

Lara Valdes Salvador Octavio

132

24

Hospital general en Chilpancingo, Gro.

Arquitectura

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1991



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

INDICE

INTRODUCCION

ASPECTOS HISTORICOS

MARCO HISTORICO

CONSIDERACIONES GENERALES ACERCA DE LA REGIONALIZACION
SOCIOECONOMICA Y GEOGRAFICA DEL ESTADO.

REGIONALIZACION DEL ESTADO

ZONA DE ESTUDIO

MARCO DE REFERENCIA

MEDIO FISICO

GEOGRAFIA

OROGRAFIA

CLIMA

VEGETACION

EDAFOLOGIA

OBJETIVO DE ANALISIS URBANO

CRECIMIENTO HISTORICO
POBLACION Y VIVIENDA
ASPECTOS DEMOGRAFICOS
VIALIDAD
EQUIPAMIENTO
INFRAESTRUCTURA
USO DEL SUELO
MEDIO AMBIENTE
IMAGEN URBANA
ESTRUCTURA URBANA
DIAGNOSTICO
POLITICAS DE DESARROLLO
CONCLUSIONES DEL ANALISIS URBANO
PROPUESTAS DE EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA
UBICACION DEL HOSPITAL

PROBLEMATICA DE SALUD:

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA SALUD
DEFINICION DEL CONCEPTO SALUD
CONDICIONES ASISTENCIALES EN EL PAIS
ANTECEDENTES POLITICOS, ECONOMICOS Y SOCIALES DE LA SALUD

DETERMINACION DEL TEMA (JUSTIFICACION)
SITUACION DEL SECTOR SALUD EN EL ESTADO DE GUERRERO
DELIMITACION CONCEPTUAL DEL PROGRAMA

OBJETIVOS DE LA TESIS.

Proyecto de Hospital General de 150 camas para la S.S.A. en Chilpancingo Gro.

PROGRAMA ARQUITECTONICO.

Criterios preliminares de estructuración

RECEPCION
ARCHIVO CLINICO
TRABAJO SOCIAL
ADMISION HOSPITALARIA
GOBIERNO
CONSULTA EXTERNA
FARMACIA
RADIOLOGIA
LABORATORIOS CLINICOS
CIRUGIA
C.E.Y.E.
HOSPITALIZACION

SERVICIO GENERALES

LAVANDERIA
COCINA GENERAL
COMEDOR DE PERSONAL
CASA DE MAQUINAS
VESTIDOR Y CONTROL DE PERSONAL

CRITERIOS DE INSTALACIONES

**HIDRAULICA
SANITARIA
ELECTRICA
AIRE ACONDICIONADO**

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION.

Teniendo como objeto de estudio el problema que presenta el déficit de espacios arquitectónicos destinados a ofrecer atención médica a la población de escasos recursos (población abierta) en todo el país, se desprende la inquietud de participar de manera objetiva a disminuir dicho déficit, realizando para ello una propuesta de solución dentro del campo arquitectónico y urbano.

Se abordó el problema considerando lo anterior como punto de partida para elaborar el trabajo de tesis profesional, la cual delimita territorialmente su estudio en la superficie que cubre el Estado de Guerrero, área donde se efectuó el análisis del sector - salud para la planeación de unidades médicas; posteriormente se eligió la ciudad de Chilpancingo para ser objeto de análisis y estudio urbano, para finalmente realizar el proyecto arquitectónico del hospital.

Los objetivos que persigue el presente trabajo, inciden en contribuir al mejoramiento del servicio médico de Chilpancingo Gro., además de cumplir con las instancias - de la Facultad de Arquitectura Autogobierno en cuanto a elaborar una propuesta de solución dentro del contexto de la realidad social.

ASPECTOS HISTORICOS

MARCO HISTORICO

EPOCA PREHISPANICA.

Los primeros pobladores de que se tiene noticia y que habitaron el actual estado de Guerrero. Vivían en cuevas, conocían la agricultura además de dedicarse a la caza y la recolección; se han encontrado restos de figurillas de barro correspondientes a esta época. Posteriormente llegaron al territorio los olmecas, quienes al parecer se asentaron en la -- cuenca del río Mezcala y sus alrededores; extendiéndose con el tiempo hasta abarcar una -- extensa zona. Muestra de su avanzado arte pictórico son las pinturas rupestres de Juxtiahuaca, que al decir de algunos investigadores son las más antiguas del continente americano, - ya que les dan una antigüedad de 2500 años, además de los no menos hermosos objetos labrados en jadelta, como hachas, pendientes, cucharitas, collares, caritas, etc.

Durante los primeros siglos de nuestra era penetraron tribus chichimecas quienes ocasionalmente desplazaron a los pobladores primitivos, y con ellos absorbieron su cultura; con el paso del tiempo se fueron formando diversos grupos con características propias, como por ejemplo los matlazincas, cuilatecos, yopes, amuzgos, tlapanecos, mixtecos, tepuztecos y mazatecos, entre otros.

Hacia el S. XI de nuestra era, nuevos inmigrantes llegaron a la región. Ahora fueron los náhuas que ocuparon el centro y los purépechas que se posesionaron del occidente; un grupo de nahuas se estableció en Zacatula, Atoyac y Tlacotepec, y el resto conquistó la región de los chontales y matlazincas a los cuales se les conoció como coixcas, quienes

adoptaron la cultura de los pueblos dominados y llegaron a formar un gran señorío en el centro del estado conocido como Coixcatlapan, mientras, por el occidente, los purépechas o tarascos fundaban Coyuca, Pungarabato y Zirándaro.

Hacia el S. XIV se establecieron en el valle de México los mexicas, tribu nahua tlaca que en poco tiempo llegó a formar un gran imperio a base de conquistas militares, no-escapándose a él el actual Estado de Guerrero ya que durante el reinado de Itzcóatl conquistaron Iguala y Tepecoacuilco; posteriormente Teloloapan, Zacahualpan y Tetela del Rfo; y finalmente con Ahuizotl, toda la región, a excepción de la ocupada por los yapes y los purépechas. Una vez dominada la zona, los mexicas- por cuestiones tributarias- la dividieron en 7 provincias; Taxco, Tepecoacuilco, Cihuatlán, Tlapa, Tlalcozauhtitlán, Quivahuteapan o -- Igualtepec.

EPOCA COLONIAL.

Apenas llegados los conquistadores al Valle de México, consideraron necesario-- establecer sitios seguros en la costa para emprender exploraciones marítimas en busca de un paso en el mar del sur que acortara el camino entre las Indias y España. Con éste propósito se inició la conquista de lo que actualmente es el Estado de Guerrero. Asimismo el estado fué objeto de exploraciones en busca de metales preciosos, en especial, oro. En 1520 - Cortés envió a Zacatula en una expedición a Gonzalo de Umbría, quien trajo varios presentes de oro. En 1522, Pedro de Alvarado realizó una nueva expedición,, y después de pasar por - Oaxaca llegó a la región de la Costa Chica, a la que puso por nombre Xalapa; Guerrero con - el nombre de San Luis. En 1523, otra expedición a cargo de Juan Rodríguez Villafuerte estableció en Zacatula el primer astillero de Nueva España, y allí mismo fundó también la villa de la Concepción de Nueva España, y allí mismo fundó también la villa de la Concepción.

Zumpango y Taxco fueron las poblaciones que más importancia metalífera tenían,-- sobre todo, la última, ya que según algunas fuentes, Taxco pagaba sus tributos con "Ladrillos de oro" a los aztecas por lo que, enterado del hecho, Cortés mandó explorar con más ahínco la región, motivando con esto su rápido crecimiento. Una de las aportaciones dadas al mundo por esta típica población fue el símbolo de la Navidad, a través de la flor de Noche Buena,-- conocida como cuetlaxóchitl (flor que se marchita); al respecto narra Moisés Ochoa Campos lo siguiente: Al conocerla (la flor de Noche Buena) en Taxco, los franciscanos llegados de España, tuvieron la idea de adornar con ella el Santo Pesebre por los días que se conmemora la Navidad; en tal forma, las hermosas y grandes flores rojas comenzaron a engalanar los Nacimientos..... Andando el Tiempo, en 1823, el embajador de los Estados Unidos, Joel Roberto Poinsett, al visitar Taxco habría de admirar en el templo de Santa Prisca un Nacimiento franciscano adornado de grandes flores rojas que se llamaban ya "de Noche Buena"; Poinsett se había de enamorar de la belleza de esa flor, enviándola a los Estados Unidos. Poco después, la flor guerrerense se convertiría en el símbolo de la Navidad en todo el mundo.

Después de la Conquista, el territorio guerrerense pasó a depender de la Audiencia de México; luego, al hacerse la "división antigua" de la Nueva España, Guerrero pasó a formar parte del Reino de México y de la Providencia del mismo nombre. Durante la Colonia,-- el puerto de Acapulco fue punto de partida del comercio con el oriente a través de la Nao de China que hacía viajes de intercambio comercial entre Filipinas y Acapulco, trayendo fantásticas mercancías procedentes de China y la India, como: tejidos de seda y algodón, cerámica china e india, y objetos de oro; el mismo galeón regresaba a Manila cargado de plata acuñada y en barras, vino español, lanas españolas y mantas de Saltillo, tejidos de oro poblanos, -- grana de Oaxaca y cacao de Chiapas y Tabasco.

EPOCA INDEPENDIENTE.

El movimiento de independencia iniciado por Miguel Hidalgo tuvo inmediato apoyo en el sur, Tepecoacuilco fue una de las primeras poblaciones en rebelarse. Tiempo después, - en Taxco, Francisco Hernández también se levantó en armas al igual que Luis Pinzón en Acapulco y los hermanos Bravo en Chilpancingo. Hombres de gran valor y espíritu patriótico que se convirtieron en baluartes importantísimos para lograr la independencia Nacional, tales como: Morelos, Guerrero, Nicolás Bravo, Hermenegildo Galeana y Valerio Trujano entre otros, participaron como jefes de grandes enfrentamientos en pos de la ansiada libertad. Cabe destacar la labor de Morelos, quien escogió la ciudad de Chilpancingo para instaurar el primer Congreso de Anáhuac; allí mismo también expuso sus "Sentimientos a la Nación", abolió la esclavitud, las castas y los tributos, y el 6 de noviembre de 1813 el Congreso del Anáhuac aprobó el Acta de Independencia redactada por Carlos María de Bustamante.

A la muerte de Morelos, Vicente Guerrero, Pedro Ascencio Alquisiras y Juan N. - Alvarez, entre otros, mantuvieron latentes la revolución independentista en el estado; ante esta situación, el gobierno virreynal nombro a Agustín de Iturbide comandante general en el Sur, con la intención de apagar el último y más grande foco insurgente; sin embargo, al no lograrlo, Iturbide decidió negociar la paz con Vicente Guerrero y para tal caso se entrevistaron en Tepecoacuilco, para que posteriormente en un típico pueblito cercano a Teloloapan - sellaran su compromiso libertario con el legendario "Abrazo de Acatempan". Iguala tuvo la suerte de ser escogida para dar a México Independiente el primer símbolo patrio: la bandera, encargo que se le dió al sastre Magdaleno Ocampo, quien con los colores escogidos por Vicente Guerrero (verde, blanco y rojo) la confeccionó y fué entregada al Ejército Trigarante el 24- de Febrero de 1821. Ese mismo día Iturbide proclamó el Plan de Iguala.

En los primeros años de vida independiente, el estado de Guerrero se distinguió por defender los intereses que lesionaban la soberanía nacional. Es así que Vicente Guerrero, Nicolás Bravo y Juan Alvarez lucharon a favor del sistema federal. Ante el continuismo santanista, Florencio Villarreal proclama a indicaciones de Juan Alvarez e Ignacio Comonfort el Plan de Ayutla, en el pueblito del mismo nombre el 10. de marzo de 1854, en el cual se desconoció a Santa Anna.

La creación del Estado de Guerrero se debió principalmente a las gestiones llevadas a cabo por Nicolás Bravo y Juan Alvarez, quienes seguramente sentían la necesidad de conformar en Estado aquella región del sur que tanto había hecho en pro de la independencia, y que por sus características fisiográficas y sociales constituía una unidad homogénea; fué así que ante las continuas manifestaciones de apoyo por parte de los pobladores, la cámara de diputados y senadores aprobaron el decreto el 27 de octubre de 1849, el cual fué firmado por el presidente José Joaquín de Herrera en donde se manifiesta la creación del nuevo Estado, con el nombre de "Guerrero" (nombre propuesto por Juan Alvarez en honor al Caudillo del Sur), compuesto por los distritos de Acapulco, Chilapa, Taxco, Tlapa y la municipalidad de Coyuca, pertenecientes los 3 primeros al Estado de México, el cuarto a Puebla, y el último a Michoacán, Iguala fué la capital provisional, y Juan Alvarez, el primer gobernador interino.

Durante la intervención francesa y el Imperio, el pueblo guerrerense nuevamente mostro su espíritu patriótico. Hombres como el anciano Juan Alvarez, I. Manuel Altamirano, Diego Alvarez, Mariano Nava e Ignacio Figueroa entre otros, lucharon en diferentes frentes contra los invasores.

El Estado de Guerrero ha sido a través de su historia, cuna de hombres ilustres que han ayudado a forjar la unidad y personalidad del México actual.

I.- AMBITO REGIONAL

CONSIDERACIONES GENERALES ACERCA DE LA REGIONALIZACION
SOCIECONOMICA Y GEOGRAFICA DEL ESTADO

Guerrero se encuentra en la región sur de la República entre los $16^{\circ} 18'$ y los $16^{\circ} 48'$ de la latitud norte y los $90^{\circ} 03'$ y ($102^{\circ} 12'$) de longitud oeste, limita al norte con el Estado de México, al noreste con el Estado de Morelos; al este con el Estado de Puebla; al sureste con el Estado de Oaxaca; por el oeste con el estado de Michoacán y al sur con el Océano Pacífico, su superficie es de 63,794 KM² y cubre el 13.23% de la República.

El estado es atravesado de W a E por la Sierra Madre del Sur, convirtiéndolo en uno de los estados más montañosos del país con cumbres que alcanzan 3,500 m. de altura. Hacia el norte se encuentra la Sierra de Taxco y sólo el noroeste del estado y la región que corresponde al municipio de Cutzamala pueden ser considerados como llanuras.

El sistema hidrográfico más importante es el río Balsas; al sur se localizan numerosas corrientes fluviales entre las que destaca el río Papagayo y otros que cruzan las costas y desembocan directamente al océano Pacífico.

El estado queda ubicado dentro de la zona sísmica y en sus zonas se localizan los epicentros de los sismos registrados en la región central de la república.

El estado cuenta con yacimientos de oro, plata, cobre y mercurio.

1.2.- REGIONALIZACION DEL ESTADO

EL ESTADO DE GUERRERO SE ENCUENTRA DIVIDIDA EN SEIS REGIONES SOCIOECONOMICAS QUE GEOGRAFICAMENTE SE UBICAN DE LA SIGUIENTE FORMA:

- 1o-) REGION NORTE. Colindante con los estados de Morelos y estado de México, esta región tiene como principales ciudades a Iguala y Taxco.
- 2o-) REGION CENTRAL. Colindante con otras cinco regiones, queda ubicada al centro del estado y su ciudad principalmente es Chilpancingo.
- 3o-) REGION DE LA COSTA GRANDE. Queda ubicada al sur de la costa del Pacífico; es colindante con el estado de Michoacán y tiene como ciudades principales a Acapulco y Zihuatanejo.
- 4o-) REGION DE LA COSTA CHICA. Se ubica al E de la costa del Pacífico y colinda con el estado de Oaxaca, sus principales ciudades son - Ometepec, San Marcos y Cruz Grande.
- 5o-) REGION DE TIERRA CALIENTE. Esta región se ubica al N del estado y colinda con - los estados de México y Michoacán. Sus ciudades principales son Arcelia y Ciudad Altamirano.

60-) REGION DE LA MONTAÑA.

Se ubica al E del estado y colinda con los estados de Puebla y Oaxaca y su ciudad más importante es Tlapa.

LAS CARACTERISTICAS MAS RELEVANTES DE LAS REGIONES DEL ESTADO SON LAS SIGUIENTES:

La compleja orografía hace difícil la clasificación de suelos por zonas, aunque en las llanuras costeras de la región de la Costa Chica existen amplios y fértiles valles - en las llanura costera y la depresión del Balsas; la vegetación es de sabana tropical, lo -- cual facilita la cría de ganado. En las partes montañosas es de estepa; en la sierra madre del sur es de bosques mixto y de coníferas. En sus partes más altas destaca la existencia de pinos y abetos.

Como se podrá apreciar, la Sierra Madre del Sur significa para el estado de - Guerrero una barrera que impide de alguna manera que el progreso se extienda a toda la entidad, notándose una limitante para las actividades económicas desarrolladas en las regiones- de la Costa Grande y la Costa Chica de extenderse a las regiones de tierra caliente y de las montaña respectivamente.

Como se anotó anteriormente la entidad cuenta con recursos económicos como la- agricultura y ganadería, actividades que se realizan en las regiones de la Costa Grande y - la Costa Chica, además de la región norte.

En las regiones de la montaña y Tierra Caliente también se llevan a cabo aunque notoriamente en menor cantidad que en comparación con las otras tres regiones. La pesca -- también se practica en las dos regiones costeras, así como la industria maderera.

Dentro de la región norte, Taxco representa lo más rico en yacimientos de plata y minerales como oro, plomo, mercurio y zinc, y por lo tanto las actividades principales van hacia la explotación minera y hacia el turismo, pues en esta última ciudad de Taxco goza de fama internacional.

En la región de la Costa Grande y colindando con la Costa Chica se encuentra -- Acapulco, lugar que por sus actividades turísticas representa uno de los principales factores económicos del estado. Por lo mismo, se han centrado hacia esta región las comunicaciones de la que es eje principal la carretera México-Acapulco y la Costera del Pacífico, esta última se extiende desde Lázaro Cárdenas, en Michoacán hasta Pinotepec, en Oaxaca, pasando por Zihuatanejo, lugar que queda predestinado hacia el futuro turismo, el cual ya se dá también de manera significativa.

La región de Tierra Caliente queda influenciada por la Región Norte y sus actividades anteriormente señalada.

La Región de Tierra Caliente está ubicada al NW del Estado, destacando las Ciudades de Arcelia y Ciudad Altamirano que les corresponde un Nivel de Servicios Medio propuesto por el P.E.D.U., que atenderán la población que habita esta Región. Estas ciudades quedan comunicadas con la ciudad de Iguala; al otro lado (Oriente) se ubica la Región de la Montaña; aquí destaca la ciudad de Tlapa, la cual tiene un Nivel de Servicios propuesto por el P.E.D.U., Básico, que atenderá a la población de esta Región que es la menos habitada del Estado, esta ciudad se comunica con las ciudades de Chilapa y Chilpancingo.

La Región de la Montaña es la Región que observa menor actividad económica en relación a las demás, pues en ella sólo se practican las actividades agropecuarias en la colindancia con la Región Norte y escasamente en el resto de la Región quedando aislada de esta actividad que es practicada mayormente en la Región de la Costa Chica.

La región de la Montaña queda comunicada sólo con la Región Centro de la cual queda influenciada.

La Región Centro, queda en medio de las Regiones del Norte, Costa Grande y Costa Chica funcionando la Ciudad de Chilpancingo como administradora de las actividades económicas del Estado, y concentrándose así los servicios estatales en ella, en el resto de la Región se practican las actividades Agropecuarias, la industria maderera, también se practica aunque -- escasamente.

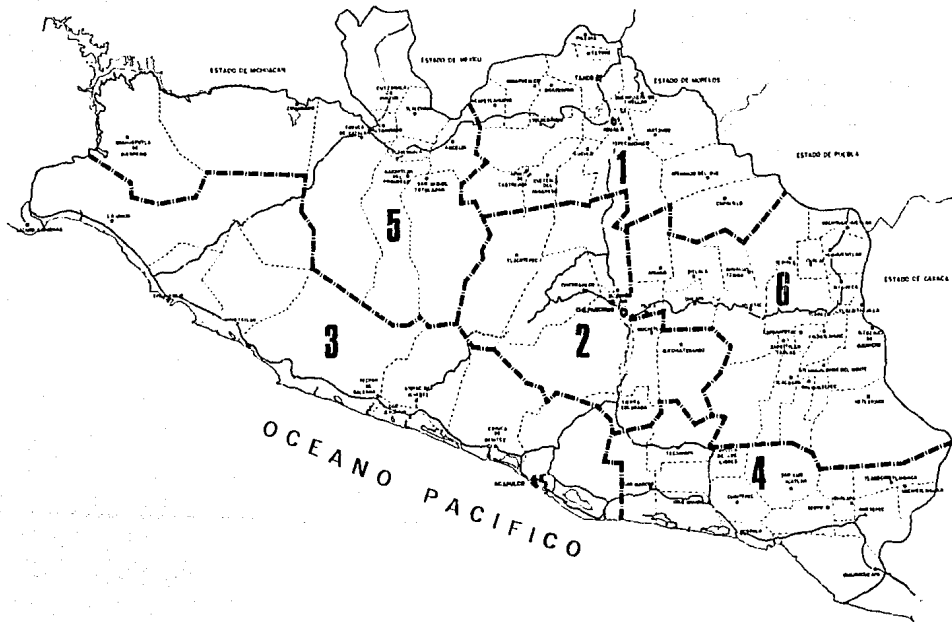
. CONCLUYENDO LAS OBSERVACIONES HECHAS ANTERIORMENTE TENEMOS:

Las Regiones en las cuales se desarrollan las actividades más importantes del Estado, entee las cuales destaca el turismo y otras derivadas de la comunicación con el Estado de México y con el Distrito Federal, así como con los Estados de Michoacán y Oaxaca, son las Regiones del Norte, Central, Costa Grande y Costa Chica. También son las más habitadas y se encuentran comunicadas por los dos ejes carreteros principales con que cuenta el Estado; - Carretera México-Acapulco y la Costera.

Quedan así marcadas las cuatro Regiones donde las actividades económicas del Es
tado se desarrollan a mayor escala.

Las regiones que por las razones marcadas anteriormente no quedan directamente
relacionadas a estas actividades son:

La región de Tierra Caliente y la Región de la Montaña.



AUTOGOBIERNO
REGIONAL
DEL
ESTADO DE OAXACA

UNAM
TESIS PROFESIONAL
**HOSPITAL
GENERAL**
CHILPANCINGO
QUERRERO

almatología

- LEYENDA DE REGIONES
- 1 REGION NOROCCIDENTAL
 - 2 REGION CENTRAL
 - 3 REGION DE LA COSTA OCEANICA
 - 4 REGION DE LA COSTA PACIFICA
 - 5 REGION DE TIERRA CALIENTE
 - 6 REGION DE LA SIERRA

INSTITUTO
REGIONALIZACION DEL ESTADO

	OAXACA 1
ESCALA: 1:500,000	FECHA:
INSTITUCION:	INSTITUCION:

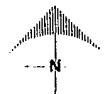
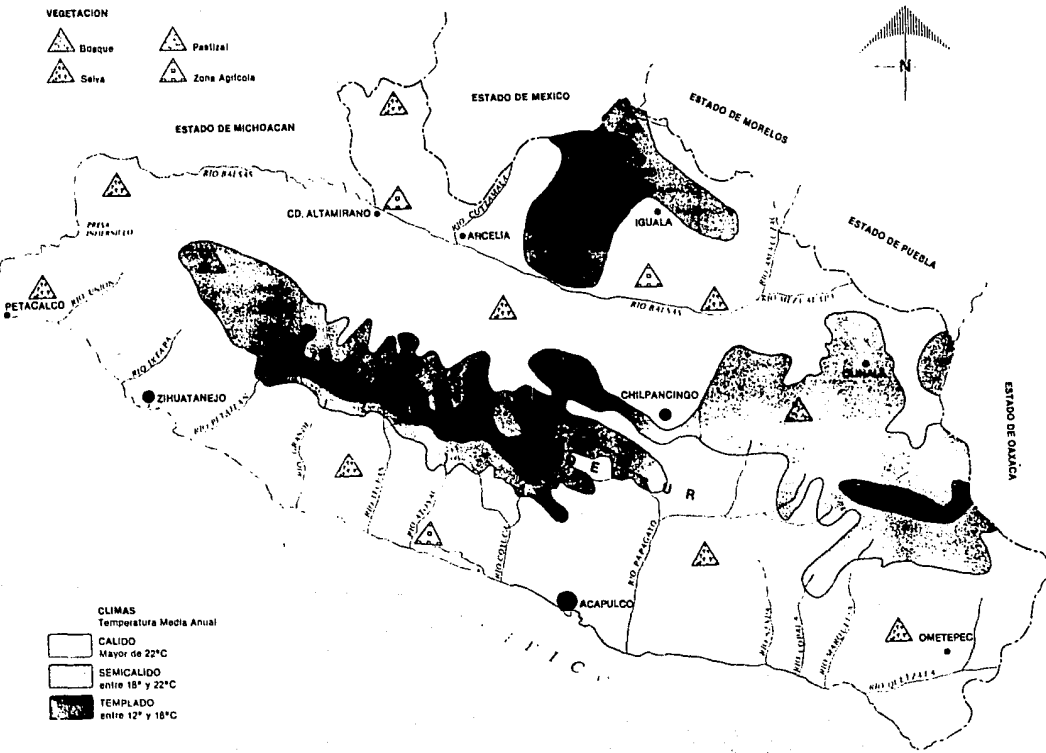


PRECIPITACION
El periodo de lluvias
es de julio a septiembre

MAPA FISICO

VEGETACION

- Bosque
- Pastizal
- Selva
- Zona Agrícola



- CLIMAS**
Temperatura Media Anual
- CALIDO
Mayor de 22°C
 - SEMICALIDO
entre 18° y 22°C
 - TEMPLADO
entre 12° y 18°C

AUTOGOBIERNO
SECCION I-CBS

UNAM
TESIS PROFESIONAL
HOSPITAL GENERAL
CHILPANCINGO
GUERRERO

simbología

Titulo
APTITUD TERRITORIAL

tema
 2

escala
1:100,000

fechacion



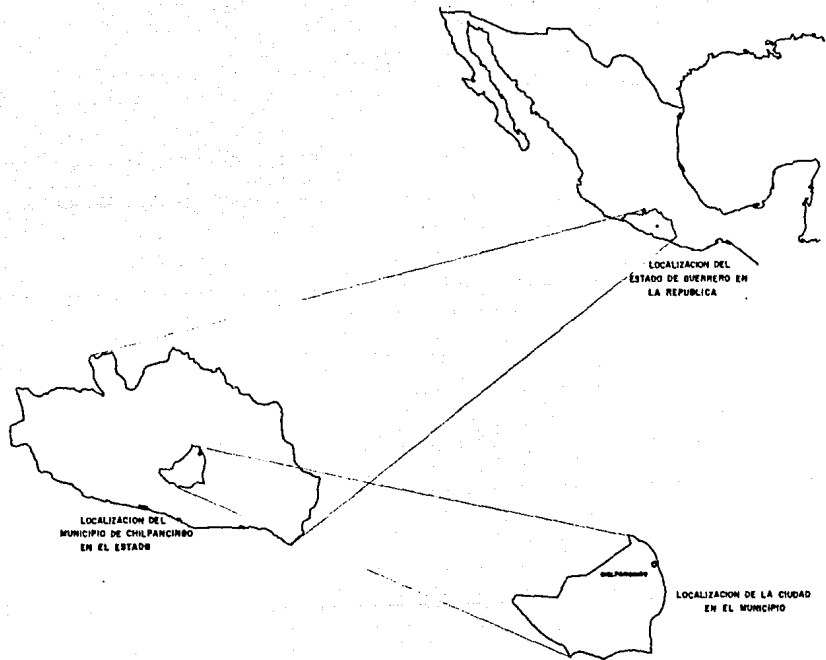
ZONA DE ESTUDIO

DETERMINACION DE LA ZONA DE ESTUDIO

La determinación de la zona de estudio se dió en base a las condiciones físicas y socioeconómicas del Estado, así como por la operatividad de las unidades médicas de la Secretaría de Salud.

En primer término, se vieron los aspectos más fundamentales del Estado de Guerrero, a fin de conocer sus regiones socioeconómicas, las cuales se derivan por su localización en el Estado, por las condiciones naturales que ofrece el territorio y por su sistema de enlace terrestre.

En segundo término se analizará la ciudad de Chilpancingo a fin de conocer sus aspectos más influyentes, susituación actual y sus zonas más susceptibles para su desarrollo, ya que estos aspectos son fundamentales para la localización del hospital.



**AUTOGBIERNO
REGULADO
DE LA
CIUDAD**

U N A M
TESIS PROFESIONAL
**HOSPITAL
GENERAL**
CHILPANCINGO
GUERRERO

simbología

PÁGINA LOCALIZACION DE LA ZONA DE ESTUDIO	
ARREFA	IDENTIFICACION
	3
ESCALA	NOTA.



MARCO DE REFERENCIA

Chilpancingo se localiza en la región llamada Centro, que es sin duda una de las zonas más atrasadas del estado, y su principal actividad es la de prestar servicios regionales, lo cual representa la base económica de la ciudad.

La ciudad de Chilpancingo, capital del estado de Guerrero, se encuentra enclavada en la Sierra Madre del Sur, entre las coordenadas geográficas entre los paralelos $17^{\circ} 31'$ y $17^{\circ} 36'$ de latitud Norte; y entre los meridianos $99^{\circ} 29'$ y $99^{\circ} 31'$ de Longitud Oeste.

MARCO DE REFERENCIA

Los sucesos históricos más importantes que se desarrollaron en la Ciudad se inician desde 1591, fecha en que oficialmente hace Chilpancingo, que significa "Lugar de Avispas", palabra de origen Náhuatl, su nombre más antiguo es el de Chimalapantcingo. En algunos documentos del siglo XVIII se le denomina "Rancho de Bravo", posteriormente en 1812 cuando el Gral. José Ma. Morelos y Pavón promulga la abolición de la esclavitud en todo el Continente Americano, el propio Gral. Morelos convocó a un primer Congreso llamado de Anáhuac, el cual fué celebrado en esta Ciudad Capital el 13 de septiembre de 1813; ahí recibe el honroso cargo de "Siervo de la Nación".

Otro suceso que vino a cambiar la imagen de Chilpancingo, así como a incrementar su vida comercial, fue la construcción de la Carretera Nacional México-Acapulco, la cual fué construída en etapas empezándose en 1592 con la construcción del Camino Real, continuándose en 1842 la segunda etapa, en 1906 se autoriza la última etapa, quedando concluída en 1910 -- siendo Presidente de México el Gral. Porfirio Díaz.

En 1960 se lleva a cabo la construcción del Colegio del Estado, el cual en 1961 pasa a ser la actual Universidad Autónoma de Guerrero.

MEDIO FISICO

GEOGRAFIA.

La localización del Centro de Población está dada principalmente por tres parámetros que son Latitud, Longitud y Altitud.

La ciudad de Chilpancingo, Capital del Estado de Guerrero, está enclavada en la Sierra Madre del Sur, con una altura de 1200-1460 M.S.N.M., cuyas coordenadas geográficas la ubican entre los paralelos $17^{\circ}31'$ y $17^{\circ}36'$, de Latitud Norte; y entre los meridianos $99^{\circ}29'$ y $99^{\circ}31'$ de Longitud Oeste.

La superficie total del área en estudio ocupa 1097.30 Has., de la mancha urbana actual de Chilpancingo..

OROGRAFIA Y GEOLOGIA.

Entre las principales elevaciones montañosas destacan los Cerros de Tepoxtepec, el Culebreado, el Loro y el del Alquitrán. La conformación del relieve del suelo lo constituye el 65% de zona accidentada, el 25% de zona semiplana y el 10% de zonas planas (Valle de Chilpancingo).

Geológicamente el valle se encuentra cubierto con rellenos de suelos aluviales - sueltos, provenientes de rocas preexistentes transportados por corrientes superficiales de agua, así también de las fracturas antes de los fenómenos volcánicos que complementaron su estructura geológica actual.

El valle en que se sienta la ciudad, está situado dentro de una zona sísmica de consideración; los temblores registrados son básicamente de origen técnico, caracterizados por una amplia red de influencia y prolongados períodos de oscilación, por lo que la ciudad se ha desarrollado con un promedio de 2 a 3 niveles de altura dándose en algunos casos alturas que no sobrepasan los seis niveles.

CLIMA.

El clima de la región no sólo desempeña un importante papel en la composición del terreno, sino que también influye en las características de los hombres.

El Valle de Chilpancingo se encuentra situado en una latitud baja intertropical ($17^{\circ}33''$ N. para la ciudad); como resultado de esa ubicación encontramos temperaturas medias mensuales altas durante todo el año, permaneciendo por encima de los 19.70°C (Ver cuadro).

El isotermismo es evidente al considerar la amplitud térmica anual cuyo valor es de 3.80°C . El efecto de la altitud se manifiesta en el descenso general de las temperaturas medias mensuales, así como en un relativo aumento de la amplitud térmica anual.

LOCALIDAD	LATITUD	ALTITUD	MES MAS FRESCO	MES MAS CALIENTE	AMP. TERM. ANUAL
Chilpancingo	$17^{\circ}33'$	1,360	Enero 19.70	Mayo 25.2	3.8

Las características en el relativo aumento de la amplitud térmica anual y ciertos efectos climáticos son debido a la econtinentalidad y a la posición topográfica del Valle de Chilpancingo.

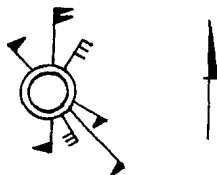
El Valle presenta un sistema de vientos, en particular provocado por las diferencias de calentamiento de las laderas y el fondo del Valle. Se ha observado que al comienzo del día no hay neta predominancia de ninguna dirección del viento, porque en el transcurso de la noche la temperatura desciende, tanto en el fondo del Valle como en las laderas conservándose más tibia, y por lo tanto el viento suave, sopla desde las laderas hacia las partes bajas.

Por el contrario, al correr la jornada, la temperatura en las laderas asciende y están más calientes que el fondo del Valle; por lo tanto el viento tiende a remontarlo y además se hace más intenso y frecuente.

En ambos casos la dirección dominante es Sur-Este.

Intensidad y frecuencia del viento en el Valle de Chilpancingo al comienzo del día. La dirección predominante es Sur-Este, se ilustran porcentajes de 3.0 y mayores.

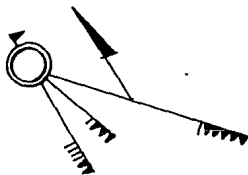
VIENTOS DOMINANTES EN CHILPANCINGO DE LAS 5 A LAS 6 HORAS
(PROMEDIO DE 1982 - 1983)



PORCENTAJE	DIRECCION	No. DIAS	VEL. KILOMETRO/HORA
52.2	CALMA	381	0
12.1	SE	88	4.8
10.0	N	73	9.8
5.2	NW	38	6.0
4.0	SSE	29	3.2
3.6	NNE	26	3.5
3.4	S	25	6.1
3.3	ESE	24	5.0
1.8	NNW	13	5.7
1.4	E	10	7.9
1.1	ESE	8	4.4
0.8	SIN DATOS	6	-
0.3	NE	2	6.6
0.3	ENE	2	2.5
0.3	SW	2	5.8
0.1	WNW	1	3.6
0.1	W	1	4.0
0.1	WSW	1	2.1

Intensidad y frecuencia del viento en el Valle de Chilpancingo al final del día. El calentamiento al término de la jornada provoca vientos intensos y frecuentes del Sur-Sureste que constituye la dirección dominante. Se ilustran porcentajes de 3.0 y mayores.

VIENTOS DOMINANTES EN CHILPANCINGO DE LAS 17 HORAS A LAS 18 HORAS
PROMEDIO DE 1982 - 1983



PORCENTAJE	DIRECCION	No. DE DIAS	VEL. KM/HORA
39.2	SE	298	25.8
20.8	S	152	14.0
18.4	SSE	134	16.3
9.6	C	70	0
3.0	N	22	7.5
2.7	SSW	20	8.3
2.3	E	17	18.0
1.8	NW	13	14.8
1.2	SIN DATOS	9	-
0.4	NNW	3	6.4
0.3	SW	3	3.6
0.1	WSW	1	8.3
0.1	W	1	14.4

REFERENCIAS.



(1 cm)

	1 KM/HORA
	CALMA
	5 KM/HORA
	10%

El clima de Chilpancingo está clasificado como A (C) W" o(W)ig.

La clave anterior significa que en un clima tropical lluvioso, semicálido, con una marcada época seca en invierno y una breve en verano. Es el menos húmedo de los -- sub-húmedos, siendo su porcentaje de lluvia invernal menor al 5% del total anual. Otra de sus características es el solsticio de verano.

PROMEDIOS MENSUALES DE TEMPERATURA, PRECIPITACION Y EVAPORACION
PARA LA CIUDAD DE CHILPANCINGO

M E S	TEMPERATURA	PRECIPITACION	EVAPORACION
Enero	19.7	7.4	4.38
Febrero	20.5	1.7	5.58
Marzo	21.8	2.4	6.01
Abril	22.9	9.9	8.29
Mayo	23.5	68.2	6.82
Junio	22.5	125.1	5.20
Julio	21.8	188.2	4.95
Agosto	21.9	155.0	4.40
Septiembre	21.4	166.3	4.10
Octubre	21.5	64.6	5.02
Noviembre	20.9	23.3	4.75
Diciembre	19.9	8.6	4.30

FUENTE: Elaborado en base a: García Enriqueta, Modificaciones al Sistema Climático de Koeppen, U.N.A.M., México, D. F.

Se presentan lluvias concentradas en una temporada, las cuales son intensas y con influencia negativa a causa de la gran deforestación que se ha dado en el valle, a las fuertes pendientes al relieve de las laderas, a suelos poco desarrollados con un fuerte pastoreo y laboreo y a materiales geológicos subyacentes desagregables fácilmente.

FUENTE: (Samper Ahumada), Desarrollo Ecológico de la Cuenca de Chilpancingo.

VEGETACION.

La vegetación predominante en sus alrededores son los bosques de pino y de menor importancia los de encino y oyamel, siendo estos últimos escasos y generalmente asociados con los pinares que habitan en zonas altas y dispuestos en masas cerradas y poco extensas.

En cuanto a la vegetación de los cerros más cercanos, en algunos se ha perdido casi en su totalidad, porque ha sido destruida y substituida ésta por áreas en procesos de urbanización.

En estas áreas se localizan asociaciones de plantas monopódicas comúnmente conocidas como palmas, así como maguey y masas de selva baja espinosa caducifolia, su promedio de altura es de 8 mts. con ejemplares hasta de 12 mts., gran cantidad de las especies de ésta son leguminosas con ramas espinosas.

EDAFOLOGIA.

En una forma generalizada, los suelos que conforman el área en estudio se localizan en áreas con relieve fuertemente a muy fuertemente ondulado, de mediana y alta profundidad, de texturas medias y finas, originados principalmente de rocas sedimentarias como calizas, lutitas, areniscas y conglomerados; actualmente estos suelos están afectados por-

el factor erosionabilidad, ocasionada por el mal uso y manejo de ellos, tal es el caso de - que muchas áreas han sido desmontadas para cultivar maíz; por otro lado es evidente que -- otras áreas se encuentren abandonadas a cualquier uso (agrícola, ganadero, etc.); por lo que han originado una continua aceleración del proceso erosivo dando lugar a la pérdida de la - carpeta superficial del suelo.

El uso de estos suelos corresponde a maíz, pastos, praderas, y mínimamente algu nas áreas con frutales y otros cultivos; por otra parte los suelos sostienen vegetación nativa, correspondiente principalmente a la selva baja caducifolia, bosque y vegetación secun daria.

Los grupos de suelos dominantes localizados son:

LUVISOLES (L), RENDZINAS (E), LITOSOLES (I), CASTAÑOSEMS (K), Y FEOSEM (H).

O B J E T I V O S

(DEL ANALISIS URBANO)

El análisis urbano que se describe a continuación, está enfocado básicamente a los aspectos fundamentales del sistema urbano.

El presente trabajo representa la recopilación y ordenación tanto cualitativa - como cuantitativamente del Municipio de Chilpancingo Guerrero Capital del Estado.

Nuestro propósito en este análisis es estudiar la problemática que se ha originado a partir del crecimiento urbano. Acarreando problemas de equipamiento urbano como son: vivienda, salud, recreación, educación, servicios urbanos, etc., que en general demanda la población y las inter-relaciones de este municipio como su contorno urbano.

Así pues, tendremos por objetivos, que aunque de manera indirecta se deberá atender primordialmente los siguientes puntos:

- Elevar los bajos índices de bienestar social por medio de planeamientos de equipamiento urbano necesarios en la localidad y su contorno.
- Aprovechamiento de los recursos naturales para generar industrias, aprovechamiento del suelo para la agricultura y ganadería.

CRECIMIENTO HISTORICO

CARACTERISTICAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS.

Los orígenes de Chilpancingo como lugar de paso en la vía de México a Acapulco, nunca parecen haber dejado de ejercer influencia sobre su dinámica de crecimiento ni sobre su carácter a través de los siglos. Su crecimiento fue muy lento. Para el año 1604 se levantó un censo (Rodríguez H. 1970), Pág. 45 citado por Sámpér Ahumada Pág. 62, 1985) que arrojó 21 casas, "un solar de guarnición y cinco familias españolas", para 1845, se afirma que la ciudad tenía 4,370 almas, (Parroquia, 1953 Pág. 56, citado por Sámpér Ahumada Pág. 63, 1985) y casi medio siglo más tarde, en 1893 se declara que la Capital contaba con 6,200 habitantes (Viramontes, 1893, Pág. 18) o sea un incremento poblacional de apenas unos 1,800 personas en ese período dadas las altas tasas de natalidad y mortalidad que debieron prevalecer en la época, estos números no son sorprendentes y se hallan en conformidad con la observación del mismo fenómeno en otros lugares.

El cuadro No. 1 registra las cifras de población y las correspondientes tasas de crecimiento para el período de 1921-1984.

CUADRO No. 1

AÑO CENSAL	POBLACION URBANA (b)	%	TASA DE CRECIMIENTO URBANA
1921	5,955	36.9	-
1930	8,315	42.3	3.78
1940	8,834	38.9	0.61
1950	12,673	41.3	3.67
1960	18,022	50.3	3.58
1978	41,453	70.1	8.69
1980	78,359	79.7	6.57
1983	94,840 **		
1984	101,071 **		

NOTA: * Las tasas de crecimiento se calcularon utilizando la fórmula de interés compuesto, esto es, $P_f = P_i (1+r)^t$ donde, P_f es la población final.

P_i la población inicial, r la tasa de crecimiento y t el tiempo durante el cual se aplica dicha tasa.

b).- Se consideró la población urbana del Municipio como la población de la Ciudad de Chilpancingo.

** Población proyectada utilizando una tasa de crecimiento, r , correspondiente en cada caso a la década 1970-1980.

No era Chilpancingo en 1921, la Ciudad más grande (5,955 habitantes) del Estado-pues lo sobrepasaban Iguala con 10,855 habitantes y Chilapa con 7,510, pero notablemente era más grande que Acapulco que tenfa en ese año 5,768 personas censadas (Dirección de Estadística, 1921 Passim).

Aunque las tasas superiores al 3% para el crecimiento de la población urbana que tienden a ser la norma entre 1930 a 1960 (con la concepción notable del censo de 1940 que -- muestra una tasa por debajo del 1% o sea 0.61%) son relativamente elevadas, el salto experimentado en la década de 1960-1970 y la siguiente, es verdaderamente sorprendente. Al ritmo observado en los sesentas la población se duplicaría en apenas ocho años y con la tasa de los sesentas (6.57%) en unos 11 años. Si se aplica ésta última tasa, para junio de 1984, la población urbana de la Capital debió rebasar los 100,000 habitantes.

Deben ser muchos los factores que se encuentran en la base del crecimiento urbano acelerado de Chilpancingo. Para la década de 1960-1970, y aún para la siguiente década, la presencia de establecimientos de educación superior y media superior son un factor de mayor importancia, lo mismo que la expansión de servicios gubernamentales y sin duda la expulsión de la población del Agro-Guerrerense, incluyendo por supuesto el Municipio de Chilpancingo. Este crecimiento ha sido crítico en el problema ambiental de la Capital.

Si bien la migración interna constituye no obstante un factor crítico para cualquier intento de explicación de la manera como algunas áreas crecen.

FUENTES: Para 1921, Dirección General de Estadística, Secretaría de Economía Nacional, IV Censo de Población, 1921; Estado de Guerrero, México, D.E.G., Secretaría de Economía Nacional, 1921, para los otros años,

Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática (INEGI), Manual de Estadísticas Básicas del Estado de Guerrero, México: Secretaría de Planeación y Presupuesto, INEGI, Dirección General de Estadística, Julio de 1984. Las tasas y porcentajes se calcularon a partir de estos datos.

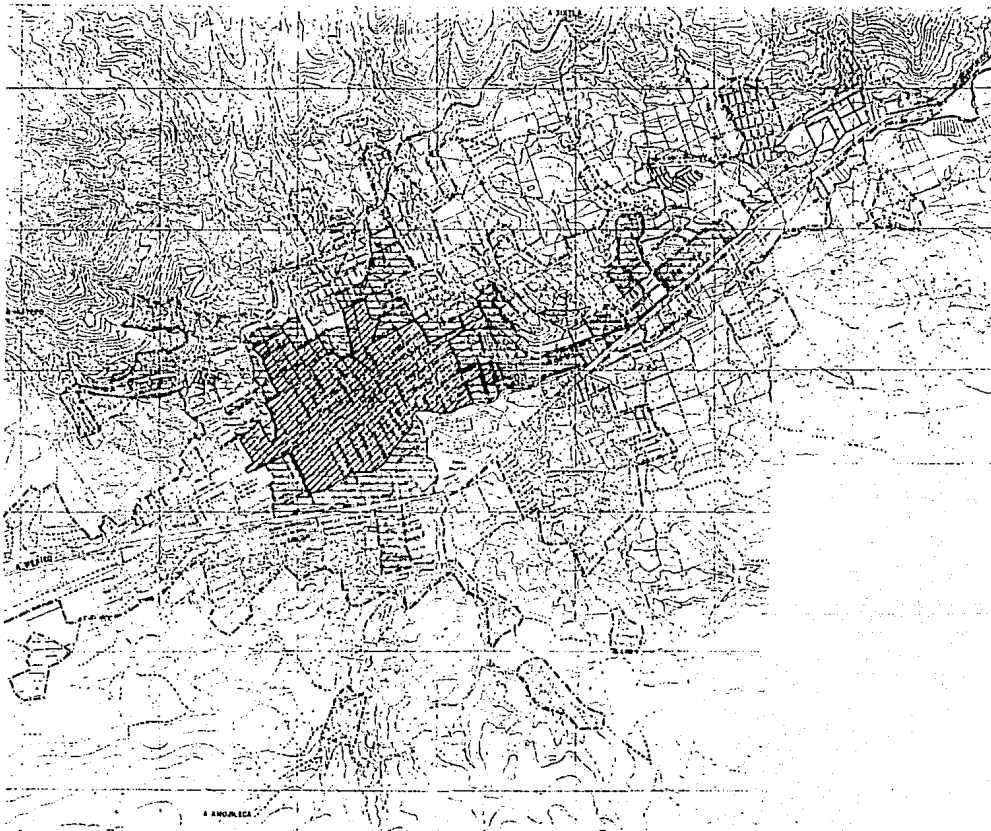
Los migrantes empezaron a fluir a la Capital a una velocidad mayor que la capacidad de absorción social, económica, política y cultural del resto de la comunidad capitalina. Desde el punto de vista de Ecología urbana los nuevos pobladores ocuparon un nicho ecológico diferente al de los habitantes locales. Constituyendo así otra sociedad civil periférica que tuvo una ubicación espacial irregular y una ubicación social letiginada de alguna manera por su capacidad de generar algún ingreso para su sostenimiento. La ilegalidad de la tenencia de la tierra que permea toda la discusión sobre la problemática capitalina, particularmente en las colonias nuevas, constituye elocuente testimonio del divorcio entre el viejo y el nuevo Chilpancingo. Esta ubicación espacial y social de los migrantes no fue un acto neutro sino que tuvo como se ha señalado profundas consecuencias ecológicas al asentarse en los cerros, barrancas, cauces de agua para derivar no sólo techo sino un complemento a sus magros ingresos. Su particular proceso de asentamiento y la carencia de respuesta por parte de las autoridades locales y estatales frente a su problema desencadenó procesos de contaminación y erosión con características cada vez más peligrosas.

De esta manera se desarrollaron los dos Chilpancingos: el título o central que deriva su sustento, su manera de vivir y existir socialmente de la comunidad integrada alrededor de los barrios tradicionales, y por supuesto de los empleos que daban las diferentes agencias gubernamentales o de los servicios básicos de comercio, banca, transporte, etc., el periférico que creó las fuentes de supervivencia a partir del uso económico del espacio o en actividades económicas marginales de todo tipo.

En términos de lo que hoy se observa parece que la negativa a adaptarse a las nuevas circunstancias que el crecimiento y los nuevos residentes implican fue casi total. La infraestructura urbana se mantuvo en lo fundamental sin cambio para atender las nuevas demandas o los servicios que se ofrecieron, fueron limitados y siempre escasos o nulos para los migrantes. No se trazó un Plan de Desarrollo que contemplara la expansión de la Ciudad por lo que cada cual hizo lo que pudo o le pareció y los migrantes, sin una experiencia urbana, reprodujeron formas de asentamientos rural en un precario espacio urbano. Por esta razón se produjo un tipo de crecimiento que pudiésemos definir como segmentado y que básicamente terminó recreando al pueblo chico muchas veces hasta tener lo que se ha definido como un gran pueblo.

Se puede afirmar que Chilpancingo creció ante una sociedad civil y política que no quiso reconocer lo que está ocurriendo y simplemente se cerró ante el rápido proceso de urbanización que se estaba denotando, por eso muchos de los indicadores de lo que constituye un centro urbano están ausentes. La desintegración de los nuevos residentes del núcleo central y de los otros ocupantes de los demás cerros que rodean la capital, está simboliza por la gran dificultad de acceso de un sector a otro de los asentamientos recientes. Esto ha -- hecho que la capacidad de participación e integración social de los nuevos grupos en la comunidad total sea muy lenta a esto se debe añadir el hecho de que dado su bajísimo nivel socio económico, su efectividad para organizarse es relativamente baja y su eficiencia en la obtención de acciones favorables por parte del Gobierno sea una proposición a largo plazo. Las iniciativas más importantes parecen haber venido del Estado y se hace necesario fortalecer -- aún más la organización de estos grupos a nivel de sus propias bases.

Constituye esto el planteamiento más general de algunos de los factores más importantes en la crisis urbana.



AUTOGUBIERNO

DICIEMBRE 1985



UNAM
TEBIS PROFESIONAL

**HOSPITAL
GENERAL**

CHILPANCINGO
GUERRERO



simbología

- AREA URBANA 1965
- AREA URBANA 1985
- AREA URBANA ACTUAL
- LIMITE AREA URBANA ACTUAL

plano
CRECIMIENTO URBANO

MAPA



clasificación

4

escala 1:10,000

cuad.

localización



3.2 POBLACION Y VIVIENDA

La ciudad tuvo crecimiento regular hasta 1960, fecha en que se inicia una migración acelerada hacia este Centro de Población, principalmente de las zonas rurales.

La población en 1960, era de 18,029, con tasa de crecimiento de 3.4%. Para 1970 contaba con 36,193 habitantes y su tasa de crecimiento era de 6.6%. En 1980 su población fué de 76,200 habitantes, con una tasa de crecimiento poblacional de 7.2%, (como se puede ver, éstas dos últimas décadas tuvieron un crecimiento demográfico muy acelerado. Actualmente (1985) se tiene una población de 107,877 habitantes, con una tasa de crecimiento de 6.8% lo cual indica que a la fecha el crecimiento poblacional sigue siendo un poco acelerado.

Por otra parte la vivienda también ha aumentado pero de una manera menos acelerada, lo cual ocasiona un desajuste entre la demanda y la cantidad de vivienda construída, ya que en 1960 la vivienda existente fue de 3,278; para 1970 se tuvieron 6,032 viviendas, en 1980 fué de 13,854 viviendas y en 1985 se tienen 19,614 viviendas.

(Ver tabla y gráficas de proyección y vivienda).

INDICE DE HACINAMIENTO

La densidad domiciliaria de Chilpancingo se obtuvo de dividir el número total de habitantes, entre el número de viviendas existentes, lo cual dio como resultado que en los años 1960, 1970, 1980 y 1985, se tuvieron las siguientes densidades domiciliares: 5.5, 6.0, 5.5, y 5.5 Hab/Viv., respectivamente.

TABLA DE PROYECCION DE POBLACION Y VIVIENDA DE CHILPANCINGO
 AL AÑO 2000

AÑO	POBLACION	TASA %	VIVIENDA	TASA %	DENSIDAD DOMICILIARIA HAB/VIV.
1960	18,029	3.4	3,278		5.5
1970	36,193	6.6	6,032	5.9	6.0
1980	76,200	7.2	13,854	7.8	5.5
* 1985	107,877	6.8	19,614	6.8	5.5
* 1990	152,722	6.8	25,453	5.1	6.0
* 1995	216,210	6.8	36,035	6.8	6.0
* 2000	306,091	6.8	51,015	6.8	6.0

* INDICE DE POBLACION PROYECTADOS

ASPECTOS DEMOGRAFICOS

El Municipio de Chilpancingo se localiza en la parte centro del Estado, a los - 17°33'10" de Latitud Norte y 99°30'33" de Longitud Oeste. Limita la Norte con el Municipio de Zumpango del Rfo, al Sur con los de Juan R. Escudero (Tierra Colorada), al Noroeste con el de Leonardo Bravo (Chilchihualco), al Oeste con el de General Heliodoro Castillo (Tlacotepec) y al Suroeste con el de Coyuca de Benítez.

El municipio comprende una extensión de 2,338.4 Km²., lo cual represente 3.7% - de la superficie estatal, ocupando el quinto lugar entre los 75 Municipios que integran la - entidad.

Chilpancingo se localiza en la región centro del Estado. Es en primer lugar - un centro de servicios regionales, sede del Gobierno Estatal y de las Delegaciones del Gobierno Federal; es además, un importante centro de educación superior para toda la entidad.

De acuerdo a la regionalización económica que presenta el Estado de Guerrero, el Municipio de Chilpancingo se localiza en la región centro.

DEMOGRAFIA.

La población total nacional en 1985, se estima en 76,961,257 habitantes, y la - Población total Estatal en 2,365,589.

En cuanto a la distribución de la población por región, la región de Chilpancingo (zona centro), reúne una población de 398,564 habitantes que representa el 16.84% de la población total de las regiones económicas que existen en el Estado.

Se estima que para 1985 la población de Chilpancingo es de 107,877 con una población económicamente activa de 22,276. Esto nos representa el 20.65% del total de la población.

En relación a la población urbana y rural para el Municipio de Chilpancingo, Gro., encontramos que para 1985, se observa una población urbana de 107,877 (80.85%) y una población rural de 25,538 (19.15%) de un total de 133,415 habitantes.

Chilpancingo es también un centro de educación superior para todo el Estado; la U.A.G., atiende a 19,125 alumnos en la Zona Centro y 43,585 en el Estado. Además de la amplia cobertura de sus carreras y cursos de adiestramiento, presenta a la Comunidad Guerrerense - importantes servicios sociales.

POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA POR SECTORES.

El Municipio de Chilpancingo en el año de 1980, reportó un predominio en la actividad de los servicios, ya que del total de la Población económicamente activa, que fue de 32,223 personas, 8,441 (26.19%) correspondían precisamente a este sector; 6,093 (18.91%) al sector agrícola; 3,644 (11.31%) al sector industria; 2,507 (7.78%) al sector comercio; --- 11,374 (35.30%) personas en actividades insuficientemente especificadas y por último 164 (.51%) de desocupados que no han trabajado.

Este análisis nos refleja la concentración de la población económicamente activa en el sector servicios, de los cuales, el subsector transportes y gobierno, absorben la mayor parte de la población económicamente activa de este sector.

Para 1985 se estima que de los 133,415 habitantes del Municipio corresponden a la población económicamente activa un total de 46,602 (34.93%) personas. Se sigue manifestando en importancia el sector servicios con 11,865 (25.46%), por encima del sector primario 7,731 (16.54%); el sector comercio registra un ligero incremento 4,008 (8.60%) en relación al sector industrial 3,984 (8.55%); por otro lado, se encuentran 18,734 (40.20%) en las actividades insuficientemente especificadas.

SECTOR AGROPECUARIO Y FORESTAL.

El Municipio de Chilpancingo cuenta con una superficie agrícola de 15,898 Has., de los cuales 1.012 Has. son de riego y 14,886 son de temporal.

Los principales cultivos que se explotan en esta ciudad son: Maíz, Sorgo Forrajero, Frijol y Jitomate, todos se cultivan en el régimen de temporal, con excepción de éste último que se cultiva bajo sistema de riego, también se cultivan en menor escala frutales, - especialmente Mango y Cítricos.

En cuanto a ganadería, cuenta para 1984 con 8,520 Bovinos, 1,500 Porcinos y 170 Equinos, distribuidos en dos granjas y seis establos. Asimismo se pueden encontrar apiarios en el rumbo Sur de la ciudad.

El recurso forestal es el de mayor potencial en el Municipio contando con 95,709 Has.. Los principales recursos son los bosques de pino y encino que se localizan especialmente en las áreas del Ocotito, Jaleaca y Santa Bárbara. Las especies maderables se extienden sobre 5,799 Has.. La infraestructura para la explotación la integran 21 aserraderos de

explotación primaria y a pesar de la participación del Organismo Forestal Vicente Guerrero, aún se observa la explotación clandestina, amén de los desmontes con fines agrícolas, incendios forestales y plagas que disminuyen el coeficiente forestal.

SECTOR INDUSTRIAL.

La pequeña industria del municipio está ubicada fundamentalmente en su capital, destacándose 2 fábricas de mosaico, una de hielo, 9 aserraderos, una fábrica de tubos y celo sía. Existe además otra fábrica de tubos de la CAPAEG y una de cal en Petaquillas. Dentro de los pequeños talleres destaca la producción de alimentos con 36 panaderías, 54 molinos de nixtamal, 39 tortilladoras, así como talleres mecánicos, talleres de torno, herrerías, impresión, carpintería, tapicerías, talleres de palillería, talleres de artesanías y agua purificada.

SECTOR SERVICIOS.

En cuanto a comercio, Chilpancingo constituye el núcleo comercial más importante de la Región Centro del Estado, lo cual se debe a su estratégica localización, su situación política y su infraestructura camionera, comercial y bancaria. El número de comercios establecidos se estima en 3,986, dentro de los cuales el Gobierno del Estado y el sector social tienen 11 tiendas CONASUPO, 2 de auto-servicio I.S.S.S.T.E., 2 tiendas de S.N.T.E., una tienda de S.N.T.I.M.S.S. y una de autoservicio de SEDENA. La cabecera Municipal cuenta con 4 mercados, un mercado sobre ruedas y un tianguis quincenal. En cuanto a servicios bancarios, cuenta con varias sucursales de las Sociedades Nacionales de Crédito entre ellos - BANAMEX, BANCOMER, SERFIN, COMERMEX, BANOBRAS Y CONFIA.

En Turismo, el Municipio cuenta con el siguiente inventario turístico: Un Museo de Antropología e Historia; un Museo de Cultura Popular; La Plaza Cívica Primer Congreso de Anáhuac; La Iglesia de Sta. Ma. de la Asunción; Las Iglesias de Sn. Antonio, Sn Francisco y Sn. Mateo; Un Zoológico; El Conjunto Jacarandas; El Instituto Guerrerense la Cultura; Las -- Instalaciones de la Feria de Navidad y Año Nuevo y 14 Hoteles dentro del Municipio.

En cuanto a servicios de Comunicaciones y Transportes, en su infraestructura - camionera destacan las carreteras de México-Chilpancingo-Acapulco; Chilpancingo-Tlapa; Petau quillas Juxtlahuaca y Chilpancingo-Heliodoro Castillo, mediante las cuales se facilita a casi todo el Estado y a Estados circunvecinos. La red de carreteras federales es de 267 Km; la de carreteras estatales de 62 km. y la de caminos rurales de 59 Km.

Dentro de la Jurisdicción Municipal se localizan una Administración de Correos y 4 Agencias; 1 Oficina de Telégrafos; 2 Radiodifusoras (X.E.L.I. y Radio Guerrero); en materia telefónica se tiene una Central que opera 6,653 teléfonos automáticos y una red de 50 teléfonos rurales. Por televisión se capta el canal 4 del Gobierno del Estado; el 2 y el 5 de la televisión privada y el canal 13 de Imevisión.

La Ciudad de Chilpancingo cuenta con servicio de aeropista de mediano alcance- aunque no hay servicio de vuelos comerciales; operan dos líneas de autobuses foráneos.

VIALIDAD.

Los flujos vehiculares y peatonales que se generan entre las distintas zonas -- habitacionales y los puntos de mayor concentración de actividades comerciales y de servicio, están condicionados por las características de la estructura vial, la cual se clasifica en vialidades: regional, primaria, secundaria y peatonal.

VIALIDAD REGIONAL.

Las vialidades regionales están conformadas por la Carretera Boulevard México-Acapulco, que pasa en la parte Poniente, separando dicha zona del resto de la ciudad.

Por otra parte, la otra vialidad regional la conforma la Carretera a Tixtla y el libramiento, el cual atraviesa la mancha urbana por la parte Noreste, ocasionando conflictos de circulación vehicular. Aunado a esto la gran cantidad de topes que se instalaron para reducir los constantes atropellamientos a peatones.

VIALIDAD PRIMARIA.

En lo que respecta a la vialidad primaria, la ciudad es atravesada de Norte a Sur y viceversa por dos arterias que se conforman por las siguientes calles: Av. primer Congreso de Anáhuac, Av. Juan N. Alvarez, Av. Vicente Guerrero, A. Insurgentes, Av. Benito Juárez e - Ignacio Ramírez. Cabe hacer la aclaración que existen otras vialidades como, la Cuauhtémoc, 5 de Febrero, Heroínas del Sur, Heróico Colegio Militar, Mariano Matamoros, Moisés Guevara, - Nicolás Catalán, Morelos, Teófilo Olea y Leyva, Juan Ruiz de Alarcón, Abasolo, Ignacio Manuel Altamirano, Corregidora, Tulipanes, Av. de la Juventud, Av. Ruffo Figueroa, Calle Real de la Colonia de P.R.I., Francisco Villa, Anenecuilco, Xóchitl, Guillermo Prieto, Elías Naime, Mirador Florencio Salazar, y la Calle de entrada al centro Escolar "Vicente Guerrero", al igual que la 5a. y 6a. Calles de la Colonia Jardines del Sur.

VIALIDAD SECUNDARIA.

Este tipo de vialidad se localiza en las zonas de la periferia y en los Barrios-

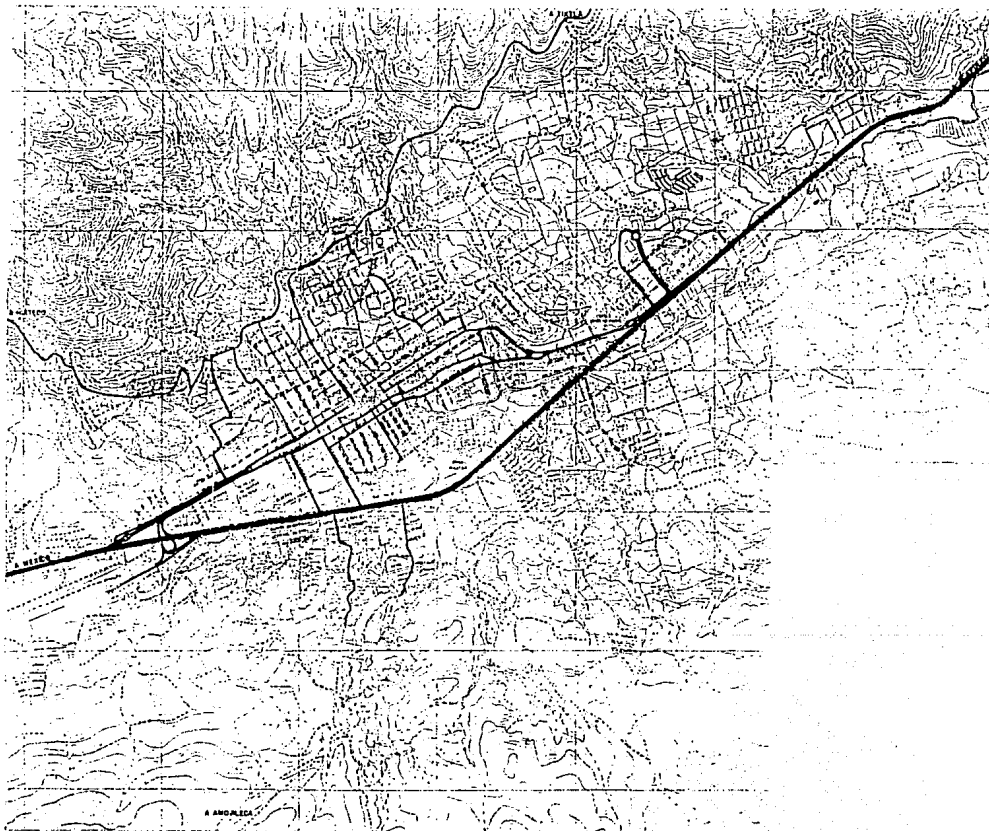
de San Antonio y San Mateo siendo las siguientes calles: La Granjas, la calle que entra a la Colonia San Juan, Laureles, Ignacio Zaragoza, 5 de Mayo, Hidalgo, parte de la 16 de Septiembre, Río Papagayo, Santos Cabañas, Mauro Huerta Molina, Allende, Cristóbal Colón, Amado Nervo, -- Mina, Av. Miguel Alemán, Quintana Roo, la 4a. Calle de la Colonia Burócrata y la entrada a la Colonia Vicnete Guerrero 200.

VIALIDAD PEATONAL.

La mayor parte del flujo peatonal se dá principalmente en las Colonias de la periferia tales como: Emiliano Zapata, Ampliación Obrera, López Portillo, C.N.O.P., Ricardo Flores Magón, San Rafael Oriente, Primer Congreso de Anáhuac, Lomas de San Antonio, Vista Alegre, Pino Suárez, Alianza Popular, Nueva A.C.D., Tatagildo y José María Izazaga. Dichavialidad se hace necesaria por las características que presentan los terrenos en donde se encuentran ubicadas las referidas colonias.

Cabe hacer mención, que el centro de la ciudad, se ha convertido en zona peatonal, ésto debido a la construcción del paso a desnivel, el cual cumple la función de descongestionamiento vehicular y riesgo sobre accidentes a peatones en este núcleo de concentración.

(Ver plano de vialidad)



AUTOGOBIERNO
RUTITECHIA

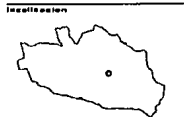
UNAM
TEBIS PROFESIONAL
**HOSPITAL
GENERAL**

CHILPANCINGO
GUERRERO

simbología

- VIALIDAD REGIONAL
- VIALIDAD PRINCIPAL
- VIALIDAD SECUNDARIA
- VIALIDAD PROYECTANTE PLANO PEATONAL

Plano	
JERARQUIA VIAL	
NOVA	clasificación
	5
Escala 1:10,000 HOJA	



EQUIPAMIENTO

El equipamiento urbano es un espacio construido para diferentes actividades, y es indispensable para el desarrollo de la ciudad, ya que todos los elementos que conforman el sistema requieren de un estudio especial, porque cada uno de ellos cumple una función diferente.

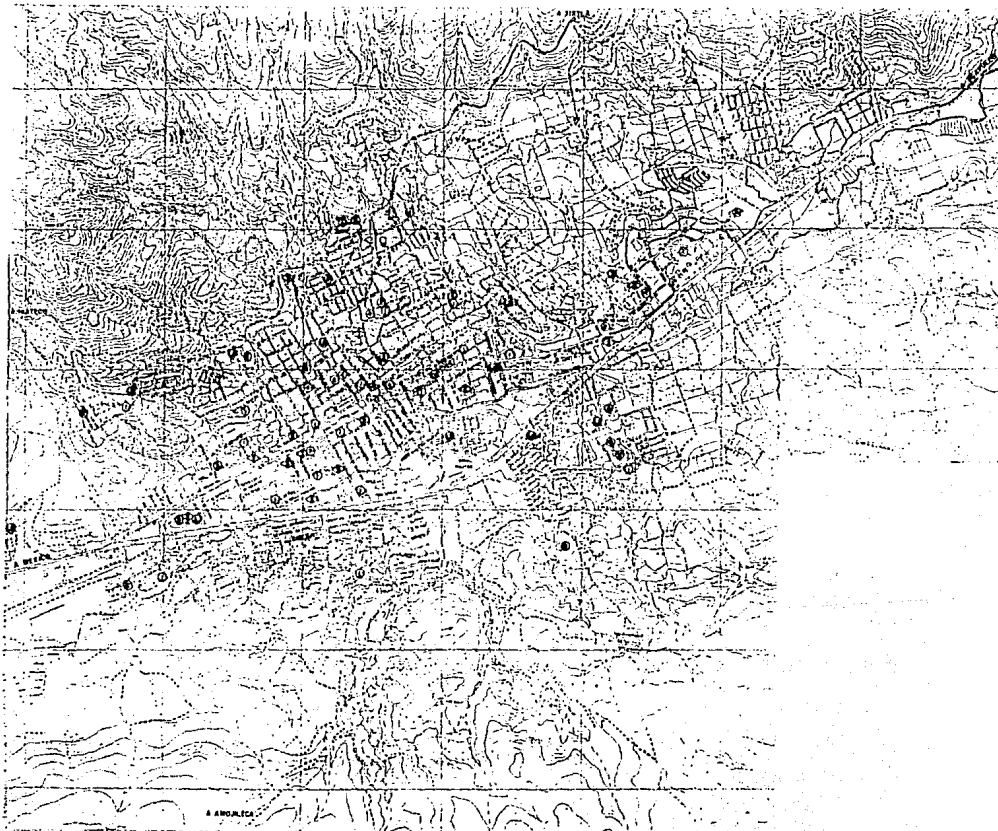
Los elementos que conforman el equipamiento son los siguientes: Educación, Cultura, Salud, Asistencia Pública, Comercio, Abasto, Comunicación, Transporte, Recreación, Deporte, Servicios Urbanos y Administración Pública.

EDUCACION

La ciudad de Chilpancingo en cuanto a Educación Escolar tiene gran importancia, ya que tiene un alto índice de población estudiantil, ya que el Estado ha tenido a bien, --llevar a cabo programas de construcción de planteles educativos en todos sus niveles a fin de satisfacer la demanda. En la ciudad existe desde nivel kinder hasta nivel superior y -de postgrado.

La ciudad cuenta con un conjunto escolar, el cual ya está en funcionamiento.

El déficit en educación se daría en los primeros niveles (kinder y primaria) ya que estos marcarían la demanda a los niveles superiores, y esto a la decreciente demografía que pudiera existir.



AUTOGOBIERNO



UNAM
TECIS PROFESIONAL

**HOSPITAL
GENERAL**

CHILPANCINGO
GUERRERO



simbología

○ EDUCACION

- 1 - JARDIN DE NIÑOS
- 2 - ESCUELA
- 3 - ESCUELA PARA ATINJIDOS
- 4 - ESCUELA DE CAP PARA EL TRABAJO
- 5 - SECUNDARIA GENERAL
- 6 - SECUNDARIA TECNICA
- 7 - FACULTAD DE CIENCIAS
- 8 - FACULTAD DE INGENIERIA
- 9 - NORMAL SUPERIOR
- 10 - FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS
- 11 - FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICAS
- 12 - FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS
- 13 - FACULTAD DE CIENCIAS BIOLÓGICAS
- 14 - FACULTAD DE CIENCIAS MATEMÁTICAS
- 15 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA TIERRA
- 16 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
- 17 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
- 18 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
- 19 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ECONOMÍA
- 20 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA POLÍTICA
- 21 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SOCIOLOGÍA
- 22 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA
- 23 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
- 24 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA LINGÜÍSTICA
- 25 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA HISTORIA
- 26 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA FILOSOFÍA
- 27 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA LETRAS
- 28 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA JURISPRUDENCIA
- 29 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA DERECHO
- 30 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ECONOMÍA
- 31 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA INGENIERÍA
- 32 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ARQUITECTURA
- 33 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA FARMACIA
- 34 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ODONTOLOGÍA
- 35 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA VETERINARIA
- 36 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ZOOLOGÍA
- 37 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA BOTÁNICA
- 38 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA AGRICULTURA
- 39 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA GANADERÍA
- 40 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PESQUERA
- 41 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SILVICULTURA
- 42 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA MINERÍA
- 43 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA GEOLOGÍA
- 44 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA GEOMORFOLOGÍA
- 45 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA GEOGRAFÍA
- 46 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA TOPOGRAFÍA
- 47 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CARTOGRAFÍA
- 48 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA FOTOGRAFÍA
- 49 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CINEMATOGRAFÍA
- 50 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA RADIO Y TELEVISIÓN
- 51 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA MÚSICA
- 52 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA DANZA
- 53 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ARTE
- 54 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA LINGÜÍSTICA
- 55 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA FILOSOFÍA
- 56 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA HISTORIA
- 57 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SOCIOLOGÍA
- 58 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA
- 59 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
- 60 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA LINGÜÍSTICA
- 61 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA FILOSOFÍA
- 62 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA HISTORIA
- 63 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SOCIOLOGÍA
- 64 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA
- 65 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
- 66 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA LINGÜÍSTICA
- 67 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA FILOSOFÍA
- 68 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA HISTORIA
- 69 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SOCIOLOGÍA
- 70 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA
- 71 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
- 72 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA LINGÜÍSTICA
- 73 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA FILOSOFÍA
- 74 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA HISTORIA
- 75 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SOCIOLOGÍA
- 76 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA
- 77 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
- 78 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA LINGÜÍSTICA
- 79 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA FILOSOFÍA
- 80 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA HISTORIA
- 81 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SOCIOLOGÍA
- 82 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA
- 83 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
- 84 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA LINGÜÍSTICA
- 85 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA FILOSOFÍA
- 86 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA HISTORIA
- 87 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SOCIOLOGÍA
- 88 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA
- 89 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
- 90 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA LINGÜÍSTICA
- 91 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA FILOSOFÍA
- 92 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA HISTORIA
- 93 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SOCIOLOGÍA
- 94 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA
- 95 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
- 96 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA LINGÜÍSTICA
- 97 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA FILOSOFÍA
- 98 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA HISTORIA
- 99 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SOCIOLOGÍA
- 100 - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA PSICOLOGÍA

○ CULTURA

- 1 - BIBLIOTECA
- 2 - CENTRO CULTURAL
- 3 - MUSEO
- 4 - TEATRO
- 5 - CASA DE LA CULTURA

PLAN DE EQUIPAMIENTO

EDUCACION Y CULTURA

nombre identificación



6

escala 1:10,000 metros

localización



C U L T U R A

En cuanto a cultura, Chilpancingo cuenta con sitios culturales como son: La Biblioteca Pública, El Agora, Auditorio, Teatros y La Casa de la Cultura.

Por lo que en este elemento no se encuentra un déficit muy marcado.

S A L U D

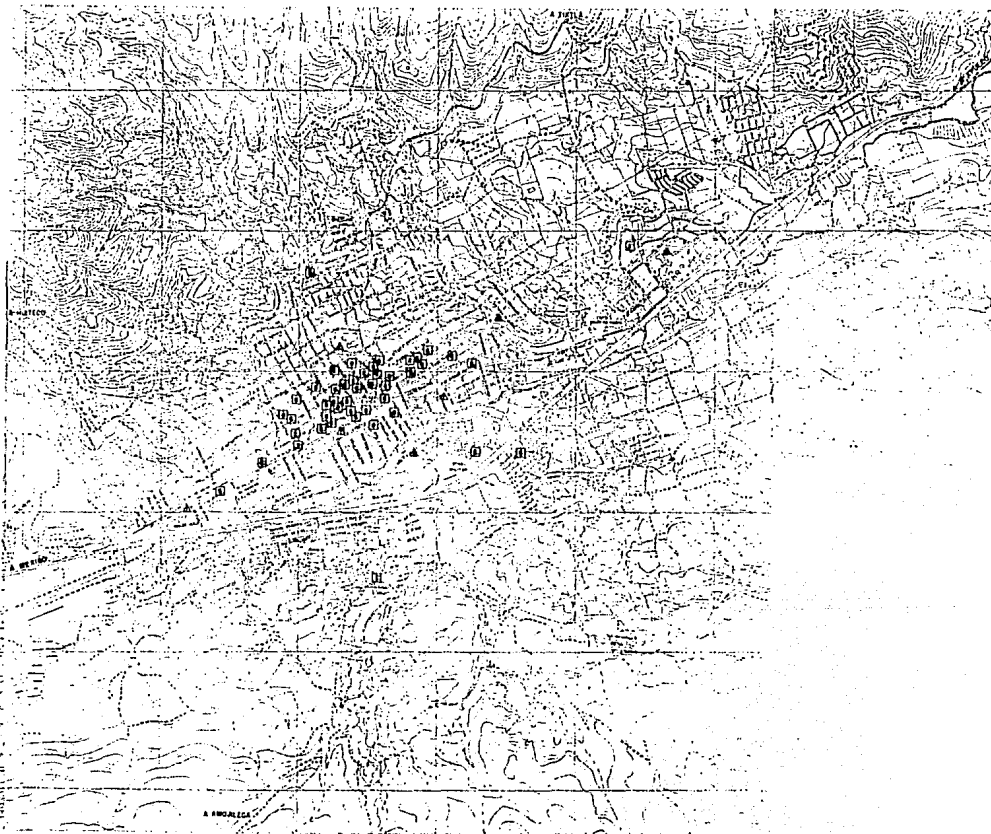
En lo que respecta al equipamiento para la salud, se puede decir que hay una gran concentración de consultorios particulares en el centro de la ciudad. También cuenta con un Hospital de la S.S.A. en el centro de la misma. Existe otro Hospital del I.S.S.S.T.E. en la Col. Burócrata, también una clínica o centro de Urgencias de La Cruz Roja en el centro de la ciudad y una pequeña clínica del I.M.S.S..

El déficit que pudiera haber en este elemento se calculará posteriormente.

A B A S T O

La localidad cuenta con un mercado público, con una capacidad para 600 puestos. Lo cual implica el único centro de abasto (Central de Abastos). También cuenta con una - CONASUPER B, Tianguis en la zona centro de la ciudad, además de numerosas bodegas y almacenes.

En relación al déficit en este elemento, la problemática es el mercado, ya que no es conveniente tener un sólo centro de abasto, la opción más adecuada es la de establecer mercados de zona o mercados de barrio con el fin de distribuir en la ciudad los productos - básicos.



AUTOGOBIERNO
MUNICIPAL

UNAM
TESIS PROFESIONAL

HOSPITAL GENERAL

CHILPANCIINGO
GUERRERO

simbología

□ SALUD

- 1 - UNO DE SER DE SU CONTACTO
- 2 - CLINICA HOSPITAL 1975/81
- 3 - CLINICA (R.S.T.)
- 4 - HOSPITAL MILITAR
- 5 - CONSULTORIO PARTICULAR
- 6 - CONSULTORIO
- 7 - CLINICA 2001
- 8 - CLINICA 130

△ ASISTENCIA PUBLICA

- 1 - HOSPITAL GENERAL
- 2 - HOSPI DEL AMOJANO
- 3 - HOSPITAL PUEBLO

plano EQUIPAMIENTO

SALUD Y ASISTENCIA PUBLICA

plano simbología

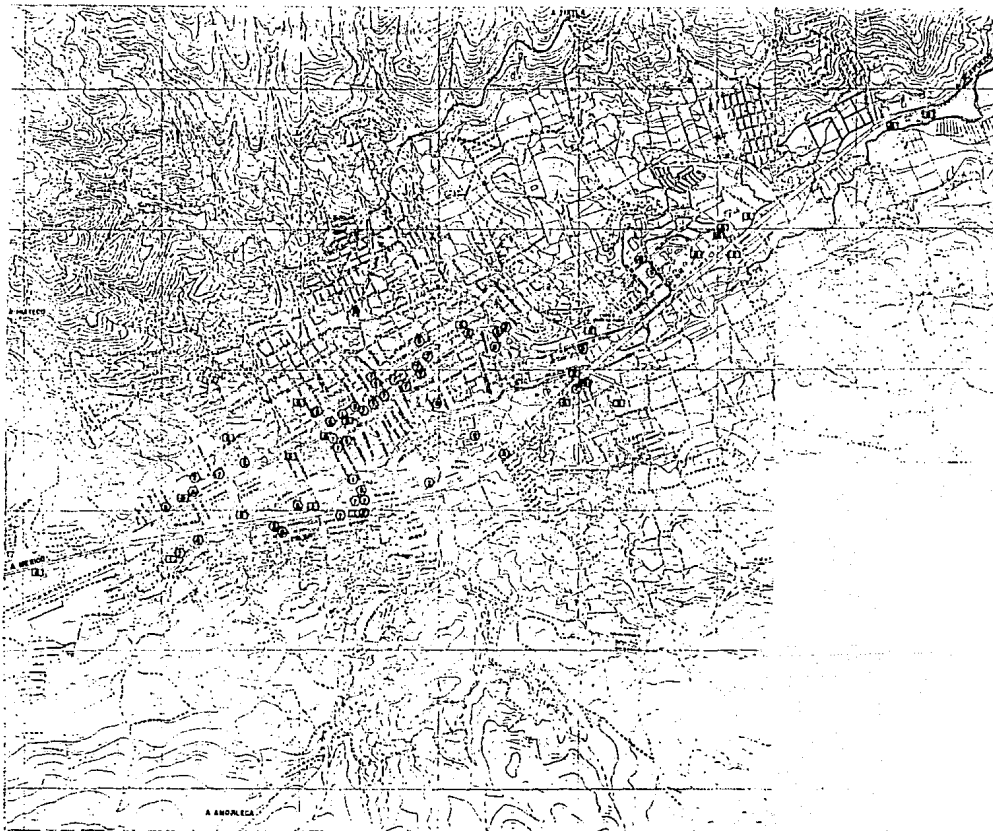


7

escala 1:25,000

fuente de datos





UNAM
TEBIS PROFESIONAL

HOSPITAL GENERAL

CHILPANCINGO
GUERRERO



simbología

- COMERCIO**
- COMPLEJO "A"
 - TIENDAS
 - MERCADO PÚBLICO
 - TIENDAS TIENAS
 - TIENDAS INSTITUCIONALES
 - TIENDAS DE VENTA
 - ESTACION DE PASAJES TRANSPORTE
 - ESTACION DE PASAJES PARA CONSTRUC
 - TIENDA DE CATERING

- ABASTOS**
- PASADIS
 - PASADIS DE GRANES ANOS
 - BODEGA AGRICOLA
 - BODEGA DE ALMACENAMIENTO
 - BODEGA DE ALMACENAMIENTO
 - BODEGA DE ALMACENAMIENTO

PROYECTO
**EQUIPAMIENTO
COMERCIO Y ABASTO**

	8
--	----------

ESCALA 1:10,000

INSTITUCION



COMUNICACION

La ciudad cuenta con una administración de correos, la cual es insuficiente para la población, de este modo se propone que pudieran instalarse por lo menos dos oficinas de Correos que se localizaran preferentemente en los Centros de Barrios.

También cuenta con una Administración de Telégrafos, Caseta de Larga Distancia y su capacidad es de 8 líneas repartidas en 3 casetas.

Central de teléfono, en lo que se refiere a este tipo de equipamiento la localidad cuenta con 5,598 líneas telefónicas.

TRANSPORTE

Cabe hacer la aclaración que este tipo de equipamiento está ubicado en el Centro Escolar Vicente Guerrero, por lo que se propone que se construyan otros en diferentes partes de la mancha urbana.

En lo que corresponde a Estación de Taxis, este tipo de equipamiento existe de una manera arbitraria en toda la ciudad y se dá principalmente en los Taxis Foráneos que van a Zumpango, Chilapa, Tixtla, Palo Blanco, Acahuiztla, Ocotito, Mazatlán y las combis que van a petaquillas, ya que se estacionan en la calle sin tener los requerimientos mínimos que marcan las normas de equipamiento urbano, por lo cual, se propone preliminarmente se determine un sitio o sitios en los cuales haya cajones de abordaje con sus respectivas casetas para mejor seguridad de usuario.

Terminal de Autobuses Foráneos, la ciudad cuenta con dos líneas de autobuses (Estrella de Oro y Flecha Roja) las cuales no se hayan juntas, es por eso que se propone que - estén juntas en una sola central y se ubique en la zona N.E. (parte Sur de la Col. Electricistas) y junto a la Carretera Nacional México-Acapulco.

También cuenta con un Aeropuerto de corto alcance, el cual cuenta con una pista. La cual abastece la demanda.

R E C R E A C I O N

En lo que respecta a este elemento, la ciudad cuenta con sitios de recreación - como son: Plaza Cívica, La Alameda que cuenta con juegos infantiles, los cuales no satisfacen la demanda requerida; también cuenta con 6 cines, Canchas Deportivas y Gimnasio.

En éste último se requiere de instalar dentro de las instalaciones de un centro deportivo o bien en una unidad deportiva.

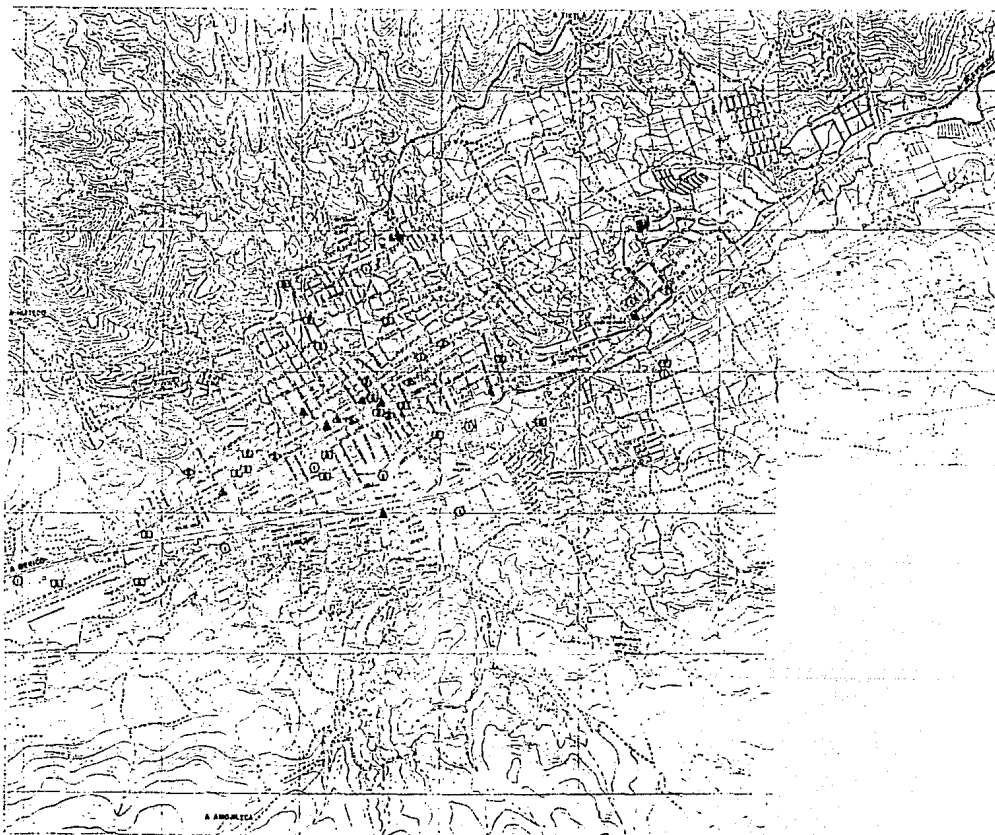
SERVICIOS URBANOS

En este tipo de equipamiento cuenta con, comandancia de Policía, Central de Bomberos, la cual no es suficiente y requiere una nueva ubicación, cuenta también con Cementerio, un basurero Municipal, el cual se encuentra completamente desorganizado y no funciona adecuadamente, sino por el contrario, existe una mala disposición final de la basura, que - de no atacarse pronto empezará a provocar problemas graves de contaminación. Existen 3 estaciones de gasolina que implican 16 bombas de servicio.

ADMINISTRACION PUBLICA

En este renglón cuenta con: Palacio Municipal, Oficinas de Gobierno, Palacio de Gobierno Estatal, Oficina de Hacienda Estatal, Tribunal de Justicia del Estado, Ministerio-Público Estatal, Juzgado Civil, Juzgado Penal, Reclusorio, Palacio Legislativo, Oficinas de-Gobierno Federal, Oficinas de Hacienda Federal y Ministerio Público Federal.

En este renglón la mayoría de las oficinas están dispersas por toda la ciudad y no se sabe con exactitud su ubicación, ya que son bastantes.



AUTOGOBIERNO



UNAM

TESIS PROFESIONAL

HOSPITAL GENERAL

CHILPANCINGO
GUERRERO



simbología

COMUNICACION

- 1 - ZONAS DE CORREO
- 2 - ZONAS DE TELEGRAFOS
- 3 - CENTROS DE TELEFONIA L.A.
- 4 - CENTROS DE TELEFONIA
- 5 - ESTACIONES

TRANSPORTE

- 1 - ESTACIONES DE TREN
- 2 - ESTACIONES DE AUTOMOVILES PASAJEROS
- 3 - ESTACIONES DE COCHES AUTOMOVILES
- 4 - ESTACIONES DE AUTOMOVILES PASAJEROS
- 5 - ESTACIONES DE CAMIONES DE LINDA

RECREACION

- 1 - PLAZA DE ARMS
- 2 - JARDINES DE ARMS
- 3 - JARDINES DE ARMS
- 4 - JARDINES DE ARMS
- 5 - JARDINES DE ARMS
- 6 - JARDINES DE ARMS
- 7 - JARDINES DE ARMS
- 8 - JARDINES DE ARMS

DEPORTES

- 1 - ESTACIONES DEPORTIVAS
- 2 - ESTACIONES DEPORTIVAS
- 3 - ESTACIONES DEPORTIVAS
- 4 - ESTACIONES DEPORTIVAS

Plano
**EQUIPAMIENTO
COMUNICACION, TRANSPORTE,
RECREACION Y DEPORTES**

Hoja: **9**

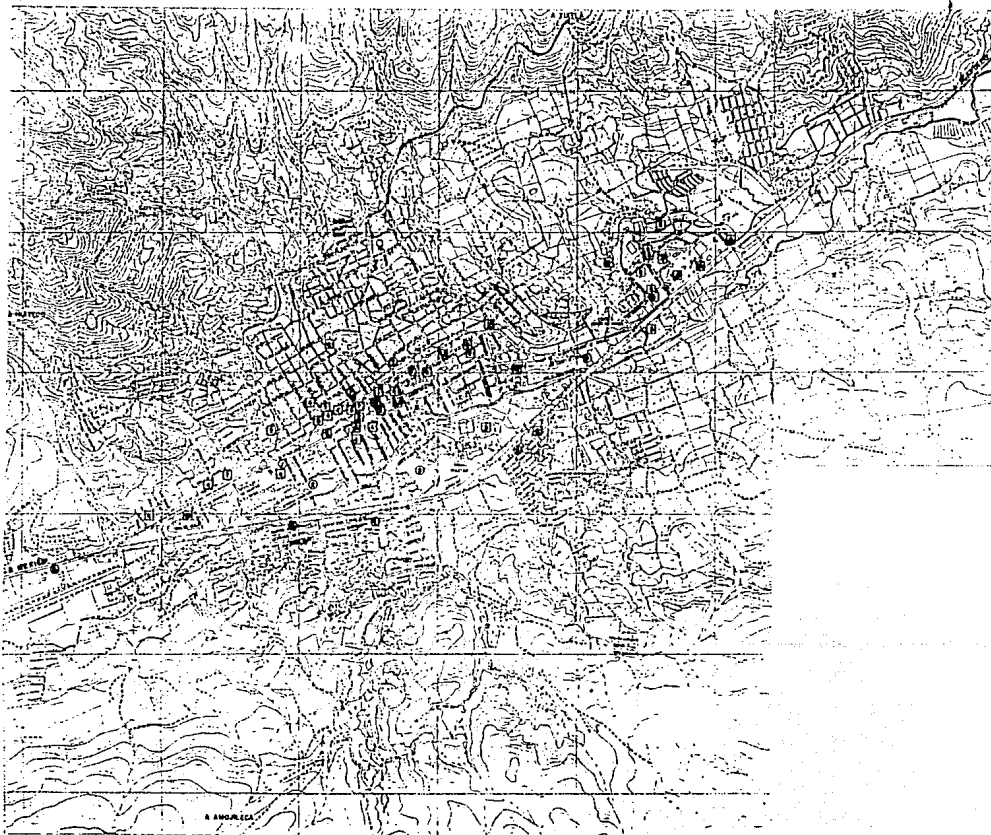


9

Escala 1:75,000

Topografía





AUTOGUBIERNO
 DE LA CIUDAD DE
 CHILPANCIINGO



UNAM
 TESIS PROFESIONAL

HOSPITAL GENERAL

CHILPANCIINGO
 GUERRERO



simbología

○ SERVICIOS URBANOS

- 1 - COMISARIA DE POLICIA
- 2 - CENTRAL DE BOMBAS
- 3 - CEMENTERIO
- 4 - ESTACION
- 5 - ESTACIONES
- 6 - FERIA DE VILLANOS
- 7 - FERIA DE

□ ADMON. PUBLICA

- 1 - PALACIO MUNICIPAL
- 2 - PALACIO DE GOBIERNO ESTADAL
- 3 - PALACIO DE GOBIERNO FEDERAL
- 4 - OFICINA DE GOBIERNO FEDERAL
- 5 - OFICINA DE GOBIERNO ESTADAL
- 6 - TRIBUNAL SUPLENTE DE JUSTICIA
- 7 - TRIBUNAL SUPLENTE DE JUSTICIA
- 8 - TRIBUNAL SUPLENTE FEMENIL
- 9 - TRIBUNAL CIVIL
- 10 - TRIBUNAL CIVIL
- 11 - TRIBUNAL CIVIL
- 12 - TRIBUNAL CIVIL
- 13 - TRIBUNAL CIVIL
- 14 - TRIBUNAL CIVIL PARA MUJERES
- 15 - PALACIO LEGISLATIVO ESTADAL
- 16 - OFICINA UNIVERSITARIA
- 17 - COMISARIAS

OPERA EQUIPAMIENTO
 SERVICIOS URBANOS Y
 ADMINISTRACION PUBLICA

OPERA EQUIPAMIENTO



10

ESCALA 1:10,000

fuente: INEGI



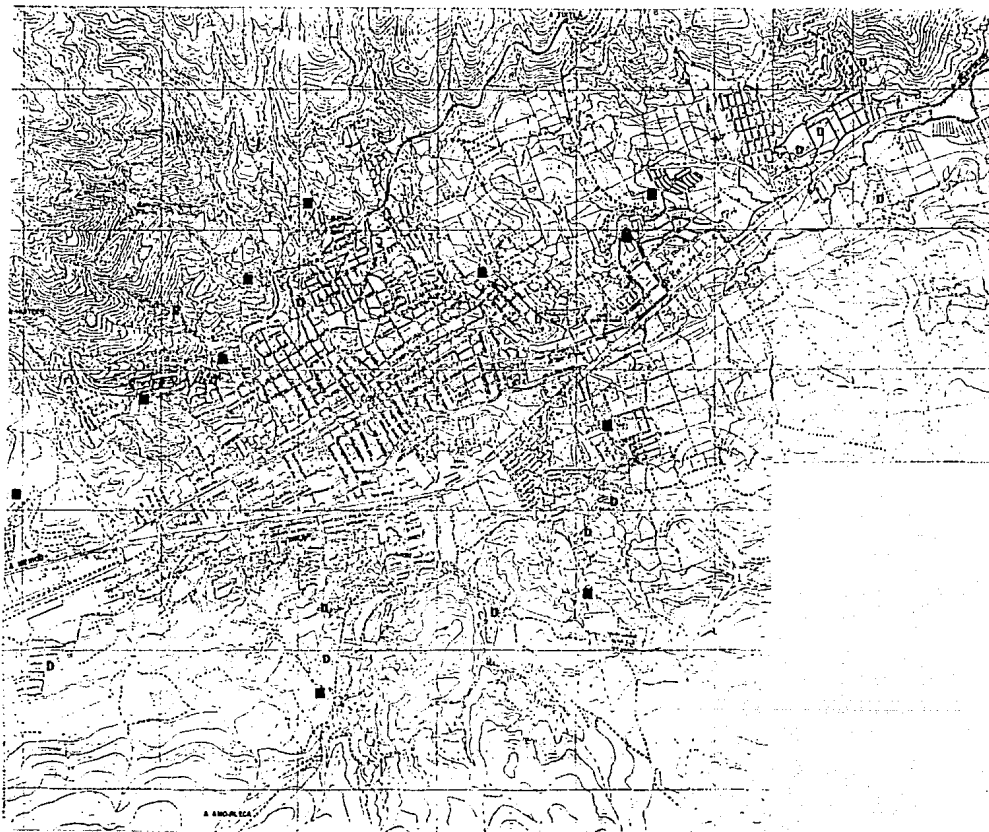
INFRAESTRUCTURA

AGUA POTABLE.

El abastecimiento de agua entubada para la Ciudad de Chilpancingo, presenta un panorama crítico; esto debido a que existe turbiedad del agua así como fugas en la red por su mal estado, tomando en cuenta que la Planta Potabilizadora no se encuentra funcionando.

Por otra parte las fuentes más importantes de captación de agua son: Acahuizotla que aporta 126.29 lts./seg., seguido de Omiltemi con 62.00 lts./seg., hay otras fuentes de abastecimiento tales como Yerbabuena con 4 lts./seg., Iglesia Vieja con 16 lts./seg., - Pozo Los Angeles con 9.34 lts./seg., Huaje Blanco con 3.02 lts./seg., Azahuilco con 0.09 -- lts./seg., Ocotepec y el Zapote con 5.71 lts./seg., y La Virgen con 0.79 lts./seg., las cuales dan una captación total de 227.24 lts./seg., dicha agua es conducida por tubos que tienen diámetro de 18" a 2 1/2" y es almacenada en diferentes tanques en torno a la ciudad y - en algunas Colonias tales como La Viguri que tiene una capacidad de 1,309 m3., Azahuilco - con una capacidad de 58.07 m3., INDECO con 159.12 m3., Burócratas con 192.60 m3., Tatagildo con 766.41 m3., C.N.O.P., con 109.30 m3., C.E.V.C., con 650.00 m3., C.N.O.P. "B", con 49.10 m3., San Mateo 1, 2, 3, con 1200 m3. y la cisterna del Hospital con 326.40 m3..




El número de viviendas que no cuenta con este servicio es de aproximadamente - 5,335 viviendas, las cuales representan el 37.2% del total y albergan a una población aproximada de 29,343 habitantes; por otra parte hay colonias cuyo abastecimiento es deficiente, - ya que solamente reciben el preciado líquido una vez por semana y en contado tiempo.



AUTOGOBIERNO
FCG
 FUNDACIÓN
 CREDITICIA
 GUATEMALA

UNAM
 TESIS PROFESIONAL
**HOSPITAL
 GENERAL**
 CHILPANCINGO
 GUERRERO

Simbología

-  ZONAS CON ABASTECIMIENTO REGULAR
-  ZONAS CON ABASTECIMIENTO DEFICIENTE
-  PUNTO DE ALMACENAMIENTO

Plano: **INFRAESTRUCTURA
 AGUA POTABLE**

Hoja: **11**



11

Escala: 1:10,000

10000000



DRENAJE Y ALCANTARILLADO

En este renglón la localidad cuenta con un servicio regular, el cual está compuesto por colectores generales y tuberías secundarias, las cuales tienen diámetros de 76" a 15"; por otra parte en la actualidad la ciudad no cuenta con un sistema para el tratamiento de las aguas residuales, ni control del manejo de éstas, por lo que las descargas van a dar tanto - a las barrancas como al propio Río Huacapa trayendo consigo el deterioro de los sistemas ecológicos hacia la parte Sur de la traza urbana.

Por otro lado, en cuanto a viviendas que no cuentan con este tipo de servicio es de aproximadamente 2,312 viviendas que representan el 11.78% del total y atienden a una población de aproximadamente 12,716 habitantes.

En cuanto al alcantarillado, existe solamente en la zona centro y en algunas partes alrededor de ésta; su estado actual es regular, existiendo problema en temporada de lluvias por el arrastre de basura y material suelto (tierra, gravas, arenas, etc.) que al introducirse en las captaciones situadas en las bocacalles, asolvan las redes y las propias canales; esto sucede con frecuencia cuando la precipitación es muy fuerte.

ENERGIA ELECTRICA.

Este tipo de servicio es uno de los más completos en la mancha urbana actual; - pero aún así se tiene carencia. El número de viviendas que carecen de este tipo de infraestructura es de aproximadamente 1,597, que representan el 8.14% del total de viviendas, las cuales albergan una población de aproximadamente 8,783 habitantes.

ALUMBRADO PUBLICO.

El alumbrado público que presenta la ciudad es deficiente, ésto se debe a la falta de mantenimiento y mejoramiento del mismo por parte de las Autoridades que tienen incidencia en el caso; existe una carencia del servicio aproximada del 60% que da una superficie - aproximada de 658.38 Has., del área total de la mancha urbana; ésto se dá principalmente en las siguientes Colonias: Ixquiapa, Lázaro Cárdenas y Ampliación, Francisco Javier Mina, Antonio I. Delgado, Ricardo Flores Magón, Atonzahuilco, 20 de Noviembre, Paludismo, Balcones-de Tepango, Corral Redondo, Olinalá Mirador II, Ocozuapa, La Cantera, Omiltemi, Amelitos, - San Rafael Poniente, Nueva A.C.D., Lomas del Poniente, Reforma, Villa de las Flores, Hacienda y La Cima, además en diferentes sectores de las áreas consideradas como regulares en torno al núcleo de la ciudad.

PAVIMENTACION.

En lo que respecta a la pavimentación de calles se tiene que el 60% de las vialidades existentes se encuentran pavimentadas; las cuales tienen concreto, asfalto, adoquín y otras están empedradas, aclarando que algunas de ellas se encuentran en mal estado por la falta de conservación y mantenimiento de dicho pavimento. Asimismo el 40% restantes no tienen revestimiento alguno y están en pésimo estado de conservación. Dichas vialidades se encuentran principalmente en la periferia de la ciudad, siendo en su mayoría las Colonias siguientes: Lomas del Porvenir, Obrera, Vista Hermosa, Zapata, Libertad, Cañada de Xocomulco, San Juan, Hermenegildo Galeana, Omiltemi, Las Palmas, P.R.I., La Pradera, Lomas del Poniente, Jardines del Sur, Villa de las Flores, Primer Congreso de Anáhuac, 20 de Noviembre, San Rafael, Oriente, Pino Suárez, C.N.O.P. Sección "A" y "B", Ricardo Flores Magón, José Ma. -- Izazaga, Tatagildo, San rafael Aeropuerto, Vista Alegre, Temixco II y La Cima.

USO DEL SUELO

La distribución de los espacios adaptados para las actividades urbanas carecen de ubicación específica, esto quiere decir, que dentro del perímetro urbano de Chilpancingo no se encuentran definidas las áreas para el uso del suelo, excepto la Zona Militar y el Panteón Municipal.

HABITACIONAL.

Este uso se da principalmente en las colonias de la periferia y alrededor de la zona del centro como son los Barrios de San Antonio, Santa Cruz y San Mateo, no así con el Barrio de San Francisco el cual cuenta con un gran número de comercios, además de tener un mercado de zona; pero no con esto quiere decir que los otros Barrios antes mencionados no tengan comercio, sí lo tienen, pero en menor escala. En base a lo analizado se determinó que el 50% del área urbana actual tiene uso habitacional.

COMERCIO.

El uso comercial en este Centro de Población se localiza principalmente en la zona del centro de la ciudad y a lo largo de las dos principales vialidades que atraviesan a la localidad de Sur a Norte y viceversa, así como en ambos lados de la Carretera Nacional México-Acapulco. Por otra parte el Mercado Municipal Baltazar R. Leyva Mancilla se localiza sobre una de las avenidas principales al Norte de la ciudad, la cual es comúnmente conocida como Av. de los Insurgentes.

INDUSTRIAL.

En este renglón el centro de población no tiene un área específica para la industria. La que actualmente existe se da en forma anárquica, es decir, que se ubica en toda el área urbana, sin importar que sea en zonas densamente pobladas o casi en el centro de la ciudad; cabe aclarar que este tipo de Industria es ligera y la conforman principalmente las carpinterías y madererías.

SERVICIOS Y OFICINAS.

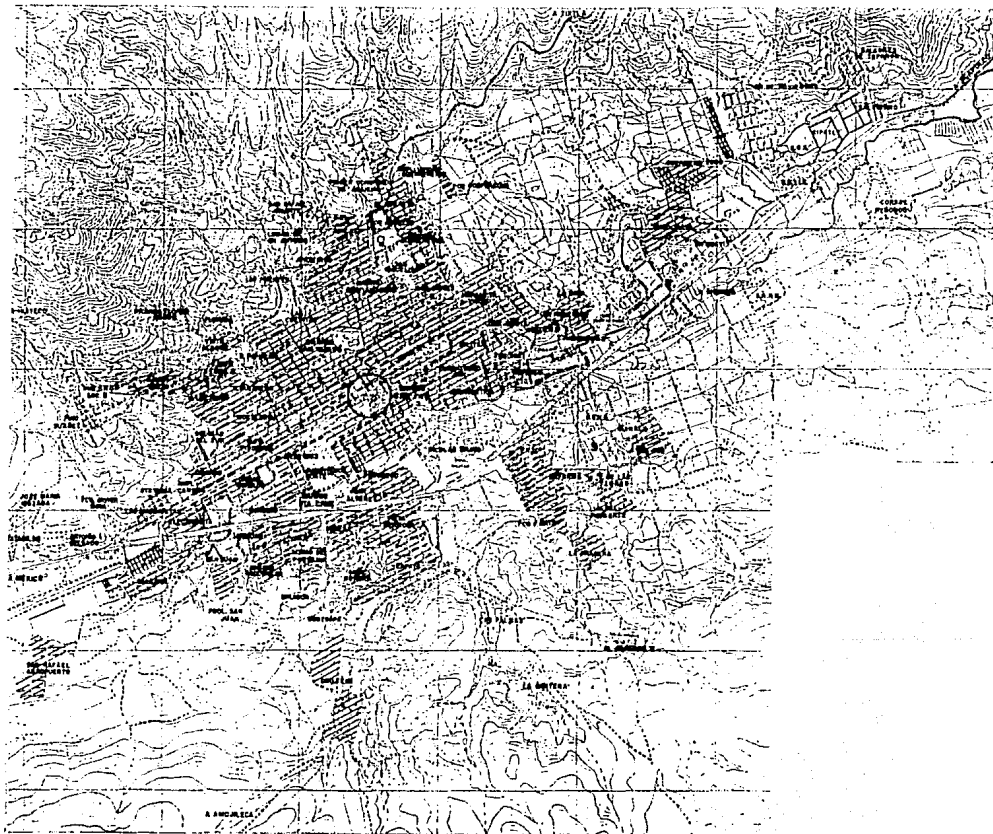
Este tipo de uso tiene una importancia fundamental para la vida interna de la ciudad, ya que básicamente su economía depende de ello; lo anterior se da como consecuencia de ser Capital del Estado y por lógica, la concentración de Oficinas Federales y Estatales es bastante numerosa.

Aunado a lo anterior tenemos que Chilpancingo es también un lugar de incidencia para Educación Superior a nivel Estado y otras partes de la República, así como Centro Cultural.

AREAS VERDES Y RECREACION.

En este aspecto la ciudad cuenta con muy pocas áreas verdes las cuales se encuentran en un estado de deterioro debido al mal trato de las personas, la falta de mantenimiento y la poca reforestación.

Por otra parte, existen muy pocas áreas destinadas a la recreación, sobre todo en parques infantiles considerándose a éstas muy necesarias para el esparcimiento de los niños principalmente.



AUTOGOBIERNO



UNAM
 TESIS PROFESIONAL

HOSPITAL GENERAL

CHILPANCINGO
 GUERRERO



simbología

- PARTICULAR
- INDUSTRIA
- LOTES SALINOS
- LÍNEA VÍAS
- FERROCARRIL
- LÍMITE DE CONSERVACIÓN MEDIO
- CENTRO URBANO

plano

USO DEL SUELO

referencia simbología



13

escala 1:10,000

localización



TRAZA URBANA ACTUAL.

La traza urbana de Chilpancingo se ha desarrollado en forma longitudinal, esto debido a la Carretera nacional México-Acapulco y el Río Huacapa, presentando un fuerte problema al desarrollo urbano de la ciudad que se refleja principalmente en la falta de integración vial de la parte poniente con el resto de la traza urbana; agudizándose aún más con la construcción del Boulevard, que si bien cumple la función de dar fluidez al tráfico del paso por un lado, por el otro pone una barrera para la vialidad primaria que comunica a la zona Poniente con el Centro urbano y las actividades que ahí se realizan.

La ciudad cuenta actualmente con un centro urbano en el cual se concentran la mayoría de las actividades comerciales, administrativas y de servicios, asimismo cuenta con zonas que desarrollan actividades similares que se consideran como Subcentro Urbano y Centros de Barrio, aunque estos últimos con una menor capacidad comercial, Asimismo existen dos tipos de corredores comerciales, uno urbano y otro regional. El Corredor Urbano se encuentra conformado a lo largo de las vialidades primarias que son la Av. Vicente Guerrero, Av. Insurgentes, Av. Primer Congreso de Anáhuac, Ignacio Ramírez y Alemán. El Corredor Regional se dá en ambos lados de la Carretera Nacional México-Acapulco.

TENDENCIAS DE CRECIMIENTO.

La expansión general se ha dado al Norte, Oeste y Sureste, condicionado por la topografía del terreno, estas zonas están limitadas por las laderas de la Sierra, actualmente las mencionadas áreas están pobladas en un 45% pero están creciendo sin ninguna restricción y sin tomar en cuenta el Plan Director Urbano de esta ciudad.

Por otra parte, es necesario reservar una zona para la industria de tipo ligero que se viene desarrollando en muy poca escala y el área más factible es en la parte Moreste, ya que la dirección predominante de los vientos es de Sur a Norte, además de contar con -- equipamiento compatible a la Industria y tener cercanía a vialidad regional que es la Carretera México-Acapulco.

Una última consideración importante es que en la zona urbana actual se tienen terrenos sin ocupar, lo que ocasiona mayor expansión de la traza urbana actual y por consiguiente originando grandes problemas de dotación de agua potable, drenaje, recolección de desechos, construcción de calles y alumbrado público.

COEFICIENTE DE UTILIZACION DEL SUELO.

La utilización del suelo en Chilpancingo tiene dos modalidades, una es el uso-- habitacional, cuyo COS (Coeficiente de Ocupación del Suelo) es en grado medio, tomando en cuenta que se tiene el 4.45% de terrenos baldíos del total del área urbana y la otra el CUS (Coeficiente de Utilización del Suelo) es en grado bajo, esto debido a que la mayoría de las viviendas existentes son unifamiliares de 1 a 2 niveles.

DETECCION DE CAMBIO DE USOS

En ésta localidad se han detectado zonas y elementos que requieren de un cambio de uso, tales como la Penitenciaria que se encuentra en pleno Centro de la ciudad, la Zona Militar, las Gasolinerías (DIF y Carreto), Madererías y Bodegas.

ANALISIS DE USO DEL SUELO ACTUAL

<u>C O N C E P T O</u>	<u>SUPERFICIE</u>	<u>%</u>
HABITACIONAL	684.84	62.4
EQUIPAMIENTO <u>1 /</u>	11.94	10.2
INFRAESTRUCTURA <u>2 /</u>	265.59	24.2
INDUSTRIAL	35.13	3.2
<u>T O T A L</u>	<u>1,097.50</u>	<u>100.0</u>

1 / Educación, Cultura, Salud, Asistencia Pública, Comercio, Abasto, Comunicación, Transporte, Recreación, Deporte, Servicios Urbanos y Administración Pública.

2 / Agua Potable, Drenaje Sanitario, Alcantarillado, Energía Eléctrica, Alumbrado Público y Vialidad.

MEDIO AMBIENTE.

El escenario general descrito da por sí mismo una idea aproximada de las condiciones ambientales que presenta actualmente la ciudad.

La contaminación más grave que sufre la localidad es la acumulación de gran cantidad de desechos sólidos, así como el escurrimiento de aguas negras por las diferentes barrancas que atraviezan la mancha urbana de Este a Oeste y que posteriormente van a descargar al Río Huacapa, el cual presenta un estado crítico. Cabe aclarar que aunque se han saneado las barrancas, éstas no tardan en verse llenas de basura, que es arrojada principalmente por las personas que habitan en las márgenes de dichos escurrimientos y por falta de un servicio de limpieza eficiente que cubra la demanda de la Población.

Otros problemas que se presentan son la desforestación que existe, la falta de áreas verdes, así como la reducción de las mismas, la erosión de las tierras productivas o urbanizables, la contaminación por ruido, tanto de fuentes móviles como fijas, tales como aserraderos o carpinterías, las terminales de autobuses foráneos y la Carretera Nacional México-Acapulco y las polvaderas que son producto de la erosión y que originan problemas respiratorios a todos los habitantes del centro de la población.

Las particularidades climáticas que presenta la ciudad se deben a la orientación en sentido Norte Sur, por lo cual encontramos una temperatura media anual de 21.5°C , con vientos alternados entre débiles y fuertes provenientes del Sur-Este con velocidad de 14.4 --- 21.6 Km/Hrs., también presenta lluvias concentradas en una temporada con una precipitación media anual de 68.4 mm., las cuales son intensas y con influencia negativa a causa de la -

gran desforestación que se tiene, a las fuertes pendientes, a suelos poco desarrollados y materiales geológicos subyacentes desagregables fácilmente, lo cual propicia la erosión; presenta también un promedio de 8-9 horas diarias de asoleamiento.

IMAGEN URBANA.

La imagen que presenta la ciudad es de deterioro, dada la mala conservación de los edificios, el pésimo estado de las construcciones precarias, la carencia de áreas arboladas y jardinadas, las densas redes de cableado aéreo y las numerosas barrancas que impiden la integración física interna de la traza urbana.

Por otra parte los Barrios también comienzan a perder su identidad y costumbres tradicionales, al ser invadidos por actividades propias del centro. Asimismo el turismo es mínimo a causa de los pocos atractivos que ofrece la ciudad; todos estos factores influyen para que el aspecto general de la localidad se muestre como un paisaje urbano desordenado, principalmente por sus problemas de mantenimiento, por lo que vialidades, parques y jardines, se muestren contaminados visualmente, así como el descuido de la vegetación, la cual se tiene únicamente en ciertas zonas importantes.

ESTRUCTURA URBANA.

La ciudad de Chilpancingo, presenta una estructura irregular en su ordenamiento causado por el rápido crecimiento de asentamientos humanos, los cuales se dan de una forma anárquica, sin ninguna planeación previa o consulta y se ubica principalmente en zonas de topografía muy accidentada. Esto se debe al bajo o medio costo del suelo.

El área urbana de la ciudad creció entre 1945 y 1960 a razón de 11.5 Has., por año, de 1961 a 1980 el crecimiento fue de 18.8 Has. por año aproximadamente; en los últimos-5 años el crecimiento que ha tenido el centro de población es de 32 Has. anuales, lo que representa un incremento de 160 Has. aproximadamente en los últimos años, teniendo así 1,097.30 Has. aproximadamente en los últimos años, teniendo así 1,097.30 Has. de superficie urbana - actual.

Las densidades que se han registrado son las siguientes: en 1945 se tenían 84 - Hab./Ha.. En 1961 bajó a 62.2 Hab./Ha.; esto se debió a la construcción de la actual Carretera Nacional México-Acapulco, lo que trajo consigo la expansión brusca del área urbana en - dirección a la Carretera; en 1980 la densidad bruta había vuelto a subir alcanzando los 114.5 Hab./Ha.. Actualmente se tiene una densidad bruta de 128.5 Hab./Ha.

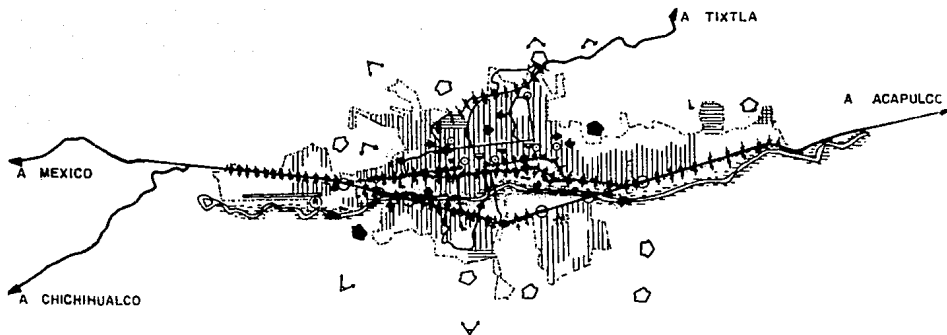
El crecimiento acelerado de las últimas décadas ha propiciado una traza desordenada, la cual es agravada por la accidentada topografía y una enorme fragmentación de la estructura comercial y de servicios; sin embargo aún prevalecen los cuatro Barrios originales- y sólo en ellos se encuentran vínculos sociales característicos, no así en las Colonias estblecidas en la periferia las cuales carecen de identidad propia y están supeditadas a los - servicios que proporciona la zona centro.

Por otra parte, la proliferación de colonias populares al Oeste de la Carretera- México-Acapulco, ha sido y sigue siendo fuente de numerosos problemas y accidentes, aunado - a ésto la Zona Militar, que en décadas anteriores estuviera en las afueras de la ciudad, hoy se encuentra rodeada por diversas colonias, siendo una fuerte limitante para la debida integración de la mancha urbana actual.









El uso del suelo predominante en esta ciudad es el habitacional repartiéndose en toda el área urbana actual, ha excepción de la zona del Conjunto Jacarandas donde predominan los Servicios y Oficinas de Gobierno y por su tipología se clasificó en cuatro tipos de viviendas: Residencial, Media, Popular y Precaria, de las cuales las más predominantes son la Popular y la Precaria, haciendo el 75% del total de viviendas.








El equipamiento urbano se encuentra mal distribuido, ya que se concentra principalmente en la zona centro y a lo largo de las dos vialidades primarias, ocasionando la carencia del mismo en las colonias de la periferia.

En lo que respecta a la infraestructura se tiene que la ciudad padece la escasez de agua en los meses de Marzo, Abril y Mayo. Las zonas más afectadas son las colonias que se ubican en toda la periferia. Así también se carece de red de drenaje sanitario en colonias - que se ubican en las partes altas; cabe mencionar el deficiente alumbrado público, el mal estado de las calles y la falta de energía eléctrica en colonias de nueva creación.



-  ASENTAMIENTOS HUMANOS EN ZONAS NO APTAS AL DESARROLLO URBANO
-  AREA CON 3 o MAS SERVICIOS
-  AREA CON 2 SERVICIOS
-  AREA SIN SERVICIOS.
- INCOMPATIBILIDAD DE USOS
-  TERMINAL DE AUTOBUSES FORANEOS
-  PARADA DE AUTOBUSES FORANEOS
-  CONFLICTO VIAL
-  HADERERIAS
-  GASOLINERIA

-  RASTRO
-  AEROPISTA.
- RIESGOS Y VULNERABILIDAD
-  ZONA SUJETA A INUNDACION POR DESBORDAMIENTO DEL RIO.
-  ACCIDENTE DE TRAFICO.
- TENDENCIA DE CRECIMIENTO
-  CONVENIENTE
-  INCONVENIENTE
- MEDIO AMBIENTE
-  BASURERO A CIELO ABIERTO
-  AREA DE TRAFICO INTENSO

-  DESCARGA DIRECTA DE DRENAJE
- CONTAMINACION.
-  POR RUIDO
-  DEL AIRE
-  DEL AGUA
-  DEL SUELO
- IMAGEN URBANA
-  VISTA INTRA URBANA
- LIMITE
-  DEL AREA URBANA ACTUAL

AUTOGOBIERNO

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

UNAM

TESIS PROFESIONAL

HOSPITAL GENERAL

CHILPANCIINGO QUERRERO

simbología

plano

PROBLEMATICA URBANA

escala 1:20,000

14

escala 1:20,000

topografía



DIAGNOSTICO.

La ciudad de Chilpancingo presenta en la actualidad una problemática muy variada: por su función como centro de servicios regionales y sede del Gobierno del Estado que Guerrero y las delegaciones del Gobierno Federal, además de constituir un importante centro de educación superior para todo el Estado.

El crecimiento de la ciudad, sin embargo, obedece más a las migraciones por abatimiento de la actividad productiva en el campo que a un dinamismo interno de las actividades industriales, comerciales y de servicio. Hacia 1940 prácticamente su población no crecía, aunque ya entre 1960 y 1980 su crecimiento presentaba una tasa superior al 7% anual. De contar en 1970 con 36,193 habitantes y en 1980 con 76,200 habitantes, actualmente (1985) su población es estimada en 107,877 habitantes.

Una particularidad de la ciudad es el escaso dinamismo de su base económica, a causa aparentemente de la insuficiencia crónica en el renglón de infraestructura básica para la producción y comercialización y también a la endeble comunicación terrestre que se reduce a las carreteras de Tixtla y México-Acapulco. El resultado de esto en materia de empleo es que más de un 34% de la población económicamente activa se encuentra ocupada en el sector terciario y un 35% en las llamadas Actividades Insuficientemente Especificadas. En materia de ingresos, por lo consiguiente, más del 60% de la población económicamente activa percibe ingresos menores a una vez el salario mínimo mensual y casi 32% entre una y tres veces dicho salario.

Por otra parte, a consecuencia del crecimiento acelerado de la última década, sumado a la topografía accidentada del sitio y especialmente a la insuficiencia de la base económica, Chilpancingo presenta una estructura urbana desorganizada en lo físico y en lo funcional.

No obstante, todavía se reconocen los cuatro barrios antiguos (San Mateo, San Francisco y -- Santa Cruz) con sus característicos vínculos sociales. En la periferia, por contraste, los asentamientos carecen de identidad propia y están supeditados a los servicios que proporcione la zona del centro. Tal es el caso de las colonias populares localizadas al oriente de la -- ciudad cuyo crecimiento tiene lugar sobre terrenos altos (más de 1400 metros sobre el nivel - del mar) con pendientes muy pronunciadas que hacen difícil la introducción y suministro de los servicios básicos. O el caso de las colonias ubicadas al poniente de la mancha urbana cuya - distancia e irregularidad en la tenencia de la tierra hacen difícil también la construcción - de vivienda e infraestructura. La ciudad en general presenta problemas de mala calidad en sus construcciones y vialidad urbana.

La infraestructura básica de Chilpancingo presenta una cobertura aceptable en lo general. De la población total, solamente un 15 a 20 por ciento carece total o parcialmente de agua potable, drenaje o energía eléctrica, en lo que a instalaciones se refiere. No así - en cuanto al servicio, que se ve sujeto a variaciones más o menos significativas a lo largo - del año.

En lo particular, la ciudad presenta seis problemas fundamentales que por su natu- raleza y magnitud terminan por incidir sobre los demás. Destaca en primer término el relativo al agua potable cuya dotación insuficiente en la ciudad es un problema que tiende a acentuar- se conforme aumenta la demanda debido al crecimiento de la población. En segundo lugar está- la irregularidad de la tenencia de la tierra y el crecimiento sobre zonas no aptas para el -- desarrollo urbano en la periferia de la ciudad, la construcción dispersa de vivienda y servi- cios precarios. En tercer lugar se encuentran las barrancas y el río Huacapa cuyo azolve y - contaminación, no obstante las medidas practicadas hasta la fecha, permanece como un problema que daña el medio ambiente de la ciudad debido a la acumulación de desechos sólidos y material

de arrastre proveniente de las partes altas, cuyo efecto sobre la flora y los suelos es una degradación creciente de la ecología. Un cuarto problema es la vialidad primaria y secundaria de la ciudad, que acusa grados muy avanzados de deterioro y discontinuidad de trazo hacia la periferia de la mancha urbana. Como quinto problema cabe señalar la incompatibilidad que presentan algunos usos del suelo en el centro de la ciudad, señaladamente la Zona Militar cuya localización actual es un elemento más que dificulta la integración física y funcional de la estructura urbana. Por último, los riesgos de inundación y sismos que padece la ciudad con cierta regularidad.

POLITICAS DE DESARROLLO.

La ciudad de Chilpancingo es señalada en el Programa Nacional de Desarrollo Urbano y Vivienda como centro de apoyo destinado a prestar servicios de orden estatal. Destacan por su importancia los siguientes servicios: en materia de salud, clínica-hospital y hospital regional; en educación, niveles Medio Superior y Superior en su variante de Universidad Estatal, así como centros de capacitación técnica; en recreación y deportes, centros equipados para eventos estatales e interestatales; en materia de servicios, bancos y administraciones de impuestos, así como registros públicos y notariales; y en vialidad y transporte, centrales de autobuses y de carga fuera del centro de población.

Dadas las características geográficas donde se encuentra el asentamiento, la política de desarrollo urbano en Chilpancingo tiene como propósito fundamental la consolidación de la estructura urbana, tanto en lo físico y funcional como en los aspectos socioeconómicos de la misma. Presta atención a los rezagos acumulados en materia de servicios y también a las necesidades motivadas por el crecimiento demográfico. Enfatiza la importancia

de conducir el desarrollo urbano y el uso del suelo agrícola alrededor de la ciudad bajo condi ciones de estricta compatibilidad con el medio ambiente. En cuanto al ordenamiento del espacio, se intenta conciliar el patrón nuclear de asentamiento que fuera una característica de Chilpan cingo por muchos años, con la tendencia más o menos reciente de crecimiento lineal acentuada por la topografía y la carretera federal México-Acapulco.

Tres políticas constituyen los ejes principales para el desarrollo de la misma.

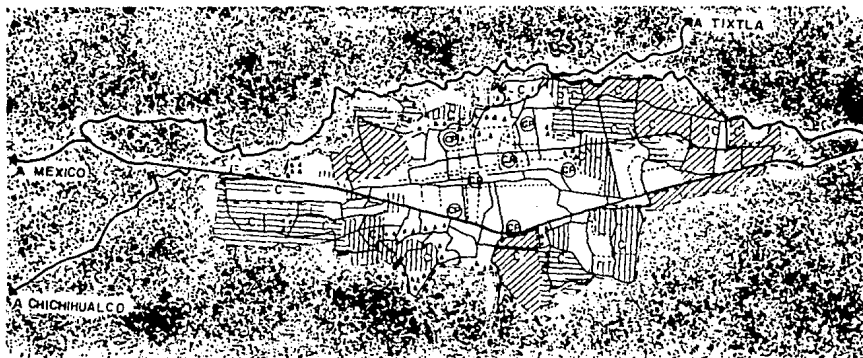
CRECIMIENTO. Saturar los lotes baldíos en el área urbana existente es la primera de las medidas para absorber el crecimiento demográfico. Requiere un tratamiento de detalle, a fin de contribuir a la consolidación de la estructura urbana sin cambiar mayormente la escala de los barrios antiguos. La otra medida es la apertura de nuevas áreas de crecimiento en el suroriente de la ciudad y en el norponiente de la misma hacia el aeropuerto, prolongando la estructu ra física de los barrios antiguos para evitar el modelo de urbanización tipo fraccionamientos.

Irán acompañada del reacomodo de los asentamientos irregulares que se localizan al poniente de la mancha urbana. Estas medidas podrán ser apoyadas con otras de servicio, como son las referidas al sistema vial existente, el equipamiento urbano deficitario y a las redes de infraestructura básica. El límite de crecimiento urbano en dirección a las partes altas - podrá ser la cota 1400 metros sobre el nivel del mar.





Esta política de crecimiento contempla la reubicación de la Zona Militar fuera - de la mancha urbana actual.

MEJORAMIENTO.- El deterioro que presentan los medios natural y urbano de Chilpancingo hace que esta política sea una de las más importantes. Propone la regeneración integral de las barrancas que incluye una modificación de sus cauces y el río Huacapa, así como mejoramiento urbano y de vivienda en toda la ciudad. También detener en primer término el proceso acumulativo que sigue el deterioro sobre los medios natural y urbano, y en segundo lugar reducir hasta un nivel controlable sus principales efectos. Algunas medidas podrían dirigirse hacia la recuperación de las barrancas con espacios verdes que contribuyan a regular la ecología, y hacia el mejoramiento de la imagen urbana en el centro de la ciudad y los barrios forestando sus calles y plazas.




CONSERVACION. Una vez detenido el deterioro, la política de conservación resulta indispensable. A través de ella se puede preservar el medio ambiente asociado a los escurrimientos naturales y el río Huacapa, y también el de las áreas verdes localizadas al interior de la ciudad para recuperar las condiciones microclimáticas del espacio. Igual atención podrán recibir las áreas verdes aledañas a Chilpancingo, en particular aquellas que por su aptitud son utilizadas para la agricultura. Esta política de conservación, asimismo, observa las medidas de prevención necesarias para disminuir los riesgos de inundación y daños ocasionados por sismo.







PROPUESTAS

-  CONSERVACION ZONAL
-  CONSERVACION PUNTUAL
-  MEJORAMIENTO
-  CRECIMIENTO



ETAPAS

-  CORTO PLAZO
-  MEDIANO PLAZO
-  LARGO PLAZO

VIALIDAD

-  REGIONAL
-  PRIMARIA
-  SECUNDARIA
-  PEATONAL

LIMITES

-  DEL AREA URBANA ACTUAL
-  DEL AREA URBANA PROPUESTA

AUTOSERVICIO



UNAM

TIPO **PROFESIONAL**

HOSPITAL GENERAL


CHILPANCIANGO GUERRERO

1968

plano

PROPUESTA DE CRECIMIENTO

norte direccion



15

escala autor

Foto: 1968/10/10



CONCLUSIONES DE ANALISIS URBANO

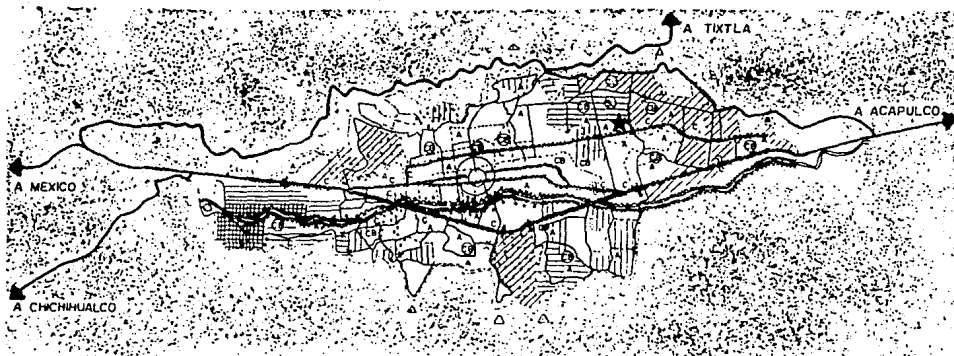
Las tendencias de crecimiento se orientan hacia una nueva zona, la cual se ubica al Suroriente de la ciudad, cercana al Conjunto Jacarandas y a la Colonia Burócratas, ya que esta zona ha sido designada como apta para el desarrollo, debido a que no ofrece zonas de riesgo por vulnerabilidad. Actualmente existen instalaciones de diferentes Dependencias Federales, entre ellas se encuentra el Hospital del I.S.S.S.T.E., las Oficinas de la Secretaría de Salud. Por tal motivo hay gran posibilidad de ubicar el Hospital en esta zona debido a la compatibilidad que tiene con este tipo de equipamiento.

La topografía en esta zona en su mayoría es de 0 a 15% y en algunas partes de 15 a 45%, la dotación de servicios de infraestructura se facilita en los asentamientos que se puedan proponer. En lo que respecta a transporte se cuenta con la prolongación de las avenidas Aldama y 5 de Febrero, para que por ellas circulen los medios de transporte para esta zona, contribuyendo esto a resolver los congestionamientos viales en la ciudad. Por esta misma zona, se pretende hacer un libramiento, para evitar se atravesase por el Centro de la ciudad.

Por medio del PDUCH se ha normatizado el uso del suelo y para este efecto evitar un crecimiento anárquico.

Dentro de las propuestas de equipamiento cabría señalar, la regularización del uso del suelo, ya que esto ayudaría a mejorar la vivienda y las zonas de recreación, para esto se propone la reubicación de la zona militar, que actualmente, está prácticamente en el centro de la ciudad. Ya que ubicándolo en las afueras, el terreno que ocupa sería utilizado para áreas de recreación y áreas verdes, esto ayudaría en equilibrio ecológico dentro de la ciudad.

Dentro de la zona de crecimiento se le dá prioridad al uso habitacional, a los servicios, áreas verdes y recreación. Esto da cabida a que en esta zona pueda ubicarse el Hospital, apegándose para ello las normas de compatibilidad.



USOS

- HABITACIONAL DENSIDAD ALTA
- COMERCIAL
- CENTRO URBANO
- SUBCENTRO URBANO
- CENTRO DE BARRIO
- CIUDAD UNIVERSITARIA
- CORREDOR URBANO
- UBICACION HOSPITAL

- CORREDOR URBANO REGIONAL
 - ZONA INDUSTRIAL
 - CANALIZACION DEL RIO
 - ZONA SUJETA A CAMBIO DE USO
- RESERVAS
- A CORTO PLAZO
 - A MEDIANO PLAZO
 - A LARGO PLAZO

- AREAS VERDES PROPUESTAS
 - PRESERVACION ECOLOGICA
 - PUENTES VEHICULARES PROPUESTOS
 - PUENTES PEATONALES, PROPUESTOS
- LIMITES
- DEL AREA URBANA ACTUAL
 - DEL AREA URBANA PROPUESTA



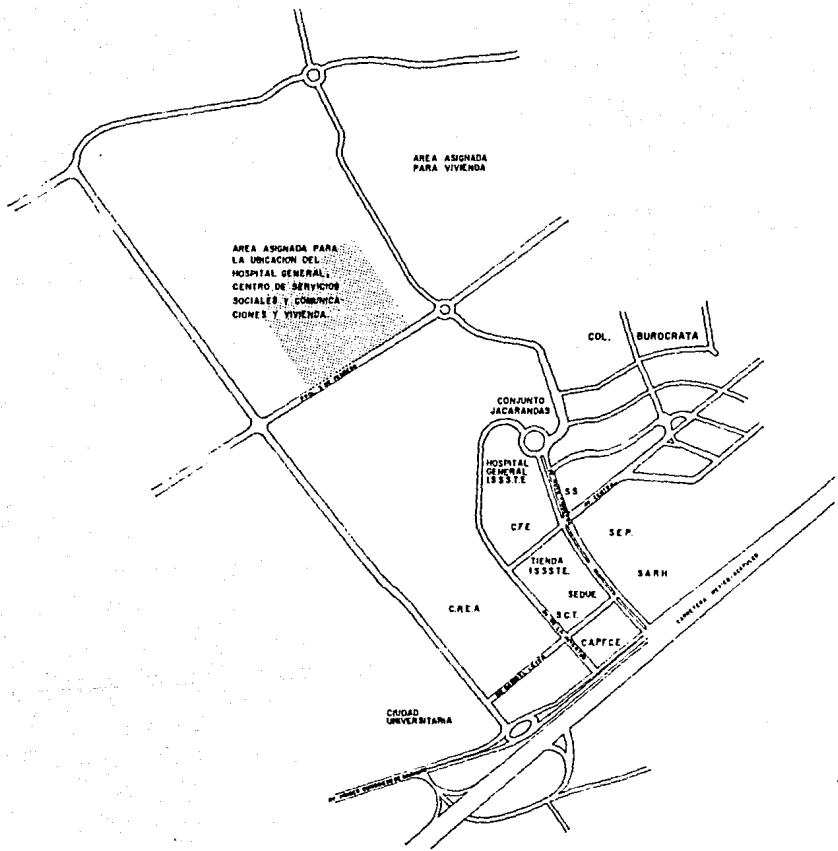
UBICACION DEL HOSPITAL

En la ubicación del Hospital se ha elegido un terreno, el cual está localizado dentro de una super manzana formada por las Avenidas 5 de Febrero y Aldama y perpendiculares a éstas, por las Avenidas Circunvalación ó Rufo Figueroa y la otra aún sin nombre. En este terreno se han tomado tres usos del suelo, los cuales son: Areas verdes, oficinas y servicios, ya que dentro de los servicios se contempló el Hospital.

En base a esto se ha zonificado la super manzana en tres elementos que son: Comunicaciones y Servicios Sociales, Habitacional (Vivienda Unifamiliar y Multifamiliar) y el Hospital General.

Dentro de la ubicación del Hospital influyen, las instalaciones que se encuentran en la Colonia Burócratas y que son: la S.E.P., S.A.R.H., SEDUE, S.C.T., D.I.F., Hospital del I.S.S.S.T.E., CAPFCE, Conjunto Jacarandas, CREA, Universidad Autónoma de Guerrero, La Escuela de Educadoras, La Secretaría de Salud y La Casa de los Gobernadores.

Para el acceso al Hospital se dará por la Avenida 5 de Febrero.




AUTOGOBIERNO
EG
 UNAM
 TESIS PROFESIONAL
HOSPITAL GENERAL
 CHILPANCIINGO GUERRERO



arquitectura

 UBICACION DEL HOSPITAL

UBICACION DEL HOSPITAL	
	17
ESTADO	MUNICIPIO
INSTITUCION	



límites

DELIMITACION DEL CENTRO DE POBLACION.

Se considera como límite de centro de población al espacio territorial en el cual están contenidos el área urbana actual, el área de reserva para crecimiento urbano y el área de preservación ecológica que envuelva a las dos antes mencionadas.

AREA URBANA ACTUAL

El área urbana actual comprende toda la superficie urbanizada y habitada con que cuenta la ciudad de Chilpancingo la cual tiene un área de 1.097.30 Has. representando el 1.52% del área total.

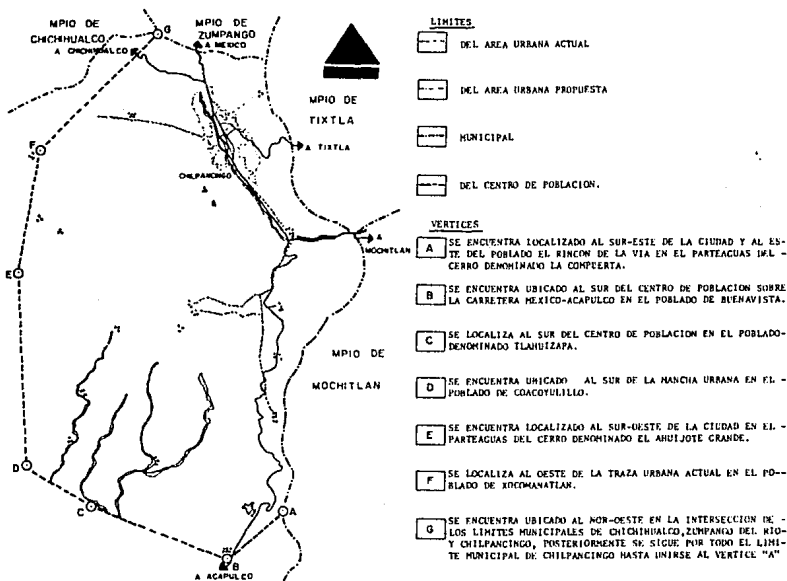
AREA DE RESERVA PARA EL CRECIMIENTO URBANO

Estas áreas son las propuestas para el crecimiento urbano que tendrá la ciudad en un futuro, las cuales se localizan al Nor-Oeste, Norte, Este, Sur-Este teniendo una superficie de 612.73 Has., que representan el 0.8% del área total de población.

AREA DE PRESERVACION ECOLOGICA.

Esta área es un completo indispensable para el medio ambiente de la ciudad, así como conservar sus ecosistemas y restaurarlo de la degradación del hombre mismo.

Esta área envuelve por completo al área urbana actual y el área de futuro crecimiento de la ciudad; teniendo una superficie de 70.454.35 Has., las cuales representan el 97.63% del área total del límite de centro de población, mismo que tiene una superficie total de 72.164.38 Has. (incluida el área urbana actual y el área para crecimiento urbano), el límite de centro de población de Chilpancingo de los Bravo, se conforma con la poligonal formada por siete vértices los cuales se mencionan en el croquis siguiente.



integración con otros equipamientos

Subsistema	Educación										Cultura					Salud														
	Jerarquía urbana y nivel de servicio	Unidad de niños	Primaria	Etc. para el tipo	Capacitación para el trabajo	Tercearia	Secundaria general	Secundaria tecnológica	Escuela técnica	Bachillerato general	Bachillerato tecnológico	Normal de maestros	Normal superior	Licenciatura general	Licenciatura tecnológica	Posgrado	Biblioteca local	Bibliotecas regional	Centro social popular	Auditorio	Museo educativo	Teatro	Casas de cultura	Unidad médica primer contacto	Clinica	Clinica hospital	Hospital general	Hospital de especialidades	Unidad de urgencias	
Regional	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	
Estatal	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	
Intermedio	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	
Medio																														
Básico																														
Concentración rural																														
Rural																														

Subsistema	Asistencia pública						Comercio										Abastos														
	Jerarquía urbana y nivel de servicio	Casa cuna	Cuidar a infantil	Orfanato	Centro de integración juvenil	Hogar de indigentes	Hogar de ancianos	Variedad pública	Tienda CONASUPO	Consumir B	Consumir A	Centro comercial CONASUPO	Tienda o mercado sobre ruedas	Mercado público	Tienda Tipapan	Tienda institucionales	Distribución de insumos agropecuarios	Rastro	Rastro mecanizado	Rastro TIF	Central de abastos	Almacén de granos ANDSA	Bodega IMPECSA	Bodega del pequeño comercio	Distribuidora de productos pequeños	Distribuidora DICONSA	Unidad básica de Abastos	Centro de abasto	Centro de acopio de frutas y hortalizas	Productos perecederos	
Regional	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
Estatal	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
Intermedio	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
Medio																															
Básico																															
Concentración rural																															
Rural																															

● Integrable ■ Integrable en la zona inmediata ▲ Incompatible

localización y dotación regional

Localización		Jerarquía urbana y nivel de servicio	Regional	Estatal	Inter-medio	Medio	Básico	Concentración rural	Rural	
		Rango de población		f de 500,000 h.	100,000 a 500,000 h.	50,000 a 100,000 h.	10,000 a 50,000 h.	5,000 a 10,000 h.	2,500 a 5,000 h.	- de 2,500 h.
		Localización del elemento		●	●	■				
		Cobertura regional	Localidades de influencia				➡	➡	➡	➡
Distancia en kilómetros	sesenta kilómetros									
Tiempo en horas y minutos	dos horas									
Dotación		Unidad básica de servicio	cama de hospitalización							
		Unidad básica de servicios /UBS	Turmos de operación 1/	1	1	1				
			Población atendida (Habitantes/UBS)	1,100	1,100	1,100				
			M² construidos /UBS	noventa metros cuadrados						
			M² terreno /UBS	ciento setenta metros cuadrados						
		Módulos	No. de UBS requeridas por nivel de servicio (cama de h)	450 a (+)	90 a 450	45 a 90				
			Modulación genérica del elemento (cama de hosp)	500	360	100				
No. de módulos por nivel de servicio 2/	1		1	1						

Observaciones: ● Indispensable ■ Opcional

1/ Turno único de 24 horas.

2/ El número de módulos indicados, puede variar si las condiciones concretas de la localidad así lo requieren (al utilizar módulos mayores equivalentes, en substitución de varios de menor dimensión). Eventualmente puede llegar a modificarse hasta la modulación genérica del elemento (número de UBS/módulo en función de dicha situación).

localización y dotación urbana

		Regional	Estatal	Inter-medio	Medio	Básico	Concentración rural	Rural	
		+ de 500,000 h	100,000 a 500,000 h	50,000 a 100,000 h	10,000 a 50,000 h	5,000 a 10,000 h	2,500 a 5,000 h	- de 2,500	
Dotación	Dotación por nivel de servicio	Jerarquía urbana y nivel de servicio							
		Rango de población							
		No. de UBS requeridas (cama de hosp.)	450 a (*)	90 a 450	45 a 90				
		Modulación genérica del elemento (cama de hosp.)	500	360	100				
		No. de módulos	1	1	1				
		Turnos de operación	1	1	1				
	Dotación Urbana	Población atendida por módulo (Habitantes)	555,000	399,600	111,000				
		Densidad promedio de población (Hab/ha)	100 a 200	100 a 200	50 a 100				
		Radio de influencia del elemento en metros	centro de población	centro de población	centro de población				
		Cobertura territorial en hectáreas	centro de población	centro de población	centro de población				
		M ² /construidos por módulo	45,000	32,400	9,000				
		M ² /terreno por módulo	85,000	61,200	17,000				
		No. de estacionamientos por módulo (cajones)	125	90	25				
		Localización	Usos del suelo	Habitacional	■	■	■		
Comercial y de servicios	▲			▲	▲				
Preservación ecológica	▲			▲	▲				
Preservación del patrimonio cultural	▲			▲	▲				
Industrial	▲			▲	▲				
Escala urbana de inserción	Centro vecinal			▲	▲	▲			
	Centro de barrio		▲	▲	▲				
	Subcentro urbano		▲	▲	▲				
	Centro urbano		■	■	■				
	Localización especial		●	●	●				
	Fuera de la mancha urbana								

Observaciones: ● Recomendable ■ Condicionado ▲ No recomendable

selección del predio

Características del predio		Jerarquía urbana y nivel de servicio	Regional	Estatal	Inter-medio	Medio	Básico	Concentración rural	Rural	
		Rango de población	+ de 500,000 h	100,000 a 500,000 h	50,000 a 100,000 h	10,000 a 50,000 h	5,000 a 10,000 h	2,500 a 5,000 h	- de 2,500 h	
		Modulación genérica del elemento (Cama h)	500	360	100					
		M ² / construido por módulo	45,000	32,400	9,000					
		M ² /terreno por módulo	85,000	61,200	17,000					
		Proporción del predio	de 1:1 a 1:2							
		Frete mínimo recomendable (Mts.)	200	175	90					
		No. de frentes recomendables	4	4	4					
		Pendientes recomendables (z)	del 2 al 4 por ciento							
		Resistencia mínima del suelo (Tons/m ²)	10	10	10					
Posición en manzana	completa	completa	completa							
Requerimientos de infraestructura y servicios públicos		Redes y canalizaciones		Agua potable	●	●	●			
		Alcantarillado	●	●	●					
		Energía eléctrica	●	●	●					
		Alumbrado público	●	●	●					
		Teléfono	●	●	●					
		Pavimentación	●	●	●					
		Servicios urbanos		Recolección de basura	●	●	●			
		Transporte público	●	●	●					
		Vigilancia	●	●	●					
		Ubicación con respecto a la vialidad		Autopista interurbana	▲	▲	▲			
		Carretera	▲	▲	▲					
		Camino vecinal	▲	▲	▲					
		Autopista urbana	●	●	●					
Av. principal	●	●	●							
Av. secundaria	●	●	●							
Calle colectoras	■	■	■							
Calle local	▲	▲	▲							

Observaciones: Infraestructura y servicios urbanos: ● Indispensable ■ Recomendable ▲ No necesario

vialidad: ● Conveniente ■ Aceptable ▲ No conveniente

programa arquitectónico básico

Módulos		A 500 camas de hosp.				B 360 camas de hosp.				C 100 camas de hosp.			
Componentes	Unidades	Superficie por unidad	Sup. cubierta subtotal	Sup. descubierta subtotal	Unidades	Superficie por unidad	Sup. cubierta subtotal	Sup. descubierta subtotal	Unidades	Superficie por unidad	Sup. cubierta subtotal	Sup. descubierta subtotal	
		Metros cuadrados				Metros cuadrados				Metros cuadrados			
		Encamados	500	28		14,000		360		28	10,080		100
Administración-archivo	1	1,200	1,200		1	864	864		1	240	240		
Auxiliares de diagnóstico, rayos X, lab. farmacia, etc.	1	9,450	9,450		1	6,804	6,804		1	1,890	1,890		
Quirófanos	1	1,700	1,700			1,224	1,224		1	340	340		
Centro de esterilización	1	625	625		1	450	450		1	125	125		
Urgencias	1	950	950		1	684	684		1	190	190		
Serv. grales. hab. medios, lavandería, cocina	1	8,550	8,550		1	6,156	6,156		1	1,710	1,710		
Off. gobierno-enseñanza	1	2,000	2,000		1	1,440	1,440		1	400	400		
Circulaciones y esperas	1	6,525	6,525			4,698	4,698			1,305	1,305		
Estacionamiento	1	3,125		3,125	1	2,250		2,250	1	625		625	
Áreas verdes-plazas	1	72,875		72,875	1	50,850		50,850	1	14,125		14,125	
Superficie cubierta		9,000 2/			8,100 2/			2,250 2/					
Superficie descubierta	m²	76,000			53,100			14,750					
Superficie de terreno		85,000			61,200			17,000					
Altura máxima de construcción	nivs.	5			4			4					
	mts.	20			16			16					
Coefficiente de ocupación del suelo	COS¹	0.11			0.13			0.13					
Coefficiente de utilización del suelo	COS¹	0.53			0.53			0.53					

Observaciones: ¹ COS = A C/ATP; CUS = ACT/ATP; AC = Área construida en planta baja; ACT = Área construida total; ATP = Área total del predio.
 2/ La cifra indicada corresponde a la superficie construida por planta.

PROBLEMATICA DE SALUD

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA SALUD.

A través del tiempo el concepto y programa del Hospital ha seguido una trayectoria paralela a la revolución de la ciencia médica. Así el hospital de la Edad Media, producto de la caridad cristiana, cuando la medicina sólo contaba con recetas caseras, se componía de una serie de edificaciones con salas enormes y techos abovedados en donde se colocaban filas de casas a los lados, dejando una circulación central. Estos Hospitales por las condiciones de la época eran simplemente lugares para bien morir.

En el Renacimiento, al avanzar la ciencia médica, el hospital ya se concebía - como un lugar de tránsito temporal, donde el individuo era atendido para reintegrarlo a la vida normal.

A principios del Siglo XIX, el enorme adelanto de la medicina y la complicación cada vez mayor de los equipos e instalaciones, así como la tendencia hacia la especialización dieron como resultado que cambiara en su esencia el criterio y programa del hospital, llegando éste a ser considerado como un laboratorio de salud.

En la actualidad, en el campo de la arquitectura, los Hospitales son los edificios más característicos del género que se destinan a la atención médica de la colectividad, como parte del cuidado de la salud integral. La salud integral se ha dicho, no sólo es la falta de enfermedad, sino el correcto y armonioso funcionamiento del organismo que conduce a un estado adecuado de bienestar físico, moral y social.

Establecida la finalidad básica antes dicha, la actividad de los hospitales se dirige a cumplir tres funciones: la profilaxis o prevención de las enfermedades, el diagnóstico y tratamiento de las mismas y la rehabilitación de los que sufrieron enfermedades.

Además de estas funciones directas con respecto a los beneficiarios, también se realizan otras dos: la enseñanza al personal médico y paramédico en relación directa con los pacientes y la investigación de los diversos problemas de la Medicina.

Estas funciones no pueden considerarse secundarias puesto que conducen a lograr la continuidad, perfeccionamiento y desarrollo de las primeras.

Respecto a los edificios destinados a la atención médica pueden distinguirse - tres tipos principales: Clínica, Hospital y Sanatorio cuya connotación es difícil de precisar, porque su empleo común y corriente los hace ambiguos. No obstante, nos atreveremos a intentar definiciones basadas en un léxico que resulta lógico.

Aún cuando la palabra Clínica se deriva de la raíz griega Kline que significa-- cama, se aplica en la medicina al estudio de los enfermos en la fase de diagnóstico en que es preciso realizar diversas observaciones e investigaciones. Es por ello aplicable con pro piedad a los edificios en los que se atienden exclusivamente a enfermos y también a aquellos que cuentan con un corto número de camas necesarias para mejor llevar a cabo las investigaciones antes dichas.

La Clínica, en consecuencia, tiene esencialmente consultorios y servicios auxi liares de diagnóstico como son el radiológico y los laboratorios. No obstante se suele -- llamar también Clínica, a un hospital privado pequeño.

Hospital es propiamente el edificio en el que se alojan enfermos para su trata- miento y curación, aún cuando sus servicios se extiendan a la consulta de pacientes externos. Su carácter de alojamiento trae consigo la presencia de servicios de alimen tación de lavande ría y otros.

El Sanatorio es también albergue de enfermos para su tratamiento y rehabilitación, pero mediante el empleo preferente de regímenes de higiene, de aire, de alimentación, etc.. Así, es adecuado nombrar, por ejemplo, Sanatorio de enfermos mentales y también Sanatorio de Maternidad, puesto que éste último fenómeno es un hecho natural y no una situación patológica. Los sanatorios, con excepción de los que se destinan a maternidad, implican períodos más prolongados de estancia de los pacientes, comparándolos con los que son normales en la mayor parte de los hospitales de tipo agudo.

Se advierte que las definiciones anteriores se refieren a los edificios cuyo -- papel dentro de la atención médica está directamente ligado a los pacientes pero que dentro de esta condición existirá una gran variedad de instituciones de diversa magnitud y alcance.

Es también causa de diversidad la importancia relativa que tengan las cinco -- funciones primordiales antes dichas de los edificios nosocomiales. En algunos prevalecerá -- la investigación, en otros la docencia. Puede la labor de prevención de las enfermedades ser la característica principal o bien la rehabilitación de los enfermos, aún cuando el caso más general será el aspecto de diagnóstico y tratamiento.

Por otra parte, caben también dentro del género de edificios de la atención médica aquellos cuyas actividades apoyan el conocimiento y la práctica de la medicina, sin relación inmediata con los enfermos, por ejemplo; oficinas para la planeación y organización -- de la atención médica y el cuidado de la salud, instalaciones para la difusión y publicidad -- de los cuidados profilácticos; laboratorios de investigación de las enfermedades, de las condiciones de nutrición y de las características de los alimentos, de producción de medicamento, etc.

DEFINICION DE CONCEPTO DE SALUD.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS); la salud es el estado de bienes tar físico, Psicológico y Social del individuo dentro de su misma sociedad. Pero ésta defi nición dada por la OMS encierra dentro de su ideología el carácter de una sociedad capitalis ta, o sea de una sociedad consumista y explotadora, por lo que la acción de la salud tenderá a mantener físicamente y moralmente a los trabajadores bajo las siguientes acciones:

SANIDAD PUBLICA, que se preocupa por los problemas de inmunización, vacunación, catastro torácico, higiene y educación física.

SANEAMIENTO SOCIAL, vigila que se encuentren en perfecto estado las instalacio nes de agua potable, alcantarillado y mejoramiento de la vivienda.

También se preocupa por prevenir enfermedades en este ámbito, pero le da mayor atención a los servicios de saneamiento porque es mayor el número de habitantes que pueden adquirir con más facilidad los contagios.

ASISTENCIA SOCIAL, ayuda a la superación de problemas como la invalidez, desam paro, etc..

En países como el nuestro la atención es casi nula, los inválidos son desechados de la vida activa, marginados a la compasión y a las actividades humillantes. Los desampara dos igualmente ingresan a las filas del desempleo equivocadamente. La asistencia social -- sobre todo en incapacitados es unida a la asistencia médica, que no encierra ningún beneficio.

ASISTENCIA MEDICA, se refiere a los diversos servicios médicos, a los que acuden los distintos sectores, de la población.

En México, sociedad consumista, el cuidado de la salud implica un trabajo y por lo tanto un gasto.

Propietario o Burgués

Paga por su servicio

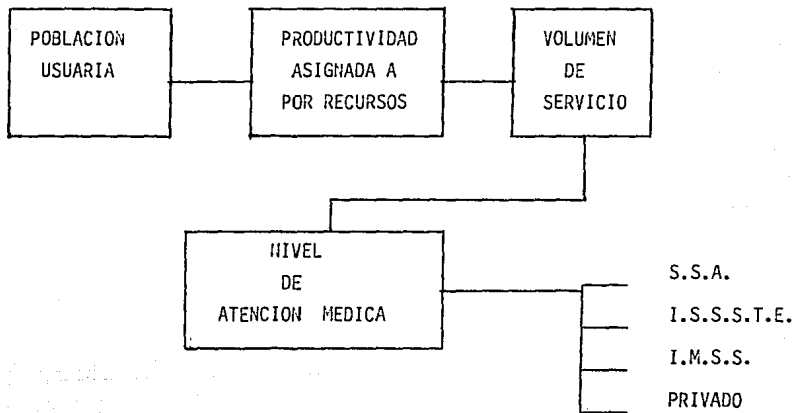
Propietario o Empleado

Paga su servicio en cuota.

Lumpen y Sub-Empleado

Paga en una mínima parte el servicio médico, ya que la otra la paga el Estado a través de los impuestos que genera la clase trabajadora

NIVEL DE ATENCIÓN MEDICA



CONDICIONES ASISTENCIALES EN EL PAIS.

En la actualidad, la atención médica de la población de nuestro país, se realiza en formas diversas, no obstante, podemos clasificarlos de la siguiente manera:

Los trabajadores asalariados que reciben atención médica del I.M.S.S., los que prestan sus servicios al Estado y reciben atención del I.S.S.S.T.E., ó de dependencias federales e instituciones descentralizadas, como la Secretaría de la Defensa, la de la Marina, - Ferrocarriles Nacionales, Petróleos Mexicanos, etc..

Personas que no pertenecen a ninguna organización o entidad, que no están incluidas en la categoría "A", pero que tienen recursos para ser atendidos en la práctica de la medicina liberal tradicional, recurriendo a consultorios y hospitales privados.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia, y como ella, otras dependencias estatales o municipales y aún instituciones privadas que ofrecen sus servicios en forma indiscriminada a toda la población y también gratuitamente, pero que por la misma razón resultan insuficientes sus recursos y explicable que la atención médica no alcance la calidad deseable. Ampara en realidad a la población económicamente débil tanto rural como urbana, que constituye la mayoría, aún cuando algunas de sus instituciones, por ser únicas en el país, como las

que se dedican a padecimientos crónicos o incurables, enfermedades mentales u otras de carácter muy especial, sirven en realidad a toda la población.

En términos generales, las condiciones asistenciales de un país, se miden de acuerdo al número de camas por cada 1,000 habitantes.

La organización de estas instituciones y su poder en cuanto a afiliados, crea situaciones físicas como la concentración en una población de distintas clínicas y la ausencia en otras zonas, uniéndose al desorganizado crecimiento urbano del país.

El Plan Nacional de desarrollo urbano plantea antes que todo la distribución de la población. Puede ser que la dosificación se torne más justa.

ANTECEDENTES POLITICO, ECONOMICOS Y SOCIALES DE LA SALUD

En los últimos años, los trabajos realizados dentro del sistema Nacional de Planeación y de la Reforma administrativa del gobierno federal, han conducido al análisis de políticas, estrategias, mecanismos y fórmulas con que se cumplen las responsabilidades de la administración pública.

Entre estas tiene especial importancia la salud como uno de los factores sociales, cuya adecuada atención es indispensable para un equilibrado desarrollo socio-económico del país.

Esta política de proporcionar acceso a los servicios de salud, especialmente a los grupos más expuestos a los daños. Debe superar en la práctica numerosos obstáculos de financiamiento, organización y servicios con diferente complejidad. Que cuente con el personal idóneo, que facilite lo administrativo y en general funciones con la eficiencia para resolver problemas y contribuir realmente al bienestar global de la población estudiada.

PLANES Y POLITICAS DEL ESTADO, EN LOS SISTEMAS DE SALUD SOCIAL

Los Planes del Estado, en cuanto a la atención médica en la población, se plantean en tres niveles en la siguiente manera:

- El primero, es el responsable del tratamiento y seguimiento de patologías sencillas y de la promoción del saneamiento y mejoramiento del ambiente: Se apoya en los niveles superiores, adonde refiere temporalmente a pacientes, o a los que señala problemas ambientales. Las actividades del primer nivel se enfocan primordialmente a preservar la salud, de la población por medio de acciones de promoción, protección - específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de padecimientos que se presentan con frecuencia y cuya resolución es factible mediante una combinación de recursos simples y poco complejos.
- Las actividades del segundo nivel corresponden a las restauraciones de la salud, atendiendo daños poco frecuentes y de mediana complejidad. Los servicios que otorga son proporcionados a pacientes derivados del primer nivel, y los que se presentan espontáneamente: con urgencias -

médico-quirúrgicas. En lo que respecta al medio ambiente, se ejerce el control sanitario y de la contaminación ambiental, con apoyo del laboratorio.

- El tercer nivel es aquel que realiza actividades de restauración y rehabilitación de la salud a usuarios que presentan padecimientos de alta complejidad diagnóstica y de tratamiento que han sido referidos por otros niveles de atención. A nivel ambiental se ejercen acciones normativas y de monitoreo de la contaminación que requieren de tecnología especializada.

El mecanismo de dirección y enlace administrativo del sistema, se integra por los siguientes niveles jerárquicos:

- Un nivel central, esencialmente normativo de planeación, dirección y control.
- Uno intermedio de adaptación de normas y manejo de programas y servicios en el ámbito de una entidad federativa.
- El nivel local, representativo por la jurisdicción sanitaria, unidad de administración de servicios que con los elementos operativos y de control de la gestión para la atención autosuficiente de problemas de un núcleo demográfico determinado.

DETERMINACION DEL TEMA

JUSTIFICACION.

Tomando en cuenta los lineamientos del autogobierno, siendo uno de ellos el buscar temas reales y que ayuden a solucionar los problemas sociales de la comunidad.

Con el presente estudio pretendo dar solución a las necesidades que se presenten en el municipio de Chilpancingo, Gro., en lo que se refiere a equipamiento de salud ya que se ha detectado un déficit de este tipo de equipamiento con lo cual, según los lineamientos que se rigen en la S.S.A., nos dan cabida para plantear un Hospital General de 150 camas, a plazo medio (1995).

A continuación señalaré el equipamiento de salud existente, así como la población existente, la atendida y la desatendida, además los centros de salud que se encuentran del I.M.S.S., I.S.S.S.T.E. y S.S.A.

SITUACION DEL SECTOR SALUD EN EL ESTADO DE GUERRERO

INTRODUCCION.

El presente trabajo escrito y gráfico pretende describir la situación dentro del Estado de Guerrero y zonas circunvecinas en lo que se refiere al Sector Salud avocado al -- IMSS, ISSSTE y SSA, pues la necesidad de unidades médicas es un problema inherente a la sociedad , sobre todo a las masas de escasos recursos económicos.

O B J E T I V O S

GENERALES.

Se presenta un análisis minuciosos de la ubicación de las unidades médicas, así - como su capacidad y su población demandante de acuerdo al radio de acción que las 3 institu-- ciones manejan para detectar las posibles fallas, para que posteriormente el estudio de las - posibles soluciones que se puedan dar, determine la que sea más viable, y así se logre un -- mejor funcionamiento del servicio médico brindado por las tres instituciones.

PARTICULARES.

Como conclusión del análisis y estudio de la situación en el Sector Salud y por -

medio del estudio de oferta-demanda, se pretende incidir en un problema Arquitectónico como-solución espacial para mejorar el funcionamiento del servicio médico mencionado anteriormente.

DIAGNOSTICO-PRONOSTICO

SITUACION DEL SECTOR SALUD EN EL ESTADO DE GUERRERO.

(Derechohabientes I.M.S.S.-COPLAMAR, I.S.S.S.T.E. y Nó Asegurados)

I.M.S.S.. La población usuaria se encuentra ubicada a lo largo de la -
costa y en los límites con los Estados de Michoacán, México y
Morelos. Esta población se concentra en tres principales ca-
beceras que son: Acapulco, Iguala y Lázaro Cárdenas, Mich..
(Ver Plano-Mapa I.M.S.S.).

I.S.S.S.T.E.. En cuanto al I.S.S.S.T.E. la población se ubica en la Cos-
ta, Norte y Centro del Estado, especialmente en Iguala, Chil-
pancingo y Acapulco. Donde existe mayor número de oficinas-
Gubernamentales. (Ver plano-mapa I.S.S.S.T.E.)

S.S.A.. En cuanto a a la S.S.A., la población es más difícil que se -
concentre, pues está dispersa por todo el Estado, ya que la--
S.S.A. cubre el 63.11% de la población total. Para este efecto

la S.S.A. ha tenido que dividirlo en 7 jurisdicciones para poder atender a toda la población abierta. En las jurisdicciones II, III y VII (Norte, Centro y Sur del Estado respectivamente) se agrava más el problema, pues hay mayor concentración de usuarios.

(Ver plano-mapa S.S.A.).

UNIDADES MEDICAS EXISTENTES, (I.M.S.S.-COPLAMAR, I.S.S.S.T.E. y S.S.A.).

I.M.S.S.. Los Hospitales Generales de Zona se encuentran ubicados en -- las tres cabeceras que son: Iguala, Acapulco, y Lázaro Cárdenas, habiendo Unidades médico-familiar de primer contacto tanto del I.M.S.S. como del I.M.S.S.-COPLAMAR instaladas donde existen concentraciones de derechohabientes (Ver Plano-Mapa - I.M.S.S.).

I.S.S.S.T.E. Los Hospitales-Cabecera se encuentran en Iguala, Chilpancingo y Acapulco, existiendo también puestos periféricos ubicados donde hay concentración de derechohabientes.

(Ver Plano-Mapa I.S.S.S.T.E.)

S.S.A.

En lo que respecta a la S.S.A. existen Unidades Médicas con Hospitalización repartidas en todo el Estado pero no son de gran capacidad. También existen Centros de Salud Tipo "A" y "B" de primer contacto en todo el Estado.

(Ver Plano-Mapa S.S.A.)

CAPACIDAD EN LAS UNIDADES MEDICAS

La capacidad en camas de todas las Unidades Médicas de las tres instituciones se encuentran indicadas en los Planos-Mapas correspondientes.

AUTOGOBIERNO



UNAM
TECNOLOGIA PROFESIONAL

**HOSPITAL
GENERAL**

CHILPANCIINGO
GUERRERO



© Imbiología

LEGENDA

- LIMITE DE INFLUENCIA
- CIRCULO PARICIAL
- CLIMAS DE FUSION
- PUESTO PERIFERICO

Plano

CORRETLURA I.S.S.S.T.E.

Mapa No. 19

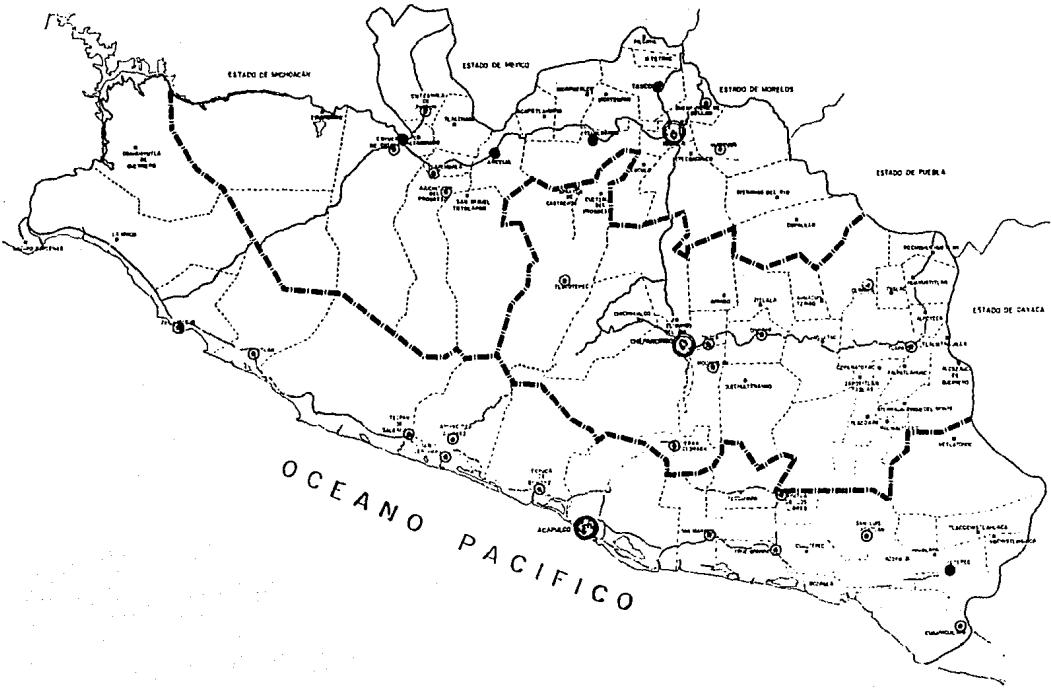


19

ESCALA 1:500,000


PROYECTO 1980

COORDINACION





- LIMITE DE JURISDICCION
- HOSPITAL CARCERA
- UNIDAD MEDICA

COBERTURA S.S.A.

20
 ESCALA 1:500,000 M.P.M.
 COBERTURA S.S.A.



HECHOS VITALES

1985

<u>C O N C E P T O</u>	<u>T A S A</u>
ESPERANZA DE VIDA	59 AÑOS (*)
NATALIDAD	39.8 POR 1,000 HABITANTES
MORTALIDAD GENERAL	6.2 POR 1,000 HABITANTES
MORTALIDAD INFANTIL	32.5 POR 1,000 N.V.R.
MORTALIDAD PRE-ESCOLAR	3.6 POR 1,000 PRE-ESCOLARES
MORTALIDAD ESCOLAR	5.7 POR 1,000 NIÑOS EN EDAD ESCOLAR
MORTALIDAD MATERNA	0.0 POR 1,000 N.V.R.

(*) CIFRA PARA EL ESTADO. NO SE TIENE EL CALCULO PARA EL MUNICIPIO.

FUENTE: UNIDAD DE INTEGRACION PROGRAMATICA. SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA EN EL ESTADO.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD. 1985

MUNICIPIO DE CHILPANCINGO

<u>C A U S A</u>	<u>No. CASOS</u>	<u>TASA (*)</u>
1.- ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS ALTAS	15,309	10,294.5
2.- ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	7,752	5,212.8
3.- PARASITOSIS INTESTINAL	2,420	1,627.3
4.- AMIBIASIS	2,252	1,514.3
5.- ACCIDENTES Y TRAUMATISMOS	1,953	1,313.2
6.- HIPERTENSION ARTERIAL	1,584	1,065.1
7.- INFLUENZA	1,430	961.0
8.- DIABETES MELLITUS	1,187	798.1
9.- FARINGO-AMIGDALITIS	1,163	782.0
10.- OBESIDAD	870	585.0
11.- ARTRITIS REUMATICA	482	324.0
12.- DERMATOSIS	449	301.9
13.- BRONQUITIS-ASMATIFORME	214	143.9
14.- SARAMPION	206	138.5
15.- PARATIDITIS	131	88.0

(*) TASA POR 100,000 HABITANTES

FUENTE: a).- FORMA EPI-1-79 UNIDAD E INTEGRACION PROGRAMATICA

b).- DIAGNOSTICO DE SALUD I.S.S.S.T.E. 1985

c).- DIAGNOSTICO DE SALUD I.M.S.S. 1985

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DEL
MUNICIPIO DE CHILPANCINGO EN POBLACION -
ABIERTA. 1985

<u>C A U S A</u>	<u>No. DE CASOS</u>
1.- ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS ALTAS	4,697
2.- ENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	2,432
3.- PARASITOSIS INTESTINAL	1,121
4.- AMIBIASIS	773
5.- INFLUENZA	515
6.- SARAMPION	206
7.- HIPERTENSION ARTERIAL	201
8.- PAROTIDITIS	131
9.- RUBEOLA	100
10.- VARICELA	83

FUENTE: EPI-1-79 UNIDAD E INTEGRACION PROGRAMATICA.
SESA EN EL ESTADO.

RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA SALUD.

En este punto se señalarán los recursos con los que cuenta la Secretaría de Salud, (1985), teniendo como propósito indicar el marcado déficit de personal médico y paramédico que impera en el estado, para que después de calculado el equipamiento para la salud se pueda -- saber por manos de profesionales en la medicina el número de personal servidor de la salud en sus diferentes unidades de acuerdo a la capacidad de estas últimas.

Así, tendremos que, en lo que se refiere a recursos humanos, para 1985 hay 416- médicos en el estado, distribuidos de la siguiente manera:

349 médicos (84%) en Acapulco, Chilpancingo, Iguala y Taxco

67 médicos (16%) en las demás poblaciones principales del estado.

Y en este año (1985) se cuenta con 360 pasantes realizando su servicio social - en diferentes poblaciones del estado.

Se desconoce el número exacto de parteras empíricas que ejercen en el estado, sin embargo en los nacimientos registrados se desprende que el 18.3% de ellos fueron atendidos en- maternidades o en domicilio por médicos ó parteras tituladas y el resto por parteras empíricas. Se desconoce el número de curanderos y es muy difícil y aventurado hacer estimaciones al res- pecto.

Se muestra tabla anexa indicativa de los recursos humanos y materiales existentes a 1985 a nivel del estado y por jurisdicción, recordando que para efectos de cálculo se deberá tomar en cuenta el número de camas censables existentes, para conocer las propuestas que pudie ran existir en cuanto a aumentar la capacidad de sus unidades ó la creación de nuevas que pu- dieran resultar del cálculo.

RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD (1985)

INVENTARIO DE RECURSOS HUMANOS POR ENTIDAD FEDERATIVA, SEGUN TIPO DE RECURSO.
INCLUYE TODOS LOS NIVELES DE ATENCION.

ENTIDAD FEDERATIVA	PERSONAL						MEDICO						OTRO PERSONAL			
	Total	Generales	Inter- nos	Pasan- tes	Residen- tes	Pedia- tras	Gineco- Obs.	Ciruja- nos	Inter- nistas	Epidemio- logos	Otros Esp.	Odonto- logos	Enfer- meras	Trab. Sec.	Tecni- cos	Admvs.
GUERRERO	726	204	62	360	37	7	14	17	5	2	29	39	1430	93	394	613
PRIMER NIVEL DE ATENCION																
GUERRERO	573	175	7	355	1	1	-	1	-	-	1	32	891	64	314	261
SEGUNDO NIVEL DE ATENCION																
GUERRERO	203	29	55	5	36	6	14	16	5	2	28	7	539	29	80	352
POR JURISDICCION (INCLUYE TODOS LOS NIVELES DE ATENCION)																
GUERRERO																
JUR.01 Tierra Calie.	48	14	1	22	-	-	-	-	-	-	-	-	68	1	37	25
JUR.02 Norte	149	38	15	71	4	-	2	3	-	-	4	12	248	8	84	122
JUR.03 Centro	142	36	15	68	-	2	2	2	2	-	4	11	303	14	119	127
JUR.04 Montaña	66	38	-	18	7	-	-	1	-	1	-	1	157	3	43	37
JUR.05 Costa Grande	106	26	-	67	-	1	4	3	1	-	-	4	169	7	42	83
JUR.06 Costa Chica	69	10	-	59	-	-	-	-	-	-	-	-	101	3	12	22
JUR.07 Acapulco	196	42	31	44	26	4	6	8	2	1	21	11	384	57	57	197

FUENTE.- S.S.A.

Anuario Estadístico 1985.

RECURSOS MATERIALES PARA LA SALUD (1985)

INVENTARIO DE RECURSOS MATERIALES POR ENTIDAD FEDERATIVA, SEGUN TIPO DE RECURSO.*

INCLUYE TODOS LOS NIVELES

ENTIDAD FEDERATIVA	C A M A S											
	Total de Unidades	Cen- sables	No Cen- sables	Incuba- dora	Consul- torios	Farma- cias	Equipo Rayos X	Lab. Anli- sis Clin.	Quiro- fanos	Salas Ex- pulsión	Unidad Dental	Archivo Clínico
GUERRERO	428	446	1301	28	546	193	12	20	21	175	16	163

PRIMER NIVEL DE ATENCION

GUERRERO	421	128	1114	9	503	187	3	15	12	167	13	156
----------	-----	-----	------	---	-----	-----	---	----	----	-----	----	-----

SEGUNDO NIVEL DE ATENCION

GUERRERO	7	318	187	19	43	6	9	5	9	8	3	7
----------	---	-----	-----	----	----	---	---	---	---	---	---	---

POR JURISDICCION (INCLUYE TODOS LOS NIVELES DE ATENCION)

GUERRERO												
JUR. 01 Tierra Cal.	27	-	149	6	34	23	-	1	2	17	1	12
JUR. 02 Norte	82	85	172	4	108	62	4	4	5	41	3	27
JUR. 03 Centro	72	61	278	7	95	45	1	2	2	19	4	62
JUR. 04 Montaña	79	33	214	2	87	9	2	2	2	18	3	9
JUR. 05 Costa Grande	59	102	186	3	78	17	1	7	6	38	2	19
JUR. 06 Costa Chica	56	46	213	1	59	32	-	2	1	38	1	32
JUR. 07 Acapulco	53	119	89	5	85	5	4	2	3	4	2	2

FUENTE: S.S.A. Anuario Estadístico 1985.

C O B E R T U R A

POBLACION CON ACCESO A LOS SERVICIOS MEDICOS POR ENTIDAD FEDERATIVA,
SEGUN TIPO DE POBLACION E INSTITUCION.

ENTIDAD FEDERATIVA	TOTAL	SEGURIDAD SOCIAL			POBLACION ABIERTA				SIN ATENCION			
		TOTAL	IMSS	ISSSTE	PEMEX	SDN	SM	TOTAL		SSA	IMSS	OTROS
GUERRERO	2423693	537919	287625	219479	600	14235	15980	1450870	586691	596892	267287	434904

PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD

JURISDICCION	POBLACION		CAMAS EXIST.	INDICE DE CONVERSION CAMAS/1000 HAB.	CAMAS REQUERIDAS 1995	DEFICIT 1995	PROPUESTA PARA 1995
	1985	1995					
I	68952	84052	-	1.075	90	90	Posible Hospital en Ar celia ó Cd. Altamirano
II	195362	238145	85	1.075	256	171	Hospitales en Taxco e Iguala
III	164676	200739	61	1.075	216	155	Hospital en Chilpancingo (*) c/150 camas.
IV	38758	47246	33	1.075	51	18	Conservación y Manteni miento camas exist.
V	124260	151472	102	1.075	163	61	Posible Clínica Hospi tal en Zihuatanejo
VI	88489	107867	46	1.075	116	70	Posible Clínica Hospi tal en Ometepepec ó San Marcos
VII	551205	671916	119	1.075	722	603	Hospitales en Acapulco.

FUENTE: S. S. A.

La Tasa de crecimiento medio anual es dada por la misma Institución (S.S.A.) de 2.00%
El índice de conversión utilizada es de 1.075 camas/1000 Hab.

Este índice de conversión es una media de los índices que se utilizan para el I.M.S.S.
y S.S.A.

1.3 I.M.S.S.

_____ 1.075 camas/1000 Hab.

0.85 S. S. A.

(*) Proyecto a realizar

PORCENTAJE DE COBERTURA POR INSTITUCIONES DE SALUD
EN EL MUNICIPIO DE CHILPANCINGO

I N S T I T U C I O N	%
Derecho-Habientes de Sistemas de Seguridad Social	
I.S.S.T.E.	25.0
I.M.S.S.	9.0
SRIA. DEFENSA NACIONAL	.9
FORESTAL VICENTE GUERRERO	.5
SUB-TOTAL	= 35.4
 POBLACION ABIERTA.	
S.S.A.	45.3
SUB-TOTAL	= 45.3
 SECTOR PRIVADO.	
SUB-TOTAL	12.0
 POBLACION SIN ACCESO A LOS SERV.	
SUB-TOTAL	= 7.3
T O T A L	= 100.0 %

FUENTE: DIAGNOSTICO DE SALUD DE INSTITUCIONES DE SALUD EN EL MUNICIPIO.

DELIMITACION CONCEPTUAL DEL PROGRAMA

CONCLUSIONES.

En cada formación económica-social, se genera una o varias Instituciones cuyo fin es proporcionar servicios de salud que enfrentarán en mayor o menor medida las necesidades de salud de una población determinada.

Los servicios de salud pueden dividirse en dos grandes tipos:

- Las personas que suponen una atención individual con fines preventivos, curativos o rehabilitatorios.

- Los no personales o sea los destinados a mejorar las condiciones-generales de salud y vida.

Ante el cuadro nacional de necesidades de salud que exigieran como prioridad servicios no personales (dotación de agua potable, alcantarillado, programas de alimentación, saneamientos básicos del ambiente etc.) e inmediatamente después, servicios personales de tipo preventivo (inmunización, protecciones específicas, consulta a población sana, educación para la salud, etc.).

La respuesta social de nuestro país es un modelo centrado en acciones curativas y rehabilitatorias personales y no en las actividades no personales y que en su mayoría son las causantes de las enfermedades de los habitantes por la inadecuada o insalubre zona en que habitan.

Según su papel específico se puede dividir a los servicios de salud en públicos y privados, y a los primeros en Instituciones de Seguridad Social e Instituciones Asistenciales; además de los servicios de salud populares (curanderos, brujos), se puede hablar de tres tipos de atención profesional a la salud:

- En primer lugar tenemos el que se ajusta al postulado de la salud, derecho de todos los mexicanos y que el gobierno es responsable de proporcionar los servicios de salud, tal es el caso de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Departamento del Distrito Federal y otros.
- En segundo término el del Instituto de Seguridad Social y los servicios médicos de algunas dependencias estatales y paraestatales, basadas en un derecho gremial a la prestación de servicios, los de la salud entre ellos, a través generalmente de financiamiento tripartita o bipartita, es decir, con aportaciones de los empleados - asegurados y/o el gobierno dentro de éstos, se ubican el I.M.S.S., I.S.S.S.T.E., P.E.M.E.X., etc..

- Y en tercer lugar los servicios de salud privado constituido por profesionales que trabajan en formas individuales o por grupos - reunidos en unidades de atención externa u hospitalario que prestan sus servicios, como un negocio sujeto a las leyes de mercado y el régimen de libre empresa.

El acceso a los servicios de salud y el tipo de servicios que recibe varían en - razón de las clases sociales, según el tipo de atención se puede hablar de tres diferentes - tipos de clases que reciben atención médica:

- El primero lo constituye la burguesía y algunos sectores de la - clase media con poder de compra suficiente para adquirir servicios de la medicina privada.
- El segundo lo forman trabajadores y afiliados a algún régimen de seguridad y los familiares derechohabientes.
- El tercero lo integran quienes sin derecho a la seguridad social no tienen recursos necesarios para servicio de la medicina privada y lo forman: Ejidarios-peones, trabajadores eventuales, sub--empleados, núcleos marginados, etc., es decir la gran mayoría de la población cubierta parcialmente por la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Es importante subrayar que los servicios de salud pública en el país sufren cierta dispersión, a más de caracterizarse por un atraso pasmoso que lo ubica más en las estructuras modernas de acciones integradas para la protección de la -

salud colectiva. Así la Secretaría de Salubridad y Asistencia -dotada de pocos recursos económicos le corresponden las acciones básicas de servicios no personales o colectivos como las campañas de vigilancia, control y erradicación de ciertos padecimientos, las acciones de saneamientos ambientales y control de contaminación, la potabilización del agua, los programas de nutrición y promoción de obras comunitarias, etc., pero además de esto tienen el compromiso declarativo de otorgar servicio médico a las-terceras partes de la población mexicana, cosa que desde luego -no se cumple.

Sólo los servicios de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, están financiados por el Estado, pero desde hace algunos años se introdujo la modalidad de cobrar cuotas de recuperación a sus usuarios, ya sea en dinero o por medio de la donación de sangre, lo que se -torna una barrera de acceso a los servicios para la población marginada, que suele necesitarlo, esto último hace los servicios de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, es siendo subsidiada en alto grado de insuficiencia y en parte inaccesible para la población necesitada que los aleja seguramente de una política sólida de bienestar social por parte del estado y de su capacidad para hacer efectiva el derecho a la salud.

De lo anterior se desprende que los servicios públicos de salud se han convertido en instrumento de intermediación política por el estado para sofocar parcialmente las demandas más exigentes de núcleos organizados, de trabajadores agrícolas e industriales otorgando, con sesiones en los servicios sin modificar las condiciones de la población.

El derecho de los ciudadanos mexicanos los hace solicitar servicios de prevención de la salud y de recuperación de los mismo en lugares adecuados para dichos fines, tales como: Centros Médicos de Especialidades, Centros Comunitarios de Salud, hospitales de Concentración.

El proyecto del hospital General en Chilpancingo, Guerrero, responde al problema de la salud pública en el municipio y servirá de apoyo a los centros comunitarios de salud de primer nivel de los municipios aledaños y tendrá los siguientes factores como:

- SOCIAL. Brindará atención a toda la población del municipio que se encuentra despojada de los servicios de salud social, pero principalmente estará dirigido a la población de escasos recursos económicos, para satisfacer así la demanda de este servicio.
- PSICOLOGICO. Se basa en el concepto de tratar de brindar, un apo yo psicológico de escasos recursos económicos que se sabe que se encuentra protegido por una Institución de salud en la cual podrá asistir a prevenir enfermedades y cuidar su integración física sin que esto afecte su precaria economía.
- FUNCION. Será de brindar atención médica en sus tres etapas, tales como: Prevención, Atención y Recuperación de la población que re--quiera de sus servicios, ya sea del municipio de Chilpancingo ó - los municipios aledaños.

- AMBIENTALIDAD. El contenido conceptual de este punto se basa en el confort que tenga el usuario al encontrarse del inmueble, basándose en los recursos naturales, tales como: Iluminación natural, ventilación natural, verdes en el interior del inmueble, etc..

- ECONOMICO. Está contemplado a tomar todos los recursos de materiales o tecnológicos que existen en la región para disminuir el costo.

OBJETIVOS DE LA TESIS

El análisis de la problemática de salud pública en el Municipio de Chilpancingo, Gro., está enfocado básicamente a justificar el déficit existente actualmente, en cuanto a atención médica pública se refiere.

El resultado del anterior análisis, me da la base para proyectar un edificio de salud pública, tomando en cuenta los siguientes puntos.

- La actual situación socio-económica del país, las políticas nacionales de desarrollo, así como los marcos conceptuales definidos en los Instrumentos de planeación global y sectorial.
- Permitir la adecuada atención de la población dependiente, en especial de aquellas que por las condiciones de desarrollo urbano ó por las del medio rural, presenten situaciones de marginalidad social.
- Proporcionar atención a la salud por medio de servicios de calidad y cantidad uniformes, definidos por el análisis de la situación epidemiológica de la población, así como la disponibilidad de recursos financieros y tecnológicos.

- Retomar las normas y lineamientos de la S.S.A., en cuanto a formas de calcular el equipamiento del centro de salud, así como áreas y espacios.
- Procurar adecuarse a los materiales existentes en la región, para facilitar economizar y hacer más rápida la construcción sin que por esto, decrezca la estética de la arquitectura del edificio.
- Programar la construcción del edificio apegándose a las etapas proyectadas de corto y mediano plazo, según las necesidades de cada una de ellas, así como los requerimientos, normativos para cada una de ellas, sin que, pierda el concepto con el que fué proyectado, ni la integración formal del edificio.

DESCRIPCION DEL PROYECTO.

El Hospital se ha dispuesto en un solo nivel en casi su totalidad, prácticamente horizontal, sólo el Departamento de Hospitalización se dispuso en dos niveles arriba de la planta baja, esto queda comunicado por medio de circulaciones verticales. A pesar de esta disposición, el Hospital cuenta con gran funcionalidad, ya que pudieron reducir las distancias entre Departamentos.

El Hospital cuenta con un vestíbulo principal, el cual nos comunica con gran facilidad y comodidad con los Departamentos de Recepción, con el Archivo, con Trabajo Social y con las Oficinas de Gobierno, también nos permite desplazarnos con facilidad a las salas de espera y control de Radiología y Laboratorios Clínicos. Por otra parte el vestíbulo nos comunica también con el único Departamento aislado del resto del Hospital que es consulta Externa y la Farmacia.

Por su funcionalidad una área importante dentro del hospital es la circulación central general, ya que ésta nos permite agrupar los Departamentos que guardan una importante relación entre sí.

Por ejemplo: El Departamento de Cirugía se comunica con gran facilidad con los Departamentos de Tococirugía, Urgencias y Anatomía Patológica, a su vez este grupo de Departamentos se comunica fácilmente, con los Departamentos de Radiología y Laboratorios (Servicios intermedios), Hospitalización Pediátrica y Adultos y todos éstos a su vez con servicios generales, logrando una fácil comunicación a lo interno del hospital.

En lo que respecta a lo funcional en su exterior cuenta con un acceso de personal, servicios, abasto y ambulancias, otro acceso es el de urgencias y por último el del acceso principal.

En lo que respecta a servicios generales cuenta con patios de maniobras para su abasto. Por consiguiente anatomía patológica su área para la salida de cadáveres.

Y así queda definido lo que es el proyecto del hospital.

AREAS GRUESAS POR DEPARTAMENTO

DEPARTAMENTO	area de servicio	circula - ciones	salas de espera
ARCHIVO CLINICO	82 m ²		
RECEPCION	15 m ²		
ADMISION HOSPITALARIA	213 m ²		23 m ²
TRABAJO SOCIAL	28 m ²		10 m ²
GOBIERNO Y ENSEÑANZA	436 m ²	15 m ²	169 m ²
CONSULTA EXTERNA	386 m ²	163 m ²	208 m ²
FARMACIA	163 m ²		
AULA PARA PUBLICO	123 m ²		
LABORATORIOS CLINICOS	230 m ²		104 m ²
RADIOLOGIA	285 m ²	244 m ²	
OBSTETRICIA	373 m ²		45 m ²
URGENCIAS	444 m ²		90 m ²
CIRUGIA Y TERAPIA INT.	470 m ²		
C.E.YE.	184 m ²	557 m ²	
HOSPITALIZACION PEDIAT.	580 m ²	* *	
HOSPITALIZACION ADULT.	1970 m ²	* *	
LAVANDERIA	234 m ²		
COCINA GENERAL	297 m ²		
COMEDOR DE PERSONAL	134 m ²	164 m ²	
ALMACEN GENERAL	138 m ²		
CASA DE MAQUINAS	585 m ²		
BAÑOS Y VEST. DE PERSON	414 m ²	131 m ²	
ANATOMIA PATOLOGICA	171 m ²		
AMBULANCIAS	118 m ²		
T O T A L E S	8075 m²	1274 m²	649 m²

AREAS DE SERVICIO	8075 m ²	80.0%
CIRCULACIONES	1274 m ²	12.5%
SALAS DE ESPERA	649 m ²	6.0%
VESTIBULO PRINCIPAL	153 m ²	1.5%

AREA TOTAL DEL HOSPITAL

10,151 m ²	100.0%
-----------------------	--------

* INCLUYE 2 NIVELES DE HOSPITALIZACION

* * INCLUYE LAS CIRCULACIONES VERTICALES

PROYECTO HOSPITAL GENERAL 150 CAMAS



CRITERIOS PRELIMINARES

DE ESTRUCTURACION

ANALISIS DEL TERRENO

Para el análisis del suelo, se cuenta con un estudio de mecánica de suelos que - elaboró SEDUE en la Colonia Burócratas, estos estudios han sido tomados como referencia para proponer los sistemas de cimentación y estructuración para el Hospital. Dentro del trabajo de campo y de laboratorio, se encontró que el terreno presenta una forma regular y una superficie de tipo lomerío, en esta zona se llevaron a cabo cuatro sondeos de tipo pozo a cielo - abierto, los cuales se distribuyeron en los puntos más relevantes y a profundidades de 1.8 - y 2.0 mts. medidos a partir del terreno natural, en dichos sondeos se extrajeron muestras - alteradas a cada uno de los estratos y sólo una muestra inalterada en el sondeo efectuado, a la profundidad de 1.9 mts., a fin de determinar en el laboratorio las propiedades del subsuelo.

Las muestras obtenidas en los sondeos realizados se concentraron en el laboratorio de SEDUE, donde se les practicó las pruebas de granulometría, límite de atterberg y contenido natural del agua.

ESTRATIGRAFIA

En base a los resultados obtenidos del trabajo realizado, la estratigrafía puede describirse de la siguiente forma: superficialmente existe una arcilla arenosa de consistencia firme de media a alta plasticidad de color gris oscuro, de características expansivas y cuyo espesor es variable, inmediatamente después existe una arena arcillosa con gravas aisladas en estado poco compacto, de color café claro.

El estrato de arcilla arenosa gris obscura es de características expansivas por el agrietamiento que presenta la superficie del terreno natural, cuyas aberturas son hasta de 2 cms. por el fisuramiento de la masa del mismo estrato.

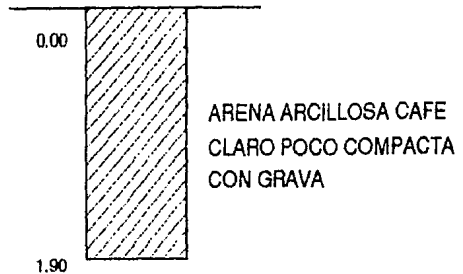
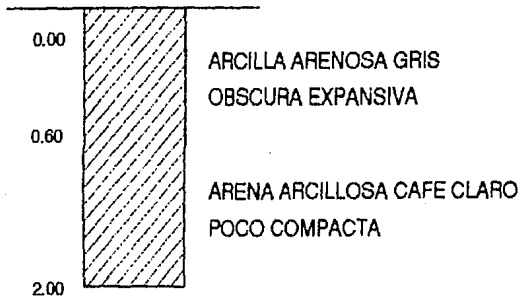
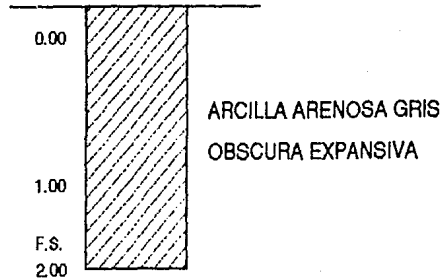
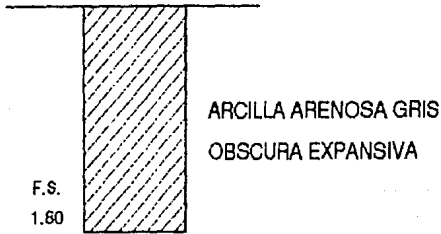
El nivel de agua no se encontró hasta la máxima profundidad explorada.

Para el cálculo, la capacidad de carga del subsuelo se determinó tomando en cuenta que las estructuras a construir serán relativamente ligeras, el análisis se llevó a cabo a través de uno de los criterios reconocidos actualmente, obteniéndose el siguiente resultado: 15 Ton./m². a la profundidad de 0.8 mts. con un factor de seguridad de 3.

SONDEOS REALIZADOS

PROFUNDIDAD (MTS)

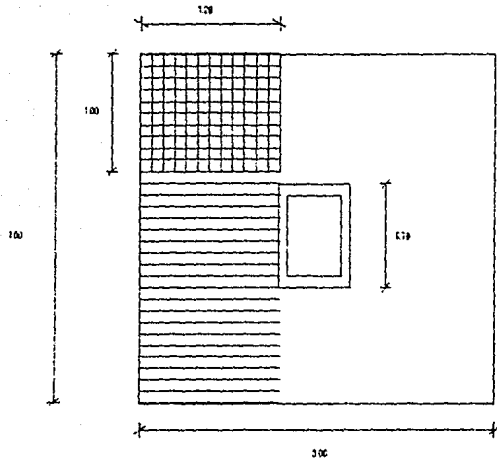
CLASIFICACION



ANALISIS PRELIMINARES

ZAPATA AISLADA.-

Para el diseño de la zapata aislada, se tomó en cuenta el estudio de Mecánica del Suelo, y la reacción del terreno que es de $RT = 15 \text{ T/m}^2$ (lomerio).



Calculo del ancho de la zapata.- Tenemos que

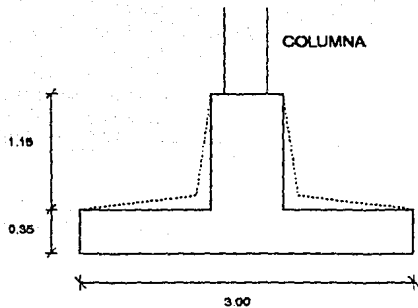
$$C_{ACT} = \frac{W}{A \times A} = \frac{W}{A^2}$$

Despejando el área se tiene:

$$A^2 = \frac{W}{C_p} \quad \therefore$$

$$A = \sqrt{\frac{W}{C_p}} = \sqrt{\frac{140.00}{15}} = \sqrt{9.33} = 3.10 \text{ m}$$

Por lo tanto el ancho de la Zapata se propone de : 3.00 x 3.00 mts.



$$C_{ACT} = W = \frac{P}{A} = \text{Ton/m}^2$$

$$W = \frac{P}{A} = \frac{140}{(3)(3)} = 15.5 \text{ Ton/m}^2$$

$$M = \frac{Wl^2}{2} = \frac{15.5 \times 1.44}{2} = 11.16 \text{ Ton m}$$

$$V = Wl = 15.5 \times 1.2 = 18.6 \text{ Ton.}$$

Por el método elástico, para sacar el peralte tenemos:

$$M = 11.16 \text{ Ton. m} = 1116000 \text{ Kg.cm}$$

$$f_e = 250 \text{ kg/cm}^2 \quad K = 12.5$$

$$b = 100 \text{ cm}$$

$$d = \sqrt{\frac{M}{Kb}} = \sqrt{\frac{1116000}{12.5 \times 100}} = \sqrt{\frac{1116000}{1250}} = \sqrt{892.8}$$

$$D = 29.87 \text{ cm} \quad 30 \text{ cm}$$

∴ Para el peralte efectivo tenemos:

$$r = 5 \text{ ó } 7 \text{ cm.}$$

$$h = d + r \quad h = 30 + 5 = 35 \text{ cm.}$$

ZAPATA DE COLINDANCIA

Para el diseño de zapata colindante se propone lo siguiente:

Tenemos que: $WT = 70$ tons.

$$C_{ACT} = \frac{P}{A} = C_{per.}$$

$$C_{ACT} = \frac{W}{A^2} \quad A^2 = \frac{W}{C_{ACT}}$$

$$A = 2 \sqrt{\frac{W}{6p}} = 2 \sqrt{\frac{70.00}{15}} = \sqrt{4.66}$$

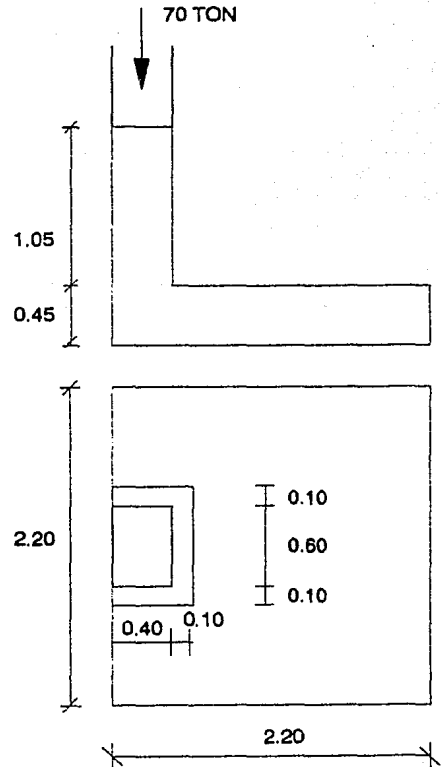
$$A = 2.16 \text{ m} \quad 2.20 \text{ m}$$

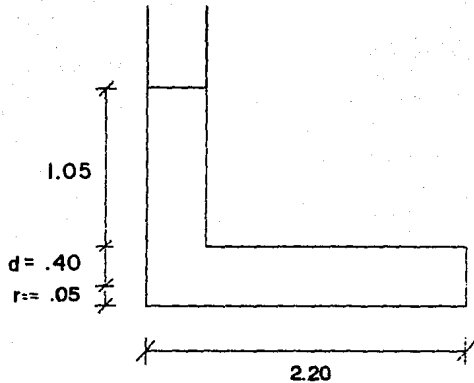
$$C_{ACT} = \frac{W}{A} = \frac{P}{A} = \text{Ton/m}^2$$

$$W = \frac{P}{A} = \frac{70}{(2.20)(2.20)} = \frac{70}{4.84} = 14.46 \text{ ton/m}^2$$

$$M = \frac{Wl^2}{2} = \frac{14.46 (1.7)^2}{2} = 20.89 \text{ ton.m}$$

$$V = Wl = 14.46 \times 1.7 = 24.58 \text{ tons.}$$





Por el método elástico tenemos que:

$$M = 20.89 \text{ ton.m}$$

$$K = 12.5$$

$$f'e = 250 \text{ Kg/cm}^2$$

$$b = 100 \text{ cm.}$$

$$d = \sqrt{\frac{M}{kb}} = \sqrt{\frac{2089000}{12.5 \times 100}} = 40.88 \text{ cm.}$$

Por lo tanto el peralte efectivo es:

$$r = 5 \text{ ó } 7 \text{ cm.}$$

$$h = d + r$$

$$h = 40.88 \text{ cm.} + 5 = 45.88 \text{ cm.}$$

$$h = 45.88 \text{ cm.}$$

COLUMNAS.-

Se tiene n diferentes claros (9.60, 7.20 y 6.60)

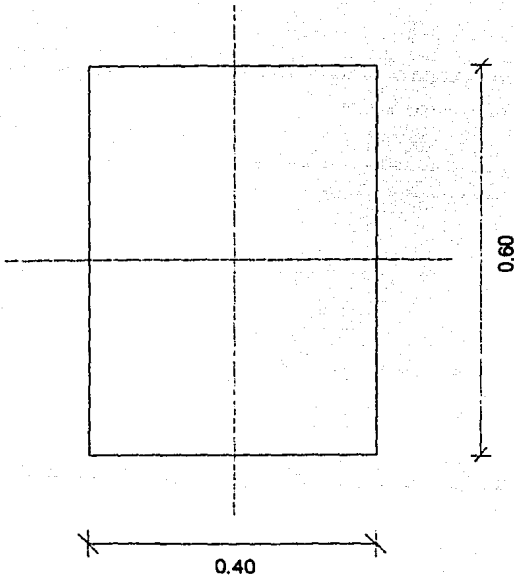
Para el diseño de columnas tenemos que:

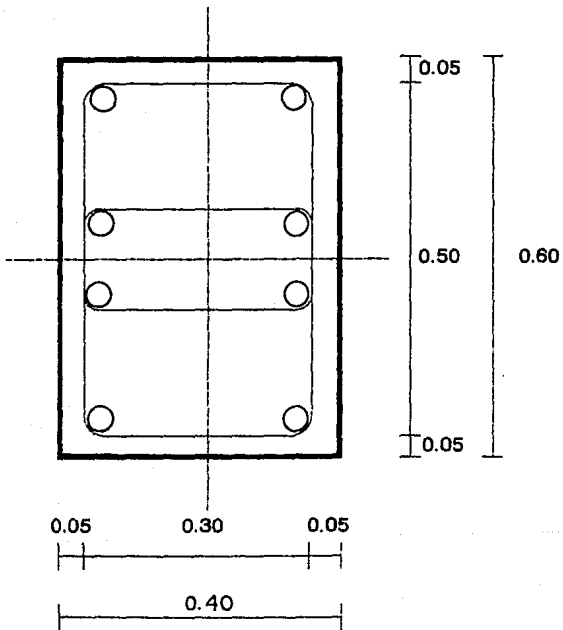
la carga total en la columna es $W = 1.50 \text{ tons/m}^2$

Suponemos igual seccion según el claro mayor,
es decir:

$$L = 960 \text{ cm.} \quad h = \frac{960}{15} = 64 \text{ cm.}$$

Por lo tanto se proponen columnas de 40 X 60 cm.





Para el cálculo del área de acero tenemos:

Refuerzos mínimos.-

$$A_{s \text{ min}} = (0.01)(a)(b) = (0.01)(40)(60) = 24 \text{ cm}^2$$

Con varillas de 3/4" tendremos:

$$N^{\circ} \phi = \frac{24}{2.87} \approx 8 \phi \quad 3/4''$$

LOSA .- Se propone losa plana (encasetonada o reticular)

Para calcular el peralte efectivo tenemos:

$$h_{EF} = KL \left[1 - \frac{2c}{3L} \right]$$

Claro $L = 9.60 \text{ m}$ -- claro mayor.

Losa con abaco (capitel)

$$K = 0.0006^4 \sqrt{f_s w} \geq 0.02$$

$$f_g = 4000 \text{ kg/cm}^2$$

$$f_s = 0.5$$

$$f_y = 2000 \text{ kg/cm}^2$$

$$W = 1.50 \text{ ton/m}^2 = 0.150 \text{ kg/cm}^2$$

$$K = (0.0006)(2000 \times 0.150)^{1/4} = 0.0025 < 0.02$$

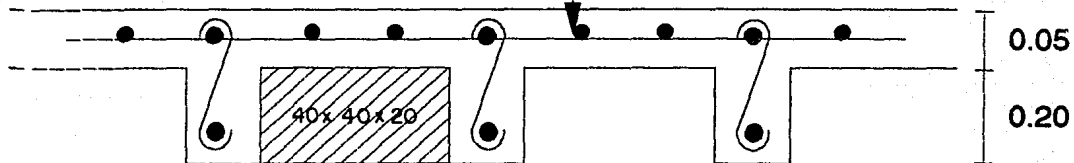
$c =$ dimensión del capitel $= 200 \text{ cm}$ y $c = 60$

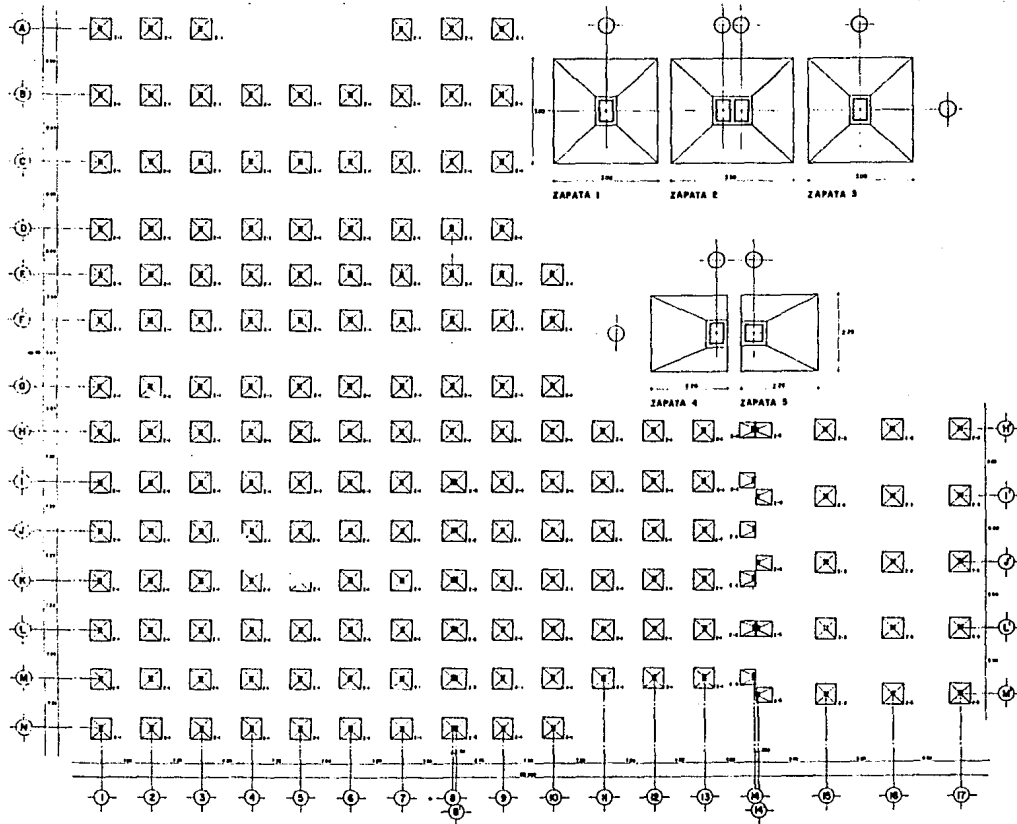
$$h_{\text{efect}} = (0.02)(960) \left[1 - \frac{2 \times 200}{2 \times 960} \right] = 16.5 + 3 = 19.5 \text{ cm.}$$

$$h_{\text{efect}} = (0.02)(960) \left[1 - \frac{2 \times 60}{3 \times 960} \right] = 18.4 \text{ cm.}$$

$$h_{\text{total}} = h_{\text{efect}} + r_{\text{ec.}} = 18.4 + 3.0 = 21.4 \approx 22 \text{ cm.} \quad \therefore \quad h = 23 \text{ cm.}$$

ELECTROMALLA



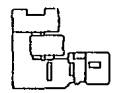


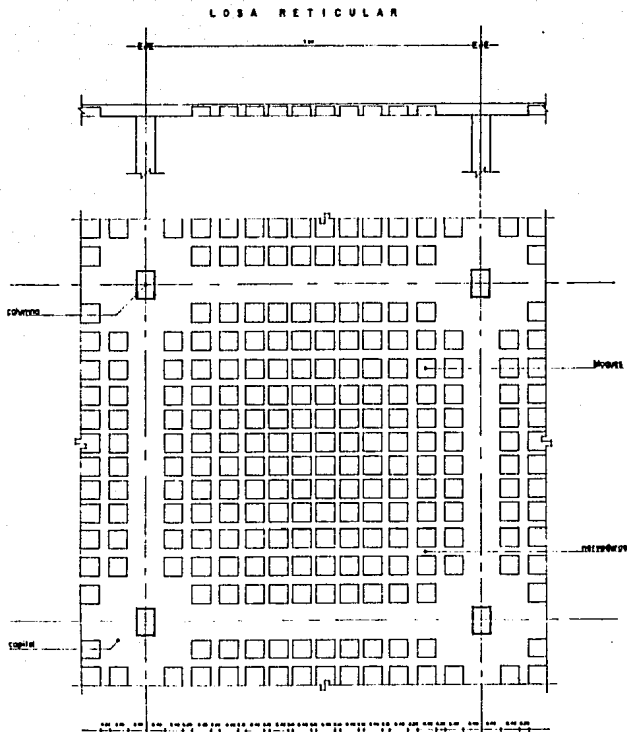
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUERÉTARO
 SECRETARÍA DE SALUD
UNAM
 TESIS PROFESIONAL
HOSPITAL GENERAL
 CHILPANCINGO GUERRERO



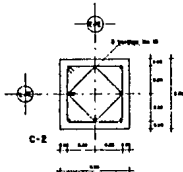
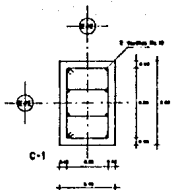

simbología

PROYECTO DE
PROPUESTA DE CIMENTACION
 ESCALA: 1:100
 21
 1970



COLUMNAS



AUTOGBIERNO
ESTADO DE QUERÉTARO





UNAM
TESIS PROFESIONAL

HOSPITAL GENERAL

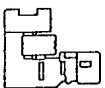
CHILPANCINGO
QUERÉTARO

— simbológica —

Plano
PROPUESTA DE ESTRUCTURACION

	22
Escala: 1:30, 1:60 Autores: [Nombres] Fecha: [Fecha]	Págs.: [Número] M. Tesis: [Número]

Estructuración



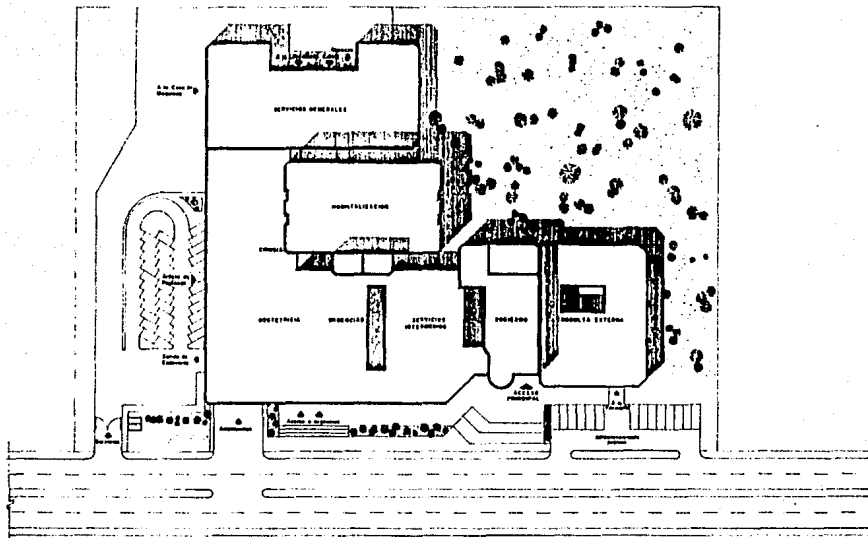


UNAM
 TESIS PROFESIONAL

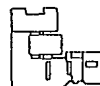
HOSPITAL GENERAL

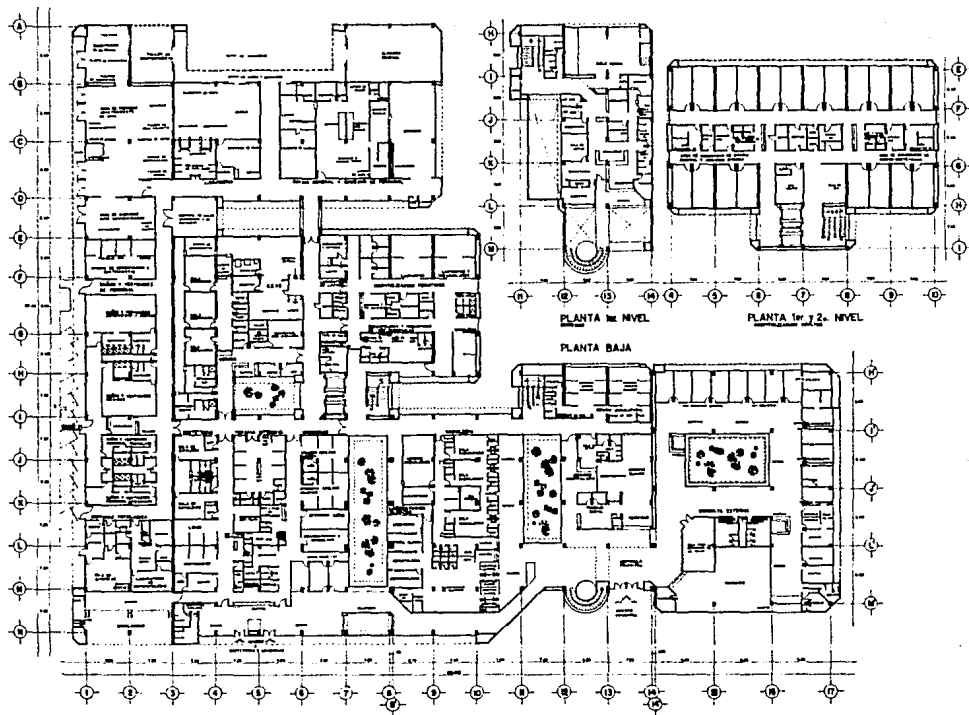
CHILPANCIINGO
 GUERRERO

arquitectura



plano	
PLANTA DE CONJUNTO	
obra	clasificación
	23
escala 1:100	obra
	metros
Información	





AUTOGUBIERNO
 DEPARTAMENTO DE
UNAM
 TESIS PROFESIONAL
HOSPITAL GENERAL
 CHILRANCINGO
 SUERRERO

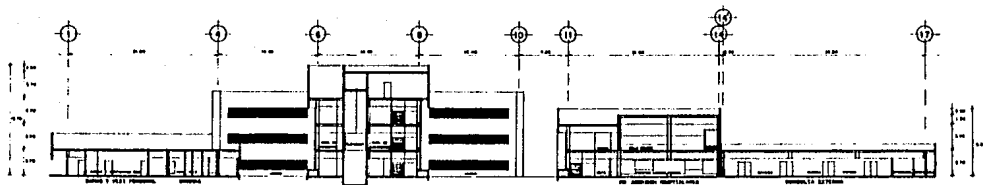
UNAM
 FACULTAD DE ARQUITECTURA

UNAM
 PLANTA ARQUITECTÓNICA GENERAL
 CUBA

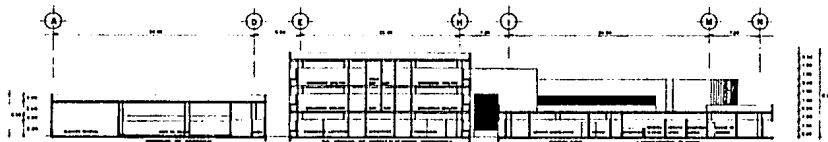
24

PROF. TITULO DEBIL. 1970
 1970 1970
 1970 1970

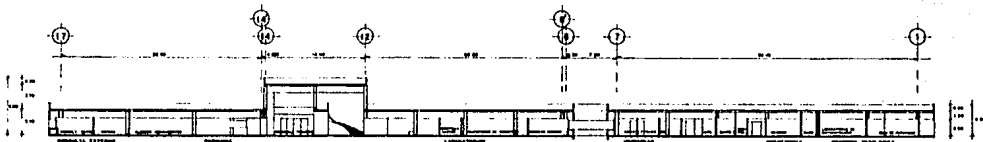




CORTE LONGITUDINAL A-A'



CORTE TRANSVERSAL B-B'



CORTE LONGITUDINAL C-C'



CORTE TRANSVERSAL D-D'

AUTOGOBIERNO
ESTADUAL DE QUERÉTARO

UNAM
TESIS PROFESIONAL

HOSPITAL GENERAL

CHILPANCIÑO
QUERÉTARO

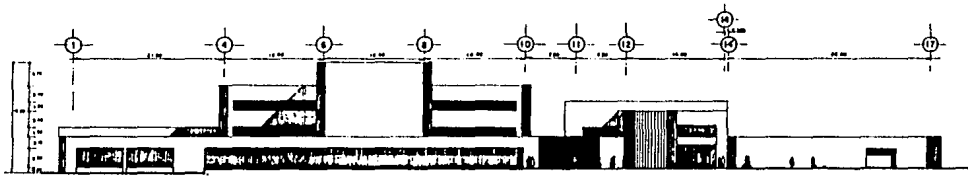
simbología

plano
CORTE GENERALES

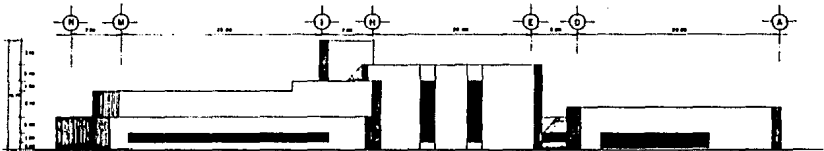
numero
25

escala 1:500
 autor: **DELISOL**

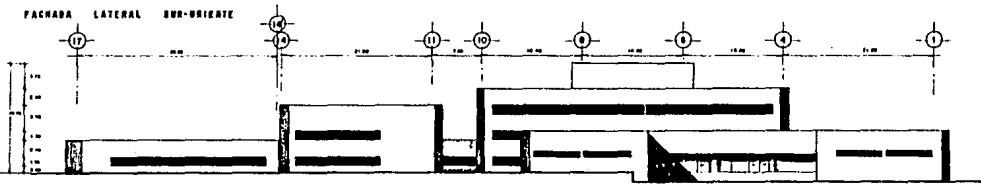
identificación



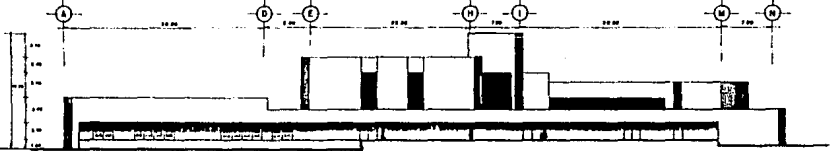
FACHADA PRINCIPAL SUR-ORIENTE



FACHADA LATERAL SUR-ORIENTE



FACHADA POSTERIOR NOR-ORIENTE



FACHADA LATERAL NOR-ORIENTE

AUTOGOBIERNO
 > 30-4084-C833

UNAM
 TESIS PROFESIONAL
**HOSPITAL
 GENERAL**
 CHILPANCINGO
 QUERRERO

simbología

Plano

FACHADAS

IDENTIFICACION

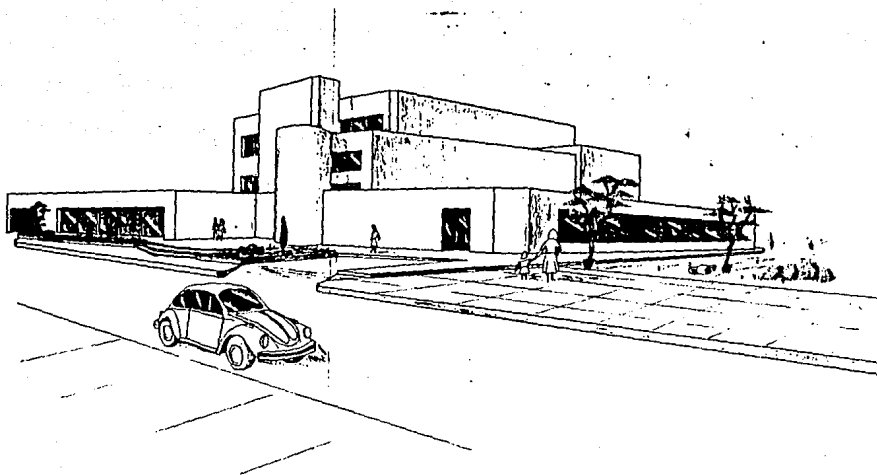
26

ESCALA 1:500

NO. DE PLANO 02/002

NO. DE PROYECTO

NO. DE FOLIO

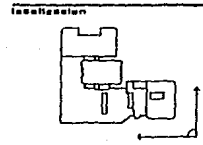


AUTOGOBIERNO
ARQUITECTURA

UNAM
TESIS PROFESIONAL
HOSPITAL GENERAL
CHILPANCINGO QUERRERO

— — — — — *elmbelgia* — — — — —

plano	
PERSPECTIVA	
norte	orientacion
	27
escala 1/2	cont.



PROGRAMA ARQUITECTONICO

RECEPCION.

Esta área del hospital se presenta, inmediata a la entrada, en la cual por medio de un mostrador se obtiene información general y además se efectúan diversos trámites rutinarios relacionados con la atención médica que proporciona el propio Hospital.

Su función es la de apertura de expedientes clínicos, solicitud de consulta y -- todo tipo de información relacionada con el hospital.

ARCHIVO.CLINICO.

Cuando el usuario recibe atención médica en el hospital, requiere de tener un expediente clínico, el cual se abre como se explicó anteriormente en el momento en que el usuario solicita por primera vez ser atendido, a este expediente se le incorporan en lo sucesivo todos los documentos que elaboran los médicos respecto a antecedentes patológicos, evolución de los padecimientos, resultados de exámenes radiológicos y de laboratorio, informes de intervenciones quirúrgicas y tratamientos en el hospital, en general lo que va formando su historia clínica del paciente.

Su función es la de formación, guarda y manejo de expedientes clínicos.

Para esto se ha designado una área de anaqueles, para guardar de expedientes.

TRABAJO SOCIAL.

Esta área del hospital tiene una relación muy importante con las ya mencionadas - anteriormente, ya que es un complemento de la atención médica de los usuarios, las trabajadoras sociales son las encargadas de investigar y tratar de resolver los problemas que se derivan del estado de enfermedad de los pacientes en su medio familiar, social o de trabajo, ayudan con persuasión a que la conducta del paciente sea adecuada para él y los demás enfermos, procuran calmar la angustia de los familiares y en casos de fallecimiento del enfermo, son -- las encargadas de comunicarlo a sus deudores y auxiliarlos en los trámites para obtener la en trega del cuerpo, son también las encargadas de controlar las visitas de familiares, a las -- horas reglamentarias y autorizan las visitas especiales, en ocasiones asumen la función de re laciones públicas, además colaboran con las autoridades del hospital a fin de que las re laciones entre los diversos departamentos sean armónicas en beneficio de la atención que deben recibir los usuarios.

Para esto el área de Trabajo Social cuenta con una sala de espera, un control, - área para dos escritorios y un cubículo.

ADMISION HOSPITALARIA.

La admisión hospitalaria es la encargada de los pacientes que son internados en el hospital; éstos pueden ingresar en dos formas: la de admisión programada y la de urgencias. La admisión hospitalaria no puede considerarse un departamento por la simplicidad de sus nece sidades y porque depende y está ligada íntimamente con las oficinas de gobierno.

La admisión programada es el internamiento de los pacientes, tomando en consideración las necesidades de su atención médica y la disponibilidad de camas en este tipo de programación se le informa al paciente respecto a la fecha precisa de su admisión y le proporciona los instructivos respecto a la hora en que debe presentarse, la ropa que debe llevar, los días de visita y otras disposiciones del reglamento. Al presentarse los enfermos en la fecha de ingreso mudan su ropa de calle por el uniforme del hospital en los vestidores de la sección de admisión.

La admisión de urgencias, como su nombre lo indica, tiene que hacerse salvando toda clase de trámites previos. Los enfermos llegan al hospital intempestivamente por los accesos especiales para urgencias, son atendidos por ese departamento y posteriormente son internados en la unidad de hospitalización, después el personal de admisión recaba todos los datos del paciente.

También se tiene el ingreso de las pacientes de partos, pues llegan al hospital a cualquier hora por el acceso de urgencias y tococirugía, no pasan por la sección de admisión ya que después del alumbramiento son enviadas a la unidad respectiva, sin embargo cabe también mencionar que la mayoría de los casos la paciente ya es esperada en el hospital, pues el médico de la consulta externa ó ginecoobstetricia dió aviso de la fecha aproximada de su ingreso y la sección de admisión tiene listo el expediente clínico correspondiente.

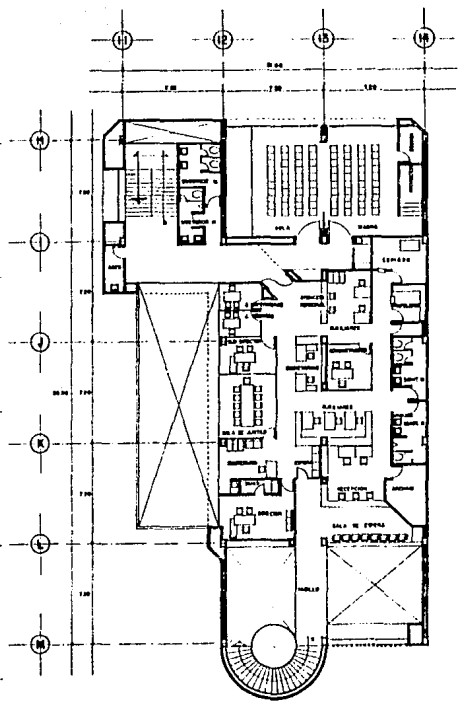
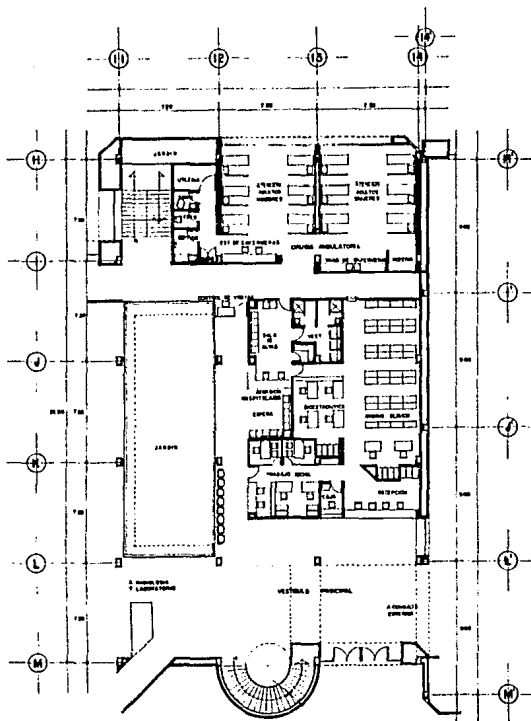
Para tal efecto la sección de admisión hospitalaria cuenta con una sala de espera, un control, sala de altas, baños y vestidores y un guarda ropa.

Para lograr un buen funcionamiento de las cuatro secciones descritas anteriormente, se ha integrado un núcleo de servicios de atención social, administrativa e informática, tanto para el usuario como para el personal y además se ha logrado tener una circulación cómoda y fluida para ambos, a la vez que evita que se mezclen entre sí.

GOBIERNO.

Este departamento se ha dispuesto en la planta alta de las áreas de vestíbulo principal, recepción, archivo, trabajo social y admisión hospitalaria, y se comunica por medio de una circulación vertical (escalera), esto se dió por estar íntimamente ligado a estas secciones, las oficinas de gobierno deben estar claramente visibles al público y que puedan llegar con claridad a ellas, también se dispuso que éstas oficinas, estuvieron conectadas con la circulación general del hospital, ya que es una gran ventaja que el personal de las oficinas, - principalmente el director y altos empleados, puedan dirigirse al interior del hospital sin mezclarse con el público que transita por el vestíbulo y salas de espera.

Este departamento cuenta con: oficina para el Director, salade juntas, cubículos para, subdirector, Jefe de Médicos, Jefe de Enfermeras, Administrador, una área para escritorios, mostrador para atención al público, sanitarios para personal, área de copiado y papelería y una aula magna para uso del personal médico y administrativo.



AUTOGUBIERNO
 D.C. 1084-CD33

UNAM
 TESIS PROFESIONAL
HOSPITAL GENERAL
 CHILPANCINGO
 GUERRERO

simbolico

RECEPCION ARCHIVO CLINICO,
 ADMISION HOSPITALARIA, GOBIERNO
 Y ENSEÑANZA

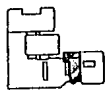
MAPA

28

ESCALA 1:1000

10000

1:1000



CONSULTA EXTERNA Y FARMACIA

La consulta externa es el departamento en el cual se imparte atención médica a los enfermos no internados y cuyo padecimiento les permite acudir al hospital. La atención médica en consulta externa puede ser de diversa índole, pero principalmente consiste en el interrogatorio y exámen que conducen al diagnóstico y a la rescripción de un tratamiento y también en el tratamiento mismo cuando éste no requiere equipos ni condiciones muy especiales. Comprenden lo que a grandes rasgos se define como Medicina Preventiva, Medicina General y Medicina de Especialidades.

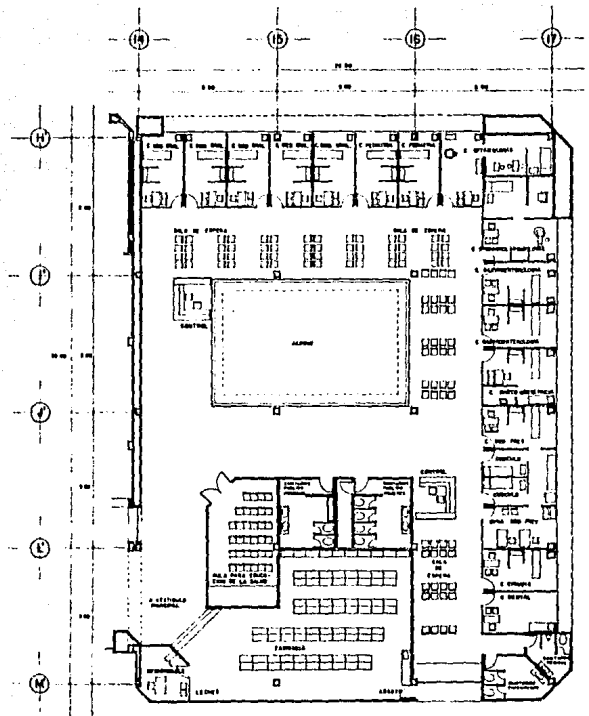
Por lo que se propusieron consultorios de medicina general, medicina preventiva y de especialidades, éstos últimos para atender a los pacientes que presentan síntoma de las enfermedades más frecuentes.

La dosificación de los consultorios es la siguiente:

Medicina General	5
Pediatría	2
Medicina Preventiva	2
Gastroenterología	2
Oftalmología	1
Gineco-Obstetricia	1
Dental	1
Otorrinolaringología	1
Cirugía	1
Ortopedia-Traumatología	1

También se ha dispuesto una aula destinada a la educación para la salud a fin de mejorar el servicio social al público usuario.

En lo que respecta a la farmacia se apega a las normas del IMSS, también el departamento de consulta externa cuenta con sanitarios públicos para los usuarios y personal.



AUTOGOBIERNO
ESTADUAL DE GUERRERO

UNAM
TECIS PROFESIONAL

HOSPITAL GENERAL

CHILPANCINGO
GUERRERO

simbología

Plano
CONSULTA EXTERNA Y FARMACIA

nivel: nivel: **29**

escala: 1:100
autor:

realización:



RADIOLOGIA Y LABORATORIOS CLINICOS

La radiología presta una contribución importante al estudio integral del paciente. Como auxiliar del diagnóstico permite llegar a conclusiones precisas y consecuentemente a mejores tratamientos; siendo además uno de los medios para el encauzamiento de la medicina preventiva. Estas circunstancias han determinado su acelerado desarrollo y su uso cada vez más extendido, que en unión del laboratorio de análisis clínicos, vienen a presentar los más importantes recursos para apoyo del diagnóstico de los médicos.

Para calcular la capacidad del departamento de Radiología se han tomado en cuenta los índices que maneja el IMSS modificándolos para la S.S. tomando en cuenta la población de la jurisdicción con la que se va a trabajar se estima que la población usuaria en calidad de pacientes externos, es del 8% se le hacen anualmente estudios radiológicos y tomando en consideración que son 300 días laborales al año se tiene:

$$200739 \times 8\% = 16059.12 \text{ usuarios}$$

$$16059 - 300 \text{ días} = 53.53 \text{ exámenes diarios}$$

En relación con los pacientes hospitalizados, se considera que asisten al departamento de radiodiagnóstico el 10% diariamente, por lo que tenemos.

$$150 \times 10\% = 15 \text{ que sumados a los } 53.53$$

$$\text{Suman} = 68.53 \text{ exámenes.}$$

Si se considera que cada exámen toma 20 minutos tenemos:

$$\frac{68.53 \times 20 \text{ minutos}}{60} = 22.84 \text{ horas/sala}$$

Tomando en consideración que cada sala trabaja 7 horas diaris se tiene:

$$\frac{22.84}{7 \text{ horas}} = 3.26 \text{ .} \therefore \underline{3 \text{ salas radiológicas}}$$

Como se mencionó anteriormente se han considerado también dentro del Departamento de Laboratorios clínicos los índices de IMSS, por lo que se ha tomado el 25% del total de ca mas para el cálculo de secciones de laboratorio, lo que nos dá: $150 \times 25\% = 37.5$ camas/sección por lo que: $150 \div 37.5 = \underline{4 \text{ secciones de laboratorio}}$

URGENCIAS Y OBSTETRICIA

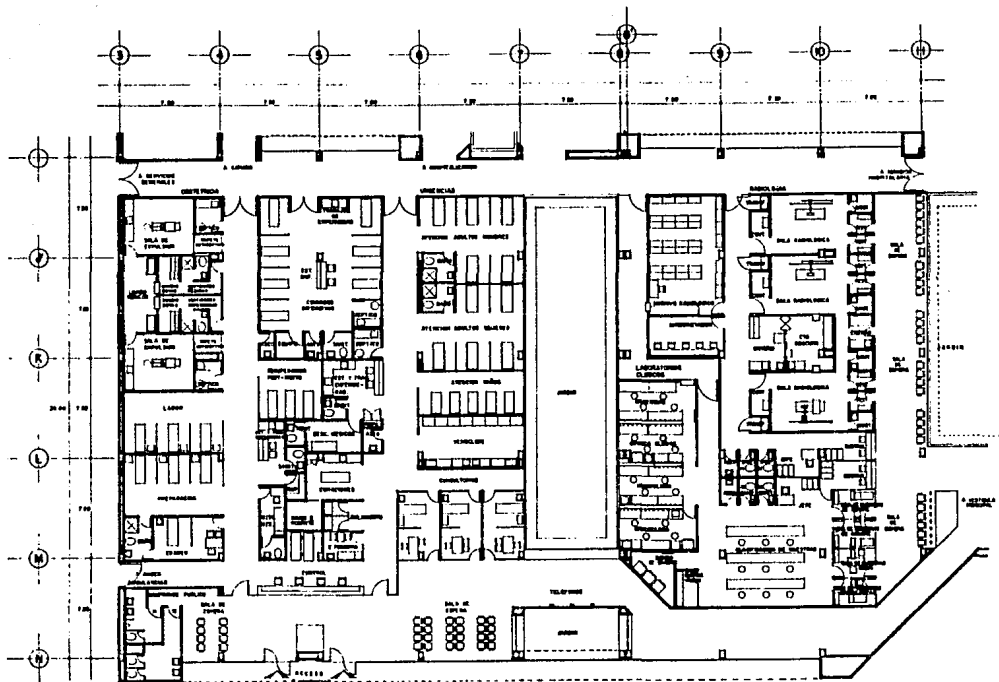
El Departamento de Urgencias tiene por función proporcionar atención médica en -
cualquier día u hora, los casos pueden ser traumatológicos ó médicos, por lo que ahora ha sido
difícil establecer coeficientes que sirvan para determinar la capacidad de dicho Departamento
Esto nos lleva a tomar un índice que el IMSS ha tomado por comparación con otros Hospitales,
que son: para camas de urgencias para adultos; 6% del número de camas de medicina y cirugía-
generales, que es de 90 camas, por lo tanto se tiene: $90 \times 6\% = 5.4$ / = 5 camas

Tomando en consideración la incidencia de accidentes traumatológicos se duplica-
esta cantidad de camas y se formando dos áreas que son las de atención para hombres y atención
para mujeres.

En lo que respecta a obstetricia los pacientes que se presentan a este Departamen-
to para recibir la atención de su parto, llegan en ambulancia, vehículos de alquiler ó parti-
culares y en ocasiones a pie.

Se han dispuesto accesos que hagan más fácil y rápida su atención, por tal efecto
para el cálculo de las salas de expulsión se modificaron los índices que dá el IMSS que es de
2.5 por cada 100 camas, tomando para la S.S. de J.S. por cada 100 camas de hospitalización, -
por lo que nos dá:

100 camas	-	1.5	
150 camas	-	2.25	= <u>2 salas de expulsión</u>



AUTODISEÑO
 KOD-REDUCER




UNAM
 TESIS PROFESIONAL
**HOSPITAL
 GENERAL**
 CHI. PANCIAGO
 GUERRERO



simbologia

LABORATORIOS CLINICOS, RADIOLOGIA,
 OBSTETRICIA Y URGENCIAS



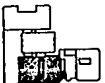
30

ESCALA 1:100

1:1000

1:5000

1:10000



CIRUGIA Y C. E. Y. E.

En el Departamento de Cirugía se realizan las intervenciones quirúrgicas llamadas de cirugía mayor, ó sea aquellas que requieren un grado elevado de asepsia así como un equipo e instrumental muy amplio y diferenciado.

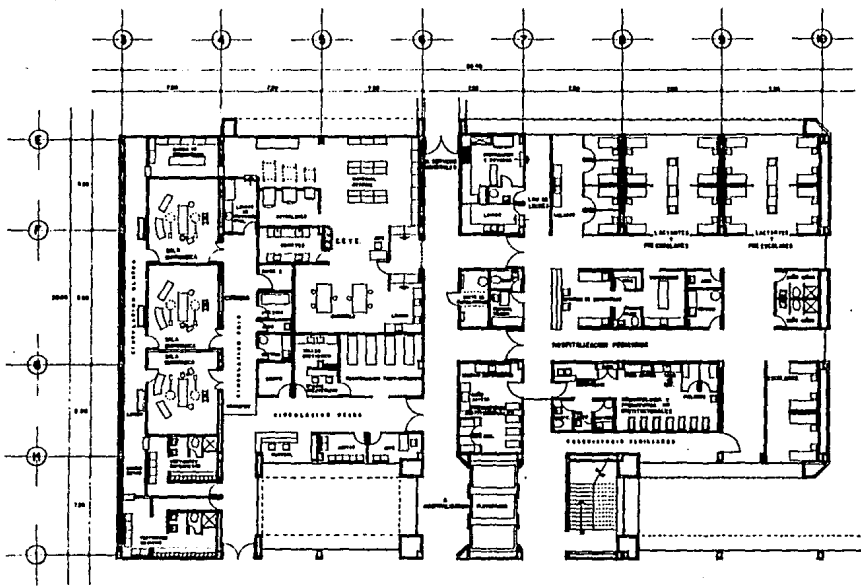
En cuanto a la capacidad de salas quirúrgicas se tomó la norma de carácter empírico del IMSS, que se necesita una sala de operaciones por cada 50 camas de su capacidad -- total de hospitalización, por lo que nos arroja el siguiente resultado:

$$150 \div 50 = \underline{3 \text{ salas de operaciones}}$$

En lo que respecta a camas de recuperación post-operatoria, se ha tomado la siguiente regla que es de 1 a 4 salas de operaciones, será 1 cama por sala más 1: $3 + 1 = \underline{4 \text{ camas de recuperación.}}$

Por su parte, la unidad de terapia intensiva, la capacidad de las camas, se tomó a razón del 6% del número de camas destinadas a medicina general, de cirugía general y de pediatría $120 \times 6\% = 7.2 = \underline{7 \text{ camas de terapia intensiva.}}$

Así también para el cálculo de área en la central de esterilización y equipo -- (C.E.Y.E.) se tomó el coeficiente de cálculo que es de 10 pies cuadrados, que multiplicados por la capacidad de número de camas de Hospitalización nos da:



AUTOGUBIERNO
 DECIDE-H-COR

UNAM
 TESIS PROFESIONAL
HOSPITAL GENERAL
 CHILPANCINGO
 GUERRERO

plano
 CIRUGIA, C.E.T.E.
 Y HOSPITALIZACION PEDIATRICA
 numero
 31

1: escala 1:1000
 0 5 10 15 20 metros
 1980

HOSPITALIZACION

Los servicios de hospitalización se organizan en cuatro tipos de unidades que son: Medicina y cirugía general; gineco-obstetricia y pediatría. En las primeras se atienden - los casos de medicina y cirugía, la otra unidad de gineco-obstetricia está destinada a casos- de maternidad y a los padecimientos ginecológicos; la unidad de pediatría abarca todos los - padecimientos de niños y adolescentes y se subdividen en secciones: Neonatología, Lactantes, - Pre-escolares y Escolares.

En lo que respecta a la proporción de camas se consideraron que de la capacidad - total del Hospital, se tomará la siguiente:

Cirugía General	-	40%	-	60 camas
Medicina Interna	-	20 %	-	30 camas
Gineco-Obstetricia	-	20 %	-	30 camas
Pediatría	-	20 %	-	30 camas
TOTAL		100 %		150 camas

Los índices que se tomaron se modificaron en relación a los del IMSS, por los - frecuentes accidentes traumatológicos que se explicaron anteriormente y tomamos un 40% para cirugía general, añadiendo a esto los padecimientos de orden degenerativo, de origen perine- tal e infeccioso, ya que este tipo de pacientes su promedio de ocupación de camas es de 8 - días.

En la unidad de Gineco-Obstetricia se bajó el índice, ya que el índice de población necesariamente tendrá que bajar, por lo tanto se tomó un 20% y su promedio de ocupación general es de 72 horas. En la Unidad de Hospitalización para adultos se ha adaptado la utilización de cuartos de 3 camas, y el manejo de 3 crujeas principales, 2 laterales donde se alojan los cuartos de encamados y 1 Central de Servicios, además de contar con fáciles circunlaciones verticales, que las conecta con los departamentos con los que guarda una importante relación. Como se dijo en la descripción del proyecto, la Unidad de Hospitalización se dispuso a uno y dos niveles arriba de la planta baja, dichas unidades alojan un total de 120 - camas, 60 por cada piso.

La Unidad de Pediatría quedará integrada por las secciones de prematuros institucionales, neonatología y prematuro no institucionales, lactantes, pre-escolares y escolares. Por lo tanto se ha tomado la siguiente dosificación de camas para esta Unidad.

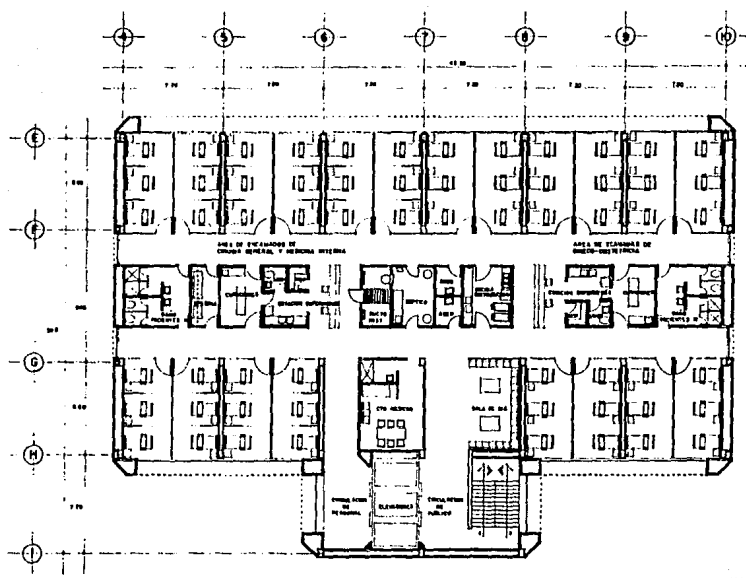
A continuación se indican los porcentajes que en la Unidad de Pediatría, corresponden a cada uno de los tipos de pacientes.


			<u>Camas</u>
Neonatología y Prematuros no Institucionales	- 20%	-	6
Lactantes y Pre-escolares	- 55 %	-	17
Escolares	- 14 %	-	4
Infeciosos	- 10 %	-	3
			<hr/>
T O T A L	100 %		30

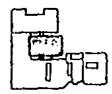
En lo que respecta a prematuros institucionales, el número de incubadoras es a razón de la 5a. Parte de las camas de Gineco-Obstetricia.

$$\frac{30}{5} = \underline{\underline{6 \text{ incubadoras}}}$$

Al igual que en hospitalización para adultos, en pediatría se manejan las 3 crujeas, 2 crujeas de encamados y una central de servicios.



TITULO	
HOSPITALIZACION ADULTOS	
numero	identificacion
	32
escala	fecha
1:100	1980
autorizacion	



SERVICIOS GENERALES

(Lavandería, cocina general, comedor de personal, casa de máquinas, almacén general, vestidores de personal y anatomía patológica).

Para calcular el dimensionamiento de estos departamentos se tuvo que calcular el equipo necesario, en base a la capacidad del hospital, para esto se utilizaron los criterios que adopta el IMSS.

LAVANDERIA.

Este departamento es el encargado del lavado, planchado y suministro de ropa lim pia y bien presentada, tanto a los enfermos como al personal que labora dentro de la unidad-hospitalaria.

No. de camas		150
Promedio de ocupación		100 %
Consumo cama por día		5 Kgs.
Producción por cambio	150 x 5 =	750 Kg./día
Producción semanal	750 Kg. x 7=	5250 Kg.
Días laborales a la semana		5 días
Producción diaria	5250 ÷ 5 =	1050 Kg./ día

Para el lavado de ropa se lava el 100% o sea 1050 Kg. por día.

$$\begin{array}{l} \text{Cargas por jornada} \qquad \qquad \qquad 6 \text{ cargas} \\ \text{Kg. x carga} \quad 1050 \div 6 = \quad 175 \text{ Kgs.} \end{array}$$

Se requiere de: 2 lavadoras extractoras de 90 Kgs.

1 lavadora para cargas extras de 23 kg.

La clasificación del tipo de ropa, normalmente es:

El 65% de la ropa es plana	682.5 Kg.
El 20% de la ropa es de felpa	210 Kg.
El 15% de la ropa es de forma	157.5 Kg.

Para el centrifugado son 30 minutos por carga, considerando un turno de 8 hrs.

$$\begin{array}{l} 3 \text{ Hras. x } 60 = 480 \text{ min.} \div 30 = 16 \text{ cargas} \\ 1050 \text{ Kg.} \div 16 = 65.62 \text{ Kg./ carga} \end{array}$$

Se requiere de: 1 centrifuga con capacidad de 68 Kgs.

1 centrifuga con capacidad de 33 Kgs.

Para el secado se considera el 20% de la ropa o sea: 210 Kgs. por día.

$$\begin{array}{l} \text{Cargas por jornada} \quad = \quad 14 \text{ cargas} \\ \text{Kg. por carga} \quad \underline{210} \text{ Kg.} = 15 \text{ Kg.} \\ 14 \end{array}$$

Se requiere de: 1 tombola con capacidad de 20 Kg. por carga

Para la ropa que requiere de planchado plano se considera el 65% de los Kgs. de ropa seca o sea: 682.5 Kg.

En un turno de 8 hors.

Kg. de trabajo x Hrs. $682.5 \text{ Kg.} \div 8 = 85.31 \text{ Kg.}$

Se requiere de: 1 mangle de un cilindro con cap. de 100 Kg/h.

La ropa que requiere planchado de forma, se considera el 15% del total Kgs. de ropa seca ó sea: 157.5 Kgs.

En un turno de 8 hors.

Kg. de trabajo por hora $\frac{157.5}{8} = 19.68 \text{ Kg./hora}$

Se requiere de: 2 unidades planchadoras de ropa de forma (utilidad general).

1 burro con plancha eléctrica

1 rociadora

COCINA GENERAL Y COMEDOR DE PERSONAL

El cálculo para el requerimiento de mobiliario se saca en base a la capacidad del hospital. Lo mismo que en la lavandería se utilizan índices y criterios que usa el IMSS.

No. de camas:	150	
Pacientes que reciben tres comidas:	150	
No. de personal: 2.3 x 150 =	345	
El 75% efectúa l comida = 258.75 =	259	
Del personal que recibe comida se estima que:		
El 20% recibe desayuno	-	52
El 60% recibe comida	-	155
El 20% recibe merienda	-	52
		<hr/>
		259

Marmitas. Para el cocimiento de verduras hay que calcular una porción de 90 grms. por personal y por día, y tomar en cuenta que un litro de verduras cocidas pesa 719 gramos,- por lo que:

Personas que consumen verduras:			
150 + 155 =	305	305 x 90 =	27450 gramos
1 litro de versuras =			719 gramos
27450 ÷ 719 =			38.17

La marmita que se requiere es de: 38 litros de capacidad

Para saber la capacidad de las marmitas para sopas, se calculan 250 cm³. por persona y por día.

Personas que consumen sopas:

$$150 + 155 = 305 \quad 305 \times 250 = 76250 \text{ cm}^3. = 77 \text{ litros}$$

Se debe de considerar un factor de seguridad de 1.4/litro

$$\text{Por evaporación de agua: } 77 \times 1.4 = 107.8 \text{ Lts.} = 108 \text{ Lts.}$$

Las marmitas que se requieren son de: 2 marmitas de 50 Lts.

Para el cálculo de las marmitas de leche se consideran 750 ml. por paciente y por día:

Pacientes que consumen leche = 150

$$150 \times 750 \text{ ml.} = 112500 \text{ ml.} \div 1000 = 112.500 \text{ litros.}$$

También se considera que el personal que ingiere sus tres alimentos consume medio litro de leche y a esto aumentar un 20% que corresponde a la leche que se requiere para preparar otros platillos.

$$52 \times 5 = 25 \text{ Lts.} \text{ sumando } 112.500 \text{ Lts.} + 26 = 138.5 \text{ Lts.}$$

$$\text{Aumentando } 20\% \quad 138.5 + 27.7 = 166.2 \text{ Lts.}$$

Para lo que se requieren: 1 marmitas de 55 Lts.

Para utilizarse 3 cargas al día.

En lo que respecta al cocedor de vapor se considera una ración de 140 gramos por persona.

$$305 \times 140 = 42700 \text{ gramos} = 42.700 \text{ Kgs.}$$

El cocedor tendrá una capacidad de: 45 Kgs.

Para los hornos y estufas, se considera un consumo de 150 gramos por persona y por día:

$$305 \times 150 = 45750 \text{ gramos} = 45.750 \text{ Kgs.}$$

Las porciones de 150 gramos cada una se acomoda en charolas de 50 x 50 cm. en las que caben hasta 70 porciones en el interior de los hornos.

$$305 \div 70 = 4.35 \text{ charolas.}$$

Por lo que se requiere: 2 hornos con 2 compartimientos cada uno.

En lo que respecta al comedor se tiene que 155 comidas, de las que no todas acuden simultáneamente al comedor, por lo que el criterio adoptado por el IMSS es de disponer 3 turnos, ya que esto permite una mayor organización en el comedor, y no interrumpe las labores del Hospital.

$$155 \div 3 = 51 \quad \text{Se utilizan mesas de 4 sillas} \quad 51 \div 4 = 12 \text{ mesas.}$$

CASA DE MAQUINAS

En la casa de máquinas se localiza el equipo de aire acondicionado incluyendo sus bombas, el equipo de bombeo para suministro de agua, el equipo de tratamiento de agua, los generadores de agua caliente (calderas) ó vapor, los tanques de almacenamiento de agua caliente, de condensados, tanque de diesel, la subestación eléctrica y la planta de emergencia.

En lo que respecta al abastecimiento de agua se considera que la dotación de agua es de 1000 litros por día y cama, por lo que:

$$150 \text{ camas} \times 1000 \text{ litros} = 150,000 \text{ litros diarios}$$

Para proveer el abastecimiento es factible contar con tanques extras de almacenamiento.

En cuanto al bombeo de agua, se propone que el sistema sea a base de tanque hidroneumático.

El agua con que se abastece el Hospital debe estar dentro de los límites aceptados por la S.S.A. para considerarse potable. Es recomendable que no pase de 40 a 50 mg/litro de Ca Co3. Por lo que se propone: tanques suavizadores, a manera de reducir la dureza excesiva, y con esto evitar el daño a equipos y tuberías.

Para el calentamiento de agua, se estima el almacenamiento de agua caliente en - 20 litros por cama, de agua a 55°C para baños y usos generales y 26 litros por cama de agua a 12°C para cocina y lavandería.

Por lo que tenemos:

$$20 \times 150 = 3000 \text{ litros a } 55^{\circ}\text{C}$$

$$26 \times 150 = 3900 \text{ litros a } 82^{\circ}\text{C}$$

Por lo que se dispone de 2 calderas para el calentamiento de agua.

También se ha dispuesto un tanque de diesel para el abastecimiento de las calderas y la planta de emergencia.

En lo que respecta a la central de comprimidos, se ha dispuesto una área en espe
cífico, para alojar compresoras y un tanque de almacenamiento.

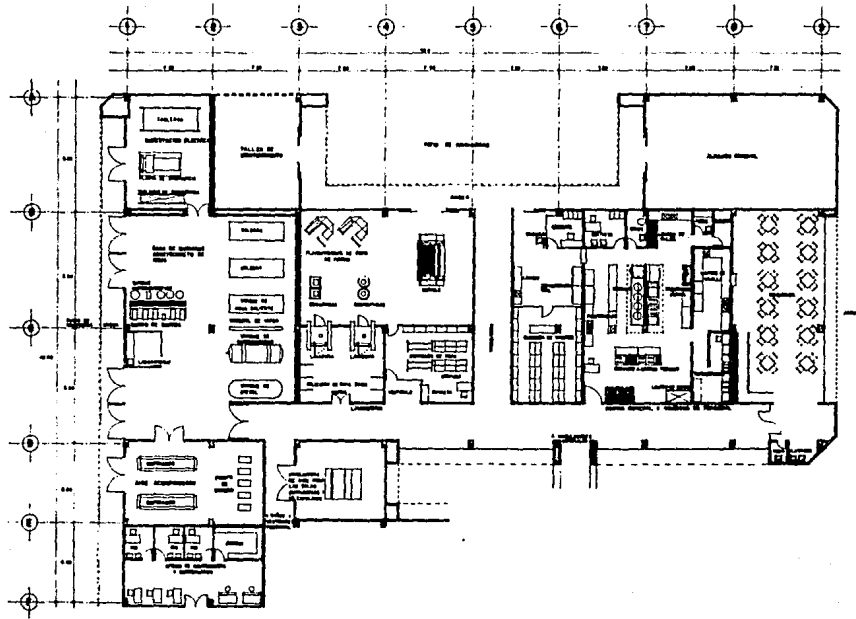
Para calcular el área de almacén que es de 1 m²./cama por lo que se necesita: -
150 m². para el almacén.

También se consideró conveniente instalar unas oficinas de mantenimiento y conser
vación del Hospital, dentro del área de servicios generales.

SUBESTACION ELECTRICA

En lo que respecta a la subestación eléctrica, se propone alojar en ella: tableros de medición normal y de emergencia, sistema eléctrico de emergencia y una planta de emergencia.

Estas áreas si quedarán delimitadas internamente, ya sea por malla ciclónica ó bien por celosías.



AUTOGUBIERNO

SECRETARÍA DE SALUD

UNAM

TRABAJO PROFESIONAL

HOSPITAL GENERAL

CHILPANCIINGO

ESTADO DE GUERRERO

SECRETARÍA DE SALUD

ESTADO DE GUERRERO

33

ESTADO DE GUERRERO

VESTIDORES DE PERSONAL

A CONTINUACION SE MUESTRAN LOS INDICES RECOMENDABLES PARA EL CALCULO DEL MOBILIARIO. (INDICES TOMADOS DEL IMSS)

No. DE PERSONAL. 345

TIPO DE PERSONAL	%	PERSONAL	REGADERAS L X c/20	LOCKERS DOBLES	INODOROS 1 x c/20	LAVABOS 1 x c/40	MINGITORIOS 1 x c/40
MEDICOS, TECNICOS Y PERSONAL ADMVO. MASC.	25	86	4	43	4	2	2
MEDICAS, TECNICAS Y PERSONAL ADMVO. FEM.	10	35	2	18	2	1	
ENFERMERAS Y AUXILIARES	40	138	7	69	7	3	
SERVICIOS HOMBRES	10	35	2	18	2	1	1
SERVICIOS MUJERES	15	51	3	26	3	1	
	100	345	18	174	18	8	3

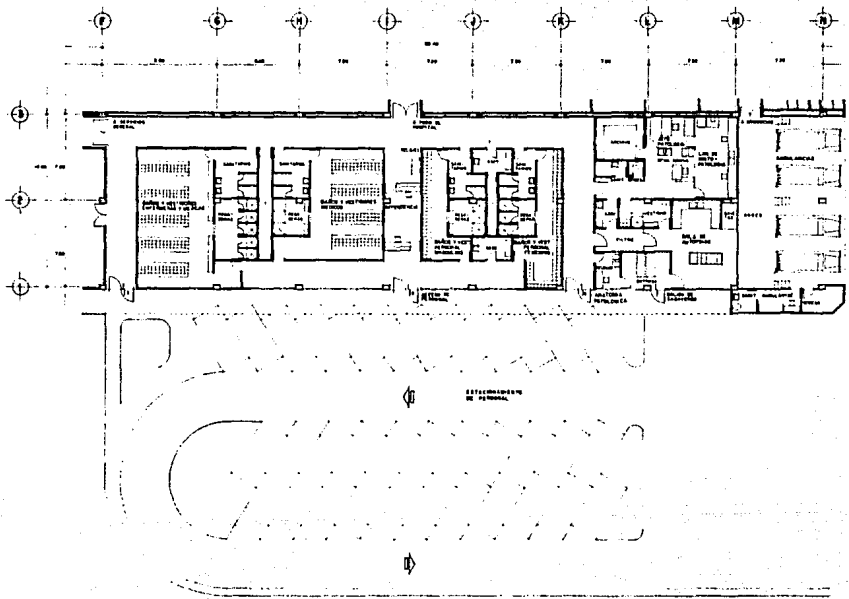
PATOLOGIA

Para Patología se han dispuesto dos gavetas, ya que el cálculo ó índice es de 1.23

$$150 \times 3 = 450 \div 365 = 1.23$$

El 3 es el factor de seguridad.

365 son los días del año, por lo tanto se está previendo otra gaveta para casos no previstos.



AUTOGUBIERNO
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS




UNAM
TERCER PROFESIONAL

HOSPITAL GENERAL

CHILPANCINGO
GUERRERO



arquitectos

PLAN DE VESTIDORES DE PERSONAL Y ANATOMIA PATOLOGICA	
Planos	Identificación
	34
ESCALA 1:50	HOJA: 04/101
FECHA DE EMISION	



I N S T A L A C I O N E S

En la casa de máquinas, se concentran todos los equipos que proporcionan los diversos servicios que requieren las unidades.

La distribución de aquellos se plantea de manera racional, de modo que no -- interfieran unos con otros y que el espacio requerido para su mantenimiento sea suficiente.

En forma ordenada se disponen los equipos de aire acondicionado, incluyendo- sus bombas, el equipo de bombeo para suministro de agua, el equipo de tratamiento de agua, los generadores de agua caliente o vapor; los tanques de almacenamiento de agua caliente, de condensados, la subestación eléctrica y la planta de emergencia, el suministro de oxí- geno y aire acondicionado.

Todo este tipo de instalaciones quedarán a cargo de Ingenieros Especialistas- en las diferentes ramas (Hidráulica, eléctrica, aire acondicionado, e instalaciones espe- ciales).

El Arquitecto es quien queda como coordinador del proyecto en general, ya que esta integración permite un mejor aprovechamiento y una mayor funcionalidad de los espa-- cios arquitectónicos y de las instalaciones.

INSTALACION HIDRAULICA

Para lograr un suministro adecuado de agua a todas las áreas de las unidades, se propone un depósito capaz de almacenar las necesidades de edificio, que sería para dos días, - lo cual resultaría un volumen de 300,000 litros.

A efecto de que el suministro en el edificio sea eficiente, y de acuerdo con la magnitud del mismo, se propone un sistema de bombeo hidroneumático. Considerando las necesidades de agua caliente ó vapor, se proponen dos generadores de agua caliente o vapor (calderas).

En este último caso se puede aprovechar el vapor para el aire acondicionado. también en las unidades de lavandería, en la cocina, en las mesas de trabajo con fregadero. - Para el lavado de carros termo, y en los muebles que conforman el equipo de cocción, también en los lavadores esterilizadores de cómodos, ubicados en los cuartos sépticos de todo el Hospital.

La red de agua fría se extiende por todos los muebles sanitarios del hospital: - no así, la red de agua caliente, la cual se distribuye a los lavabos de cirujanos y obstetras de los pacientes internados y de urgencias, también todas las mesas con fregadero, lavadoras de ropa y de vajillas, así como también en los lavabos de baños y vestidores del personal y - en todas las regaderas del Hospital.

En cuanto a la red de agua contra incendio, se distribuirá principalmente a los - cubos de escaleras, salas de espera, a las unidades de hospitalización y a los accesos de urgencias y principal.

Las redes de la instalación, se localizarán en trincheras, plafones y por el ducto vertical que no tiene desvíos. Este último separado del ducto vertical para las instalaciones eléctricas, asimismo se evitará que las redes crucen por los plafones de los quirófanos y -- salas de expulsión ni por los vacíos de elevadores.

INSTALACION SANITARIA

El drenaje de las aguas residuales se diseñará tomando en cuenta, la intensidad de precipitación pluvial y las aguas negras, eliminándose por medio de redes exteriores que desfogon al drenaje municipal.

Estas se han diferenciado en dos redes de desalajo: una para desagües de aguas pluviales y otra para desagües de aguas negras, esto se propone al no saber si la red de alcantarillado municipal será de uso mixto o separado.

En este tipo de instalación se ha evitado el cruce de la red por los plafones de quirófanos, salas de expulsión y vacíos de elevadores, conduciendolas por los plafones y por el ducto vertical sin desvíos.

INSTALACION ELECTRICA

Para el suministro de energía, se emplean por lo regular las tensiones de 200 Volts ó 400 volts en baja tensión, los niveles lumínicos de cada espacio que constituye la unidad -- se vigilarán minuciosamente de manera de obtener una iluminación racionalizada que redunde en economía de energéticos.

De acuerdo con la magnitud de edificio y de los servicios que se prestan se debe de proyectar un sistema eléctrico de emergencia que se instala en las principales áreas de trabajo de la unidad y a los equipos cuyo funcionamiento no se puede suspender.

Exteriormente, se proponen luminarias a manera de lograr una iluminación que armonice con el conjunto.

Para efectos de iluminación se han propuesto los sitios para sus salidas, así como su tipo y dimensionamiento, lo que permite su cálculo, además que sirve como guía para la localización de las salidas del aire acondicionado y otras como intercomunicación, sonido, televisión y otras.

Los plafones propuestos en todo el Hospital serán a base de canaletas, metal desplogado y aplanado de yeso ó tablaroca, esto debido a que favorecen las condiciones higiénicas que exige el Hospital.

Con respecto a las redes para el alumbrado, fuerza y contactos, se indican sólo sus referencias para su mejor distribución, ya que para el cálculo del mismo, se requiere del profesional especializado para la localización de los elementos que las conforman y que no están señalados en los planos arquitectónicos y de instalaciones.

Las referencias que se pueden mencionar son: que las líneas estarán localizadas en ductos y trincheras exclusivos y diferentes a los que alojan a las instalaciones hidráulicas, también que en el ducto vertical se alojarán los tableros eléctricos para cada piso, dado que de ahí parten las líneas de alimentación que se ramifican hasta los puntos donde se localizan las salidas de iluminación, los contactos de alumbrado y de fuerza, apagadores y demás.

Por otra parte la disposición de tuberías y ramales horizontales se propone que estén colgadas de las losas ó de la estructura, teniendo cuidado de no interferir con las instalaciones hidráulicas y de aire acondicionado que también pasan por el espacio comprendido entre las losas y plafones, de manera que las líneas eléctricas serán las que aparezcan más cercanas a los elementos estructurales de las cuales penden.

INSTALACION DE AIRE ACONDICIONADO

El Hospital se proyectó con una orientación N-E y S-W, lo que permite mejores condiciones ambientales por medios naturales, lo cual permite combinar el sistema natural con el artificial en la medida que aumente o disminuya la temperatura ambiente, de tal manera que en algunos locales se puede aprovechar esta flexibilidad.

Como se ha mencionado anteriormente, el cálculo de las instalaciones quedará a cargo de los profesionales de airea condicionado, pero no por eso se dejarán de mencionar algunas referencias al respecto y pueden ser:

Que se debe coordinar con la posición de las lámparas, la ubicación de difusores- y rejillas para tratar de integrar líneas de elementos en el plafon.

También que se debe coordinar con las demás instalaciones el aprovechamiento de los ductos verticlaes, así como los espacios libres entre plafon y techo bajo de las losas -- para evitar interferencias.

B I B L I O G R A F I A

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD.- SECRETARIA DE SALUD. 1985.

ANUARIO ESTADISTICO.- S.S.A. 1985.

NORMAS DE DESARROLLO URBANO.- SEDUE.

DIAGNOSTICO DE SALUD PUBLICA DE CHILPANCINGO.- DIRECCION DE SALUD PUBLICA.

NORMAS.- I.M.S.S., S.S.A.

HOSPITALES DE SEGURIDAD SOCIAL.- ENRIQUE YAÑEZ.

INSTALACIONES EN LOS EDIFICIOS.- GAY FAWCETT.

CONCRETO ARMADO EN LAS ESTRUCTURAS.- VICENTE PEREZ ALAMA.

ARQ. GUILLERMO TORRES MADRID.- DIRECCION GENERAL DE DESARROLLO URBANO.

ARQ. RODOLFO PULIDO RODRIGUEZ.- PLAN DIRECTOR DE CHILPANCINGO GRO.