



U. N. A. M.  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

24  
127

**TESIS PROFESIONAL**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

**A R Q U I T E C T O**

P R E S E N T A N

GARCIA ROLDAN ROSA MARIA

OSNAYA MARTINEZ FELIPE SERGIO

VAZQUEZ VAZQUEZ ROGELIO

**JURADO:**

ARQ. ORDOÑEZ CERVANTES J. FELIPE

ARQ. DECANINI TERAN SILVIA

ARQ. MARTINEZ ROSILES RAFAEL

**SUPLENTES:**

ARQ. STAINES OROZCO ELHIDE

ING. HUERTA PARRA MARIO

CLINICA HOSPITAL T - 3 EN SAN NICOLAS TOTOLAPAN,  
DELEGACION MAGDALENA CONTRERAS.



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.

## INDICE

1.	INTRODUCCION	
1.1.	INTRODUCCIÓN GENERAL.....	2
2.	ANTECEDENTES HISTORICOS.	
2.1.	MARCO TEÓRICO.....	5
2.2.	JUSTIFICACIÓN.....	9
2.3.	OBJETIVOS.....	10
3.	ESTUDIO FISICO.	
3.1.	MARCO GEOGRÁFICO.....	12
-	PLANO DE LOCALIZACIÓN GENERAL.....	13
-	PLANO DE SAN NICOLÁS TOTOLAPAN.....	14
3.2.	TOPOGRAFÍA.....	15
3.3.	HIDROGRAFÍA.....	15
3.4.	VEGETACIÓN.....	15
3.5.	MECÁNICA DE SUELOS.....	16
3.6.	CLIMATOLOGÍA.....	18
4.	ESTUDIOS SOCIO-ECONOMICO.	
4.1.	ESTRUCTURA CRONOLÓGICA DE LA POBLACIÓN.....	20
4.2.	CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN.....	21
5.	ESTUDIO URBANO.	
5.1.	USO DEL SUELO.....	23
5.2.	EQUIPAMIENTO URBANO.....	24

5.3.	INFRAESTRUCTURA: ALCANTARILLADO.....	25
	AGUA POTABLE.....	26
	ENERGÍA ELÉCTRICA.....	27
5.4.	DENSIDAD DE POBLACIÓN.....	28
5.5.	CONCLUSIONES O DIAGNÓSTICOS.....	29
5.6.	PROPUESTAS DE PLAN URBANO DE DESARROLLO.....	31
5.7.	PROPUESTA O ESTRATEGIA.....	32
6.	INTRODUCCION AL PROYECTO.	
6.1.	DETERMINACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.....	35
6.2.	OBJETIVOS.....	41
7.	FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL CALCULO DE LAS DEMANDAS DE SERVICIOS MEDICOS AL ELABORAR EL PROGRAMA HOSPITARIO.	
7.1.	DEMANDA DE SERVICIOS MÉDICOS.....	43
7.2.	CONSULTA EXTERNA.....	44
7.3.	LABORATORIOS.....	45
7.4.	RADIODIAGNÓSTICO.....	45
7.5.	HOSPITALIZACIÓN.....	46
7.6.	OPERACIONES.....	46
7.7.	PARTOS.....	46
7.8.	URGENCIAS.....	47
8.	DESCRIPCION DEL PROYECTO.	
8.1.	GOBIERNO.....	50
8.2.	CONSULTA EXTERNA.....	51
8.3.	LABORATORIOS.....	52
8.4.	RADIODIAGNÓSTICO.....	52

8.5.	HOSPITALIZACIÓN.....	53
8.6.	URGENCIAS.....	54
8.7.	OBSTETRICIA (TOCOCIRUGIA).....	56
8.8.	CIRUGÍA.....	56
8.9.	SERVICIOS GENERALES.....	58
9.	PROGRAMA DE NECESIDADES.	
9.1.	ENFERMO.....	61
9.2.	MÉDICO.....	62
9.3.	ENFERMERA.....	62
9.4.	EMPLEADO.....	63
9.5.	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS (PARA EL ENFERMO, MÉDICO-ENFERMERA Y EMPLEADO).....	63
10.	LOCALIZACION DEL TERRENO.	
10.1.	UBICACIÓN.....	65
10.2.	COLINDANCIAS.....	65
10.3.	INFRAESTRUCTURA.....	65
10.4.	DATOS GEOFÍSICOS.....	66
11.	PROGRAMA ARQUITECTONICO.	
11.1.	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.....	69
11.2.	CONSULTA EXTERNA.....	69
11.3.	SERVICIOS INTERMEDIOS, RADIOLOGÍA, LABORATORIOS.....	70
11.4.	HOSPITALIZACIÓN.....	70
11.5.	URGENCIAS.....	71
11.6.	QUIRÓFANOS Y TOCOCIRUGIA.....	72
11.7.	SERVICIOS GENERALES.....	72

12.	PROYECTO ARQUITECTONICO.		
12.1.	PLANTAS ARQUITECTONICOS GENERALES	A.....	75
12.2.	CORTES GENERALES	A.....	76
12.3.	FACHADAS GENERALES	A.....	77
12.4.	PLANTA DE CONJUNTO	A.....	78
12.5.	PERSPECTIVA.....		79
12.6.	FOROGRAFÍAS DE MAQUETA.....		80
12.7.	PLANTA ARQUITECTÓNICA SERVICIOS INTERMEDIOS	A.....	86
12.8.	PLANTA ARQUITECTÓNICA URGENCIAS Y TOCOCIRUGÍA	A.....	87
12.9.	PLANTA ARQUITECTÓNICA HOSPITALIZACIÓN	A.....	88
12.10	PLANTA ARQUITECTÓNICA CASA DE MAQUINAS	A.....	89
12.11	PLANTA ARQUITECTÓNICA SANITARIOS EMPLEADOS	A.....	90
12.12	PLANTA ARQUITECTÓNICA LAVANDERÍA Y COCINA	A.....	91
12.13	CORTES POR FACHADA	A.....	92
12.14	PLANTA LOSA RETICULAR	E.....	93
12.15	PLANTA DE CIMENTACIÓN	E.....	94
12.16	PLANO DETALLES ESTRUCTURALES COLUMNAS	E.....	95
12.17	INSTALACIONES: SANITARIAS, HIDRAÚLICAS Y VA- POR DE HOSPITALIZACIÓN	I.....	96
12.18	DETALLES SANITARIOS	I.....	97
12.19	CARPINTERÍA	C.....	98
13.	MEMORIA DESCRIPTIVA DEL PROYECTO.		
13.1.	SISTEMA CONSTRUCTIVO.....		100
13.2.	INSTALACIÓN HIDRAÚLICA.....		100
13.3.	INSTALACIÓN CONTRA INCENDIO.....		101
13.4.	INSTALACIÓN SANITARIA.....		101
13.5.	INSTALACIÓN ELÉCTRICA.....		101

13.6.	INSTALACIONES ESPECIALES.....	102
13.7.	ACABADOS.....	102
14.	BIBLIOGRAFIA.....	105



## 1.1 INTRODUCCION GENERAL.

EN TODO EL PAÍS PODEMOS OBSERVAR COMO AUMENTAR EL NÚMERO Y LA INTENSIDAD DE LAS MOVILIZACIONES POPULARES EN TORNO A LOS PROBLEMAS DE LA ORGANIZACION COLECTIVA DEL MODO DE VIDA EN TORNO A LOS LLAMADOS "PROBLEMAS URBANOS", QUE AFECTAN A LA INMENSA MAYORÍA DE LA POBLACIÓN QUE HABITA LAS CIUDADES: CONDICIONES DE VIVIENDA Y TRANSPORTE, ACCESO A LOS SERVICIOS COLECTIVOS (ESCUELAS, HOSPITALES, GUARDERÍAS, JARDINES, ZONAS DEPORTIVAS, CENTROS CULTURALES), ETC., NUEVOS PROBLEMAS EN LA VIDA COTIDIANA, NUEVAS CONTRADICCIONES Y CONFLICTOS SOCIALES, A PARTIR DE LOS CUALES SURGEN LOS ACTUALES MOVIMIENTOS SOCIALES URBANOS. \*

DE LO ANTERIOR SE DESPRENDE LA EXIGENCIA QUE EL PLAN DE ESTUDIOS DE LA FACULTAD DE ARQUITECTURA AUTOGOBIERNO, -- HACE A SUS ALUMNOS, CON RESPECTO A LA NECESIDAD DE QUE SU TRABAJO DE TESIS SEA RESULTADO DE UNA INVESTIGACIÓN DE CAMPO -- AUTÉNTICA Y DE VINCULACIÓN CON LA COMUNIDAD REALIZADA POR LOS ALUMNOS DEL NIVEL DE TESIS.

ESTA SE UTILIZARÁ PARA HACER UN PLAN GLOBAL DE DESARROLLO URBANO, DEL CUAL SE OBTENDRAN PROGRAMAS Y PROYECTOS COMPROMETIDOS CON LAS VERDADERAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN.

DE ESTA FORMA SE PRETENDE QUE EL ALUMNO MANTENGA UNA POSICIÓN HONESTA Y CRÍTICA ANTE LA REALIDAD QUE VIVE ACTUALMENTE NUESTRO PAÍS.

EN NUESTRO CASO, ESTE ESTUDIO URBANO SE REALIZA PARA LA POBLACIÓN DE SAN NICOLAS TOTOLAPAN, LOCALIZADA EN LA PARTE SUR-ESTE DE LA DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS. SE DECIDE HACERLO MEDIANTE UN ACUERDO CON LOS COLONOS Y POR LA FALTA DE UN ESTUDIO, QUE PLANTEARA Y DIERA SOLUCIÓN A LAS NECESIDADES DE ESA POBLACIÓN, EN LAS DIFERENTES PARTES QUE LOS FORMAN -- VIVIENDA, INFRAESTRUCTURA, VIALIDAD, TRANSPORTE, MEDIO AMBIENTE, USOS Y DESTINOS DEL SUELO, TENENCIA DE LA TIERRA, RECURSOS ECONÓMICOS, RECREACIÓN, SALUD, EDUCACIÓN, CULTURA Y ABASTOS.

\* MANUEL CASTELLS "MOVIMIENTOS SOCIALES URBANOS" ED. SIGLO VEINTIUNO, MÉXICO.

LA INFORMACIÓN OBTENIDA DE LA INVESTIGACIÓN ANTERIOR ES VACIADA EN UN PLANO DE SINTESIS DE DIAGNÓSTICO, EN DONDE SE PUEDE OBSERVAR EN FORMA GENERAL Y CLARA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA POBLACIÓN CON TODOS SUS PROBLEMAS, CARENCIAS Y NECESIDADES, (AÑO 1983).

EL ESTUDIO URBANO SE HACE EN EL AÑO 1982 CON EL PLANTEAMIENTO DE DAR SOLUCIONES A CORTO (AÑO 1985), MEDIANO (AÑO 1990) Y LARGO PLAZO (AÑO 2000), PARA ESTE FIN SE HACE UN ESTUDIO DE PROYECCIÓN DE POBLACIÓN.

CONSIDERANDO EL ESTUDIO DE PROYECCIONES DE POBLACIÓN DETECTAMOS QUE ERA URGENTE PLANTEAR UN PLANO DE PRONÓSTICO - DONDE APARECIERAN LAS MEDIDAS DE ESTRATEGIA COMO: LA DETERMINACIÓN DEL ÁREA URBANA ACTUAL, EL ÁREA DE RESERVA PARA EL CRECIMIENTO DE LA MANCHA URBANA, LAS ÁREAS VERDES DE PRESERVACIÓN, LÍMITE DE CENTROS DE POBLACIÓN; LOS USOS DESTINOS Y RESERVAS DEL SUELO A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO, VIALIDADES PRIMARIAS, SECUNDARIAS, PEATONALES, DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS, POR RADIOS DE ACCIÓN, CRECIMIENTO DEL ÁREA URBANA PARA EL AÑO 2000 ZONAS DE AMORTIGUAMIENTO, VIALIDAD REGIONAL, LOCALIZACIÓN DEL EQUIPAMIENTO URBANO, INFRAESTRUCTURA YSERVICIOS PARA ELEVAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN.

DENTRO DEL ESTUDIO SECTORIAL QUE CONRRRESPONDIO A SALUD, EXISTE LA CARENCIA DE UNA CLÍNICA-HOSPITAL POR LO CUAL OPTAMOS, POR DICHO TEMA, PARA TESIS;

2.- ANTECEDENTES HISTORICOS.

## 2.1 MARCO TEORICO

EL CRECIMIENTO URBANO DE LA CIUDAD DE MÉXICO SE ACENTÚA DESPUÉS DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA, EN CORRESPONDENCIA CON EL AFIANZAMIENTO DEL PROCESO DE INDUSTRIALIZACIÓN CAPITALISTA TENDIENTE A PARTIR DE LA DÉCADA DE LOS 30'S A ABRIR UN AMPLIO CAMPO PARA LA CONCENTRACIÓN ECONÓMICA Y POLÍTICA, QUE HABRA DE REFLEJARSE EN EL CRECIMIENTO ACELERADO DE LA CIUDAD. EL ESTADO CREA TODA UNA INFRAESTRUCTURA QUE FAVORECE EL ASENTAMIENTO DE INDUSTRIAS EN LA CAPITAL, LO CUAL INDUCE GRANDES FLUJOS MIGRATO DE FAMILIAS CAMPESINAS A LA CIUDAD. EN BUSCA DE MEJORES OPORTUNIDADES DE EMPLEO, EDUCACIÓN, VIVIENDA, -- SALUD Y RECREACIÓN.

NATURALMENTE LA CIUDAD SE IRÁ EXTENDIENDO A MEDIDA QUE AUMENTAN SUS HABITANTES Y LAS POBLACIONES PRÓXIMAS AL ÁREA, PROGRESIVAMENTE INCORPORADAS POR EL CRECIMIENTO DE LA CIUDAD DEL CENTRO HACIA LA PERIFERIA, HABRÁN DE TRIPLICARSE ENTRE 1950 Y 1970 CON RESPECTO A LA POBLACIÓN SITUADA EN LA DÉCADA DE LOS 30'S.

ES IMPORTANTE RECORDAR QUE ENTRE 1910 Y 1940 EL PAÍS FUNDABA SU ECONOMÍA EN LOS PRODUCTOS EXTRAIDOS DEL CAMPO Y SU POBLACIÓN ERA PREDOMINANTE CAMPESINA; LA MAYORÍA DE LA POBLACIÓN AUN VIVÍA EN PEQUEÑAS COMUNIDADES, CUYA ECONOMÍA ERA -- DE TIPO TRADICIONAL DONDE PREDOMINABA EL MONOCULTIVO. EL GOBIERNO FEDERAL ABANDONÓ LA ESTRATEGIA CAPITALISTA DE DESARROLLO BASADO EN UNA AMPLIA PARTICIPACIÓN DE PEQUEÑOS GRUPOS CAMPESINOS, ASÍ COMO DE TRABAJADORES URBANOS Y LA SUSTITUYÓ -- CON EL APOYO DESMEDIDO A LA RÁPIDA EXPANSIÓN INDUSTRIAL, PARA ESTO SE REQUERÍA LA ATRACCIÓN INMEDIATA DE CAPITAL INTERNO Y EXTERNO; LO CUAL ESTIMULÓ LA INVERSIÓN EXTRANJERA A TRAVÉS DE LA SUSPENSIÓN TEMPORAL DE PAGO DE IMPUESTOS SOBRE UTILIDADES, AL MISMO TIEMPO QUE SE INVIRTIERON SUMAS MASIVAS EN LA CREACIÓN DE UNA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PROPICIA PARA LA -- INDUSTRIA.

POR OTRO LADO SE INCREMENTA EL DESARROLLO ECONÓMICO DEL SECTOR AGRÍCOLA MEDIANTE LA TECNIFICACIÓN Y LA MECANIZACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS INCORPORADAS, INTENSIVAS EN CAPITAL Y GENERALMENTE EN RELACIÓN CON EL DESARROLLO DE LA AGRICULTURA MODERNA, POR LO QUE SE DESPLAZA MANO DE OBRA Y SE CREA SIMULTANEAMENTE UNA MASA DE TRABAJADORES SIN TIERRA QUE HABRAN DE SATURAR LA CIUDAD EN BUSCA DE EMPLEO PERO SIN LA CALIFICACIÓN PARA INCORPORARSE EN LA INDUSTRIA O COMERCIO, POR TANTO LIMITÁNDOSE SUS POSIBILIDADES PARA GANARSE ALGÚN DINERO COMO PRESTADORES DE SERVICIOS; BOLEROS, SIRVIENTES, JARDÍNEROS, -- VENDEDORES AMBULANTES, ETC., CONSTITUYENDO UN CRECIENTE EJÉRCITO DE RESERVA; ESTA ES LA BASE SOCIAL QUE HABRA DE MARCAR --

DESDE SU ORIGEN LA APARICIÓN Y REPRODUCCIÓN DE LAS COLONIAS POPULARES.

LAS COLONIAS POPULARES TIENDEN A UBICARSE EN LOS PRINCIPALES CENTROS URBANOS-INDUSTRIALES Y DE SERVICIOS Y AÚN EN LAS REGIONES RURALES MAS PROSPERAS.

LA CIUDAD PRESENTA LOS MAS ALTOS ÍNDICES DE CRECIMIENTO URBANO DEBIDO PRINCIPALMENTE A LA CONCENTRACIÓN DE RECURSOS Y LA CENTRALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICO-POLÍTICAS.

EL CRECIMIENTO INDUSTRIAL TIENDE A EXPANDERSE Y ABARCAR LAS ZONAS RURALES, AFECTANDO DRÁSTICAMENTE LA ESTRUCTURA ECONÓMICA DE ESTAS ZONAS, CON LO CUAL GRAN PARTE DE LA POBLACIÓN CAMPESINA ES EXPULSADA DE SUS OCUPACIONES, ADEMÁS DE QUE ESTAS SE DETERIORAN, ACENTUÁNDOSE SU SITUACIÓN DE MISERIA Y HAMBRE; POR OTRA PARTE, LAS MIGRACIONES PROVOCAN UNA EXPANSIÓN DE LOS CENTROS URBANOS; CREANDO ASÍ MANO DE OBRA DISPONIBLE PARA TRABAJAR O ENCONTRAR OCUPACIONES EN SUBACTIVIDADES, DANDO LUGAR A QUE EL PROCESO DE URBANIZACIÓN SOBREPASE EL CRECIMIENTO ECONÓMICO PRODUCTIVO CUYO SOPORTE MATERIAL ES LA INDUSTRIA.

ESTO DA COMO RESULTADO QUE EN NUESTRO PAÍS, COMO EN LA MAYORÍA DE LOS PAÍSES LATINOAMERICANOS LA CRISIS SOCIAL SE HALLA VENIDO AGUDIZANDO PAULATINAMENTE, LA REALIDAD SOCIAL DE NUESTRO PAÍS Y EN PARTICULAR DE LAS METROPOLIS, SE HA VISTO REFLEJADA EN UNA PROBLEMÁTICA URBANA, DERIVADA DE UN ANÁRQUICO CRECIMIENTO DE LA CIUDAD, ALTOS ÍNDICES DE POBLACIÓN, CARENCIAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO URBANO, RÁPIDO CRECIMIENTO DE LOS CINTURONES DE MISERIA Y CIUDADES PERDIDAS CON SU INHERENTE DETERIORO DE LA VIVIENDA Y UN ALTO GRADO DE ESPECULACIÓN CON LA TIERRA, ESTO HA VENIDO A INCREMENTARSE DEBIDO A LAS CONSTANTES MIGRACIONES DE LAS POBLACIONES RURALES A LOS CENTROS URBANOS MÁS IMPORTANTES DEL PAÍS, GENERANDO UNA SERIE DE PROBLEMAS URBANOS QUE EL ESTADO POR SU CUENTA NO RESUELVE, DADO LOS VERDADEROS INTERESES A LOS CUALES SIRVE ESTE Y COMO CONSECUENCIA DE UN SISTEMA CAPITALISTA QUE DA PALITATIVOS A LOS PROBLEMAS REALES QUE GENERAN LAS CRISIS ECONÓMICAS Y POLÍTICAS DEL PROPIO SISTEMA.

DE ESTA FORMA LA PROBLEMÁTICA URBANA HA VENIDO TOMANDO CARACTERÍSTICAS DIVERSAS SIENDO LAS CLASES DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS LAS MÁS GRAVEMENTE AGREDIDAS Y PERJUDICADAS POR ESTA ESTRUCTURA POLÍTICA Y ECONÓMICA.

## PROCESO DE URBANIZACION EN SAN NICOLAS TOTOLOAPAN

MÉXICO REUNE DOS CIUDADES, UNA AGRUPA LAS CLASES DOMINANTES CON CÓMODAS RESIDENCIAS Y LA OTRA LAS COLONIAS POPULARES, EL HABITAT LOCALIZADO EN LA ZONA CENTRAL YA ES DEMASIADO CARO, NO ATRAE MAS AL INMIGRANTE AHORA ESTE SE DISTRIBUYE Y ALOJA EN LOS SUBURBÍOS DE LA CIUDAD. HACIA 1945 LA INICIATIVA DE ORDEN ESTATAL PROHIBE NUEVOS FRACCIONAMIENTOS EN EL PERIMETRO DEL D.F., POR DECRETO PRESIDENCIAL.

Y UNA PRIMERA OLA DE GENTE SIN RECURSOS SE INSTALA EN SITIOS TALES COMO SAN NICOLAS TOTOLOAPAN, SAN BERNABÉ OCOTEPEC, LOMAS QUEBRADAS, EL TORO, EL ROSAL, STA. TERESA, COL. CERRO DEL JUDÍO, ETC.

LA MAGDALENA CONTRERAS EMPIEZA SU DESARROLLO DE URBANIZACIÓN A MEDIADOS DE LA DÉCADA DE 1920, CRECIENDO CON UNA RÁPIDEZ DESMESURADA EN LOS AÑOS 1930-1950 EN LOS BARRIOS ANTES MENCIONADOS.

LOS ASENTAMIENTOS EN ESTA ZONA SON DE FORMA IRREGULAR Y ESTO SE DEBE AL REFLEJO DE LA PRINCIPAL Y CASI ÚNICA ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA DE LA VIVIENDA EN MÉXICO (DE 1940-1950 A LA FECHA), PARA TODOS LOS GRUPOS POPULARES QUE REPRESENTAN LA REPRODUCCIÓN DE LA FUERZA DE TRABAJO.

ESTE FENÓMENO DE MARGINALIDAD SE PRESENTA COMO EL DETERIORO DE LA VIVIENDA, EN TÉRMINOS DE SU VALOR DE USO Y MEDIANTE LA AUTOCONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA EN ASENTAMIENTOS DE ESTE TIPO. AÚN ESTA FORMA DE VIVIENDA CORRESPONDE AL PROCESO DE PRODUCCIÓN CAPITALISTA "PRODUCCIÓN, CIRCULACIÓN, CONSUMO" Y DENTRO DE LA PRODUCCIÓN LA TIERRA JUEGA UN PAPEL MUY IMPORTANTE YA QUE REPRESENTA UN ALTO ÍNDICE ECONÓMICO DEL COSTO TOTAL DE LA VIVIENDA.

ESTOS ASENTAMIENTOS SE DIERON CASI EN FORMA GENERAL EN TERRENOS QUE NO TIENEN NINGÚN VALOR ECONÓMICO CAPITALIZABLE, COMO EN EL CASO DE LOS EJIDOS O TERRENOS QUE POR SUS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS NO TIENEN NINGÚN VALOR DE USO EN SU MOMENTO HISTÓRICO.

LA POSESIÓN DE LA TIERRA EN LOS DOS CASOS ANTERIORES SE DIÓ DE DOS DIFERENTES MANERAS:

a) LA VENTA O LA RENTA DE PREDIOS "EJIDALES", YA QUE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS LO MÁS GENERALIZADO HA SIDO LA VENTA DEL\_

PREDIO, AUNQUE DENTRO DE LOS EJIDOS ESTO ESTÁ FUERA DE LA LEY COMO EN EL CASO ESPECÍFICO DE SAN NICOLAS TOTOLOAPÁN.

b) LA OTRA FORMA DE POSESIÓN AÚN DENTRO DE LOS EJIDOS ES LA VENTA O CAMBIO DE LA PROPIEDAD TAMBIÉN FUERA DE LA LEY, YA QUE ESTA ESTABLECE QUE EL ÚNICO PROCEDIMIENTO POR EL CUAL SE PUEDE HACER UN CAMBIO DE PROPIEDAD EN UN EJIDO, ES MEDIANTE LA EXPROPIACIÓN GUBERNAMENTAL, QUE BENEFICIA A LOS EJIDATARIOS POR MEDIO DE LA INDEMNIZACIÓN.

HABRÍA UNA TERCERA OPCIÓN QUE SERÍA LA INVACIÓN DE TIERRAS, ESTA SE DA CUANDO UN GRUPO NUMEROSO Y ORGANIZADO OCUPA TERRENOS Y SE POSESIONA DE ELLOS POR MEDIOS ILEGALES.

EN 1960, APROXIMADAMENTE SURGE UN CONSEJO DE COOPERACIÓN POR ACUERDO DE LOS JEFES DE MANZANA PARA ORGANIZAR MANO DE OBRA Y TERMINAR ALGUNAS OBRAS DEL EQUIPAMIENTO URBANO MAS ELEMENTAL COMO SON: CARRETERAS, ENERGÍA ELÉCTRICA, REDES PARA AGUA Y ALCANTARILLADO, BASÁNDOSE EN LOS ESFUERZOS DE LA POBLACIÓN. DE ESTA FORMA EL GOBIERNO NO HACE RECAER SOBRE LOS COLONOS LAS CARGAS DE TRABAJO QUE A EL LE CORRESPONDE SATISFACER.

EN LA ACTUALIDAD POR SU UBICACIÓN ES UNO DE LOS LUGARES MÁS CODICIADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ADEMÁS DE SU CERCANÍA CON GRANDES CENTROS COMERCIALES COMO SON INICIATIVA PRIVADA Y DEL ESTADO, EL VALOR DE LA TIERRA HA AUMENTADO ENORMEMENTE, TANTO QUE DESPUÉS SE MANIFIESTA EN EL COBRO DE LOS IMPUESTOS PREDIALES, A LOS HABITANTES DE ESTOS BARRIOS YA REGULARIZADOS.

CONSIDERANDO LO ANTERIOR Y SI CONTINUAMOS CON UN PROCESO "LÓGICO" DE VIVIENDA, VEREMOS QUE UNA VEZ QUE SE DIERON ESTOS ASENTAMIENTOS IRREGULARES SE TIENDE A REGULARIZAR LA TIERRA, YA QUE POR POLÍTICA ESTATAL NO SE PUEDE DOTAR DE NINGÚN SERVICIO A LAS COLONIAS QUE NO ESTEN EN CONDICIONES NORMALES ANTE LA LEY,

ACTUALMENTE EXISTEN VARIOS PROGRAMAS DE REGULARIZACIÓN DE LA TENENCIA DE LA TIERRA Y CUYO FIN ES ATRAER A ESTOS GRUPOS SOCIALES AL JUEGO CAPITALISTA DE LOS BIENES RAICES. UNA VEZ QUE SE REGULARIZA LA TIERRA Y SE DOTA DE SERVICIOS SUFICIENTES, LOS PROPIETARIOS DE LOS LOTES TIENEN QUE PAGAR CUENTAS ADICIONALES, COMO LO ES EL VALOR CATASTRAL CAUSADO POR LA MISMA REGULARIZACIÓN.

ESTO SE PODRÍA EXTENDER MAS Y LLEGAR A LA CONCLUSIÓN DE QUE UNA VEZ QUE EL CICLO TERMINA EL VALOR DEL SUELO Y LA

VIVIENDA HAN AUMENTADO CONSIDERABLEMENTE EN RELACIÓN A LO INVERTIDO EN LA PRIMERA ETAPA DE POSESIÓN DE LA TIERRA Y AUTO-CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA.

UNA VEZ QUE ESTAS PROPIEDADES ESTAN LEGALIZADAS, SE PROPICIA POR ESTE SIMPLE HECHO QUE LA VIVIENDA ENTRE EN EL -- JUEGO DEL LIBRE MERCADO, Y PROVOQUE QUE EL PRECIO DE ESTA SEA CADA VEZ MÁS ELEVADO,

CUANDO TODO EL CICLO SE CUMPLE SUCEDE QUE LOS PRIMEROS MORADORES DE ESTA COLONIA TIENEN QUE DESALOJAR SUS VIVIENDAS YA QUE LAS CUOTAS QUE TIENEN QUE PAGAR SON ALTAS, Y SUS ESCASOS RECURSOS NO PUEDEN SOLVENTAR ESTE GASTO, TENIENDO -- QUE BUSCAR OTRO SITIO PARA VIVIR, COMENZANDO UNA VEZ MÁS EL CICLO ANTES MENCIONADO,

NOSOTROS PENSAMOS ANTE ESTA SITUACIÓN, QUE NUESTRA PROPIETA URBANA ES UNA ALTERNATIVA VIABLE, QUE EN MANOS DE LOS COLONOS, AFIRME Y REIVINDIQUE SUS INTERESES ORGANIZATIVOS Y POLÍTICOS EN TORNO AL DERECHO QUE ELLOS POSEEN SOBRE PRE- -- DIOS. SE PRETENDE ASÍ, QUE EN ESTA ZONA NO SE REPITA EL CICLO YA MENCIONADO, EN BASE A PROYECTAR Y DISEÑAR NUEVAS VI- -- VIENDAS, HOSPITALES, ESCUELAS, MERCADOS, CENTROS RECREATIVOS, ETC.

## 2.2. JUSTIFICACION.

NUESTRO TRABAJO DE INVESTIGACIÓN URBANA Y DISEÑO ARQUITECTÓNICO TENDRÍA QUE ESTAR VINCULADO CON LAS COMUNIDADES -- POPULARES, COLONOS, EJIDATARIOS, ETC. Y ADEMÁS RESPONDER A UNA REALIDAD SOCIAL QUE VIVE ACTUALMENTE NUESTRO PAÍS. SIEM- -- PRE SIGUIENDO LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES, DEL AUTOGOBIERNO.

ES POR ESTO QUE NUESTRO ESTUDIO URBANO SE REALIZA PARA LA POBLACIÓN DE SAN NICOLAS TOTOLAPAN, LOCALIZADO EN LA DE- -- LEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS, POR MEDIO DE UN ACUERDO CON LOS COLONOS, DE ESTA FORMA SE PROPONE DAR SOLUCIÓN A PROBLEMAS DE FALTA DE EQUIPAMIENTO URBANO.

A PARTIR DEL CONOCIMIENTO DE CARENCIAS QUE SE TIENE DE ESTA ZONA SE HACE NECESARIA LA INTERVENCIÓN DEL DISEÑO AR- -- QUICTÓNICO PARA LOGRAR ASÍ UN TEMA QUE PUDIERA AYUDARNOS POR UN LADO A EFECTUAR NUESTRO TRABAJO DE TESIS Y POR OTRO, -- QUE EN ESTE TRABAJO NOSOTROS APORTAMOS EL BENEFICIO NECESARIO A UN SECTOR ECONÓMICAMENTE DESPOSEIDO.

### 2.3. OBJETIVOS

PLANTEAR ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN URBANO-ARQUITECTÓNICAS TOMANDO COMO BASE POR UNA PARTE LAS DEMANDAS, INTERESES, - NECESIDADES Y CARENCIAS DE LOS POBLADORES Y POR OTRA PARTE LAS POSIBILIDADES CONCRETAS ECONÓMICAS Y ORGANIZATIVAS PARA - SU REALIZACIÓN.

CONTRIBUIR AL DESARROLLO DE LA CONCIENCIA POLÍTICA Y LA ORGANIZACIÓN DE LOS POBLADORES, PREPARARNOS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL MEDIANTE ESTE TIPO DE TRABAJOS, PORQUE ESTAMOS SEGUROS, QUE TANTO EL DISEÑO ARQUITECTÓNICO COMO EL DISEÑO URBANO NECESITA DE LA PARTICIPACIÓN DE QUIEN O QUIENES LO VAN A VIVIR COMO DE QUIEN O QUIENES LO VAN A DISEÑAR.



### 3.1 MARCO GEOGRAFICO.

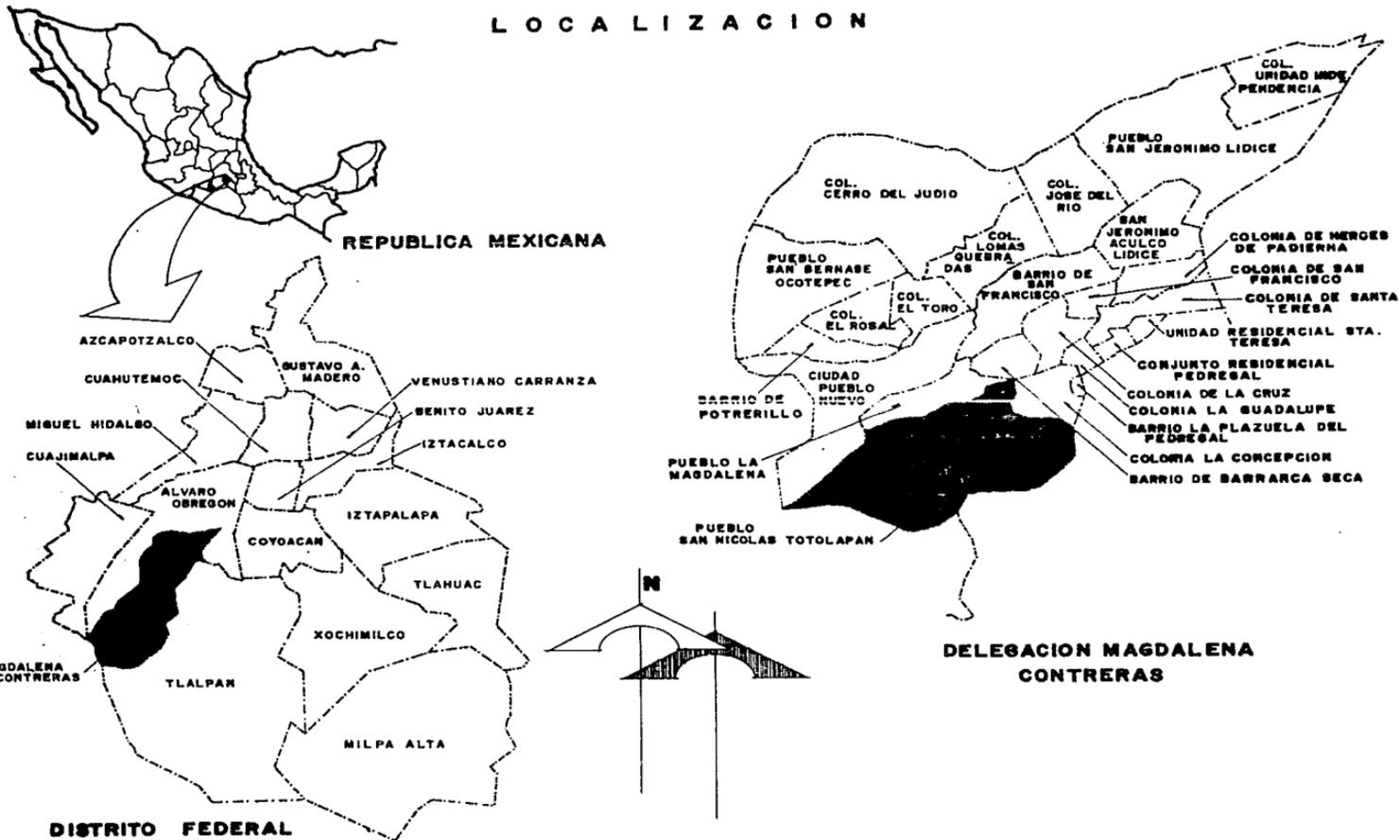
LA DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS ESTA SITUADA EN EL SUR-OESTE DEL DISTRITO FEDERAL A 28 Kms, DE LA CIUDAD DE MÉXICO, COLINDA AL SUR Y AL ESTE CON LA DELEGACIÓN DE TLALPAN, AL NORTE Y AL OESTE CON LA DELEGACIÓN ALVARO OBREGÓN Y UNA PEQUEÑA FRANJA AL OESTE CON EL ESTADO DE MÉXICO, CUENTA CON UNA SUPERFICIE DE 70 Kms/2.

EL CLIMA DE LAS PARTES BAJAS ES TEMPLADO CON LLUVIAS DURANTE EL VERANO Y PRINCIPIOS DEL OTOÑO EN LAS PARTES ALTAS, LA TEMPERATURA DISMINUYE Y LAS LLUVIAS SON MÁS ABUNDANTES EN EL OTOÑO LAS HELADAS SON FRECUENTES Y EN OCASIONES HAY ESCASAS NEVADAS, SIENDO ESTE UN SUELO FRÍO.

EL PUEBLO DE SAN NICOLAS TOTOLOAPAN SE ENCUENTRA UBICADO EN LA PARTE SUR DE LA DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS, DICHA COLONIA ABARCA UNA SUPERFICIE APROXIMADA DE 166 HECTÁREAS COLINDA AL NORTE CON EL PUEBLO DE MAGDALENA, BARRANCA SECA Y LA CONCEPCIÓN, AL ORIENTE Y SUR CON LA DELEGACIÓN TLALPAN Y AL PONIENTE CON LA CARBONERA. ESTA COLONIA SE FORMO EN TERRENO EJIDAL.

LA ZONA SE ENCUENTRA UBICADA EN UNA LATITUD NORTE DE  $19^{\circ}, 27'$  Y UNA LONGITUD OESTE DE  $99^{\circ}, 7'$ , LAS PRINCIPALES VÍAS DE ACCESO SON: PROGRESO, RECREO Y ROSAL, QUE ENTRONCAN CON AV. ALVARO OBREGÓN Y AV. MÉXICO, TIENE OTRA VÍA DE COMUNICACIÓN, LA CALLE SOLEDAD POR LA CUAL TRANSITAN LÍNEAS DE TRANSPORTE URBANO, UNA QUE COMUNICA A LA COLONIA CON LA ESTACIÓN DEL METRO MIGUEL ÁNGEL DE QUEVEDO, OTRA QUE LLEGA AL METRO TAXQUEÑA Y UNA TERCERA QUE SOLO LLEGA A SAN ÁNGEL.

# LOCALIZACION





### 3.2 TOPOGRAFIA

CON UNA SUPERFICIE DE 166 HECTÁREAS LA COLONIA SE UBICA ENTRE LOS 2490 Y 2650 MTS, SOBRE EL NIVEL DEL MAR, SU OROGRAFÍA ES ACCIDENTADA PRESENTANDO PENDIENTES DEL 16 AL 20% EN LA ZONA CENTRAL, EN LA ZONA NORTE PENDIENTES DEL 20% AL 30% Y UNA BARRANCA CON PENDIENTE DEL 46%, EN LA ZONA SUR PENDIENTES DEL 6% AL 10%, EN LA ZONA EXISTEN PENDIENTES DEL 11 AL 15% Y EN LA ZONA OESTE PENDIENTES DEL 20 AL 30%, HASTA ZONAS CON PENDIENTES DEL 46% EN ADELANTE.

### 3.3 HIDROGRAFIA.

LA COLONIA ES CRUZADA POR VARIOS ARROYOS QUE DESEMBOCAN EN LA BARRANCA DE LA MAGDALENA, UNIENDOSE CON EL RÍO QUE ABARCA TODA LA ZONA NORTE JUNTO A BARRANCA SECA.

LA CONFIGURACIÓN DE ESCURRIMIENTOS PLUVIALES DA AL TERRENO LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS LO DIVIDE EN DOS AGUAS - ENCONTRANDOSE LA CUMBRERA EN LA ZONA CENTRAL Y CREANDO PENDIENTES HACIA LA ZONA NORTE DONDE EL RÍO Y LA BARRANCA RECOGEN LA MAYOR PARTE DE LOS ESCURRIMIENTOS, HACIA LA ZONA SUR TAMBIÉN EXISTEN PENDIENTES QUE RECOGEN ESCURRIMIENTOS, LOS CUALES SON CONDUCIDOS AL RÍO MAGDALENA POR MEDIO DE ARROYOS. EL CAUSE DEL RÍO TIENE UNA PENDIENTE DEL 11 AL 15% Y LOS ARROYOS DEL 16 AL 20%, POR LO CUAL EL DESALOJO DE AGUAS PLUVIALES NO OFRECE NINGÚN PROBLEMA.

### 3.4 VEGETACION.

EL TERRENO SE ENCUENTRA CUBIERTO POR PASTOS Y HIERBAS SILVESTRES, LA AUSENCIA DE ÁRBOLES ES CONSECUENCIA DE LOS HORIZONTES DE TIPO CALCAREO QUE LIMITA LA PROFUNDIDAD DE LOS SUELOS CULTIVABLES.

SE ENCUENTRAN ZONAS BOSCOSAS A 700 MTS, DEL CENTRO DE LA COLONIA, PREDOMINANDO EL PINO Y EL ENCINO.

ALGUNAS ZONAS SON DEDICADAS A LA AGRICULTURA, ZONA NORTE AGRICULTURA DE RIEGO Y ZONA OESTE AGRICULTURA DE TEMPORAL, PREDOMINANDO LA SIEMBRA DE MAGUEYES.

### 3.5 MECANICA DE SUELOS.

SEGÚN ZONAS ESPECIFICADAS POR REGLAMENTO DEL D.F., AL LUGAR LE CORRESPONDE LA ZONA IV CUYO INCREMENTO NETO DE PRESIÓN NO PODRÁ SER MAYOR DE 7 TON/M<sup>2</sup> ADEMÁS TENDRÁ QUE HACERSE PARA CONSTRUIR UNA SIMILITUD DE PRESIÓN CON ESTRUCTURAS - SIMILARES QUE SE ENCUENTREN EN LA VECINDAD, ADEMÁS DE UN ESTUDIO DE MECÁNICA DE SUELOS.

## DATOS BASICOS CLIMATICOS

AÑO	CONCEPTO	Ene.	Feb.	Mar.	Abril	May.	Jun.	Jul.	Agos	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
82	VIENTOS DOMINANTES <sup>°</sup> ys	N-10	N-10	E-10	N-10	N-10	N-10	E-10	N-10	E-10	E-10	E-10	N-10
82	TEMPERATURA MEDIA	12.8	14.1	17.0	16.4	18.5	18.0	17.6	17.0	16.4	16.0	13.8	11.9
82	TEMPERATURA MAX. EXT.	25.5	26.0	31.0	29.5	30.5	29.0	26.0	25.5	25.5	27.0	25.0	24.5
82	TEMPERATURA MIN. EXT.	0.4	3.0	4.0	5.0	7.0	7.0	7.5	7.5	6.0	5.0	1.5	0.0
82	HUMEDAD RELATIVA%MED.	53	47	40	49	54	59	64	73	65	59	59	55
82	PRECIPITACION PLUVIAL	42.8	6.0	inap.	29.4	78.5	74.7	98.3	232.1	183.3	58.3	2.8	0.0

## CLIMATOLOGIA MEDIA ANUAL

PRECIPITACION PLUVIAL	67.18 mm.
HUMEDAD RELATIVA	56.41 %
TEMPERATURA MAXIMA	27.08 °C
TEMPERATURA MEDIA	15.79 °C
TEMPERATURA MINIMA	4.49 °C
VIENTOS DOMINANTES	N-E

DATOS OBTENIDOS DEL OBSERVATORIO NACIONAL DE MEXICO Y PLAN DE DESARROLLO URBANO PARA : LA DELEGACION MAGDALENA CONTRERAS PROPUESTO POR SEDUE.

### 3.6 CLIMATOLOGIA

EL RÉGIMEN TÉRMICO DE LA COLONIA, ES EL CORRESPONDIENTE A LA CUENCA DEL VALLE DE MÉXICO, CON UNA TEMPERATURA MEDIA DE 16°C.

LA TEMPERATURA DEL MES MÁS CALIENTE ES DE 31.0°C, Y DEL MES MÁS FRÍO 0,4°C, LO CUAL NOS DA UNA OSCILACIÓN TÉRMICA DE 15.7°C, TENIENDO POR LO TANTO UNA CLASIFICACIÓN CLIMÁTICA DE TEMPLADO REGULAR, CON LLUVIAS EN VERANO, LA HUMEDAD RELATIVA MEDIA ANUAL ES DE 56.41%.

EL RÉGIMEN DE LLUVIA TIENE UNA PRECIPITACIÓN ANUAL DE 67.18 MM, SIENDO LOS MESES DE MAYOR INTENSIDAD LOS COMPREDIDOS ENTRE MAYO Y SEPTIEMBRE.

LA CLASIFICACIÓN DEL CLIMA ANTERIORMENTE INDICADO TIENE COMO VIENTOS DOMINANTES EL SENTIDO NOR-ESTE.

ESTADÍSTICA

1975

1976

1977

1978

1979

1980

1981

1982

1983

1984

1985

1986

1987

1988

1989

1990

1991

1992

1993

1994

1995

1996

1997

1998

1999

2000

2001

2002

2003

2004

2005

2006

2007

2008

2009

2010

2011

2012

2013

2014

2015

2016

2017

2018

2019

2020

2021

2022

2023

2024

2025

2026

2027

2028

2029

2030

2031

2032

2033

2034

2035

2036

2037

2038

2039

2040

2041

2042

2043

2044

2045

2046

2047

2048

2049

2050

2051

2052

2053

2054

2055

2056

2057

2058

2059

2060

2061

2062

2063

2064

2065

2066

2067

2068

2069

2070

2071

2072

2073

2074

2075

2076

2077

2078

2079

2080

2081

2082

2083

2084

2085

2086

2087

2088

2089

2090

2091

2092

2093

2094

2095

2096

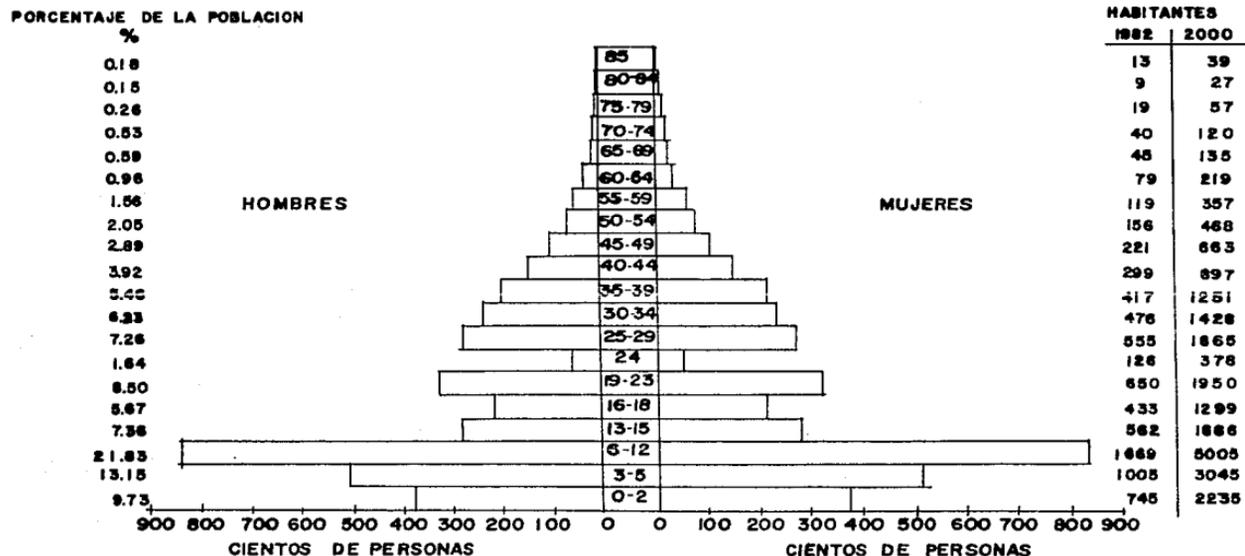
2097

2098

2099

2100

**ESTRUCTURA CRONOLOGICA DE LA POBLACION  
SAN NICOLAS TOTOLAPAN  
POR GRUPOS DE EDADES Y SEXO 1982**



POBLACION TOTAL 7649 HABITANTES

POBLACION PARA EL AÑO 2000 22,400 HABITANTES

## 4.2 CARACTERISTICAS DE LA POBLACION.

EN SAN NICOLAS TOTOLOAPAN HAY UNA POBLACION DE 7649 HABITANTES DE LOS CUALES EL 58% ES MENOR DE EDAD, LOS QUE SE CONSIDERAN ENTRE LOS 0 Y 17 AÑOS DE EDAD.

LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA EN 1982 ES DEL 38% DE LA POBLACION TOTAL, SIENDO LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES LAS DE LOS SERVICIOS: EMPLEADOS, OBREROS, ALBAÑILES, COMERCIANTES, CARPINTEROS, CHOFERES, MECÁNICOS, ETC.

EXISTEN OTRAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS QUE SE PODRÍAN CONSIDERAR COMO SECUNDARIAS, ESTAS SON:

A) AGRICULTURA: FRIJOL, TRIGO, CEBADA, ALFALFA, MAGUEY, FLORES.

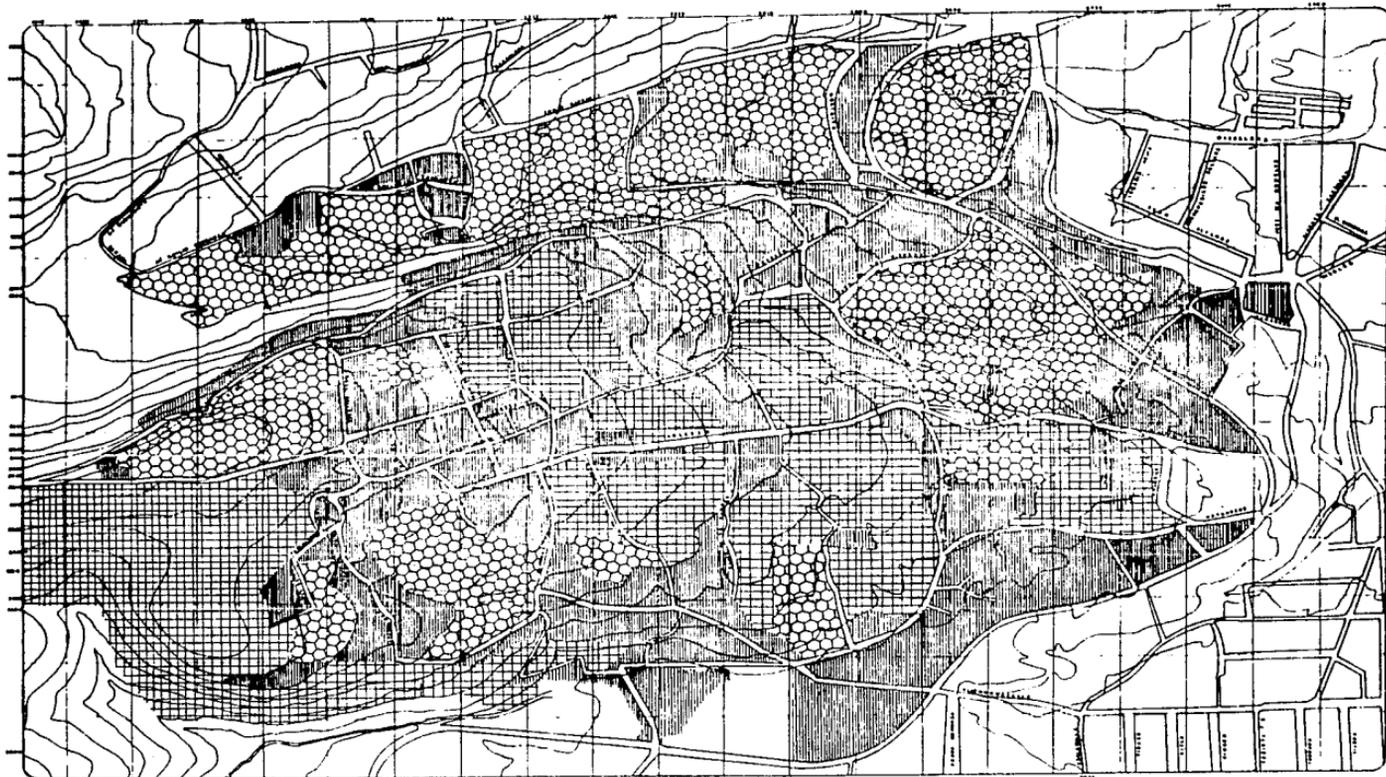
B) GANADERÍA: CRÍA Y ENGORDA DE CERDOS, BORREGOS, CONEJOS, POLLOS, GANADO VACUNO.

C) CORTE DE MADERA EN LOS PUEBLOS DE SAN NICOLAS Y LA MAGDALENA PARA ELABORAR PAPEL EN LA FÁBRICA "PEÑA POBRE".

DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA EL 70% PERCIBE INGRESOS INFERIORES O IGUALES AL SALARIO MÍNIMO, EL 25% MÁS DEL SALARIO MÍNIMO Y EL 5% DOS VECES O MÁS EL SALARIO MÍNIMO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA TURÍSTICO ES IMPORTANTE MENCIONAR SU CERCANÍA CON EL PARQUE NACIONAL DE LOS DINAMOS, EL CUAL CUENTA CON ARROYOS, CAÑADAS Y BOSQUES, EL SUELO ES ESENCIALMENTE MONTAÑOSO Y ACCIDENTADO, ESTE PARQUE ES ECONÓMICAMENTE IMPORTANTE PARA LA POBLACION DE SAN NICOLAS TOTOLAPAN, POR LOS SERVICIOS QUE LA POBLACION PROPORCIONA A LOS VISITANTES.






**PLAN PARCIAL DE  
DESARROLLO URBANO**  
 PUEBLO DE  
**SAN NICOLAS TOTOLAPAN**  
DELEGACION BARRAHERA CONTIENES DE OAXACA

**UNAM**  
FACULTAD DE  
ARQUITECTURA

**taller  
dos**



S I M B O L O G I A	
AREA CONSTRUIDA	46.45 HAS
VIALIDAD	7.61 "
BALDIOS	46.72 "
ZONA AGRICOLA	64.22 "
AREA TOTAL = 168 HECTAREAS	

PLANO

USO DEL SUELO





**PLAN PARCIAL DE  
DESARROLLO URBANO**

PUEBLO DE

**SAN NICOLAS TOTOLAPAN**

DELEGACION MARQUESA CONTRERAS D.F.

**UNAM**

FACULTAD DE  
ARQUITECTURA

**taller  
dos**

	VIVIENDA
	COMERCIO
	EDUCACION
	ARBOLEDAS
	SALUD

	GESTION
	MONUMENTOS
	RECREACION
	VITALIDAD
	P.F.C.C.

**SIMBOLOGIA**

CONCEPTO		%	
EDUCACION	152864	0.52	
RECREACION	27000	1.62	
VIVIENDA	859632	51.7	
COMERCIO	14700	0.088	
CEMENTERIO	18900	1.05	
SALUD	100	0.0005	
ABRICOJA	662200	39.82	
RESERVA	1228	0.07	
VIALIDAD	74148	4.58	
TOTAL	1460000	100	

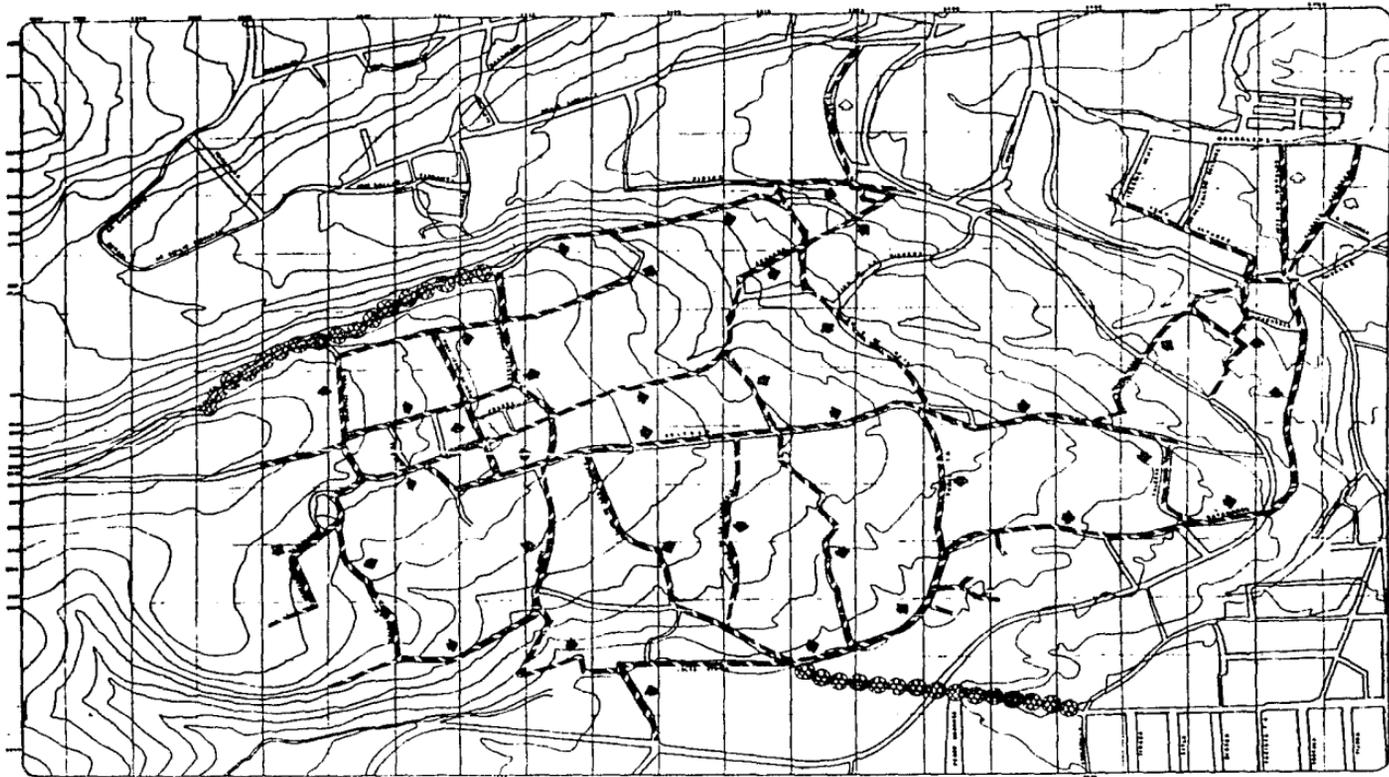
**PLANO**

EQUIPAMIENTO  
URBANO



1961

Escuela de Arquitectura



**PLAN PARCIAL DE  
DESARROLLO URBANO**  
PUEBLO DE  
**SAN NICOLAS TOTOLAPAN**  
DELORACION HERRERA CONTRERAS S/

**UNAM**  
FACULTAD DE  
ARQUITECTURA

**taller  
dos**



**RED PRINCIPAL**  
**PENDIENTE DRENAJE**  
**POBAS SEPTICAS O LETRINAS**  
**DESARQUE ALCANTARILLADO**

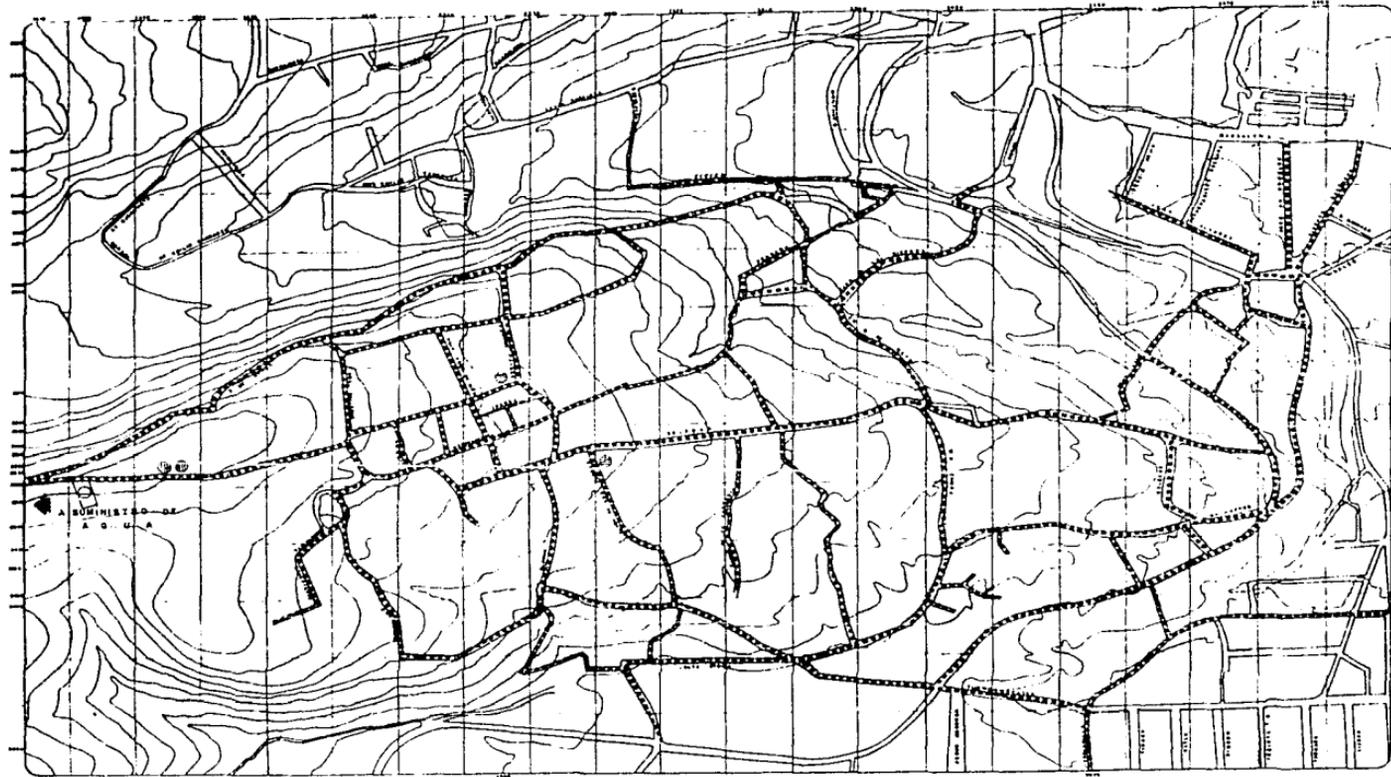
**S I M B O L O G I A .**

**TUBERIA  $\phi$  36" - 6019 m/1**  
**TUBERIA  $\phi$  36" - 1430 m/1**  
**TUBERIA  $\phi$  45" - 220 m/1**  
**TOTAL - 10485m/1**

**PLANO.**

**ALCANTARILLADO**





**PLAN PARCIAL DE  
DESARROLLO URBANO**  
PUEBLO DE  
**SAN NICOLAS TOTOLAPAN**  
DELEGACION MARGALENA CONTRERAS DF.

**UNAM**  
FACULTAD DE  
ARQUITECTURA

**taller  
dos**

**S I M B O L O S I A .**

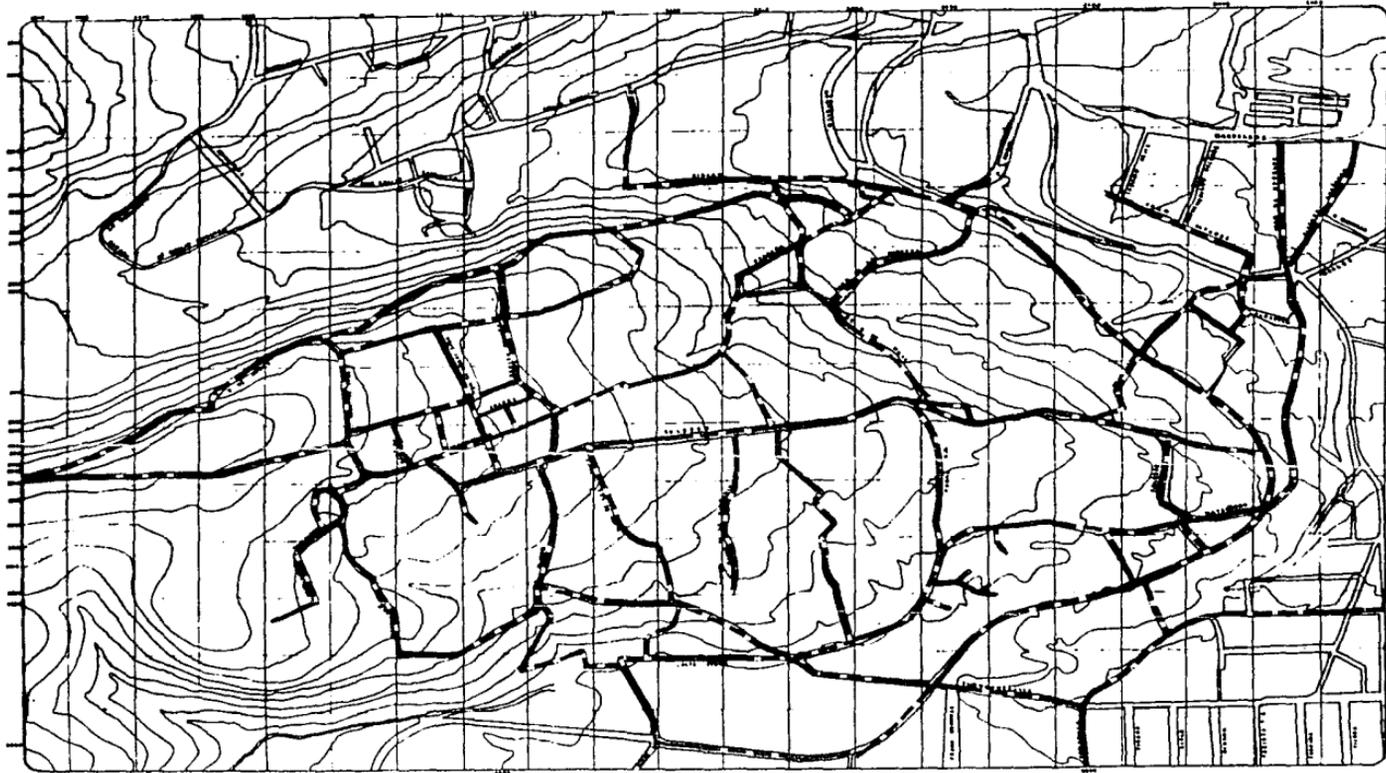
- \*\*\*\* RED AGUA POTABLE
- TANQUE ALMACENAMIENTO CAP. 12000
- TANQUE ALMACENAMIENTO CAP. 4000
- TANQUE ROMPEDOR DE PRESION CAP 100
- TUBERIA 6" 13145 M/L
- TUBERIA 8" 2040 M/L
- TUBERIA 8" 1100 M/L

TOTAL 18305 M/L  
SUMINISTRO DE AGUA A COL. 23328 M<sup>3</sup>  
LITROS / DIA  
1982-1983 HAB. 4 150 LIT./HAB. = 1145300  
1890-1912 HAB. 4 150 LIT./HAB. = 1224300  
2000-2170 HAB. 4 150 LIT./HAB. = 3265500  
DEFICIT AÑO 2000 = 8620 LIT.

PLANO

AGUA POTABLE





**PLAN PARCIAL DE  
DESARROLLO URBANO**  
PUEBLO DE  
**SAN NICOLAS TOTOLAPAN**  
DELEGACION MARZATECA CONTIENAS DE

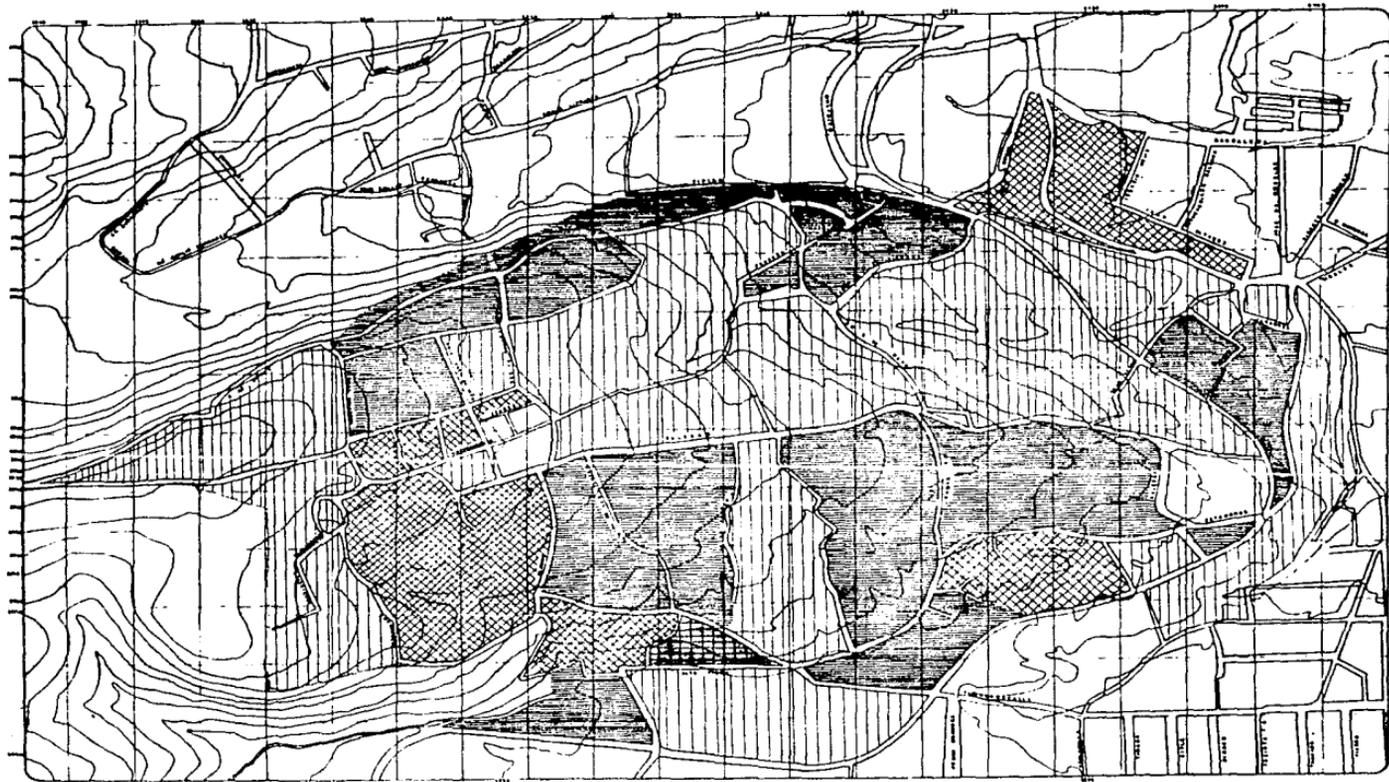
**UNAM**  
FACULTAD DE  
ARQUITECTURA  
**taller  
dos**

ALUMBRADO  
NUMERO DE LAMPARAS 200  
10000 W/L.

S I M B O L O G I A .

PLANO.  
ENERGIA ELECTRICA





**PLAN PARCIAL DE  
DESARROLLO URBANO**  
PUEBLO DE  
**SAN NICOLAS TOTOLAPAN**  
DELEGACION MARGARITA CONTRERAS DE

**UNAM**  
FACULTAD DE  
ARQUITECTURA

**taller  
dos**

**S I M B O L O G I A .**

-  51 - 100 HAB / HA
-  101 - 200 HAB / HA
-  1 - 50 HAB / HA.
-  501 - A HAB

**PLANO**  
DENSIDAD DE POBLACION



## 5.5. CONCLUSIONES O DIAGNOSTICO.

### USO DEL SUELO.

EL USO DEL SUELO HABITACIONAL ES PREDOMINANTE UNIFAMILIAR POPULAR EXISTIENDO ADEMÁS VIVIENDAS PRECARIAS Y VIVIENDA MULTIFAMILIAR HORIZONTAL (DEL TIPO VECINDADES).

LA EXISTENCIA DE GRANDES MANZANAS DIFICULTA LA INTRODUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS. UN 67% DE LA COLONIA LA CONFORMAN LOTES BALDÍOS Y TIERRAS DE LABOR, POR LO CUAL SE HACE NECESARIA LA EXISTENCIA DE UN CONTROL QUE EVITE LOS ASENTAMIENTOS ESPONTANEOS Y/O LA INCOMPATIBILIDAD DE USOS, COMO YA ESTA SUCEDIENDO.

LA TRAZA ES MUY IRREGULAR, DEBIDO POR UN LADO A LA ANTIGUEDAD DEL ASENTAMIENTO Y POR OTRO A LO ACCIDENTADO DEL TERRENO, LAS MANZANAS SON DESIGUALES EN FORMA Y DIMENSIONES.

A) EQUIPAMIENTO URBANO. EN LO QUE SE REFIERE A LA VIALIDAD Y EL TRANSPORTE EL BARRIO CUENTA CON UNOS CUANTOS CENTROS EDUCATIVOS Y ASISTENCIALES, ASÍ COMO COMERCIOS MENORES DE ARTÍCULOS DE PRIMERA NECESIDAD.

LA COLONIA TIENE DEFICIENCIAS DE EQUIPAMIENTO EN EDUCACIÓN, SALUD, Y RECREACIÓN. EN CUANTO A SALUD SOLO EXISTE UN DISPENSARIO MÉDICO.

EL SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE BASURA ES IRREGULAR E INSUFICIENTE, LA FALTA DE ALUMBRADO PÚBLICO EN LA ZONA DEL FERROCARRIL GENERA UNA MAYOR NECESIDAD DEL SERVICIO DE VIGILANCIA.

A CONSECUENCIA DEL IRREGULAR SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE BASURA, EXISTE CONTAMINACIÓN EN UN 30% DE LA COLONIA, SOBRE TODO A LO LARGO DE LA VÍA DEL FERROCARRIL ASÍ COMO EN LA ESQUINA DE LA AV. EMILIO CARRANZA Y CALLE MOLINO. TAMBIÉN HAY CONTAMINACIÓN POR RUIDO EN LAS AVENIDAS SOLEDAD Y MATAMOROS, DEBIDO SOBRE TODO AL PASO DE LOS AUTOBUSES URBANOS.

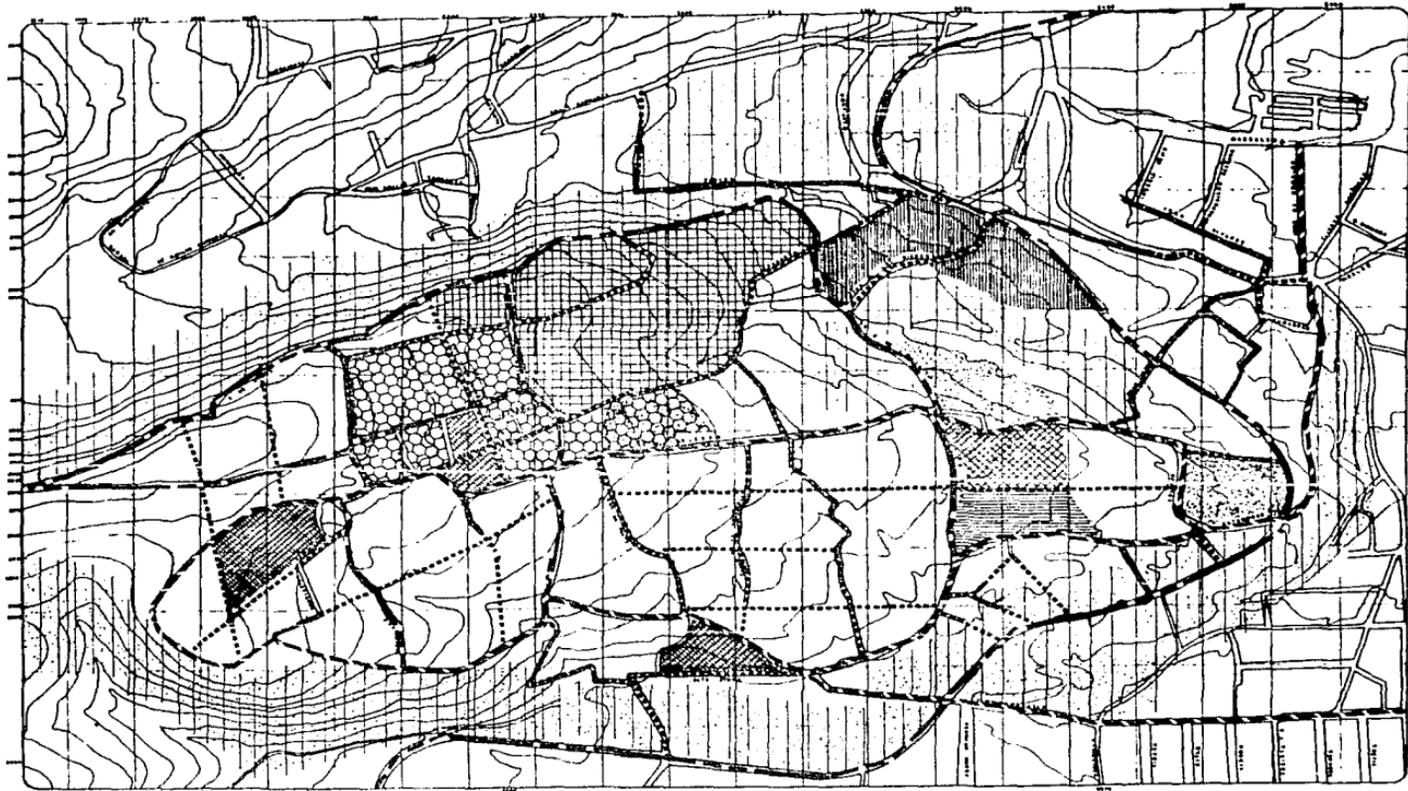
LA COLONIA SAN NICOLAS TOTOLAPAN, CUENTA SOLAMENTE POR EL MOMENTO, CON UN CAMPO DEPORTIVO.

EN LO QUE SE REFIERE A LA VIALIDAD Y EL TRANSPORTE, EL 60% DE LAS CALLES DE LA COLONIA CARECEN DE PAVIMENTO Y HASTA EN UN 80% DE BANQUETAS, RAZÓN POR LA CUAL LA CIRCULACIÓN VEHICULAR SE HACE DIFÍCIL Y LA PEATONAL MUY INSEGURA. TAMBIÉN SE OBSERVA LA FALTA DE SEÑALAMIENTO EN LAS CALLES PRINCIPALES (SOLEDAD, MATAMOROS, 5 DE MAYO Y BUENAVISTA), ASÍ - COMO LA EXISTENCIA DE CRUCEROS PELIGROSOS EN LAS ESQUINAS DE SOLEDAD CON 5 DE MAYO Y SOLEDAD CON MATAMOROS.

B) INFRAESTRUCTURA. EN UNA GRAN PARTE DE LA ZONA SE CARECE DE RED DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO, ELECTRIFICACIÓN Y SERVICIO TELEFÓNICO, FALTA ALLUMBRADO PÚBLICO A TODO LO LARGO DE LA VÍA DEL FERROCARRIL.

C) DENSIDAD DE POBLACION. ESTA SE DA EN FORMA IRREGULAR, DENTRO DEL BARRIO Y VA DESDE LOS 50 HABITANTES POR HÉCTAREA, HASTA LOS 201 HABITANTES Ó MÁS POR HECTÁREA. ESTA ÚLTIMA ZONA SE ENCUENTRA LOCALIZADA EN LA PARTE SUR DEL BARRIO - SOBRE LA CALLE ALTA VISTA.

EL 45% DE VIVIENDAS SE ENCUENTRAN DETERIORADAS Y OTRO 30% EN PROCESO DE DETERIORO, EXISTE LA NECESIDAD DE PROMOVER EL CRECIMIENTO VERTICAL Y NO ACABAR CON LAS ZONAS VERDES.



**PLAN PARCIAL DE  
DESARROLLO URBANO**

PUEBLO DE

**SAN NICOLAS TOTOLAPAN**  
DELEGACION HERRERA CONTRERAS DF.

**UNAM**  
FACULTAD DE  
ARQUITECTURA

**taller  
dos**



V. PRIMARIA  
V. SECUNDARIA  
V. TERCIARIA  
MERCADO

**S I M B O L O G I A .**



HOSPITAL  
PARTEON  
SERVICIOS  
INDUSTRIA



RESIDENCIAL  
RECREACION  
HABITACION  
REUMCACION



C. DE BARRIO  
ZONA DE  
CONSERVACION

PLANO.

PROPUESTA DE PLAN  
DESARROLLO URBANO  
1961 - 1966



## 5.7. PROPUESTAS O ESTRATEGIAS.

### USO DEL SUELO.

SE PROPONE CONSERVAR EL USO PREDOMINANTE QUE ES EL HABITACIONAL POPULAR, REMODELANDO, Y REORDENANDO LAS VIVIENDAS FAMILIARES Y LAS VECINDADES QUE LO REQUIERAN,

SE PLANTEA EL REORDENAMIENTO Y CONTROL DE LOS ASENTAMIENTOS ESPONTANEOS, ASÍ COMO LA COMPATIBILIDAD EN EL USO DEL SUELO.

SE PROPONE LA ADQUISICIÓN DE LOTES BALDÍOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE BARRIO QUE INICIALMENTE ABARCARÁ: - CENTRO SOCIO-CULTURAL, JUEGOS INFANTILES CORREOS Y TELÉGRAFOS.

### EQUIPAMIENTO URBANO.

POR EL CRECIMIENTO DE POBLACIÓN A FUTURO (AÑO 2000) Y LA DEFICIENCIA EN SERVICIOS MÉDICOS SE PROPONE LA CONSTRUCCIÓN DE UNA CLÍNICA HOSPITAL T-3, UN MERCADO, ESCUELAS PRIMARIAS Y SECUNDARIAS, CAMPOS DEPORTIVOS, UNIDAD HABITACIONAL, UN CENTRO DE BARRIO IGUALMENTE UNA REFORESTACIÓN EN LA ZONA NORTE DE LA COLONIA, LO QUE PERMITIRÁ REGENERAR Y SANAR EL MEDIO AMBIENTE, ASÍ COMO EL SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE BASURA, SE REALIZARÁ LA INSTALACIÓN DE CASSETAS TELEFÓNICAS, ASÍ COMO LA EXTENSIÓN DE LÍNEAS TELEFÓNICAS EN LAS CALLES LOCALES IMPORTANTES.

EN LO QUE SE REFIERE A LA VIALIDAD Y EL TRANSPORTE, CON EL PROPÓSITO DE MEJORAR LA VIALIDAD SECUNDARIA DE LA COLONIA, SE ESTUDIARÁ LA POSIBILIDAD DE PAVIMENTAR LAS CALLES PARALELAS A LAS VÍAS DEL FERROCARRIL; BUENAVISTA EL TRAMO EXISTENTE ENTRE EL FERROCARRIL Y LA CALLE 5 DE MAYO. TAMBIÉN EL TRAMO ENTRE CALLE SOLEDAD Y CALLE BUENAVISTA, Y DE MEJORAR EL PAVIMENTO DE LAS CALLES DE SOLEDAD Y MATAMOROS.

PARA LA CONSOLIDACIÓN DE LAS VÍAS LOCALES SE CONTEMPLARÁ LA MANERA DE MEJORAR EL PAVIMENTO DE LAS CALLES 5 DE MAYO, REFORMA, MATAMOROS, VERTIZ, INDEPENDENCIA, PUENTE DE CUADRITOS, Y LAS TRES CALLES QUE UNEN INDEPENDENCIA CON VERTIZ.

SE PROPONE IGUALMENTE EN LA MEDIDA DE LAS POSIBILIDADES, PAVIMENTAR LAS CALLES TABAQUEROS, ALAMOS, ALTAVISTA, LA - PROLONGACIÓN DE TEJOCOTES, MATAMOROS Y SOLEDAD TRAMO ENTRE F. C. Y MATAMOROS Y EMPEDRAR CON COLABORACIÓN VECINA LAS CALLES; REFORMA, CALLEJÓN DEL ZAPOTE, GENERAL GALLEGOS, LAS FLORES, LA TERRERÍA, CHABACANO, MANZANO, DURAZNO, TEJOCOTE, 2 DE ABRIL, PROGRESO, RECREO.

SE PROPONEN ELEMENTOS OPERATIVOS COMO SEMAFOROS EN LOS CRUCES DE LAS CALLES 5 DE MAYO Y SOLEDAD Y LA POSIBILIDAD DE INTRODUCIR UNA NUEVA RUTA DE CAMIÓN POR LA AV. BENITO JUÁREZ.

#### INFRAESTRUCTURA.

SE CONTEMPLA LA AMPLIACIÓN DE LAS REDES DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO, ELECTRIFICACIÓN Y SERVICIO TELEFÓNICO, - PRINCIPALMENTE PARA LA ZONA NORTE DEL BARRIO, ASÍ COMO ALUMBRADO PÚBLICO EN TODO LO LARGO DE LA VÍA DEL FERROCARRIL.

DE IGUAL FORMA SE PROPONE EL MEJORAMIENTO DEL FUNCIONAMIENTO DE LA RED DE DRENAJE CON MANTENIMIENTO Y DESENSOLVE. DENSIDAD DE POBLACION.

EL USO DEL SUELO ES EN SU MAYORÍA HABITACIONAL, SE PROPONE UNA DENSIFICACIÓN HASTA DE 200 HABITANTES POR HECTÁREA.

PARA EL 45% DE VIVIENDA, QUE SE ENCUENTRA DETERIORADA, SE PLANTEA SU REMODELACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEPENDIENDO DEL ESTADO EN QUE SE ENCUENTRE.

PARA EL 30% QUE SE ENCUENTRA EN PROCESO DE DETERIORO SE PROPONE SU MANTENIMIENTO CONSTANTE O TAMBIÉN UNA REMODELACIÓN.



## 6.1 DETERMINACION Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO:

UNA VEZ DETERMINADO EL ESTUDIO DE LA POBLACIÓN QUE COMPRENDE LOS DATOS CONCERNIENTES A LA SITUACIÓN ACTUAL Y A LA PROBABLE EN LOS AÑOS FUTUROS, DENTRO DE UN PLAZO NO MAYOR DE 20 AÑOS, OBSERVAMOS PARTICULARMENTE QUE EN EL SECTOR SALUD EL DÉFICIT EXISTENTE A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO (1985, 1990, 2000) RESPECTIVAMENTE ES ALTO, POR LO QUE EN NUESTRO CASO OPTAMOS POR PROPONER UNA CLÍNICA HOSPITAL T-3 COMO TEMA DE TESIS, CONSIDERANDO COMO LIMITE MÁXIMO DE POBLACIÓN 22 400 HABITANTES, LA CUAL SE JUSTIFICA POR LO MENCIONADO ANTERIORMENTE Y POR EL PROPIO CARÁCTER DE LAS PROPUESTAS, LAS CUALES ACOJEN LOS OBJETIVOS ESENCIALES DEL AUTOGOBIERNO, EN TANTO QUE LA SALUD CONSTITUYE UN DERECHO BÁSICO PARA EL DESARROLLO DE LAS CLASES POPULARES.

LAS CARENCIAS DE INFRAESTRUCTURA Y LAS CONDICIONES AMBIENTALES INSALUBRES, DAN COMO RESULTADO QUE LA MORTALIDAD Y LA MORBILIDAD TENGAN ÍNDICES ELEVADOS. ES POR ESTO Y POR LAS RAZONES ANTES MENCIONADAS QUE SE PLANTEA LA CREACIÓN DE UNA CLÍNICA HOSPITAL T-3 ENFOCADA BÁSICAMENTE A LAS NECESIDADES DEL SECTOR POPULAR.

"LA POBLACIÓN ACTUAL ES DE 7649 HABITANTES Y SE PREVEE LLEGAR A 22 400 HAB. PARA EL AÑO 2000, ES DECIR HABRÁ UN INCREMENTO EN LA POBLACIÓN DE 14,751 HABITANTES. CONSIDERANDO LA POBLACIÓN ACTUAL Y EL INCREMENTO DE ESTA PARA EL AÑO 2000, SE PLANTEA DAR SERVICIO DE 2,3 CAMAS POR CADA 1000 HABITANTES LO QUE NOS DA UNA PROPUESTA DE UNA CLÍNICA HOSPITAL T-3 (51,52= 52 CAMAS) DEL ANTERIOR NÚMERO DE CAMAS TOTALES, DEDUCIMOS ÁREAS Y NO, DE CAMAS PARCIALES PARA CADA SERVICIO DEL HOSPITAL". 1

"ÁREA DE FARMACIA SE OBTIENE DEL NÚMERO DE CAMAS DEL HOSPITAL, 52 CAMAS = 60 M<sup>2</sup> 8 ASIENTOS POR CADA CONSULTORIO COMO MÍNIMO. SANITARIOS PARA PÚBLICO: INODORO Y UN LAVABO POR CADA 30 ASIENTOS COMO MÍNIMO. TANTO PARA HOMBRES COMO PARA MUJERES, Y 1 MINGITORIO POR CADA 60 ASIENTOS.

1 INFORMACIÓN OBTENIDA DEL PLAN DE DESARROLLO URBANO, PROPUESTO POR EL NIVEL DE TESIS.

PARA CONSULTA EXTERNA = 64 ASIENTOS  
 SERVICIOS INTERMEDIOS = 30 ASIENTOS

CONSULTA EXTERNA: W.C. HOMBRES  
 INODOROS 2  
 LAVABOS 2  
 MINGITORIOS 1

W.C. MUJERES,  
 INODOROS 2  
 LAVABOS 2

SERVICIOS INTERMEDIOS: W.C. HOMBRES  
 INODOROS 1  
 LAVABOS 1  
 MINGITORIOS 1

W.C. MUJERES  
 INODOROS 1  
 LAVABOS 1

DEL TOTAL DE CAMAS DEL HOSPITAL, EL 75% PERTENECE A ENCAMADOS ADULTOS, POR LO TANTO EL 75% DE 52 CAMAS ES 39.

52 CAMAS: MEDICINA GENERAL	20%	10 CAMAS
CIRUGÍA GENERAL	30%	16 CAMAS
GINECO OBSTETRICIA	25%	13 CAMAS
PEDIATRÍA	<u>25%</u>	<u>13 CAMAS</u>
	100%	52 CAMAS

CUNEROS 70% DEL TOTAL DE CAMAS DE GINECO-OBSTETRICIA (13) POR LO TANTO 9.1 CUNAS.

EL NÚMERO DE INCUBADORAS ES IGUAL AL 30% DEL NÚMERO DE CUNAS, POR LO TANTO  $=2,73= 3$  INCUBADORAS.

LACTANTES Y PREESCOLARES: 56% DEL TOTAL DE CAMAS DE PEDIATRÍA, POR LO TANTO SON 7.28 CAMAS.

ESCOLARES 14% DEL TOTAL DE CAMAS DE PEDIATRÍA = 1.82 CAMAS

AISLADO 10% DEL TOTAL DE CAMAS DE PEDIATRÍA = 1.3 CAMAS

LOS ESCOLARES ENCAMADOS SE ALOJAN EN HABITACIONES DE TIPO SEMEJANTE A LAS QUE SE USAN PARA ADULTOS Y SI EL NÚMERO QUE SE REQUIERE ES MUY CORTO, NO FORMA PARTE DE LA UNIDAD PEDIATRICA, BIEN SE INCLUYEN DENTRO DE LA SECCIÓN DE LACTANTES Y PREESCOLARES.

LA SALA DE OPERACIONES SE CONSIDERA 1 POR CADA 50 CAMAS.

CAMAS DE URGENCIAS PARA ADULTOS: 6% DEL NÚMERO DE CAMAS DE MEDICINA Y CIRUGÍA GENERALES = 1.56 CAMAS DE OBSERVACIÓN.

REHIDRATACIÓN O VENOCISIS 35% DEL NÚMERO DE CAMAS DE LA UNIDAD DE PEDIATRÍA = 4.55 CAMAS (ATENCIÓN DE NIÑOS LACTANTES Y PREESCOLARES).

ALMACÉN GENERAL 1 M<sup>2</sup>/CAMA = 52 M<sup>2</sup>

CISTERNA: GASTO 1000 LTS. X DÍA X CAMA = 1000 x 1 x 52 = 52 000 LTS. SE PROPONE QUE LA CISTERNA TENGA CAPACIDAD PARA 2 DÍAS, ES DECIR CON UNA DIMENSIÓN DE 6x5x5 M.

SUB ESTACIÓN: TENDRÁ ACCESO A UN PATIO DE SERVICIO EN EL QUE SE PUEDAN EFECTUAR LAS MANIOBRAS NECESARIAS PARA CARGAR O DESCARGAR LOS TRANSFORMADORES Y OTROS EQUIPOS QUE SON PESADOS, LA PUERTA DE ACCESO TENDRÁ UN MÍNIMO DE 3 M X 2 M - DE ANCHO". 1

1.- DATOS OBTENIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA Y PROYECTOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

## PLANEACION DEL SERVICIO.

"LA PLANEACIÓN SE REALIZA CON EL OBJETO DE LOGRAR QUE LA ATENCIÓN QUE BRINDA EL HOSPITAL PROPUESTO TENGA CARACTERÍSTICAS DE BUEN SERVICIO EN CUALQUIER LUGAR DONDE SE UBIQUE.

LOS FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA PLANEACIÓN SON:

- 1.- POBLACIÓN DERECHO-HABIENTE.
- 2.- TAZA DE CRECIMIENTO.
- 3.- TIEMPOS Y DISTANCIAS DE LAS UNIDADES EXISTENTES Y EL HOSPITAL PROPUESTO.
- 4.- VOLÚMEN DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA, LABORATORIOS, RAYOS X, HOSPITALIZACIÓN, ETC.
- 5.- NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA POR UNIDAD PROPUESTA DE ACUERDO A SUS RECURSOS.
- 6.- DERIVACIÓN Y CAPTACIÓN DE PACIENTES.
- 7.- RACIONALIZACIÓN Y OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y HUMANOS.
- 8.- DETERMINACIÓN.
- 9.- JERARQUIZACIÓN DE NECESIDADES POR SATISFACER.
- 10.- DISPONIBILIDAD DE RECURSOS FINANCIEROS. 2

2.- DATOS OBTENIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA Y PROYECTOS DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

GRUPOS	TABLA DE MORBILIDAD		TASA DE INCIDENCIA
	ORDEN QUE OCUPA EN MORBILIDAD GENERAL.	MOTIVO DE CONSULTA	
ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL SANEAMIENTO DEL MEDIO	1	INFECCIÓN RESPIRATORIA, AMIGDALI- TIS AGUDA	6.00
	2	ENTERITIS Y OTRAS	1.57
	5	PARASITOSIS INTESTINAL	0.25
	17	AMIBIASIS	0.11
	24	DESINTERIA BACILAR	0.04
ENFERMEDADES RELACIONADAS CON VÍAS DE TRANSMISIÓN AÉREA.	1	INFECCIONES RESPIRATORIAS Y AMIGDA- LITIS AGUDA	6.00
	10	TRANSTORNOS DE LA CONJUNTIVA	0.17
	12	BRONQUITIS NO ESPECÍFICA, CRÓNICA, NI GRAVE.	0.16
ENFERMEDADES CRÓNICO-REGENERATIVAS	4	DIABETES, MELLITAS	0.16
	6	HIPERTENSIÓN ESCENCIAL	0.14
	7	TRANSTORNOS DEL DORSO	0.21
	11	REUMATOIDES Y ARTRITIS	0.12
	16	TRANSTORNOS NEUROTICOS.	0.10

GRUPOS	ORDEN QUE OCUPA EN MORBILIDAD GENERAL	MOTIVO DE CONSULTA	TASA DE INCIDENCIA %
OTROS MOTIVOS DE CONSULTA	3	CARIES DENTAL	0,79
	9	GASTRITIS Y DUODENITIS	0,13
	14	DERMATITIS POR CONTACTO	0,13
	18	OFITIS MEDIA SUPURATIVA	0,09
	19	TRANSTORNOS DE LA MENSTRUACIÓN	0,08
ENFERMEDADES PREVENIBLES		S A B I N	0,86
		D.P.T.	0,73
		ANTISARAMPIÓN	0,85
PROGRAMAS INSTITUCIONALES	1	ATENCIÓN PRENATAL	0,32
	3	ATENCIÓN NIÑOS SANOS	0,05
	6	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	2,48

TABLA DE MORBILIDAD OBTENIDA DE INFORMACIÓN DE CAMPO Y COMPLEMENTADA CON DATOS DE LA CLINICA HOSPITAL EN LA MAGDALENA -- CONTRERAS.

## 6.2 OBJETIVOS.

LA CLÍNICA HOSPITAL TIENE COMO PLANTEAMIENTO PRINCIPAL EL CUIDADO DE LA SALUD INTEGRAL. LA SALUD INTEGRAL SE HA DICHO, NO ES SOLO LA FALTA DE ENFERMEDAD, SINO EL CORRECTO Y ARMONIOSO FUNCIONAMIENTO DEL ORGANISMO QUE CONDUCE A UN ESTADO ADECUADO DE BIENESTAR FÍSICO, MORAL Y SOCIAL.

LA FINALIDAD DE ESTA CLÍNICA HOSPITAL 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 DEL PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO EN RELACIÓN DIRECTA CON LOS PACIENTES, Y LA INVESTIGACIÓN DE LOS DIVERSOS PROBLEMAS DE LA MEDICINA.

EL PROYECTO PROPUESTO PROCURA DE MANERA INTEGRAL PROPORCIONAR LA SATISFACCIÓN DEL DERECHO DE ATENCIÓN MÉDICA, PARA ELEVAR LA CAPACIDAD DE DESARROLLO DEL INDIVIDUO Y POR LO CONSIGUIENTE DE LA SOCIEDAD.

ESTE PROYECTO DARÁ SERVICIO DE: MEDICINA GENERAL, MEDICINA PREVENTIVA, MEDICINA DENTAL, SERVICIOS INTERMEDIOS, HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS.

POR MEDIO DE ESTO PODRÍAMOS SATISFACER LAS NECESIDADES QUE ACTUALMENTE Y A FUTURO TIENE ESTA POBLACIÓN, YA QUE SOLO CUENTA CON UN DISPENSARIO MÉDICO, QUE ES INSUFICIENTE Y NO ALCANZA A SATISFACER LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN.

7.- FACTORES QUE INTERVIENEN EN  
EL CALCULO DE LAS DEMANDAS  
DE SERVICIOS MEDICOS AL ELA  
BORAR EL PROGRAMA HOSPITALA  
RIO.

## 7.1 DEMANDA DE SERVICIOS MEDICOS.

LOS COEFICIENTES BÁSICOS PARA CALCULAR LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE UNA POBLACIÓN, EXCEPTUANDO LOS PADECIMIENTOS INFECCIOSOS CONTAGIOSOS CRÓNICOS, SOLO PUEDE DETERMINARSE CON APROXIMACIÓN SUFICIENTE CON BASE EN LA EXPERIENCIA VERDADA EN ESTADÍSTICAS VERACES.

SE DEDUCIRÁN LAS VARIANTES DE MORBILIDAD LOCAL TOMANDO EN CUENTA LA MORBILIDAD GENERAL.

DE ESTAS ESTADÍSTICAS SE OBTUVIERON COEFICIENTES GENERALMENTE AL MILLAR, APLICABLES PARA CALCULAR LA DEMANDA DE SERVICIOS MÉDICOS, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN.

LOS FACTORES PARA EL ESTUDIO DE DEMANDA DE SERVICIOS QUE SE UTILIZARON SON TOMADOS DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DEL I.M.S.S. QUE ES LA INSTITUCIÓN QUE HA FIJADO LOS COEFICIENTES DE DEMANDA PARA LA ELABORACIÓN DE LOS PROGRAMAS EN FORMA MÁS EXACTA.

LA DEMANDA DE SERVICIOS SON:

- CONSULTA EXTERNA
- AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
- ENFERMOS CRÓNICOS
- RAYOS X
- LABORATORIOS
- URGENCIAS
- TOCOCIRUGÍA
- HOSPITALIZACIÓN DE ENFERMOS

ESTOS COEFICIENTES PODRÁN AFINARSE EN EL FUTURO YA QUE SUFREN VARIACIONES SEGÚN LOS CAMBIOS EN LAS CONDICIONES DE MORBILIDAD, POR PROGRESOS EN LA MEDICINA PREVENTIVA.

ESTOS FACTORES SON ÚTILES EN GENERAL PARA LA ELABORACIÓN DE LOS PROGRAMAS ARQUITECTÓNICOS DE LAS DIFERENTES INSTITUCIONES DE SALUD EN EL PAÍS.

## 7.2 CONSULTA EXTERNA.

EN PROMEDIO CADA DERECHAHABIENTE ADSCRITO A MÉDICO FAMILIAR REQUIERE DE CONSULTA EXTERNA 5 VECES AL AÑO.

EL TOTAL DE CONSULTAS EXTERNAS EN UN AÑO SE DIVIDE POR ESPECIALIDADES CONFORME A LOS SIGUIENTES PORCENTAJES:

MEDICINA GENERAL (ADULTOS Y NIÑOS)	69,90%
VISITAS A DOMICILIO	7,59
ODONTOLOGÍA	5,00
TRAUMATOLOGÍA	4,40
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	3,32
CIRUGÍA GENERAL	0,81
OFTALMOLOGÍA	2,11
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1,42
DERMATOLOGÍA Y ALERGIA	1,12
NEUMOLOGÍA	0,70
GASTRO ENTEROLOGÍA	0,55
CARDIOLOGÍA	0,50
NEUROPSIQUIATRIA	0,50
UROLOGÍA	0,30
ENDOCRINOLOGÍA	0,30
REUMATOLOGÍA	0,12

PRACTOLOGÍA	0,07
HEMATOLOGÍA	0,03
INFECTOLOGÍA	0,02
TOTAL	<u>100,00%</u>

EN MEDICINA GENERAL UN MÉDICO ATIENDE 3,5 PACIENTES POR HORA DE TRABAJO, EN CONSULTA DE ESPECIALIDADES UN MÉDICO - ATIENDE 3 ENFERMOS POR HORA DE TRABAJO.

EN EL SISTEMA MÉDICO FAMILIAR I.M.S.S., LA CARGA DE TRABAJO PARA UN MÉDICO GENERAL ES DE 2,400 DE DERECHOABIENTES, POR LO TANTO SE CONSIDERA UN CONSULTORIO POR CADA 4,000 DERECHOABIENTES, PERO ADVIRTIENDO QUE CON EL SISTEMA MÉDICO FAMILIAR, TRABAJAN DOS MÉDICOS DURANTE 4 HORAS CADA UNO.

### 7,3 LABORATORIOS.

SE ATIENDE 8,8 PERSONA POR CADA 5,500 DERECHOABIENTES ADSCRITOS A MÉDICO FAMILIAR ACUDEN DIARIAMENTE A LOS LABORATORIOS. ESTE COEFICIENTE DEL I.M.S.S. EQUIVALE A 16 POR CADA 10,000 DERECHOABIENTES.

LO QUE CORRESPONDE A ENFERMOS HOSPITALIZADOS, EL 65% REQUIERE DIARIAMENTE EXÁMEN. EN PROMEDIO CADA PERSONA SIGNIFICA 4 EXÁMENES POR AÑO.

### 7,4 RADIODIAGNOSTICO.

EN PROMEDIO AL 20% DE LOS PACIENTES ADSCRITOS A MÉDICO FAMILIAR SE LES HACE EXÁMEN RADIOGRÁFICO EN UN AÑO; CADA EXÁMEN REPRESENTA UN PROMEDIO DE DOS PLACAS.

DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS UN 10% ES OBJETO DE EXÁMEN DIARIAMENTE CADA ESTUDIO SIGNIFICA EN PROMEDIO 20 MINUTOS.



## 7.8 URGENCIAS.

PARA LA ATENCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS SE NECESITAN, CAMAS DE ADULTOS A RAZÓN DEL 6% DE NÚMERO DE CAMAS DE MEDICINA Y CIRUGÍA GENERAL QUE TENGA EL HOSPITAL Y PARA NIÑOS LACTANTES Y PREESCOLARES, LUGARES EN NÚMERO DE 35% DE LAS CAMAS QUE SE TENGAN EN LA CORRESPONDIENTE UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN.

PARTIENDO TAMBIÉN COMO BASE DEL NÚMERO DE CAMAS, SE ENCONTRARÓN LOS DATOS PARA ESTIMAR ÁREAS NECESARIAS DE LOS SERVICIOS GENERALES COMO SON: LA COCINA, LAVANDERÍA, VESTIDORES DE PERSONAL, ALMACÉN, ETC.

PARTIENDO DEL NÚMERO DE CAMAS SE OBTIENEN LAS NECESIDADES DEPARTAMENTALES POR ZONA; POR EJEMPLO; DE GINECO-OBSTETRICIA, LAS ÁREAS ESTIMADAS PARA CUBÍCULOS DE EXPLORACIÓN, CAMAS LABOR, ETC.

CÁLCULO DE LA CAPACIDAD EN NÚMERO DE CAMAS DE LA CLÍNICA HOSPITAL, 22,440 HABITANTES, AÑO 2000.

MEDICINA GENERAL	20 %	-----	10	CAMAS
CIRUGÍA GENERAL	30 %	-----	16	CAMAS
GINECO OBSTETRICIA	25 %	-----	13	CAMAS
PEDIATRÍA	25 %	-----	13	CAMAS
TOTAL	100 %	-----	52	CAMAS

## 8.- DESCRIPCION DEL PROYECTO

EN EL CAMPO DE LA ARQUITECTURA LOS HOSPITALES SON LOS EDIFICIOS MÁS CARACTERÍSTICOS DEL GÉNERO QUE SE DESTINA A LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA COLECTIVIDAD, COMO PARTE DEL CUIDADO DE LA SALUD INTEGRAL. ÉSTA NO SOLO 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.

LA INVESTIGACIÓN DETALLADA DE CADA UNA DE LAS PARTES QUE FORMAN LA CLÍNICA HOSPITAL Y SU COMUNICACIÓN EN CONJUNTO, NOS DAN COMO RESULTADO QUE EN ESTE TIPO DE EDIFICIOS EL FUNCIONAMIENTO ES UN ASPECTO MUY IMPORTANTE.

POR QUE DE SU FUNCIONAMIENTO SE DAN LAS CORRECTAS INTERRELACIONES DE SUS LOCALES COMO SON, RECORRIDOS Y COMUNICACIONES CORTAS, TANTO EN CIRCULACIONES DE PERSONAL Y PACIENTES, COMO DUCTOS DE TODO TIPO DE INSTALACIONES. TOMANDO EN CUENTA LO ANTERIOR Y EL TIPO DE TERRENO QUE TENEMOS PARA NUESTRA PROPUESTA ARQUITECTÓNICA, LLEGAMOS A LA CONCLUSIÓN DE QUE NUESTRO EDIFICIO TENDRÍA QUE SER HORIZONTAL Y DE UN SOLO NIVEL ACOMODADO EN ALGUNAS DE LAS TERRAZAS DE QUE SE COMPONE EL TERRENO.

TENIENDO LA ENTRADA PRINCIPAL Y LA DE URGENCIAS CON SUS RESPECTIVOS ESTACIONAMIENTO Y PLAZAS DE ACCESO POR LA AVENIDA PRINCIPAL Y DEJANDO LA PARTE DE SERVICIOS GENERALES EN EL LADO POSTERIOR DEL TERRENO CON SU ACCESO POR LA AVENIDA SECUNDARIA.

ADEMÁS DE QUE MANEJANDOSE HORIZONTALMENTE LOS USUARIOS DEL EDIFICIO PODRÁN DISFRUTAR DE UN AMBIENTE AGRADABLE POR EL APROVECHAMIENTO DE ÁREAS VERDES QUE POSEE EL TERRENO.

ESTA FUE UNA DE NUESTRAS PRINCIPALES INQUIETUDES, PARALELA AL BUEN FUNCIONAMIENTO DEL EDIFICIO EL DE DARLE UN AMBIENTE AGRADABLE TANTO INTERIOR COMO EXTERIOR DE QUE ALGUNA FORMA SE LOGRA CON ÁREAS VERDES, ADEMÁS DE QUE ESTAS HACEN SENTIR BIEN AL ENFERMO Y LO AYUDAN PSICOLÓGICAMENTE A SU PRONTA RECUPERACIÓN.

LA CLÍNICA HOSPITAL ESTA COMPUESTA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS:

- 1) GOBIERNO Y ENSEÑANZA.
- 2) CONSULTA EXTERNA.

- 3) LABORATORIOS.
- 4) RADIODIAGNÓSTICO.
- 5) HOSPITALIZACIÓN.
- 6) URGENCIAS.
- 7) OBSTETRICIA (TOCOCIRUGÍA)
- 8) CIRUGÍA.
- 9) SERVICIOS GENERALES.

### 8.1 GOBIERNO.

EN ESTAS OFICINAS SE ENCUENTRA EL PERSONAL DE MAYOR JERARQUÍA EN EL HOSPITAL; CORRESPONDEN AL DIRECTOR Y PERSONAL ADMINISTRATIVO, SU UBICACIÓN SE DÁ DE MANERA QUE PERMITA UNA COMUNICACIÓN CON EL VESTÍBULO PRINCIPAL, DE ESTA FORMA SE LOGRA UN ADECUADO ACCESO DEL PÚBLICO EN GENERAL.

EL PROGRAMA Y ÁREA QUE OCUPAN LAS OFICINAS DE GOBIERNO DE UN HOSPITAL DEPENDEN NO SOLAMENTE DE LA MAGNITUD DEL MISMO, SINO DE LA ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA INSTITUCIÓN A QUE PERTENECE.

EN ESTA ÁREA ADMINISTRATIVA SE LOCALIZAN LAS FUNCIONES DE CONTROL DE PERSONAL DEL HOSPITAL, PAGO DE SUELDOS, CO--RESPONDENCIA, BIOESTADÍSTICA Y ARCHIVO ADEMÁS DE QUE CUENTA CON UN MOSTRADOR PARA ATENCIÓN AL PÚBLICO Y UN ARCHIVO GENERAL.

### ENSEÑANZA.

EN ESTA ÁREA SE IMPARTE ENSEÑANZA TÉCNICA O DE POST-GRADUADOS. TAMBIÉN CELEBRAN CON REGULARIDAD SESIONES ANATOMO--CLÍNICAS A LOS QUE ASISTE EL PERSONAL MÉDICO DE LA INSTITUCIÓN; EN ELLA LOS MÉDICOS PRESENTAN LOS CASOS CLÍNICOS DE MA--YOR INTERÉS Y DISCUTEN LOS DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICOS EMITIDOS ASÍ COMO LOS RESULTADOS DE LOS NEUROPSIAS PRACTICADAS A -- ENFERMOS QUE FALLECEN.

Así como enseñanza dirigida a los derecho-habientes o público en general, por medio de pláticas, conferencias o proyecciones como parte de programas de medicina preventiva, de cuidados maternos y de regímenes terapéuticos, dietéticos, higiénicos u otros.

## 8.2 CONSULTA EXTERNA.

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, REPRESENTA EL PRIMER CONTACTO ENTRE LOS DERECHO-HABIENTES Y EL SERVICIO MÉDICO.

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 PRESCRIPCIÓN DE UN TRATAMIENTO ASÍ COMO EL TRATAMIENTO MISMO CUANDO ESTE NO REQUIERE EQUIPOS NI CONDICIONES MUY ESPECIALES.

SU UBICACIÓN SE DA EN RELACIÓN DIRECTA CON EL ARCHIVO CLÍNICO POR SER ESTE, DONDE SE RECIBEN PAGO DE CUOTAS POR INCAPACIDAD DE TRABAJO, VIGENCIA DE DERECHOS, SOLICITUD DE CONSULTA, SOLICITUD DE VISITA MÉDICA A DOMICILIO, AUTORIZACIÓN DE VISITAS A ENFERMOS HOSPITALIZADOS Y LO MÁS IMPORTANTE ES QUE, DE AQUÍ SE DISTRIBUYEN A CONSULTA EXTERNA LOS HISTORIALES MÉDICOS DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A SERVICIO MÉDICO, TODO EL SERVICIO SE DA POR MEDIO DE UNA BARRA DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.

EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA CONSTA DE UNA SALA DE ESPERA, DE CINCO CONSULTORIOS DE MEDICINA GENERAL, UN CONSULTORIO PARA MEDICINA DENTAL DOS CUBÍCULOS DE MEDICINA PREVENTIVA Y LA SALA DE ESPERA QUE TIENE COMUNICACIÓN CON EL VESTÍBULO PRINCIPAL.

LA LABOR DE LOS CUBÍCULOS DE MEDICINA PREVENTIVA CONSISTE PRINCIPALMENTE EN APLICACIÓN DE VACUNAS E INYECCIONES, TRATAMIENTOS DE FLUOR EN LOS DIENTES, DETECCIÓN DEL CÁNCER VAGINAL Y CONTROL DE LOS FOCOS DE INFECCIÓN VÉNÉREA.

### 8.3 LABORATORIOS.

DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN DE LA CLÍNICA HOSPITAL, LOS LABORATORIOS SE CALIFICAN COMO UNO DE LOS PRINCIPALES AUXILIARES O MEDIOS DE DIAGNÓSTICO, SU IMPORTANCIA HA CRECIDO POR EL PAPEL QUE DESEMPEÑAN EN EL DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO, TRATAMIENTO Y TAMBIÉN EN LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES.

EN ELLOS SE REALIZAN LOS ANÁLISIS DE RUTINA DE HEMATOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA Y QUÍMICA DE PACIENTES TANTO EXTERNOS - COMO INTERNOS, AUNQUE EL PORCENTAJE DE LOS EXTERNOS ES MUCHO MAYOR.

ESTA ZONA SE UBICA DE MANERA QUE TENGA FÁCIL LIGA CON LA SECCIÓN DE RECEPCIÓN DEL ARCHIVO CLÍNICO, PORQUE A ELLA - ACUDEN PACIENTES EXTERNOS, Y EN MENOR GRADO CON LAS ZONAS DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS.

LOS LOCALES DE QUE ESTÁN COMPUESTOS PUEDEN AGRUPARSE EN DOS PARTES:

UNA RELACIONADA DIRECTAMENTE CON EL PÚBLICO Y QUE ESTA FORMADA POR LA SALA DE ESPERA, LA OFICINA DE CONTROL Y RECEPCIÓN DE MUESTRAS, LOS CUBÍCULOS DE TOMA DE MUESTRAS, Y LA ZONA DE RECOLECCIÓN DE LOS MISMOS; LA OTRA PARTE SE CONSTITUYE CON LO QUE SON PROPIAMENTE LOS LABORATORIOS DE ANÁLISIS QUE EN SU FUNCIONAMIENTO NO TIENEN TRATO CON EL PÚBLICO; IGUALMENTE AMBAS PARTES CONVIENEN QUE FORMEN UN CONJUNTO, ES DECIR QUE ESTEN INMEDIATAS.

### 8.4 RADIODIAGNOSTICO.

LA RADIOLOGÍA CLÍNICA PRESTA UNA CONTRIBUCIÓN IMPORTANTE AL ESTUDIO INTEGRAL DEL PACIENTE, COMO AUXILIAR DEL DIAGNÓSTICO PERMITE LLEGAR A CONCLUSIONES PRECISAS Y CONSECUENTEMENTE A MEJORAR 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 REPRESENTAR LOS MÁS IMPORTANTES RECURSOS PARA APOYO DEL DIAGNÓSTICO DE LOS MÉDICOS.

COMO AUXILIAR DEL DIAGNÓSTICO SE TRATA GENERICAMENTE DE OBTENER IMAGEN DE LAS PARTES INTERNAS DEL CUERPO HUMANO, -

HACIENDO PASAR UN HAZ DE RAYOS X A TRAVÉS DE ÉL E IMPRIMIENDO LA IMAGEN EMERGENTE EN VISIBLE EN LA PANTALLA FLUORESCENTE.

LA UBICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE RADIODIAGNÓSTICO TÉCNICAMENTE SE RELACIONA CON LA CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y QUIRÓFANO. DEBE PERMITIR EL ACCESO FÁCIL DEL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA PUES EL 85% DE LOS PACIENTES QUE RECIBEN EXÁMENES DE RAYOS X SON EXTERNOS.

LOS LOCALES DE QUE ESTAN COMPUESTOS SON: CONTROL Y RECEPCIÓN, SALA DE ESPERA DE PACIENTE, VESTIDORES, SANITARIOS PARA PACIENTES, SALA RADIOLÓGICA, PREPARACIÓN, CUARTO OSCURO, INTERPRETACIÓN, ARCHIVO DE RADIOGRAFÍA.

## 8.5 HOSPITALIZACION.

ESTA ZONA TIENE COMO FUNCIÓN EL ALOJAMIENTO DE LOS ENFERMOS QUE PRECISAN DE UNA ATENCIÓN MÉDICA CONSTANTE, YA SEA POR UN TRATAMIENTO MÉDICO, QUE NO PUEDE SATISFACERSE A DOMICILIO O LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES QUE SOLO PUEDEN LLEVARSE A EFECTO EN UNA CLÍNICA HOSPITAL.

LOS SERVICIOS QUE EN ELLA SE DAN SON: CONTROL DE ACCESO, CONTROL DE COMUNICACIONES Y DE LLAMADAS DE ENFERMOS, VIGILANCIA DE LAS NORMAS DE ORDEN, PREPARACIÓN DE CURACIONES, ELABORACIÓN DE EXPEDIENTES CLÍNICOS, GUARDA DE MEDICAMENTOS, GUARDA DE ROPA LIMPIA (LAS ANTERIORES SE REALIZAN EN LA MENCIONADA ESTACIÓN DE ENFERMERAS), ASEO DE LOS ENFERMOS Y DEL PERSONAL, GUARDA Y DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS, EXÁMEN Y CURACIONES DE LOS ENFERMOS, ESTUDIO Y DESCANSO DE MÉDICOS, DESCANSO Y DISTRIBUCIÓN DE LOS ENFERMOS EN APTITUD DE CAMINAR, VISITAS DE FAMILIARES, ETC.

AQUÍ SE CONSIDERAN CUATRO GRANDES RAMAS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA:

- A) MEDICINA GENERAL.
- B) CIRUGÍA GENERAL.
- C) GINECO OBSTETRICIA
- D) PEDIATRÍA.

EN LAS DOS PRIMERAS SE ATIENDEN LOS CASOS DE MEDICINA Y CIRUGÍA, LA OTRA UNIDAD DE GINECO OBSTETRICIA ESTA DESTINADA A LOS CASOS DE MATERNIDAD Y A LOS PADECIMIENTOS GINECOLOGOS E INCLUYEN UNA SECCIÓN PARA NIÑOS RECIÉN NACIDOS.

LAS UNIDADES DE PEDIATRÍA ABARCAN TODOS LOS PADECIMIENTOS DE NIÑOS Y ADOLESCENTES HASTA LOS 16 AÑOS.

LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN TIENE RELACIÓN PRINCIPALMENTE CON LOS SIGUIENTES DEPARTAMENTOS DEL HOSPITAL: CON ADMISIÓN HOSPITALARIA QUE ES EL LUGAR EN EL QUE EL ENFERMO O SUS FAMILIARES HACEN LOS TRÁMITES NECESARIOS PARA EL INGRESO AL HOSPITAL; CON EL DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO EN TODOS LOS CASOS DE CIRUGÍA PROGRAMADA CON EL DEPARTAMENTO TOCO-QUIRÚRGICO, - DEL CUAL PROVIENEN LOS PACIENTES DE OBSTETRICIA; CON LOS SERVICIOS DE COCINA GENERAL, DONDE SE PREPARAN LOS ALIMENTOS - DE LOS PACIENTES Y CON LA LAVANDERÍA, PARA EL ENVÍO Y RECIBO DE ROPA CON EL DEPARTAMENTO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA AL QUE - SON ENVIADOS LOS PACIENTES QUE FALLECEN Y CUYO TRASLADO CONVIENE QUE SEA LO MÁS DIRECTO POSIBLE, SECUNDARIAMENTE TIENE - RELACIÓN CON LOS DEPARTAMENTOS DE URGENCIAS Y RADIOLOGÍA.

EL ÁREA DE MEDICINA Y CIRUGÍA GENERAL CUENTA CON LOS SIGUIENTES LOCALES: ESTACIÓN DE ENFERMERAS, CUARTOS DE ENCAMADOS CON TRES CAMAS, DOS CUARTOS CON DOS CAMAS, CADA UNO CON BAÑO COMPLETO, SERVICIOS SANITARIOS GENERALES, SALA DE DÍA - CUARTO DE CURACIONES, CUARTO SÉPTICO, CUARTO DE ASEO, SANITARIOS MÉDICOS.

EL ÁREA DE GINECO-OBSTETRICIA CONSTA DE UNA SECCIÓN PARA NIÑOS RECIÉN NACIDOS ES DECIR UNA SALA PARA OCHO CUNAS, - UNA SALA PARA CUNA AISLADA, UNA SALA PARA DOS INCUBADORAS, ESTACIÓN DE ENFERMERAS Y BANCO DE LECHE.

EL ÁREA DE PEDIATRÍA CONSTA DE: UNA SALA PARA 8 CAMAS PEDIATRICAS, UNA SALA DE UNA CAMA PARA UN JOVEN ENTRE 14 Y - 16 AÑOS, ÁREA DE JUEGOS, UN BAÑO COMPLETO, SÉPTICO Y CURACIONES.

## 8.6 URGENCIAS.

ESTE DEPARTAMENTO TIENE POR FUNCIÓN PROPORCIONAR ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA EN CUALQUIER DÍA U HORA A LOS DERECHO-HABIENTES CUYO ESTADO ASÍ LO REQUIERA Y QUE POR TANTO NO PUEDEN SER ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA O SER INTERNADOS EN FORMA PROGRAMADA.

EN LA ATENCIÓN DE ESTE DEPARTAMENTO SE PRESENTAN VARIOS CASOS.

1) ENFERMOS QUE SUFREN MOLESTIAS O DOLOR INTENSO Y OTROS SÍNTOMAS QUE LOS ANGUSTIAN, O BIEN CASOS TRAUMATOLÓGICOS LEVES PERO QUE PUEDEN CAMINAR Y SER EXAMINADOS EN LOS CONSULTORIOS DEL DEPARTAMENTO, DESPUÉS DE LO CUAL REGRESAN A SU DOMICILIO O PASAN AL ÁREA DE CURACIONES DEL MISMO DEPARTAMENTO,

2) ENFERMOS QUE PRESENTAN UNA SITUACIÓN PATOLÓGICA AGUDA O HAN SUFRIDO ACCIDENTES SERIOS, LOS CUALES INGRESAN EN CAMILLA O CON LA AYUDA DE SUS FAMILIARES DIRECTAMENTE AL ÁREA DE CURACIONES SIN PASAR POR LOS CONSULTORIOS DE EXÁMEN. ESTOS ENFERMOS PUEDEN PERMANECER DURANTE HORAS, EN ESTE DEPARTAMENTO Y DESPUÉS REGRESAR A SU DOMICILIO O SON ENVIADOS A HOSPITALIZACIÓN.

3) NIÑOS QUE HAN SUFRIDO ACCIDENTES O PRESENTAN UNA PATOLOGÍA AGUDA, CASOS TRAUMATOLÓGICOS, PERO UN ALTO PORCENTAJE SON CASOS DE MEDICINA GENERAL, PRINCIPALMENTE DESHIDRATACIÓN COMO RESULTADOS DE OTROS PADECIMIENTOS; PROBLEMAS RESPIRATORIOS O ENFERMEDADES INFECCIOSAS CON SÍNTOMAS AGUDOS.

LA UBICACIÓN DE URGENCIAS SE DA EN RELACIÓN CON EL DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA (TOCOCIRUGIA), CUYA FUNCIÓN TAMBIÉN TIENE CARÁCTER DE URGENTE Y CONVIENE POR TANTO QUE TENGAN PROXIMIDAD PARA UTILIZAR EN COMÚN EL ACCESO DE VEHÍCULOS DE AMBULANCIAS Y DE PACIENTES A PIE, TAMBIÉN REQUIERE CONEXIÓN, SI NO INMEDIATA, SI FÁCIL Y A CORTA DISTANCIA CON EL ARCHIVO - CLÍNICO.

LA RELACIÓN CON EL MORTUORIO O DEPARTAMENTO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ENFERMO, DEBERÁ SER POSIBLE, PERO EN FORMA SECUNDARIA.

LOS LOCALES DE QUE ESTA COMPUESTO SON: SALA DE ESPERA CON PUESTO DE CONTROL, CONSULTORIO DE EXÁMEN DE ADULTOS, CURACIONES, VENECLISIS, CUBÍCULO DE AISLAMIENTO, OBSERVACIONES, CONSULTORIO YESO, CUARTO SÉPTICO, SERVICIO SANITARIO DE ENFERMOS, CUARTO DE DESCANSO PARA MÉDICOS.

## 8.7 OBSTETRICIA, (TOCOCIRUGIA).

EN LAS CLÍNICAS HOSPITAL LA ATENCIÓN DE PARTO DE LAS DERECHO-HABIENTES TIENE LUGAR EN EL DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA, AQUÍ TAMBIÉN SE ATIENDEN CASOS DE LEGRADOS. DURANTE EL PERÍODO DE EMBARAZO LAS PACIENTES SON EXAMINADAS EN LOS CONSULTORIOS DE MEDICINA GENERAL O EN LOS DE GINECO-OBSTETRICIA DE CONSULTA EXTERNA, DURANTE LOS PRIMEROS MESES, PERO A MEDIDA QUE SE ACERCA EL TÉRMINO DEL EMBARAZO, LOS MÉDICOS ENVÍAN EL EXPEDIENTE DE OBSTETRICIA CON LA ÓRDEN DE QUE SE ATIENDA OPORTUNAMENTE.

EN NUESTRO CASO DE CLÍNICA HOSPITAL EL DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO Y EL DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA ESTAN ÍNTIMAMENTE LLIGADOS Y COMPARTEN EN COMÚN VARIOS LOCALES, DE TAL FORMA QUE EN REALIDAD VIENEN A CONSTITUIR UN SOLO DEPARTAMENTO QUE SE LLAMA DE TOCOCIRUGÍA. LA UBICACIÓN DE EL DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA SE DA EN RELACIÓN DIRECTA E INMEDIATA CON EL ACCESO EXTERIOR, E INTERIORMENTE CON EL QUIRÓFANO PARA FACILITAR EL TRABAJO DE LAS ENFERMAS CUYO PARTO REQUIERE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA. TAMBIÉN DEBE CONECTARSE CON LAS CIRCULACIONES HORIZONTALES QUE CONDUZCAN A HOSPITALIZACIÓN A LOS QUE AL TÉRMINO DEL ALUMBRAMIENTO PASAN LA MADRE Y EL NIÑO.

LOS LOCALES DE QUE ESTA COMPUESTO SON: SALA DE ESPERA Y PUESTO DE CONTROL, CUARTO DE EXÁMEN Y PREPARACIÓN, SALA DE LABOR, SALA DE EXPULSIÓN, CUARTO SÉPTICO, CUARTO DE ASEO, BAÑO COMPLETO DE PACIENTES, SALA DE RECUPERACIÓN.

## 8.8 CIRUGIA.

EL DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO COMPRENDE LOS ESPACIOS E INSTALACIONES NECESARIAS PARA REALIZAR LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS LLAMADAS DE CIRUGÍA MAYOR, SON AQUELLAS QUE REQUIEREN UN GRADO ELEVADO DE ASEPSIA ASÍ COMO UN EQUIPO E INSTRUMENTAL MUY AMPLIO Y DIFERENCIADO.

TAMBIÉN AQUÍ SE EFECTÚAN ESTUDIOS QUE LE PERMITEN AL MÉDICO EL CONOCIMIENTO MÁS EXACTO DE LA PATOLOGÍA HUMANA.

COMO EJEMPLO DE ESTE TIPO DE ESTUDIOS SE PUEDE CITAR LOS CATETERISMOS, ENDOSCOPIAS, APLICACIÓN DE SUBSTANCIAS RADIOACTIVAS, ANGIOGRAFÍAS, ETC. QUE GENERALMENTE SE PRACTICAN ANESTESIANDO AL PACIENTE, Y QUE PUEDEN DAR LUGAR A COMPLICACIONES.

CIONES CARDÍACAS QUE SERÁN OPORTUNAMENTE ATENDIDAS SI SE CUENTA CON EL PERSONAL, EL INSTRUMENTAL Y LOS LOCALES ADECUADOS.

LA UBICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEBE ESTAR LIGADO CON LOS SIGUIENTES DEPARTAMENTOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL:

A) CON EL DE URGENCIAS, CUYOS PACIENTES DEBIDO A SU ESTADO CRÍTICO PUEDEN NECESITAR UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA NO PROGRAMADA.

B) CON EL DEPARTAMENTO TOCO-QUIRÚRGICO, CUYAS INSTALACIONES, EQUIPO Y NECESIDADES SON MUY SEMEJANTES A LAS DEL QUIRÚRGICO, DADO QUE EN ALGUNOS CASOS PUEDE HACERSE NECESARIA UNA INTERVENCIÓN QUE NO SEA ESTRICTAMENTE DEL DOMINIO OBSTÉTRICO.

C) CON LOS DEPARTAMENTOS DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN QUE DETERMINAN LAS INTERVENCIÓNES QUIRÚRGICAS PROGRAMADAS, ESTA RELACIÓN ES DE CARÁCTER MÉDICO Y NO PROPIAMENTE FÍSICO.

D) EL DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO TAMBIÉN ESTA RELACIONADO CON EL BANCO DE SANGRE, QUE LO ABASTECE ANTES DE CADA INTERVENCIÓN Y ALGUNAS VECES EN EL CURSO MISMO DE UNA OPERACIÓN QUE REQUIERA MAYOR DOTACIÓN DE SANGRE.

LOS LOCALES DE QUE CONSTA EL DEPARTAMENTO EN TÉRMINOS GENERALES SON: QUIRÓFANO O SALA DE OPERACIONES, EL CUAL TIENE COMUNICACIÓN CON EL ÁREA DE CIRCULACIÓN BLANCA, EXCLUSIVA PARA MÉDICOS Y ENFERMERAS CON ROPA ESTERILIZADA, ÁREA GRIS PARA CAMILLAS Y ENFERMOS QUE DEBERÁ ENCONTRARSE EN COMPLETA ASEPSIA.

CONTIGUA A ESTE DEPARTAMENTO SE ENCUENTRA EL ÁREA DE BAÑOS Y VESTIDORES PARA MÉDICOS Y ENFERMERAS, LA CUAL SERÁ USADA POR ÉSTOS ANTES DE PASAR A SALA DE OPERACIONES O SALA DE EXPULSIÓN A TRAVÉS DEL ÁREA DE CIRCULACIÓN, ESTA CUENTA CON LAVABOS DE MÉDICOS PARA LA MAYOR ASEPSIA EN LAS SALAS.

CUENTA TAMBIÉN CON UNA SALA DE RECUPERACIÓN POST-OPERATORIA QUE ES EL LUGAR A DONDE PASAN LOS PACIENTES DESPUÉS DE SER ATENDIDOS EN LA SALA DE OPERACIONES.

LA OFICINA DEL ANESTESISTA SE ENCUENTRA CERCANA A LA SALA DE OPERACIONES, Y ADEMÁS EN COMUNICACIÓN DIRECTA CON LA SALA DE RECUPERACIÓN, PARA QUE LOS PACIENTES SEAN OBSERVADOS POR EL ANESTESISTA.

CONSTA TAMBIÉN DE CUARTO DE ASEO Y DE UN SÉPTICO, UN ÁREA DESTINADA AL DESCANSO DE MÉDICOS Y ENFERMERAS, A LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Y EQUIPO RECURREN LOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL PARA CONSEGUIR MATERIAL Y EQUIPO ESTERILIZADO; TIENE COMUNICACIÓN MÁS PRÓXIMA CON LA ZONA DE CIRUGÍA Y HOSPITALIZACIÓN POR SER ESTAS LAS QUE HACEN MÁS USO DE ELLA, POR LO TANTO ESTA CONSIDERADA DENTRO DEL ÁREA DE CIRUGÍA. EN ESTE LOCAL SE EFECTUA EL PROCESO NECESARIO PARA LOGRAR LA ESTERILIZACIÓN, POR LO QUE CUENTA CON MAQUINARÍA ESPECIAL. LAS ÁREAS QUE COMPONEN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Y EQUIPOS SON: OFICINA, ZONA DE PREPARACIÓN Y ENSAMBLE, ZONA DE LAVADO, GUBÍCULO DE GUANTES, ESTERILIZACIÓN GUARDA ÉSTERIL, ALMACÉN.

#### 8.9 SERVICIOS GENERALES.

ESTA ES UNA ZONA, DENTRO DE NUESTRA CLÍNICA HOSPITAL DE ABASTECIMIENTO DE VIVERES E INSTRUMENTAL MÉDICO, SERVICIO DE ROPA LIMPIA, COMEDOR, ASEO DE PERSONAL, MANTENIMIENTO Y SERVICIO DE ELECTRICIDAD, ASÍ COMO DE AGUA CALIENTE, AGUA FRÍA, ÓXIDO NITROSO, AIRE COMPRIMIDO Y OXIGENO.

SU UBICACIÓN SE DA DE MANERA QUE TENGA COMUNICACIÓN DIRECTA CON HOSPITALIZACIÓN, POR LOS SERVICIOS DE COMIDA A LOS PACIENTES, PRINCIPALMENTE Y CON LABORATORIOS Y RADIODIAGNÓSTICOS Y EN FORMA SECUNDARIA CON URGENCIAS, OBSTETRICAS Y CIRUGÍA.

LOS LOCALES DE QUE CONSTA SON LOS SIGUIENTES: INTENDENCIA, TIENE COMO FUNCIÓN EL CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE PERSONAL.

ALMACÉN GENERAL: ESTE SUMINISTRA MATERIAL NUEVO A LOS DEPARTAMENTOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL ANATOMÍA PATOLÓGICA: COMPRENDE EL LOCAL DE DEPÓSITO DE CADÁVERES Y EN EL CUAL SE LLEVAN A CABO LAS AUTOPSIAS ASÍ COMO LA ENTREGA DE LOS MISMOS. SE ENCUENTRA AHÍ TAMBIÉN EL LABORATORIO HISTOPATOLÓGICO DONDE SE ESTUDIÁN LAS MUESTRAS DE TEJIDOS PROVENIENTES DE LAS AUTOPSIAS.

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO SE COMPONE DE OFICINA DE CONTROL, TALLER DE REPARACIONES DE: HERRERÍA, CARPINTERÍA Y REPARACIÓN DE APARATOS ELECTROMÉDICOS.

BAÑOS Y VESTIDORES DEL PERSONAL: EL PERSONAL MÉDICO, DE ENFERMERÍA ADMINISTRATIVO O DE SERVICIO, DEBE CAMBIAR SU ROPA DE CALLE POR EL UNIFORME DE LA CLÍNICA HOSPITAL, EN VESTIDORES CENTRALES, LOS VESTIDORES TIENEN CASILLEROS DOBLES, CON EL NÚMERO NECESARIO PARA CADA GRUPO Y ADEMÁS CUENTA CON SERVICIOS SANITARIOS Y BAÑOS.

COCINA GENERAL: TIENE COMUNICACIÓN DIRECTA CON LA ZONA DE HOSPITALIZACIÓN Y CON EL PATIO DE MANIOBRAS, CUENTA CON LOS SIGUIENTES LOCALES: DESPENSA, ALMACÉN DE VIVERES, SECOS, ÁREA DE REFRIGERADORES Y OFICINA DEL ECONOMO. A CONTINUACIÓN SE TIENE EL ÁREA DE ALIMENTOS Y DIETAS ESPECIALES Y COCCIÓN, ENSEGUIDA ENCONTRAMOS LA ZONA DE LAVADO DE VAJILLAS Y LA DE LAVADO DE OLLAS.

ADEMÁS DE LA ALIMENTACIÓN QUE RECIBEN LOS HOSPITALIZADOS, EL PERSONAL RECIBE UNA O MÁS COMIDAS ES POR ESO QUE DENTRO DE LA ZONA DE COCINA GENERAL TENEMOS UN ÁREA PARA COMEDOR DE PERSONAL, QUE CUENTA CON UNA BARRA DE AUTOSERVICIO.

DENTRO DE ESTA ZONA TAMBIÉN ENCONTRAMOS UN ÁREA DE SERVICIO DE CÁRROS PARA LA DISTRIBUCIÓN RÁPIDA Y EFICIENTE DE ALIMENTOS A LA ZONA DE HOSPITALIZACIÓN.

LAVANDERÍA: ESTE DEPARTAMENTO PRESTA SERVICIO PRINCIPALMENTE A LA ZONA DE HOSPITALIZACIÓN YA QUE LAVA Y ESTERILIZA LA ROPA QUE UTILIZAN LOS ENFERMOS; TAMBIÉN SUMINISTRA ROPA LIMPIA AL PERSONAL QUE LABORA DENTRO DE LA CLÍNICA HOSPITAL, DENTRO DE ESTE DEPARTAMENTO SE ENCUENTRA UNA ROPERÍA QUE REPARA LA ROPA ROTA.

CUARTO DE MÁQUINAS: POR LA FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA ESTE DEPARTAMENTO SE PUEDE CONSIDERAR COMO UN CUERPO INDEPENDIENTE Y SE DIVIDE EN DOS ÁREAS EN LA 1ª, SE UBICA LA CISTERNA DE AGUA CRUDA, LA DE AGUA TRATADA Y EL DEPÓSITO DE COMBUSTIBLE; EN LA SEGUNDA ENCONTRAMOS LA SUB-ESTACIÓN ELÉCTRICA, QUE DISTRIBUYE Y PRODUCE ENERGÍA ELÉCTRICA DE EMERGENCIA.

ADEMÁS QUE EN ESTA SE ENCUENTRAN ADOSADOS LOS LOCALES DE AIRE COMPRIMIDO, ÓXIDO NITROSO Y ÓXIGENO. TODO ESTO TIENE COMUNICACIÓN DIRECTA CON EL PATIO DE MANIOBRAS.

9.- PROGRAMA DE NECESIDADES.

ES IMPORTANTE PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE ESTA CLÍNICA EL CONOCER LAS ACTIVIDADES Y LAS NECESIDADES DE TODAS Y CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE VAN A HACER USO DE ÉSTA.

ES POR ESTO QUE SE REALIZA UNA LISTA CON LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LOS USUARIOS Y TRABAJADORES.

- A) ENFERMO
- B) MÉDICO
- C) ENFERMERA
- D) EMPLEADO
- E) SERVICIOS COMPLEMENTARIOS (PARA EL ENFERMO, MÉDICO, ENFERMERA Y EMPLEADO).

#### 9.1 ENFERMO:

- 1) LLEGAR AL EDIFICIO EN AMBULANCIA, A PIE O EN OTRA FORMA.
- 2) TENER ACCESO AL EDIFICIO.
- 3) RECIBIR INFORMACIÓN.
- 4) ESPERAR TURNO EN SALA DE ESPERA.
- 5) PASAR A CUBÍCULO DE LA TRABAJADORA SOCIAL.
- 6) PASAR A CONSULTA, TRATAMIENTO Ó DEMÁS SERVICIOS DEL HOSPITAL.
- 7) PASAR A SECCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN CUANDO SE REQUIERA.
- 8) RECIBIR ATENCIONES DE TIPO GENERAL, LIMPIEZA DE ROPA, CAMA ETC.
- 9) RECIBIR VISITAS.
- 10) TENER UNA SALA DE CIRUGÍA DISPONIBLE POR SI LO AMERITA SU TRATAMIENTO.
- 11) DEJAR LA CLÍNICA CUANDO SE RECUPERE.

## 9.2 MEDICO:

- 1) LLEGAR AL EDIFICIO EN AUTOMÓVIL O A PIE.
- 2) TENER ACCESO AL EDIFICIO.
- 3) CHECAR SU TARJETA.
- 4) SERVICIO DE VESTIDOR MÉDICO.
- 5) SERVICIO DE ASEO PERSONAL (BAÑOS Y SANITARIOS).
- 6) ATENDER AL ENFERMO.
- 7) TRABAJO EN LABORATORIO.
- 8) DIAGNÓSTICAR EL PACIENTE.
- 9) TENER UN CUBÍCULO PARA CONSULTORIO.
- 10) SALIR DEL EDIFICIO CUANDO CUMPLA SU HORARIO DE TRABAJO.

## 9.3 ENFERMERA:

- 1) LLEGAR AL EDIFICIO EN AUTOMÓVIL O A PIE.
- 2) TENER ACCESO AL EDIFICIO.
- 3) CHECAR SU TARJETA.
- 4) TENER SERVICIO DE VESTIDOR.
- 5) SERVICIO DE ASEO PERSONAL (BAÑOS Y SANITARIOS)
- 6) TENER CUBÍCULO PARA CURACIONES Y PREPARAR MEDICAMENTOS.
- 7) VIGILANCIA Y ATENCIÓN DEL ENFERMO.
- 8) LAVAR LOS INSTRUMENTOS.
- 9) ESTERILIZAR INSTRUMENTOS.
- 10) SALIR DEL EDIFICIO CUANDO CUMPLA SU HORARIO DE TRABAJO.

## 9.4 EMPLEADO:

- 1) LLEGAR AL EDIFICIO.
- 2) TENER ACCESO AL EDIFICIO.
- 3) CHECAR SU TARJETA.
- 4) PASAR A VESTIDORES SANITARIOS.
- 5) PASAR A SU OFICINA Y TRABAJOS.
- 6) SALIR DEL EDIFICIO AL TERMINAR SU HORARIO DE TRABAJO.

## 9.5 SERVICIOS COMPLEMENTARIOS (PARA EL ENFERMO, MEDICO, ENFERMERA, Y EMPLEADO).

- 1) COCINA Y COMEDOR.
- 2) SERVICIO DE LAVANDERÍA.
- 3) FARMACIA.
- 4) RAYOS X.
- 5) LABORATORIO.
- 6) SANITARIOS Y VESTIDORES.
- 7) CUBÍCULOS PARA ROPA, UTENSILIOS, ETC.
- 8) TELÉFONOS.

10.- LOCALIZACION DEL TERRENO

### 10.1 UBICACION

EL TERRENO SE UBICA DENTRO DEL PUEBLO DE SAN NICOLÁS TOTOLAPAN Y EL TERRENO CUENTA CON UNA SUPERFICIE APROXIMADA DE 1.3 HECTÁREAS SE LOCALIZA AL SUR-ESTE DE LA DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS, D.F.

### 10.2 COLINDANCIAS.

COLINDA AL NOR-OESTE CON LA CALLE INDEPENDENCIA Y UNA ZONA HABITACIONAL.  
AL NOR-ESTE CON UNA ZONA HABITACIONAL.  
AL SUR-ESTE CON LA CALLE SOLEDAD Y ZONA HABITACIONAL.  
AL SUR-OESTE CON UNA ZONA HABITACIONAL.

### 10.3 INFRAESTRUCTURA,

#### VIALIDAD.

EL ACCESO AL PREDIO SE REALIZA MEDIANTE LA AV. SOLEDAD QUE ES UNA DE LAS VÍAS PRINCIPALES, DICHA AVENIDA SE ENCUENTRA PAVIMENTADA EN SU TOTALIDAD.

ADEMÁS SE CUENTA CON ACCESO SECUNDARIO AL PREDIO POR LA CALLE INDEPENDENCIA.

#### OTROS SERVICIOS.

ADEMÁS DE LOS SERVICIOS YA MENCIONADOS, EL PREDIO CUENTA CON ACOMETIDA ELÉCTRICA, ÁREA DE DRENAJE Y SERVICIO DE AGUA POTABLE POR LA AV. SOLEDAD Y LA CALLE INDEPENDENCIA.

## 10.5 DATOS GEOFISICOS.

### GEOLOGÍA.

SU CONSTITUCIÓN FUE ORGANIZADA EN EL PERÍODO CENOZOICO SUPERIOR CLÁSICO Y VOLCÁNICO, LAS ROCAS QUE CONSTITUYEN LA COLONIA ASÍ COMO AL PREDIO SON PERTENECIENTES A LA FORMACIÓN TARANGO.

### TOPOGRAFÍA.

CON UNA SUPERFICIE DE 1.3 HECTÁREAS, EL PREDIO SE UBICA ENTRE LOS 2508 M. SOBRE EL NIVEL DEL MAR.

EL TERRENO CUENTA CON 4 TERRAZAS Y TIENE 3 DESNIVELES QUE VAN DE 1.15 M A 1.30 M. (VER PLANO TOPOGRÁFICO).

### VEGETACIÓN.

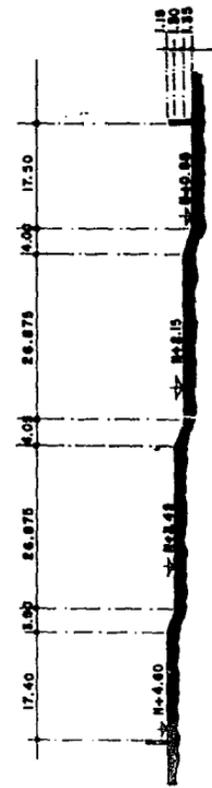
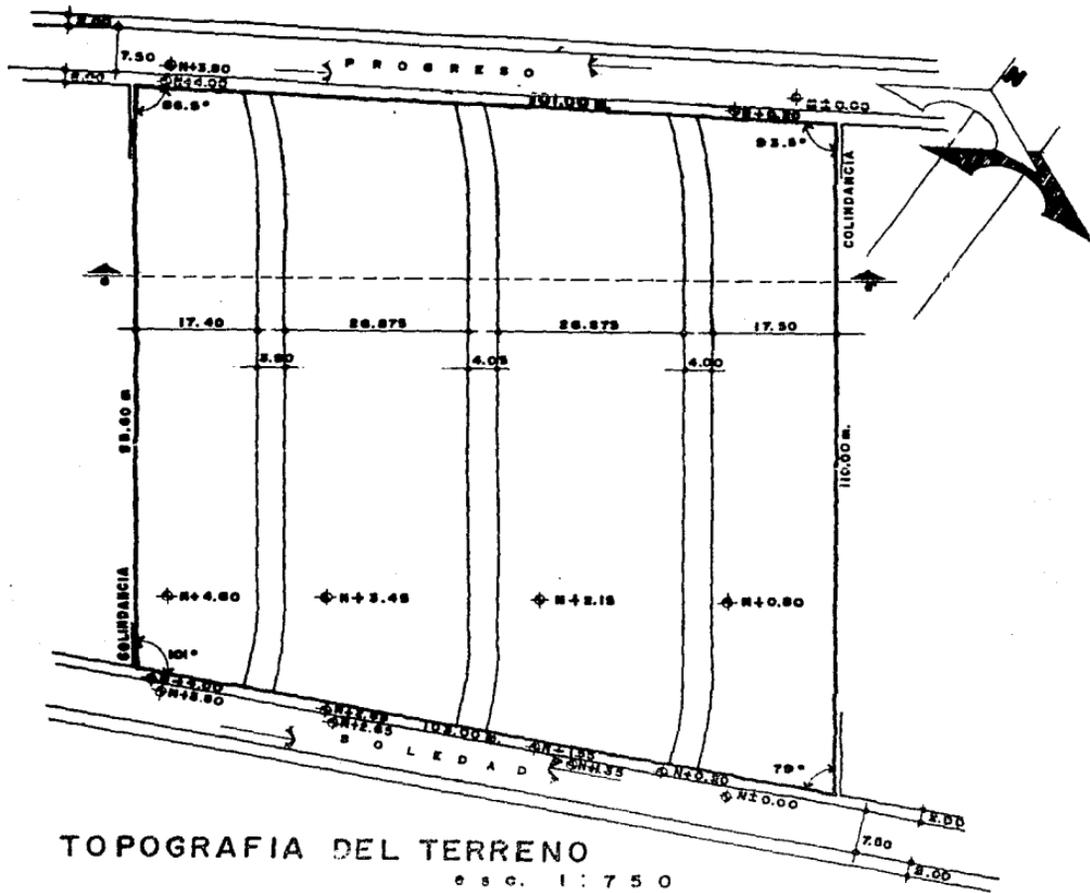
EL TERRENO SE ENCUENTRA CUBIERTO POR PASTOS Y HIERVAS SILVESTRES, ADEMÁS CUENTA CON ÁREAS DE CULTIVO DE RIEGO Y DE TEMPORAL, PREDOMINANDO LA SIEMBRA DE MAGUEYES.

### ASPECTOS CLIMÁTICOS.

EL RÉGIMEN TÉRMICO DEL PREDIO ES DE 16°C QUE CORRESPONDE A LA TEMPERATURA MEDIA DE LA CUENCA DEL VALLE DE MÉXICO.

LA TEMPERATURA DEL MES CALIENTE ES DE 31°C Y DEL MES MÁS FRÍO DE 0,4°C LO CUAL NOS DA UNA OSCILACIÓN TÉRMICA DE - 15.7°C..

EL RÉGIMEN DE LLUVIA TIENE UNA PRECIPITACIÓN ANUAL DE 67.18 MM. LA HUMEDAD RELATIVA MEDIA ANUAL ES DE 56.41%.



TOPOGRAFIA DEL TERRENO

E.S.C. 1:750

11.- PROGRAMA ARQUITECTONICO

## DESARROLLO CLINICA-HOSPITAL 52 CAMAS.

## SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.

596,54 M2

- A) CUBÍCULO DIRECTOR.
- B) ADMINISTRADOR.
- C) JEFA DE ENFERMERAS.
- D) CUBÍCULOS DE TRABAJO SOCIAL.
- E) AREA SECRETARIAS.
- F) SALA DE JUNTAS.
- G) AULA.
- H) FARMACIA.
- I) SALA DE ESPERA.
- J) CUARTO DE ASEO.
- K) SANITARIOS HOMBRES Y MUJERES.

## CONSULTA EXTERNA.

419,90 M2

- A) SALA DE ESPERA.
- B) ARCHIVO CLÍNICO.
- C) CONSULTORIOS MEDICINA GENERAL.
- D) CONSULTORIOS MEDICINA PREVENTIVA.
- E) CONSULTORIO DENTAL.
- F) SANITARIOS HOMBRES Y MUJERES.
- G) CUARTO DE ASEO.

## SERVICIOS INTERMEDIOS, RADIOLOGIA, LABORATORIOS

451.89 M2

- A) SALA DE RAYOS X
- B) CUARTO OSCURO
- C) VESTIDORES
- D) SANITARIOS HOMBRES Y MUJERES
- E) CONTROL
- F) ASEO
- G) LABORATORIO
- H) TOMA SELECCIÓN MUESTRAS
- I) TOMA DE MUESTRAS GINECOLÓGICAS EN SANITARIOS
- J) SALA DE ESPERA
- K) ADMISIÓN HOSPITALARIA.

## HOSPITALIZACION

822.28 M2

- A) CENTRAL DE ENFERMERAS
- B) PEDIATRIA
  - INCUBADORA
  - FILTRO
  - BAÑO DE ARTESA
  - AISLADO
  - PREESCOLARES
  - CUNEROS,

## BANCO DE LECHE

- C) DESCANSO MÉDICO

- D) HABITACIÓN MÉDICO RESIDENTE CON BAÑO
- E) SALA DE DÍA
- F) CUARTO DE CURACIONES.
- G) CUARTO ENCAMADOS MATERNIDAD
- H) CUARTO ENCAMADOS HOMBRES
- I) CUARTO ENCAMADOS MUJERES
- J) CUARTOS ENCAMADOS AISLADOS
- K) BAÑOS Y VESTIDORES ENFERMOS
- L) SÉPTICO
- M) CUARTO DE ASEO.

#### URGENCIAS

409.43 M2

- A) ACCESO URGENCIAS
- B) CONTROL
- C) SALA DE ESPERA
- D) CUARTO DE CAMILLEROS CON BAÑO
- E) SANITARIOS HOMBRES Y MUJERES
- F) CONSULTORIO MÉDICO
- G) CONSULTORIOS CURACIONES
- H) REHIDRATACIÓN
- I) AISLADO
- J) CUARTO DE OBSERVACIONES
- K) CONSULTORIO YESO
- L) SANITARIOS MÉDICOS HOMBRES Y MUJERES
- M) SANITARIOS PÚBLICO HOMBRES Y MUJERES
- N) SÉPTICO

N) CUARTO DE ASEO

QUIROFANOS

365.08 M2

- A) C.E.YE.
- B) BAÑOS, VESTIDORES MÉDICOS Y ENFERMERAS
- C) RECUPERACIÓN POST-OPERATORIA
- D) SALA DE OPERACIONES
- E) SALA DE EXPULSIÓN
- F) SALA DE PREPARACIÓN, LABOR DE PARTO CON BAÑO
- G) CUARTO DE ANESTESIA
- H) TALLER DE ANESTESIA
- I) CUARTO SÉPTICO
- K) ÁREA DE AMBULANCIAS

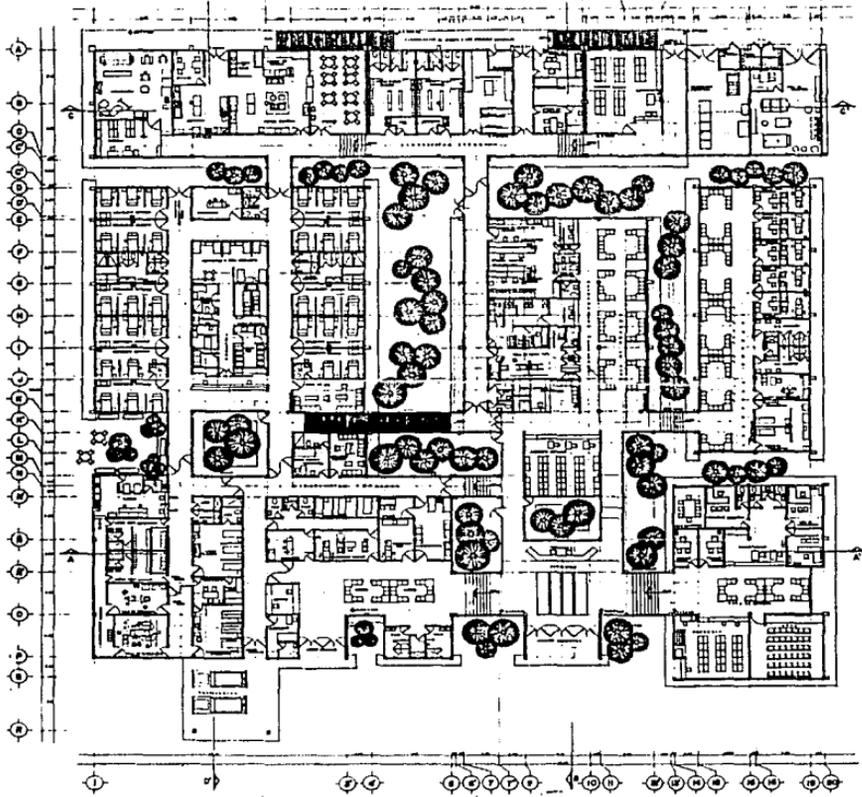
SERVICIOS GENERALES

1010.31 M2

- A) LAVANDERÍA
- B) ROPERÍA
- C) COCINA GENERAL
- D) OFICINA DIETISTA
- E) DESPENSA
- F) LAVABO DE OLLAS
- G) COMEDOR
- H) BAÑOS Y VESTIDORES HOMBRES Y MUJERES
- I) ASEO
- J) CUARTO DE JARDINERÍA

K) MANTENIMIENTO		
L) INCINERADOR		
M) PATOLOGÍA		
N) ALMACÉN GENERAL		
Ñ) SUB ESTACIÓN ELÉCTRICA		
O) CASA DE MÁQUINAS		
P) INSTALACIONES ESPECIALES		
AIRE COMPRIMIDO		
OXIDO NITROSO		
OXIGENO		
	TOTAL	4075,43 M2
AREA TOTAL CONSTRUIDA		4075,43 M2
AREA ESTACIONAMIENTO PÚBLICO		576,00 M2
AREA ESTACIONAMIENTO PRIVADO		436,80 M2
AREAS VERDES		4437,05 M2
AREA DE PLAZA DE ACCESO		490,00 M2
AREA DE CIRCULACIÓN AMBULANCIA Y SERVICIOS		326,40 M2
	TOTAL	10,341,63 M2

12.- PROYECTO ARQUITECTONICO

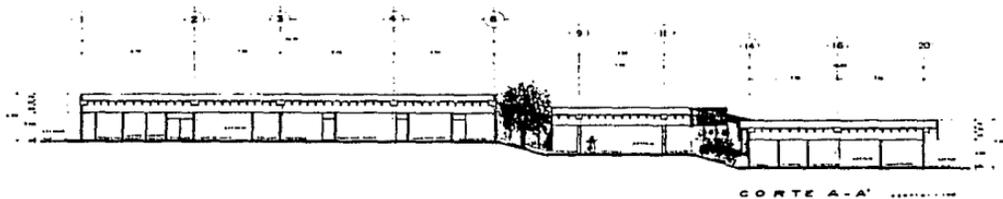


DELEG. MARAÑALES PORTUENAS  
SAN MIGUEL QUILLES

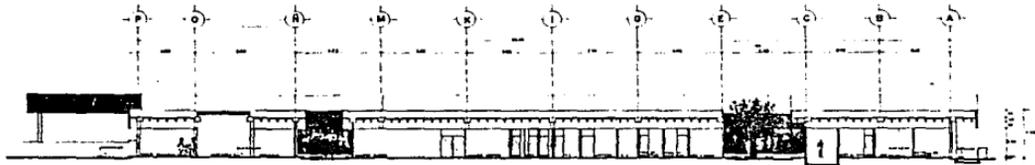
**HOSPITAL**  
**CLINICA**

PLANTA

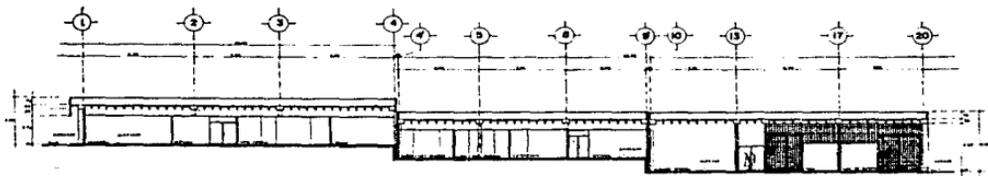




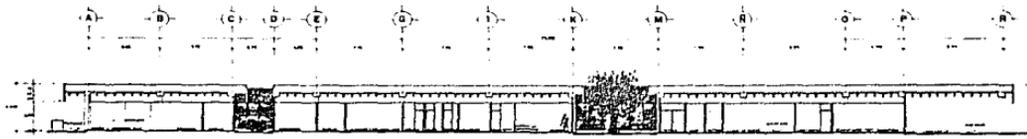
CORTE A-A'



CORTE B-B'



CORTE C-C'



CORTE D-D'



FACHADA SUR ESTE .....



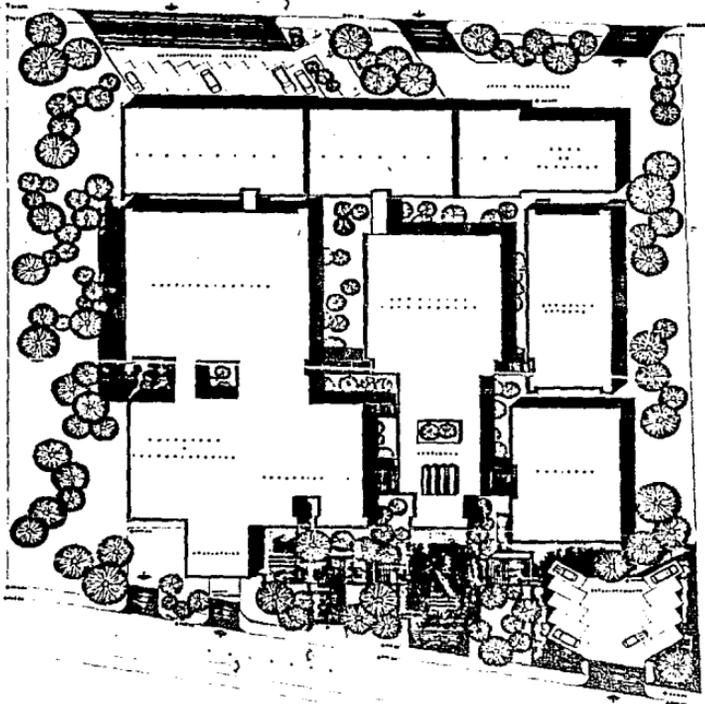
FACHADA NOR ESTE .....



FACHADA NOR OESTE .....



FACHADA SUR OESTE .....



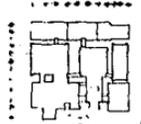
  
**SEÑAL. MAGDALENA CONTRERAS**  
**SAN NICOLAS TOTOLAPAN**

ESTABLEcimiento  
**C L I N I C A**  
**H O S P I T A L**

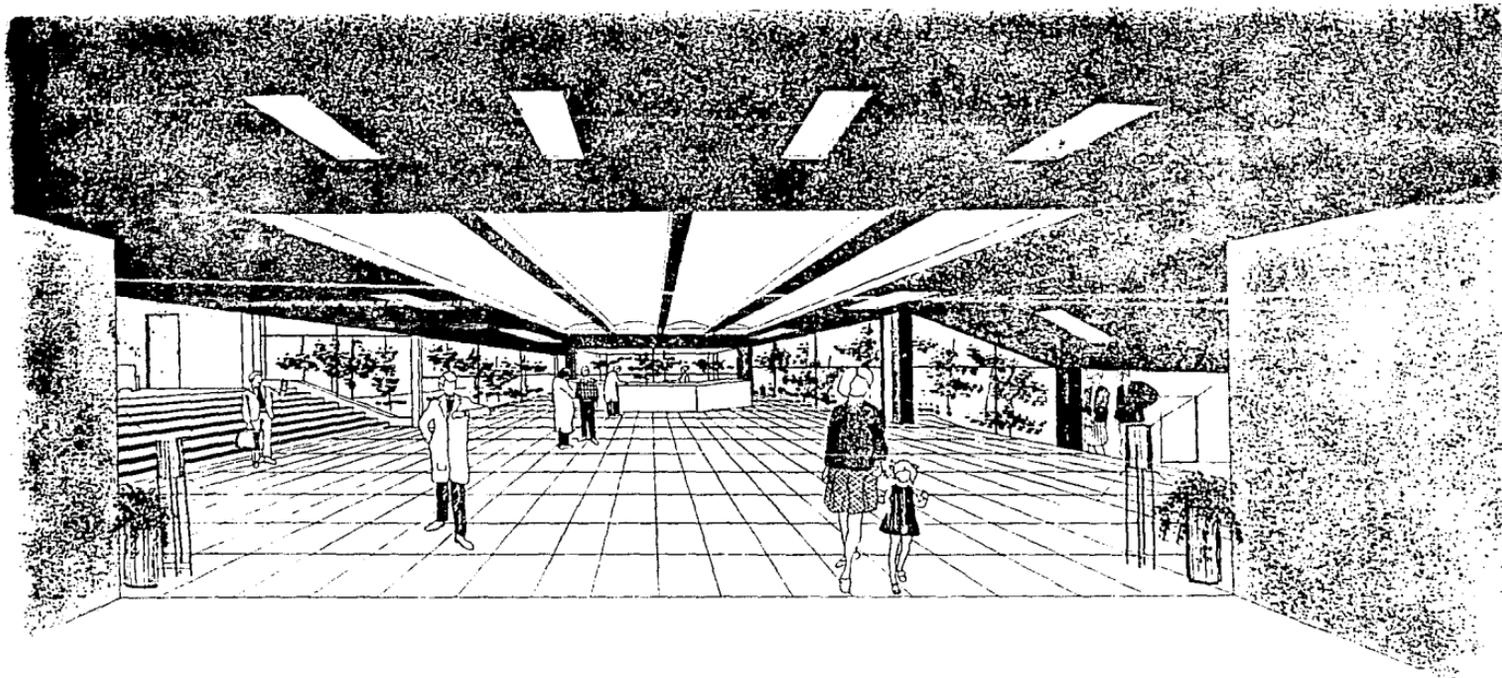
PLANO:  
 P L A N T A  
 U N I T O

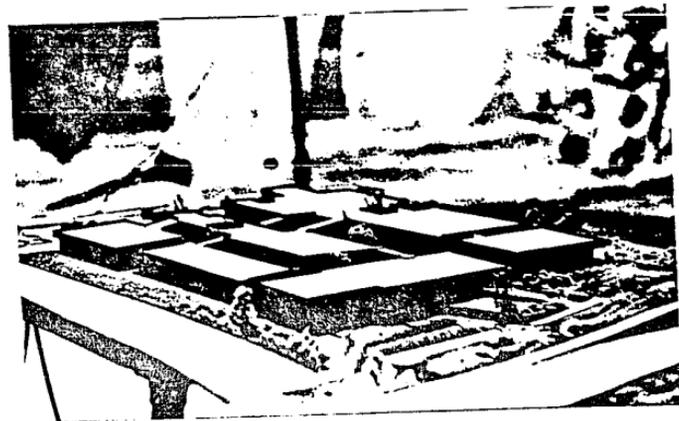
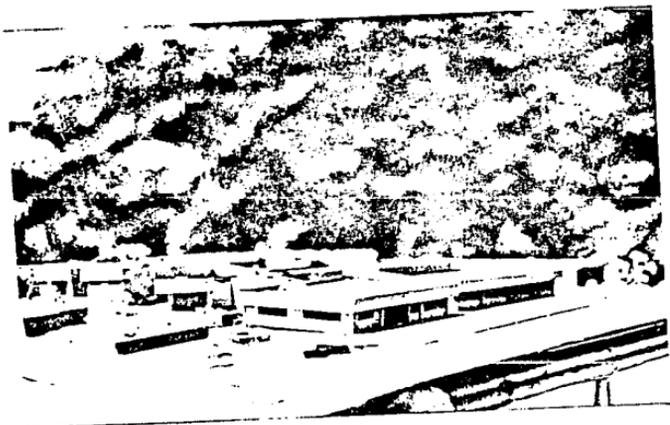
ESCALA:  
 1:100

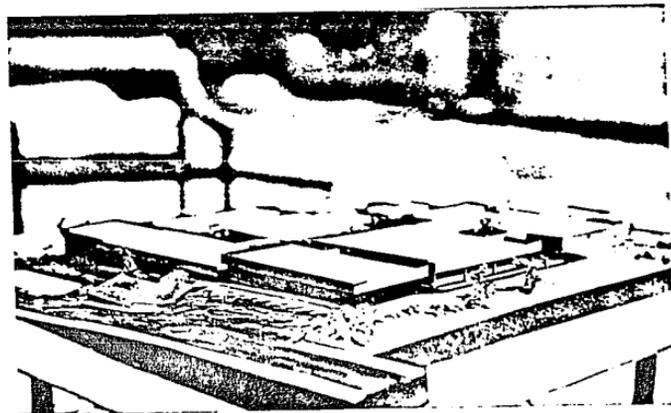
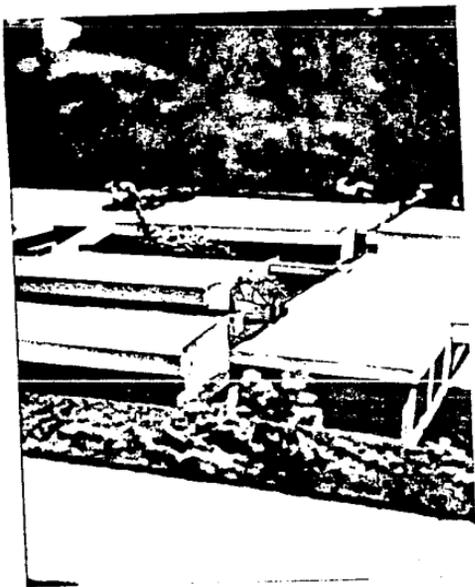
FECHA:  
 1950

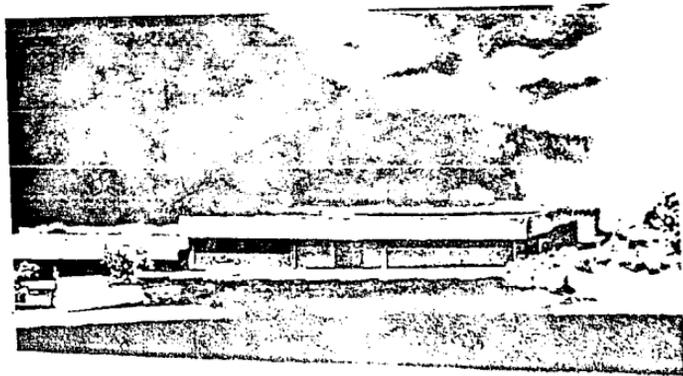
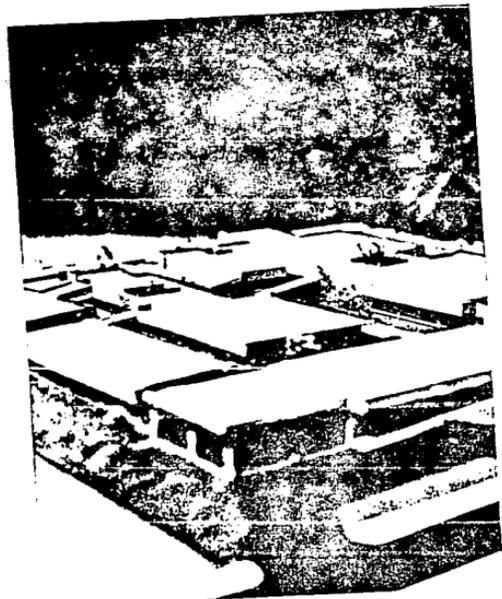


INSTITUTO DE ADMINISTRACION  
 Y ECONOMIA

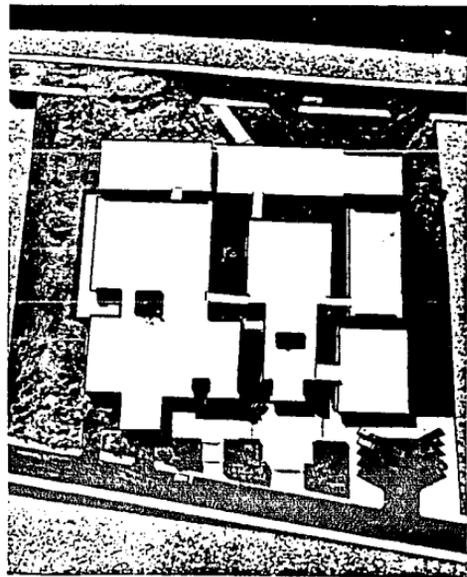


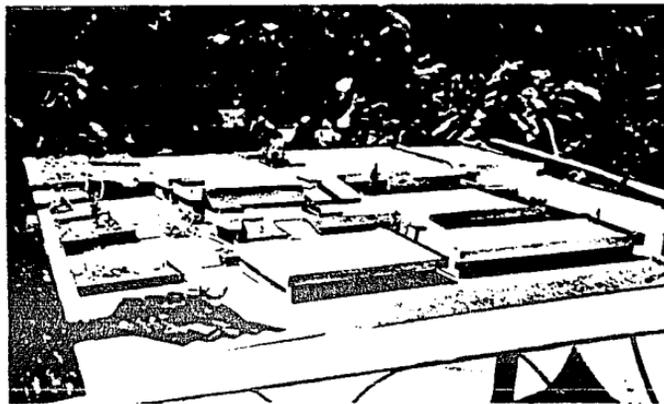
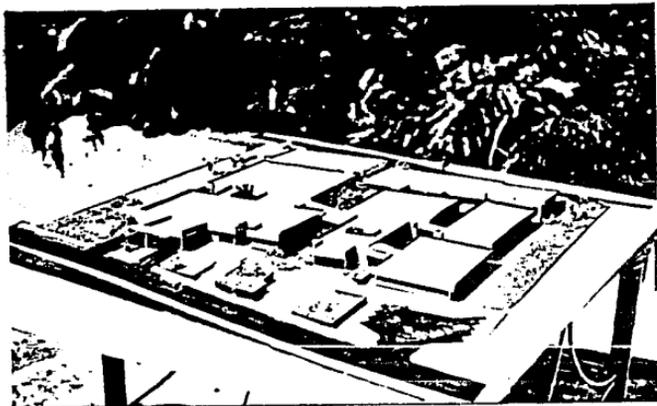


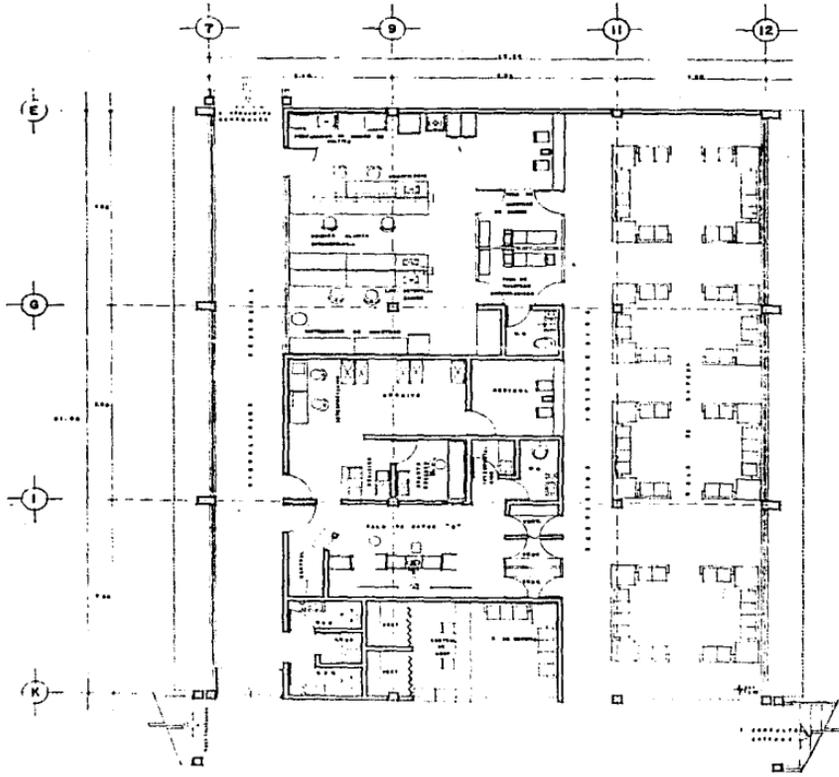












DELEG. MAGDALENA CONTRERAS  
SAN NICOLAS TOTOLAPAN

TITULO PROFESIONAL:

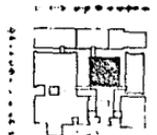
PLANO:

**CLINICA**  
**HOSPITAL**

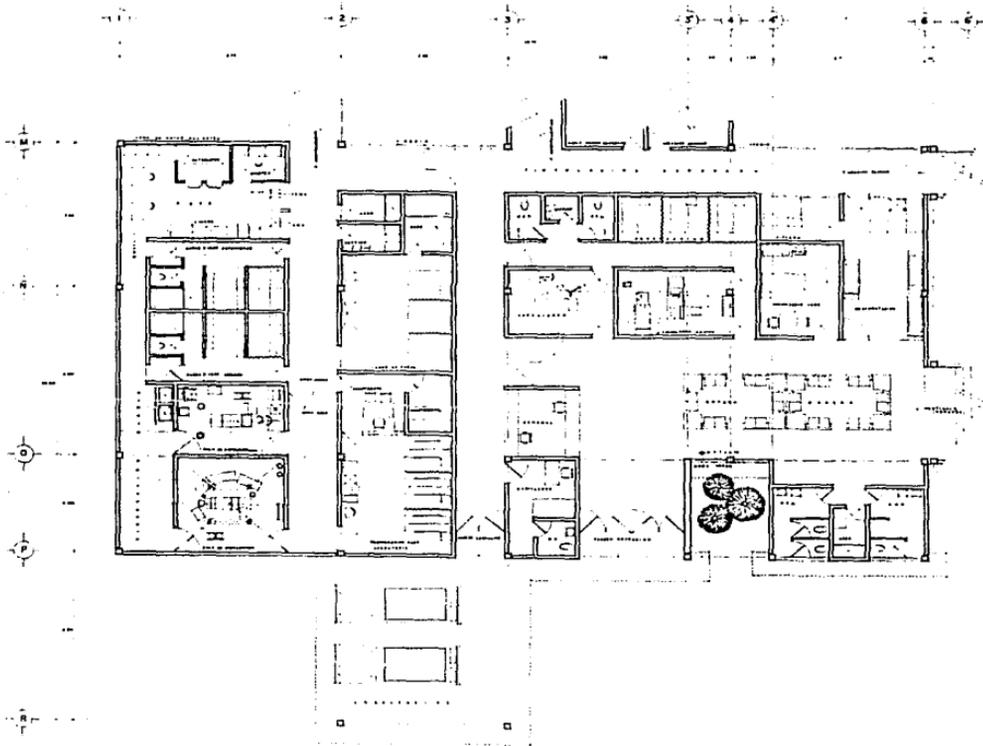
SERV. INTERMEDIOS  
ARQUITECTONICA  
PLANTAS

ESCALA DE 1:500

LEGENDA:  
MUR DE CERRAMIENTO  
MUR DE CERRAMIENTO  
MUR DE CERRAMIENTO



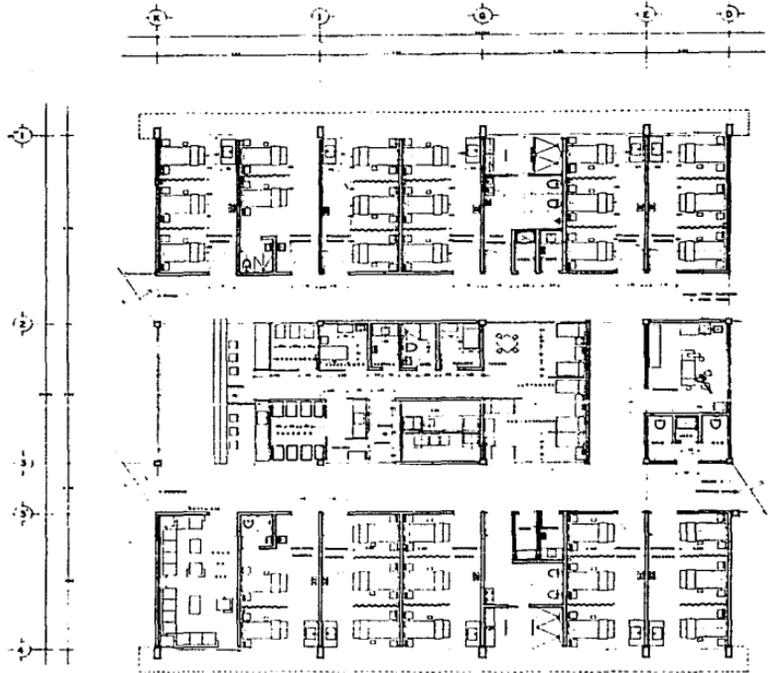
FACULTAD DE ARQUITECTURA  
MEXICO D.F. 1950



  
**ORLEN, MARSALENA CONTRERAS  
 SAN NICOLAS TETOLAPAN**

PLAN  
**CLINICAL HOSPITAL**  
 PLANTA

ESCALA: 1:100  
  
  
 ARQUITECTOS: ORLEN, MARSALENA CONTRERAS Y SAN NICOLAS TETOLAPAN

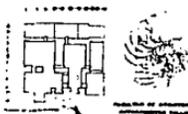


PROJ. DEBARRASNA COSTERAS  
SAN NICOLAS TUTOLAPAN

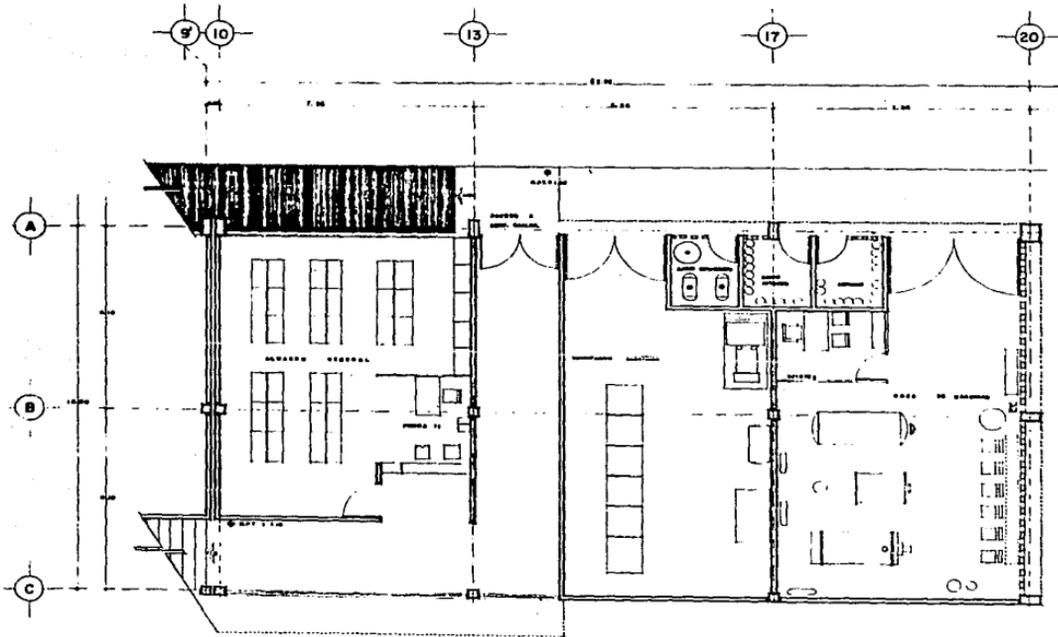
1910

# CLINICA HOSPITAL

PROJ. DEBARRASNA COSTERAS  
SAN NICOLAS TUTOLAPAN



PROJ. DEBARRASNA COSTERAS  
SAN NICOLAS TUTOLAPAN



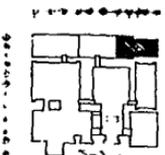
DELEG. MAGDALENA CONTRERAS  
SAN NICOLAS TOTOLAPAN

TITULO PROFESIONAL: PLANO: CASA DE MAGUINAS

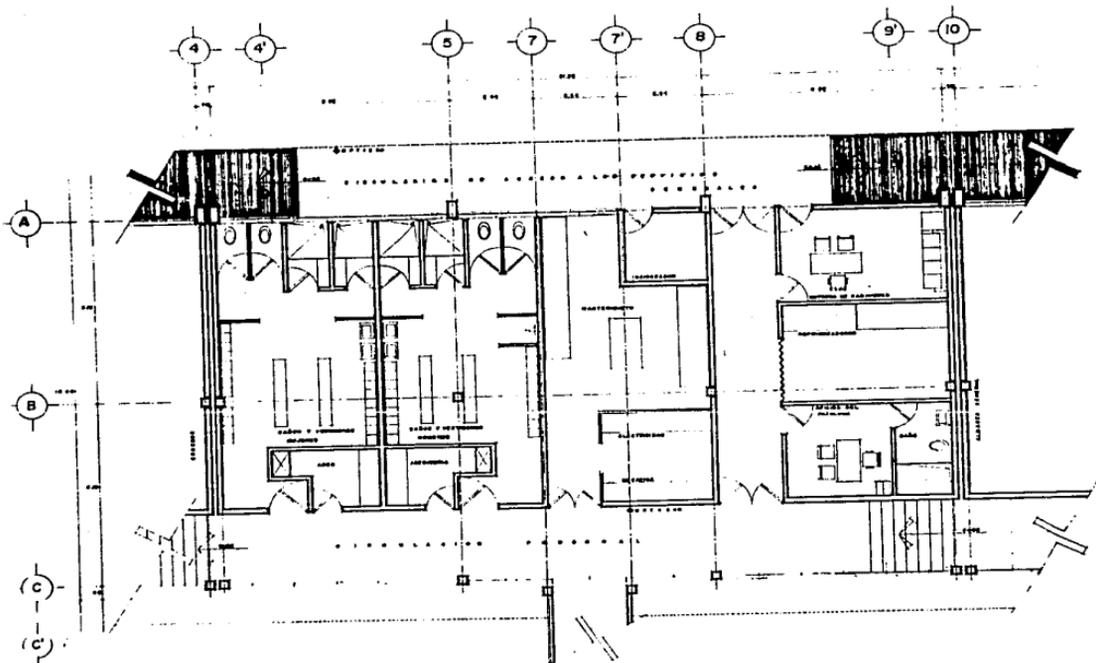
# CLINICA HOSPITAL

ARQUITECTONICA  
PLANTA

ALUMNO: MARIA ROSAR DELA MARA  
MARIA MARTINE PELAO GARCIA  
VARELA YARENE BUSTILLO



FACULTAD DE ARQUITECTURA  
AUTOGUBERNO YALAJAL  
U. N. A. M.



DELEG. MAGDALENA CONTRERAS  
SAN NICOLAS TOTOLAPAN

PROYECTO PROFESIONAL PLANO:

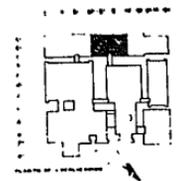
# CLINICA HOSPITAL

SANIT. EMPLEADOS  
ARQUITECTONICA  
PLANTA

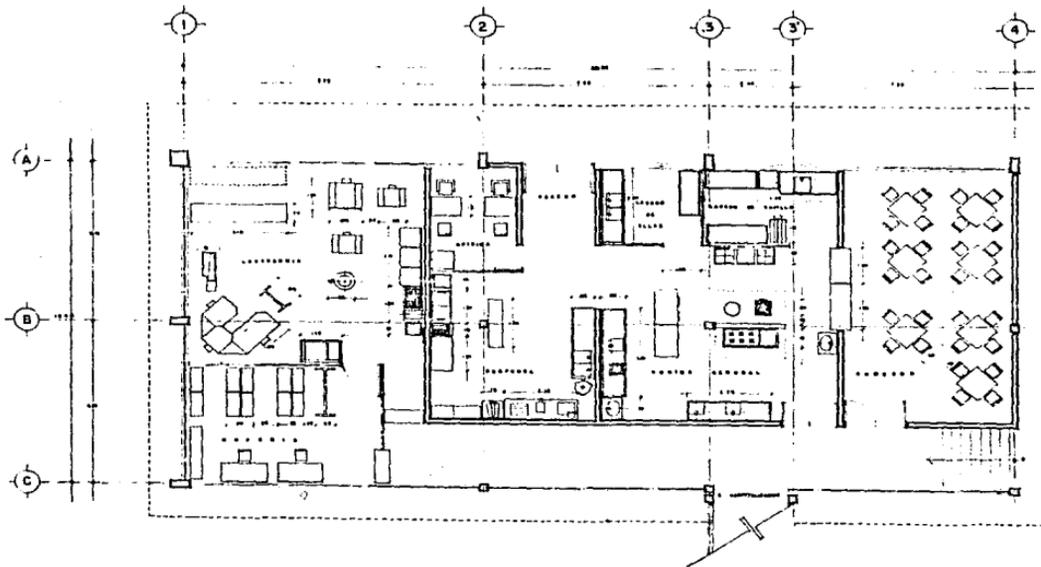
ESCALA 1:50  
PLANO A-11

ALUMNO:  
GARCIA SOLARI RITA MARA  
GARCIA MARTINEZ FELIX AGONIA  
VIZQUEZ VAQUERO ROSELIO

ESCALA PROYECTO:  
1:100



FACULTAD DE ARQUITECTUR  
AUTOSUBSERVIO TALLER 2  
U. N. A. M.



DELEG. MAGDALENA CONTRERAS  
SAN NICOLAS TOTOLAPAN

TRAB. PROFESIONAL:

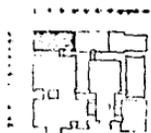
# CLINICA HOSPITAL

PLANO  
ARQUITECTONICO  
COCINA  
GENERAL

ESCALA: 1:50  
HOJA: A-10

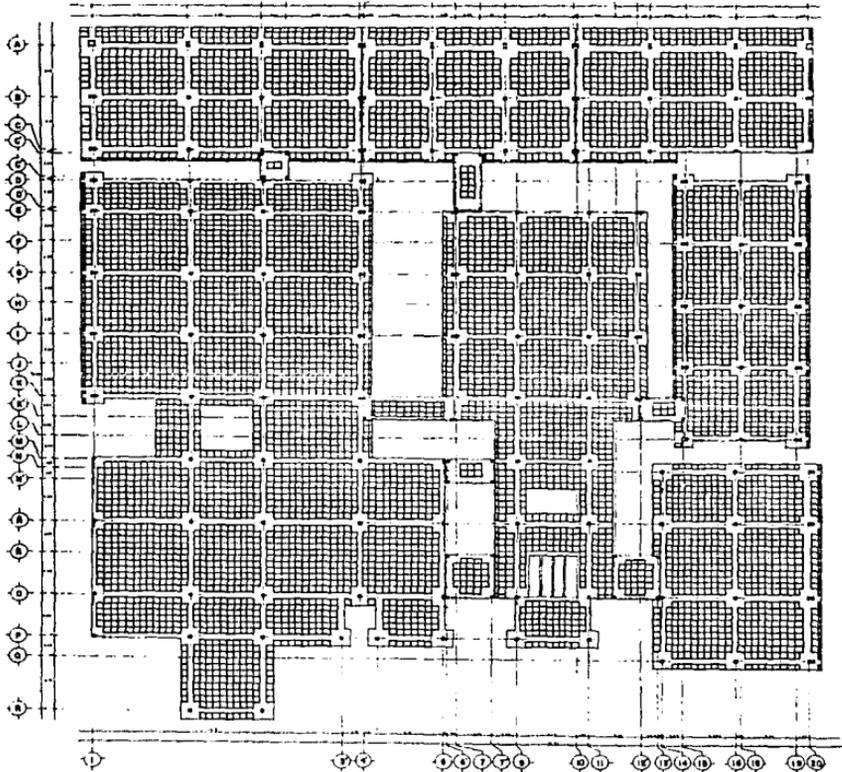
LEGENDA:  
CARRILLO BOLSA ROSA MARA  
REPOSTA MANTENIM. PELLON SERVICIO  
VALERIA VENTANA ABRELLADO

PLANO: PLANO  
AUTOR: [Firma]



FACULTAD DE ARQUITECTURA  
AUTODIDACTICO TALLER 2  
L. M. A. M.

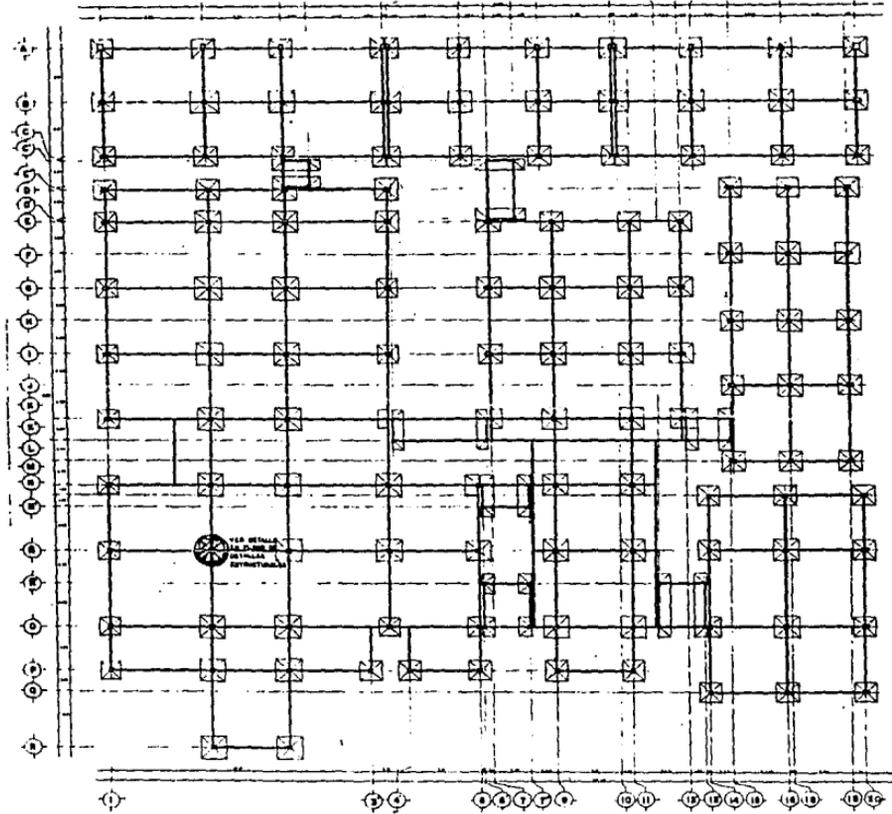




  
**DESA. HADALINA, OOSTERDEK**  
**DEEL NIEUW-AMSTERDAM**  
 1881

**C L I N I C A**      **H O S P I T A L**  
 1881



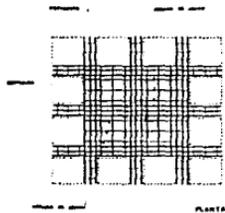



DEPARTEMEN KESEHATAN  
 RAKYAT REPUBLIK INDONESIA

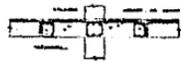
RUMAH SAKIT  
 GIGI DAN MULUT  
 RUMAH SAKIT  
 GIGI DAN MULUT

**CLINICAL HOSPITAL**

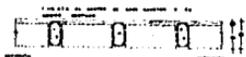
RUMAH SAKIT  
 GIGI DAN MULUT



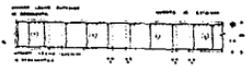
PLANTA



ELEVACION DETALLE  
DE ARABO DE ARABO



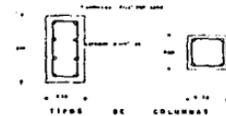
DETALLE DE LOSA RETICULAR



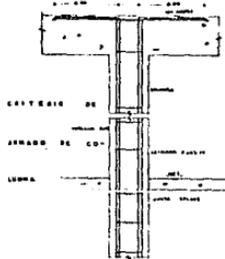
CRITERIO DE LOCALIZACION DE  
ESTRIOS



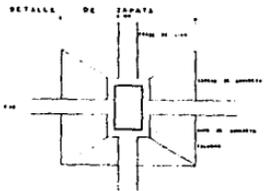
TRABE DE LIRA



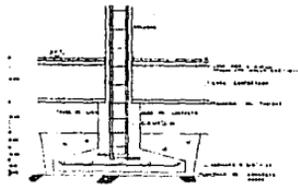
TIPO DE COLUMNAS



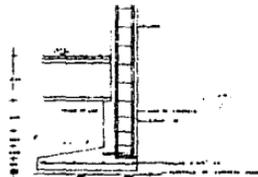
CRITERIO DE  
ARABO DE CO-  
LUMNA



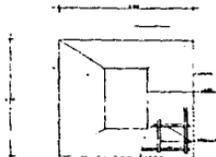
PLANTA



ELEVACION



DETALLE DE JARTE DE ENLARGADA



DETALLE DEL ARABO EN PLANTA

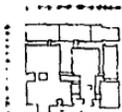


DELEG. MADALENA CONTRERAS  
SAN NICOLAS TOTOLAPAN

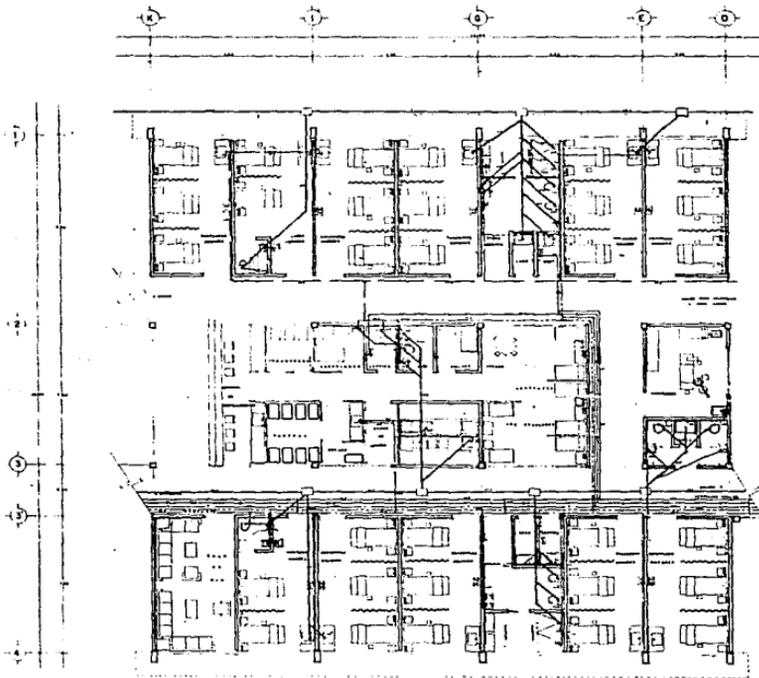
FORMA PREPARADA

**CLINICA**  
**HOSPITAL**

PROYECTO DE ARQUITECTURA PARA  
UNA CLINICA Y HOSPITAL EN  
SAN NICOLAS TOTOLAPAN



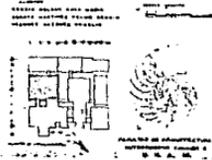
PROYECTO DE ARQUITECTURA  
AUTORIZACION N.º 1000  
LA. 10. 10. 10.

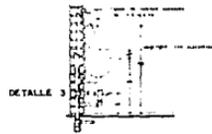
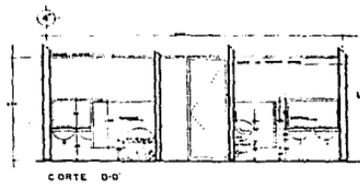
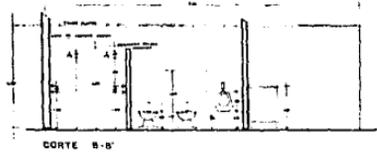
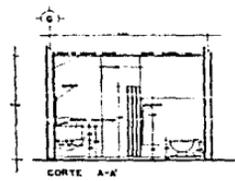
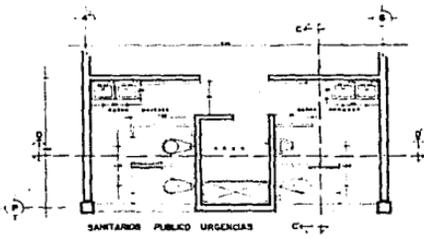
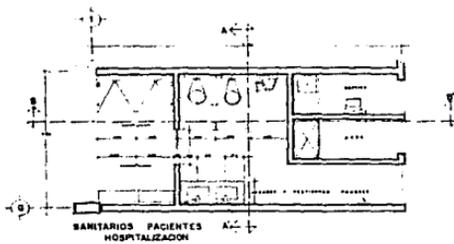


1. VENTILACION  
 2. ILUMINACION  
 3. CALOR  
 4. HIGIENE  
 5. ECONOMIA

DISEÑO: MARCELO GONZALEZ  
 SAN NICOLAS TETOLAPAN

PLAN GENERAL  
**CLINICA**  
**HOSPITAL**





SECC. MARQUELA CONSTRUCC. SAN DIEGO LAS VOTOLAPAS

TRAB. PROYECTOS

**CLINICA**

**HOSPITAL**

SECC. MARQUELA CONSTRUCC. SAN DIEGO LAS VOTOLAPAS



13.- MEMORIA DESCRIPTIVA DEL PROYECTO.

PARA EL RIEGO SE USARAN VÁLVULAS BYPASS, PERMITIENDO QUE EL AGUA SALGA DIRECTAMENTE EXTRAÍDA DE LA CISTERNA A LAS VÁLVULAS DE ACOPLAMIENTO RÁPIDO.

### 13,3 SISTEMA CONTRA INCENDIO.

ESTA SOLUCIONADO CON GABINETES CONTRA INCENDIO CON MANGUERAS DE TREINTA METROS POR 1 1/2 " Ø CONECTADO DIRECTAMENTE A LA CISTERNA Y AL EXTERIOR POR UNA TOMA SIAMESA DE 64% Y EXTINGUIDORES DE POLVO QUÍMICO SECO DE 6 KG.

### 13,4 INSTALACION SANITARIA.

AGUAS PLUVIALES SE DESALOJARAN POR MEDIO DE COLADERAS DE AZOTEA Y TUBERÍAS DE FIERRO GALVANIZADO CONECTADOS DIRECTAMENTE A REGISTROS DE LA RED INTERIOR DE CONJUNTO.

AGUAS NEGRAS: PARA DESALOJAR ESTAS SE USARAN TUBERÍAS DE FIERRO FUNDIDO CONECTADAS A REGISTROS DE TABIQUE APLANADOS DE CONCRETO Y ESTOS A SU VEZ CONECTADOS ENTRE SI POR MEDIO DE TUBERÍAS DE CONCRETO HASTA LA SALIDA AL CONECTOR PRINCIPAL.

ALGUNOS REGISTROS SERÁN CON DOBLE TAPA, LOS DIÁMETROS DE LAS TUBERÍAS ESTARÁN INDICADOS A SU Ø CONFORME A LAS CARGAS DE UNIDADES MUEBLE.

### 13,5 INSTALACION ELECTRICA.

SE TENDRÁ UNA SUBSTACIÓN ELÉCTRICA LOCALIZADA EN EL CUARTO DE MÁQUINAS QUE ESTARÁ CONECTADA CON LA RED GENERAL DE ALTA TENSION HASTA LA PLANTA.

SE CONTARÁ CON UNA PLANTA ELÉCTRICA DE EMERGENCIA, ASÍ COMO CON UN TABLERO GENERAL PARA TODO EL CONJUNTO LOCALIZADO EN EL CUARTO DE MÁQUINAS. SE DISTRIBUIRÁ LA CORRIENTE CON CIRCUITOS BALANCEADOS DE ACUERDO AL CÁLCULO DE LA ZONA -

DONDE SE REQUIERA.

PARA TAL ALUMBRADO OPTAMOS POR UNA SOLUCIÓN EN BASE A UNIDADES DE ILUMINACIÓN, DISTRIBUIDOS REGULARMENTE DE ACUERDO AL NIVEL LUMINICO DE LAS NECESIDADES DE LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARAN EN LOS DISTINTOS LOCALES Y ÁREAS.

EN LAS ÁREAS ABIERTAS SE USARÁN UNIDADES INCANDESCENTES INTEGRALES PARA EVITAR EL DESLUMBRAMIENTO Y LOS REFLEJOS.

### 13.6 INSTALACIONES ESPECIALES.

OXIGENO, VACIO, ÓXIDO NITROSO, GAS, AIRE ACONDICIONADO E INTERCOMUNIDADIÓN Y SONIDO, TELÉFONO.

### 13.7 ACABADOS.

CONSIDERANDO EL TIPO DE EDIFICACIÓN, ASÍ COMO EL COSTO DE MANTENIMIENTO DETERMINAMOS UTILIZAR MATERIALES DE MANTENIMIENTO MÍNIMO Y GRAN DURACIÓN.

#### PISOS

EN EL ÁREA DE TOCORIRUGÍA SE USARÁ FIRME CON ACABADO PULIDO PARA RECIBIR LOSETA CONDUCTIVA. SE USARA LOSETA INTER CERÁMIC EN TODAS LAS DEMÁS ÁREAS, EXCEPTO EN BAÑOS DONDE SE COLOCARÁ MOSAICO Y AZULEJO.

EN ZONA ADMINISTRATIVA SERA PISO ALFOMBRADO.

#### PLAFONES.

SE UTILIZARÁN PLAFONES DE TABLAROCA TEXTURIZADO EN MÓDULOS DE 60x60 CMS. EXCEPTO EN TOCOCIRUGÍA QUE ES LOSA CON PASTA ESPECIAL PARA RECIBIR ESMALTE.

## CANCELERIA

SE PROPONE UTILIZAR ALUMINIO ANODIZADO DURANODIC.



## BIBLIOGRAFIA

- DIAGNOSTICO DEL CRECIMIENTO URBANO DE SAN NICOLAS TOTOLAPAN PROPUESTA DELEGACIONAL.
- PLAN DE DESARROLLO URBANO PARA LA DELEGACION MAGDALENA CONTRERAS (PROPUESTA POR SEDUE)
- HOSPITALS Y SEGURIDAD SOCIAL  
ENRIQUE YAREZ.
- HOSPITALES AND HEALTH CARE FACILITIES  
LOUIS A. RODSTONE, FAIA
- DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA Y PROYECTOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
- DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA Y PROYECTOS DE LA SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.
- NORMAS DE INSTALACIONES DEL I.M.S.S.
- LA CUESTION URBANA  
MANUEL CASTELLS EDIT. SIGLO XXI
- MOVIMIENTOS SOCIALES URBANOS.  
MANUEL CASTELLS EDIT. SIGLO XXI
- SISTEMAS ARQUITECTONICOS Y URBANOS.  
ALVARO SANCHEZ EDITORIAL TRILLAS.
- MANUAL DE CONCEPTOS DE FORMAS ARQUITECTONICAS  
EDUARDO T. WHITE, EDITORIAL TRILLAS.

- EL CONCRETO ARMADO EN LAS ESTRUCTURAS  
VICENTE PEREZ ALAMAN, EDITORIAL TRILLAS.

*Esta Tesis fue elaborada en su  
totalidad en los Talleres de -  
Impresos Moya, Rep. de Cuba -  
No. 99, Despacho 23,  
México 1, D.F. Tel. 657-24-74  
Presupuestos 9 P.M. a 11 P.M.  
Sr. Salvador Moya Franco. •*