Emergencia	Moldura sanitaria a 45° de loseta de cerámica, 0.10x0.30 m o de porcelanato, 0.10x0.60 m. División de cubículos con bloque de hormigón, enchapado con loseta cerámica, 0.30x0.30 m. o enchape de porcelanato 0.60x0.60 m, h=1.80 m.

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

4.2.3. INSTALACIONES

Se deberán definir los sistemas de distribución de energía eléctrica, suministro de agua potable, evacuación de aguas negras y pluviales, climatización, protección contra incendios y gases medicinales en los casos donde se requiera su instalación.

El diseño deberá contemplar las instalaciones especificadas en las fichas por cada uno de los sistemas en los ambientes y áreas técnicas.

4.2.3.1. Sistema Eléctrico

El sistema eléctrico deberá ser diseñado y dimensionado conforme a las cargas parciales y totales del establecimiento, factores de seguridad eléctrico para el funcionamiento de los equipos y componentes propios del sistema, protecciones físicas y eléctricas (dimensionadas conforme a la carga) en las instalaciones, protección ante descargas atmosféricas, red de tierra y caídas de voltaje, entre otras.

Conexión a la red

La alimentación principal del establecimiento de salud deberá consistir en una acometida dedicada y exclusiva para tal uso, dimensionada y protegida conforme a la carga total del establecimiento.

Fuentes de alimentación eléctrica alterna de emergencia

Dado el nivel de atención del POL, se considera como requerimiento mínimo asegurar una fuente de alimentación eléctrica alterna de emergencia, mediante la instalación de un sistema eléctrico de emergencia alimentado por un generador eléctrico u otro sistema, diseñado para garantizar el correcto funcionamiento de servicios y ambientes dedicados a ofrecer atención especializada y apoyo, la óptima conservación de medicamentos y muestras, seguridad de equipos y los sistemas que aportan a la seguridad del personal, visitantes y pacientes del POL (Iluminación, equipos de soporte de vida, detección y protección de incendio, comunicación, entre otros).

Subestación eléctrica y tablero principal

La subestación eléctrica deberá ser dimensionada conforme al cálculo de potencia mínima requerida, considerando los factores de seguridad de funcionamiento de los equipos que componen la subestación. Será responsabilidad del diseñador verificar las condiciones existentes de la red eléctrica principal en la localidad del proyecto. La subestación eléctrica deberá consistir como mínimo en:

- Banco de transformadores dimensionado conforme a la carga total y factor de uso nominal.
- Tablero eléctrico principal para el sistema normal, claramente señalizado, con protecciones físicas y eléctricas adecuadas.
- Tablero eléctrico principal para el sistema de emergencia, claramente señalizado, con protecciones físicas y eléctricas adecuadas.
- Tablero de transferencia automática.

La subestación eléctrica deberá ser ubicada en un cuarto exclusivamente dedicado y acondicionado para tal uso, con acceso restringido únicamente para personal de mantenimiento y con las protecciones y señalizaciones necesarias para garantizar el cumplimiento de los estándares de seguridad.

Sistema de distribución

El sistema de distribución deberá ser instalado con redes eléctricas que consideren protecciones físicas, balanceo de cargas, señalización de circuitos y protecciones eléctricas dimensionadas conforme a la carga eléctrica correspondiente.

Para el POL se deberá de implementar la sectorización de los circuitos para alimentación eléctrica de los diferentes servicios, considerando la instalación de subtableros derivados de los tableros eléctricos principales, ubicándoles en ambientes controlados y de ingreso restringido.

El cableado deberá ser protegido haciendo uso de canalizaciones, que aseguren las protecciones físicas de los conductores aislados, debidamente soportadas y señalizadas.

Las alturas de instalación de tomacorrientes, puntos de datos/telefonía e interruptores varían según el tipo de ambiente y equipo a instalar. Las alturas de instalación sugeridas para dichos elementos se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 24. Altura de instalación elementos eléctricos.

Elemento	Altura (m)
Tomacorrientes y puntos de datos/telefonía en general	0,45
Tomacorrientes para Negatoscopios	1.20
Tomacorrientes y puntos de datos sobre muebles de trabajo	1.20
Tomacorrientes y punto de conexión para TV	2.00
Tomacorrientes para luces de emergencia	2.40
Interruptores de iluminación general	1.20

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

4.2.3.2. Sistemas de iluminación

El sistema de iluminación a diseñar deberá considerar primordialmente la utilización de luminarias con tecnología LED o Fluorescentes de alta eficiencia.

El diseño del sistema de iluminación deberá incluir luminarias con batería para emergencias, las cuales señalicen las salidas más próximas conforme a las rutas de evacuación establecidas.

Los interruptores para el control de los circuitos de iluminación deberán ser ubicados dentro del ambiente a iluminar, preferiblemente junto a la puerta de entrada de forma que permita un fácil acceso y control visual.

Al especificar las luminarias el proyectista deberá tener en cuenta no sólo que se obtenga el nivel de iluminación indicado en las fichas para cada ambiente, sino también las condiciones de confort visual de la iluminación proyectada.

Los espacios del centro de salud se tratarán como un todo, no aislándolos, sino relacionándolos en un todo que forma el centro, ya que los usuarios los ocupan de una forma indiscriminada durante la jornada. La luz natural exterior participará de una forma definitiva en la iluminación de los interiores, si bien de manera diferente en las distintas salas, en función de la orientación de éstas y de la superficie acristalada (ventanas, lucernarios, claraboyas) que dispongan.

Se entiende por iluminancia o nivel de iluminancia, a la cantidad de flujo luminoso (lúmenes) que, emitido por una fuente de luz, llega vertical u horizontalmente a una superficie, dividido por dicha superficie, siendo su unidad de medida el lux.

a) El nivel de iluminancia debe fijarse en función de:

- El tipo de tarea a realizar (necesidades de agudeza visual)
- Las condiciones ambientales
- Duración de la actividad

Según el tipo de actividad, las iluminancias a considerar serán: Horizontales y verticales

Para cumplir con los tan variados requerimientos técnicos y estéticos de la iluminación de los recintos hospitalarios, existe hoy en día un amplio espectro de tipos de luminarias disponibles. A continuación, se van a reseñar los tipos más interesante para las áreas más comunes:

Tabla 25. Tipos de luminaria.

Tipo	Descripción	Imagen
Luminarias suspendidas	Directas e indirectas con celosías especulares y lámparas fluorescentes lineales o compactas. Iluminación general de salas con pantallas de ordenador o televisión.	
Unidades de cabecero de cama	Luz directa e indirecta y lámparas fluorescentes lineales o compactas. Incorporan otros tipos de servicios. Para las unidades de observación.	

(Continuación de tabla 25)

Tipo	Descripción	Imagen
Luminarias de empotrar	Celosías especulares y lámparas fluorescentes lineales o compactas. Iluminación de salas con pantallas de ordenador o televisión, como salas de tratamientos y reconocimientos, y áreas administrativas y de admisión.	
Sistemas tubulares	Lámparas fluorescentes lineales. Para la iluminación de zonas de entrada e información.	
Bañadores empotrados de pared	Lámparas fluorescentes compactas. Iluminación de paneles informativos, oficinas y pasillos.	
Regletas adosadas o suspendidas	Lámparas fluorescentes lineales, y con reflector y celosía para limitar el deslumbramiento. Almacenes, salas de máquinas, áreas de servicios técnicos y lavanderías.	
Luminarias estancas	Lámparas fluorescentes lineales con alto grado de protección. Iluminación de almacenes, cocinas y lavanderías.	
Luminarias de empotrar con grado de protección	Cierre prismático y lámparas fluorescentes lineales o compactas. Iluminación de laboratorios farmacéuticos, dispensarios, etc.	
Luminarias de emergencia	Señalización con lámparas fluorescentes compactas y baterías.	
Downlights de empotrar	Lámparas fluorescentes compactas o de descarga de halogenuros metálicos. Para zonas representativas como áreas de entrada, cafeterías, zonas de admisión	
Luminarias decorativas	Para exterior para balizamiento y decoración de zonas ajardinadas y aparcamientos. Para lámparas fluorescentes compactas.	

Fuente: Guía Técnica de Eficiencia Energética en Iluminación, 2001

4.2.3.3. Climatización

La climatización en el Policlínico se considerará necesaria en áreas de oficinas y áreas de atención al paciente.

En salas de espera y pasillos, preferiblemente se utilizará ventilación natural cruzada. A su vez se debe considerar la instalación de equipos de ventilación en techo. Para los ambientes en los que se instalen equipos con alta generación de calor y/o olores, se realicen actividades de limpieza y/o almacenamiento temporal de desechos y servicios sanitarios se deberá considerar la implementación de un sistema de ventilación forzada para la extracción de aire. En casos en los que sea posible garantizar la calidad de aire interior haciendo uso de ventilación natural, podrá obviarse la instalación de sistemas de ventilación forzada.

El sistema de climatización a implementar en el establecimiento deberá considerar equipos que garanticen un alto nivel de eficiencia, versatilidad, sostenibilidad (inversión, mantenimiento, consumo de energía, etc.), que utilicen refrigerantes ecológicos, y cuyas características y condiciones de instalación aseguren su buen funcionamiento; con cantidad de cargas de aire y filtrado de acuerdo al área.

En los ambientes que sean requeridas condiciones de control de la calidad de aire, se dispondrá de un sistema y/o equipos que garanticen estas condiciones.

Los elementos de control de temperatura y humedad deberán ser colocados próximos o dentro de los retornos de aire de los equipos.

Los drenajes de aire acondicionado deberán ser diseñados conforme a la tecnología propuesta, canalizados mediante tuberías con aislamiento, dimensionadas conforme al caudal estimado y un diámetro mínimo de 1 1/2", con evacuación del agua preferentemente mediante gravedad (pendiente mínima del 1.50%) y con registros para limpieza y mantenimiento. En casos bien justificados donde no sea posible implementar la evacuación de agua por gravedad, se utilizarán bombas para impulsión de drenaje de equipos de Aire Acondicionado. Para el drenaje del agua de condensación se podrán considerar redes de tuberías independientes o centralizadas, que

evacuen el agua hacia cajas de registro de aguas lluvias preferentemente conectadas a tuberías verticales de aguas lluvias.

4.2.3.4. Sistema contra incendios

El diseño del establecimiento de salud deberá considerar la minimización de la probabilidad de ocurrencia de un incendio, su gravedad y su propagación.

El policlínico deberá contemplar el diseño e instalación de un sistema de protección contra incendios centralizado, preferentemente automático de tubería húmeda o seca con rociadores.

Se deberá considerar el dimensionamiento y construcción de una cisterna para almacenamiento de agua exclusiva para el uso del sistema de protección contra incendio. Debe de considerarse una cisterna para almacenamiento de agua y una de sistema de agua potable.

El establecimiento deberá de contar con un sistema de detección y alarma contra incendios, que considere elementos de detección de humo y temperatura automáticos y un tablero de alarma remota de incendio instalado en el ambiente de Admisión, creación y archivo de expediente clínico.

4.2.3.5. Sistema de Gases Medicinales

El sistema de gases médicos (SGM) de un hospital resulta ser una instalación sumamente importante y su presencia en áreas donde se atienden pacientes críticamente enfermos es fundamental, necesaria y prioritaria. Es básico que todos los componentes del sistema sean diseñados de acuerdo con criterios, estándares y normas de diseño, con el fin de tener la certeza que las instalaciones que suministran los gases médicos sean eficientes, seguras y que proteja la vida de las personas.

A efectos de facilitar el ordenamiento de las ideas y productos a obtener en el proceso de diseño, se ha estructurado cada uno de los pasos que describe las acciones que se desarrollarán, las etapas principales que se toman en cuenta son las siguientes:

Etapas de SGM

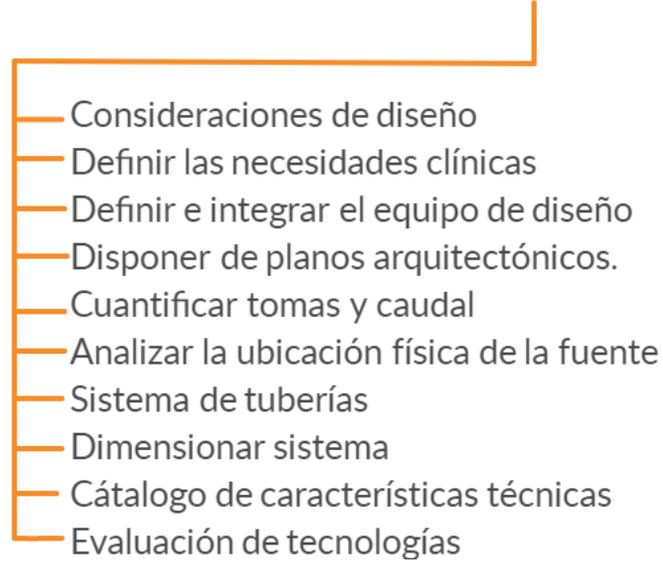


Ilustración 27. Etapas principales de diseño del SGM.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en sistema de gases médicos: una guía práctica para el diseño (Giron, 2012).

La determinación de los diámetros de las tuberías está en función del caudal que circulará por cada una de ellas y su respectiva definición y establecimiento. La National Fire Protection Association (NFPA 99), define unos diámetros mínimos de tuberías a respetar sin importar si en el proceso de cálculo se determinan diámetros menores.

Tabla 26. Diámetros mínimos para las tuberías de gases médicos.

Diámetro Mínimo Requerido por la NFPA 99	
Gas	Diámetro Mínimo
Oxígeno	1/2"
Aire comprimido	1/2"
Óxido nitroso	1/2"
Vacío	3/4"

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en sistema de gases médicos: una guía práctica para el diseño (Giron, 2012).

Fuente de Oxígeno

Para dimensionar la fuente de oxígeno se debe tener precaución de que cuando se dimensionen el tipo de depósitos de la fuente (gas o líquido), se tenga en cuenta la eficiencia de suministro de caudal de cada uno de ellos.

Considerando que los gases son sistemas vitales, se debe de diseñar una fuente dual, los que según la NFPA 99, se les llama banco primario y secundario. En diseño de fuentes por medio de cilindros gaseosos, no debe de sobrepasar de 16 cilindros por banco, se debe buscar mejores alternativas, recomendándose la del oxígeno líquido. En el caso del oxígeno líquido, se tiene una mayor eficiencia de productividad ya que un litro de oxígeno líquido puede proporcionar 860 litros de oxígeno gaseoso.

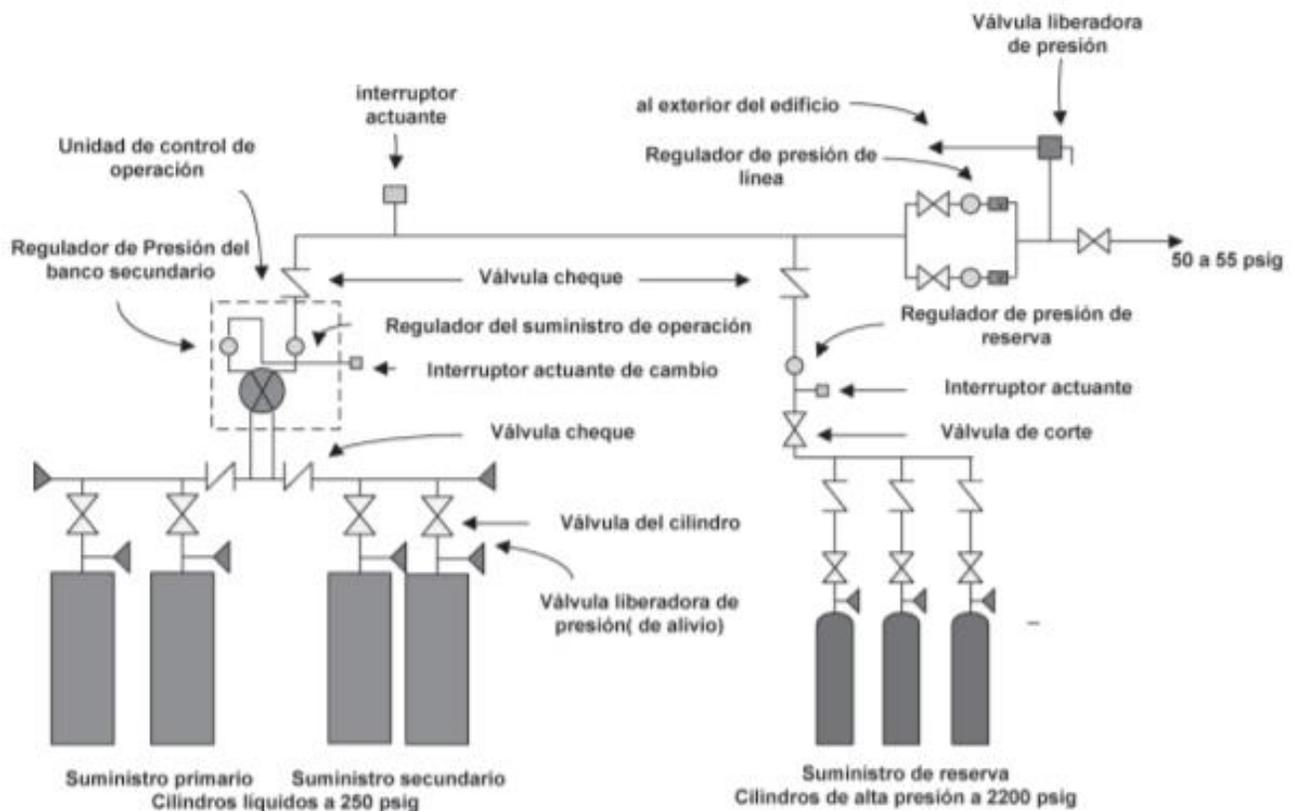


Ilustración 28. Muestra de fuente de oxígeno.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en sistema de gases médicos: una guía práctica para el diseño (Giron, 2012).

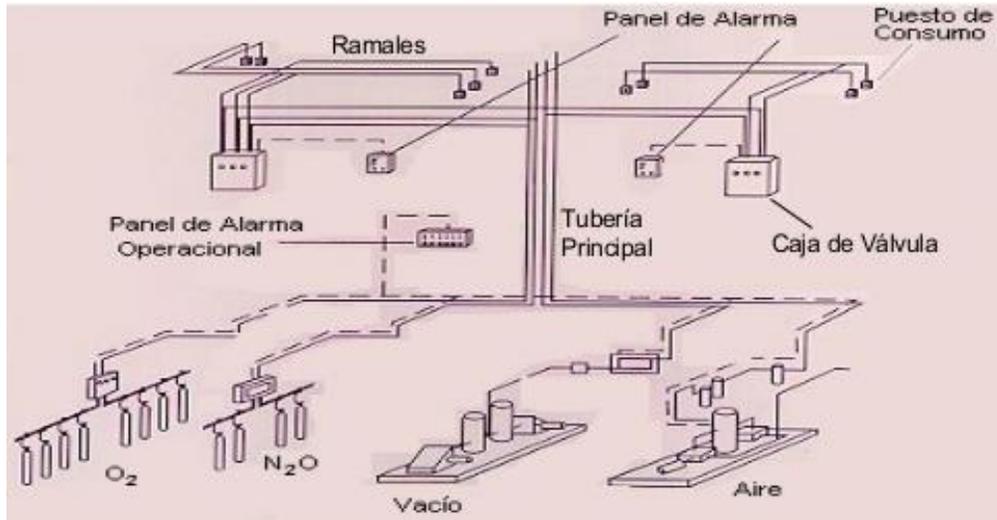


Ilustración 29. Red de Distribución

Fuente: (Cordozo, 2012)

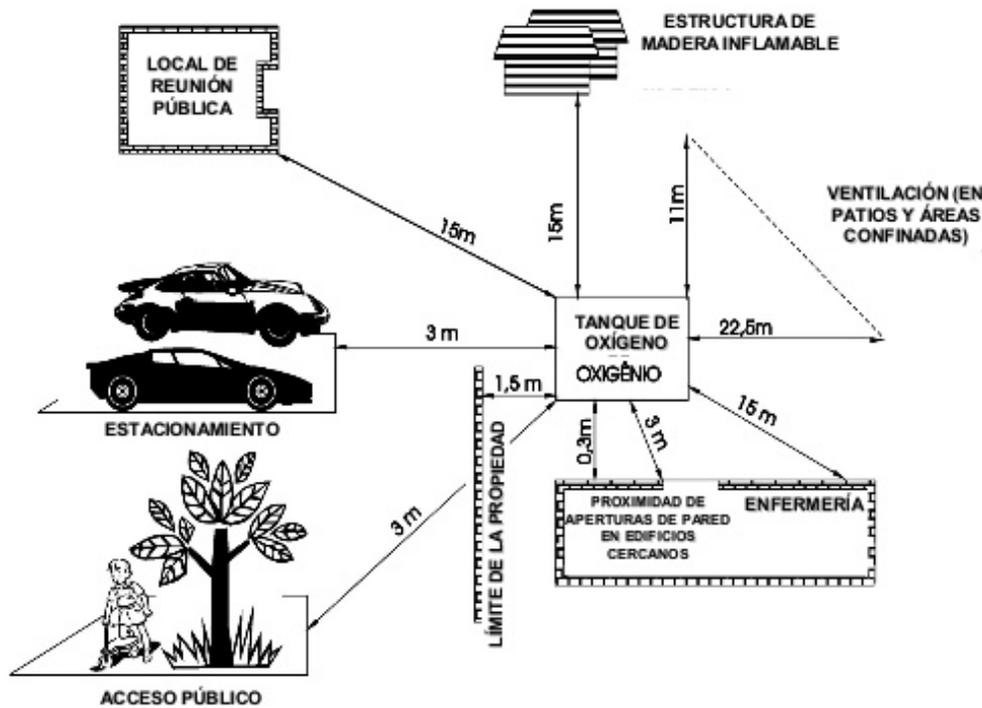


Ilustración 30. Distancias mínimas de seguridad para la instalación de la central de gases.

Fuente: (Cordozo, 2012)

Los gases medicinales utilizados en los establecimientos de salud son: oxígeno, aire comprimido y vacío, cuyas redes de tuberías y dispositivos deberán ser identificadas de acuerdo al siguiente código de color:

- a) Verde para oxígeno médico.
- b) Amarillo para aire comprimido médico.
- c) Blanco para vacío médico.

En la siguiente tabla se observa la ubicación de toma de gases en áreas hospitalarias.

Tabla 27. Ubicación mínima de toma de gases en áreas hospitalarias.

Emergencia	Oxígeno	Aire Medicinal	Vacío
Triaje	1 por cama o cubículo		
Observación de niño	1 por cama o cubículo	1 por cama o cubículo	1 por cama o cubículo
Observación de adulto	1 por cama o cubículo	1 por cama o cubículo	1 por cama o cubículo
Rehidratación	1 por cama o cubículo		1 por cama o cubículo
Estabilización	1 por cama o cubículo	1 por cama o cubículo	1 por cama o cubículo
Pediatría	1 por cama	1 por cama	1 por cama
RX	1 por cubículo		1 cubículo

Fuente: NFPA99

4.2.3.6. Reglamento de Desechos Peligroso

Los desechos peligrosos son los residuos generados en el establecimiento de salud, que de una forma u otra pueden afectar la salud humana o medio ambiente.

Los desechos de los establecimientos de salud de acuerdo al Reglamento de Honduras se clasifican en: Categorías, Clases y Tipos (Ver diagrama siguiente).

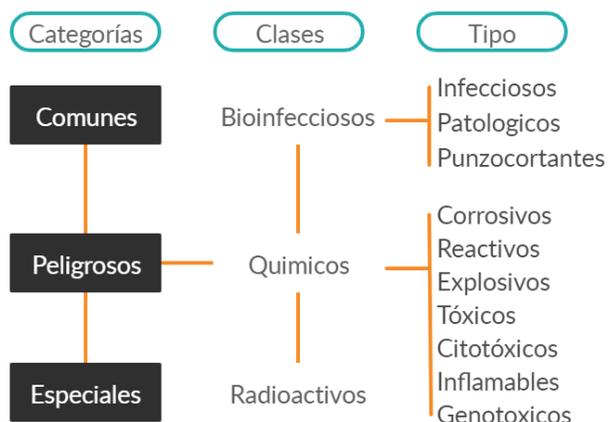


Ilustración 31. Clasificación de los desechos para los establecimientos de salud.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en el Reglamento para manejo de desechos peligrosos generados en los establecimientos de salud (2008).

Por otra parte, la OMS (2018) clasifica los desechos en:

- Desechos Infecciosos:** Desechos contaminados con sangre u otros fluidos corporales (muestras de diagnósticos desechadas), cultivos o cepas de agentes infecciosos
- Desechos Anatomopatológicos:** Tejidos, órganos o fluidos humanos, partes corporales.
- Objetos Punzocortantes:** jeringas, agujas, bisturíes y cuchillas desechables.
- Productos Químicos:** disolventes utilizados para preparados de laboratorio, desinfectantes y metales pesados y contenidos en los dispositivos médicos (por
- Productos Farmacéuticos:** vacunas y medicamentos caducados, no utilizadas o contaminados.
- Desechos Genotóxicos:** desechos muy peligrosos, mutágenos, teratógenos o cancerígenos, como los medicamentos citotóxicos utilizados para tratar el cáncer, así
- Desechos Radioactivos:** Productos contaminados con radionucleidos, por ejemplo, material radiactivo de diagnóstico o radioterapia.

Tabla 28. Segregación y etiquetado de desechos.

Desechos	Descripción	Estado Físico	Envase	Color
Comunes	Comida, papelería, envases, otros.	Sólidos	Bolsas de plástico	Negro
Infeciosos	Sangre líquida o en coágulos, plasma, suero, algodón. Etc.	Sólidos. Líquidos y sólidos que pueden drenar abundantes líquidos.	Bolsas de plástico. Recipientes herméticos colocados en bolsas Plásticas	Rojo
Patológicos	Tejidos, órganos, cadáveres de animales, así como sangre.	Sólidos. Líquidos y sólidos que pueden drenar abundantes líquidos.	Bolsas de Plástico	Rojo
Punzocortante	Cualquier objeto punzocortante	Sólidos.	Recipientes rígidos y o de cartón colocados en bolsas Plásticas.	Rojo
Químicos		Sólidos. Líquidos	Doble bolsa de plástico cuando sus características lo permitan. Envases originales.	Rojo
Radioactivos	Cualquier desecho contaminado con radio nucleidos.	Sólidos. Líquidos	Contenedores originales o envases que garanticen adecuada protección.	Rojo
Especiales		Sólidos.	Bolsa de plástico Cuando sus características lo permitan.	Negro
Vidrio		Sólidos.	Recipientes rígidos o de Cartón grueso	Rojo

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019).

Para el manejo interno de los desechos debe cumplirse los siguientes procedimientos:

MANEJO DE DESECHOS

- Segregación.
- Etiquetado.
- Almacenamiento intermedio
- Recolección y transporte interno
- Almacenamiento temporal

Ilustración 32. Procedimiento en el manejo interno de los desechos.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en el Reglamento para manejo de desechos peligrosos generados en los establecimientos de salud (2008).

Se debe clasificar, separar y envasar todos los desechos generados, en recipientes debidamente identificados, rotulados y de fácil manejo, como lo indica la tabla anteriormente. Se recomienda utilizar la simbología internacional tipo OPS/OMS para identificar el tipo de desecho.



Ilustración 33. Simbología para identificar el tipo de desecho.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en el Reglamento para manejo de desechos peligrosos generados en los establecimientos de salud (2008).

Según el artículo 35 del Reglamento para el manejo de los Desechos Peligrosos Generados en los Establecimientos de Salud (2008),” En los establecimientos de salud, las zonas de almacenamiento intermedio estarán ubicadas en un área exclusiva, aislada, con suficiente ventilación e iluminación, donde se colocan los recipientes rígidos o semi rígidos con tapa, que puedan contener las bolsas con los desechos peligrosos generados y separados de los recipientes que contengan residuos comunes”. (p.16)

La bodega para el almacenamiento temporal debe cumplir con la siguiente especificación:

- 1) Debe acondicionarse dos espacios separados, uno para desechos comunes y otro para los desechos peligrosos.

Tabla 29. Especificaciones técnicas para bodega de almacenamiento de desechos.

- Los depósitos deben estar techados, con pisos y paredes lisas, impermeables y antiderrapantes, con los ángulos de encuentro entre piso y pared redondeados, el piso tendrá un declive de un 2% hacia el desagüe para facilitar el lavado y la desinfección.
- Estará provisto de pileta con agua y el equipo necesario para la limpieza y la desinfección del personal y de las estructuras físicas.
- Contar con extintores, aire acondicionado y lámpara de rayos ultravioleta antibacteriana y germicida.
- Debe estar ubicada de manera que el transporte de los desechos peligrosos no se cruce con el de otros servicios, como cocina, lavandería, área de pacientes, etc.
- Debe señalizarse para que se advierta la peligrosidad.
- Estará convenientemente iluminado y poseerá un sistema de ventilación.
- El acceso al área de almacenamiento tiene que ser distinto a la entrada de suministros.

Fuente: (Tabla elaborado por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en el Reglamento para manejo de desechos peligrosos generados en los establecimientos de salud (2008).

Según el artículo 62 del Reglamento para el manejo de los Desechos Peligrosos Generados en los Establecimientos de Salud (2008), “El tratamiento de los desechos peligrosos podrá realizarse mediante las técnicas o procesos siguientes según las características de los desechos:

- a) Desinfección química.
- b) Esterilización con autoclave, microondas, gas / vapor o irradiación.
- c) Incineración controlada." (p.23)

Determinación de la cantidad de residuos generados por fuente de generación

La cantidad de residuos sólidos generados en un establecimiento de salud está en función de las diferentes actividades que se desarrollen, en consecuencia, depende la cantidad y complejidad de servicios de salud ofrecido, del tamaño del establecimiento, proporción de pacientes atendidos, cantidad de personal con que cuenta el establecimiento de salud y el uso creciente de material descartable.

Los parámetros básicos que deben calcularse, a fin de poder dimensionar adecuadamente el Plan de manejo de residuos son dos: La generación de residuos y el peso volumétrico.

- a) Generación de residuos, para establecimientos sin hospitalización de pacientes como es el caso de este proyecto es expresar la generación en Kilogramos de residuos por consulta por día (Kg/consulta/día). Este parámetro expresa la cantidad y frecuencia de generación de residuos, en relación con el movimiento de sus actividades (número de consultas).
- b) Peso Volumétrico, expresado en Kilogramos de residuos por unidad de volumen en metros cúbicos (Kg/m³). Este parámetro puede calcularse para los residuos tal como se generan, es decir peso volumétrico suelto.

Las bolsas serán etiquetadas con el nombre del servicio, piso, fecha y turno de recolección, procediendo a pesarlas en báscula con capacidad desde 1 a 120 libras, se llevará registro de peso y volumen diario por servicio y turno según Formato de registro (ver Anexo 9).

Teniendo el peso promedio diario tanto de residuos peligrosos como de comunes, el número de consultas promedio diario por día y el total de consultorios en el hospital se podrá determinar el volumen de desechos generado (ver ejemplo en Anexo 10).

4.2.4. ACCESIBILIDAD UNIVERSAL

El termino accesibilidad, proviene de acceso, acción de llegar y acercarse, o bien entrada o paso. La accesibilidad es una característica básica del entorno construido. Como concepto, es la condición que posibilita el llegar, entrar, salir y utilizar para el objetivo con que fueron construidos, los diferentes lugares.

Cuando se diseña la transformación de la naturaleza en espacios habitables, es responsabilidad y compromiso social del arquitecto dar a estos espacios una dimensión humana de forma que puedan satisfacer las necesidades de espacio habitable de todas las personas, incluyendo también a todas aquellas minorías que presentan necesidades diferentes. Una arquitectura concebida en estos términos, que brinde a todos la misma o equivalente oportunidad de movilizarse, tener acceso, permanecer y utilizar la infraestructura sin obstáculos, ayuda a la integración social de las comunidades y sienta las bases para la construcción de “una sociedad para todos”. La Organización Mundial de la Salud, estableció una nueva definición más comprensiva de la discapacidad, así las connotaciones negativas de la discapacidad se denominan “limitaciones para la actividad”.

4.2.4.1. Circulaciones internas

Los flujos de circulación interna y accesos deberán respetar las siguientes dimensiones (ancho mínimo):

Tabla 30. Medidas de circulación.

Pasillos de uso mínimo	1.60m
Pasillos de uso restringido	1.20m
Pasillos de uso con camilla	2.0m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Los pasillos estarán libres de elementos que obstruyan el tránsito y reduzcan la superficie de circulación (extintores, papeleras, etc.). Los extintores y gabinetes contra incendio podrán ubicarse en los pasillos siempre y cuando se empotren o dispongan de un espacio de retiro.

4.2.4.2. Recorridos de evacuación

Contará al menos con dos salidas por planta de distribución, alejadas entre sí al menos 25 m como medios de escape hacia zonas seguras.

Los recorridos de evacuación hasta la salida al exterior serán como máximo de 40 m desde el punto más alejado de la planta de distribución.

Se empleará un sistema de evacuación visible desde cualquier punto contando con señales indicativas de dirección de los recorridos.

Las puertas de escape, diferentes a la entrada principal, se abrirán en el sentido de las rutas de evacuación y dispondrán de cierres especiales tipo barra antipánico de accionamiento rápido.

Se identificarán zonas o puntos de encuentro alejados del edificio en zonas seguras.

4.2.4.3. Circulaciones externas

Los flujos de circulación externa, peatonal o vehicular deberán proyectarse considerando a pacientes, visitantes, personal, vehículos, materiales y servicios. Se deberá diferenciar el acceso principal de accesos secundarios: servicios generales, bodega o desechos.

Los corredores o veredas de circulación externa destinados a uso exclusivo del personal de servicio y/o de transporte de suministros tendrán un ancho libre mínimo de 1.00 m. y estarán protegidos del sol y las lluvias en el ancho de circulación.

Las veredas deberán diseñarse con cuneta para evacuación de aguas pluviales.

4.2.4.4. Accesibilidad

Todo el establecimiento de salud se definirá como accesible y permitirá que el desplazamiento y uso de los ambientes se resuelvan para todas las personas, especialmente aquellas con movilidad reducida. En todos los centros de atención debe existir un recorrido libre de barreras arquitectónicas hacia los ambientes de uso asistencial.

En el ámbito de la accesibilidad al medio físico, la persona usuaria de silla de ruedas es considerada como referencia, pues es la que necesita de mayor espacio para su desplazamiento autónomo. La ergonomía debe ser tenida en cuenta en el momento de crear espacios accesibles con el objeto de asegurar mayor comodidad y eficacia a las Personas con Discapacidad. En general, las medidas más importantes de una silla de ruedas manual son las siguientes: 80 cm de ancho. 120 cm (1,2m) de largo.

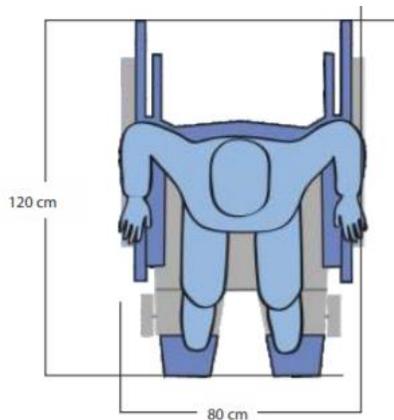


Ilustración 34. Medida de una silla de ruedas (vista superior).

Fuente: (Guía básica de accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad, 2013)

En el interior de los edificios de uso público el ancho mínimo de pasillos y galerías debe ser 150 cm (1,5 m) para doble sentido. Sin embargo, se recomienda asegurar 180 cm (1,8 m) de ancho mínimo para los pasillos de doble sentido si la situación lo permite.

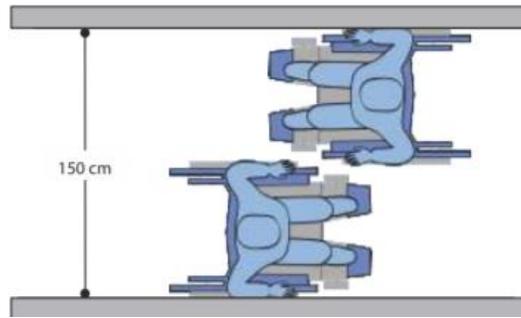


Ilustración 35. Medida del ancho mínimo de pasillos y galerías para doble sentido.

Fuente: (Guía básica de accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad, 2013)

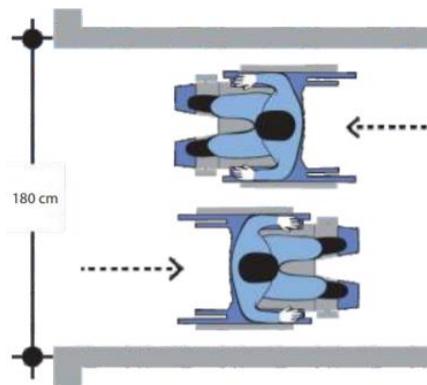
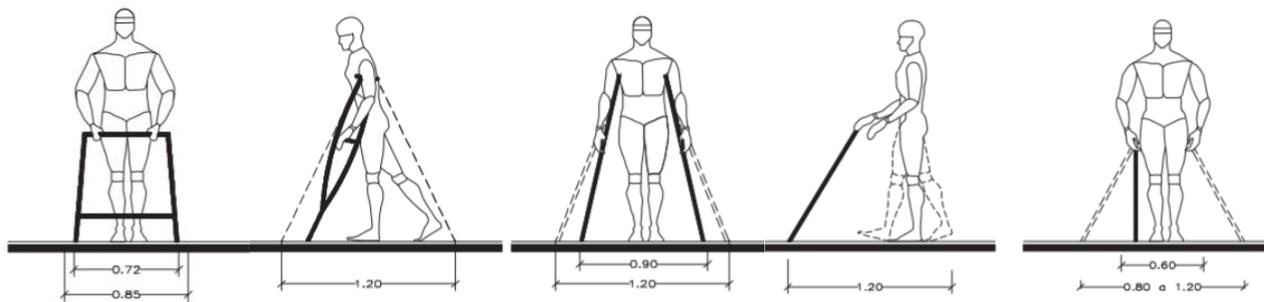


Ilustración 36. Medida de ancho recomendado de pasillo o galería para doble sentido.

Fuente: (Guía básica de accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad, 2013)

La limitación de la persona con discapacidad motriz reduce su actividad al trasladarse, abrir y cerrar puertas, levantarse y sentarse. Así mismo hay que garantizar la accesibilidad a personas con discapacidad visual.

A continuación, se muestran las dimensiones para personas en andaderas, muletas y personas con bastón.



Fuente: (Física, 2012)

Para que una silla de ruedas pueda girar, se necesitan 120 cm (1,2 m) a 150 cm (1,5 m) de diámetro mínimo como espacio de maniobra.

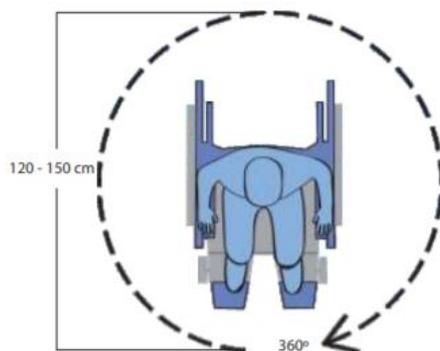


Ilustración 37. Espacio de maniobra para el giro de una silla de ruedas.

Fuente: (Guía básica de accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad, 2013)

Puertas

Las puertas son muy importantes en la cadena de accesibilidad en una edificación. Las puertas de acceso a edificaciones de uso público deben tener un ancho mínimo de 90 cm (vano de 100cm). En puertas interiores se recomienda mantener un ancho libre mínimo de 80cm (vano de 90 cm). La puerta debe de abrirse en 90 grados como mínimo.

El baño accesible individual debe tener las medidas siguientes:

Medidas básicas.

- La puerta del baño debe tener 90 cm (0,9 m) de ancho mínimo libre de obstáculo y contar con las medidas apropiadas para la palanca o manija, la barra diagonal u horizontal y el protector de la puerta.
- La puerta del baño se debe abrir hacia afuera.
- Dentro del baño se debe tener espacio de circulación libre de obstáculo de 120 cm (1,2 m) de diámetro mínimo.
- Se debe asegurar un espacio libre de obstáculo al lado del inodoro, de dimensiones mínimas 120 cm (1,2 m) x *100cm (1 m) como área de transferencia lateral.

*Se sugiere que sea de 80 cm, porque el ancho mínimo de la silla de ruedas es éste.

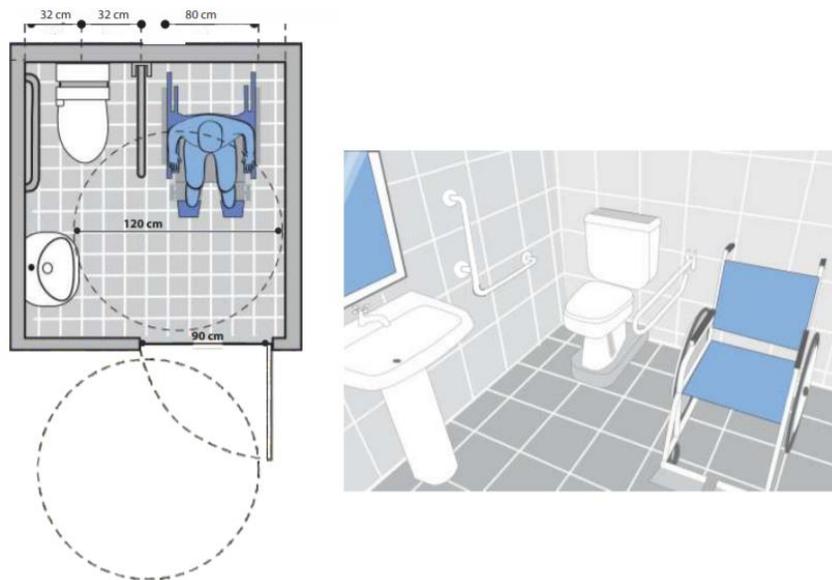


Ilustración 38. Medida básica del baño accesible individual con un espacio de circulación.

Fuente: (Guía básica de accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad, 2013)

4.2.4.5. Escaleras

Se recomienda diseñar los centros de atención en un solo nivel, sin embargo, cuando por condicionantes de la parcela se deban proyectar en diferentes cotas, las dimensiones de las escaleras deberán cumplir:

Profundidad del peldaño:	28-30 cm
Altura del peldaño:	16-18 cm
Anchura mínima de escalera:	1.20 m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Cada 12 peldaños máximo deberá realizarse un descanso horizontal de al menos 1.20 m de profundidad.

No se aconseja el uso de escaleras con contrahuella "abierta" (es decir, cuando se ve el piso inferior), dado que las personas con movilidad reducida "guían su pie" por ella.

Materialidad

- El pavimento de las escaleras debe ser antideslizante tanto en seco como en mojado.
- Es recomendable implementar una franja de textura y color diferente del ancho de la escalera y de 80 cm de profundidad al inicio y final de las escaleras, para avisar su presencia a las personas con discapacidad visual. El cambio de textura debe ser evidente, por lo que no se recomienda texturas en bajo relieve.

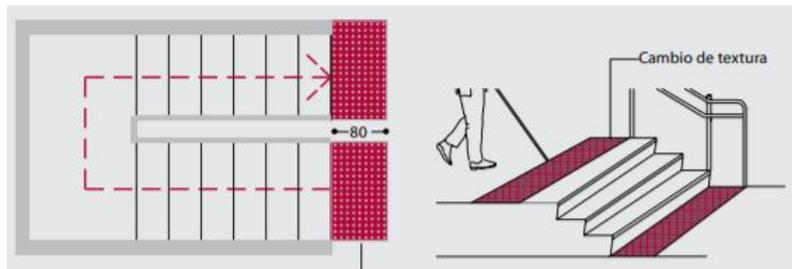


Ilustración 39. Demostración de materialidad antideslizante para escaleras.

Fuente: (Manual de accesibilidad Universal, 2010)

Pasamanos en escalera

- Por seguridad del usuario y aun cuando sólo sean un par de escalones, debe tener al menos un pasamanos.
- Cuando las escaleras de acceso a edificios o en áreas públicas tengan más de 3 metros de ancho, deben estar provistas de pasamanos intermedios en toda la extensión de la escalera.

- El pasamanos debe comenzar en el primer escalón y terminar en el último.

Las escaleras son elementos inaccesibles que pueden transformarse en una excelente solución de acceso universal. Cuando se dan las condiciones de dimensiones adecuadas, es posible generar una rampa en combinación con una escalera.

La rampa – escalera necesita una diferenciación en color entre los peldaños y la superficie de la rampa, para detectar los cambios de nivel.

4.2.4.6. Rampas

Las rampas que garanticen un recorrido accesible hacia los ambientes de uso asistencial deberán cumplir:

- Ancho mínimo de la rampa: 120 cm
- Pendiente máxima de la rampa:

8% en tramos de menos de 3 m de largo

6% en tramos de 3 a 10 m de largo

En rampas de más de 10 m de largo deberá realizarse un descanso de 1.50 m al menos cada 10 m

El acabado del piso para rampas será antiderrapante con barandas a ambos lados. Los cambios de nivel hasta de 15 mm serán biselados con un plano inclinado no mayor de 1:2 y los superiores a 15 mm requerirán resolverse con rampas.

Espacios de maniobra

- Contemplar un espacio libre y sin pendiente de 150 cm x 150 cm al inicio y al final de la rampa para maniobrar la silla de ruedas y poder girar sobre su eje.
- Si la rampa finaliza su recorrido frente una puerta, dicho espacio debe ser plano, sin pendiente y tener una longitud mínima de 150 cm.

Ver Ilustración 40.

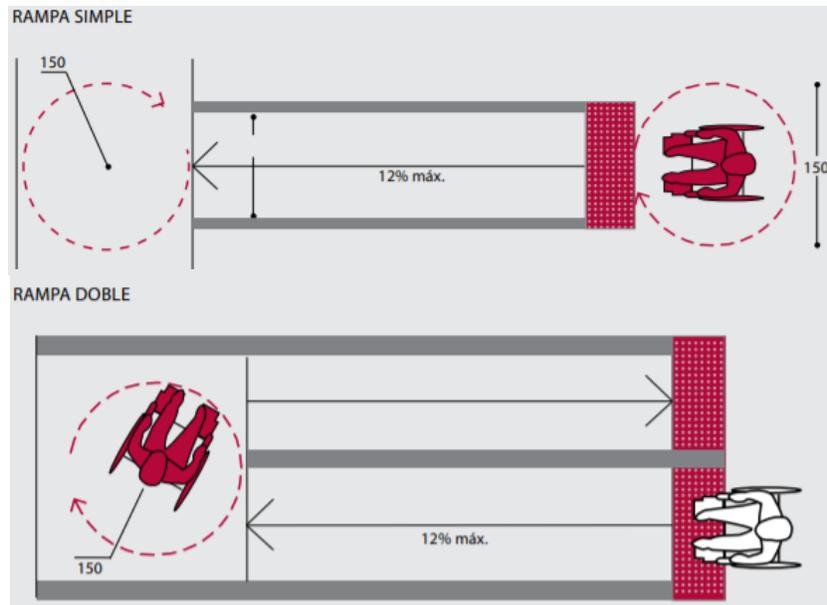


Ilustración 40. Espacio de maniobra de una o doble rampa.

Fuente: (Manual de accesibilidad Universal, 2010)

Pasamanos en rampa

- Para seguridad del usuario, especialmente cuando la longitud de la rampa supera 1 metro, deberá estar provista de pasamanos continuos en todo el recorrido, sin excepción.
- El pasamanos no podrá partir después de comenzada la pendiente ni terminar antes.
- El pasamanos debe tener tres alturas: 95 cm para adultos, 75 cm para usuarios de silla de ruedas y entre 10 a 20 cm como guía para personas ciegas o de protección para las ruedas de una silla.
- Los pasamanos deberán estar firmemente sujetos al suelo o muro y permitir el deslizamiento de las manos sin interrupción.
- El diámetro del pasamanos debe ser entre 3,5 a 4,5 cm y separado 5 cm del muro.
- La superficie del pasamanos debe ser continua, sin resaltos, cantos filosos, ni superficies ásperas que interrumpan el desplazamiento de la mano sobre él hasta el final del recorrido.

- Deben evitarse los materiales fríos o absorbentes de temperatura.

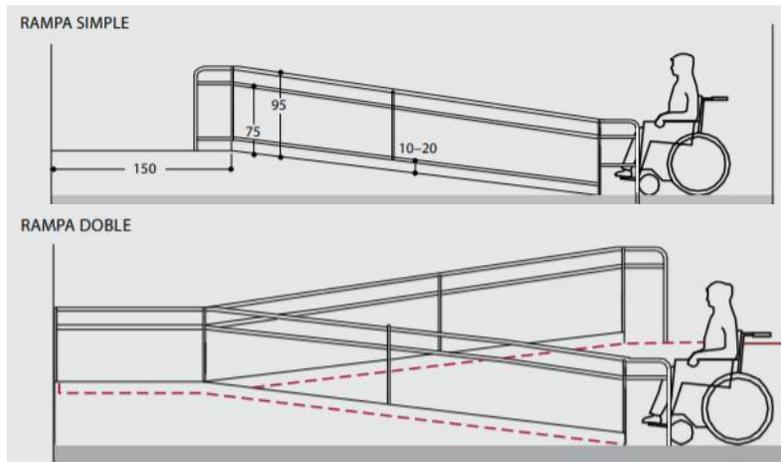


Ilustración 41. Medidas requeridas de pasamanos.

Fuente: (Manual de accesibilidad Universal, 2010)

4.2.4.7. Ascensores

Se deberá disponer de una instalación mínima de un ascensor con dimensiones interiores de cabina (1.10 m x 1.40 m) y puerta (0.90 m) mínimas, que garanticen la accesibilidad para personas de movilidad reducida.

Tamaño mínimo de cabina con espacio para una silla de ruedas y varios usuarios: 200 x 140 cm.
Ancho mínimo recomendado para puerta: 110 cm.

- Los botones de comando del ascensor, tanto al interior como exterior de éste, deberán estar ubicados a una altura que fluctúe entre 90 y 120 cm, alejados 40 cm de las esquinas. Son recomendables las botoneras instaladas en posición horizontal.
- La numeración y las anotaciones deberán ser de diámetro no inferior a 2 cm, en sobre relieve contrastado en color y braille.

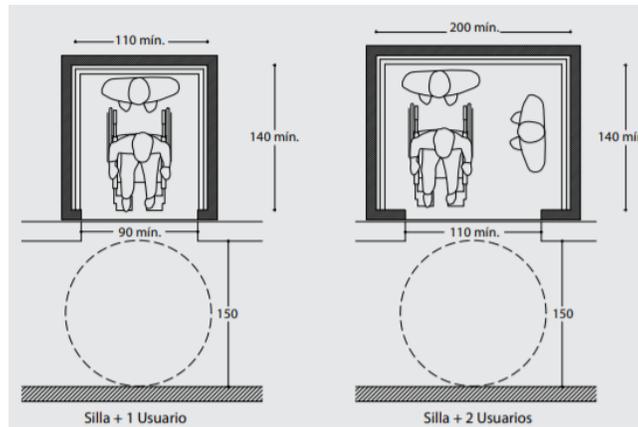


Ilustración 42. Medida de ascensor con alto nivel de comodidad.

Fuente: (Manual de accesibilidad Universal, 2010)

- El sensor de movimiento para reabrir las puertas deberá ubicarse a 20 y 80 cm de altura.
- Se debe instalar un pasamanos de 4 cm de diámetro máximo alrededor de la cabina, a 90 cm de altura y separado 5 cm de la pared.
- En ascensores con dimensiones menores a 150 x 150 cm, donde una silla de ruedas no puede girar en el interior, se recomienda la instalación de un espejo en la pared del fondo para permitir visibilidad a la persona al maniobrar marcha atrás al salir del ascensor.
- La detención de la cabina debe ser a nivel con el suelo, con una separación máxima de 1,5 cm.

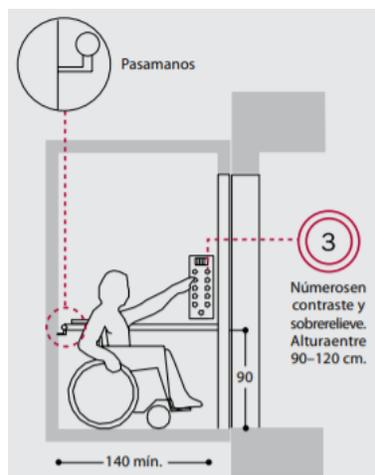


Ilustración 43. Los ascensores deben tener codificación braille.

Fuente: (Manual de accesibilidad Universal, 2010)

4.2.4.8. Estacionamiento

Los centros de atención deberán disponer una reserva de plazas de estacionamiento que contemple la normativa municipal y en su defecto al menos 1 plaza de estacionamiento por cada 50 m² de superficie construida, de dimensiones 2.20m x 5.00m, ubicada en el ámbito próximo al centro de salud y deberá efectuarse, preferentemente, fuera de calzada.

Las áreas de estacionamiento incluirán los espacios para personas de movilidad reducida, ubicada siempre de forma inmediata a la entrada principal, reservando 1 de cada 20 estacionamientos a personas de movilidad reducida, señalizado con el símbolo de accesibilidad en tierra y dispondrán de un espacio libre de desembarque de 1.50 m al lado de la puerta del conductor.

En aquellas parcelas en las que no sea posible incluir toda la dotación de aparcamientos en su interior, se destinará a tal fin una parcela situada a menos de 500 m en donde se ubicarán como máximo 80% de las plazas necesarias para el establecimiento. El 20% restante deberán estar ubicadas dentro de la parcela del establecimiento de salud.

Las calles de circulación interna tendrán un ancho mínimo de 3m. cuando los estacionamientos se proyecten a un solo costado de la calle; y será un ancho mínimo de 5 m, cuando los estacionamientos se proyecten a ambos costados de la calle interior.



Ilustración 44. Medida básica del estacionamiento para las Personas con Discapacidad.

Fuente: (Guía básica de accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad, 2013)

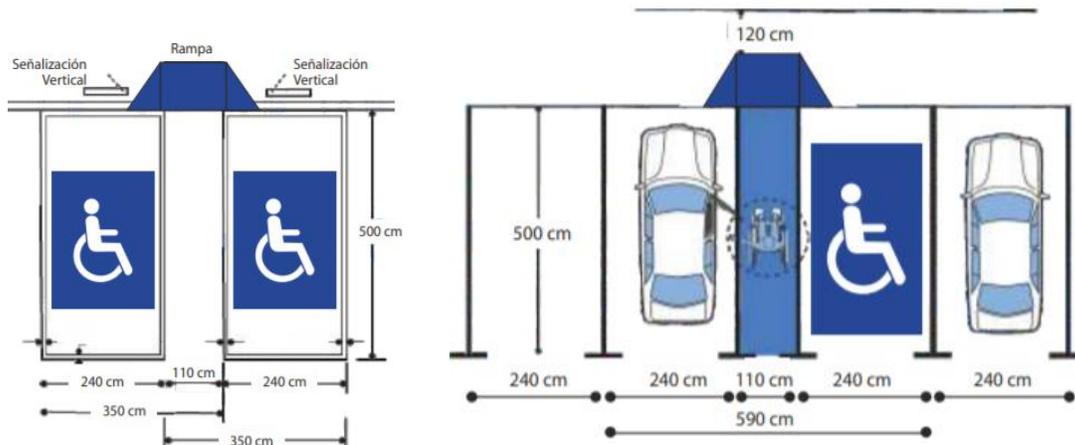


Ilustración 45. Medida de dos estacionamientos para las Personas con Discapacidad uno al lado del otro, compartiendo el paso hacia la rampa.

Fuente: (Guía básica de accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad, 2013)

4.2.5. SEÑALÉTICA

La señalética en un centro de salud es importante para guiar, orientar e informar al personal médico, administrativo, pacientes y usuarios en general del establecimiento.

4.2.5.1. Tipos de señalamientos que aplican para un centro de salud

La señalización utilizada en los centros de salud contribuye a mejorar la calidad de la atención, mediante el control de espacios, mensajes claros e información oportuna.

Tabla 31. Tipos de señalamiento en un centro de salud.

Tipo	Descripción
Señal de advertencia o precaución	Advierte de un peligro o de un riesgo
Señal de emergencia	Indica la ubicación de materiales y equipos de emergencia
Señal de evacuación	Indica la vía segura de la salida de emergencia a las zonas de seguridad.
Señal de obligación	Obliga al uso de implementos de seguridad personal.
Señal de prohibición	Prohíbe un comportamiento susceptible de provocar un accidente y su mandato es total.
Señal de protección contra incendios	Indica la ubicación e identificación de equipos, materiales o sustancias de protección contra incendios.

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Los colores de seguridad, su significado y otras indicaciones sobre sus usos se muestran en los siguientes cuadros. Las unidades funcionales tienen que ser claramente identificadas, para ello, se aplicarán franjas de color en las señales.

Tabla 32. Identificación de colores para cada área de un centro de salud.

1	Emergencia	Rojo	
2	Consultas	Amarillo	
3	Hospitalización	Azul	
4	Diagnóstico	Morado	
5	Tratamiento	Verde	
6	Servicios	Gris	

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en el Manual de señalética e Imagen Corporativa de las Unidades de Servicios del Seguro Social de Salud.

Tabla 33. Señales de Seguridad.

Color	Significado	Indicaciones y Precauciones
Rojo	Prohibición Peligro-Alarma Material y equipo de lucha contra incendios	<ul style="list-style-type: none"> Comportamientos peligrosos Alto, parada, dispositivos de desconexión y de emergencia. Identificación y localización.
Amarillo o Anaranjado	Advertencia	<ul style="list-style-type: none"> Atención, precaución. Verificación.
Azul	Obligación	<ul style="list-style-type: none"> Comportamiento o acción específica. Obligación de llevar un equipo de protección personal.
Verde	Salvamento o auxilio Locales, etc. Situación de seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> Puertas, salidas, pasajes, materiales, puesto de salvamento o de emergencia. Vuelta a la normalidad.

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en el artículo 230 del (Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de Honduras, 2004)

En los anexos, se muestran los diferentes tipos de señales y pictogramas de uso universal para establecimientos de salud.

4.2.6. EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO PARA POLICLÍNICAS

El equipamiento y la tecnología que se suministre a los establecimientos de salud del primer nivel de atención está definido en función del nivel de resolución, los espacios proyectados y de las necesidades propias identificadas por la Secretaría de Salud de la República de Honduras, constituyendo un requerimiento mínimo, el cual podrá ampliarse en cantidad y tipo, dependiendo el diseño final y del financiamiento disponible.

El equipamiento que se adquiera deberá cumplir con los requerimientos que garanticen su utilización segura y costo-efectiva en los diferentes ambientes.



Ilustración 46. Tipo de Equipamiento Biomédico para un Policlínico.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019).

4.2.6.1. Equipos Fijos

Se refiere a aquellos anexados a la infraestructura física del establecimiento o que necesitan arreglos especiales en las instalaciones sanitarias, eléctricas o especiales, como ser equipos médicos o no médicos, y muebles fijos construidos como parte de las obras civiles.

4.2.6.2. Equipos móviles mayores

Son aquellos equipos que pueden ser movidos sin que sea necesario una modificación de la infraestructura física o de las instalaciones. El tamaño de estos equipos requiere condiciones de diseño y construcción particulares para su funcionamiento.

4.2.6.3. Equipos móviles menores

Son los equipos que no requieren condiciones especiales de diseño y construcción para su operación.

4.2.6.4. Instrumental

Se refiere a instrumentos y accesorios médicos que no suelen considerarse como equipos, entre los que pueden mencionar los estetoscopios e instrumentos quirúrgicos.

4.2.6.5. Mobiliario

Son aquellos muebles que no han sido tomados en cuenta en los grupos anteriores, como ser sillas, escritorios, archivos, etc.

Tabla 34. Consolidado de equipamiento.

Clasificación por afinidad de Equipamiento			
1	Accesorio o mobiliario de obra civil y arquitectura	8	Equipo de monitoreo y diagnóstico
2	Equipo de apoyo para procedimientos quirúrgico	9	Equipo de óptica para procedimientos mínimamente invasivos
3	Equipo de apoyo técnico	10	Equipo de refrigeración
4	Equipo de apoyo terapéutico	11	Equipo de terapia física y rehabilitación
5	Equipo de esterilización, desinfección y relacionados	12	Equipo de transporte
6	Equipo de lavandería y ropería	13	Equipo de uso general
7	Equipo de medición	14	Equipo médico básico

(Continuación tabla 34)

15	Equipo o accesorios de sistemas especiales	22	Equipo para laboratorio clínico y banco de sangre
16	Equipo o accesorio para imagenología	23	Equipo para odontología
17	Equipo para alimentación y dieta	24	Equipo para ventilación mecánica
18	Equipo para apoyo administrativo	25	Instrumental médico quirúrgico
19	Equipo ara apoyo administrativo	26	Insumo médico quirúrgico
20	Equipo para aspiración	27	Mobiliario para apoyo administrativo
21	Equipo ara imágenes médicas	28	Mobiliario para apoyo clínico

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019).

4.2.6.6. Fichas de Diseño de Ambientes de Policlínico

A continuación, se muestran las tablas de cada área que comprende el policlínico con la cantidad de equipo y mobiliario correspondiente, dimensiones con su respectivo plano, función de cada área, y requerimientos técnicos de instalaciones.

Tabla 35. Equipo y Mobiliario de Consulta Externa

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Equipo	Bascula con Tallímetro	1
Equipo	Bascula Pediátrica con gabinete infantometro	1
Obra	Dispensador cromado para jabón líquido y de toalla de papel	2
Mobiliario	Escritorio	1
Equipo	Esfigmomanómetro de base rodable, paciente adulto/pediátrico	1
Equipo	Estetoscopio para paciente adulto	1
Equipo	Estetoscopio para paciente pediátrico	1
Mobiliario	Lavatorio de cerámica vitrificada, control de mano	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Silla de ruedas	1
Mobiliario	Silla fija para visitante	2
Mobiliario	Silla giratoria, ergonómica, sin brazos	1
Digital	Termómetro Digital	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL

Tabla 36. Especificaciones y Dimensiones del área de consulta externa.

Especificaciones y Dimensiones	
Función	Es la atención previa a la consulta del médico, la enfermera(o) y/o auxiliar de enfermería, realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas, las cuales registra en una hoja que adjunta al expediente, posteriormente lleva los expedientes numerados a los consultorios.
Dimensiones	Ancho mínimo 3.30m
	Profundidad mínima 4.80m
	Altura mínima 2.60m
	Ancho libre 1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

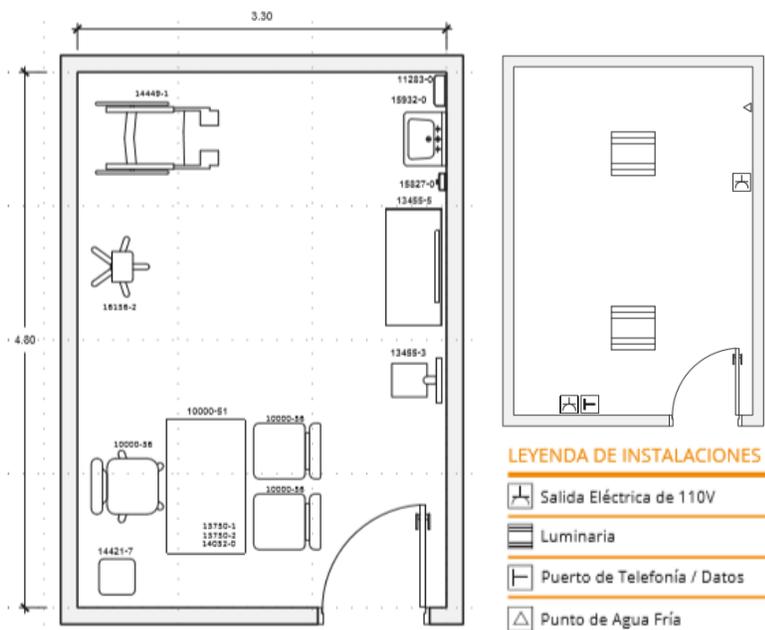


Ilustración 47. Planos de distribución e instalaciones de consulta externa.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 37. Requerimientos técnicos de instalaciones de Consulta externa.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	2 tomas dobles 110V/20A
Telefonía	1 toma de teléfono junto a escritorio
Datos	1 punto de datos RJ45 junto a escritorio
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 38. Equipo y Mobiliario de consultorio Medicina General con rehabilitación/Consultorio de Pediatría/ Consultorio especializado en Medicina Interna.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Armario Metálico	1
Mobiliario	Banco giratorio	1
Mobiliario	Camilla para examen médico	1
Equipo	Computadora de escritorio	1
Obra	Cortina antibacteriana, plegable con riel	1
Obra	Dispensador Cromado para Jabón líquido de toallas de papel	2
Mobiliario	Escritorio	1
Equipo	Esfigmomanómetro de base rodable, paciente adulto/pediátrico	1
Equipo	Estetoscopio para paciente adulto	1
Equipo	Estetoscopio para paciente pediátrico	1
Mobiliario	Gradilla de dos peldaños	1
Equipo	Impresora Multifuncional	1
Obra	Lavatorio de cerámica Vitrificada, control de mano	1
Equipo	Linterna de Diagnostico	1
Mobiliario	Mueble para computadora	1
Equipo	Negatoscopio de 1 cuerpo	1
Equipo	Oto-Oftalmoscopio de pared, para paciente adulto y pediátrico	1

(continuación de tabla 38)

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos peligrosos	1
Mobiliario	Silla fija para visitante	2
Mobiliario	Silla giratoria, ergonómica, sin brazos	1
Equipo	Unidad de potencia interrumpida	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 39. Especificaciones y Dimensiones.

Especificaciones y Dimensiones	
Función	<p>Consultorio medicina general: Es el ambiente donde se evalúa, diagnostica y prescribe el tratamiento a pacientes ambulatorios adultos y niños.</p> <p>Pediatría y medicina interna: Similar a medicina general. Además de requerir la atención de especialistas médicos con posible apoyo de métodos auxiliares de diagnóstico como laboratorio y radiodiagnóstico. El consultorio tiene un sector para entrevista y otra para examen y tratamiento</p>
Requerimientos Funcionales	<p>Camilla para examen médico accesible desde ambos lados. Área de examen médico visualmente aislable. El mueble para computadora estará ubicado de tal forma que permita una posición de la computadora que garantice la privacidad de los datos. Fácilmente accesible y visible desde la sala de espera de pacientes.</p>
Dimensiones	Ancho mínimo 3.30m
	Profundidad mínima 4.80m
	Altura mínima 2.60m
	Ancho libre 1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

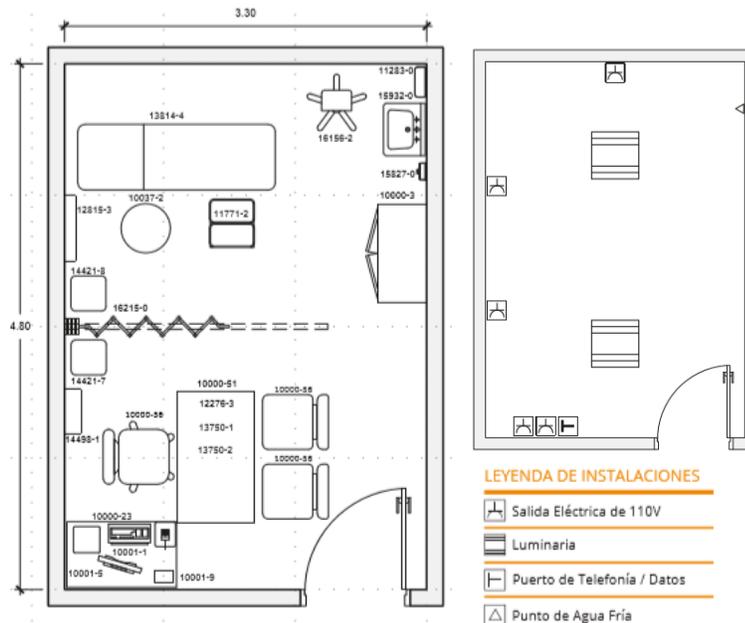


Ilustración 48. Planos de distribución de consultorio Medicina General con rehabilitación/Consultorio de Pediatría/ Consultorio especializado en Medicina Interna.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 40. Requerimientos técnicos de instalaciones de consultorio Medicina General con rehabilitación/Consultorio de Pediatría/ Consultorio especializado en Medicina Interna.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	5 tomas dobles 110V/20A
	*Tomas para Oto-oftalmoscopio de pared y negatoscopio a 1.20 m
Telefonía	1 toma de teléfono junto a escritorio
Datos	2 punto de datos RJ45 junto a escritorio
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 41. Equipo y Mobiliario de Consultorio de Gineco Obstetricia.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Baco Giratorio	1
Equipo	Bascula con Tallímetro	1
Equipo	Computadora de escritorio	1
Obra	Cortina antibacteriana, plegable con riel	1
Mobiliario	Cubeta de acero inoxidable, rodable	1
Equipo	Detector ultrasónico de latido fetal	1
Obra	Dispensador Cromado para Jabón líquido	1
Obra	Dispensador de toallas de papel	1
Mobiliario	Escritorio	1
Equipo	Esfigmomanómetro de base rodable, paciente adulto/pediátrico	1
IMQ	Set de espéculos vaginales	3
Mobiliario	Estante metálico, de 4 entrepaños	1
Equipo	Estetoscopio para paciente adulto	1
Mobiliario	Gradilla de dos peldaños	1
Equipo	Impresora multifuncional	1
Equipo	Lampara de examen tipo cuello de ganso, luz halógena	1
Obra	Lavatorio de cerámica vitrificada, control de mano	1
Equipo	Linterna de Diagnostico	1
Mobiliario	Mesa de examen ginecológico	1
Mobiliario	Mueble para computadora	1
Equipo	Negatoscopio de 1 cuerpo	1
Equipo	Oto-Oftalmoscopio de pared, para paciente adulto y pediátrico	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos peligrosos	1
Mobiliario	Silla fija para visitante	2
Mobiliario	Silla giratoria, ergonómica, sin brazos	1
Equipo	Termómetro Digital	1
Equipo	Unidad de potencia interrumpida	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 42. Especificaciones y Dimensiones de Ginecología.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente donde se atiende a la mujer en caso padecimiento del aparato genital.	
Requerimientos Funcionales	Camilla para examen médico accesible desde ambos lados. Área de examen médico visualmente aislable. El mueble para computadora estará ubicado de tal forma que permita una posición de la computadora que garantice la privacidad de los datos. Fácilmente accesible y visible desde la sala de espera de pacientes	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.60m
	Profundidad mínima	5.40m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL



Ilustración 49. Planos de distribución e instalaciones de Ginecología.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL

Tabla 43. Requerimientos del consultorio de ginecología.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	6 tomas dobles 110V/20A
	*Tomas para dobles Oto-oftalmoscopio de pared y negatoscopio a 1.20 m
Telefonía	1 toma de teléfono junto a escritorio
Datos	2 punto de datos RJ45 junto a escritorio
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio
	Recomendable: 750 lux lámpara exploración

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL

Tabla 44. Equipo y Mobiliario de Inyectables y Curaciones

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Atril porta sueros	1
Mobiliario	Banco giratorio	1
IMQ	Set instrumental para cirugía menor	1
IMQ	Set instrumental para curaciones	1
Mobiliario	Camilla para procedimientos	1
Mobiliario	Carro para curaciones	1
Obra	Dispensador Cromado para Jabón líquido	1
Obra	Dispensador de toallas de papel	1
Mobiliario	Gradilla de dos peldaños	1
Obra	Lavatorio de cerámica vitrificada, control de mano	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos peligrosos	1
Mobiliario	Recipiente rígido para punzocortantes	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 45. Especificaciones y Dimensiones de Inyectables y curaciones.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el área donde se aplican inyecciones, soluciones y productos biológicos con propósitos curativos y preventivos. Así como, la realización de suturas, curaciones de heridas limpias y sucias, drenajes, etc.	
Requerimientos Funcionales	Camilla para examen médico accesible desde ambos lados. Área de examen médico visualmente aislable.	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.30m
	Profundidad mínima	3.60m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

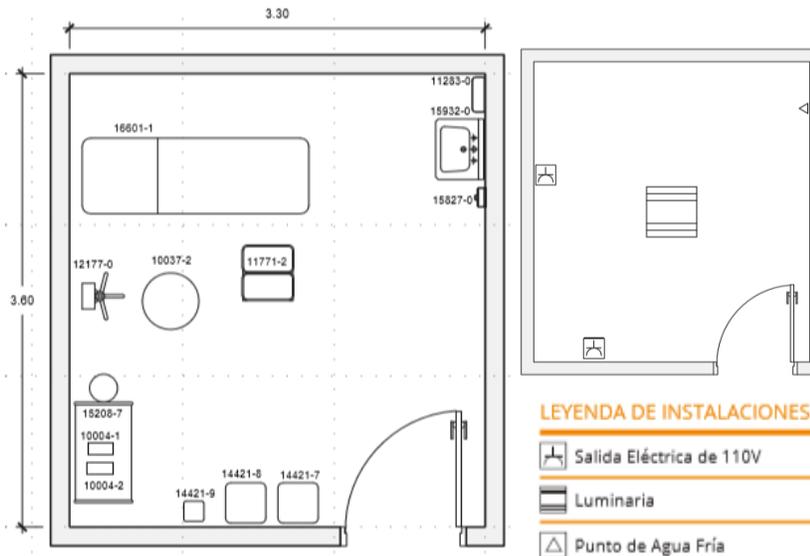


Ilustración 50. Planos de distribución e instalaciones de inyectables y curaciones.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 46. Requerimientos de inyectables y curaciones.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	2 tomas dobles 110V/20A
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 47. Equipo y Mobiliario de Inmunización.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Archivador metálico	1
Mobiliario	Carro de inyectables	1
Obra	Dispensador Cromado para Jabón líquido	1
Mobiliario	Escritorio	1
Equipo	Esterilizante eléctrico de mesa (23 a 30 litros)	1
Mobiliario	Gabinete de metal con puertas de vidrio llave	1
Mobiliario	Gradilla de dos peldaños	1
Obra	Lavatorio de cerámica vitrificada, control de mano	1
Mobiliario	Mesa de exploración pediátrica	1
Mobiliario	Mesa de madera	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos peligrosos	1
Mobiliario	Recipiente rígido para punzocortantes	1
Equipo	Refrigerador para vacunas	1
Mobiliario	Silla fija para visitante	2
Mobiliario	Silla giratoria, ergonómica, sin brazos	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 48. Especificaciones y dimensiones de Inmunización.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente donde se realiza la prevención de enfermedades, discapacidades y de funciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación. Contará con un área de espera cuyo objetivo es brindar un lugar confortable a los pacientes y familiares mientras esperan ser atendidos.	
Requerimientos Funcionales	Mesa de exploración accesible desde ambos lados.	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.60m
	Profundidad mínima	5.40m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

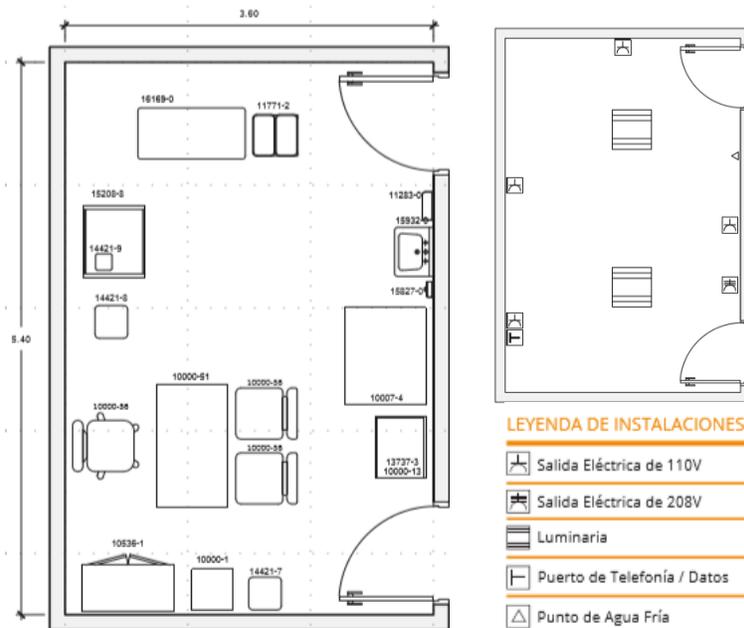


Ilustración 51. Planos de distribución e instalaciones de Inmunización.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 49. Requerimientos técnicos de instalaciones de inmunización.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
	4 tomas dobles 110V/20A
Electricidad	1 toma simple 208V/20A (esterilizador)
	*Toma para refrigeradora conectado a red de emergencia (1)
Telefonía	1 toma de teléfono junto a escritorio
Datos	1 punto de datos RJ45 junto a escritorio
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 50. Equipo y Mobiliario de Terapia Respiratoria.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Obra	Dispensador Cromado para Jabón líquido	1
Obra	Dispensador de toallas de papel	1
Equipo	Flujómetro para oxígeno, paciente adulto	5
Mobiliario	Gabinete de metal con puertas de vidrio llave	1
Obra	Mueble de trabajo con dos lavabos, incluye gabinete aéreo	1
Mobiliario	Nebulizador con carro de transporte	5
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	6
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos peligrosos	1
Mobiliario	Sillón reclinable para atención de paciente	5

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 51. Especificaciones y Dimensiones de Terapia Respiratoria.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente destinado a la administración de un fármaco o elemento terapéutico mediante vaporización a través de la vía respiratoria a pacientes con enfermedad respiratoria aguda.	
Requerimientos Funcionales	Sillón accesible desde ambos lados.	
	Área de tratamiento con registro desde la zona de trabajo de enfermeras.	
Dimensiones	Mesa de trabajo de 2.40 m de largo como mínimo (ancho: 0.80 m, alto: 0.90 m), 2 lavabos.	
	Ancho mínimo	5.40m
	Profundidad mínima	Variable
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.20m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.



Ilustración 52. Planos de distribución e instalaciones de Terapia Respiratoria.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL

Tabla 52. Requerimientos técnicos de instalaciones de Terapia Respiratoria.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	2 válvulas de abasto
	2 grifo de agua fría (lavabos)
Saneamiento	2 desagüe con sifón
Electricidad	6 tomas dobles 110V/20A
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio
Medicas	Mesa de trabajo con lavabos encastrados
Otras	5 tomas de oxígeno DISS en pared a 1.50 m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL

Tabla 53. Equipo y Mobiliario Terapia de Rehidratación.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Atril porta sueros	5
Mobiliario	Carro de acero inoxidable de dos entrepaños	1
Equipo	Cocina eléctrica de mesa de dos quemadores	1
Obra	Dispensador Cromado para Jabón líquido	1
Obra	Dispensador de toallas de papel	1
Obra	Mueble de trabajo con dos lavabos, incluye gabinete aéreo	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos peligrosos	1
Mobiliario	Sillón reclinable para atención de paciente	5

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 54. Especificaciones y Dimensiones de Terapia de rehidratación.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente destinado a la hidratación oral y/o intravenosa con líquidos y electrolitos al paciente que presenta enfermedad diarreica.	
Requerimientos Funcionales	Iluminación y ventilación natural (preeminentemente). Sillón accesible desde ambos lados. Área de tratamiento con registro desde la zona de trabajo de enfermeras. Mesa de trabajo de 2.40 m de largo como mínimo (ancho: 0.80 m, alto: 0.90 m), 2 lavabos.	
Dimensiones	Ancho mínimo	5.40m
	Profundidad mínima	Variable
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.20m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

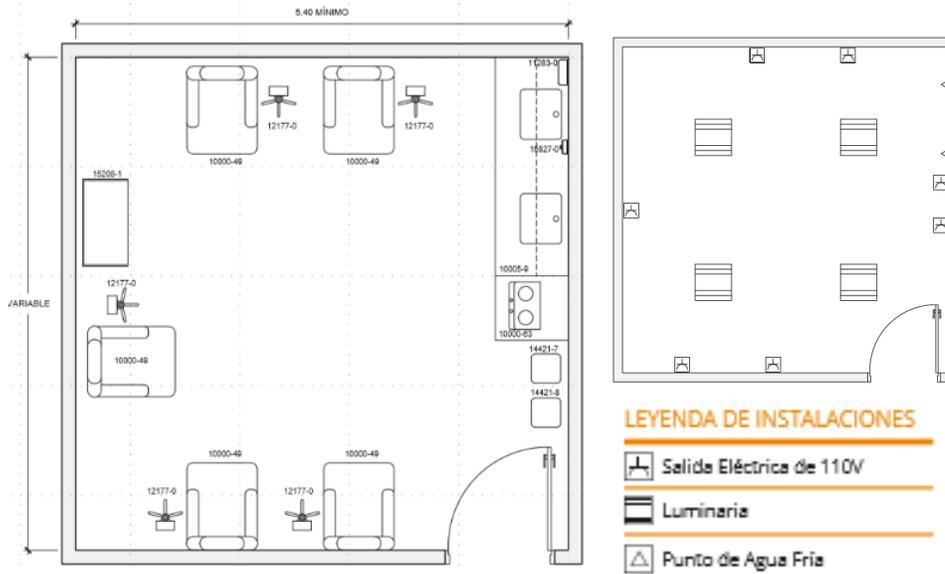


Ilustración 53. Planos de distribución e instalaciones de terapia de rehidratación.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 55. Requerimientos técnicos de instalaciones de Terapia de rehidratación.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	2 válvulas de abasto
	2 grifo de agua fría (lavabos)
Saneamiento	2 desagüe con sifón
Electricidad	7 tomas dobles 110V/20A
	*Tomas sobre mesa de trabajo y para cocina a 1.20 m de altura (2)
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio
Medicas	Mesa de trabajo con lavabos encastrados

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 56. Equipo y mobiliario de consultorio de Endodoncia/ Sala de atención, consultorio de odontología general/ Sala de atención, área común, área de esterilización y área al exterior para compresores.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Área Común		
Mobiliario	Escritorio	1
Mobiliario	Gabinete de metal con puertas de vidrio y llaves	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Silla fija para visitante	2
Mobiliario	Silla giratoria ergonómica, sin brazos	1
Consultorio de Odontología General		
Equipo	Amalgamador	1
Equipo	Aparato para profilaxis odontológica mediante ultrasonido	1
Mobiliario	Banco giratorio	1
Obra	Dispensador cromado para jabón líquido y de toallas de papel	1
Equipo	Lampara de fotocurado	1
Obra	Mesa de trabajo con un lavabo	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos peligrosos	1

(Continuación de tabla 56)

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Consultorio de Odontología General		
Equipo	Unidad odontológica	1
Consultorio de Endodencia		
Equipo	Amalgamador	1
Equipo	Aparato para profilaxis odontológica mediante ultrasonido	1
Mobiliario	Banco giratorio	1
Equipo	Computadora de escritorio	1
Obra	Dispensador cromado para jabón líquido	1
Obra	Dispensador de toallas de papel	1
Equipo	Lámpara de fotocurado	1
Mobiliario	Mueble para computadora	1
Equipo	Negatoscopio de 1 cuerpo	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos peligrosos	1
Mobiliario	Silla giratoria ergonómica sin brazos	1
Equipo	Sistema de impresión que permita obtener imágenes digitales, con calidad radiográficas RVG	1
Equipo	Unidad de potencia interrumpida	1
Equipo	Unidad odontológica	1
Equipo	Unidad radiográfica dental intraoral RVG, con pedestal	1
Área de Esterilización		
Equipo	Autoclave 50/70 litros	1
IMQ	Set de instrumentos básico para odontología	2
Obra	Dispensador cromado para jabón líquido	1
Obra	Dispensador de toallas de papel	1
Obra	Mesa de trabajo con un lavabo	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos peligrosos	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 57. Especificaciones y dimensiones del área de Endodoncia y Odontología general.

Especificaciones y Dimensiones									
Función	Es el espacio en el cual se realizan las actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, para mantener o recuperar la salud bucal de los pacientes, así como la especialización en la prevención, el diagnóstico y tratamiento del interior del diente.								
Requerimientos Funcionales	Sala de atención: Sillón dental accesible desde ambos lados. Área de tratamiento aislado o individualizado. Implementar requerimientos de blindaje (paredes con planchas de plomo, puertas blindadas con planchas de plomo y cerrajería con blindaje de plomo, tabiques de baritina, paredes de hormigón o concreto armado). Verificar la subdivisión y control visual con mamparas o tabiques intermedios. Si las ventanas dan a espacios de circulación exteriores o si la sala se encuentra a nivel de la calle se colocarán elementos que aseguren la intimidad de los pacientes durante la exploración (cortinas, vidrios traslúcidos, pavonados, etc.). Área al exterior para compresor: Aislados convenientemente para evitar ruidos y vibración.								
Dimensiones	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Ancho mínimo</td> <td style="text-align: right;">6.90m</td> </tr> <tr> <td>Profundidad mínima</td> <td style="text-align: right;">9.15m</td> </tr> <tr> <td>Altura mínima</td> <td style="text-align: right;">2.60m</td> </tr> <tr> <td>Ancho libre de paso en puerta</td> <td style="text-align: right;">1.00m</td> </tr> </table>	Ancho mínimo	6.90m	Profundidad mínima	9.15m	Altura mínima	2.60m	Ancho libre de paso en puerta	1.00m
Ancho mínimo	6.90m								
Profundidad mínima	9.15m								
Altura mínima	2.60m								
Ancho libre de paso en puerta	1.00m								

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

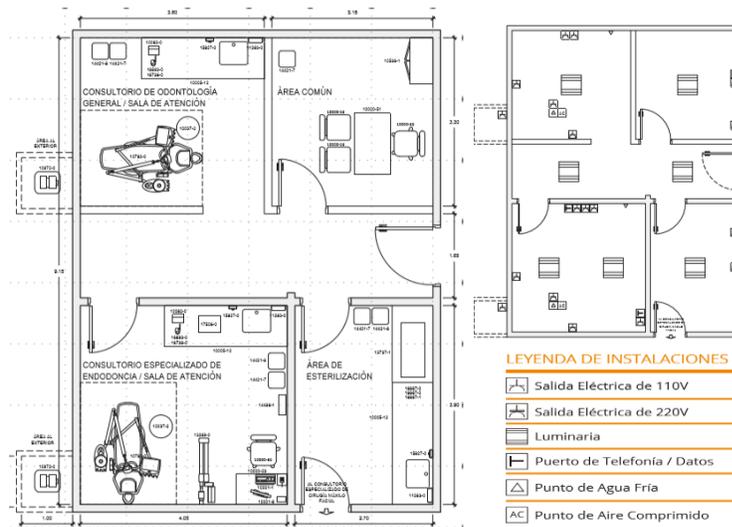


Ilustración 54. Planos de distribución e instalaciones de Endodoncia y Odontología general.

Tabla 58. Requerimientos técnicos de instalaciones de Endodoncia y Odontología general.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de corte general agua fría
	CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA/SALA DE ATENCIÓN:
	1 válvula de control para toma a piso de unidad odontológica
	1 válvula de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
	CONSULTORIO DE ENDODONCIA/SALA DE ATENCIÓN:
	1 válvula de control para toma a piso de unidad odontológica
	1 válvula de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
	ÁREA DE ESTERILIZACIÓN:
1 válvula de abasto	
1 grifo de agua fría (lavabo)	
Saneamiento	1 drenaje a piso dedicado para unidad odontológica
	1 desagüe con sifón (lavabo)
	CONSULTORIO DE ENDODONCIA/SALA DE ATENCIÓN:
	1 drenaje a piso dedicado para unidad odontológica
	1 desagüe con sifón (lavabo)
	ÁREA DE ESTERILIZACIÓN:
	1 desagüe con sifón (lavabo)
	1 drenaje para agua caliente (esterilizador) o según requerimiento de equipo
	ÁREA COMÚN:
	2 tomas dobles 110V/20A
Electricidad	CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA/SALA DE ATENCIÓN:
	4 tomas dobles 110V/20A
	1 salidas 110V/20A para unidad odontológica a piso o según requerimiento de equipo
	1 toma simple 110V/20A para exteriores (compresor de aire)
	*Tomas sobre mesas de trabajo a 1.20 m de altura
	CONSULTORIO DE ENDODONCIA/SALA DE ATENCIÓN:
	6 tomas dobles 110V/20A
	1 salida 110V/20A para unidad odontológica a piso o según requerimiento de equipo
	1 toma simple 110V/20A para exteriores (compresor de aire)

(Continuación tabla 58)

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Electricidad	<p>*Tomas sobre mesas de trabajo a 1.20 m de altura</p> <p>ÁREA DE ESTERILIZACION:</p> <p>1 toma doble 110V/20A</p> <p>1 toma simple 220V/20A (esterilizador)</p> <p>*Tomas sobre mesas de trabajo a 1.20 m de altura</p>
Iluminación	<p>ÁREA COMÚN:</p> <p>Nivel de iluminación media: 500 lux</p> <p>Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio</p> <p>SALAS DE ATENCIÓN:</p> <p>Nivel de iluminación media: 500 lux</p> <p>Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio</p> <p>Recomendable: 1000 lux lámpara para exploración paciente</p> <p>ÁREA DE ESTERILIZACIÓN:</p> <p>Nivel de iluminación media: 300 lux</p> <p>Mínimo doble encendido: 300 lux encendido completo, 200 lux encendido medio</p> <p>SALAS DE ATENCIÓN:</p>
Climatización	<p>Temperatura: 22-25°C</p> <p>Humedad Relativa: 30-60%</p> <p>Cambios de aire totales por hora: 9 (mínimo)</p> <p>Cambios de aire exterior por hora: 3 (mínimo)</p> <p>Presión relativa: Positiva</p> <p>Eficiencia de filtración: 80% (mínima)</p> <p>Nivel de ruido permisible: 35-40 NC</p> <p>ÁREA DE ESTERILIZACIÓN:</p> <p>Cambios de aire totales por hora: 12 (mínimo)</p>

(Continuación tabla 58)

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Otros	CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA/SALA DE ATENCIÓN:
	1 válvula de control de aire comprimido a piso (unidad odontológica) diámetro mínimo 1/4"
	CONSULTORIO DE ENDODONCIA/SALA DE ATENCIÓN:
	1 válvula de control de aire comprimido a piso (unidad odontológica) diámetro mínimo 1/4"

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 59. Equipo y Mobiliario de Consultorio de Psicología.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Archivador metálico	1
Mobiliario	Cesto para papeles	1
Equipo	Computadora de escritorio	1
Mobiliario	Escritorio	1
Equipo	Impresora multifuncional	1
Mobiliario	Mesa redonda con 4 sillas	1
Mobiliario	Mueble para computadora	1
Mobiliario	Pizarra acrílica	1
Mobiliario	Silla fija para visitante	2
Mobiliario	Silla giratoria, ergonómica, sin brazos	1
N/A	Teléfono	1
Equipo	Unidad de potencia interrumpida	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 60. Especificaciones y Dimensiones de Consultorio de Psicología.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente donde el profesional en psicología efectúa la entrevista al paciente, explorando conceptos como la percepción, la atención, la motivación, la emoción, el funcionamiento del cerebro, la inteligencia, la personalidad, las relaciones personales, la consciencia y el inconsciente.	
Requerimientos Funcionales	El mueble para computadora estará ubicado de tal forma que permita una posición de la computadora que garantice la privacidad de los datos. Fácilmente accesible y visible desde la sala de espera de pacientes	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.30m
	Profundidad mínima	4.80m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

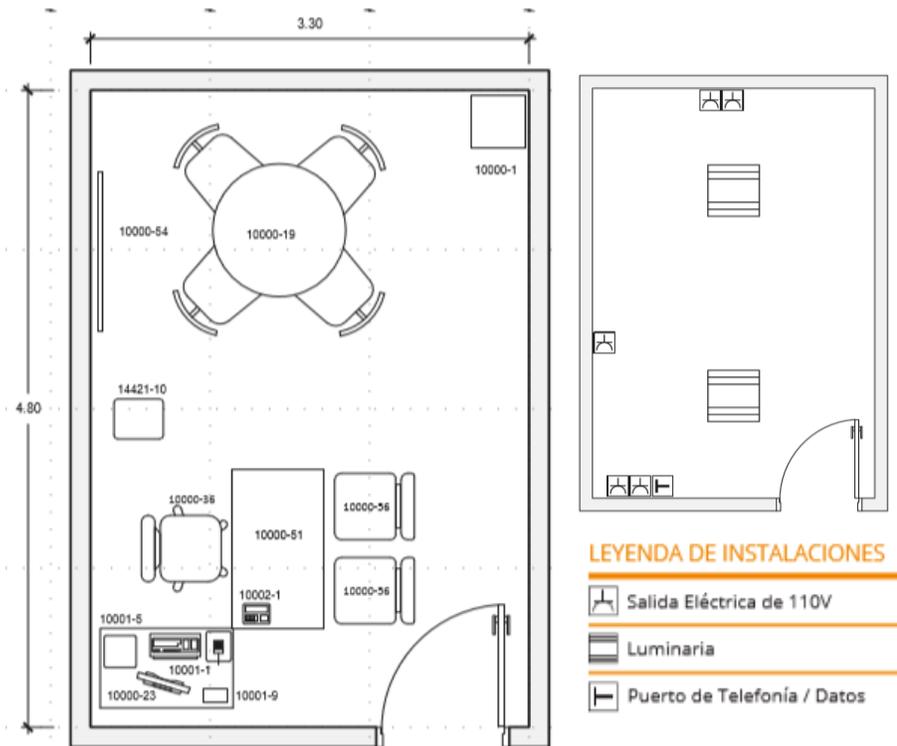


Ilustración 55. Planos de distribución e instalaciones de Consultorio de Psicología.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 61. Requerimientos técnicos de instalaciones de Consultorio de Psicología.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Electricidad	5 tomas dobles 110V/20A
Telefonía	1 toma de teléfono junto a escritorio
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 62. Equipo y Mobiliario de Consejería Familiar

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Archivador metálico	1
Mobiliario	Cesto para papeles	1
Mobiliario	Escritorio	1
Mobiliario	Mesa redonda con 4 sillas	1
Mobiliario	Pizarra acrílica	1
Mobiliario	Silla fija para visitante	2
Mobiliario	Silla giratoria, ergonómica, sin brazos	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 63. Especificaciones y Dimensiones de Consejería Familiar.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente en el cual se realiza el abordaje de los problemas de salud que se presentan en la familia.	
Requerimientos Funcionales	Directa con la sala de espera y con los ambientes de consulta externa. Indirecta con los servicios sanitarios para el personal y con los demás tipos de servicios.	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.30m
	Profundidad mínima	4.80m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

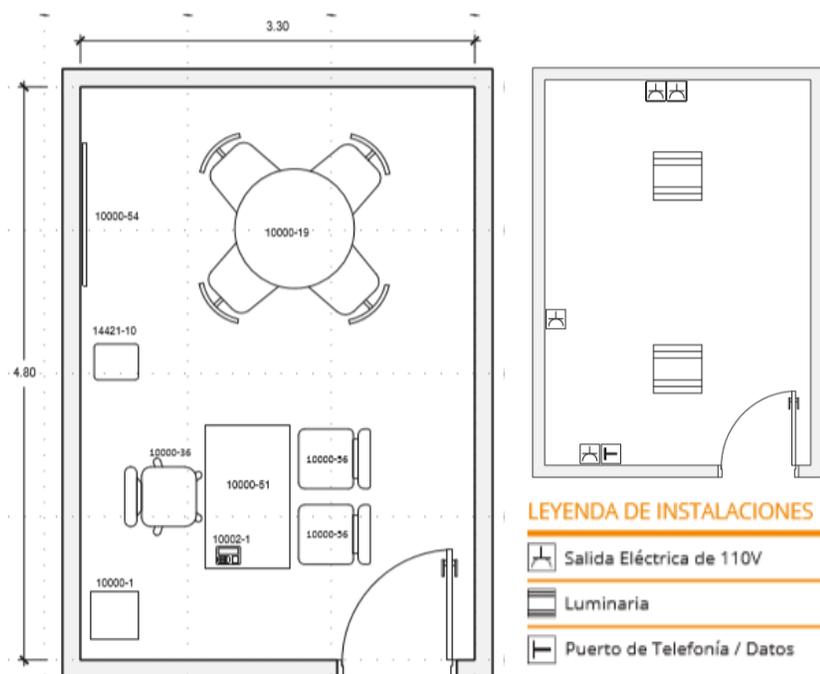


Ilustración 56. Planos de distribución e instalaciones de Consejería Familiar.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 64. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Consejería Familiar.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Electricidad	4 tomas dobles 110V/20A
Telefonía	1 toma de teléfono junto a escritorio
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 65. Equipo y Mobiliario de Consultorio de Nutrición.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Archivador metálico	1
Equipo	Bascula con Tallímetro	1
Mobiliario	Cesto para papeles	1
Equipo	Computadora de escritorio	1
Mobiliario	Escritorio	1
Equipo	Impresora multifuncional	1
Mobiliario	Mueble para computadora	1
Mobiliario	Pizarra acrílica	1
Mobiliario	Silla fija para visitante	2
Mobiliario	Silla giratoria, ergonómica, sin brazos	1
Equipo	Teléfono	1
Equipo	Unidad de Potencia interrumpida	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 66. Especificaciones y Dimensiones de consultorio de Nutrición.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente donde se evalúa el estado nutricional de adultos y niños que requieren planes de alimentación para el cuidado de su salud. Las actividades van desde la prevención, el tratamiento, el control, la rehabilitación y hasta la investigación.	
Requerimientos Funcionales	El mueble para computadora estará ubicado de tal forma que permita una posición de la computadora que garantice la privacidad de los datos. Fácilmente accesible y visible desde la sala de espera de pacientes	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.00m
	Profundidad mínima	3.60m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.



Ilustración 57. Planos de distribución e instalaciones de Consultorio de Nutrición.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 67. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Consultorio de Nutrición.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Electricidad	3 tomas dobles 110V/20A
Telefonía	1 toma de teléfono junto a escritorio
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 68. Equipo y Mobiliario de Consultorio de Medicina Física y Rehabilitación.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Archivador metálico	1
Mobiliario	Banco giratorio con respaldo	1
Mobiliario	Cesto para papeles	1
Equipo	Computadora de escritorio	1
Mobiliario	Escritorio	1
Obra	Cortina antibacteriana, plegable, con riel	1
Mobiliario	Gradilla de dos peldaños	1
Equipo	Impresora multifuncional	1
Mobiliario	Mesa de tratamiento para fisioterapia	1
Mobiliario	Mueble para computadora	1
Equipo	Negatoscopio de 1 cuerpo	1
Mobiliario	Silla fija para visitante	2
Mobiliario	Silla giratoria, ergonómica, sin brazos	1
N/A	Teléfono	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 69. Especificaciones y Dimensiones de Medicina Física y Rehabilitación.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente donde se atienden a pacientes adultos o niños que necesiten de prevención, diagnóstico y tratamiento por presentar alguna discapacidad y necesiten tratamiento de técnicas físicas y sociales para su rehabilitación. Contiguo a este ambiente contará con salas de terapia física y ocupacional.	
Requerimientos Funcionales	Directa con la sala de espera y con los ambientes de consulta externa. Indirecta con los servicios sanitarios para el personal y con los demás tipos de servicios.	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.30m
	Profundidad mínima	4.80m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

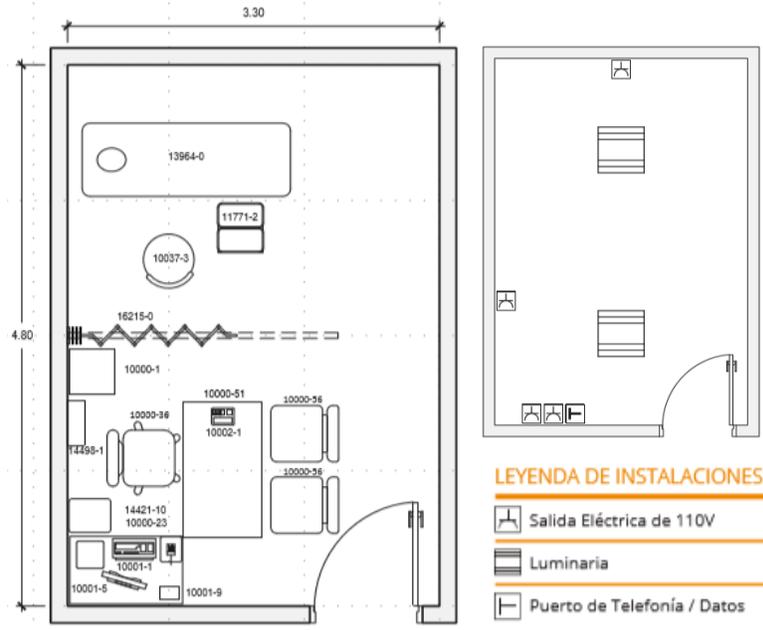


Ilustración 58. Planos de distribución e instalaciones de Consultorio de Medicina Física y Rehabilitación.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 70. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Medicina Física y Rehabilitación.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Electricidad	4 tomas dobles 110V/20A *Toma para negatoscopio a 1.20 m
Telefonía	1 toma de teléfono junto a escritorio
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 71. Equipo y Mobiliario de Sala de Terapia Física y Ocupacional.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Armario metálico	1
Mobiliario	Banco giratorio con respaldo	3
Equipo	Bascula con tallímetro	1
Equipo	Bicicleta de ejercicios estacionaria, con soporte lumbar	1
Equipo	Calentador de compresas	1
Mobiliario	Cesto para papeles	1
Equipo	Colchoneta para gimnasio y ejercicios terapéuticos	1
Obra	Cortina antibacteriana, plegable, con riel	5
Obra	Dispensador cromado para jabón líquido	1
Obra	Dispensador de toallas de papel	1
Equipo	Enfriador de compresas	1
Equipo	Estimulador eléctrico neuromuscular	1
Mobiliario	Gradilla de dos peldaños	3
Mobiliario	Juego de pesas y mancuernas	1
Equipo	Lampara de luz infrarroja	1
Obra	Lavatorio de cerámica vitrificada, control de mano	1
Mobiliario	Mesa de tratamiento para fisioterapia	3
Mobiliario	Mesa rectangular, con 6 sillas	1
Equipo	Rueda de pared para ejercicios de hombro	1
Equipo	Ultrasonido terapéutico	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 72. Especificaciones y Dimensiones de Sala de Terapia Física y Ocupacional.

Especificaciones y Dimensiones	
Función	Son ambientes diferenciados y señalizados con su respectivo equipamiento. Cuenta con cubículos separados por cortinas para brindar la atención de terapia física, para realizar la terapia ocupacional se cuenta con equipos y materiales para realizar labores manuales.
Requerimientos Funcionales	Directa con la sala de espera y con los ambientes de consulta externa. Indirecta con los servicios sanitarios para el personal y con los demás tipos de servicios.
Dimensiones	Ancho mínimo 8.10m
	Profundidad mínima 6.60m
	Altura mínima 3.00m
	Ancho libre de paso en puerta 1.20m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

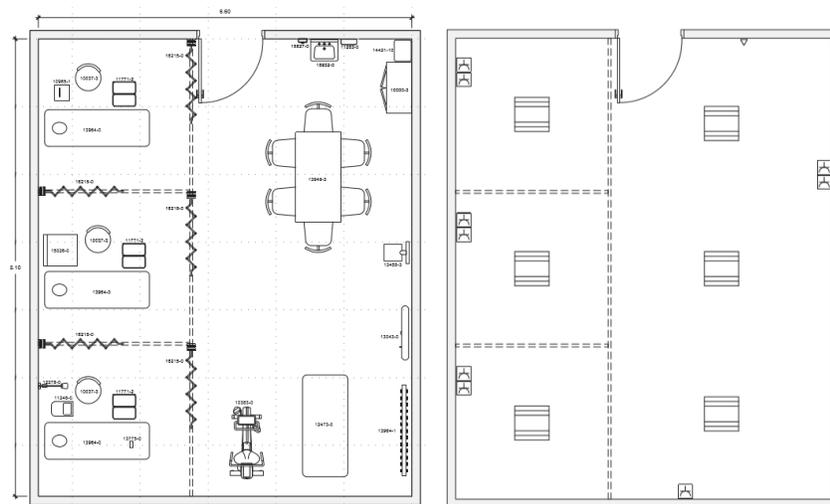


Ilustración 59. Planos de distribución e instalaciones de Sala de Terapia Física y Ocupacional.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 73.Requerimientos técnicos de instalaciones de Sala de Terapia Física y Ocupacional.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvulas de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	9 tomas dobles 110V/20A
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio
Climatización	Temperatura: 22-25°C
	Humedad Relativa: 30-60%
	Cambios de aire totales por hora: 6 (mínimo)
	Cambios de aire exterior por hora: 2 (mínimo)
	Presión relativa: Negativa
	Eficiencia de Filtración: 35% (mínima)
	Nivel de ruido permisible: 35-40 N

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Servicio: Urgencia

Tabla 74. Equipo y Mobiliario de Triage Adulto.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Camilla para examen médico	1
Obra	Cortina antibacteriana, plegable, con riel	1
Mobiliario	Cubeta de acero inoxidable, rodable	1
Obra	Dispensador cromado para jabón líquido	1
Obra	Dispensador de toallas de papel	1
Mobiliario	Escritorio	1
Equipo	Esfigmomanómetro de montaje a pared, paciente adulto	1
Equipo	Estetoscopio para paciente adulto	1
Mobiliario	Gradilla de dos peldaños	1
Equipo	Lámpara de tipo cuello de ganso, luz halógena	1
Obra	Lavatorio de cerámica vitrificada, control de mano	1
Equipo	Negatoscopio de 1 cuerpo	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos peligrosos	1
Mobiliario	Silla fija para visitante o interlocutor	2
Mobiliario	Silla, giratoria, ergonómica, sin brazos	1
Equipo	Termómetro digital	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 75. Especificaciones y dimensiones de Triage Adulto.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente, donde se lleva a cabo el proceso de evaluación clínica preliminar de los pacientes adultos a fin de seleccionar y clasificar la gravedad del mismo, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para su atención.	
Requerimientos Funcionales	Directa y accesible desde la sala de espera. Indirecta. con el resto de los ambientes de urgencias	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.30m
	Profundidad mínima	4.80m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.20m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

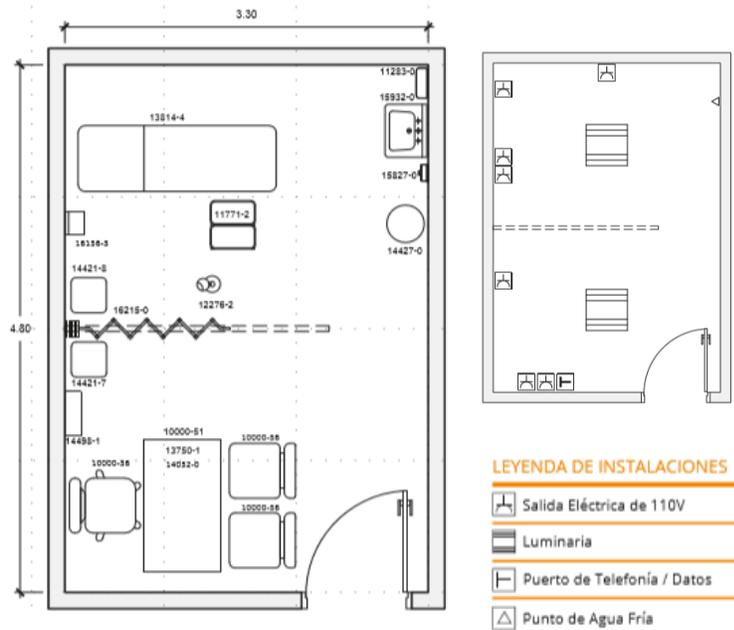


Ilustración 60. Planos de distribución e instalaciones de Triage Adulto.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 76. Requerimientos técnicos de instalaciones de Triaje Adulto.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvulas de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	7 tomas dobles 110V/20A
	*Toma para negatoscopio a 1.20 m conectado a red de emergencia.
	*50% de los tomas conectadas a la red de emergencia
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio
	Temperatura: 22-25°C
Climatización	Cambios de aire totales por hora: 12 (mínimo)
	Cambios de aire exterior por hora: 2 (mínimo)
	Presión relativa: Negativa
	Eficiencia de Filtración: 80% (mínima)
	Nivel de ruido permisible: 35-40 NC

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 77. Equipo y mobiliario de Triaje Pediátrico.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Camilla para examen médico	1
Obra	Cortina antibacteriana, plegable, con riel	1
Mobiliario	Cubeta de acero inoxidable, rodable	1
Obra	Dispensador cromado para jabón líquido	1
Obra	Dispensador de toallas de papel	1
Mobiliario	Escritorio	1
Equipo	Esfigmomanómetro de montaje a pared, paciente adulto	1
Equipo	Estetoscopio para paciente pediátrico	1
Mobiliario	Gradilla de dos peldaños	1
Equipo	Lámpara de tipo cuello de ganso, luz halógena	1

(Continuación de Tabla 77)

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Obra	Lavatorio de cerámica vitrificada, control de mano	1
Equipo	Negatoscopio de 1 cuerpo	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos peligrosos	1
Mobiliario	Silla fija para visitante o interlocutor	2
Mobiliario	Silla, giratoria, ergonómica, sin brazos	1
Equipo	Termómetro digital	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 78. Especificaciones y Dimensiones de Triage Pediátrico.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente, donde se lleva a cabo el proceso de evaluación clínica preliminar del paciente pediátrico a fin de seleccionar y clasificar la gravedad del mismo, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para su atención.	
Requerimientos Funcionales	Directa y accesible desde la sala de espera. Indirecta. con el resto de los ambientes de urgencias	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.30m
	Profundidad mínima	4.80m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.20m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

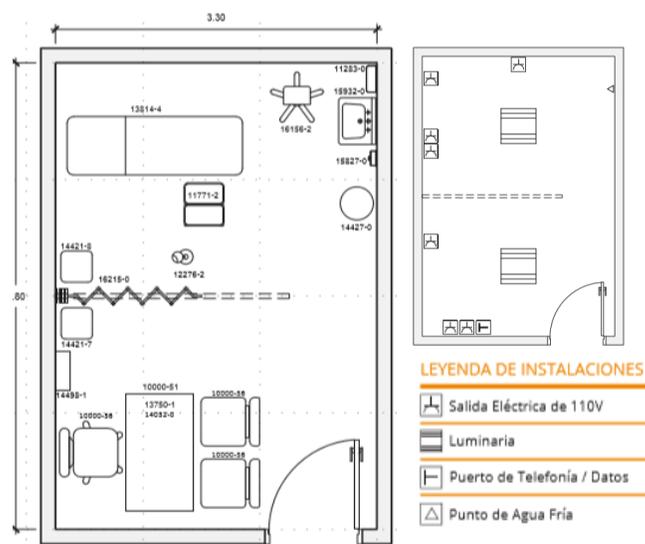


Ilustración 61. Planos de distribución e instalaciones de Triaje Pediátrico.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 79. Requerimientos técnicos de instalaciones de Triaje Pediátrico.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvulas de abasto 1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	7 tomas dobles 110V/20A
Telefonía	1 toma de teléfono junto a escritorio
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio
Climatización	Temperatura: 22-25°C
	Cambios de aire totales por hora: 12 (mínimo)
	Cambios de aire exterior por hora: 2 (mínimo)
	Nivel de ruido permisible: 35-40 NC

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 80. Equipo y Mobiliario de Estabilización de pacientes.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Equipo	Aspirador de secreciones, para paciente adulto	1
Equipo	Aspirador de secreciones, para paciente pediátrico	1
Mobiliario	Atril porta sueros	2
Mobiliario	Camilla para atención de pacientes	1
Mobiliario	Carro de inyectables	1
Mobiliario	Carro para atención de paro cardio - respiratorio	1
Mobiliario	Carro para curaciones	1
Mobiliario	Cubeta de acero inoxidable, rodable	1
Equipo	Electrocardiógrafo de 3 canales	1
Equipo	Esfigmomanómetro de montaje a pared, paciente adulto	1
Equipo	Estetoscopio para paciente pediátrico	1
Equipo	Flujómetro para oxígeno, paciente adulto	1
Mobiliario	Gabinete de acero inoxidable con puertas de vidrio y llave	1
Mobiliario	Gradilla de dos peldaños	1
Equipo	Lampara quirúrgica de pedestal	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos peligrosos	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos punzocortantes	1
Equipo	Bolsa rea. autoinf adultos	1
Equipo	Bolsa rea. autoinf pediátrico	1
Equipo	Tabla para masaje cardíaco	1
Área exterior		
Obra	Dispensador cromado para jabón líquido	1
Obra	Dispensador de toallas de papel	1
Obra	Lavatorio de cerámica vitrificada, control de mano (agua fría)	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 82. Requerimientos técnicos de instalaciones de Estabilización de Pacientes.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvulas de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	13 tomas dobles 110V/20A (50% de los tomas conectados a red de emergencia)
	*Toma para lámpara de pedestal a piso, conectado a red de emergencia. *6 Tomas próximos a cabecera de camilla a 1.20 m; al menos 3 tomas conectados a la red de emergencia
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio Recomendable: 1000 lux lámpara para paciente
Climatización	Temperatura: 22-25°C
	Cambios de aire totales por hora: 12 (mínimo)
	Cambios de aire exterior por hora: 4 (mínimo)
	Presión relativa: Negativa
	Eficiencia de Filtración: 90% (mínima) Nivel de ruido permisible: 35-40 NC

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 83. Equipo y mobiliario del área de ducha para descontaminación de pacientes.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Obra	Barra de acero inoxidable para apoyo de personas de movilidad reducida (pmr)	1
Mobiliario	Carro para baño de pacientes	1
Obra	Cortina para ducha, antibacteriana, con riel	1
Obra	Ducha de dos llaves (agua fría y caliente)	1
Obra	Ducha tipo teléfono	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 84. Especificaciones y dimensiones de ducha para descontaminación de pacientes.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el espacio ubicado próximo al espacio para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas, con el objetivo de descontaminar al paciente y realizarle una limpieza integral, cuenta con espacio para ingresar al paciente en silla de ruedas o camillas.	
Requerimientos Funcionales	Directa con Estación de camillas y silla de ruedas, para uso exclusivo de los pacientes en condición de urgencia	
Dimensiones	Ancho mínimo	2.40m
	Profundidad mínima	3.60m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	-

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

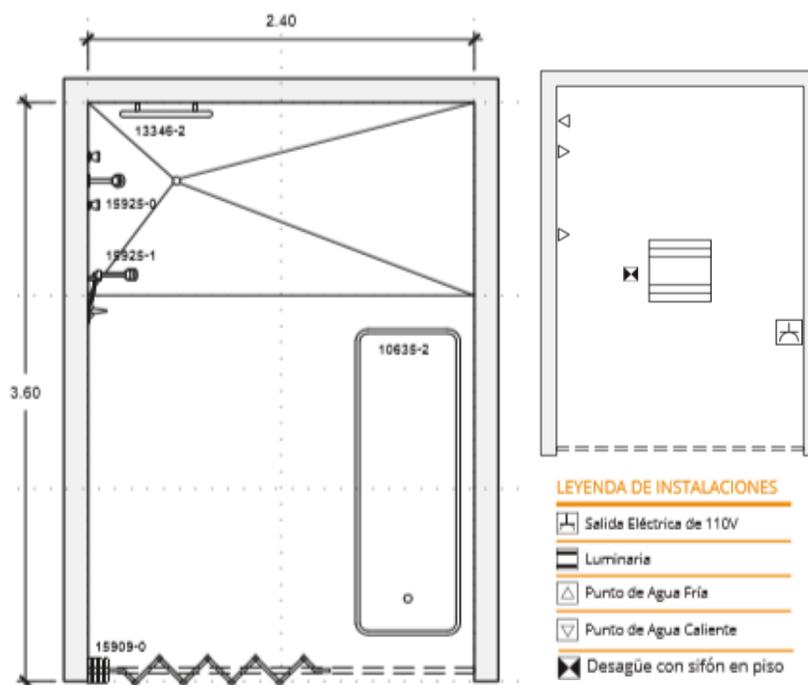


Ilustración 63. Planos de distribución e instalaciones de ducha para descontaminación de pacientes.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 85. Requerimientos técnicos de instalaciones de ducha para descontaminación de pacientes.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de corte general agua fría + agua caliente
	1 válvula Hidromezcladora Agua Fría + agua caliente (según sistema utilizado, ver disposiciones generales)
Saneamiento	1 válvula de ducha agua fría
	1 desagüe para ducha
	1 desagüe con sifón en piso de 2"
Electricidad	1 toma doble 110V/20A
Iluminación	200 lux

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 86. Equipo y mobiliario de Estación de enfermería.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Carro acero inoxidable de tres peldaños	1
Mobiliario	Carro Para Atención De Paro Cardio - Respiratorio	1
Mobiliario	Carro Para Medicamentos	1
Equipo	Desfibrilador - Monitor	1
Obra	Dispensador Cromado Para Jabón Líquido	1
Equipo	Electrocardiógrafo De 3 Canales	1
Equipo	Estetoscopio Para Paciente Adulto	3
Equipo	Estetoscopio Para Paciente Pediátrico	1
Mobiliario	Gabinete De Metal Con Puertas De Vidrio Y Llave	1
Equipo	Incinerador De Aguja	1
Equipo	Laringoscopio De Fibra Óptica Adulto Y Pediátrico	1
Obra	Mueble Para Estación De Enfermeras Con Un Lavabo	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Punzocortantes	1
Equipo	Refrigerador Para Áreas Especiales (Capacidad Mayor A 5 Pies Cúbicos)	1

(Continuación de tabla 86)

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Equipo	Bolsa Rea. Autoinf Adultos	2
Equipo	Bolsa Rea. Autoinf Pediátrico	2
Mobiliario	Silla, Giratoria, Ergonómica, Sin Brazos	2
Equipo	Sistema De Llamado De Enfermeras	1
Equipo	Teléfono	1
Equipo	Termómetro Digital	3

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 87. Especificaciones y dimensiones de estación de enfermería.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es espacio donde el personal de enfermería prepara y concluye todo procedimiento a realizar con el paciente.	
Requerimientos Funcionales	Los ambientes que requieran el registro visual desde la estación de enfermeras llevarán ventanas que permitan tal visibilidad. Mueble hecho en obra de 0.70 m de ancho y de largo de acuerdo al diseño, con pocetas.	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.60m
	Profundidad mínima	4.50m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	-

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

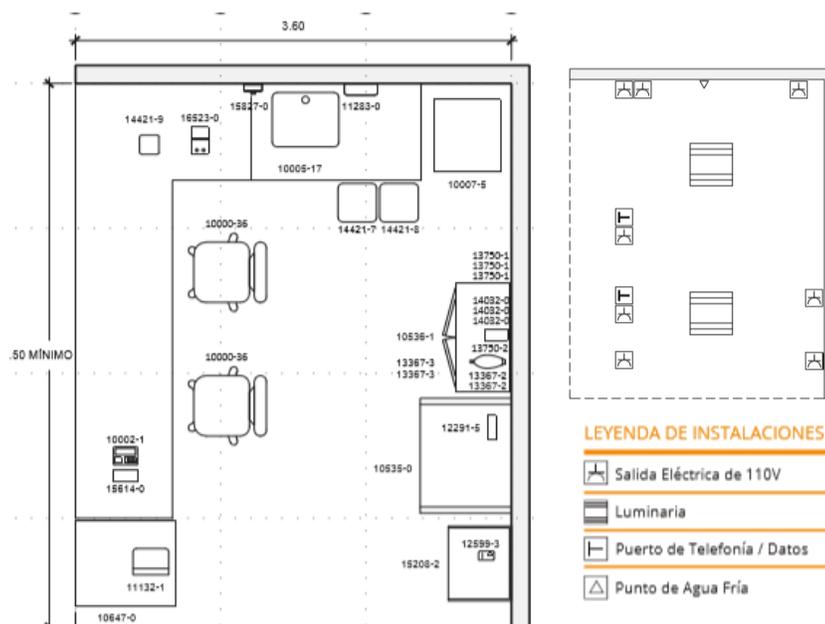


Ilustración 64. Planos de distribución e instalaciones de estación de enfermería.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 88. Requerimientos técnicos de instalaciones de estación de enfermería.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto 1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	8 tomas dobles 110V/20A *Toma para desfibrilador y refrigeradora, conectados a red de emergencia (2) *Tomas sobre mesa de trabajo a 1.20 m *Tomas para trabajo de personal y desfibrilador en piso (3)
Telefonía	1 toma de teléfono a piso
Datos	2 puntos de datos RJ45 a piso
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 89. Equipo y mobiliario de Observación Pediátrica y de adultos.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Equipo	Aspirador De Secreciones, Para Paciente Pediátrico	1
Mobiliario	Atril Porta Sueros	2
Equipo	Bomba De Infusión Para Paciente Adulto / Pediátrico ©	2
Mobiliario	Cama De Hospitalización, De Uso General	1
Mobiliario	Cama-Cuna Pediátrica	1
Obra	Cortina Antibacteriana, Plegable, Con Riel	3
Equipo	Esfigmomanómetro De Montaje A Pared, Paciente Adulto/Pediátrico	2
Equipo	Flujómetro Para Oxígeno, Paciente Adulto / Pediátrico	2
Mobiliario	Gradilla De Dos Peldaños	2
Equipo	Monitor De Signos Vitales De Cinco Parámetros, Adulto- Pediátrico, Portátil	1
Equipo	Negatoscopio De 2 Cuerpos	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1
Mobiliario	Silla Fija Para Visitante O Interlocutor	2

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 90. Especificaciones y dimensiones de Observación Pediátrica y de adultos.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el lugar donde se mantiene en observación y bajo vigilancia médica y de enfermería al lactante, preescolar y escolar con padecimientos médico-quirúrgicos.	
Requerimientos Funcionales	Iluminación y ventilación natural (preeminentemente). Cama para examen médico accesible desde ambos lados. Área de examen médico visualmente aislable. Deberá existir control visual desde la estación de enfermería.	
Dimensiones	Ancho mínimo	4.50m
	Profundidad mínima	6.00m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.20m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

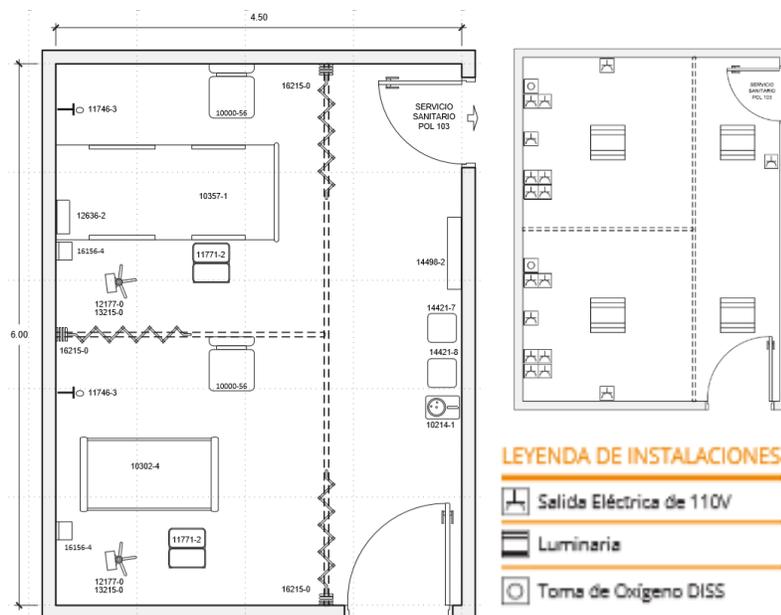


Ilustración 65. Planos de distribución e instalaciones de observación pediátrica y de adultos.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 91. Requerimientos técnicos de instalaciones de observación pediátrica y de adultos.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Electricidad	<p>17 tomas dobles 110V/20A (50% de los tomas conectados a red de emergencia)</p> <p>*Toma para negatoscopio a 1.20 m conectado a red de emergencia.</p> <p>*6 Tomas por cama a 1.20 m (3 a cada lado de camilla/cuna); al menos 3 tomas conectados a la red de emergencia</p> <p>*Tomas para camilla y cuna, conectados a red de emergencia</p>
Iluminación	<p>Nivel de iluminación media: 500 lux</p> <p>Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio</p> <p>Iluminación de cabecera 300 lux</p>
Climatización	<p>Temperatura: 22-25°C</p> <p>Cambios de aire totales por hora: 6 (mínimo)</p> <p>Cambios de aire exterior por hora: 2 (mínimo)</p>

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 92. Equipo y mobiliario de Sala de procedimientos menores.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Atril Porta Sueros	1
Mobiliario	Banco Giratorio	1
IMQ	Set De Instrumental Para Cirugía Menor	1
IMQ	Set De Instrumental Para Curaciones	1
Mobiliario	Cubeta De Acero Inoxidable, Rodable	1
Obra	Dispensador Cromado Para Jabón Líquido	1
Obra	Dispensador De Toallas De Papel Electro	1
Equipo	Estetoscopio Para Paciente Adulto/Pediátrico	2
Equipo	Flujómetro Para Oxígeno, Paciente Adulto	1
Mobiliario	Gabinete De Acero Inoxidable Con Puertas De Vidrio Y Llave	1
Mobiliario	Gradilla De Dos Peldaños	1
Equipo	Lámpara Quirúrgica De Pedestal	1
Obra	Mesa De Trabajo Con Un Lavabo	1
Mobiliario	Mesa Mayo	1
Mobiliario	Mesa Media Luna	1
Equipo	Mesa Quirúrgica Para Cirugía Menor	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Punzocortantes	1
Equipo	Bolsa Rea. Autoinf Adulto	1
Equipo	Bolsa Rea. Autoinf Pediátrico	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 93. Especificaciones y dimensiones de Sala de procedimientos menores.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente donde se llevan a cabo curaciones e intervenciones quirúrgicas menores con anestesia local.	
Requerimientos Funcionales	Camilla para examen médico accesible desde ambos lados. Área de examen médico visualmente aislable. Mueble hecho en obra de 0.70 m de ancho y de largo de acuerdo al diseño, con poceta	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.90m
	Profundidad mínima	4.80m
	Altura mínima	3.00m
	Ancho libre de paso en puerta	1.20m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

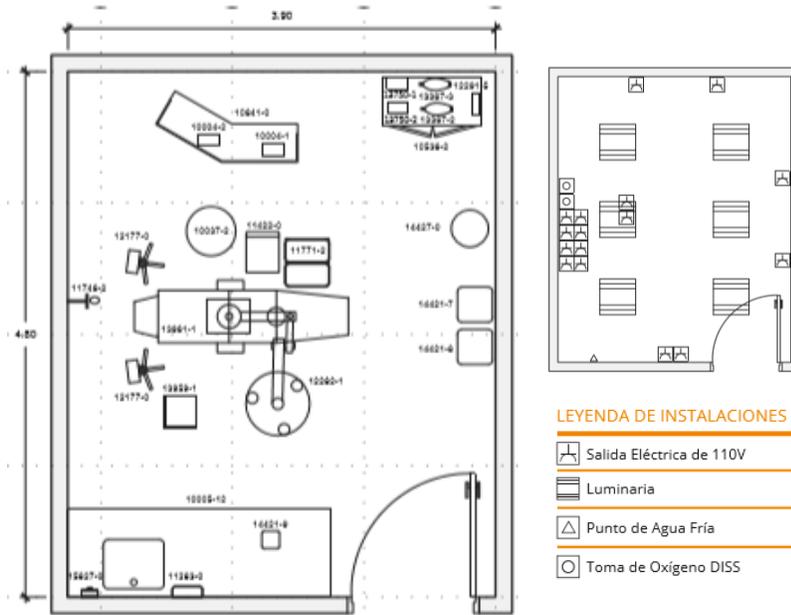


Ilustración 66. Planos de distribución e instalaciones de Sala de Procedimientos Menores.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 94. Requerimientos técnicos de instalaciones de sala de procedimientos menores.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto 1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	16 tomas dobles 110V/20A (50% de los tomas conectados a red de emergencia) *Tomas para lámpara de pedestal, electrocauterio y mesa de cirugía a piso; conectados a red de emergencia. (2) *8 Tomas próximos a cabecera de camilla; al menos 4 tomas conectados a red de emergencia. *Tomas instalados a 1.20 m (14)
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio Recomendable: 1000 lux lámpara exploración
Climatización	Temperatura: 22-25°C Humedad Relativa: 30-60% Cambios de aire totales por hora: 12 (mínimo) Cambios de aire exterior por hora: 4 (mínimo) Eficiencia de Filtración: 90% (mínima) Nivel de ruido permisible: 35-40 NC
Otras	2 tomas de oxígeno DISS en pared a 1.50 m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 95. Equipo y mobiliario de Estación de camillas y sillas de ruedas.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Camilla Para Transporte De Pacientes	2
Mobiliario	Silla De Ruedas, Para Paciente Adulto	3

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 96. Especificaciones y dimensiones de estación de camillas y sillas de ruedas.

Especificaciones y Dimensiones	
Función	Se encuentra ubicada próximo al vestíbulo para recibir pacientes en condición de urgencia o mujeres embarazadas para la atención del parto.
Requerimientos Funcionales	No deberá obstaculizar la puerta de acceso al servicio. En caso de considerarse necesario, por temas de seguridad, el ambiente puede ser cerrado y accesible desde el vestíbulo.
Dimensiones	Ancho mínimo 3.30m
	Profundidad mínima Variable
	Altura mínima 2.60m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

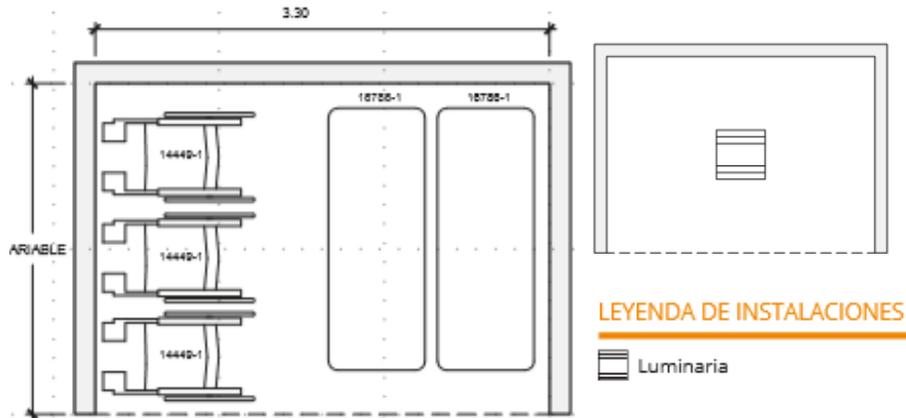


Ilustración 67. Planos de distribución e instalaciones de de camillas y sillas de ruedas.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 97. Requerimientos técnicos de instalaciones de estación de camillas y sillas de ruedas.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Iluminación	200 lux

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 98. Equipo y mobiliario de Cuarto séptico.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Anaqueles Guardados Cómodos	1
Mobiliario	Cómodo (Bacín) Para Paciente Pediátrico	2
Mobiliario	Cómodo Para Paciente Adulto	4
Equipo	Lavador Eléctrico Automático De Cómodos	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 99. Especificaciones y dimensiones de Cuarto Séptico.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Séptico es el ambiente donde se clasifica y elimina los desechos, producto de la atención dada a los pacientes. Lavachatas es el ambiente destinado para lavar, desinfectar y guardar las chatas y papagayos utilizados por los pacientes.	
Requerimientos Funcionales	En caso se requiera ventilación forzada en el ambiente, se incluirá rejilla de ventilación en la puerta	
Dimensiones	Ancho mínimo	2.40m
	Profundidad mínima	2.40m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL

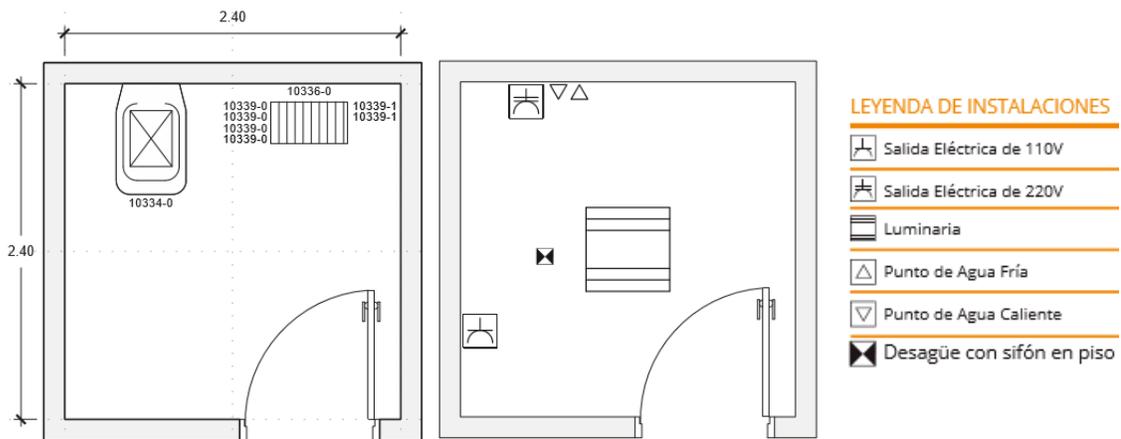


Ilustración 68. Planos de distribución e instalaciones de Cuarto Séptico.

Tabla 100. Requerimientos técnicos de instalaciones de Cuarto Séptico.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	2 válvulas de control (agua fría + agua caliente) para conexión de lava cómodos
Saneamiento	1 desagüe de agua caliente para lava cómodos
	1 desagüe con sifón en piso de 2"
Electricidad	1 toma simple 220V/50A (lava cómodos) 1 Toma doble 110V/20A
Iluminación	Nivel de iluminación media: 300 lux
	Mínimo doble encendido: 300 lux encendido completo, 200 lux encendido medio
Climatización	Ventilación forzada: Cambios de aire totales por hora: 10 (mínimo) Cambios de aire exterior por hora: 2 (mínimo) Presión relativa: Negativa 100% del aire descargado al exterior

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Servicio: Laboratorio Clínico

Tabla 101. Equipo y mobiliario de Recepción y Toma de Muestras.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Carro De Acero Inoxidable De Cuatro Entrepasos	1
Obra	Dispensador Cromado Para Jabón Líquido	1
Obra	Dispensador De Toallas De Papel	1
Equipo	Incinerador De Agujas	1
Obra	Lavatorio De Cerámica Vitrificada, Control De Mano (Agua Fría)	1
Mobiliario	Mesa Auxiliar	1
Obra	Mueble Tipo Mostrador	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligroso	4
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Punzocortantes	1
Mobiliario	Silla Alta Giratoria Ergonómica	1
Mobiliario	Silla Para Extracción De Muestras Sanguíneas	3

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 102. Especificaciones y dimensiones de Recepción y Toma de Muestras.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente en el que se recepcionará y realizará la toma de muestra de las pruebas de laboratorio clínico y enfermedades de notificación obligatoria.	
Requerimientos Funcionales	El mueble tipo mostrador llevará una ventana con apertura que permita la seguridad y el manejo controlado de la ventilación mecánica o aire acondicionado cuando se requiera. Silla de extracción de muestras accesible desde ambos lados. Área de intervención con registro desde la zona de trabajo. Mueble de atención de 1.80 m. de largo como mínimo (ancho: 0.45 a 0.60 m, alto: 1.10 m).	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.30m
	Profundidad mínima	Variable
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

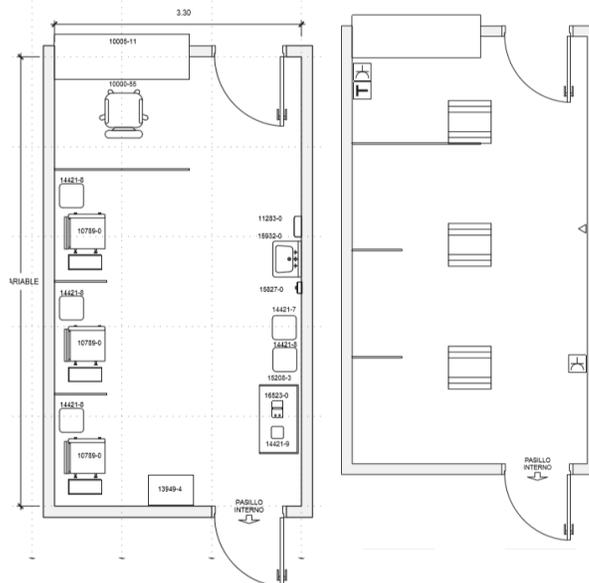


Ilustración 69. Planos de distribución e instalaciones de Recepción y Toma de Muestras.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 103. Requerimientos técnicos de instalaciones de Recepción y Toma de Muestras.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	2 tomas dobles 110V/20A
Telefonía	1 toma de teléfono junto a mueble de recepción
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio
	Temperatura: 22-25°C
Climatización	Humedad Relativa: 30-60%
	Cambios de aire totales por hora: 6 (mínimo)
	Cambios de aire exterior por hora: 2 (mínimo)
	Eficiencia de Filtración: 35% (mínima)

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 104. Equipo y mobiliario de Procesamiento de Pruebas.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
COPROANÁLISIS Y UROANÁLISIS		
Equipo	Analizador Automatizado De Orina	1
Equipo	Agitador De Tubos	1
Equipo	Centrífuga	1
Equipo	Microscopio Binocular	1
Equipo	Reloj De Intervalo Para Laboratorio	1
Equipo	Mechero Bunsen	1
Equipo	Cronómetro	1
Equipo	Baño De Calor Seco	1
Obra	Mesa Alta De Cubierta Lisa Con Un Lavabo	1
Obra	Dispensador Cromado Para Jabón Líquido	1
Obra	Dispensador De Toallas De Papel	1

(Continuación de tabla 104)

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Coproanálisis Y Uroanálisis		
Mobiliario	Silla Alta Giratoria Ergonómica	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1
Hematología		
Equipo	Analizador Automatizado Para Hematología	1
Equipo	Baño De Calor Seco	1
Equipo	Centrifuga Para Hematocritos	1
Equipo	Microcentrífuga	1
Equipo	Contador Diferencial De Células	1
Equipo	Contador Digital De Glóbulos Blancos	1
Equipo	Cronómetro	1
Equipo	Agitador De Tubos	1
Equipo	Set De Micropipetas Automáticas	1
Equipo	Reloj De Intervalo Para Laboratorio	1
Equipo	Refrigerador Para Laboratorio, Capacidad Mayor A 17 Pies Cúbicos	1
Equipo	Mezclador Vórtex	1
Equipo	Balanza Electrónica De Precisión	1
Obra	Mesa Alta De Cubierta Lisa Con Un Lavabo	1
Mobiliario	Silla Alta Giratoria Ergonómica	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1
Química Sanguínea		
Equipo	Analizador Automatizado De Electrolito	1
Equipo	Analizador Automatizado De Química Clínica	1
Equipo	Glucómetro	1
Equipo	Refrigerador Para Laboratorio, Capacidad Mayor A 17 Pies Cúbico	1
Equipo	Medidor De Ph	1
Equipo	Cronómetro	1
Equipo	Balanza De Dos Platos	1
Obra	Mesa Alta De Cubierta Lisa Con Un Lavabo	1

(Continuación de tabla 104)

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Química Sanguínea		
Mobiliario	Silla Alta Giratoria Ergonómica	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1
Inmunología		
Equipo	Analizador Automatizado De Micro Elisa	1
Equipo	Rotador Serológico	1
Equipo	Refrigerador Para Laboratorio, Capacidad Mayor A 17 Pies Cúbicos	1
Equipo	Cronómetro	1
Equipo	Balanza De Dos Platos	1
Obra	Mesa Alta De Cubierta Lisa Con Un Lavabo	1
Mobiliario	Silla Alta Giratoria Ergonómica	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1
Microscopía		
Equipo	Baño De Calor Seco	1
Equipo	Microscopio Binocular	1
Equipo	Reloj De Intervalo Para Laboratorio	1
Equipo	Bidón Con Grifo	1
Obra	Mesa Alta De Cubierta Lisa Con Un Lavabo	1
Equipo	Contador Diferencial De Células	1
Mobiliario	Silla Alta Giratoria Ergonómica	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 105. Especificaciones y dimensiones de procesamiento de pruebas.

Especificaciones y Dimensiones	
Función	Es un área en la que se realiza la clasificación, procesamiento y análisis biológicos, microbiológicos, químicos inmunológicos, hematológicos, biofísicos, citológicos, parasitológicos.
Requerimientos Funcionales	Mueble hecho en obra de 0.70 m de ancho y de largo de acuerdo al diseño, con poceta. La altura de los muebles de trabajo es de 0.90 m.
Dimensiones	Ancho mínimo 7.20m
	Profundidad mínima 8.70m
	Altura mínima 2.60m
	Ancho libre de paso en puerta 1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

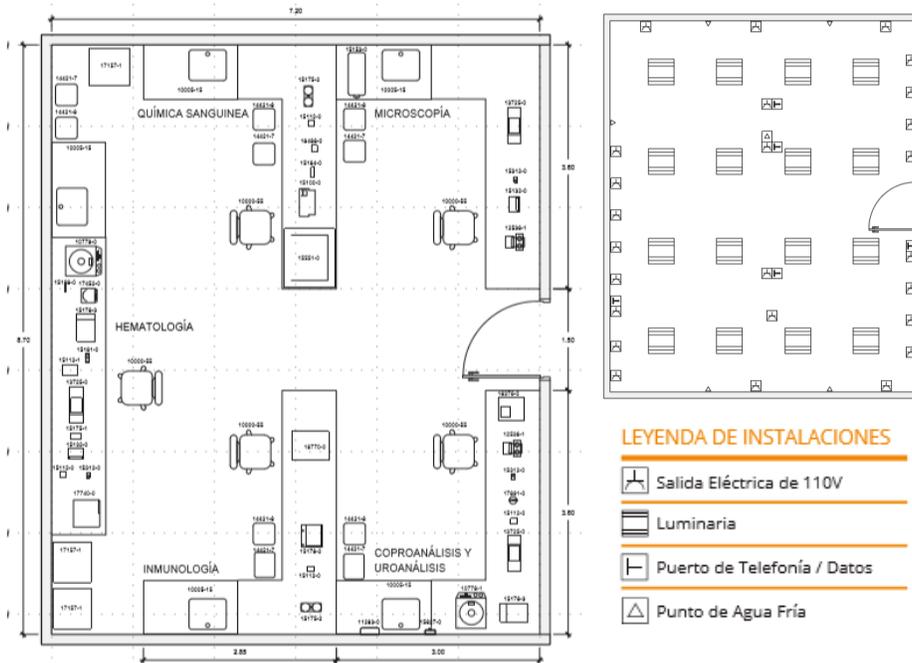


Ilustración 70. Planos de distribución e instalaciones de Procesamiento de Pruebas.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 106. Requerimientos técnicos de instalaciones de Procesamiento de Pruebas.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de corte general agua fría
	5 válvulas de abasto
Saneamiento	5 grifos de agua fría
	1 válvula de control para analizador de química instalada a piso
Electricidad	5 desagües con sifón
	1 drenaje a piso para analizador de química
	25 tomas dobles 110V/20A
	*Tomas para refrigeradoras conectados a red de emergencia (3)
	*Tomas para equipos de Hematología conectados a red de emergencia (9)
Datos	*Toma para Contador Diferencial de Células conectado a red de emergencia (1)
	*Tomas para Analizador de Química, Electrolitos y Micro Elisa instalados a piso (3)
	*Tomas sobre mesa de trabajo a 1.20 m (19)
Iluminación	5 puntos de datos RJ4
	*Tomas para analizador de química, electrolitos y Micro Elisa instalados a piso (3)
Climatización	*Tomas sobre mesa de trabajo a 1.20 m (2)
	Nivel de iluminación media: 1000 lux
	Mínimo doble encendido: 1000 lux encendido completo, 700 lux encendido medio
	Temperatura: 22-25°C
Medicas	Humedad Relativa: 30-60%
	Cambios de aire totales por hora: 6 (mínimo)
	Cambios de aire exterior por hora: 2 (mínimo)
	Presión relativa: Negativa
	Eficiencia de Filtración: 80% (mínima), 100% del aire descargado al exterior
	Nivel de ruido permisible: 40-45 NC
	Mesa de trabajo con lavabo encastrado

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 107. Equipo y mobiliario de Bacteriología (Microscopía).

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Equipo	Balanza De Dos Platos	1
Equipo	Balanza Electrónica De Precisión	1
Equipo	Baño De Calor Seco	1
Equipo	Bidón Con Grifo	1
Mobiliario	Gabinete De Metal Con Puertas De Vidrio Y Llave	1
Equipo	Medidor De PH	1
Obra	Mesa Alta De Cubierta Lisa Con Un Lavabo	1
Equipo	Microscopio Binocular	1
Equipo	Plato Caliente Con Agitador	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1
Equipo	Reloj De Intervalo Para Laboratorio	1
Mobiliario	Silla Alta Giratoria Ergonómica	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 108. Especificaciones y dimensiones de Bacteriología (Microscopía).

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente destinado al procesamiento y análisis de muestras para determinar microorganismos que afecten la salud bien sea por virus o consumo de alimentos en los cuales se realizan micro cultivos.	
Requerimientos Funcionales	Mueble hecho en obra de 0.70 m de ancho y de largo de acuerdo al diseño, con poceta. La altura de los muebles de trabajo es de 0.90 m.	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.00m
	Profundidad mínima	3.60m
	Altura mínima	3.00m
	Ancho libre de paso en puerta	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

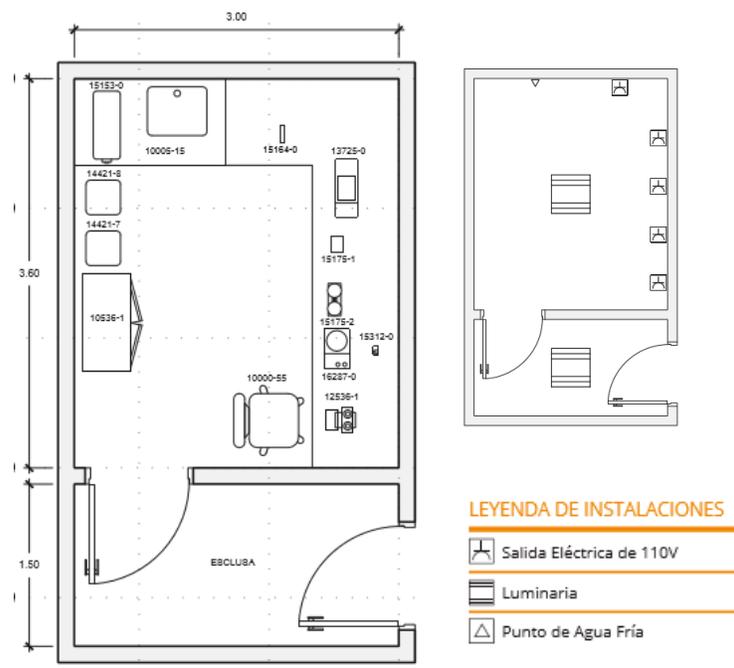


Ilustración 71. Planos de distribución e instalaciones de Bacteriología (Microscopía).

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 109. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Bacteriología (Microscopía).

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
	5 tomas dobles 110V/20A
Electricidad	*100% Tomas conectados a red de emergencia
	*Tomas sobre mesa de trabajo a 1.20 m
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 110. Equipo y mobiliario de Sala de Pruebas Transfusionales.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Equipo	Balanza De Dos Platos	1
Equipo	Balanza Electrónica De Precisión	1
Equipo	Baño De Calor Seco	1
Equipo	Centrifuga para serología	1
Equipo	Estufa de Calor seco	1
Equipo	Incubadora para placas Elisa	1
Equipo	Lavador automático para placas de Micro Elisa	1
Equipo	Lector de Micro Elisa	1
Equipo	Medidor De PH	1
Obra	Mesa Alta De Cubierta Lisa Con Un Lavabo	1
Equipo	Microcentrífuga	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1
Equipo	Refrigerador para laboratorio	1
Equipo	Rotador serológico	1
Mobiliario	Silla Alta Giratoria Ergonómica	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 111. Especificaciones y Dimensiones de Sala de Pruebas Transfusionales.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el espacio donde se efectúa la determinación de grupos sanguíneos, pruebas de compatibilidad y estudios de anticuerpos irregulares.	
Requerimientos Funcionales	Mueble hecho en obra de 0.70 m de ancho y de largo de acuerdo al diseño, con poceta. La altura de los muebles de trabajo es de 0.90 m.	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.00m
	Profundidad mínima	5.10m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.20m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

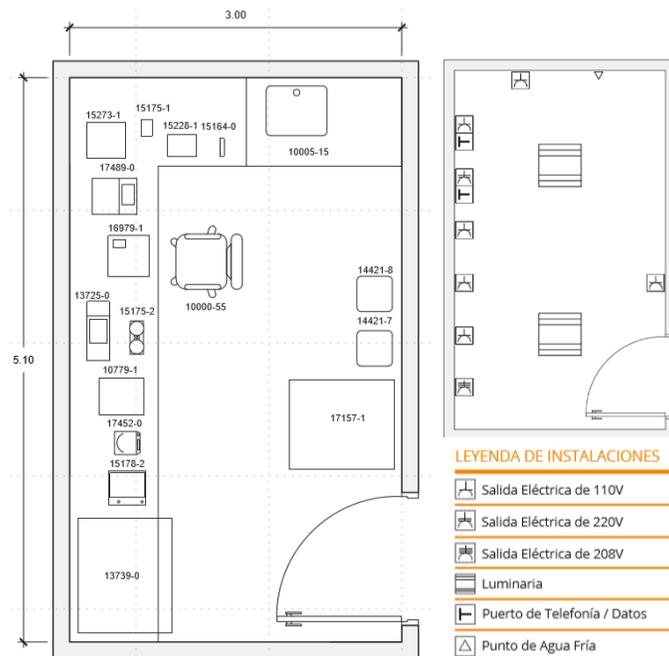


Ilustración 72. Planos de distribución e instalaciones de Sala de Pruebas Transfusionales.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 112. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Sala de Pruebas Transfusionales.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto 1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	6 tomas dobles 110V/20A 1 toma simple 220V/20A 1 toma simple 208V/50 ^a *100% Tomas conectados a red de emergencia *Tomas sobre mesa de trabajo a 1.20 m (7)
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 113. Equipo y mobiliario de Almacén de Sangre y Componentes.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Carro De Acero Inoxidable De Dos Entrepaños	1
Equipo	Congelador A -20 °C	1
Mobiliario	Mesa Auxiliar	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1
Equipo	Refrigerador Para Banco De Sangre, 120-200 Bolsas	1
Equipo	Refrigerador Para Laboratorio, Capacidad Mayor A 17 Pies Cúbicos	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 114. Especificaciones y Dimensiones de Almacén de Sangre y Componentes.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente en el cual se ubica el sistema de refrigeración sistema que permite guardar por un período que corresponde a la vida media de un producto sanguíneo en condiciones adecuadas a cada uno de ellos.	
Requerimientos Funcionales	-	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.00m
	Profundidad mínima	3.90m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.20m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

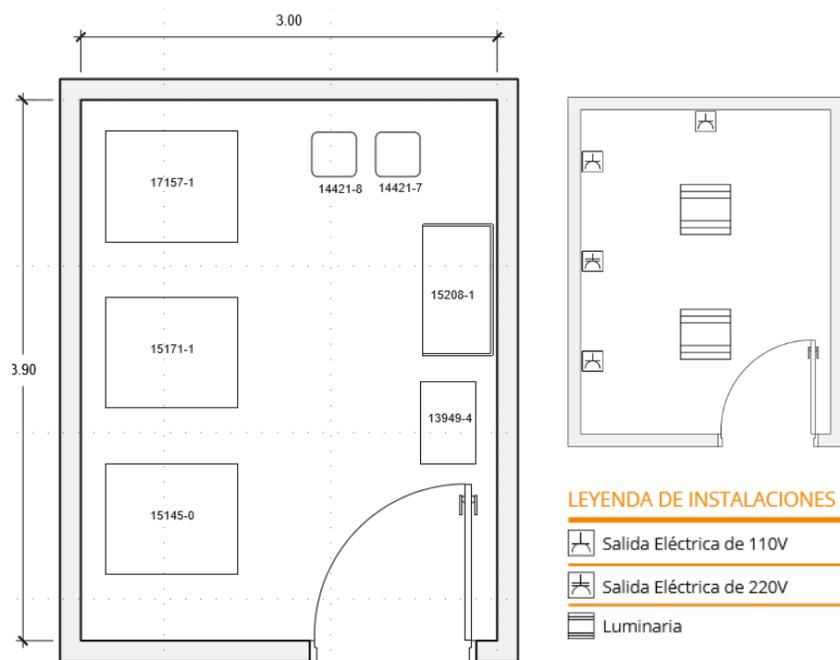


Ilustración 73. Planos de distribución e instalaciones de Almacén de Sangre y Componentes.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 115. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Almacén de Sangre y Componentes.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Saneamiento	1 desagüe con sifón en piso de 2"
Electricidad	3 tomas dobles 110V/20A , 1 toma simple 220V/20A *Tomas para refrigeradoras conectados a red de emergencia (3)
Iluminación	300 lux
Climatización	Temperatura: 22-25°C
	Humedad Relativa: 30-60%
	Cambios de aire totales por hora: 6 (mínimo)
	Cambios de aire exterior por hora: 2 (mínimo)
	Eficiencia de Filtración: 35% (mínima)0
	Nivel de ruido permisible: 35-40 NC

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 116. Equipo y mobiliario de Procesamiento de prueba para BAAR.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Obra	Dispensador Cromado Para Jabón Líquido	1
Obra	Dispensador De Toallas De Papel	1
Equipo	Mechero Bunsen	1
Obra	Mesa De Trabajo Con Un Lavabo	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 117. Especificaciones y Dimensiones de Procesamiento de prueba para BAAR.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente en el que se realizará la técnica de montaje para prueba de BAAR.	
Requerimientos Funcionales	Mesa de trabajo de 1.20 m de largo (ancho: 0.80 m, alto: 0.90 m), 1 lavabo.	
Dimensiones	Ancho mínimo	2.40m
	Profundidad mínima	2.40m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

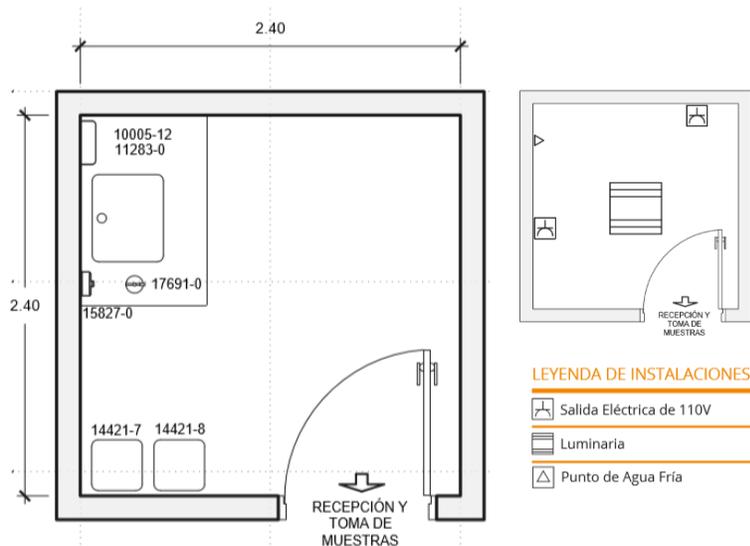


Ilustración 74. Planos de distribución e instalaciones de Procesamiento de prueba para BAAR.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 118. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Procesamiento de prueba para BAAR.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
	1 desagüe con sifón en piso de 2"
Electricidad	1 toma doble 110V/20A
	*Toma sobre mesa de trabajo a 1.20 m
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 119. Equipo y mobiliario de Área de Almacenamiento de Insumos.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Cesto Para Papeles	1
Mobiliario	Escalera Metálica De Tres Peldaños	1
Mobiliario	Estante Metálico, De 4 Entrepapeles	4
Mobiliario	Estante Metálico, De 7 Entrepapeles	2
Mobiliario	Gabinete De Metal Con Puertas De Vidrio Y Llave	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 120. Especificaciones y Dimensiones de Área de Almacenamiento de Insumos.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente para el almacenamiento de productos, reactivos y material fungible.	
Dimensiones	Ancho mínimo	2.40m
	Profundidad mínima	Variable
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

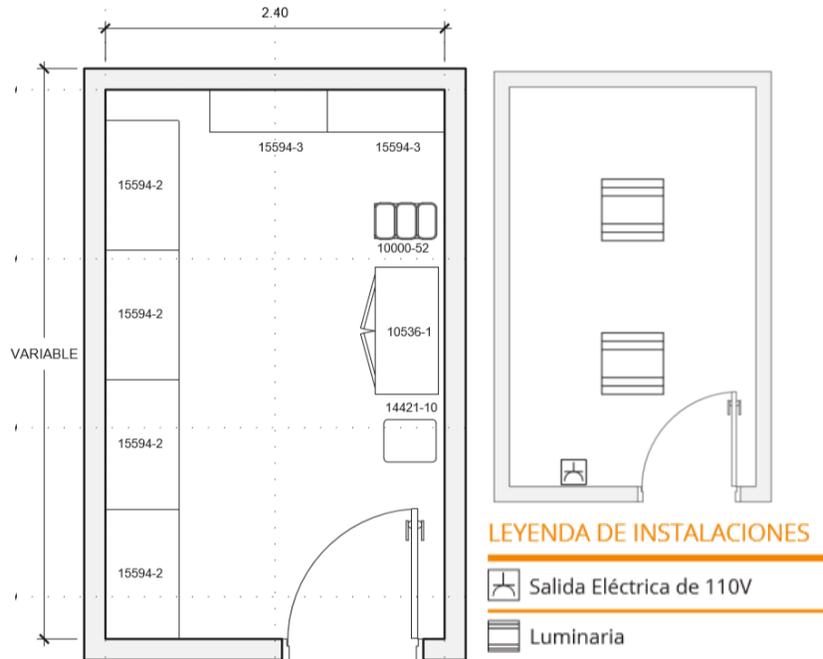


Ilustración 75. Planos de distribución e instalaciones de Área de Almacenamiento de Insumos.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 121. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Área de Almacenamiento de Insumos.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	-
Saneamiento	-
Electricidad	1 toma doble 110V/20A
Iluminación	200 lux

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 122. Equipo y mobiliario de Lavado y Esterilización de materiales.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Obra	Dispensador Cromado Para Jabón Líquido	1
Obra	Dispensador De Toallas De Papel	1
Equipo	Escurreidor De Tubos	1
Equipo	Esterilizador Eléctrico De Mesa (23 A 30 Litros)	2
Obra	Mesa De Trabajo Con Un Lavabo	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Peligrosos	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 123. Especificaciones y Dimensiones de Lavado y Esterilización de materiales.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el área donde se lleva a cabo las actividades de limpieza, desinfección, preparación y empaque, esterilización, almacenamiento y distribución del material médico e instrumental del Policlínico.	
Requerimientos Funcionales	Mueble hecho en obra de 0.70 m de ancho y de largo de acuerdo al diseño, con poceta. La altura de los muebles de trabajo es de 0.90 m.	
Dimensiones	Ancho mínimo	2.40m
	Profundidad mínima	3.00m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

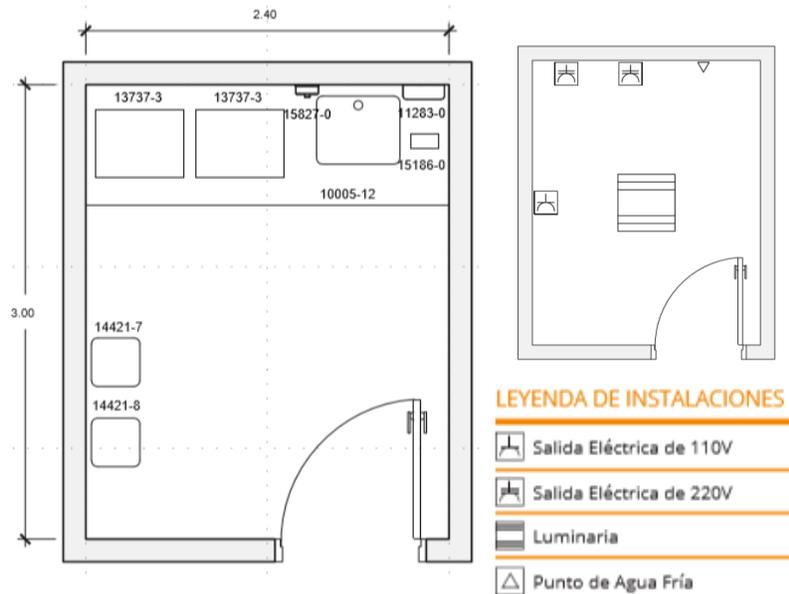


Ilustración 76. Planos de distribución e instalaciones de Lavado y Esterilización de materiales.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 124. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Lavado y Esterilización de materiales.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
	1 desagüe con sifón en piso de 2"
Electricidad	1 toma doble 110V/20A
	2 tomas dobles 220V/20A
	*Tomas sobre mesa de trabajo a 1.20 m (2)
Iluminación	Nivel de iluminación media: 300 lux
	Mínimo doble encendido: 300 lux encendido completo, 200 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 125. Equipo y mobiliario de Esterilización de Alta Temperatura.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Equipo	Compresor De Aire, Para Uso Con Esterilizador	2
Equipo	Destilador De Agua	1
Equipo	Esterilizador A Vapor De 24 Pies Cúbicos con Fuente De Generación Mixta (Doble Puerta)	2
Equipo	Suavizador De Agua	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 126. Especificaciones y Dimensiones de Esterilización de Alta Temperatura.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el espacio donde se encuentran ubicados los equipos de esterilización de material a vapor.	
Requerimientos Funcionales	Considerar barrera sanitaria acabado acero inoxidable, acabado satinado. Considerar dimensiones del área para equipos de acuerdo al gráfico. (Superficie mínima de 6 m ²)	
Dimensiones	Ancho mínimo	4.20m
	Profundidad mínima	4.75m
	Altura mínima	3.00m
	Ancho libre de paso en puerta	-

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

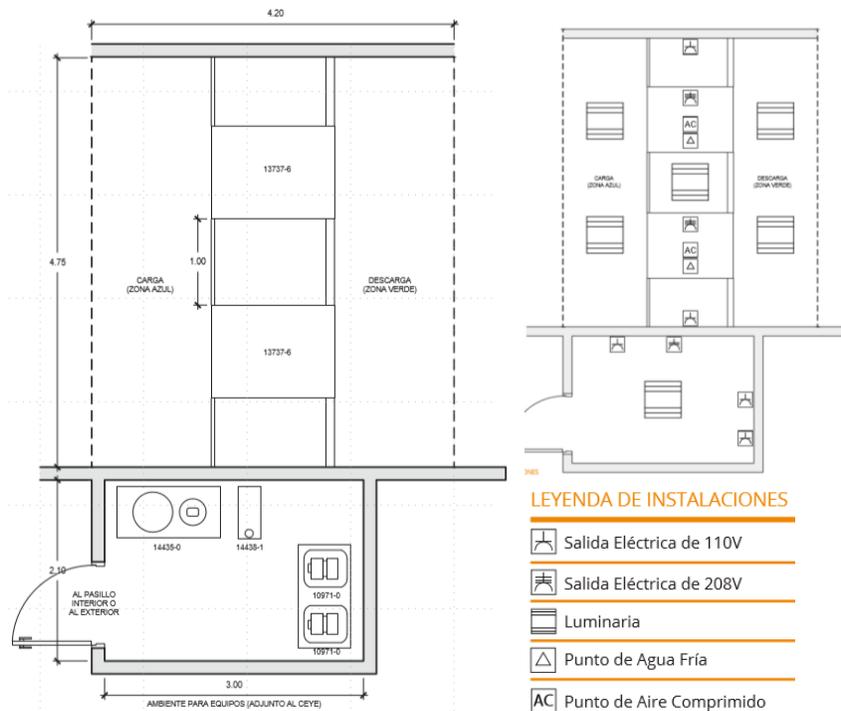


Ilustración 77. Planos de distribución e instalaciones de Esterilización de Alta Temperatura.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 127. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Esterilización de Alta Temperatura.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	2 válvulas de control de agua fría suavizada para conexión de esterilizadores
	2 válvulas de control de agua fría para conexión de suavizador y destilador (área para equipos)
	1 grifo de agua fría (área para equipos)
Saneamiento	2 desagües para esterilizadores
	1 desagüe para suavizador
	1 desagüe para destilador
	2 desagües con sifón en piso de 2" (área técnica esterilizadores y área para equipos)
Electricidad	5 tomas dobles 110V/20A
	1 toma doble 220V/50A (destilador)
	2 salidas de 208V en caja con protecciones eléctricas (esterilizadores)

(Continuación de tabla 127)

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Electricidad	*Tomas para suavizador, compresor de Aire (1) y esterilizador (1), conectados a red de emergencia
Iluminación	Nivel de iluminación media: 300 lux Mínimo doble encendido: 300 lux encendido completo, 200 lux encendido medio
Climatización	ZONA DE CARGA (AZUL)
	Temperatura: 22-25°C
	Humedad Relativa: 30-60%
	Cambios de aire totales por hora: 6 (mínimo)
	Cambios de aire exterior por hora: 2 (mínimo)
	Presión Relativa: Negativa
	Eficiencia de Filtración: 35% (mínima)
	Nivel de ruido permisible: 40-45 NC
	ZONA DE DESCARGA (VERDE)
	Temperatura: 22-25°C
	Humedad Relativa: 30-60%
	Cambios de aire totales por hora: 6 (mínimo)
	Cambios de aire exterior por hora: 2 (mínimo)
	Presión Relativa: Positiva
	Eficiencia de Filtración: 90% (mínima)
Nivel de ruido permisible: 40-45 NC	
ÁREA TECNICA ESTERILIZADORES	
Cambios de aire totales por hora: 10 (mínimo)	
Cambios de aire exterior por hora: 2 (mínimo)	
Presión relativa: Negativa 100% del aire descargado al exterior	

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 128. Equipo y mobiliario de Radiología Panorámica.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Obra	Mesa de trabajo con un lavabo	1
Equipo	Negatoscopio de 1 cuerpo	1
Mobiliario	Recipiente rígido para desechos comunes	1
Equipo	Sistema de impresión que permita obtener imágenes digitales, con calidad radiográfica RVG	1
Equipo	Unidad radiográfica dental extraoral, panorámica digital	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 129. Especificaciones y Dimensiones de Radiología Panorámica.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	-	
Requerimientos Funcionales	Implementar requerimientos de blindaje (paredes con planchas de plomo, puertas blindadas con planchas de plomo y cerrajería con blindaje de plomo, tabiques de baritina, paredes de hormigón o concreto armado, ventanas plomadas). Mueble hecho en obra de 0.70 m de ancho y 1.50 m de largo, con pocetas a distinta altura: una a 0.40 m y otra a 0.90 m.	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.60m
	Profundidad mínima	4.20m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.20

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

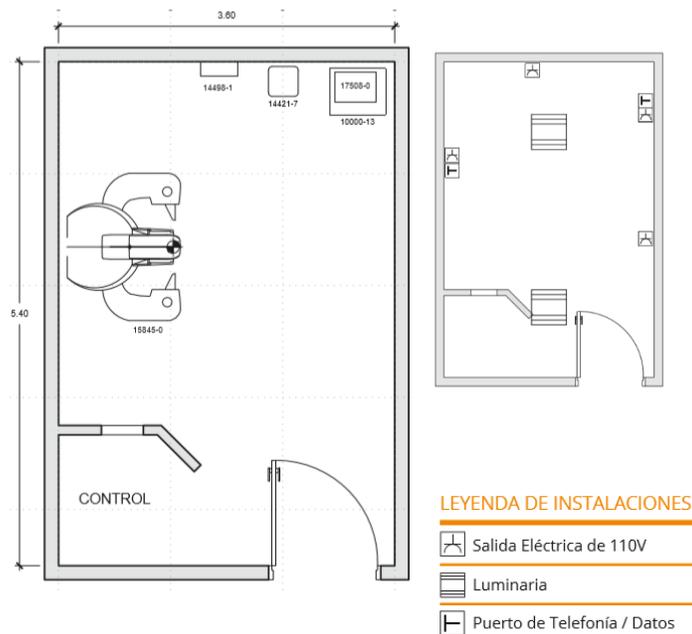


Ilustración 78. Planos de distribución e instalaciones de Radiología Panorámica.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 130. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Radiología Panorámica.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto
	1 grifo de agua fría (lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	4 toma doble 110V/20A
	*Tomas sobre mesa de trabajo a 1.20 m (2)
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 131. Equipo y mobiliario de Sala de Rayos X.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Equipo	Computadora de Escritorio	1
Mobiliario	Gradilla De Dos Peldaños	1
Equipo	Luz Indicadora De Emisión De Rayos X	1
Mobiliario	Mueble Para Computadora	1
Mobiliario	Silla, Giratoria, Ergonómica, Sin Brazos	1
Equipo	Unidad Radiográfica Digital	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 132. Especificaciones y Dimensiones de Sala de Rayos X.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente donde se realizan la toma de las placas radiográficas a los pacientes.	
Requerimientos Funcionales	Implementar requerimientos de blindaje (paredes con planchas de plomo, puertas blindadas con planchas de plomo y otros como paredes fundidas con espesor requerido según sea el caso para retener la radiación, cerrajería con blindaje de plomo, tabiques de baritina, paredes de hormigón o concreto armado, ventanas plomadas). En caso de que el establecimiento cuente con dos niveles de altura, deberá blindarse el entre techo del ambiente de rayos X para evitar fugas de radiación al nivel superior. Considerar dimensiones del ambiente de control de acuerdo al gráfico. (Superficie de 6.00 m ²)	
Dimensiones	Ancho mínimo	4.00m
	Profundidad mínima	5.00m
	Altura mínima	3.00m
	Ancho libre de paso en puerta	1.20m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

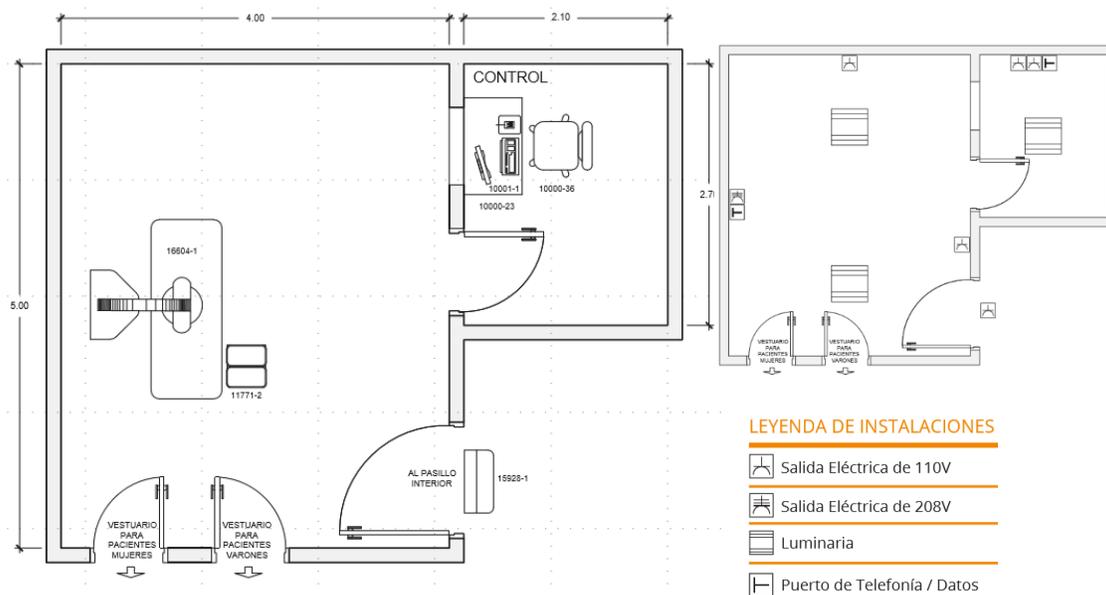


Ilustración 79. Planos de distribución e instalaciones de Rayos X.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 133. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Rayos X.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Electricidad	5 tomas dobles 110V/20A
	1 salida de 208V en caja con protecciones eléctricas
Datos	*Tomas para unidad radiográfica digital y luz indicadora de rayos X conectados a red de emergencia
	*Toma para luz indicadora de rayos X a 2.40m
Iluminación	2 puntos de datos RJ45 junto a escritorio
	1 punto de datos RJ45 para unidad radiográfica digital
	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 134. Equipo y mobiliario de Sala Lectura de Exámenes.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Archivador Metálico	1
Mobiliario	Cesto Para Papeles	1
Equipo	Computadora De Escritorio	1
Equipo	Dictáfono Digital	1
Mobiliario	Escritorio	1
Equipo	Estación De Visualización Y Post Procesamiento De Imágenes Medicas	1
Equipo	Impresora Multifuncional	1
Obra	Mesa Lisa De Apoyo	1
Mobiliario	Mueble Para Computadora	1
Equipo	Negatoscopio De 4 Cuerpos	1
Mobiliario	Silla, Giratoria, Ergonómica, Sin Brazos	2
Equipo	Unidad De Potencia Ininterrumpida (Ups)	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 135. Especificaciones y Dimensiones de Sala Lectura de Exámenes.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el espacio en el cual se realiza la lectura e interpretación de los exámenes realizados.	
Dimensiones	Ancho mínimo	3.30m
	Profundidad mínima	3.00m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.00m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

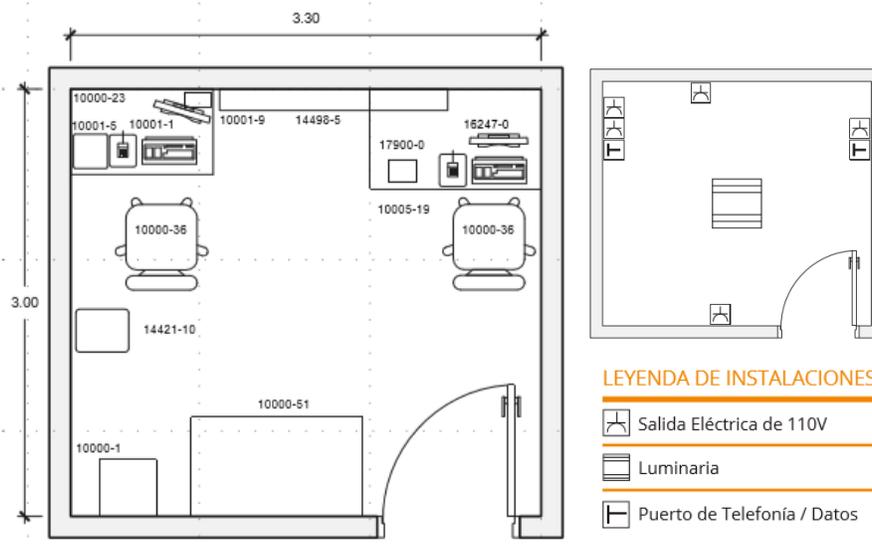


Ilustración 80. Planos de distribución e instalaciones de Sala Lectura de Exámenes.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 136. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Sala Lectura de Exámenes.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Electricidad	5 tomas dobles 110V/20A
	*Toma para Estación de visualización y post procesamiento de imágenes médicas conectado a red de emergencia
	*Toma para Negatoscopio a 1.20 m y conectado a red de emergencia
Datos	3 puntos de datos RJ45
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux
	Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio
Climatización	Conforme a requerimiento de Estación de visualización y post procesamiento de imágenes médicas

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 137. Equipo y mobiliario de Sala de Ultrasonido.

Tipo	Equipo y Mobiliario	Cantidad
Mobiliario	Banco Giratorio	1
Mobiliario	Camilla Para Examen Médico	1
Obra	Cortina Antibacteriana, Plegable, Con Riel	1
Obra	Dispensador Cromado Para Jabón Líquido	1
Obra	Dispensador De Toallas De Papel	1
Mobiliario	Escritorio	1
Mobiliario	Gradilla De Dos Peldaños	1
Equipo	Lámpara De Examen Tipo Cuello De Ganso, Luz Halógena	1
Obra	Lavatorio De Cerámica Vitrificada, Control De Mano (Agua Fría)	1
Mobiliario	Mesa Auxiliar	1
Mobiliario	Mueble Para Computadora	1
Mobiliario	Recipiente Rígido Para Desechos Comunes y peligrosos	2
Mobiliario	Silla Fija Para Visitante O Interlocutor	2
Mobiliario	Silla, Giratoria, Ergonómica, Sin Brazos	1
Equipo	Ultrasonografía De Uso General	1
Equipo	Unidad De Potencia Ininterrumpida (Ups)	1

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 138. Especificaciones y Dimensiones de Sala de Ultrasonido.

Especificaciones y Dimensiones		
Función	Es el ambiente destinado a la realización, procesamiento e interpretación de los estudios efectuados por ultrasonido que son traducidos a imágenes, no necesita protección especial.	
Dimensiones	Ancho mínimo	4.40m
	Profundidad mínima	5.40m
	Altura mínima	2.60m
	Ancho libre de paso en puerta	1.20m

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.



Ilustración 81. Planos de distribución e instalaciones de Sala de Ultrasonido.

Fuente: Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

Tabla 139. Requerimientos técnicos de Instalaciones de Sala de Ultrasonido.

Requerimientos técnicos de Instalaciones	
Fontanería	1 válvula de abasto 1 grifo de agua fría (Lavabo)
Saneamiento	1 desagüe con sifón
Electricidad	6 tomas dobles 110V/20A
Datos	2 puntos de datos RJ45 junto a escritorio 1 punto de datos RJ45 para Ultrasonógrafo
Iluminación	Nivel de iluminación media: 500 lux Mínimo doble encendido: 500 lux encendido completo, 300 lux encendido medio Recomendable: 750 lux lámpara exploración

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en la Guía para el desarrollo de un policlínico dictado por la SESAL.

4.3. REFERENTES

El estudio de referentes permite identificar similitudes y diferencias en cuanto a variables a desarrollar en el proyecto, entre ellas están: el clima, el aprovechamiento de los vientos e iluminación natural, materiales, infraestructura, distribución y funcionalidad de espacios, etc. Tomaremos en cuenta referentes internacionales y regionales.

4.3.1. REFERENTES INTERNACIONALES

Se estará analizando como referente internacional la Clínica Universidad de Navarra en Madrid diseñado por IDOM; el proyecto tiene una concepción integral y holística de la hospitalidad, incorporando todos los complejos factores que afectan al enfermo, pretendiendo recrear un entorno para el paciente próximo a las condiciones de confort del hogar, que favorezca efectivamente la recuperación del usuario.

4.3.1.1. Clínica Universidad de Navarra en Madrid

El proyecto para la nueva sede de la Clínica Universidad de Navarra en Madrid responde a un modelo de hospital de alta especialización, docente e investigador, donde toda la actividad asistencial está centrada en el paciente.



Ilustración 82. Fachada principal de la clínica Universidad de Navarra.

Fuente: (IDOM, 2017)

Se caracteriza por ser un edificio compacto, donde se minimizan los recorridos, se mejora el factor de forma y la economía constructiva, maximizando a la vez el uso de la luz natural. Se potencia el desarrollo y las comunicaciones verticales como estrategia de aproximación rápida y sencilla al enfermo.

Se organiza funcionalmente en torno a 6 áreas asistenciales. El complejo hospitalario cuenta con 35.000 m² de uso sanitario y otros 11.000 m² para instalaciones y aparcamiento.

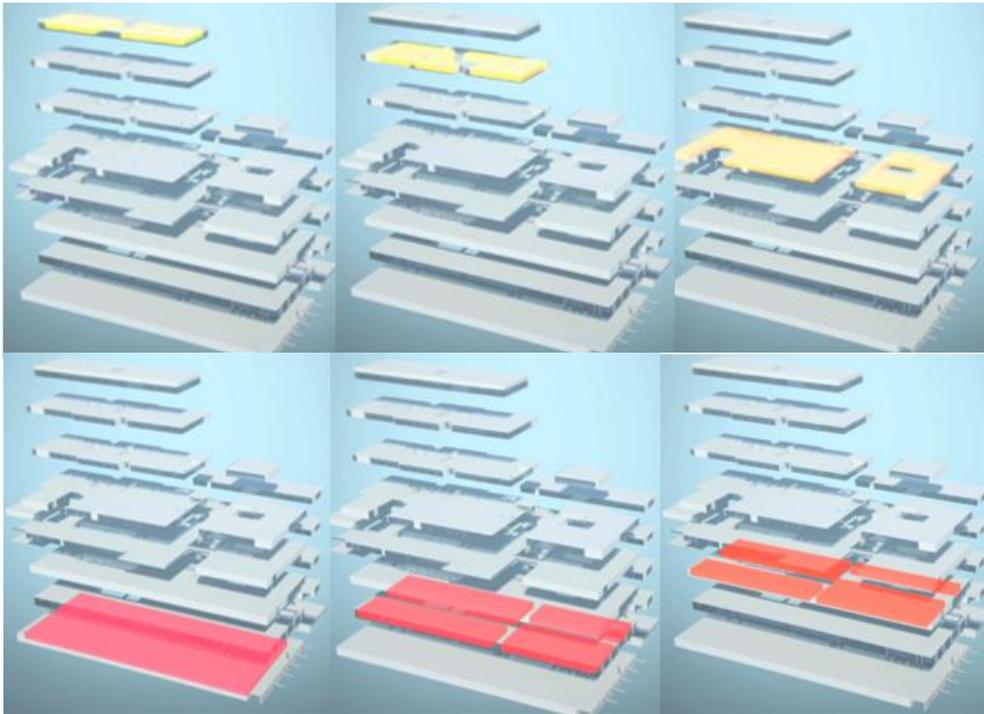


Ilustración 83. Esquema en amarillo de área de hospitalización, diagnóstico, urgencias, cafetería, auditorio y chequeo y esquema en rojo indica los servicios generales, UCI, procedimientos, bloque quirúrgico, oncología, dirección y Despacho Medico.

Fuente: (IDOM, 2017)

La organización funcional es eficiente reduciendo desplazamientos de pacientes y personal, mediante un gran atrio central y unas pasarelas se asegura la comunicación directa y la relación espacial entre las distintas áreas, caracterizando a la vez los distintos espacios públicos del edificio. Entre otros de sus características es la prevalencia de la iluminación natural que protagoniza las estancias principales.



Ilustración 84. Materiales visto en fachada.

Fuente: (IDOM, 2017)

Dentro de la materialidad destaca el uso de vidrio, aluminio y hormigón en las fachadas, los cuales atribuyen continuidad, sobriedad, manifestando sentido de unidad entre sus materiales. El uso continuo de vidrio en las fachadas permite la luminosidad natural directa hacia el interior del hospital, dentro de los espacios iluminados de manera natural se encuentran las áreas de circulación de un edificio a otro y en la mayoría de sus fachadas se utiliza ventanales de vidrio.

El proyecto también se le acredita la flexible ampliación a futuro, elemental en una infraestructura hospitalaria, se proyecta una estructura de grandes luces, una envolvente modulada en distintos órdenes y unos núcleos verticales de comunicación y servicios dimensionados y situados de modo estratégico.

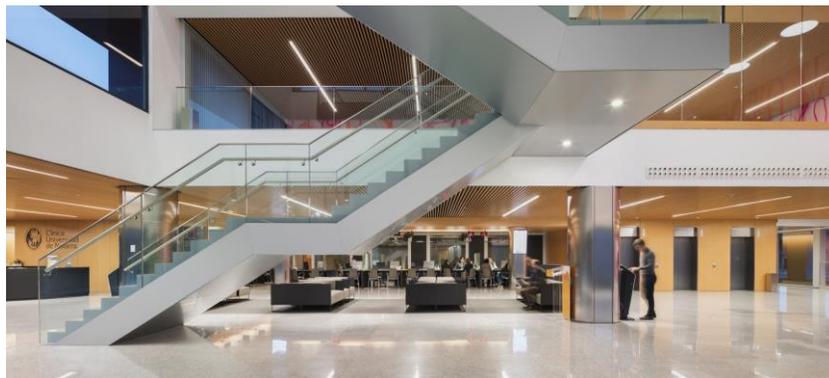


Ilustración 85. Comunicación vertical y espacios amplios para el confort del enfermo.

Fuente: (IDOM, 2017)

4.3.2. REFERENTE REGIONAL

Se estará analizando como referente regional, el Instituto Nacional de Rehabilitación de México, tomando en cuenta la manera en que se integra la arquitectura con la salud y confort de los pacientes manifestando el carácter hospitalario, el uso de la iluminación natural y otros aspectos bioclimáticos, así mismo la unificación de espacios interiores con los exteriores, la aplicabilidad de los colores y materiales siempre amarrados de la cultura mexicana y la fácil accesibilidad al centro de salud para los usuarios mediante elementos arquitectónicos para este tipo de edificación.

4.3.2.1. Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

Es una institución de asistencia pública perteneciente a la Secretaría de Salud de México, especializado en rehabilitación. Forma parte de un sistema de 12 hospitales de alta especialidad que dan servicios de salud pública a la población mexicana y es una de las primeras en su género en América Latina, siendo su objetivo principal la atención de discapacidades y la formación de especialistas.



Ilustración 86. Fachada del Instituto de rehabilitación.

Fuente: (Ontiveros, 2000)

Sus principales especialidades son las siguientes:

Tabla 140. Especialidades del Instituto de Rehabilitación.

Ítem	Servicios
1	Audiología, foniatría
2	Ortopedia
3	Medicina de rehabilitación
4	Atención a quemados
5	Medicina del deporte
6	Oftalmología
7	Otorrinolaringología
8	Anestesiología

Fuente: (Ontiveros, 2000)

Su capacidad física instalada es de 83 consultorios, 258 camas y 103 cubículos para rehabilitación, con servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento equipados con la más avanzada tecnología. Se desarrolla en un terreno de 55,744 m² con una superficie construida de 64,980 m².

El diseño de este centro se fundamentó en cinco premisas básicas:

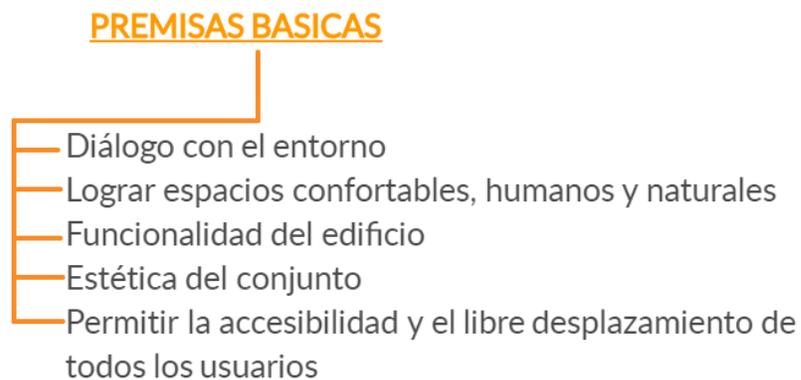


Ilustración 87. Premisas básicas en las que se fundamenta el diseño de esta clínica de rehabilitación.

Fuente: (Ontiveros, 2000)

4.3.2.2. Formas y Espacios utilizados en el centro de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra

El resultado se manifiesta en un centroide compositivo, en donde las formas de trazos rectos, radiales o curvos giran en torno suyo; este centro se resuelve como una gran plaza circular, que tiene un importante espacio urbano de vestibulación y que, a su vez, constituye el tránsito de un espacio público hacia un espacio privado y es el acceso natural hacia todos los edificios.



Ilustración 88. Juego de volumetría en su recorrido.

Fuente: (Ontiveros, 2000)

El conjunto tiene una volumetría orgánica, evitando la monotonía; es muy variado en su morfología, y responde de manera distinta a cada punto. Manifiesta una arquitectura de solidez, que se configura en diferentes cuerpos visualmente pétreos, seguros y estables, sin dejar de ofrecer el carácter de un centro de rehabilitación en el más amplio sentido de la hospitalidad.



Ilustración 89. La arquitectura propicia ambientes dignos con la implementación de volumetría orgánica y cambios de altura.

Fuente: (Ontiveros, 2000)

Sobre las intenciones del impacto sensorial que se aplicaron en el diseño, se destacan soluciones, tales como: Los espacios de espera tienen como común denominador el ubicarse en torno a patios interiores abiertos con luz directa, techados, con bóvedas, pirámides o pérgolas, que permiten su iluminación natural.



Ilustración 90. Sala de espera en torno a patios interiores, permite la entrada de luz natural.

Fuente: (Ontiveros, 2000)

Se eligió la aplicación de colores vivos en algunos interiores bañados por grafismos de luz solar, que cambian las tonalidades, temporalizando el ambiente y haciéndolo vivo al paso del tiempo; se usaron los colores de los artesanos, de la cultura misma: amarillo, naranja, rojo, rosa mexicano, que contrastan con una base arenosa de todas las circulaciones. El conjunto fue vestido de cantera blanca, piedra natural, colocada con oficio artesanal.

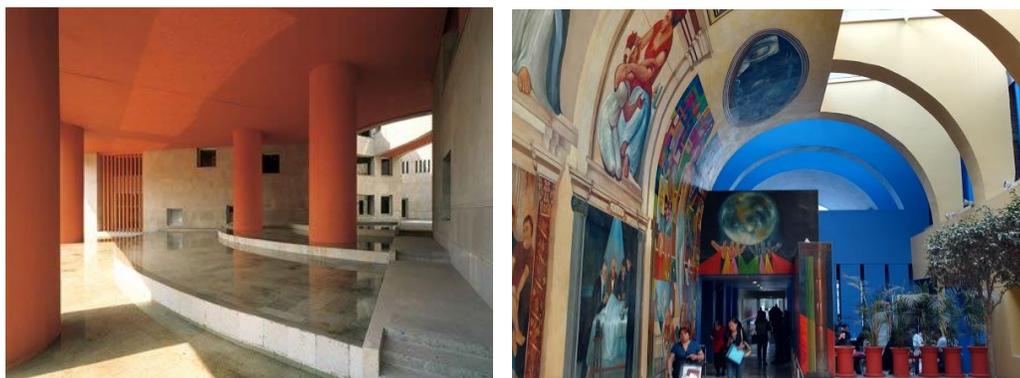


Ilustración 91. Imágenes de paredes que se curvan, con intersecciones que permiten una breve parada, con remates que abren perspectivas.

Fuente: (Ontiveros, 2000)

La población con discapacidad encuentra un espacio propio en la medida que se adecua a sus necesidades específicas. El proyecto integral de accesibilidad se fundamentó en tres aspectos básicos que permitieran:

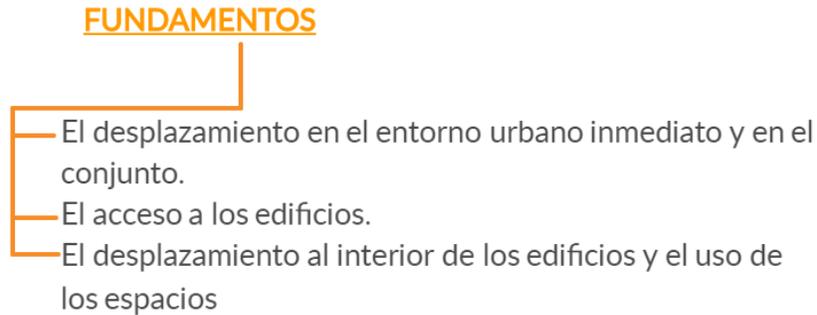


Ilustración 92. Fundamentos que se apoyó el arquitecto para la accesibilidad.

Fuente: (Ontiveros, 2000)

El diseño ofrece al usuario amplios espacios, eliminación de desniveles, dimensiones de puertas adecuadas, barras de apoyo, señalización conductiva realizada y en lenguaje braille, módulos de atención con altura accesible, etcétera.

4.3.2.3. Criterios de Diseño Bioclimático dentro del centro de rehabilitación

El ordenamiento funcional del conjunto y la ubicación se desarrolló empatando las necesidades internas de los edificios con las condicionantes externas del clima para mantener el control ambiental. Se utilizaron elementos arquitectónicos como parte soles, plazas interiores, bóvedas, pirámides de iluminación cenital, profundidad de vanos, materiales masivos que absorben el calor del día para conservarlo en la noche, etcétera.



Ilustración 93. Juego de sombras y penetración de luz natural a través de los elementos arquitectónicos utilizados.

Fuente: (Ontiveros, 2000)

El diseño de la gran celosía que viste la torre de hospitalización de Ortopedia se orientó acorde al movimiento solar para que se tuviera la transparencia y ganancia de calor adecuado sin agredir a los pacientes encamados.

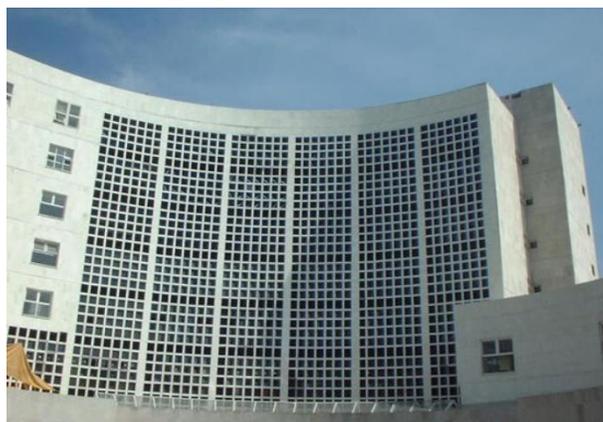


Ilustración 94. Fachada de sala ortopédica,

Fuente: (Ontiveros, 2000)

Matriz Comparativa		
Aspecto	Referentes	
	Clínica Universidad de Navarra en Madrid	Instituto Nacional de Rehabilitación de México
Inclusión de áreas exteriores para pacientes y visitantes	x	x
Condiciones de Privacidad	x	x
Arquitectura Bioclimática	x	x
Ordenamiento Funcional	x	x
Accesibilidad Universal	x	x

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019).

En cada uno de los referentes abordados se resuelve cada uno de estos aspectos. Dentro de la materialidad destacan el uso de vidrio, aluminio, hormigón, los cuales contribuyen continuidad y una fachada neutra y sobria que manifiesta uniformidad. El vidrio por su alta reciclabilidad, el aluminio por su durabilidad por los cambios climáticos y el hormigón por su bajo contenido energético, químicamente poco agresivo y su bajo contenido energético.

Se tomo en cuenta la manera en que se proyectan los espacios, brindando confort a los pacientes y visitantes, diseño de patios tanto interiores como exteriores rodeados de sombra. Se pensó en un solo conjunto, tanto la persona que está hospitalizada como la que está sentado en sala de espera, su diseño brinda la misma sensación para ambos.

La accesibilidad universal es un punto muy importante en ambos proyectos, ya que se implementa la señalética adecuada, el uso de rampas, escaleras, ascensores que ayudan a la circulación vertical y así mismo pasillos con dimensiones adecuadas para la circulación idónea para personas que utilizan sillas de ruedas o aparatos que no permiten su movilidad normal.

V. METODOLOGÍA

5.1. CONGRUENCIA METODOLÓGICA

A continuación, se presenta la matriz de congruencia que permite reducir tiempo y esfuerzos destinados a la investigación, pues permite organizar cada una de las etapas del proceso y es útil para comprobar la coherencia entre ellas.

Titulo	Problema	Preguntas de Investigación	Objetivos	
			General	Específicos
DISEÑO DE CENTRO POLICLÍNICO EN VILLANUEVA, CORTÉS	Villanueva no cuenta con un policlínico y ocasiona que los UAPS y CIS envíen a los pacientes al hospital Mario Catarino Rivas, provocando el congestionamiento constante de este y no cumpliendo el fin, que es dar atención universal; acceso a los servicios de salud, a los usuarios en su propio municipio sin necesidad de que estos se trasladen a otro lugar del país. El hecho de utilizar el diseño del policlínico de Puerto Cortés y aplicarlo al sector de Villanueva podría provocar un sobredimensionamiento o subdimensionamiento para suplir las necesidades sanitarias de la zona.	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles son las normas establecidas por la Secretaría de Salud para el desarrollo de un policlínico? 2. ¿Cumple el diseño del Policlínico de Puerto Cortés con las condiciones para poder ser utilizado en el municipio de Villanueva? 3. ¿Cuál sería el programa arquitectónico que permita dar el servicio adecuado de salud en Villanueva? 4. ¿Cuál es el aproximado de la inversión para el desarrollo del Policlínico en Villanueva? 	Desarrollar una propuesta arquitectónica a nivel de anteproyecto de un policlínico en el municipio de Villanueva tomando como base la propuesta de diseño presentado para el Policlínico en Puerto Cortés, así mismo aplicar la guía de diseño de acuerdo con la SESAL.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Investigar los lineamientos y criterios establecidos por la Secretaría de Salud para el desarrollo de un policlínico en esta propuesta. 2. Determinar si el diseño planteado para el municipio de Puerto Cortés suple las necesidades del municipio de Villanueva. 3. Determinar el programa arquitectónico que permita dar el servicio adecuado de salud en Villanueva. 4. Determinar el aproximado de la inversión para el desarrollo del Policlínico en Villanueva.

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019).

5.2. ENFOQUE Y MÉTODO

Hernández, Fernández y Baptista (2010) en su obra Metodología de la Investigación, sostienen que todo trabajo de investigación se sustenta en dos enfoques principales: el enfoque cuantitativo y el enfoque cualitativo, los cuales de manera conjunta forman un tercer enfoque: El enfoque mixto.

Para este proyecto se estableció un enfoque mixto; no solo se está viendo que características debería de tener el Policlínico, sino que también se está midiendo cuantas personas van a llegar, en base a esto se va a perfilar el programa arquitectónico. Este estudio tiene como principal enfoque los pacientes dentro de la red en el sitio, específicamente la población que debería de estar siendo remitida a un policlínico en la zona para poder cuantificar esta población y determinar el programa arquitectónico.

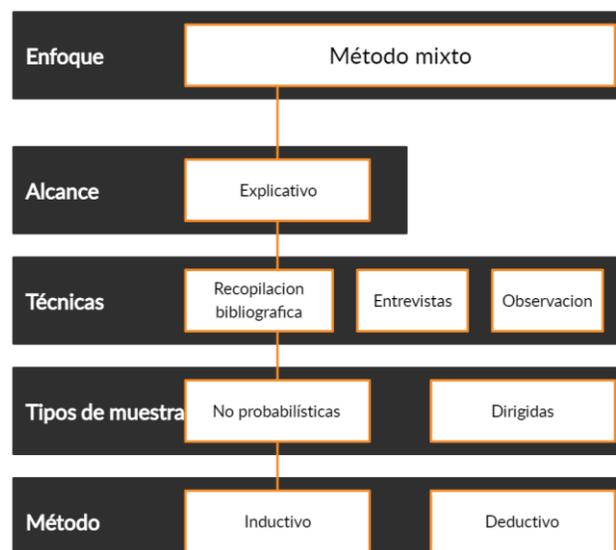


Ilustración 95. Diagrama de metodología de investigación.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019).

El alcance del estudio tiene una relación con el objetivo, el problema de investigación y la teoría de sustento, la que nos ayuda a determinar hasta dónde llega la investigación.

En un inicio se empezó con una investigación debido a que no había suficiente información del sitio, posteriormente se describió las enfermedades más frecuentes, la cantidad de pacientes y cuantificar cada uno de ellos para definir el programa arquitectónico, determinando la relación entre la variable de cantidad de personas enfermas de determinada especialidad con la cantidad de consultorios que se va a tener, la investigación tiene un alcance explicativo el cual nos determina el programa arquitectónico.

5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

5.3.1. POBLACIÓN

En la investigación la población se refiere al conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. Hernández Sampieri (2010) afirma: "Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones" (p.65).

La población estudiada fueron los 16 centros de salud existentes en el Municipio de Villanueva, el cual sería la población para determinar cuántas personas son las que atendería el Policlínico, aun cuando solo se tomarán dos centros de los dieciséis. Las visitas realizadas se hicieron con grupos de expertos que poseen conocimiento sobre la problemática sujeta a estudio y avalan la información alcanzada. Entre los expertos consultados se encuentran: tres doctores, un promotor de salud del municipio de Villanueva y un ingeniero civil miembro del departamento de vigilancia del marco normativo del departamento de Cortés.

5.3.2. MUESTRA

Según Sampieri (2010), "La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población". Es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que se le llama población (p.141).

Para la muestra se tomaron solo dos centros de salud de los dieciséis existentes, el José Inés Rápalo y el Gracias a Dios, debido a la afluencia de pacientes ya que se encuentra en el casco urbano. Cuantificando los futuros pacientes del policlínico.

5.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y REPUESTA

5.4.1. UNIDAD DE ANÁLISIS

Este corresponde a la entidad mayor o representativa de lo que va a ser objeto específico de estudio en una medición y se refiere al qué o quién es objeto de interés en una investigación.

Para seleccionar una muestra, se debe definir la unidad de análisis (personas, periódicos, organizaciones, comunidades, etc.). recolectar datos de que o sobre quien, dependerá del planteamiento del problema a investigar y de los alcances del estudio. Al tener esta información, podremos delimitar la población. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, p.273)

Para el proyecto, la unidad de análisis será específicamente los pacientes que deberían ser atendidos en el policlínico.

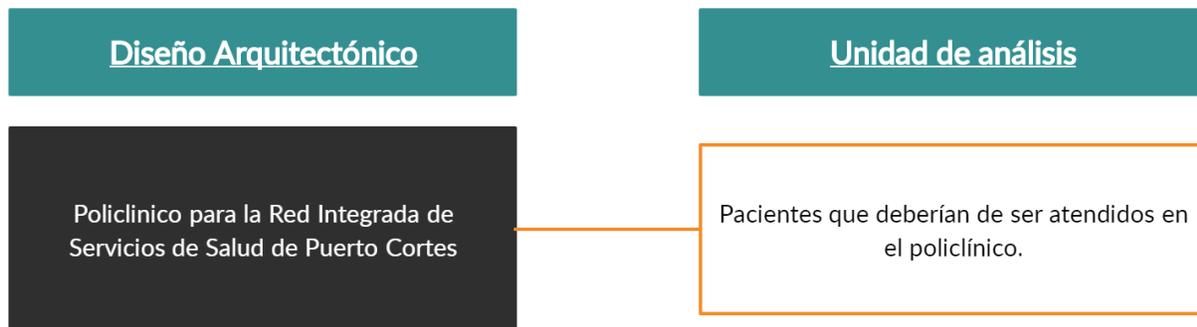


Ilustración 96.Unidad de Análisis.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019).

5.4.2. UNIDAD DE REPUESTA

Recopilación y análisis de los lineamientos y directrices, obtenido de las entrevistas realizadas a profesionales y otros.

Tabla 141.Unidad de Respuesta.

Unidad de Análisis	Enfoque
Dra. Dinorah Nolasco (Jefa Departamento de Redes Integradas de Servicios de Salud Región Departamental de Cortés) Municipalidad de Villanueva	Alcance del Proyecto Justificación del proyecto
Dra. Dinorah Nolasco (Jefa Departamento de Redes Integradas de Servicios de Salud Región Departamental de Cortés) Ing. Darío Cruz (jefe del Departamento de Vigilancia del Marco Normativo)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Funcionamiento de la RISS 2. Problemática de situación actual de salud a nivel del departamento de Cortés. 3. Lineamientos establecidos por la SESAL para el desarrollo de un policlínico.
Lic. Evans (Promotor de Desarrollo Humano) Lic. Elmer Pérez (Promotor de Programa Municipal de Salud)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Déficit actual del sector salud en Villanueva. 2. Estado actual de los establecimientos de salud de Villanueva. 3. Servicios que brinda el centro de salud Gracias a Dios y José Inés Rápalo.

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019).

5.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADOS

Se requiere de técnicas y herramientas que auxilien al investigador a la realización de su estudio para medir las variables y recolectar la información necesaria.

5.5.1. TÉCNICAS

Las técnicas utilizadas en esta investigación fueron las siguientes:

1. Entrevista
2. Observación
3. Recopilación bibliográfica

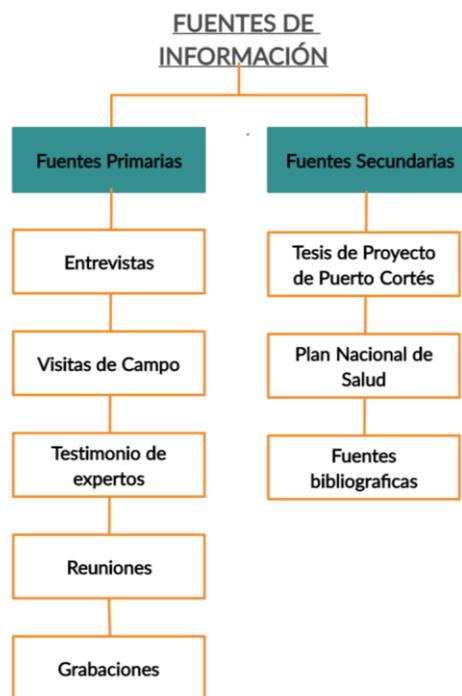
5.5.2. INSTRUMENTOS

Para cada técnica de recopilación de información se exponen los instrumentos que se aplicaron:

1. Grabadora de voz mediante el uso del celular
2. Cuestionario: se utilizó en la técnica de la entrevista.
3. Para la observación, más que vista, debe ser tacto, y escucha. Se utilizaron grabaciones, fotografías y apuntes.
4. Las fotografías se obtuvieron mediante la cámara de fotos y video.
5. Mediante el uso de aparatos electrónicos con acceso a internet para la recopilación de datos e investigación.

5.6. FUENTES DE INFORMACIÓN

Se denominan fuentes de información a diversos tipos de documentos que contienen datos útiles para satisfacer una demanda de información o conocimiento. Existen dos tipos de fuente para coleccionar información: Fuentes primarias y fuentes secundarias.

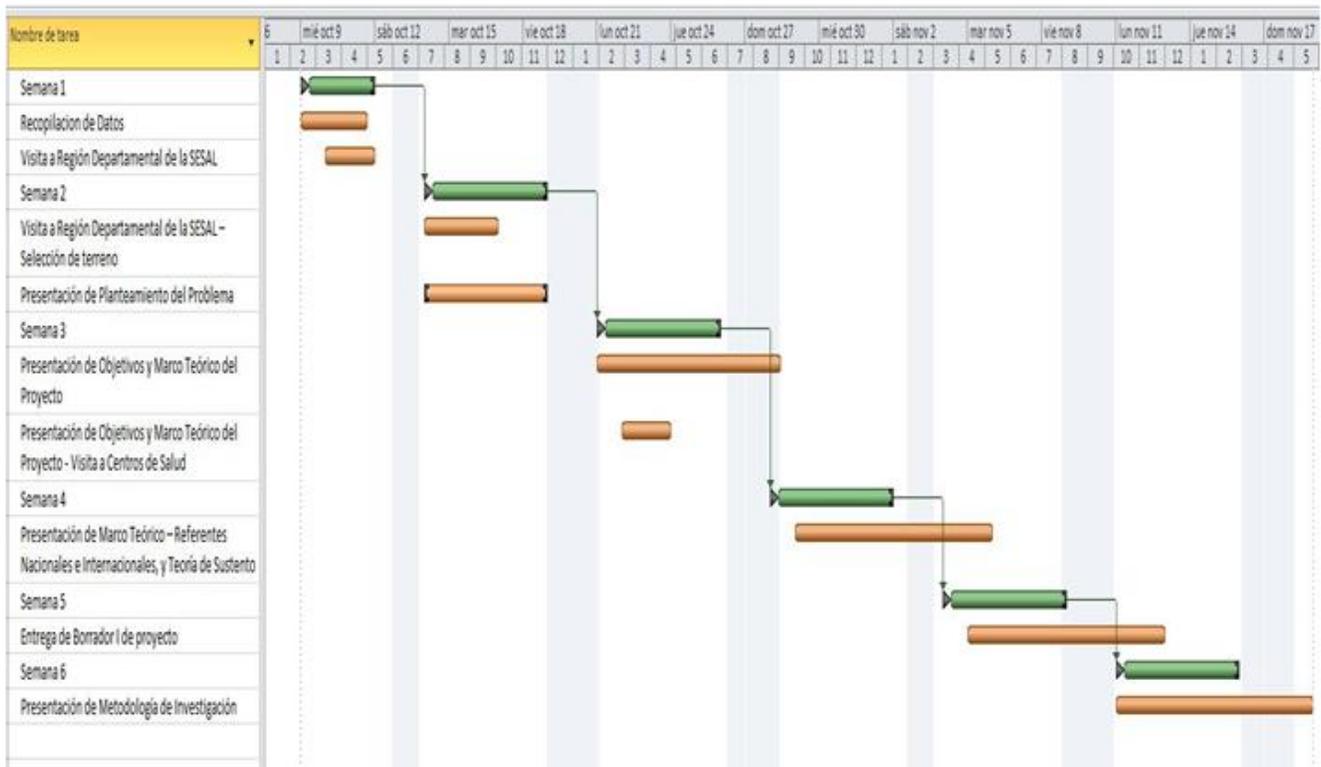


Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019).

5.7. CRONOLOGÍA DE TRABAJO

El desarrollo del proyecto de graduación titulado: Diseño de Centro Policlínico en Villanueva, Cortés tiene un tiempo permitido de 6 meses para la realización de todas las actividades que conlleva este.

A continuación, se muestra la cronología de actividades en función del tiempo de ejecución.



VI. ANÁLISIS Y RESULTADOS

El presente artículo muestra el producto final obtenido de la investigación llevada a cabo en el transcurso de la primera fase del período correspondiente, la cual sustenta la propuesta arquitectónica del policlínico en Villanueva que compone la red integrada de salud en Cortés.

6.1. DIAGNÓSTICO DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ INÉS RÁPALO

Actualmente el Centro de Salud José Inés Rápalo ubicado en colonia Las Flores, solo está atendiendo en el área de vacunación para el VIH y tuberculosis ya que su infraestructura se encuentra en condiciones precarias.



Ilustración 97. Ubicación Centro de salud José Inés Rápalo.

El centro de salud cuenta con un área de terreno de 3750m², de los cuales solo 490m² son destinados para la infraestructura de los consultorios que como se había mencionado previamente, se encuentran en mal estado. El edificio ubicado en la parte posterior está destinado para las vacunas de VIH y tiene un área de 117m², constituido por 4 cubículos de atención y dos de bodega.



Ilustración 98. El centro Inés Rápalo se encuentra en condiciones precarias.

Fuente: (Marquez, 2019)

Pérez (2019), promotor del programa de salud de la Municipalidad menciona que este centro de salud era el de mayor afluencia y más importante de la zona; en la actualidad es el más abandonado por falta de servicios médicos debido a su infraestructura en mal estado.

6.1.1. GENERALIDADES

El centro de salud atiende un promedio de 36-40 personas diarias, provenientes de varias zonas de Villanueva, Potrerillos, Pimienta y San Manuel.



Ilustración 99. Radio de atención del futuro policlínico.

El cuerpo médico del José Inés Rápalo se compone de: una doctora permanente que atiende los pacientes de VIH, un técnico de laboratorio y dos auxiliares de enfermería.

6.1.2. INFRAESTRUCTURA

El establecimiento se encuentra en colonia Las Flores, en el casco urbano de Villanueva, fue construido hace más de 20 años, su estructura colapso hace 5 años y debido a la falta de mantenimiento se ha deteriorado. El local es ocupado en un 40%.

Juan Fernández (2019), habitante de Villanueva afirma:

El establecimiento de salud es un riesgo para pacientes y personal, el centro ya no da para más.

El centro de salud no cuenta con servicios sanitarios para los pacientes solo para el personal.

El consultorio para pacientes con VIH, se construyó en el exterior dificultando el acceso para las personas y mayormente aquellas con capacidades especiales; más aún al ser de grama la circulación hacia ellos, como se muestra a continuación.



Ilustración 100. Consultorio VIH.

Fuente: (Marquez, 2019)

6.2. DIAGNÓSTICO DEL CENTRO DE SALUD GRACIAS A DIOS

El centro de salud Gracias a Dios pertenece a la red de 14 nuevos establecimientos de salud en todo el municipio.



Ilustración 101. Fachada Frontal de Centro de Salud Gracias a Dios.

Fuente: (Marquez, 2019)

6.2.1. GENERALIDADES

El centro de salud fue inaugurado en el 2017, donde 8 aldeas del sector El Perico y Pueblo Nuevo de la zona rural de este municipio cuentan con un centro de salud, evitando que caminen largas distancias como lo hacían en años anteriores para recibir asistencia médica en el José Inés Rápalo.

Debido al deterioro del Centro de Salud de colonia Las Flores antes mencionado, el Gracias a Dios funge como eje rector de asistencia médica ya que es el más cercano para la población al estar ubicado en el casco urbano de Villanueva, esto condiciona saturación de pacientes atendidos en este centro puesto que además recibe a los que llegan de sus alrededores y los que anteriormente atendía el Inés Rápalo. (Ver anexos para ver atención de pacientes)

El centro de salud brinda los servicios de preclínica, odontología, nebulización, planificación familiar, vacunación, ginecología y medicina interna, prestando sus servicios de lunes a viernes en horario de 8:00 am a 3:30 pm. Cuenta con 1 médico general, 1 practicante en servicio social, 2 enfermeros, 2 odontólogos y 1 asistente en farmacia, los cuales no son suficientes y se ven saturados al final del día. La falta de médicos hace la espera de los pacientes larga.

Tabla 142. Servicios de Centro de Salud Gracias a Dios.

Centro de Salud Gracias a Dios	
Servicio	Promedio de atención diaria
Preclínica	45-70
Vacunación	40
Odontología	10-15
Planificación familiar	5-10
Ginecología	5-20
Medicina general	35-52

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019).

6.2.2. INFRAESTRUCTURA

Debido al incremento de pacientes, los espacios con los que cuenta ya no son suficiente, por lo que se sugiere una pronta ampliación. Así mismo la falta de especialidades en el centro no da abasto para la atención medica sugerida.

La distribución del establecimiento de salud cuenta con una sala de espera equipada con bancas para un aproximado de 40 personas, una sala de juntas, preclínica, farmacia, una sala de odontología, atención a la mujer, dos consultorios de consulta general.

No cuentan con un área de comedor ni de cocina donde puedan sentarse a comer a la hora de la comida. La farmacia no tiene el espacio suficiente para el almacenamiento de los medicamentos.

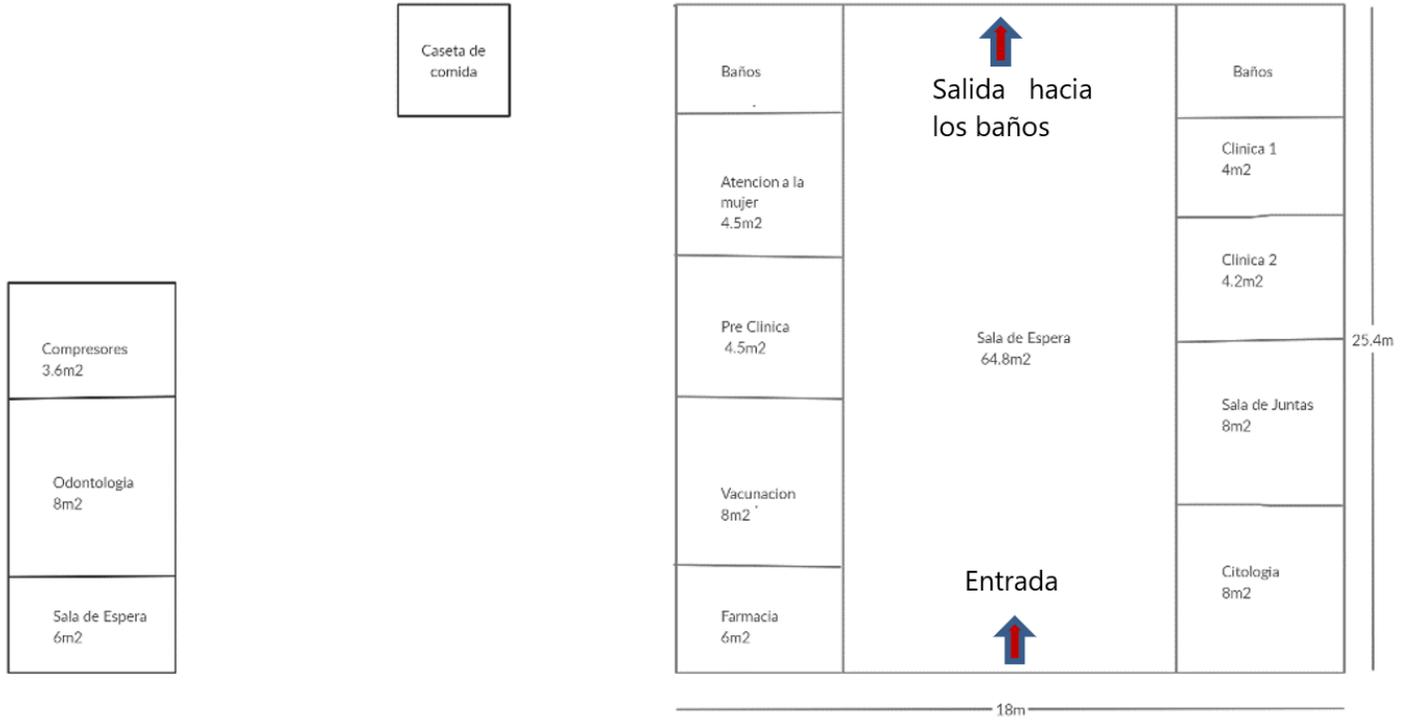


Ilustración 102. Plano de distribución del centro de salud Gracias a Dios

Fuente: (Planta elaborada por Paola Marquez, 2019)



Ilustración 103. Sala de espera, ubicado en la parte central del centro de salud Gracias a Dios.

Fuente: (Marquez, 2019)



Ilustración 104. Sala de Juntas, utilizada como consultorio o planificación familiar.

Fuente: (Marquez, 2019)



Ilustración 105. Consultorios de medicina general con su mobiliario actual en el Gracias a Dios.

Fuente: (Marquez, 2019)



Ilustración 106.Área de farmacia, no cuenta con los espacios requeridos de bodega y atención al cliente.

Fuente: (Marquez, 2019)



Ilustración 107.Área de Vacunación utilizada para comer por el personal, ya que no existe uno.

Fuente: (Marquez, 2019)

6.3. PROGRAMA DE NECESIDADES DE UN POLICLÍNICO

Se realiza un análisis de la morbilidad de la red sanitaria que cubre el Municipio de Villanueva y que por indicación de la directora de la Región Sanitaria Departamental de Cortés se incluye al Municipio de Pimienta, Potrerillos y el CIS de la aldea de El Plan de San Manuel, este último por la proximidad con el lugar en donde se construirá el policlínico; de acuerdo a las tablas de los grupos poblacionales de dichos lugares se elaboran cálculos para determinar la cantidad de pacientes que serían evaluados por los médicos especialistas a integrarse con la apertura del policlínico.

Se escogen las patologías que pueden ser atendidas por estos especialistas, entre las enfermedades reportadas en las tablas (ver anexos) con base a la complejidad, a las posibles complicaciones y al seguimiento que estas requieren.

Tomando en cuenta lo anterior se expone a continuación los siguientes cuadros:

Tabla 143. Cálculo de población para la atención por médico pediatra.

Patología	Municipio				Total
	Villanueva	Pimienta	El Plan	Potrerillos	
Itu	222	56	27	17	322
Otitis	81	122	17	15	235
Anemia	81	42	31	10	164
Disentería	10	3	SR	5	18
Bronquitis/Asma	1003	300	SR	50	1353
Neumonía/Bronconeumonía	52	9	SR	11	72
Faringoamigdalitis estreptocócica	368	382	SR	178	928
Otras faringoamigdalitis	871	427	SR	148	1446
Varicela	71	24	SR	31	126
Diarrea	1120	141	SR	153	1414
Diabetes	1	0	SR	0	1
ITS	11	5	SR	3	19
				TOTAL	6098

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en tabla de morbilidad.

$6098/9 \text{ meses} = 677 \text{ pacientes al mes}$

$677/20 \text{ días del mes} = 33 \text{ pacientes al día}$

Tabla 144. Cálculo de población para la atención por medicina interna.

Patología	Municipio				Total
	Villanueva	Pimienta	El Plan	Potrerrillos	
EAP/Gastritis	262	235	16	10	523
EPOC	0	0	11	0	11
Anemia	79	33	26	12	150
Síndrome Febril	25	0	0	5	30
Artritis	0	58	1	0	59
Cefalea (origen desconocido)	88	0	0	0	88
Epilepsia	4	0	1	0	5
Disentería	5	1	SR	2	8
Bronquitis/ Asma	443	119	SR	90	652
Neumonía/Bronconeumonía	8	2	SR	3	15
Chicungunya	0	0	SR	0	0
Hipertensión Arterial Sistémica	574	36	SR	149	759
Diabetes	341	20	SR	101	462
				TOTAL	2762

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en tabla de morbilidad.

$2762/9 \text{ meses} = 307 \text{ pacientes al mes}$

$307/20 \text{ días del mes} = 15 \text{ pacientes al día}$

Tabla 145. Cálculo de población para la atención de dermatología.

Patología	Municipio				Total
	Villanueva	Pimienta	El Plan	Potrerrillos	
Enfermedades de la Piel	1362	687	0	241	2290
				TOTAL	2290

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en tabla de morbilidad.

$2290/9 \text{ meses} = 254 \text{ pacientes al mes}$

$254/20 \text{ días del mes} = 13 \text{ pacientes al día}$

Tabla 146. Cálculo de población para la atención de medicina general.

Patología	Municipio				Total
	Villanueva	Pimienta	El Plan	Potrerrillos	
Resfrió Común	570	402	53	176	1201
Parasitismo Intestinal	526	159	3	44	732
ITU	305	431	78	112	926
OTITIS	49	12	19	4	84
Conjuntivitis	15	15	9	4	43
Rinitis	0	0	7	0	7
Rinofaringitis	0	0	5	0	5
Varicela	0	4	SR	4	8
Diarrea	0	29	SR	18	47
FaringoAmigdalitis	0	177	SR	51	228
				TOTAL	3281

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en tabla de morbilidad.

$3281/9 \text{ meses} = 365 \text{ pacientes al mes}$

$365/20 \text{ días del mes} = 18 \text{ pacientes al día}$

La propuesta planteada por el marco normativo estima cubrir los servicios de especialidades médicas básicas de la siguiente forma:

Médico especialista en medicina Interna,

- 1 con jornada laboral de 6 horas. matutina (7am-1pm) y 1 vespertina (1pm-7pm)

Médico especialista en pediatría

- 2 por jornada laboral de 6 horas matutina (7am-1pm) y 2 vespertina (1pm-7pm)

Médico gineco obstetra

- 2 por clínica con jornada de 6 horas. Matutina (7am-1pm) y 2 vespertina (1pm-7pm)

Médico general

- 3 por jornada laboral de 6 horas matutina (7am-1pm) y 3 vespertina (1pm-7pm).

Considerando el análisis y cálculo expuesto previamente, en el área de pediatría se atendería 33 pacientes al día y en medicina interna se estimó 15 pacientes diario. Siendo que está establecido por la SESAL y el Estatuto del Colegio Médico Hondureño que para cualquiera de las especialidades la atención hora/paciente es 4 y la jornada laboral es de 6, significa 24 pacientes por jornada. Por lo que, de acuerdo con la información otorgada por el marco normativo de la Región Sanitaria Departamental, la cobertura de atención estaría sobre dimensionada, puesto que con la estadística entregada la cobertura podría ser actualmente de 1 pediatra y 1 internista para jornada matutina y vespertina respectivamente.

Durante la revisión estadística se encontró un elevado número de pacientes que presentan enfermedades de la piel, por lo que podría considerarse la contratación de especialista en dermatología que sustituya a uno de los 4 especialistas en medicina interna, contemplado en el marco normativo.

En cuanto a las enfermedades reportadas en las estadísticas y que se relacionen con la especialidad de ginecología podría considerarse la atención de las enfermedades por transmisión sexual que por ser no reportadas por género no se logra realizar un cálculo adecuado correspondiente a la atención de la mujer con respecto a esta especialidad. Así también participaría en el programa de Atención Del Adolescente, cuyas normas y protocolos fueron recientemente presentados el 13 de diciembre de 2018.

Fuente: noticia publicada en página electrónica de la SESAL

Para realizar el cálculo de número de pacientes atendidos por médico general se toma muestra de la población atendida del centro de salud José Inés Rápalo cuya población podría ser remitida al policlínico (debido al deterioro de su infraestructura física) y de los centros donde no se cuenta con médico. (Ver Cuadro de cálculo de medicina general), con lo cual se identifica un promedio de 18 pacientes diarios.

Aunque este número es inferior a lo que un médico general debe de cubrir en una jornada de 6 horas, la propuesta de 3 médicos generales ayudaría a atender el crecimiento poblacional de los centros mencionados e involucrarse en el programa de atención del adolescente mencionado previamente.

En el censo de morbilidad que se proporcionó por la Región Departamental no se reportan casos que se relacionen con las otras especialidades planteadas en el marco normativo del policlínico, sin embargo, la inclusión de estos servicios en el diseño y construcción del policlínico presume la ampliación de servicios de salud con los que no se cuenta actualmente.

En cuanto a los pacientes remitidos a los hospitales se muestra a continuación la tabla de referencia de enero a septiembre 2019 proporcionada por la Región Sanitaria de Cortés:

Tabla 147. Referencia de enero a septiembre 2019.

Municipio	HMCR	HLMV	San Juan de Dios	HP	IHSS	Otros	Total, referencias región
Pimienta	172	58	5	0	10	33	610
Potrerosillos	24	3	0	0	0	23	50
El Plan	0	0	0	0	0	553	553
Villanueva	0	0	0	0	0	880	880

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019). Elaboración basada en tabla de Respuesta de enero a septiembre 2019, proporcionada por la región Sanitaria.

Los pacientes antes expuestos fueron atendidos por el personal sanitario que labora en los centros enunciados en el cuadro.

No se cuenta con el detalle de las patologías que presentaban los pacientes remitidos, por lo cual no se puede agregar al cálculo ya realizado por especialidad.

Considerando todo lo anterior se realizó el programa de necesidades que se muestra a continuación, mostrando las áreas que deben de respetarse al momento de diseñar el policlínico de Villanueva.

Tabla 148. Programa médico arquitectónico Policlínico (POL) del Municipio de Villanueva.

Ambientes por servicios	Cantidad	Superficie mínima (m ²)
Consulta Externa		
Preclínica adultos y niños	1	16.00 m ²
Consulta medicina general con rehabilitación basada en la comunidad	2	48.00 m ²
Consultorio especializado en pediatría	1	32.00 m ²
Consultorio médico especializado en gineco-obstetricia	1	19.00 m ²
Servicio sanitario con ducha para consultorio médico especializado en ginecología	1	6.00 m ²
Servicio sanitario con ducha para consultorio médico especializado en obstetricia	1	6.00 m ²
Consultorio especializado en medicina interna	1	16.00 m ²
Consejería y atención integral	2	32.00 m ²
Inyectables y curaciones	1	12.00 m ²
Inmunización	1	19.00 m ²
Módulo de espera de inmunización (1 módulo de espera)	1	5.00 m ²
Terapia respiratoria (nebulización)	1	29.00 m ²
Terapia de rehidratación (oral e intravenosa)	1	29.00 m ²

(Continuación tabla 148)

Ambiente por servicio	Cantidad	Superficie mínima (m²)
Consulta Externa		
Consultorio de endodoncia/sala de atención, consultorio de odontología general/sala de atención, área común, área de esterilización y área al exterior para compresores	1	63.00 m ²
Consejería familiar	1	16.00 m ²
Sala de grupos de ayuda	1	16.00 m ²
Consultorio de Psicología	1	16.00 m ²
Consultorio de nutrición	1	12.00 m ²
Consultorio de medicina física y rehabilitación	1	16.00 m ²
Sala de terapia física y ocupacional	1	53.00 m ²
Servicios sanitarios para pacientes mujeres	1	22.00 m ²
Servicios sanitarios para pacientes varones	1	24.00 m ²
Servicio sanitario para personal mujeres	1	3.00 m ²
Servicio sanitario para personal varones	1	3.00 m ²
Sala de espera de la consulta externa (30 módulos de espera)	1	150.00 m ²
Depósito de desechos	1	5.00 m ²
Área de limpieza	1	8.00 m ²
	SubTotal	660.00 m ²
Servicio de Urgencia		
Triaje de adulto	1	16.00 m ²
Triaje pediátrico	1	16.00 m ²
Estabilización de pacientes	1	25.00 m ²
Ducha para descontaminación de pacientes	1	9.00 m ²
Estación de enfermería compartida para observación pediátrica, adultos varones y mujeres	1	16.00 m ²
Observación pediátrica	1	27.00 m ²

(Continuación tabla 148)

Ambiente por servicio	Cantidad	Superficie mínima (m²)
Servicio de Urgencia		
Servicio sanitario de pacientes para observación pediátrica	1	5.00 m ²
Observación de adultos varones	1	27.00 m ²
Servicio sanitario de pacientes para observación de adultos varones	1	5.00 m ²
Observación de adultos mujeres	1	27.00 m ²
Servicio sanitario de pacientes para observación de adultos mujeres	1	5.00 m ²
Sala de procedimientos menores	1	19.00 m ²
Sala de espera de urgencias (4 módulos de espera)	1	20.00 m ²
Estación de camillas y silla de ruedas	1	8.00 m ²
Cuarto séptico	1	6.00 m ²
Área de limpieza	1	6.00 m ²
Depósito de desechos	1	4.00 m ²
	SubTotal	241.00 m²
Laboratorio clínico		
Recepción y toma de muestras	1	20.00 m ²
Procesamiento de pruebas (coproanálisis y uroanálisis, hematología, química sanguínea, inmunología y microscopía)	1	63.00 m ²
Bacteriología (microscopía)	1	11.00 m ²

(Continuación tabla 148)

Ambiente por servicio	Cantidad	Superficie mínima (m²)
Servicios de Diagnóstico y Centrales		
Laboratorio clínico		
Bacteriología (siembra)	1	11.00 m ²
Sala de pruebas transfusionales	1	15.00 m ²
Almacén de sangre y componentes	1	12.00 m ²
Procesamiento de prueba para BAAR	1	9.00 m ²
Ducha para emergencia	1	2.00 m ²
Área para almacenamiento de insumos	1	9.00 m ²
Lavado y esterilización de materiales	1	7.00 m ²
Oficina de la jefatura del servicio	1	11.00 m ²
Servicio sanitario para personal de uso mixto	1	3.00 m ²
Depósito de desechos	1	4.00 m ²
Área de limpieza	1	8.00 m ²
Toma de muestra para BAAR	1	4.00 m ²
Sala de espera de laboratorio clínico (2 módulos de espera)	1	10.00 m ²
	SubTotal	199.00 m²
Central de equipo y esterilización		
Recepción de material sucio	1	14.00 m ²
Depósito para carros de transporte	1	5.00 m ²
Clasificación y lavado de materiales por grupo	1	11.00 m ²
Preparación y empaque de material	1	18.00 m ²
Esterilización de alta temperatura (área estéril-área sucia y ambiente para equipos)	1	26.00 m ²
Almacenamiento y despacho	1	28.00 m ²
Vestuario para personal con servicio sanitario mujeres	1	9.00 m ²
Vestuario para personal con servicio sanitario varones	1	9.00 m ²
Área de limpieza	1	8.00 m ²
	SubTotal	128.00 m²

(Continuación tabla 148)

Ambiente por servicio	Cantidad	Superficie mínima (m²)
Imagenología		
Control y recepción de pacientes	1	12.00 m ²
Estación de camillas y silla de ruedas	1	6.00 m ²
Sala de radiología panorámica	1	19.00 m ²
Sala de rayos X	1	26.00 m ²
Vestuario para pacientes de sala de rayos X	2	6.00 m ²
Sala de digitalización de imágenes	1	6.00 m ²
Sala de lectura de exámenes	1	10.00 m ²
Sala de archivo digital	1	6.00 m ²
Sala de preparación de pacientes	1	14.00 m ²
Sala de Ultrasonido	1	24.00 m ²
Servicio sanitario para la sala de ultrasonido	1	5.00 m ²
Bodega de materiales y medicamentos	1	5.00 m ²
Sala de espera de imagenología (3 módulos de espera)	1	15.00 m ²
Depósito de desechos	1	4.00 m ²
Área de limpieza	1	8.00 m ²
Oficina de la jefatura del servicio	1	11.00 m ²
Vestuario para personal con servicio sanitario mujeres	1	9.00 m ²
Vestuario para personal con servicio sanitario varones	1	9.00 m ²
	SubTotal	195.00 m ²
Servicio Terapéutico		
Farmacia		
Dispensación de medicamentos, área para la segregación y disposición de cajetines, zona de almacenaje y bodega/archivo	1	65.00 m ²
Sala de espera de dispensación de medicamentos (2 módulos de espera)	1	10.00 m ²
Área de limpieza	1	6.00 m ²
Depósito de desechos	1	4.00 m ²
Oficina de la jefatura del servicio	1	11.00 m ²
	SubTotal	96.00 m ²

(Continuación tabla 148)

Ambiente por servicio	Cantidad	Superficie mínima (m ²)
Servicio de Soporte Asistencial		
Admisión y Archivo		
Recepción e información	1	10.00 m ²
Admisión y creación de expediente	1	10.00 m ²
Oficina del responsable de gestión clínica	1	11.00 m ²
Oficina de la jefatura del servicio	1	11.00 m ²
Sala de espera (3 módulos de espera)	1	15.00 m ²
Servicio sanitario para personal de uso mixto	1	3.00 m ²
Servicio sanitario para pacientes mujeres	1	5.00 m ²
Servicio sanitario para pacientes varones	1	5.00 m ²
Área de preparación de archivo	1	9.00 m ²
Archivo de expediente	1	15.00 m ²
	SubTotal	94.00 m ²
Estadística		
Sala de registros estadísticos	1	6.00 m ²
Oficina para 3 técnicos	1	17.00 m ²
	SubTotal	23.00 m ²
Unidad de informática		
Sala del servidor	1	13.00 m ²
Oficina del responsable de informática	1	11.00 m ²
	SubTotal	24.00 m ²
Promoción de la salud y prevención de riesgos y enfermedades		
Oficina para 6 técnicos	1	36.00 m ²
	SubTotal	36.00 m ²
Trabajo social		
Oficina del responsable de trabajo social	1	11.00 m ²
	SubTotal	11.00 m ²

(Continuación tabla 148)

Ambiente por servicio	Cantidad	Superficie mínima (m ²)
Servicios Administrativos		
Dirección general		
Oficina de la dirección general	1	19.00 m ²
Servicio sanitario de oficina de la dirección general	1	3.00 m ²
Área para la secretaria de la dirección general	1	9.00 m ²
Sala de usos de múltiples	1	23.00 m ²
	SubTotal	54.00 m ²
Administración		
Oficina de la administración	1	13.00 m ²
Servicio sanitario de oficina de la administración	1	3.00 m ²
Área para la secretaria de la administración	1	9.00 m ²
	SubTotal	25.00 m ²
Epidemiología		
Oficina del responsable de epidemiología	1	10.00 m ²
	SubTotal	10.00 m ²
Enfermería		
Oficina del responsable de enfermería	1	10.00 m ²
Oficina de gestión y planificación de enfermería	1	14.00 m ²
	SubTotal	24.00 m ²
Recursos humanos		
Oficina del responsable de recursos humanos	1	10.00 m ²
	SubTotal	10.00 m ²
Contabilidad		
Oficina del responsable de contabilidad	1	10.00 m ²
	SubTotal	10.00 m ²
Servicios administrativos		
Servicio sanitario para personal mujeres	1	9.00 m ²
Servicio sanitario para personal varones	1	9.00 m ²
	SubTotal	18.00 m ²

(Continuación tabla 148)

Ambiente por servicio	Cantidad	Superficie mínima (m²)
Servicios Generales		
Servicios generales		
Comedor para personal	1	19.00 m ²
Área de limpieza general	1	14.00 m ²
Bodega general	1	18.00 m ²
Bodega para medicamentos	1	18.00 m ²
Depósito de desechos comunes	1	16.00 m ²
Depósito de desechos peligrosos	1	18.00 m ²
Vestuario para personal varones con servicio sanitario y ducha	1	13.00 m ²
Vestuario para personal mujeres con servicio sanitario y ducha	1	13.00 m ²
Transporte asistencial básico	1	16.00 m ²
Oficina del responsable de transporte asistencial básico	1	8.00 m ²
Oficina del responsable de mantenimiento	1	11.00 m ²
Caseta de vigilancia	1	5.00 m ²
Servicio sanitario para caseta de vigilancia	1	3.00 m ²
Descanso de personal	1	14.00 m ²
Vestíbulo	1	10.00 m ²
	SubTotal	196.00 m²
Lavandería		
Área de recepción, selección, pesado y clasificación de ropa, área para carros, área de lavado y secado de ropa, zona de almacenaje de ropa y área de despacho de ropa	1	54.00 m ²
Subestación transformadora	1	24.00 m ²
Tableros generales	1	10.00 m ²
Planta de emergencia	1	27.00 m ²
Central de oxígeno	1	15.00 m ²
	SubTotal	130.00 m²

(Continuación tabla 148)

Ambiente por servicio	Cantidad	Superficie mínima (m ²)
Servicios Generales		
Lavandería		
Cuarto de comunicaciones	1	6.00 m ²
Cuarto de bombas (agua potable y contra incendios)	1	28.00 m ²
Cisterna AP	1	9.00 m ²
Cisterna SCI	1	12.00 m ²
	SubTotal	55.00 m ²
Obras Exteriores		
Estacionamiento Publico	45	495
Estacionamiento mototaxis	10	15
Estacionamiento Ambulancias	3	35
	Total	2784.00 m ²
	Circulación 30%	835.2
	Gran Total	3,619.2 m ²

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019).

A continuación, se presenta el programa arquitectónico elaborado para el policlínico de Puerto Cortés para determinar si el diseño del policlínico suple las necesidades del municipio de Villanueva.

Tabla 149. Programa arquitectónico de Puerto Cortés.

Zona	Ambiente	Espacio	Cantidad	Área m2
Zona Administrativa	Administración	Dirección general	1	11
		Recursos Humanos	1	11
		Contabilidad	1	11
		Enfermería	1	11
		Epidemiología	1	11
		Sala de Espera	1	50
Zona de Atención	Registro	Facturación	1	11
		Recepción	1	11
		Archivo clínico	1	12
		S.S públicos	1	28
		Sala de espera	1	100
		S.S	1	
		Preclínica	1	20
		Medicina interna	1	28.5
		Medicina general	3	
		Terapia Respiratoria	1	16
		Procedimientos	1	
Inmunizaciones	1	100		
Zona Asistencial	Odontología General	Consultorio	1	12
		Rayos X	1	8
		Endodoncia	1	12
		Área en común	1	10
		Esterilización	1	6
		Cuarto de compresores	1	6

Zona	Ambiente	Espacio	Cantidad	Área m2
	Pediatria	Consultorio	2	24
		Área para niños	1	25
Odontología	General	Consultorio	1	12
		Rayos X	1	8
		Endodoncia	1	12
		Área en común	1	10
		Esterilización	1	6
		Cuarto de compresores	1	6
Ginecología		Consultorio	1	12
		Sala de exploración	1	6
		Baño	1	6
Urgencias		Sala de espera	1	30
		S.S Público	1	16
		Estación de camillas y sillas de ruedas	1	16
		Almacén de cilindros de oxígeno	1	25
		Triaje Pediátrico	1	16
		Triaje Adulto	1	16
		Esterilización de pacientes	1	25
		Procedimientos por especialidad	4	60
		Observación pediátrica	1	19
		Observación hombres	2	38
		Observación mujeres	1	19
		SS. Completo por unidad de observación	4	26.5
		Preparación de material	1	6.5
		Central de enfermería	1	17.5
		S.S. enfermería	1	2
		Bodega insumos diarios	1	4.45
		Bodega insumos semanales	1	13
		Ropa sucia	1	6.5
		Área de descanso mujeres	1	13.8
		Área de descanso hombres	1	13.8

Zona	Ambiente	Espacio	Cantidad	Área m ²
	Urgencias	Cocineta	1	7
		Área estéril	1	9
		Sala de espera final	1	14
		Área de desechos	1	10
		Área de limpieza	1	8
	Central de equipo y esterilización	Descontaminación	1	50
		Preparación	1	20
		Esterilización	1	36
		Almacenamiento y despacho	1	78
	Farmacia	Jefatura de servicio	1	11
Almacén		1	65	
Área de limpieza		1	6	
Desechos		1	4	
Zona de diagnóstico y terapéutico	Laboratorio clínico	Sala de espera	1	30
		Recepción de muestras y entrega de resultados	1	4
		Toma de muestras	1	13
		Jefe de área	1	6
		Área de procesamiento	1	25
		Área de procesamiento TB	1	13.5
		Lavado y esterilización	1	14
		Área de despacho	1	4
		Área de reactivos y materiales	1	6
		Ducha	1	8
		Cuarto de aseo	1	1
		Área de desechos	1	4
		Almacén	1	9
Servicio sanitario mixto	1	3		

(Continuación de tabla 149)

Zona	Ambiente	Espacio	Cantidad	Área m2	
Imagenología		Sala de espera	1	25	
		Entrega de resultados	1	6	
		Estación de camillas y sillas de ruedas	1	6	
		Vestidores RX	2	18	
		Radiología panorámica	1	19	
		Radiología convencional	1	30	
		Ultrasonido	1	28.5	
		Cuarto de control	1	12.5	
		Área de revelación de imagen	1	22	
		Área de desechos	1	13	
		S.S mixto	1	9	
	Zona de apoyo		Promoción y prevención de la salud	1	20
			Visita y atención domiciliaria	1	12
			Rehabilitación con base comunitaria	3	12
		Transporte asistencial básico	1		
		Trabajo social	1	12	
		Consejería familiar	1	12	
		Grupos de ayuda	1	12	
		Salud ambiental	1	12	
		Nutrición	1	12	
		Psicología	2	12	
		Jefatura de servicio	1	11	
		Almacén	1	65	
		Área de limpieza	1	6	
		Desechos	1	4	

(Continuación de tabla 149)

Zona	Ambiente	Espacio	Cantidad	Área m2
Zona de servicios Generales		Vestidores y S.S mujeres	1	22.5
		Vestidores y S.S hombres	1	22.5
		Cuarto eléctrico	1	14
		Bodega	1	13.5
		Comedor	1	25
		Cocina	1	22
		Oficina encargados ambulancias	1	11
		Bodega insumos ambientales	1	32
		Lavandería	1	54
		Cuarto de aseo	1	14
Obras exteriores		Estacionamiento publico		365.35
		Estacionamiento ambulancia		25
		Caseta de Vigilancia		8.3
		Tanque elevado/cisterna		
		Área verde		
		Jardines interiores		
		Aceras		
			143	2,545.2
				905.49
			Gran total	3,450.69

Fuente: (Tabla de Lucia M., Nancy T, 2017)

Simbología

No Requeridos
 Subdimensionados
 Sobredimensionados

Se puede observar que en muchos casos los metros cuadrados por área es de menor o mayor numero, así mismo hay más consultorios en el policlínico desarrollado para Puerto Cortés. Se puede concluir que el programa desarrollado para el policlínico de Puerto Cortés no supe las necesidades de Villanueva como se demuestra en la tabla del programa arquitectónico.

Tabla 150. Matriz de interrelaciones entre servicios y ambientes del Policlínico.

Servicio Policlínico	Consulta externa	Urgencia	Laboratorio clínico	Central equipo y esterilización	Imagenología	Farmacia	Admisión y archivo	Soporte asistencial	Promoción de la salud y prevención de riesgo y enfermedades	Servicios administrativos	Servicios generales
Consulta externa	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
Urgencia		1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
Laboratorio clínico			2	1	2	1	2	2	2	2	2
Central de equipo y esterilización				1	2	2	2	2	2	2	2
Imagenología					2	1	1	2	2	2	2
Farmacia						2	2	2	2	1	2
Admisión y archivo							2	2	2	2	2
Soporte asistencial								2	2	2	2
Promoción de la salud y prevención de riesgo y enfermedades										1	2
Servicios administrativos											2
Servicios generales											

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019).

Leyenda

1: Relación Directa 2: Relación Indirecta

La matriz de interrelaciones entre servicios y ambientes del policlínico define aquellas relaciones directas e indirectas o que corresponde establecer.

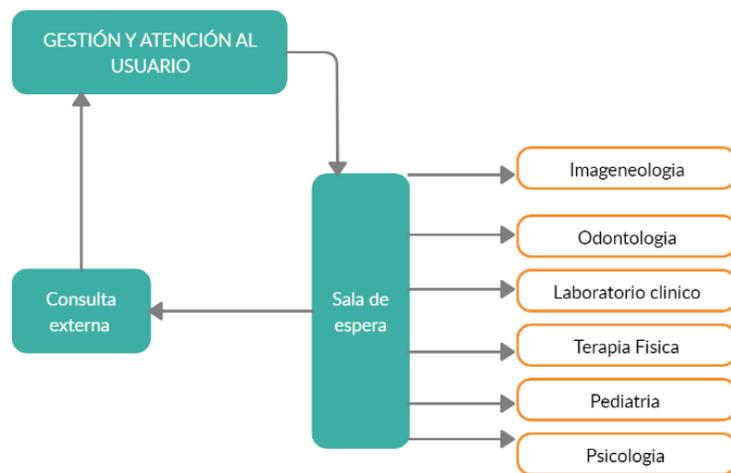


Ilustración 108. Flujograma Del Recorrido De Pacientes Que Asisten Consulta Externa.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019).

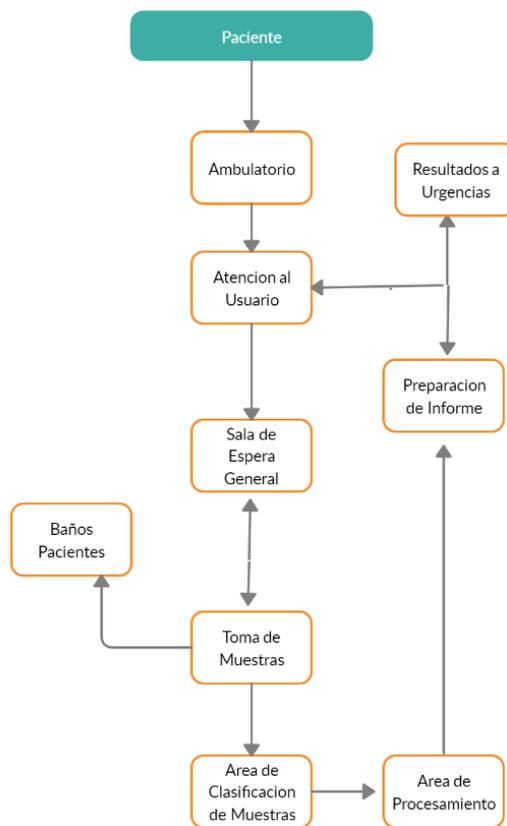


Ilustración 109. Flujograma De La Atención En Laboratorio.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019).

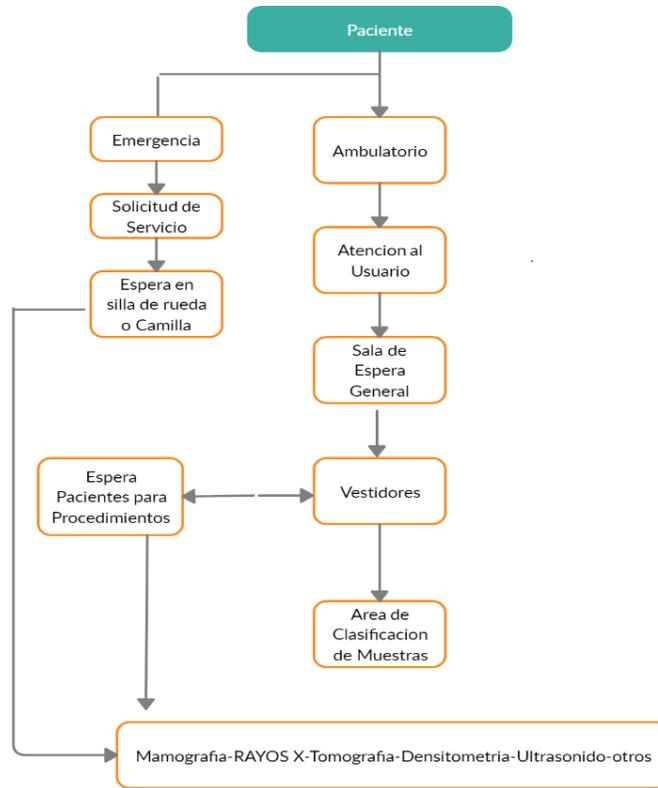


Ilustración 110. Flujograma Del Tránsito Del Paciente En El Departamento De Imágenes.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019).

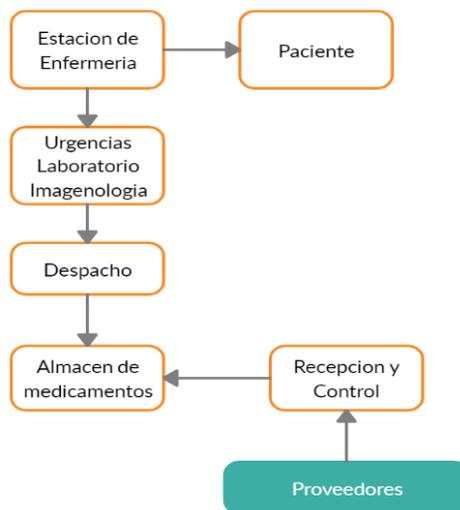


Ilustración 111. Tránsito De Medicamentos Y Materiales Del Servicio De Farmacia del Centro de Salud.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019).

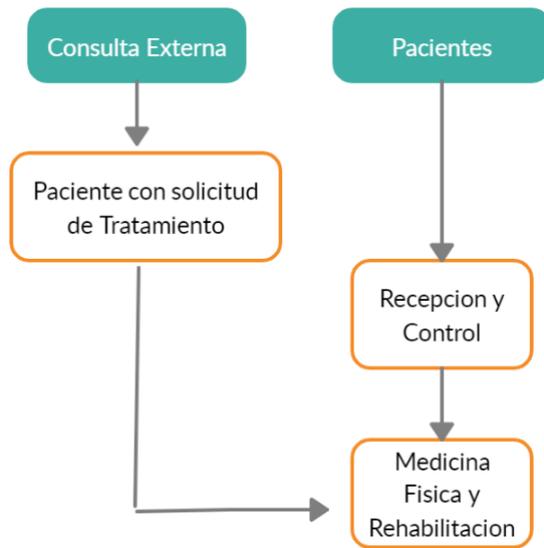


Ilustración 112. Flujograma Del Recorrido Del Paciente En Medicina Física Y De Rehabilitación.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019).

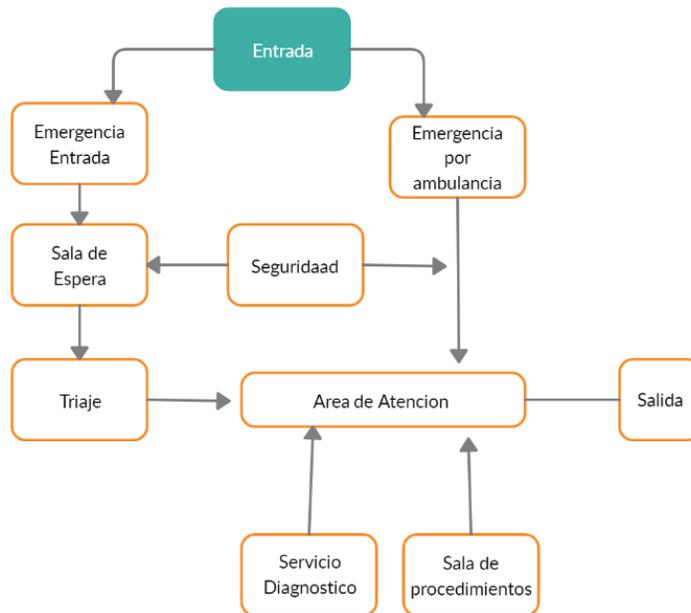


Ilustración 113. Flujograma Del Recorrido De Pacientes En El Hospital Por Departamento De Emergencia.

Fuente: (Diagrama elaborado por Paola Márquez, 2019).

6.3.1. UBICACIÓN

6.3.1.1. Micro localización

El terreno propuesto por la SESAL se ubicará en colonia Las Brisas de Sula, sobre la carretera CA-5. Se verificó con reglamentos municipales y otras disposiciones legales de medio ambiente que el lote seleccionado es compatible con el uso asistencial y así mismo se verificó la titularidad del lote, su libre disposición, así como las servidumbres de paso y los derechos de uso, el terreno fue cedido por la Municipalidad de Villanueva a la SESAL, para uso exclusivo del Policlínico.

6.3.1.2. Área del terreno

El terreno tiene un área de 7,656.25 m². Si cumple con los lineamientos de la SESAL para el desarrollo de un Policlínico, ya que se estipula una superficie mínima de 7200 m² y este lo supera por 456.25 m².

6.3.2. ENTORNO

6.3.2.1. Entorno social

El uso de suelo destinado al policlínico es permisible ya que se encuentra en área de manejo industrial. El terreno forma parte de la zona residencial.

6.3.2.2. Accesibilidad

El terreno se encuentra a 0.7 km de la carretera principal, se encuentra dentro de la distancia que establece la SESAL que es de 1 km.

6.3.2.3. Transporte

Se hizo un análisis de las vías de transporte más utilizados por los usuarios. Mas adelante se hace una breve explicación de ello.

6.3.3. CONDICIONES CLIMATOLÓGICAS

Es necesario realizar estudios de la trayectoria solar y de donde provienen los vientos predominantes en la zona, lo cual contribuirá a orientar el centro de salud de manera que se

evite la incidencia solar directa en áreas no requeridas o viceversa y así mismo evitar malos olores por la dirección de los vientos.

6.3.4. SANEAMIENTO

El terreno cuenta con acceso a los servicios básicos: alcantarillado, electricidad, agua potable.

6.3.4.1. Análisis de terreno Villanueva

Ubicación

El terreno seleccionado por la Secretaria de Salud para la proyección del policlínico se encuentra ubicado sobre la carretera CA-5 en la colonia Brisas de Sula y tiene un área de 7,656.25 m².

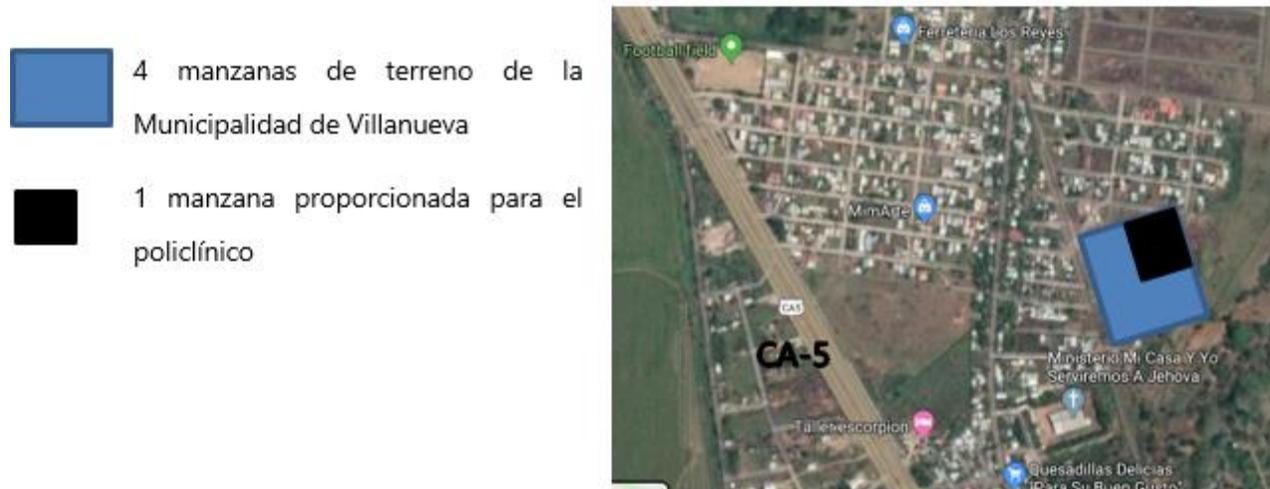


Ilustración 114. Localización del terreno para el desarrollo del policlínico.

Fuente: Google Maps (2019)

Según el Plan de Desarrollo Municipal, el uso de suelo destinado al policlínico es permisible ya que se encuentra en área de manejo industrial. El terreno forma parte de la zona residencial.

Debido a que los centros médicos de Villanueva referirán pacientes al policlínico y así mismo personas provenientes de Pimienta, Potrerillos y El Plan, se tomó en cuenta las distancias que deberán recorrer para llegar a él.

Tabla 151. Distancias entre los establecimientos que refieren al policlínico.

Pimienta	3.21 km
El Plan	4.70 km
Potrerillos	7.2 km

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019).

Entorno

El entorno físico del terreno también se tiene que tomar en cuenta, analizando las características urbanas como ser las infraestructuras de edificios y vial, así como la accesibilidad y medios de transporte utilizado por la población.

El terreno se encuentra a 0.7 km de la carretera principal CA-5, menos de lo que las normas lo requieren; cumpliendo así con la distancia de este. Dicha carretera se encuentra en perfecto estado, pavimentación adecuada y buena señalización. Cuenta con una calle secundaria de tierra, de construirse el policlínico se verá en la necesidad de pavimentarla para fácil acceso de los usuarios.

Los medios de transportes utilizados por la población de la zona son los autobuses y mototaxis. El punto de los mototaxis se encuentra en diferentes zonas, pero el más cercano es en el desvío al terreno, a una distancia de 0.7 km.

Análisis Climatológico

Las condiciones climatológicas influyen en la ventilación e iluminación del terreno, siendo estos factores importantes para el centro de salud a futuro. A continuación, se ilustra el comportamiento de la ventilación y asoleamiento en el terreno.

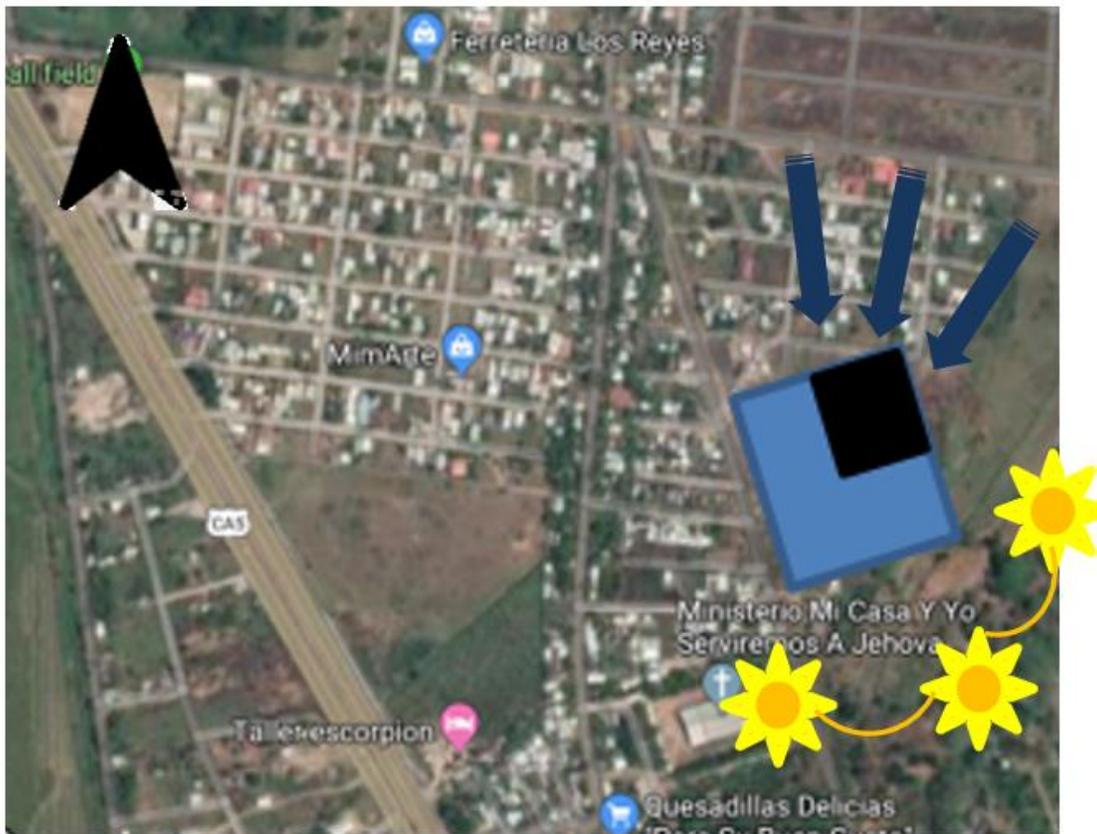


Ilustración 115. Ventilación y asoleamiento en terreno para Policlínico.

Fuente: (Elaboración por Paola Márquez, 2019). Google Maps (2019)

VII. PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

7.1. ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES FUNCIONALES

Las unidades funcionales cuentan con ambientes y espacios físicos, los cuales se organizarán en zonas y áreas según las necesidades y operación del servicio. Las unidades funcionales contarán con las siguientes zonas:

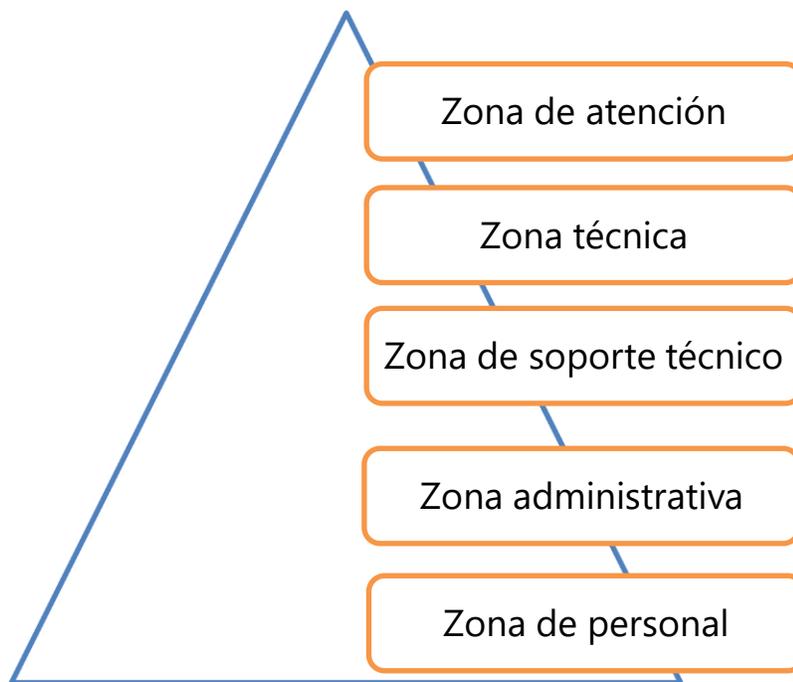


Ilustración 116. Clasificación de zonas para Programa Arquitectónico.

Zona de atención: corresponden a los ambientes y espacios donde se brinda información, se recibe y atiende a los pacientes, visitantes y público en general, así como a los usuarios internos del establecimiento de salud que usan el área de Urgencias. Esta zona es aquella que está en contacto directo con los usuarios de los servicios del hospital, en la cual se ubican los ambientes para recibo y espera de pacientes y familiares, así como los consultorios, gabinetes y espacios donde se efectúa el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

- Zona técnica: donde se efectúan las actividades que son necesarias para la atención de los usuarios del servicio.
- Zona de soporte técnico: comprenden los ambientes de apoyo a las zonas de atención y técnica de cada unidad funcional.
- Zona administrativa: donde se ubican las oficinas de los responsables y personal de las unidades, así como los ambientes para reuniones de trabajo y enseñanza.
- Zona de personal: incluyen las facilidades para los profesionales y técnicos que laboran en las unidades.

7.2. CONCEPTUALIZACIÓN

La inspiración para lograr la forma y una buena función del Policlínico se dio a partir de un proceso de diseño y no por un concepto en específico.

Sabiendo la necesidad de la SESAL ante la escasez de establecimientos de salud que conforman la red se puso en marcha el proceso de diseño, así mismo dado que el terreno es limitado en tamaño y señaladas las preferencias de un solo nivel, se organizaron las áreas de manera que fueran optimas a los diferentes servicios que este realizará.

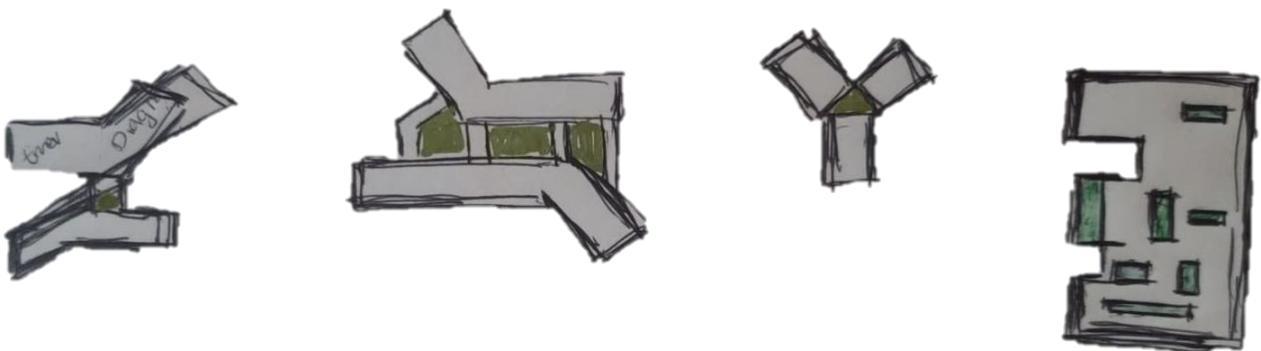


Ilustración 117. Evolución de concepto.

7.3. RELACIÓN DE ÁREAS

Debido a la complejidad del Policlínico y a los servicios que ofrece, se dividió en 8 módulos.

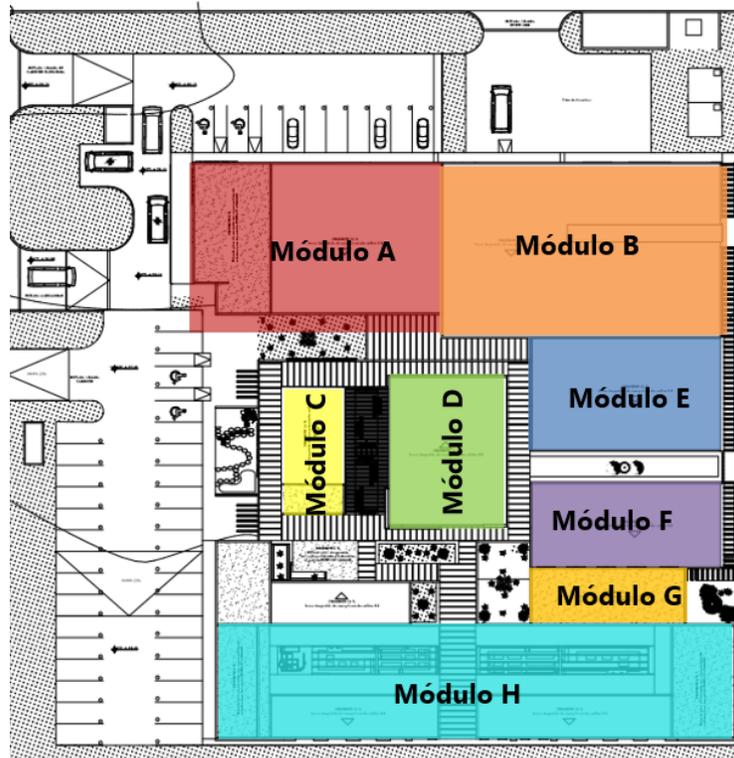


Ilustración 118. Zonificación del Policlínico.

- Módulo A: Urgencias
- Módulo B: Central de Equipo y Esterilización y Servicios Generales
- Módulo C: Soporte Asistencial
- Módulo D: Servicios Administrativos y áreas de soporte asistencial
- Módulo E: Imagenología
- Módulo F: Laboratorio Clínico
- Módulo G: Servicio Terapéutico
- Módulo H: Servicio Ambulatorio

Tabla 152. Área construida por módulos.

Módulo	Área
Módulo A	354.94 m ²
Módulo B	437.52 m ²
Módulo C	100.58 m ² + módulo D 114.86 m ² =215.44 m ²
Módulo D	119.92 m ² + 114.86 m ² =234.78 m ²
Módulo E	282.39 m ²
Módulo F	212.01 m ²
Módulo G	113.20 m ²
Módulo H	979.00 m ²

Fuente: (Tabla elaborada por Paola Márquez, 2019).

En la ilustración 118 se demuestra el porcentaje de ocupación por módulo con relación al área total construida, donde se demuestra que el módulo H es el que ocupa la mayor parte, seguido por el área de urgencias en el módulo A.

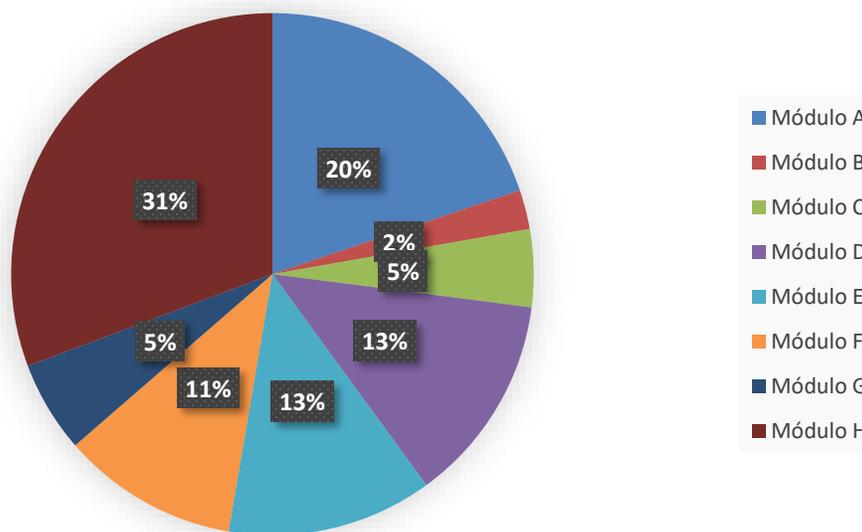


Ilustración 119. Porcentaje de área construida por módulo.

Tomando en cuenta el crecimiento poblacional tanto de la zona de Brisas de Sula donde está destinado la construcción del policlínico, así como el total del municipio que será beneficiado por el mismo se está proyectando una expansión a futuro de forma vertical, ya que el terreno no permite de manera horizontal.

Las áreas que se determinaron como posible crecimiento son: Urgencias, consulta externa (medicina general, medicina interna, pediatría, gineco obstetricia y otras especialidades que a futuro se podrían implementar).

En la ilustración 119 se demuestra la proyección marcada en gris, la cual suma un área total de 382.16m²



Ilustración 120. Proyección de expansión futura.

7.4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El presente proyecto se manifiesta en un estilo moderno donde predominan los materiales como el concreto rustico en las paredes frontales y laterales, concreto r.p.p en todas sus paredes tanto interiores con exteriores, elementos de aluminio simulando madera, vidrio tanto en ventanas, puertas y divisiones en el área de oficina para una mayor amplitud. Consta de un nivel por disposición de la SESAL, establecido en la Guía de desarrollo para un Policlínico. El uso del terreno es utilizado en su totalidad por lo tanto las expansiones futuras serán de forma vertical.

Su volumen está pensado con diferentes alturas para jugar con el movimiento del edificio, permitiendo a la vez la entrada de luz natural y ventilación. Tomando en consideración los referentes estudiados se diseñaron patios interiores los cuales permiten la sensación de amplitud y purificación del ambiente, no olvidando el confort del personal y paciente.

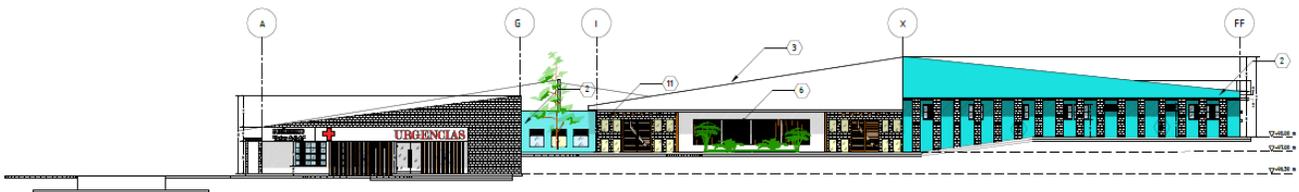


Ilustración 121. Juego de materiales y alturas demostradas en la fachada Frontal u Oeste.

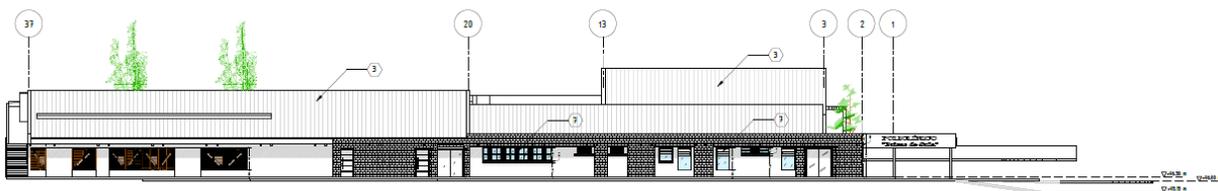


Ilustración 122. Juego de alturas demostradas en la fachada Norte.

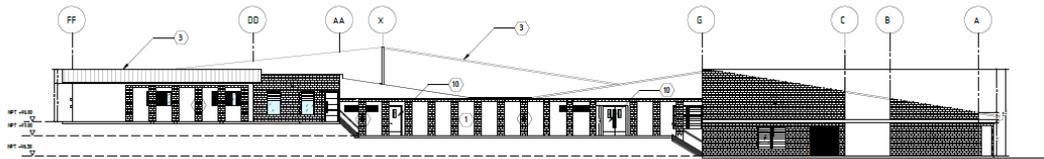


Ilustración 123. Fachada Este o posterior.

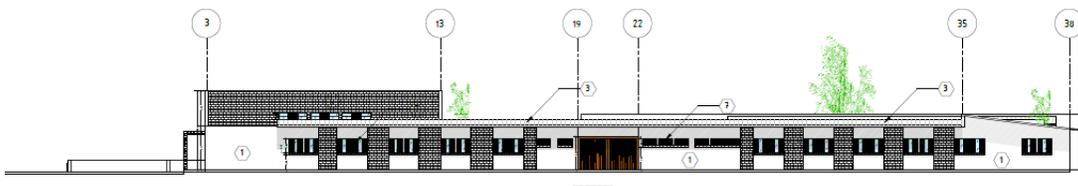


Ilustración 124. Fachada Este.

Cuenta con 2 calles de acceso y 3 accesos principales al Policlínico, las cuales se utilizan de la siguiente manera: El acceso de servicio al norte que es por la calle secundaria de tierra que colinda con la Colonia Brisas de Sula. La calle principal que colinda a la colonia Enrique Humberto Orellana que cuenta con el acceso y salida de pacientes que llegan por sí solos a urgencias, acceso de ambulancias, y el acceso de pacientes a servicio ambulatorio, imagenología, laboratorio, soporte asistencial y servicios administrativos.

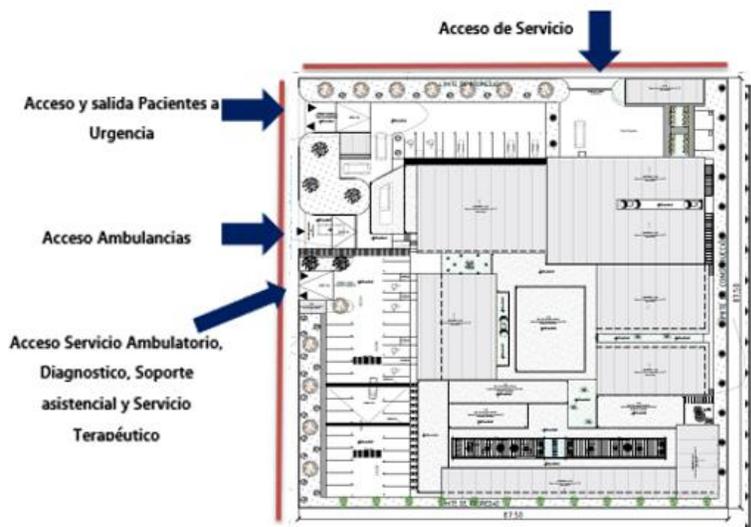


Ilustración 125. Accesos al Policlínico.

El establecimiento de salud está diseñado en 8 módulos que permiten la distribución de los espacios garantizando un mejor control para el acceso a cada uno de ellos y esparcimiento de los pacientes y demás visitantes como del personal sanitario.

7.5. TECHOS

Se utilizó lamina troquelada de zinc galvanizado tipo canaleta, calibre 24. Los accesorios de fijación garantizan una superficie de cubierta hermética. Los techos tienen una pendiente del 15%. Las láminas se colocaron en dirección a las columnas, tijera metálica y vigas de cierre, dejando ciertas zonas con losa, áreas que serán utilizadas para la colocación de los quipos de aires acondicionados y mantenimiento. En zonas de pasillo se utilizó pergolado con lámina de policarbonato para la entrada de luz natural, optimizando el uso de energía eléctrica.

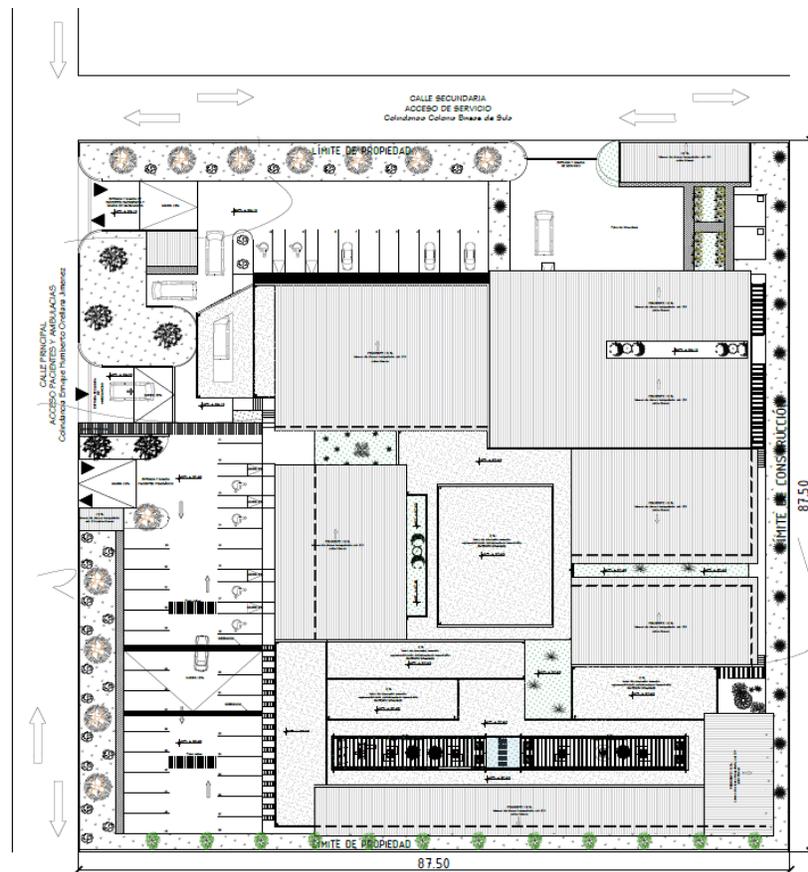


Ilustración 126. Planta de techos que demuestra los materiales utilizados.

7.6. ACABADOS

Se utilizaron materiales que garanticen durabilidad, fácil mantenimiento y conservación de este. Considerando el aislamiento acústico y térmico, en función del clima local. Así mismo utilizando materiales que no fuesen con costos elevados y se consiguieran en la zona.

El acabado de las paredes exteriores será repellido, pulido y pintado, prestando atención especial a los materiales utilizados en la orientación sur para cuidar la durabilidad y estabilidad cromática de los materiales expuestos a la acción directa del sol. Así mismo se hace uso del concreto rustico para ciertas paredes frontales y el ladrillo de barro cocido para los elementos verticales usados en la zona este y oeste, así mismo en el resto de las fachadas exteriores, utilizado para romper la monotonía del bloque pulido.

El acabado de las paredes interiores del centro será repello, pulido y pintado y ciertas áreas revestidas con tapices adhesivos, paneles decorativos y elementos de aluminio simulando madera para doubles fachadas o partesoles.

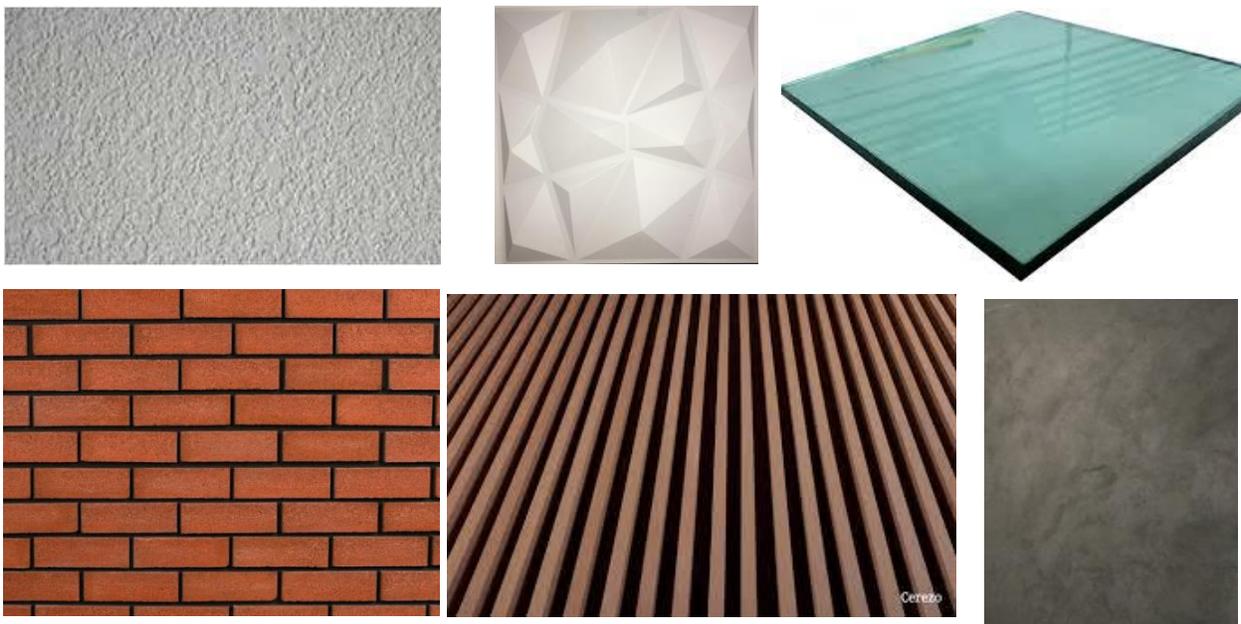


Ilustración 127. Materiales utilizados en interiores y exteriores.

La propuesta para el cielo falso es lisa integral pintada con pintura lavable y en algunas áreas como sala de esperas, oficinas de dirección, recepción e información de soporte asistencial se hicieron diseños en el cielo falso para darle un aspecto diferente sobre todo en zonas donde el paciente es atendido en la mayoría del tiempo. En otras áreas de oficinas se utiliza cielo modular compuesto por placas de fibra mineral de 15 mm de espesor, limpiable, idónea para zonas de alta exigencia en asepsia, impidiendo el desarrollo de microorganismos como bacterias y hongos.

- Área administrativa: Placa de fibra mineral sobre estructura metálica vista.
- Recepción, halls principales, baterías sanitarias: Tablero industrial de yeso resistente a la humedad. Sin textura
- Corredores generales (entre unidades funcionales): Tablero industrial de yeso resistente a la humedad. Sin textura
- Área de Urgencia: Tablero industrial de yeso
- Consultorios, áreas comunes: Placa de fibra mineral sobre estructura metálica vista. Iluminación central principal. Reticulado (60 x 60 cm aprox.). Estructura de soporte liviana, vista, nivelada. Placa desmontable aislante acústica. Dejar junta de dilatación.

Paleta de Colores para interiores y exteriores

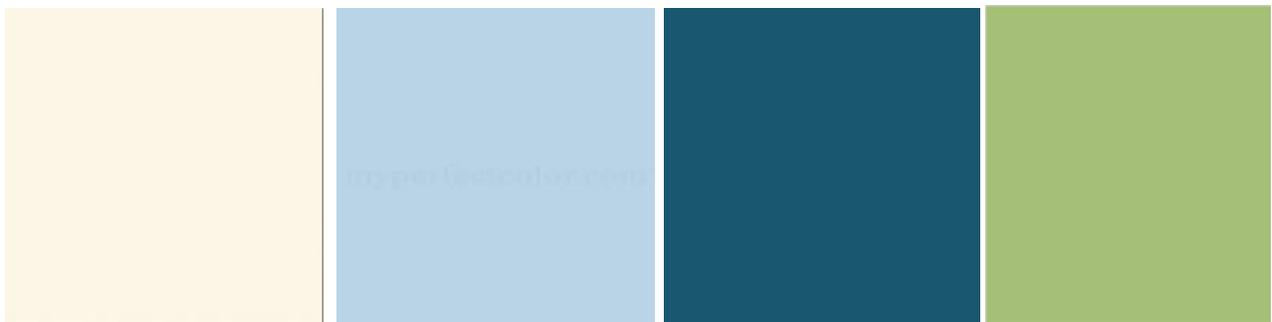


Ilustración 128. Paleta de colores utilizada.

7.7. PROYECTO DE DISEÑO DE POLICLÍNICO EN VILLANUEVA

Los espacios fueron diseñados de manera que tuviera una buena funcionalidad y se adecuara a lo establecido y requerimientos de la SESAL, así mismo se pensaron o plasmaron en el varias ideas propias que se creyeron convenientes para un mejor funcionamiento.

El módulo de Urgencias tiene dos accesos, uno para la entrada de pacientes que son transportados en ambulancia y otros que ingresan por la fachada Norte que es para los usuarios que llegan por sí solos. El paciente es atendido inmediatamente por el médico de acuerdo a protocolos establecidos, simultáneamente la auxiliar y/o enfermera solicita el expediente clínico a admisión estos tienen que esperar a ser atendidos en el área de recepción, se pasará a triaje, según su caso se procederá al servicio que necesite. El policlínico cuenta con camas para periodos de estancia corta (12 horas) en las salas de observación para la estabilización de pacientes en la urgencia. En casos de no estabilizarse durante este periodo, el paciente será referido al segundo nivel de atención utilizando el transporte asistencial básico. El área de observación cuenta con área de enfermería que se encarga de estar al pendiente de los pacientes en los diferentes cubículos de observación, su diseño ayuda a tener una fácil visibilidad y atención rápida en caso de que lo requiera. Si el paciente llegara a necesitar exámenes radiológicos estando en urgencias, se trasladará en camilla o silla de rueda según sea su caso, por el personal sanitario.

Urgencia tiene comunicación directa con lavandería, esterilización, radiología, bodega de medicamentos y área de descanso. El área de descanso es netamente de uso para personal de enfermería y médicos de la sala de Urgencias, ya que esta área es de atención de 24 horas. Urgencias contará con 16 personas para atención, los cuales estarán divididos por jornada, siendo así, 6 personas en servicio por jornada.

URGENCIA	PERFIL DE RECURSO HUMANO	TOTAL
2 Consultorios de triaje (1 adulto y 1 pediátrico) que funcionarán 24 horas	1 Médico general con jornada laboral de 12 horas: (7am-7pm).	2 (lunes a viernes)
	1 Médico general con jornada laboral de 12 horas: (7pm-7am).	2 (fin de semana)
	1 Médico general con jornada laboral de 24 horas: día sábado. 1 Médico general con jornada laboral de 24 horas: día domingo.	total= 4
Estabilización y observación	Cubrirán los médicos generales de triaje adulto y pediátrico.	0
	1 Licenciada de enfermería con jornada laboral de 8 horas: (7am-3pm).	3
Observación	1 Licenciada de enfermería con jornada laboral de 8 horas: (3pm-11pm).	
	1 Licenciada de enfermería con jornada laboral de 8 horas: (11pm-7am).	
	1 Camillero con jornada laboral de 8 horas: (7am-3pm).	1
	1 Camillero con jornada laboral de 8 horas: (3pm-11pm).	1
	1 Camillero con jornada laboral de 8 horas: (11pm-7am).	
	2 Auxiliar de enfermería con jornada laboral de 8 horas: (7am-3pm).	2
	2 Auxiliar de enfermería con jornada laboral de 8 horas: (3pm-11pm).	2
	2 Auxiliar de enfermería con jornada laboral de 8 horas: (11pm-7am).	

El servicio de soporte asistencial está compuesto por admisión, archivo y promoción de la salud. El primer contacto del paciente que asiste al establecimiento de salud es con admisión para facilitar su identificación inmediata. Se encuentra ubicado en la entrada del policlínico, de tal manera que es visible desde el vestíbulo y cuenta con visibilidad hacia la sala de espera. En este ambiente se encuentra el personal que recibe al paciente que llega por primera vez o es subsecuente. Se realiza la creación del expediente clínico o se solicita el expediente anterior según corresponde el caso. Se le brinda información acerca de su atención, se le orienta donde

está ubicado el consultorio que le corresponde y se remite a preclínica que se encuentra próxima a recepción, antes de pasar a consulta externa.

Consulta externa y demás áreas. La Enfermera/Auxiliar de enfermería de preclínica realiza la toma de signos vitales y medidas antropométricas, registra datos de signos vitales y datos generales que competen y ubica los expedientes en el consultorio correspondiente. El médico general recibe al paciente, realiza la anamnesis y el examen físico y lo registra en el expediente. Si no requiere el paciente exámenes complementarios establece el diagnóstico. En caso de que sí requiera exámenes complementarios, el médico elabora la solicitud, recibe los resultados y, finalmente, establece diagnóstico y tratamiento. En caso de requerir consulta de seguimiento el paciente es remitido a admisión para brindarle la fecha de la siguiente cita.

El diseño de consultorios se organizó de mayor requerimiento de asistencia a menor requerimiento de asistencia, de forma inmediata se encuentra terapia respiratoria, terapia de rehidratación, inmunización y la zona de terapia física ya que estos consultorios requieren de atención mas inmediata que otros.

Los consultorios envuelven un patio central que sirve para que el usuario tenga contacto con la naturaleza y así aprovechar la entrada de luz y aire natural al edificio, añadiendo confort y relajación a los pacientes. Este espacio también ofrece un área para que los niños se entretengan durante su estancia.

Atención diagnóstica y terapéutica. Una vez que el paciente ha utilizado el servicio ambulatorio de la consulta externa, el médico o la enfermera puede derivarlo hacia el área de laboratorio o imagenología. El personal asignado a este servicio recibe al paciente procedente de la consulta o al paciente con fecha de cita con solicitud de exámenes; entrega número al paciente según orden de llegada y lo ubica para que espere sentado; llama al paciente y se realiza la toma de muestras de laboratorio o de imagenología.

Una vez con los resultados de laboratorio o imagenología, se dirige al consultorio médico para su valoración y tratamiento. Finalizada la consulta médica o atención integral en el servicio ambulatorio, el paciente se dirige a la farmacia con el objetivo de obtener la prescripción de los

medicamentos, de acuerdo a la patología presentada. Dicha área se encuentra accesible y visible desde la sala de espera y de los consultorios.

Imagenología cuenta con los servicios de rayos X, radiología panorámica y ultrasonido. Al ingreso, el paciente pasa a la sala de preparación, según sea su caso es remitido a cualquiera de las salas que requiera el estudio. El personal técnico y médico radiólogo cuentan con su sala de lectura de exámenes, el cuarto de digitalización debe de estar próxima a la sala de rayos X. Las paredes de estas salas de RX están diseñadas de materiales que permitan la atenuación de la radiación y garanticen la protección del personal, tales como bloques o ladrillos macizos de concreto, láminas de plomo de 2mm (0.002m) de espesor embebidas en otro tipo de ladrillo. El piso de la sala de rayos X se especifica el requerimiento de una losa de piso suficientemente resistente para soportar el peso del equipo. El material de elección es el hormigón nivelado, recubierto con madera. La puerta de entrada principal tendrá un ancho de 1.10 m y una altura de 2.20 m, y estará revestida de plomo. Las puertas de las salas de rayos X, estarán señalizadas con un letrero con el símbolo internacional de radiación ionizante con la siguiente leyenda: “ Radiaciones – Zona Controlada” y se recomienda poner el indicador lumínico que indique el momento de la exposición. Imagenología a diferencia de otras zonas, se le añadió una zona de descanso para el personal técnico, ya que es de los servicios que estará atendiendo las 24 horas del día, aun teniendo un área de descanso para el personal se sugiere una propia ya que necesitan a alguien en el área para atención inmediata.

Además de los accesos para el personal asistencial y del servicio, existen dos circulaciones de pacientes en esta área: 1) circulación para pacientes ambulatorios con su zona de espera perimétrica y a la hora de su atención es ingresado por el personal del policlínico a las salas de radiología. 2) Circulación para enfermos de urgencias.

Estacionamientos. El policlínico cuenta con 45 estacionamientos, 6 de ellos para personas con movilidad reducida ubicados próximo a los accesos principales del edificio, señalizado con el símbolo de accesibilidad en tierra y dispondrán de un espacio libre de 1.50 m al lado de la puerta del conductor. Debido al estudio realizado en la zona no se contempla la cantidad total de estacionamiento ya que la mayoría de la población se moviliza en transporte público, como

ser mototaxis y autobuses. Aun así, el Policlínico cuenta con el 20% de aparcamientos dentro de la parcela del establecimiento de salud como lo determina la Guía de Diseño. El estacionamiento de emergencia se proyecta a un costado, contando con una circulación de 5.50 m de ancho y el resto se proyecten a ambos costados de la calle interior, cuentan con un ancho de 6.00 m de circulación entre ellos.

Señalética. El Centro de Atención cuenta con una señalética que orienta y ayuda a ubicar a una persona permitiendo su accesibilidad y desplazamiento con facilidad. El sistema de identificación exterior, así como la identificación y la señalización interior del establecimiento de salud son intuitivos, amigables y con cuerpos tipográficos suficientes para ser leídos por una persona con deficiencia sensorial. Todos los accesos, rutas de circulación y ambientes están señalizadas e incorporan medidas especiales de fácil lectura y entendimiento, incluso para adultos mayores o personas con movilidad reducida. Los colores corporativos o logotipos se proyectaron considerando materiales resistentes a la humedad.

Vegetación.

El ser humano está acostumbrado al medio natural. Para tener salud necesitamos estar en contacto con la naturaleza, con el sol, con el aire fresco.

En este sentido al momento de diseñar el Policlínico de Villanueva se pensó en esta conexión necesaria entre las personas y el medio natural en un momento en el que la salud se ve mermada. Por este motivo, el paisajismo en el ES es un elemento de proyecto esencial que nos permite aportar un alto valor añadido al ambiente del centro mejorando el bienestar de pacientes, acompañantes y personal del hospital.

El uso de la vegetación escogida regula la humedad, filtra las partículas nocivas y recoge el polvo del ambiente y genera oxígeno además de sombra. Por ello se estudió el terreno junto al agrónomo José María Elvir Velásquez de la empresa Jardines Tropicales de Honduras y se seleccionó bien las especies, así como disponerlas adecuadamente en función del efecto que queremos conseguir.

Se evitó el uso de plantas alergénicas, irritantes o tóxicas, como la cortadera o el laurel de flor, ya que estamos haciendo paisajismo en un centro de salud. En este sentido es preferible el uso de plantas verdes, para evitar de este modo un exceso de flores y reducir la cantidad de polen en el ambiente.

Las especies seleccionadas son de procedencia local, para su total adaptación al entorno. Es muy recomendable la combinación de árboles de hoja perenne con otros de hoja caduca, así como especies arbustivas que requieren menos mantenimiento.

La distribución del arbolado también requiere especial atención. La disposición de los árboles del estacionamiento se encuentra a una distancia de 5 metros de distancia entre cada uno, se utilizó macuelizo enano (*Tabebuia impetiginosa*), siendo una especie manejable que no genera raíces grandes, el cual previene futuras complicaciones con el paso de tuberías subterráneas. Se hizo una combinación entre cada árbol, la triangulación de Palma Alexandra (*Archontophoenix alexandrae*) generando densidad en el área, formando una barrera visual, la cual sirve de privacidad. En el acceso de ambulancias se propone el árbol de cepillo (*Callistemon citrius*), generador de sombra y color.

En el área de servicios generales se propone el Mar Pácifico (*Hibiscus rosa-sinensis*), ya que se desarrolla como arbusto, pero se utilizará el de flor simple ya que son los más equilibradas y limpias, este desarrolla un tronco y proyectará una sombra sobre las aceras.

En la fachada posterior o Este se propone palmeras Livistona (*Livistona rotundifolia*) a una distancia de 5 a 6 metros.

En los jardines exteriores e interiores se propone monjas (*Spathiphyllum* sp.) para generar vistosidad y color en las áreas verdes. Estarán a una distancia de 50-60 cm entre sí.

La virginia enana (*Ixora Coccinea*) y *Dracaena Tricolor*, se proponen en las jardineras interiores como en los patios de las fachadas Este. Son plantas de bajo mantenimiento y no necesitan de riego continuo. Se colocan de 2 a 3 metros.

En la zona de consultorios se optó por la Heliconia en macetera para evitar la invasión, agregando a esta zona la Dracaena tricolor, dejando su crecimiento hasta las rejillas de la pérgola.

Nombre Común	Nombre Científico	Características	Morfología Externa
Macuelizo Enano	Tabebuia impetiginosa	<p>Árbol caducifolio de buen porte, pudiendo alcanzar los 30 m de altura. El follaje concentrado en su parte más alta. Las hojas son opuestas, pecioladas, con forma que va desde elíptica a lanceoladas. Las flores son grandes, tubulares, con la corola rosada o morada, aunque excepcionalmente se pueden presentar blanca. Presente en lugares tropicales y subtropicales. Requiere suelos bien drenados y condiciones de luminosidad óptima.</p>	
Árbol de Cepillo	Callistemon citrius	<p>Arbusto perennifolio que puede alcanzar 4 m de alto. Hojas: lineales, lanceoladas, alternas y coriáceas de color verde grisáceo. En verano aparecen unas densas espigas de brillantes flores rojas entre las hojas de color verde grisáceo con aroma de limón, que tienen un tono rojizo. Apreciada en jardinería por su espectacular floración. Es una planta muy resistente y sirve para decorar terrenos muy pobres. Luz: necesitan mucho sol.</p>	
Mar Pácifico	Hibiscus rosa-sinensis	<p>Arbusto perennifolio. Altura: hasta 5 m (menos, en maceta). Las hojas son alternas y ovaladas aunque pueden variar e incluso tener los bordes más o menos dentados, el color es verde oscuro y de aspecto brillante. Flores solitarias, axilares y en forma de embudo de color rojo, la mayoría de las veces, ya que existen variedades amarillas, rosas, anaranjadas e incluso con flores semidobles. En climas tropicales la floración es continua durante todo el año, en clima continentales es en verano. Requiere un lugar soleado</p>	

Nombre Común	Nombre Científico	Características	Morfología Externa
Livistona	Saribus rotundifolia	Livistona rotundifolia es una especie de la familia de las palmeras. Necesita de bastante luz, poca incidencia solar directa.	
Monjas	Spathiphyllum	Al momento de floración prefiere las zonas lumínicas, pero aun así se adapta a la sombra. El riego durante su floración es de 2-3 veces por semana, pero luego no necesita tanto mantenimiento.	
Virginia enana	Ixora Coccinea	<p>Arbusto tropical con forma redondeada a modo de pequeña mata, es natural de las zonas tropicales.</p> <p>Cultivada en maceta llega a alcanzar una altura aproximada de 80cm, en tierra algo más.</p> <p>Es una planta de una gran belleza decorativa muy apreciada como planta de interior y también cultivable al aire libre. Presenta unas hojas gruesas, coriáceas, lustrosas, de 5 a 10 cm de largo.</p> <p>Necesita tener el sustrato húmedo. Poca incidencia solar.</p>	
Platanillo	Heliconia	<p>Planta rizomatosa de 1 a 3 metros de altura.</p> <p>Color rojo, verde, amarillo o naranja las brácteas.</p> <p>Luz: semisombra.</p>	

VIII. CONCLUSIONES

1. Se aplicaron los lineamientos y criterios establecidos por la Secretaría de Salud para el desarrollo de la propuesta de Policlínico,
2. El proceso investigativo ayudó a determinar el programa arquitectónico que permitirá dar el servicio adecuado de salud en el establecimiento de salud en Villanueva.
3. El diseño planteado para el municipio de Puerto Cortés no supe las necesidades del municipio de Villanueva, ya que sus características de clima, tipología de terreno, área de terreno, población y otros difieren de Villanueva.

IX. SUGERENCIAS

1. Se recomienda en las cubiertas inclinadas una pendiente mínima de 15%.
2. Evitar cubiertas planas de concreto debido a su alto costo de mantenimiento.
3. En los acabados de paredes interiores se puede utilizar pintura interior que trabaje como sellador y pintura, bloquea y resiste manchas y es lavable. En paredes exteriores se recomienda pintura de exterior con duración y resistencia a la decoloración, durabilidad a largo plazo al exterior, resistencia a los hongos y las inclemencias del tiempo y cubrimiento superior.
4. Las puertas interiores pueden diferir según el espacio, no solo de tableros de madera maciza. Las puertas interiores de los pasillos tales como recepción, admisión e información serán de aluminio y vidrio o acero inoxidable y vidrio; área administrativa y consultorios serán de tablero de MDF resistente a la humedad y termolaminado; Triaje: Aluminio y Vidrio (Mampara con puerta corrediza); Observación, curaciones y procedimientos: Aluminio y Vidrio; radiología: puertas metálicas emplomadas.
5. En paredes de baño los enchapes de cerámica no son la mejor opción ya que en la junta se acumula sucio y con el tiempo el fraguado se mancha o se quiebra. Se recomienda el microcemento que es una mezcla de cementos de altas prestaciones, polímeros, fibras y áridos seleccionados, que le confiere una excelente adherencia a prácticamente cualquier soporte. Con él se consiguen superficies sin juntas y con un espesor de 2-3 mm. Se trata de una superficie sin juntas, estética decorativa, gran resistencia a productos químicos, golpes, etcétera, capacidad impermeable, fácil mantenimiento y limpieza.
6. En los corredores o veredas de circulación externa destinados a uso exclusivo del personal de servicio y/o de transporte de suministros considerar un ancho libre mínimo de 1.20 m.
7. En rampas y escaleras considerar usar pasamanos de madera y acero inoxidable.
8. En los estacionamientos a 90 grados considerar un mínimo de 6.00 m para mejor comodidad de las personas con movilidad reducida.

X. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la SESAL no trabajar el mismo diseño de Policlínico para los diferentes municipios planeados ya que cada sitio es diferente y esto difiere a la hora de diseño, así se evitarán futuras complicaciones, así mismo desarrollar los centros de salud de acuerdo a la población de cada sector, por ende, cambiaran ciertos márgenes que se indican en la Guía de Diseño, Médico Funcional, Arquitectónico y Equipamiento para Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención.
2. Se recomienda desarrollar planos estructurales, eléctricos, hidrosanitarios y cualquier otro que se necesite con profesionales en cada ámbito, para el desarrollo seguro de este.
3. Se recomienda considerar las sugerencias realizadas tanto en los planos como sugerencias enlistadas anteriormente, para un diseño óptimo, tomando en cuenta consideraciones internacionales.
4. Se recomienda a la SESAL, indagar en las otras especialidades sugeridas en el diagnóstico del municipio para agregarlas en el área de servicio ambulatorio y así tener una mejor cobertura de servicio.
5. La construcción de este tipo de proyecto alienta a incorporar más personal sanitario el cual ayuda a la eficiencia del servicio médico que tanta falta hace en el país, y así darle una oportunidad de trabajo a los miles de médicos desempleados, siempre y cuando estos estén debidamente capacitados y con sus papeles en regla para la adecuada atención a los usuarios.

BIBLIOGRAFÍA

- (2010). Recuperado de Manual de accesibilidad Universal: https://www.ciudadaccesible.cl/wp-content/uploads/2012/06/manual_accesibilidad_universal1.pdf
- (2013). Recuperado de Guia basica de accesibilidad al medio fisico para las personas con discapacidad: https://www.jica.go.jp/paraguay/espanol/office/others/c8h0vm0000ad5gke-att/publication_01.pdf
- Cordozo, E. (2012). *Equipos electromecánicos*.
- Cuba, M. d. (2019). *Cuba destinará a Salud y Educación más del 50 % del presupuesto del 2019*. Retrieved from <http://misiones.minrex.gob.cu/es/articulo/cuba-destinara-salud-y-educacion-mas-del-50-del-presupuesto-del-2019>

ANEXOS

Anexo 1.Referencia – Respuesta

RED DE VILLANUEVA NIVEL AL CUAL REFIERE CADA ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
MUNICIPIO	Población por Establecimiento	Tipo 1 (UAPS)	Tipo 2 (CIS)	Tipo 3 (Policlínico)	Hospital Tipo 3
VILLANUEVA	5,128	El Venado (2445)		Villanueva (2411)	HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS/ HOSPITAL LEONARDO MARTINEZ/SAN JUAN DE DIOS
	1,396	Sauce (7781)			
	3,752	San Isidro (2461)			
	5,526	Nueva Suyapa (7838)			
	25,699	El Calan (7692)			
	14,124		El Milagro (2437)		
	70,147				
	20,695		Nuevo Chamelecón (2453)		
	23,142		Dos Caminos (2429)		
San Manuel	17,008	El Plan (84298)			
Potrerosillos	25,292		Potrerosillos (2381)		
San Antonio	1,499	Ceibita (84654)			
	3,493	Nueva Granada (3212)		San Antonio (3204)	
	13,696				
	3,931	San Juan (11169)			
Pimienta	14,292		Pimienta (2364)		
4 MUNICIPIOS	248,820	8	7	1	3



Anexo 2. Señales de Prohibición.

Fuente:(Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de Honduras, 2004)



Anexo 3. Señales de Advertencia.

Fuente: (Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de Honduras, 2004)



Anexo 4. Señales de Advertencia.

Fuente:(Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de Honduras, 2004)



Anexo 5. Señales de Seguridad.

Fuente:(Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de Honduras, 2004)



Anexo 6. Señales de Evacuación en caso de Incendio

Fuente: (Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de Honduras, 2004)



Anexo 7. Señales de Evacuación.

Fuente: (Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de Honduras, 2004)



Anexo 8. Señales de Obligación.

Fuente: (Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de Honduras, 2004)

No.	Area de atención	día: xx Mes: xxx Año: xx											
		Bolsas rojas				Bolsas negras				Corto punzantes			
		No.	Peso Kg	Volumen M ³	Densidad Kg/M ³	No.	Peso Kg	Volumen M ³	Densidad Kg/M ³	No.	Peso Kg	Volumen Lts	Densidad Kg/Lts
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
	Subtotal												

Anexo 9. Control Diario de peso y volumen de Desechos.

Días	Promedios diarios											
	Bolsas rojas				Bolsas negras				Punzocortantes			
	No.	Peso Kg	Volumen M ³	Densidad Kg/M ³	No.	Peso Kg	Volumen M ³	Densidad Kg/M ³	No.	Peso Kg	Volumen Lts	Densidad Kg/Lts
Lunes												
Martes												
Miercoles												
Jueves												
Viernes												
Promedio en 5 días	214	1,370.00	11.00	124.54	276	5,054.00	39.00	129.60	5	5.00	12.00	0.42

Residuos Peligrosos = Bolsas rojas + punzocortantes

Residuos comunes = bolsas negras

Densidad = P/V

Peso promedio diario

Residuos peligrosos (PRP) = 1,370 kg/día + 5 kg/día = 1,375 kg/día = 21.40%

Residuos comunes (PRC) = 5,054 kg/día = 78.60%

Total Residuos 6,429 kg/día

Generación por cama por día = Kg/cama ocupada/día

Numero de camas del ES = 1,220 camas

% de acumpacion diaria = 90%

Generacion x cama ocupada R P = PRP / No. de camas x % ocupacion diaria

$$= 1,375 \text{ kg/día} / 1,120 \text{ camas} \times 0.90$$

$$= 1.36 \text{ kg/Cama ocupada x día}$$

Generacion x cama ocupada R C = PRC / No. de camas x % ocupacion diaria

$$= 5,054 \text{ kg/día} / 1,120 \text{ camas} \times 0.90$$

$$= 5.01 \text{ kg/Cama ocupada x día}$$

Total de Residuos Generados en el ES = 6.37 kg/cama ocupada/día

Anexo 10. Ejemplo de resumen de análisis de generación de desechos.

Referencia-respuesta de enero a septiembre 2019
Región Sanitaria Departamental de Cortés

Municipio	HMCR	HLMV	San J de Dios	HP	IHSS	Otros	Total Referencias Región	Total atenciones Región	% referencias
Choloma	973	355	17	43	60	93	1541	81855	14.9
Omoa	14	0	5	189	2	26	236	40961	4.6
Pimienta	172	58	5	0	10	33	278	15822	13.7
Potrerrillos	24	3	0	0	0	23	50	6334	5.2
Puerto Cortes	36	19	4	518	5	28	610	111603	4.1
San Antonio de Cortes	76	32	3	0	1	6	118	11689	8.4
San Francisco de Yojoa	58	36	0	1	2	23	120	10086	9.3
San Manuel	0	0	0	0	0	553	553	19505	22.1
Santa Cruz de Yojoa	236	119	2	0	2	38	397	45683	7.2
Villanueva	0	0	0	0	0	880	880	46408	16.1
La Lima	173	148	14	0	5	4	344	24659	11.7
Total	1762	770	50	751	87	1707	5127	414805	9.8

Anexo 11. Referencia de pacientes a los hospitales de San Pedro Sula de Enero a septiembre 2019.

Morbilidad por Grupos de Edad Municipio de Pimienta de Enero a Septiembre 2019

Región Sanitaria Departamental de Cortés

Regresar al menu

Nombre de la Patología	Santiago					Pimienta					Total					
	<5a	5-14a	15y+	<5a	5-14a	15y+	<5a	5-14a	15y+	<5a	5-14a	15y+	<5a	5-14a	15y+	Grat
	Resfio Común	242	111	123	881	335	279	1123	446	402	1971					
Parasitismo Intestinal (PI)	32	52	23	144	140	136	176	192	159	527						
Enfermedades de la Piel (EP)	58	40	76	132	118	263	190	158	339	687						
EAP / Gastritis	0	14	51	0	68	184	0	82	235	317						
EPOC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
ITU	1	7	61	10	38	370	11	45	431	487						
OTITIS	10	14	0	51	47	12	61	61	12	134						
Conjuntivitis	3	1	0	18	9	15	21	10	15	46						
Anemia	5	8	16	9	20	17	14	28	33	75						
Síndrome Febril	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Hechos Violentos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Alergia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Rinitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Rinofaringitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Artritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
No Consignado	0	0	0	0	0	58	0	0	58	58						
Micosis Oral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Miagias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Cefalea (Origen Desconocido)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Mordedura de Perro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Epilepsia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Virosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Lumbalgia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Artralgia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Sinusitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Varicela	12	12	4	0	0	0	12	12	4	28						
Diarrea	123	18	29	0	0	0	123	18	29	170						
Disenteria	3	0	1	0	0	0	3	0	1	4						
Bronquites/Asma	200	100	119	0	0	0	200	100	119	419						
Neumonía/Bronconeumonía	8	1	2	0	0	0	8	1	2	11						
Faring. Amigdalitis Estrept.(FAE)	147	235	177	0	0	0	147	235	177	559						
Otras Faringoamigdalitis (O-FAR)	188	239	199	0	0	0	188	239	199	826						
Chikungunya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Hipertensión Arterial	0	0	36	0	0	0	0	0	36	36						
Diabetes	0	0	20	0	0	0	0	0	20	20						
ITS	0	5	271	0	0	0	0	5	271	278						
Total	1032	857	1208	1245	778	1334	2277	1632	2542	6451						

Anexo 12.Morbilidad por Grupos de edad Municipio de Pimienta de Enero a septiembre 2019.

Morbilidad por Grupos de Edad Municipio de Villanueva Enero a Septiembre 2019

Región Sanitaria Departamental de Cortés

Nombre de la Patología	Villanueva					Nuevo Chamelecon					Nueva Suyabá					Dos Caminos					El Venado					El Calan					San Isidro					El Milagro					El Sauce					Total				
	<5a	5-14a	15y+ <5a	5-14a	15y+ <5a	<5a	5-14a	15y+ <5a	5-14a	15y+ <5a	<5a	5-14a	15y+ <5a	<5a	5-14a	15y+ <5a	<5a	5-14a	15y+ <5a	<5a	5-14a	15y+ <5a	<5a	5-14a	15y+ <5a	<5a	5-14a	15y+ <5a	<5a	5-14a	15y+ <5a	<5a	5-14a	15y+ <5a																
Resfrío Común	114	379	244	229	77	42	45	862	276	263	166	76	127	373	73	21	214	61	14	343	125	113	39	11	41	2775	1019	967	4																					
Parasitismo Intestinal (PI)	21	44	21	50	85	417	7	8	3	230	300	316	15	26	32	29	11	23	42	20	34	30	22	49	73	33	452	856	875	4																				
Enfermedades de la Piel (EP)	40	25	31	66	56	147	20	7	10	146	79	198	24	19	31	68	29	31	41	27	49	34	29	71	20	10	54	459	261	622	1																			
EAP / Gastritis	0	0	36	0	0	49	1	2	22	0	2	61	0	0	0	20	0	2	1	23	0	0	0	19	0	2	30	3	7	262	1																			
EPOC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
ITU	5	13	83	7	35	100	3	1	16	42	54	229	1	7	26	6	3	34	3	9	55	11	10	119	0	2	25	78	144	687	1																			
OTITIS	6	3	0	8	21	27	2	2	10	4	18	0	1	3	5	0	0	0	0	0	0	2	4	3	1	2	5	28	53	52	1																			
Conjuntivitis	0	4	1	3	2	3	5	7	6	16	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Anemia	17	11	40	8	14	21	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Síndrome Febril	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Hechos Violentos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Alergia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Rinitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Rinofaringitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Arritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
No Consignado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Micosis Oral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Milalgias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Cefalea (Origen Desconocido)	14	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Mordedura de Perro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Epilepsia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Virosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Lumbalgia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Artralgia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Sinusitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0											
Varicela	20	42	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Diarrea	946	171	207	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Disenteria	8	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Bronquitis/Asma	715	286	443	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Neumonía/Bronconeumonía	43	9	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
Faring. Amigdalitis Estrept.(FAE)	257	311	354	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
Otras Faringoamigdalitis (O-FAR)	427	444	416	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
Chikungunya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0												
Hipertensión Arterial	0	0	574	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
Diabetes	0	1	341	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
TS	0	11	1165	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
Total	2855	1490	3873	523	487	995	115	69	112	1318	761	1056	207	137	250	471	139	99	301	151	212	472	241	378	118	102	195	6360	3547	7211	1105	1105	1105	1105	1105	1105														

Villanueva Total: 17, 138

Anexo 13. Morbilidad por Grupos de edad Municipio de Villanueva de enero a septiembre 2019.

Nombre de la Patología	Morbilidad por Grupos de Edad Municipio de San Manuel de Enero a Septiembre 2019												Regresor al menú									
	Región Sanitaria Departamental de Cortés												Total									
	San Manuel		Sabana		Tacamiché		Cowlée		Guadalupe		El Plan		<5a	5-14a	15y+	Gral						
<5a	5-14a	15y+	<5a	5-14a	15y+	<5a	5-14a	15y+	<5a	5-14a	15y+	<5a	5-14a	15y+	15y+	15y+						
Resfrío Común	374	179	184	161	126	93	102	85	85	121	48	63	246	121	100	112	54	53	1,208	613	578	2,399
Parasitismo Intestinal (PI)	53	42	18	31	71	77	31	66	6	24	38	26	62	86	25	15	4	3	216	307	155	678
Enfermedades de la Piel (EP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	5	0	0	5
EAP / Gastritis	0	1	92	4	1	14	0	0	0	40	0	39	0	0	23	0	0	16	5	2	206	243
EPOC	0	0	15	0	0	2	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	11	0	0	32	32
ITUS	51	46	249	13	21	44	5	26	66	3	4	56	14	21	42	10	17	78	96	135	535	766
OTITIS	11	13	29	1	11	13	1	8	9	2	11	5	6	14	11	5	12	19	20	69	86	181
Conjuntivitis	43	1	6	9	4	3	9	4	10	5	1	3	4	1	3	27	5	9	97	15	34	147
Anemia	129	41	42	24	13	10	23	6	16	0	0	0	8	9	0	16	15	26	192	84	94	370
Síndrome Febril	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hechos Violentos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alergia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	0	3	7	11	9	20	40
Rinitis	9	0	0	0	3	8	1	0	0	0	1	1	1	3	4	0	3	7	11	9	20	40
Rinofaringitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	4	0	5	5	0	8	13
Artritis	0	0	11	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	16	16
No designado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Micosis Oral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mialgias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cefalea (Origen Desconocido)	0	0	3	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mordedura de Perro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Epilepsia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virosis	0	0	0	0	0	16	0	0	0	1	0	0	12	0	1	22	0	0	0	1	51	52
Lumbalgia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Artralgia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sinusitis	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Varicela	12	14	6																12	14	6	32
Diarrea	613	172	349																613	172	349	1134
Disentería	14	2	5																14	2	5	21
Bronquitis/Asma	494	141	206																494	141	206	873
Neumonía/Bronconeumonía	56	6	14																56	6	14	80
Faring. Amigdalitis Estrept.(FAE)	152	261	292																152	261	292	705
Otras Faringoamigdalitis (O-FAR)	175	249	256																175	249	256	682
Chikungunya	0	0	1																0	0	1	1
Hipertensión Arterial	0	0	164																0	0	164	164
Diabetes	0	0	56																0	0	56	56
ITS	0	11	802																0	11	802	813
Total	2182	1161	2886	243	260	284	262	195	243	102	211	346	266	238	190	110	229	3379	2094	4071	9544	

El Plan : 529

Anexo 14. Morbilidad por Grupos de edad de la aldea El Plan en el Municipio de San Manuel de enero a septiembre 2019.

Morbilidad Por grupos de Edad Municipio de Potrerillos Enero a Septiembre 2019
Región Sanitaria Departamental de Cortés

Registrar al menú

Nombre de la Patología	Potrerillos						Total
	<5 a	5-14 a	15 y +	<5 a	5-14 a	15 y +	
Resaca Común	302	104	181	302	94	85	464
Parasitismo Intestinal (PI)	53	40	22	53	40	22	118
Enfermedades de la Piel (EP)	127	38	76	127	38	76	241
EAP / Gastritis	0	0	0	0	0	0	0
Acido Péptico	0	0	0	0	0	0	0
EPoc. Falciparum	2	15	112	2	15	112	129
Infección tracto urinario	9	6	4	9	6	4	19
otras infecciones del oído medio	11	5	4	11	5	4	20
Conjuntivitis	5	5	12	5	5	12	22
Anemia	3	15	5	3	15	5	23
Síndrome Febril	0	0	0	0	0	0	0
Neurosis Violentas	0	0	0	0	0	0	0
Alergia	0	0	0	0	0	0	0
Rinitis	0	4	0	0	4	0	4
Rinorrea	0	0	0	0	0	0	0
Rinorrea	0	0	0	0	0	0	0
Rinorrea	0	0	0	0	0	0	0
Apertis	0	0	0	0	0	0	0
No designado	0	0	0	0	0	0	0
Micosis Oral	0	0	0	0	0	0	0
Hongo Leudida	0	0	0	0	0	0	0
Miomas	0	0	0	0	0	0	0
Dolor muscular	0	0	0	0	0	0	0
Cefalea (Origen Desconocido)	0	0	0	0	0	0	0
Moniflora de Perro	0	0	0	0	0	0	0
Epilepsia	0	0	0	0	0	0	0
Virus	0	0	0	0	0	0	0
Lumbalgia	0	0	0	0	0	0	0
Artralgia	0	0	0	0	0	0	0
Sinusitis	0	0	0	0	0	0	0
Varicela	25	3	4	25	3	4	28
Diarrea	129	24	18	129	24	18	171
Disenteria	2	3	2	2	3	2	7
Bronquitis/Asma	22	28	80	22	28	80	140
Neumonía/Bronconeumonía	6	3	3	6	3	3	14
Faring. Amigdalitis. Estrag. (FAE)	80	95	55	80	95	55	236
Otras Faringoamigdalitis (O-FAR)	66	80	51	66	80	51	187
Chikungunya	0	0	0	0	0	0	0
Hipertensión Arterial	0	0	148	0	0	148	148
Diabetes	0	0	101	0	0	101	101
ITS Infección de Transmisión Sexual	0	3	173	0	3	173	176
Total	849	464	982	849	464	982	2295

Anexo 15.Morbilidad por Grupos de edad del Municipio de Potrerillos de enero a septiembre 2019.

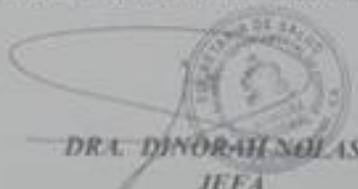
CONSTANCIA DE POSESION DE TERRENO

La suscrita Jefa de la Región Departamental de Cortés por este medio hace CONSTAR QUE:

Mediante donación en legal y debida forma la Secretaria de Salud ha recibido de la Municipalidad de Villanueva, Cortés, en la Localidad de Brisas de Sula, un terreno de una Manzana, exclusivamente para la construcción de edificaciones de Salud en el presente y futuro.

La documentación oficial se encuentra en trámite legal de ambas instituciones.

San Pedro Sula, 18 de Noviembre de Dos Mil Diecinueve.



DRA. DINORA HUELASCO
JEFA
REGION DEPARTAMENTAL DE CORTES

Anexo 16. Constancia de Posesión de Terreno.



Anexo 19. Reunión con Miriam Murillo del Departamento de Vigilancia del Marco Normativo.

Fuente: (Marquez, 2019)

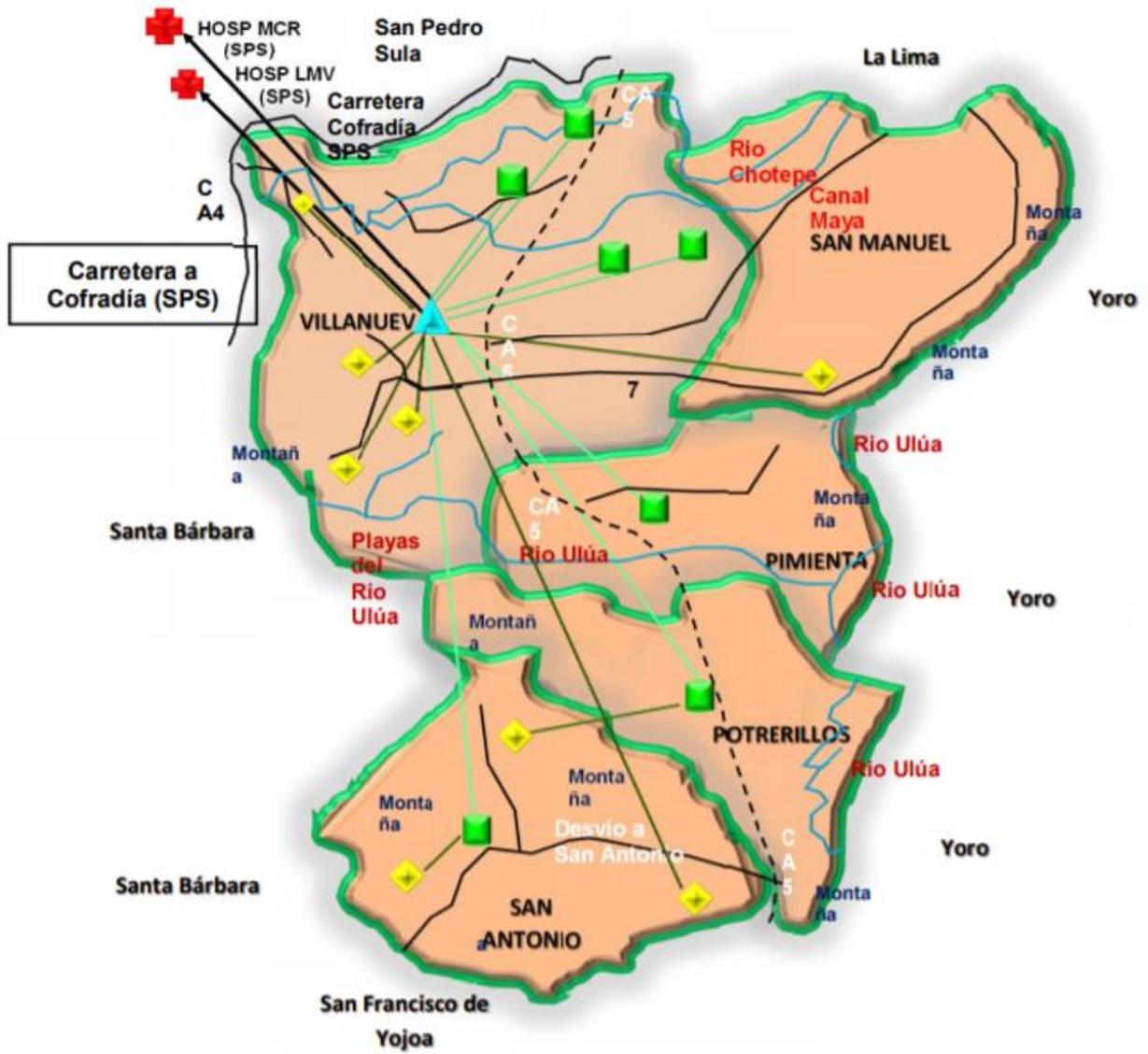


Anexo 20. Reunión con la Dra. Dinorah Nolasco, jefa de la Región Sanitaria de Cortés.

Fuente: (Marquez, 2019)

REDES DELIMITADAS REGION SANITARIA DE CORTÉS





- Tipo III ▲
- TIPO II ■
- Tipo I ◆
- Hospital Tipo III +
- Hospital Tipo I +
- Zona de Promoción y Prevención ●