

2 ej 329



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ARQUITECTURA

CLINICA HOSPITAL EN LA



TESIS
PROFESIONAL

QUE PRESENTA

MA. ISABEL ZERECERO PONTONES

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

198



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

- 1.0. - INVESTIGACION URBANO REGIONAL.
- 1.1. - DEFINICIONES Y ALCANCES
- 1.2. - ETAPAS DE LA INVESTIGACION
- 1.3. - EVALUACION URBANA Y CONCLUSIONES
- 1.4. - LOCALIZACION DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

- 2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS.
- 2.1. - OBJETIVOS GENERALES
- 2.2. - REQUERIMIENTOS ESPECIALES
- 2.3. - PROGRAMA
- 2.4. - ARBOL (QUE REPRESENTA LA ESTRUCTURA DE LOS SUBSISTEMAS)
MATRIZ Y GRAFO DE INTERRELACIONES
- 2.5. - ESQUEMAS CON PROPOSICION DE MOBILIARIO Y CIRCULACION
- 2.6. - DESARROLLO DEL PROYECTO EN PLANOS

1.0. - INVESTIGACION
URBANO
REGIONAL

1.1. - DEFINICIONES Y ALCANCES.

Se pretende con este estudio tener un buen conocimiento de toda la zona de la Magdalena Contreras para poder definir la realidad socio-económico política y urbana, y así lograr un equilibrio armónico.

Para lograr este objetivo se pretende por medio de una investigación sistemática formular las bases para determinar los satisfactores arquitectónicos de las necesidades que fueron detectadas.

1.2. - ETAPAS DE LA INVESTIGACION.

1.2.1. - INFORMACION PREVIA.

Es la investigación de campo y documentación de:

A). - ANTECEDENTES HISTORICOS.

A.1. - ORIGENES HISTORICOS.

La población de lo que es actualmente la Magdalena Contreras, surge aproximadamente entre los años de 1315 a 1390 después de la fundación de la gran Tenochtitlán, según antiguos codices existentes en San Nicolás Totolpan.

PORQUE SE LLAMA MAGDALENA CONTRERAS.

Al pueblo de La Magdalena llegaron los señores Bermejillo de origen español: Los que construyeron y establecieron la fábrica que es hoy de Hilados, Tejidos y Estampados de Algodón "La Magdalena, S. A."

Con ellos trajeron a un señor de nombre José Contreras como administrador de dicha empresa.

Este señor una vez establecido, mandó traer de España, una imagen del Cristo Crucificado, que se veneró en la iglesia de la Purísima - Concepción, que construyeron con su propio peculio. Dicha iglesia está junto a la fábrica y se le conocía por la iglesia de la fábrica.

Como el señor José Contreras fue el que trajo dicha imagen, se le conocía posteriormente como el señor de Contreras y Contreras era para todos los habitantes de esta población, la fábrica, la iglesia y las casas que la misma empresa construyó para sus trabajadores y que fueron más de 200 y se les conocía por la primera, segunda, -- tercera y cuarta calles, así como la Plazuela del Pedregal.

Después para distinguir a esta población políticamente, se le llamó la Delegación de La Magdalena Contreras, a raíz de que se independizó de San Angel a la que pertenecía.

Dicha imagen por azares de la Revolución Mexicana, fue a parar a la iglesia del Carmen de la Delegación de hoy Villa Obregón, donde se encuentra actualmente.

COMO SE FORMARON LAS DEMAS COLONIAS.

Por los años de 1919 a 1920 los señores Francisco del Olmo y Bernardo Velasco, llevaron a cabo las ventas de sus terrenos sus propiedades, que son lo que es en la actualidad la Colonia de La Cruz.

Posteriormente a este hecho se formaron las colonias de la Concepción, La Guadalupe, Santa Teresa y Padierna, cuyos terrenos pertenecían a las empresas de las fábricas de La Magdalena y Santa Teresa, S. A., las que las fraccionaron y vendieron a sus trabajadores.

1.0. - INVESTIGACION URBANO REGIONAL

1.0. - INVESTIGACION
URBANO
REGIONAL

ESTAS TIERRAS ABARCAN HASTA FORMAR LA COLONIA DEL CERRO DEL JUDIO Y ENCONTRARSE CON LOS TERRENOS QUE PERTENECEN AL PUEBLO DE SAN BARTOLO AMEYALCO, VILLA ALVARO OBREGON, COLINDANDO CON EL LUGAR CONOCIDO POR LA MALINCHE, QUE SE HALLA AL PIE NORTE DEL CERRO DEL JUDIO.

1.0. - INVESTIGACION
URBANO
REGIONAL

B). - MEDIO FISICO.

B.1. - CONDICIONES CLIMATICAS.

B.1.1. - TEMPERATURA.

En La Magdalena Contreras la temperatura mínima que se ha registrado en los últimos años ha sido de -6.0°C , y la máxima de 32.0°C .

B.1.2. - VIENTOS DOMINANTES.

Los vientos dominantes también en los dos últimos años son del norte.

B.1.3. - REGIMEN DE LLUVIAS.

En los dos últimos años la precipitación pluvial en M.M. la máxima ha sido de 225.9 M.M., promedio y la mínima de 2.5 M.M.

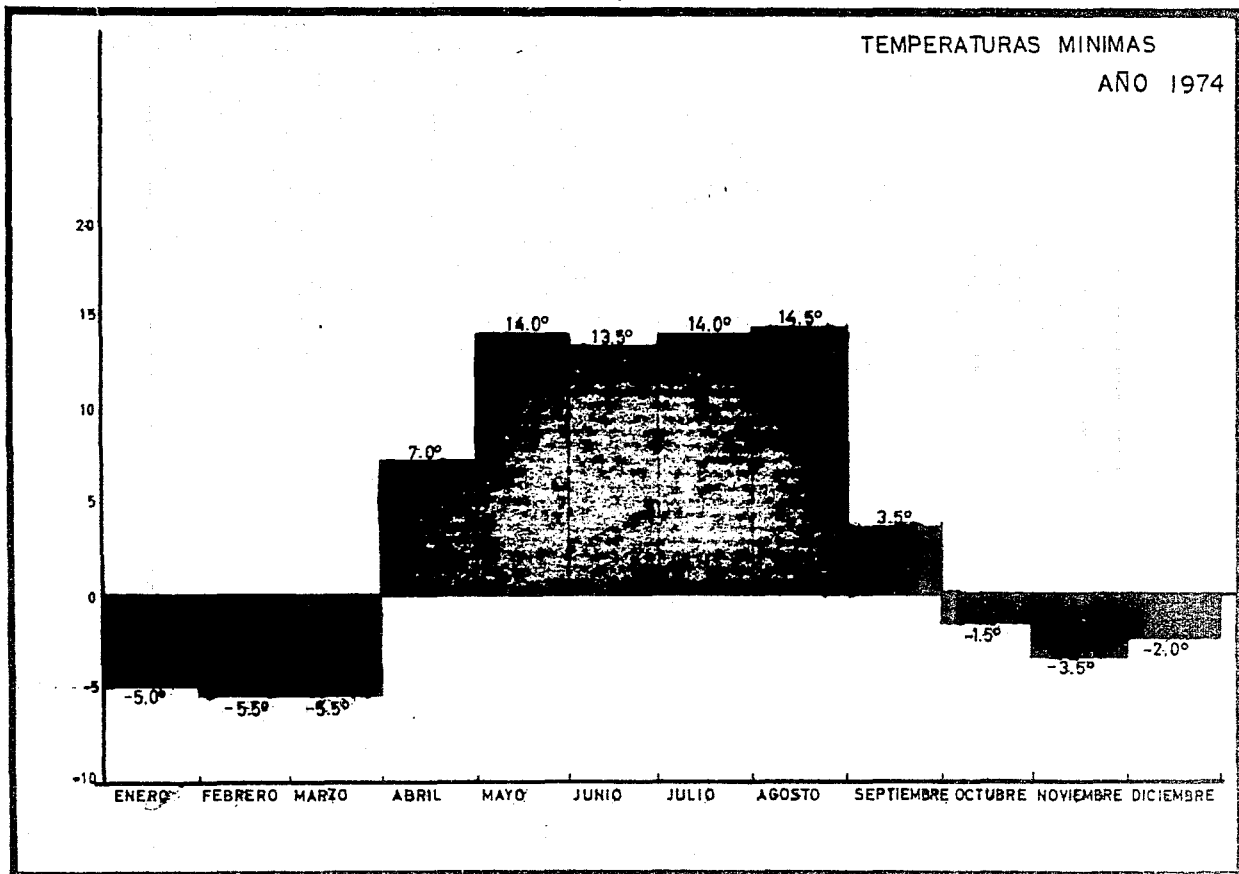
B.1.4. - HUMEDAD RELATIVA.

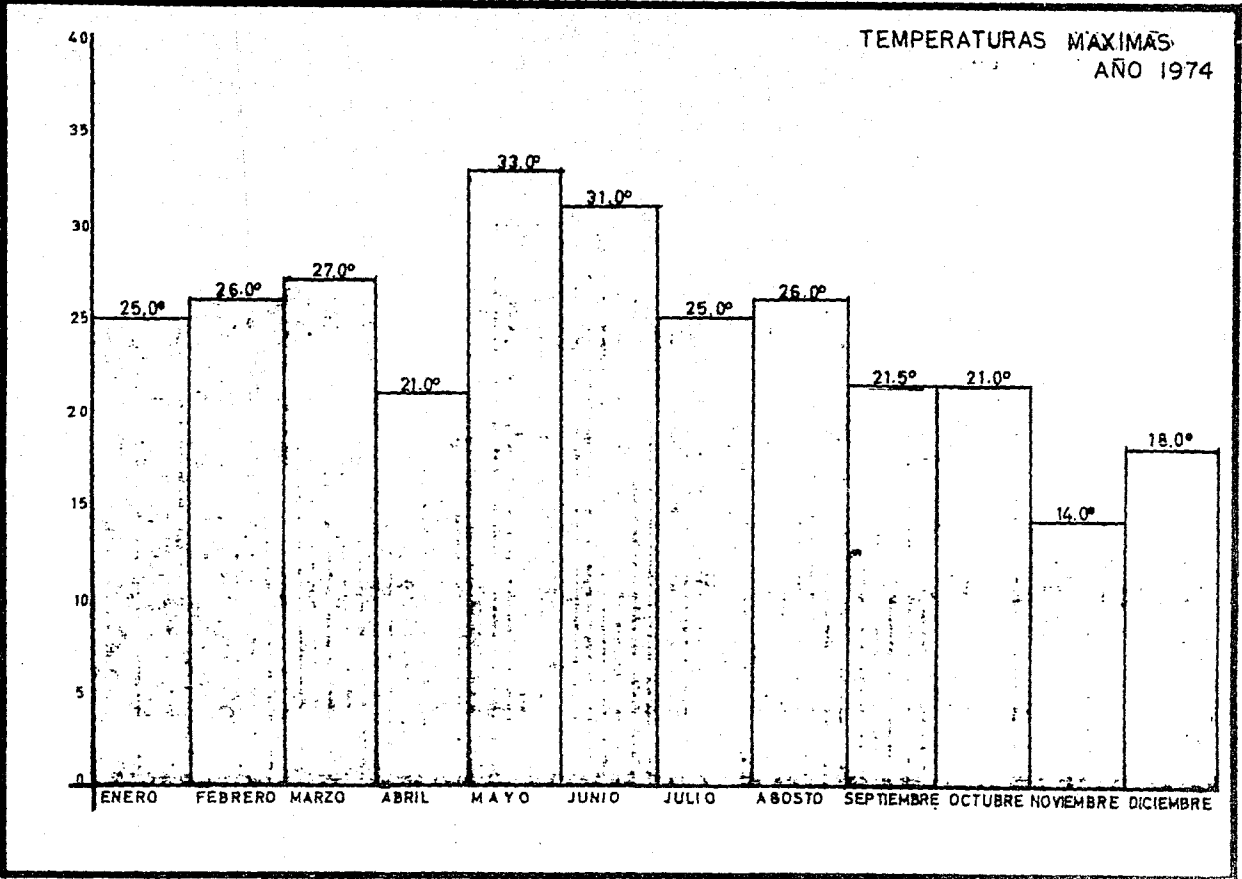
La máxima que se ha registrado en los dos últimos años es de 21.0% y la mínima de 8.45%.

A continuación veremos las gráficas de temperaturas, precipitación pluvial, vientos dominantes y días despejados.

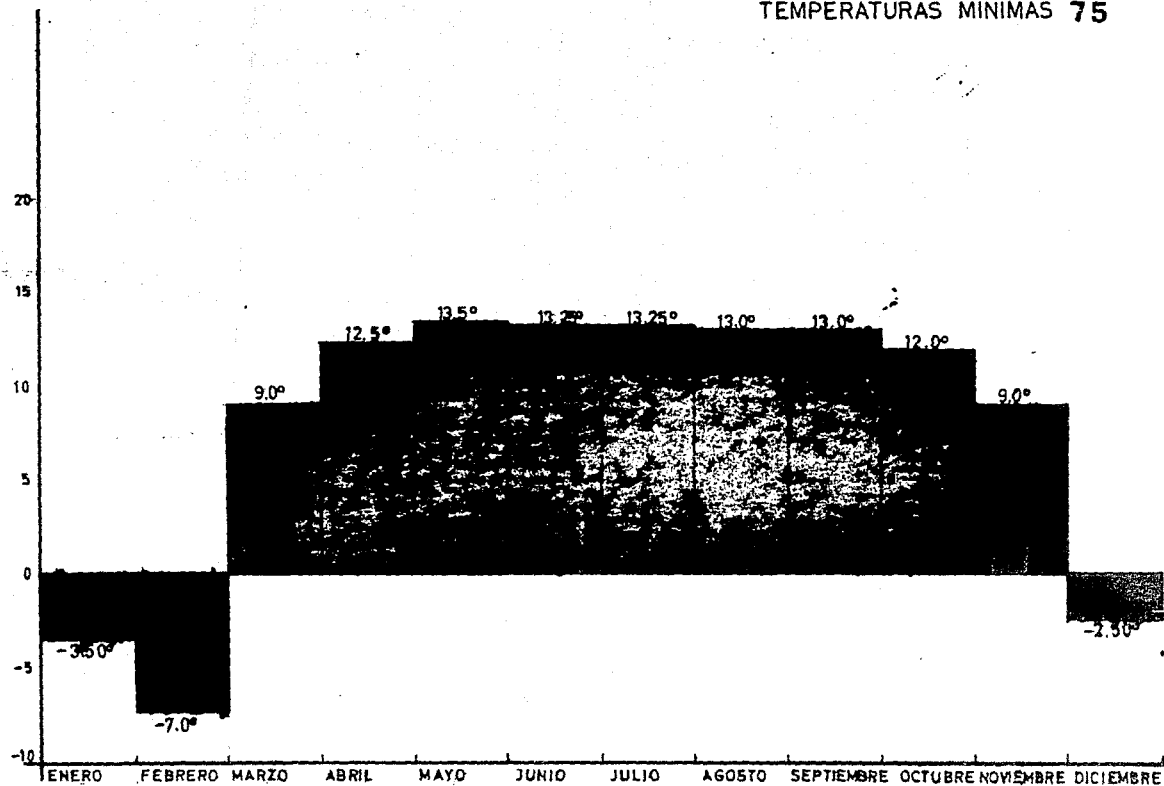
B.2. - CARACTERISTICAS ESPECIALES.

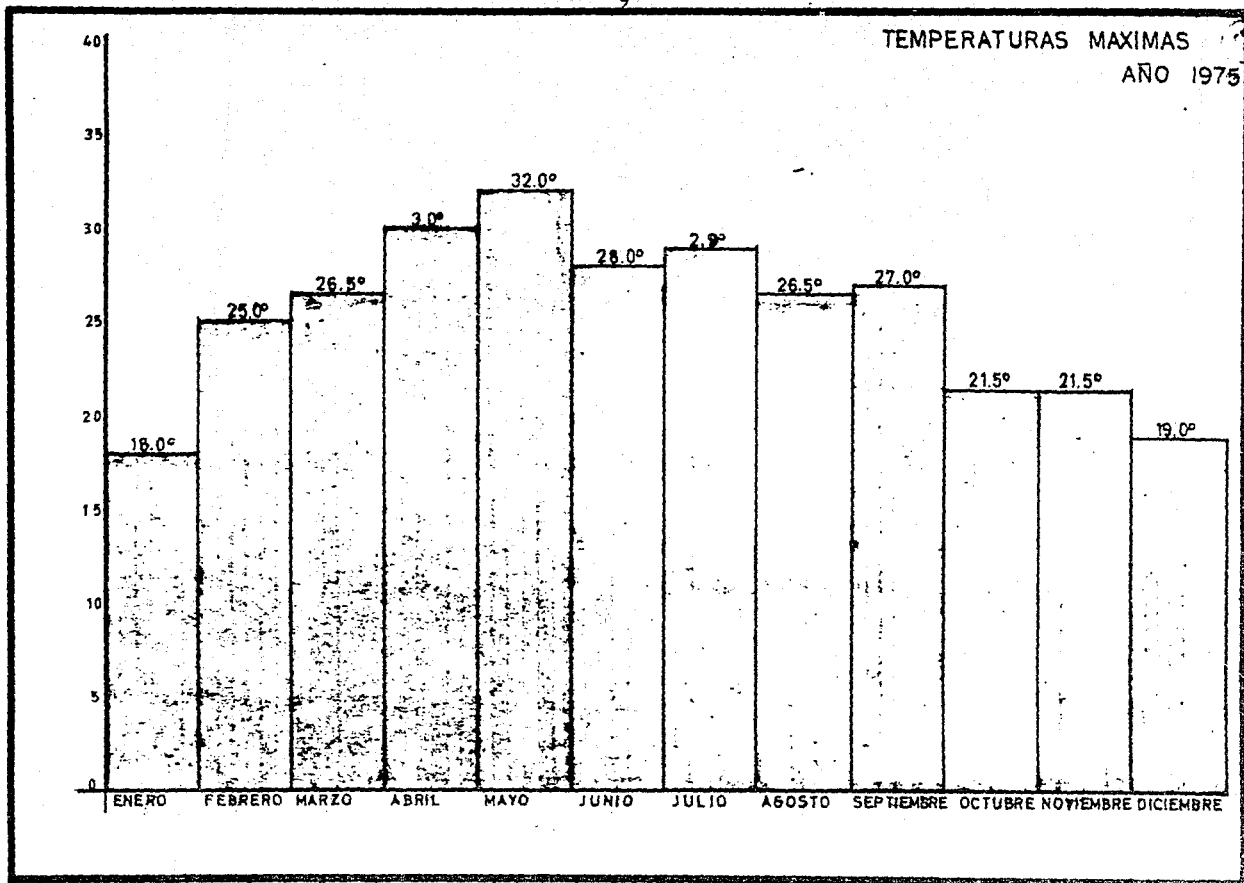
No existe la posibilidad de sismos frecuentes, ni de huracanes, tampoco está próximo a pantanos, mar o lagunas.



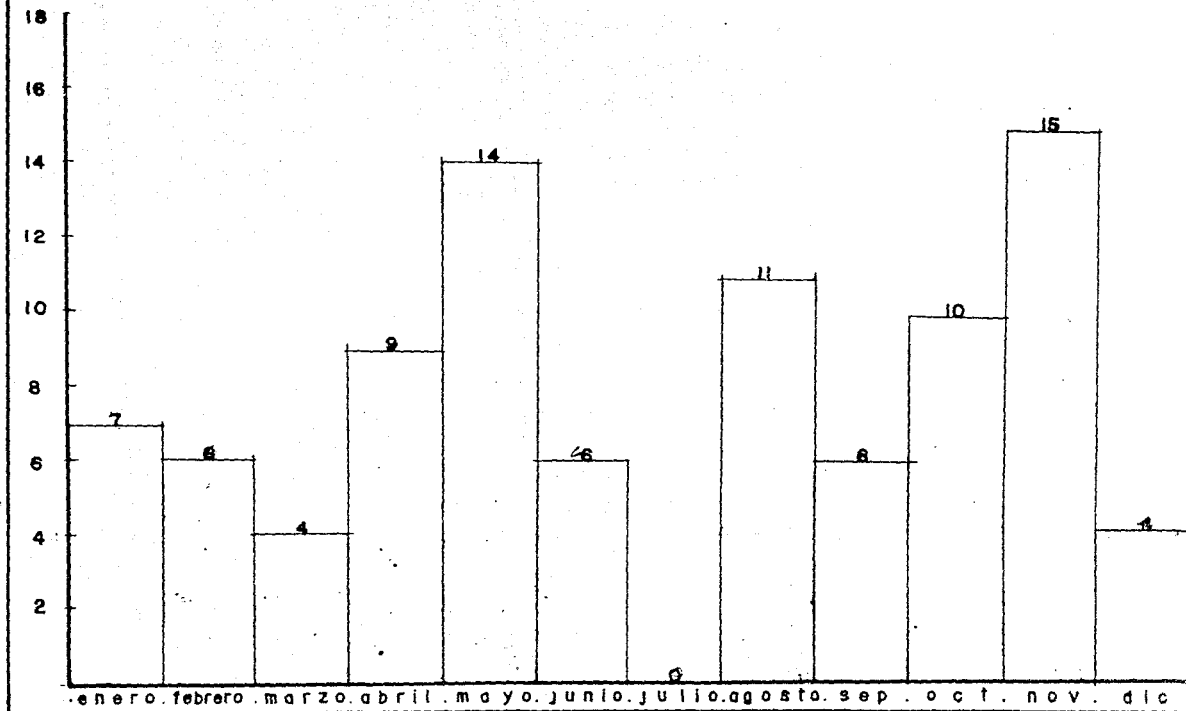


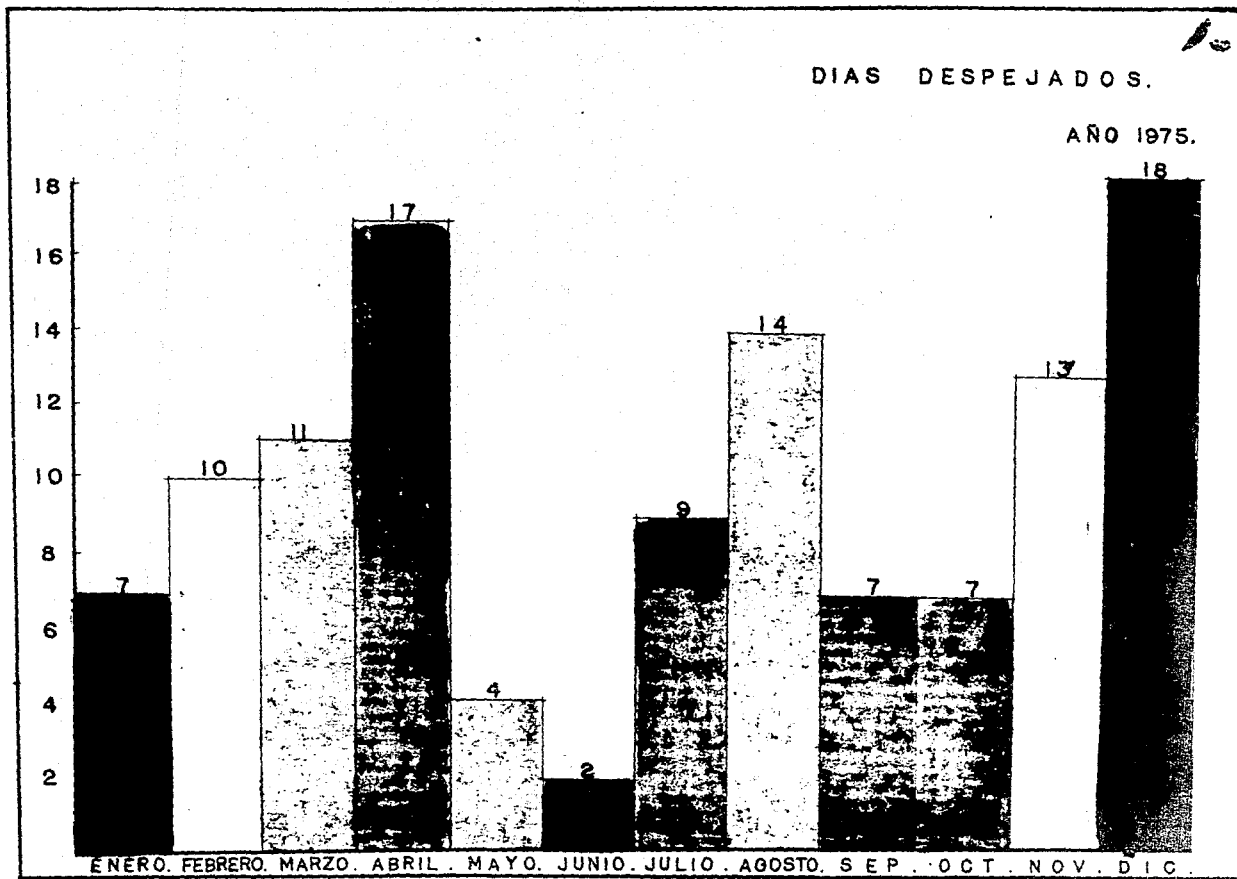
TEMPERATURAS MINIMAS 75

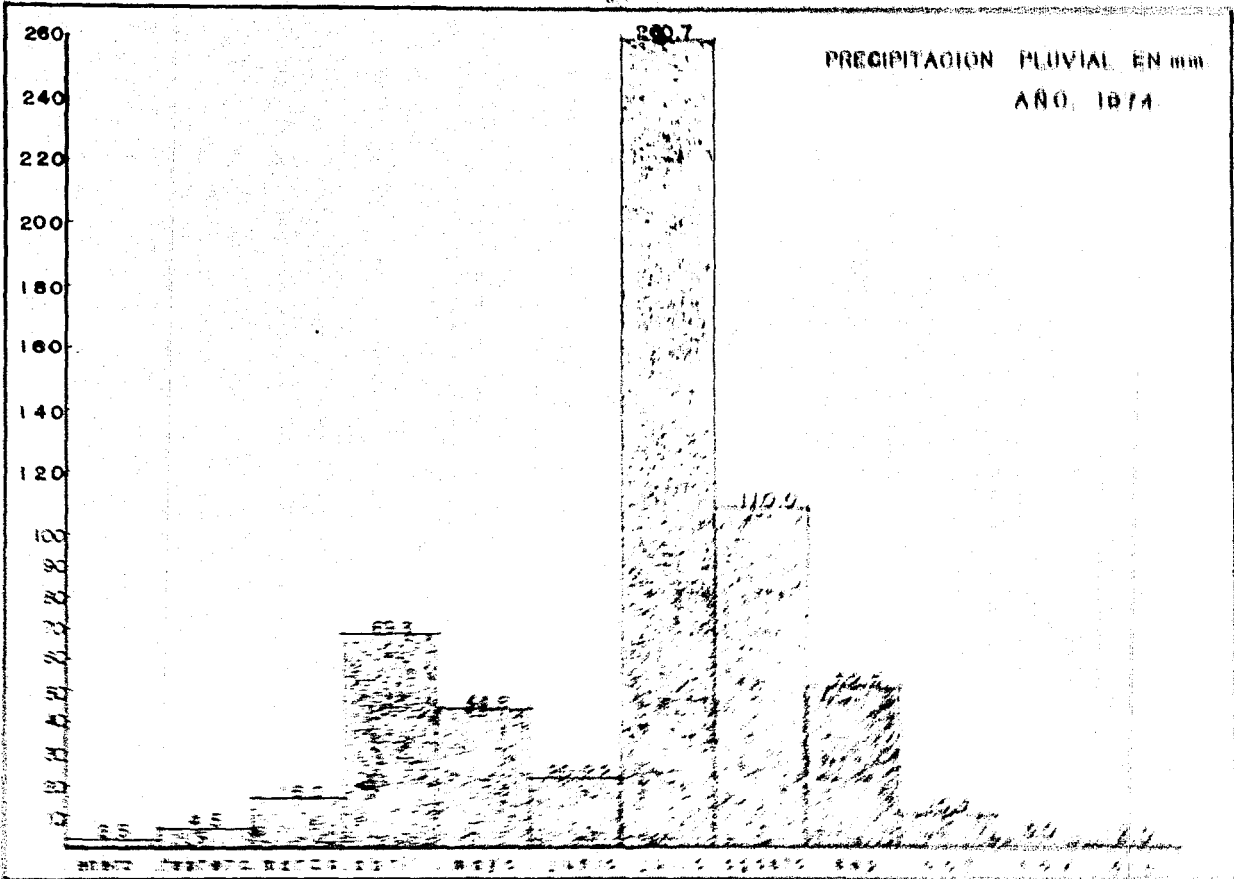


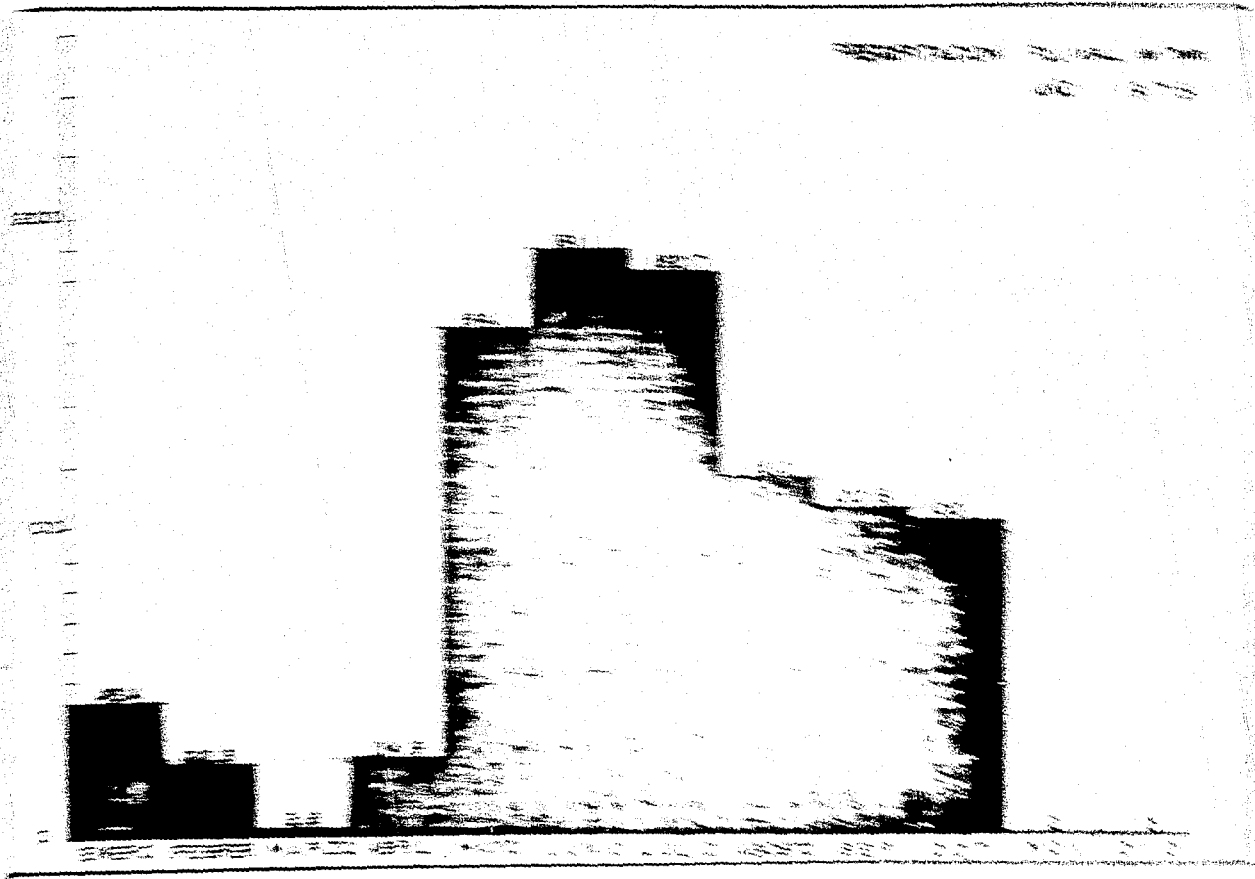


DIAS DESPEJADOS.
AÑO 1974.



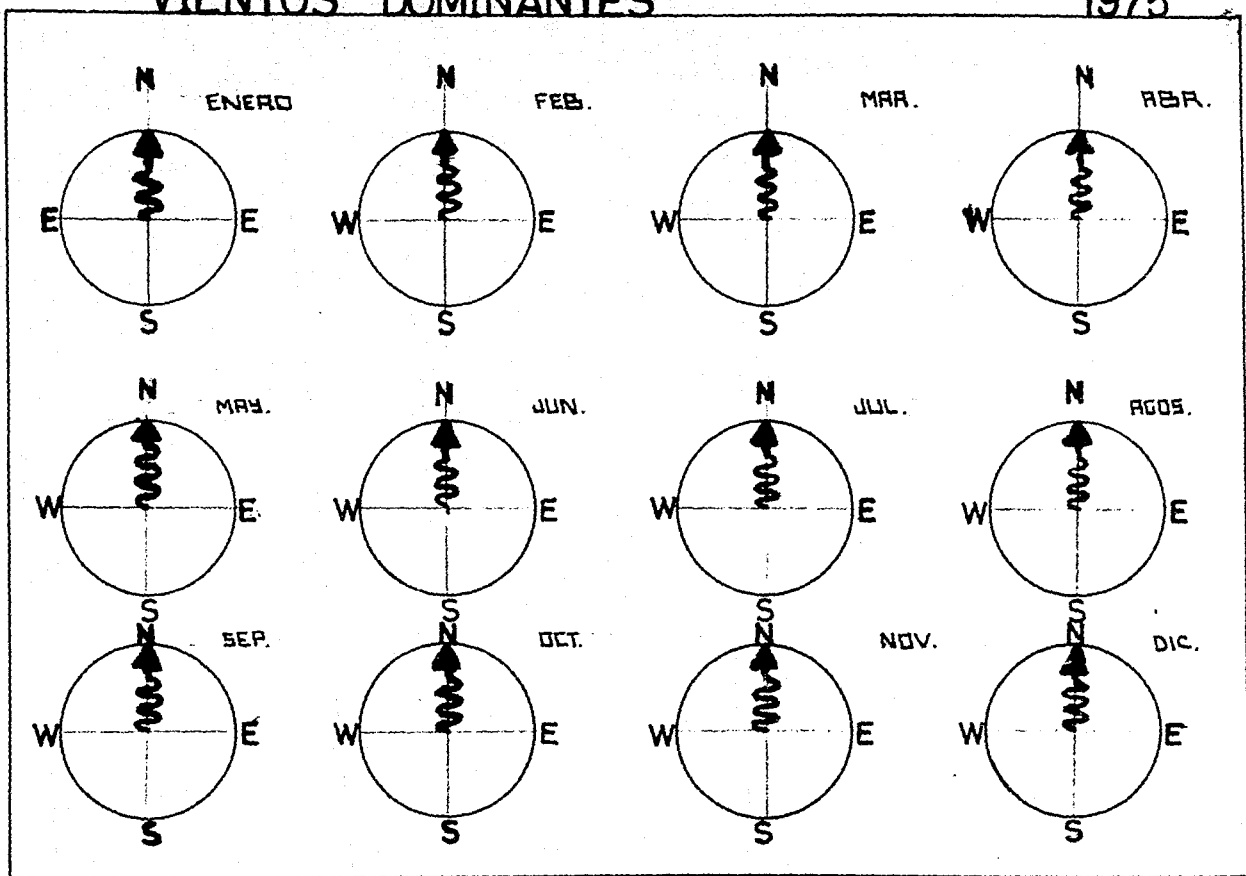






VIENTOS DOMINANTES

1975



El territorio de esta Delegación está regado por multitud de arroyos que proceden de sus innumerables manantiales que corren por todas las barrancas para formar los ríos de mayor importancia: el Río -- Magdalena y el Río Esiava.

B.3. - TIPO DE PAISAJES.

Vegetación exuberante.

CARACTERISTICAS TOPOGRAFICAS.

El suelo en esta Delegación es esencialmente montañoso con fértiles cañadas y tupidos bosques de oyamel, pino, encino y ocote.

La porción austral más áspera aún es poco conocida en la que sobre salen los montes de La Magdalena, esta región está casi despoblada.

C). - TENENCIA Y USO DEL SUELO.

- C. 1. - Tenencia de la tierra
- C.1.1. - Ejidal
- C.1.2. - Comunal
- C.1.3. - Fundo legal
- C.1.4. - Pequeña propiedad

C.2. - USO DEL SUELO.

C.2.1. ZONA RURAL.

Zona agrícola.
Zona pecuaria
Zonas productivas
Otras.

1.0. - INVESTIGACION
URBANO
REGIONAL

C.2.2.- ZONA URBANA

Habitacional
Comercial
Industrial

Servicios

Transportes y Comunicación
Administrativos
Asistenciales
Zonas Recreativas
Zonas Educativas
Otros

1.0.- INVESTIGACION
URBANO
REGIONAL

1.2.2.- DESCRIPCION DE LOS SUBSISTEMAS URBANOS.

Mediante la investigación de campo, consulta con asesores, entrevistas con posibles usuarios, consulta de documentos ya existentes y la observación participante con los habitantes, se planteará la situación existente de los subsistemas urbanos:

- I.O.- Vivienda
- II.O.- Trabajo
- III.O.- Educación
- IV.O.- Salud
- V.O.- Infraestructura
- VI.O.- Transporte
- VII.O.- Recreación
- VIII.O.- Comercio
- IX.O.- Edificios Públicos
- X.O.- Turismo
- XI.O.- Arquitectura Regional

Este punto será resuelto mediante la localización en planos de los subsistemas ya mencionados.

1.3. - En función de la evaluación urbana y definido el satisfactor (genero de edificio y demanda del mismo) que en este caso es "Clínica Hospital", se procederá a plantear los objetivos generales que se definen como las metas a obtener por medio del sistema edificio a proyectar, expresados cualitativamente en cinco aspectos:

Ubicación, función, construcción, percepción y desarrollo.

1.3.1. - CONCLUSIONES. - La razón fundamental que nos motivo para la elaboración de este estudio, es el poder contar con la visión más realista posible, objetiva y veraz para la Delegación --- Magdalena Contreras.

Esto r s servirá de base para formular posteriormente un programa de obras y también un primer esfuerzo serio, a nivel regional, para mejorar las condiciones urbanas. La provisión de albergue, salud pública, trabajo etc., debe satisfacerse adecuadamente; y en definitiva mantener a las personas en vida productiva para que la existencia de la Delegación pueda ser un hecho.

El conocimiento como elemento primario es determinante para toda acción, dentro de esta zona urbana es posible dejarse impactar por problemas que al azar se encuentran al paso, inclusive pueden ser lo más importante, pero también es factible que no sean sino el reflejo de otros más graves.

En nuestra opinión los problemas de la región son guardadas proporciones a la zona que forma parte: El Distrito Federal.

1.0. - INVESTIGACION
URBANO
REGIONAL

1.0. - INVESTIGACION
URBANO
REGIONAL

Saber cual es y cómo es la composición de la población de esta Delegación, es una condición necesaria, en nuestra opinión, para poder señalar cuantas escuelas les pueden hacer falta, porque es tan alto o bajo el índice de mortandad en los niños, o cuantos empleos se necesita crear desde el punto de vista de mejorar una población es imposible formar decisiones correctas sin antes tener una idea clara de los problemas o elementos a los cuales nos podemos o --debemos enfrentar para tomar una decisión, y conocer los problemas de la región requiere de una investigación fehaciente y veraz.

Problemas a los cuales nos enfrentamos es tomar en cuenta que la zona forma del todo: D. F., y esta es una razón por la cual la mayoría de los datos recopilados forman parte de los globales del D. F., pero estos problemas se pueden superar con diversos tipos de investigación, imaginación y confianza en el esfuerzo que se realiza.

Los datos obtenidos, reflejan las condiciones bajo las cuales viven y trabajan los 205,000 habitantes de la Delegación, con esta información podremos básicamente tener elementos de juicio, ya no subjetivos sino objetivos para la toma de decisión, considerando hasta donde sea posible la problemática económica que contienen.

La reflejante crítica de la problemática de nuestra investigación a la cual se enfrenta esta Delegación; es:

Educación, habitación, seguridad pública, salubridad, comunicaciones, vías de comunicación, desempleo, etc. Los problemas detectados al convivir en la zona, la falta de servicio de agua, drenaje, que en nuestra consideración es grave, pues siendo este un servicio indispensable para conservar las reglas elementales de higiene, se hace urgente la introducción de este servicio al que tanto en agua

1.0. - INVESTIGACION
URBANO
REGIONAL

como drenaje hay graves deficiencias, en pavimentos aunque la Delegación cuenta con gran zona de calles pavimentadas en términos generales, su estado es deplorable, debido a su aforo que tienen que soportar, es necesario que se continúe la pavimentación y tomando en cuenta la gran necesidad de banquetas. En cuanto al alumbrado público la mayor parte de las colonias cuentan con él.

La vigilancia en la Delegación es deficiente, pero es un problema -- obvio pues es deficiente en todo el Distrito Federal.

Los mercados observados en cuanto a eficiencia es dudosa pues cuando menos no cuentan con los servicios de higiene necesarios y dudoso es que puedan absorber los existentes a toda la población demandante.

La Delegación cuenta con telégrafos y correos, pero en nuestro criterio creemos que pueda ser necesario la creación de otra.

La Delegación no cuenta con museos, pero cuenta con Bibliotecas en la minoría de las escuelas. Como una nueva necesidad creemos que cada escuela cuenta con la suya para el uso del alumnado, y una pública que sirva como medio de recreación para toda la población.

La comunicación de la Delegación es con el D. F. y por parte de la zona boscosa (Ajusco) que se comunica con el Estado de México. Ru-
tas mejores de camiones a las zonas sub-urbanas y mejoras a las ya existentes.

La Delegación cuenta con 7 panteones, aunque son numerosos es necesario crear uno mejor y que absorba las necesidades de la población.

La Delegación cuenta con grandes zonas verdes (Dinamos) parques y jardines que sirven como zonas verdes a la Delegación y además -

como sitio de recreo a los niños y de lugar de descanso y meditación a mayores. Pero es muy reducido el número de parques y jardines - que reúnen los requisitos necesarios para la realización de su función y de las actividades antes señaladas.

El cuidado y limpieza de los mismos es en la mayoría de los casos, - casi nulo. Cuenta la Delegación con unidades deportivas pero pudiendo crear más para que la juventud tenga medios de recreo y así podamos anular la delincuencia, vaguismo, etc.

La creación de nuevas guarderías ayudaría a las madres trabajadoras a poder tener a sus hijos en lugares sanos con cuidados de especialistas, etc.

Jardines de niños, primarias, secundarias, preparatorias, etc. -- Existen en la Delegación pero en muchos de los casos es deficiente para la población en edad escolar.

Las zonas de vivienda son de varios tipos, vivienda residencial y de tipo popular en el cual encontramos gran deficiencia ya se en cuanto al predio como en el tipo de construcción. El promedio de cada vivienda es de ocho personas.

Los argumentos anunciados o aludidos anteriormente como: Explosión demográfica, falta de vivienda y dotación de servicios públicos, falta de escuelas bajo nivel educativo, falta de bibliotecas, carencia de museos, servicios médicos asistenciales, nos hacen meditar profundamente en la solución de todos estos grandes problemas.

Una de las soluciones a proponer es el crear un plano regulador, ya que los espacios no cumplen con los objetivos propuestos para los mismos, así se observa que las zonas comerciales no están concentradas, las industrias esparcidas, también es necesario la regula-

1.0. - INVESTIGACION URBANO REGIONAL

rización de los terrenos en diversas zonas.

La dotación de agua donde no exista ya sea poniendo tubería, hidrantes, etc. Y también drenaje ya que al no existir, provoca graves problemas de insalubridad que da como resultado que se presente un campo propicio para la transmisión de enfermedades y también dotar a la población de alumbrado.

Con todos estos problemas uno gravísimo es el desempleo, subempleo, eventualidad en el trabajo y la baja retribución. Para la solución de este problema, se deberá atacar estableciendo contactos con las industrias existentes en la Delegación para que se pueda crear una Bolsa de Trabajo, que beneficie en primer instancia a los habitantes de la misma Delegación.

1.0.- INVESTIGACION
URBANO
REGIONAL

1.4.- LOCALIZACION DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS.

(Este punto se desarrollará a través de planos que se verán más adelante.

2.1.- OBJETIVOS GENERALES

HOSPITALES.

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

Establecida dicha finalidad, la actividad de los hospitales se dirige a cumplir 3 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.

Respecto a los edificios destinados a la atención médica pueden distinguirse 3 tipos principales:

Clínica hospital y sanatorio cuya connotación es difícil de precisar, porque su empleo común y corriente los hace ambiguos.

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

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

La clínica en consecuencia, tiene esencialmente consultorios y servicios auxiliares de diagnóstico como son el radiológico y los laboratorios. No obstante se suele llamar también clínica, a un Hospital privado pequeño.

Hospital es propiamente el edificio en que se alojan los enfermos para su tratamiento y curación, aún cuando sus servicios se extiendan a la consulta de pacientes externos. Su carácter de alojamiento trae consigo la presencia de servicios de alimentación, de lavandería y otros.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

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

CLASIFICACION.

Los hospitales pueden clasificarse en diversos tipos, según el punto de vista que se adopte:

Por el área territorial que abarque sus servicios en: rurales, urbanos, regionales o nacionales. Por el origen de los recursos que se inviertan en la construcción y operación en: Privados, de instituciones descentralizadas, municipales, estatales o gubernamentales.

Por el tipo de padecimientos que atienden en generales o especializados. Por el tiempo que demanda el tratamiento de los enfermos en: Agudos, de larga estancia y crónicos.

Agudos se llaman los hospitales en los cuales los pacientes permanecen poco tiempo, que en promedio puede estimarse en 10 días; en los segundos; el tiempo de estancia requerido es de 90 a 120 días aproximadamente y en los crónicos, el enfermo debido al padecimiento que sufre, permanece indefinidamente hasta su muerte.

PLANEACION DE LA ATENCION MEDICA.

En la actualidad en nuestro país la atención médica de la población se realiza en formas diversas en cuanto a los grupos de población --

amparada, organización de los servicios médicos y pueden clasificarse como sigue:

A). - Los trabajadores asalariados que pertenecen a empresas o patronos privados reciben la atención por medio del Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual no cubre actualmente toda la población que en esta situación se encuentra, la mayor parte de los trabajadores al servicio del gobierno federal, así como parte de los que dependen de gobiernos estatales, que mediante convenios especiales se asimilan al grupo anterior quedan amparados por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Cabe también dentro de esta categoría, trabajadores de el Estado que no pertenecen al ISSSTE. Y reciben su atención de los servicios médicos organizados directamente por alguna de las dependencias federales o de instituciones descentralizadas a las que pertenecen como la Secretaría de la Defensa Nacional, Petróleos Mexicanos, Ferrocarriles Nacionales, etc.

En relación con los aspectos de planeación estos casos tienen como características comunes que abarcan a grupos definidos de poblaciones y cuyos componentes son individualmente conocidos y también que los beneficiarios son partícipes en el costo de su atención, la cual puede alcanzar calidad satisfactoria.

B). - Las personas que no pertenecen a ninguna organización o entidad, que no están incluidas dentro de la categoría A), y que tienen recursos para ser atendidos en la práctica de la medicina liberal tradicional, las cuales acuden a consultorios u hospitales privados.

En este caso se encuentra una gama de pacientes de posibilidades económicas muy diversas que sin embargo pueden agruparse en cuanto que no constituyen problemas de asistencia. Es difícil determinar numéricamente la población que emplea la atención médica

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

particular así como sus características, pero debe entenderse que -
tiende a disminuir para incrementar la categoría A).

C). - Por último la Secretaría de Salubridad y Asistencia y como --
ella otras dependencias estatales, municipales ofrecen sus servicios
pero resultan insuficientes sus recursos y la atención médica no al-
canza una calidad aceptable.

Ampara en realidad a la población de pocos recursos económicos, -
tanto rural como urbana, que numéricamente constituye la mayoría,
aún cuando algunas de sus instituciones, por ser únicas en el país -
como las que se dedican a padecimientos crónicos o incurables, en-
fermedades mentales u otra de carácter muy especial, sirven en --
realidad a toda la población como en el caso anterior, sólo es posi-
ble cuantificar la población que hace uso de sus servicios mediante-
índices generales sin poder captar debidamente datos personales ni-
controlar la evolución de los padecimientos.

DEMANDA DE SERVICIOS MEDICOS.

La demanda de servicios médicos en la Delegación de La Magdalena
Contreras de acuerdo a investigaciones realizadas en esta Delegación
es principalmente por casos de enfermedades gastrointestinales, los
cuales la mayoría de estos casos son de niños. Otro de los proble--
mas son los casos de atención obstétrica así como medicina general
y odontología.

2.2. - REQUERIMIENTOS ESPECIALES.

Tomando en cuenta los coeficientes y de acuerdo a la investigación -
realizada sobre los principales casos de enfermedades que se dan en
la Delegación Magdalena Contreras así como la localización y el nú-

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

mero de las demás clínicas y centros de salud existentes, se llegó a la conclusión que el tipo de clínica debería ser de una clínica T-2 que dará servicio a 20,000 derechohabientes.

A continuación se darán requerimientos del I.M.S.S. Que por medio de experiencias ha vertido en estadísticas. Hasta hora, en nuestro país el I.M.S.S., es sin duda la institución que posee la mejor estadística que le ha permitido fijar requerimientos para la elaboración de programas de unidades Médicas a continuación se darán estos requerimientos.

EN HOSPITALIZACION. - Una cama por cada 1000 derechohabientes.

EN PARTOS. - Una sala de partos por cada 20 camas.

EN OPERACIONES. - Una sala de operaciones cada 50 camas.

EN CONSULTA EXTERNA. - En promedio cada derechohabiente adscrito a médico familiar requiere consulta externa 5 veces al año.

EN URGENCIAS. - Para la atención de urgencias se necesita camas de adultos a razón del 6% del número de camas de medicina y cirugía general. Y para niños lactantes y preescolares, lugares en número de 35% de las camas que se tengan en la correspondiente unidad de hospitalización.

EN RADIODIAGNOSTICO. - Al 20% de los pacientes adscritos a médico familiar se les hace examen radiográfico en un año, cada examen representa un promedio de 2 placas.

Con respecto a los pacientes hospitalizados un 10% es objeto de examen diariamente. Cada estudio significa un promedio de 20 minutos una sala de radiodiagnóstico sirve para 34,000 derechohabientes.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

EN LABORATORIOS. - 8.8 de cada 5,500 derechohabientes adscritos a médico familiar acuden diariamente a los laboratorios. Este -- coeficiente del I.M.S.S., equivale a 16 por cada 10,000.

Por lo que toca a enfermos hospitalizados un 65% es objeto de examen diariamente.

En promedio cada persona significa 4 exámenes. De acuerdo a estos datos se hará el análisis de la clínica, hospital en La Magdalena Contreras para una población de 20,000 derechohabientes.

CONSULTA EXTERNA. - Número de consultas anuales: $5 \frac{20,000}{5} = 100,000$.

Número de consultas diarias:

$$\frac{100,000}{300 \text{ días hábiles}} = 333 \text{ consultas diarias}$$

Además de la demanda de consulta por especialidades se puede calcular el personal médico necesario.

LABORATORIOS. - El número de pacientes externos que acudirán -- diariamente será de:

$$\frac{20,000 \times 16}{10,000} = 16 = \text{equivale } 16 \times \text{ cada } 10,000 \text{ derechohabientes.}$$

$$= 32 \text{ pacientes externos}$$

Si la Clínica Hospital tiene 20 camas se requerirán exámenes de laboratorio.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

$$20 \times 0.65 = 13$$

0.65 = es el 65% de los
pacientes que requieren
examen diariamente.

Total de pacientes que reciben exámenes de laboratorio: 45
Total de estudios diarios:

$$4 \times 45 = 180$$

El número de exámenes por
cada persona es de 4.

RAYOS X . - Número de salas: $\frac{20,000}{34,000} = .58$ una sala de radio-
diagnóstico sirve-
para 34,000 dere-
chohabientes.

= 1 sala de

Número de estudios anuales a externos:

$$20,000 \times 0.2 = 4,000$$

Al 20% de los pacientes se les hace
examen radiográfico en un año.

Número de estudios diarios a: externos

$$\frac{4,000}{300} = 13$$

Número de placas, $4,000 \times 2 = 8,000$

Cada examen presenta un-
promedio de 2 placas.

Número de exámenes diarios a pacientes internos:

$$20 \times 0.10 = 2$$

El 10% de los pacientes hospitalizados es obje-
to de exámenes diariamente.

Total de estudios diarios:

$$13 + 2 = 15$$

HOSPITALIZACION.

20,000 derechohabientes

$$x 0.9 = 20$$

Considerando una cama cada 1,000
derechohabientes.

OPERACIONES.

20 camas = 1 sala de
50 operaciones

- En un hospital se considera necesaria una sala de operaciones por cada 50 camas.

PARTOS.

20
20 = 1 sala de partos

Para atención obstétrica se requiere una sala de partos cada 20 camas.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

2.3. - PROGRAMA

SISTEMAS

- S.1. GOBIERNO
- S.2. FARMACIA
- S.3. ARCHIVO CLINICO
- S.4. CONSULTA EXTERNA
- S.5. SERVICIOS INTERMEDIOS
- S.6. HOSPITALIZACION

- S.7. URGENCIAS
- S.8. SECCION CIRUJIA
- S.9. ANATOMIA PATOLOGICA
- S.10. ENSEÑANZA
- S.11. SERVICIOS

S.1.0. - GOBIERNO.

El gobierno debe estar localizado en la entrada de la clínica Hospital en un lugar visible y adecuado. Aquí tendrá lugar la administración - de la clínica, la recepción y la investigación por parte de la Trabajadora Social así como los tramites rutinarios relacionados con la atención médica que proporciona el hospital.

El gobierno se divide en los siguientes subsistemas:

S.S.1.1. - RECEPCION.

FUNCION: Como ya se dijo antes debe estar en lugar visible de amplitud adecuada en el cual por medio de un mostrador se puede obtener información general y diversos trámites de las siguientes funciones:

Vigilancia de Derechos, apertura de expedientes clínicos, solicitud de consulta, informes acerca del estado de los pacientes, autorización de visitas a los enfermos internados, solicitud de entrega de cadáveres, pago de cuotas por incapacidad de trabajo.

DESCRIPCION.

La recepción contará con un área de

M² y contará con el -

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

- A).- Mostrador
- B).- Dos escritorios (para secretarias)
- C).- Dos sillas (para empleados)
- D).- Dos bancos (para empleados)

S.S.1.2. - TRABAJO SOCIAL.

FUNCION:

La labor de trabajo social que tiene actualmente un campo de acción muy amplio y trascendente en cuanto al estado de salud integral de los individuos, en el hospital desempeña un papel muy importante -- como complementario de la atención médica de los derechohabientes, limitado solamente por posibilidades económicas.

Las Trabajadoras Sociales investigan y tratan de resolver los problemas que derivan del estado de enfermedad de los pacientes en su medio familiar, social o de trabajo, ayudan con persuasión a que la conducta del paciente dentro del hospital sea conveniente para el y - los demás enfermos, procuran calmar la angustia de los familiares y en caso de fallecimiento del enfermo las Trabajadoras Sociales -- son las encargadas de comunicarlo a sus deudos y auxiliarlos en los trámites para obtener la entrega del cuerpo; controlan las visitas de los familiares en las horas reglamentarias y autorizan visitas especiales; atienden a los profesionales visitantes interesados en conocer el trabajo de la institución, asumiendo en general la función de las - relaciones públicas.

DESCRIPCION. - Tomando en cuenta el número de derechohabien-- tes a que servirá esta Clínica Hospital se tendrá una Trabajadora -- Social en un área de 12 M² y de mobiliario contará con un escrito-- rio, un archivero, además de tres cubículos de 4 M² en los cuales-

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

los derechohabientes podrán llenar todos sus datos.

S.S.1.3. - OFICINAS ADMINISTRATIVAS.

FUNCION:

En las oficinas administrativas se realizan las funciones de control del personal del hospital, pago de sueldos correspondencia, estadística y archivo. El administrador tendrá un privado dividido del resto del personal.

DESCRIPCION. - Contará el administrador con un local de 4 M². - En el cual tendrá escritorio, archivero y sillones para atender.

S.S.1.4. - OFICINA PARA JEFES DE SERVICIO.

FUNCION:

Es común que en los hospitales existan en la zona de las oficinas - de gobierno pequeñas oficinas para los médicos de servicio en donde tratarán asuntos esencialmente con el personal médico.

DESCRIPCION. - Habrá dos locales uno para el jefe de médicos y otro para el jefe de enfermeras con un área de 4 M² cada uno, donde contarán con un escritorio, un librero, un archivero y sillas para el público esencialmente del personal.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S.S.1.5. - ZONA DE SECRETARIAS.FUNCION:

Este local generalmente no tendrá más de dos secretarías, constituye a la vez la ante-sala del director y controla tanto la entrada del público como el personal del hospital.

DESCRIPCION. - Esta zona contará con un área de 6 M² y tendrá -- un escritorio, un archivero y una silla.

S.S.1.6. - OFICINA DEL DIRECTOR.FUNCION:

A la oficina del Director se entrará a través del control de la secretaria. Inmediato al servicio del Director se tendrá un sanitario.

DESCRIPCION. - Este local tendrá 20 M², el cual contará con un escritorio, un sofá y sillones para recibir al público, además de una mesa para pequeñas juntas con médicos (el sanitario será de 4.50 - M²).

S.2.0. - FARMACIA.FUNCION:

La farmacia proveera de medicamentos para uso de los pacientes -- internos y externos. En los de asistencia pública generalmente da -- servicio solamente para los enfermos internos.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

La tendencia actual es la de eliminar la preparación de fórmulas magistrales y emplear la medicina que produce la Industria Farmacéutica.

Arquitectónicamente la farmacia, no es un departamento sino un local de funcionamiento independiente que debe satisfacer los requisitos de ubicación que a continuación se mencionan:

Conviene ubicar la farmacia en el vestíbulo principal del hospital, en el trayecto normal de los pacientes que salen de la consulta externa y necesitan obtener las medicinas prescritas por los médicos o bien de los que vienen de la calle con el mismo fin.

En la organización administrativa se tienen farmacias que despachan durante las horas normales de trabajo y otras abiertas durante las 24 horas, de manera que la ubicación de esta debe facilitar el acceso del público, cuando está cerrada la consulta externa y algunos accesos principales del hospital, por otra parte, la situación de la farmacia del edificio hará posible que los vehículos que surten los productos farmacéuticos descarguen con facilidad, a una distancia corta y de manera que el movimiento de descarga no interfiera con el público.

Tampoco debe olvidarse resolver la forma en que los auxiliares de diversos departamentos del hospital lleguen a la farmacia para recibir los productos de consumo interno.

DESCRIPCION. - La farmacia cuenta con un área de 30.25 M², y el mobiliario será:

- A). - Mostrador con guardado
- B). - Un escritorio
- C). - Gabinete

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

- D). - Archivero
- E). - Refrigerador

Los estantes están dispuestos en forma de facilitar el movimiento - rápido del personal con circulaciones de .90 M., con objeto de aprovechar el espacio.

S.3.0. - ARCHIVO CLINICO.

FUNCION:

Las funciones propias del archivo clínico son la formación, guarda y manejo de los expedientes clínicos de los pacientes y en consecuencia también de los catálogos que se requieren para dicho manejo; la elaboración de las estadísticas y bioestadísticas que deriva de los mismos expedientes y por otra parte la coordinación de sus labores propias con las de vigencia de derecho, recepcionistas, reporteadoras y auditoría médica, no obstante que administrativamente son dependientes de otras oficinas de la institución.

El archivo clínico no tiene trato con el público, con la recepcionista su relación es constante puesto que ésta abre los expedientes que en seguida pasan a formar parte del archivo y se vincula también con la sección de vigencia de derechos de la misma recepción que en ocasiones tiene necesidad de conocer el expediente clínico.

Además el archivo clínico tiene un importante movimiento de documentos con los diversos servicios médicos del hospital; envía a la consulta externa diariamente los expedientes clínicos de los enfermos que han sido citados previamente y en caso necesario de los que se presentan a consultas de urgencias. Estos expedientes son devueltos diariamente al término de las labores. Cuando los pacientes son

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

internados, el archivo clínico remite a la oficina de admisión y esta a la correspondiente unidad de hospitalización que permanecen en -- hospitalización hasta que los enfermos son dados de alta o fallecen y en ambos casos se devuelven los documentos al archivo clínico.

El archivo clínico recibe también los informes de los laboratorios - y del departamento radiológico respecto a los exámenes practicados, y los incorpora al expediente clínico,

El movimiento de expedientes debe hacerse por conducto de la recepcionista y auxiliares de los diversos departamentos que acudirán a -- un mostrador o ventanilla del archivo clínico exclusivos para el trato con el personal interno, la división de la recepción y del archivo-clínico en dos espacios distintos presente ventajas arquitectónicas. - Esta separación permite eliminar la confusión entre movimiento de personal y público con respecto a las funciones del archivo clínico y de la recepción.

DESCRIPCION. - El local de archivo clínico se divide virtualmente - en dos partes, una destinada a las labores de formación de expedien - te, incorporación de nuevos documentos, elaboración de informes y preparación de tarjetas para fines estadísticos, la cual generalmen - te se reduce a la perforación de ellas que se procesan después en -- las oficinas centrales de la institución a que pertenece el hospital.

La otra parte es la ocupada por los anaqueles que guardan los expe -- dientes clínicos.

El archivo clínico ocupará un área de 22.50 M², y tendrá el siguien te mobiliario:

- A). - Dos escritorios
- B). - Dos sillas

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

- C). - Mesa de trabajo
- D). - Anaqueles divididos por entrepaños.

S.4.0. - CONSULTA EXTERNA.

FUNCION:

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 pues otros pacientes externos tienen que ser atendidos en su domicilio.

La atención médica en Consulta Externa puede ser de diversa índole, pero principalmente consiste en el interrogatorio y examen que conduce al diagnóstico y a la prescripción de un tratamiento, y también en el tratamiento mismo cuando este no requiere equipos ni condiciones muy especiales, comprende lo que a grandes rasgos se define como medicina preventiva, medicina general y medicina de especialidad.

La atención médica en casos de urgencias se proporciona en otro departamento del hospital y los tratamientos propiamente dichos, aún cuando se refieran a enfermos externos.

S.S.4.1. - CONSULTORIOS DE MEDICINA GENERAL.

FUNCION:

Estos consultorios cuentan con un vestidor y un escritorio para interrogatorio así como una mesa de examen la cual se complementa con el equipo e instalaciones (que después se verán en esquemas).

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

El vestidor tiene por objeto que el paciente se despoje de la ropa -- que el médico estime necesario y se ponga una bata con la que es -- examinado.

El escritorio será pequeño y sirve para que el médico interroge al paciente a cerca de sus datos generales y antecedentes patológicos -- cuando inicia el expediente clínico la primera vez que acude el enfermo y posteriormente la evaluación que ha seguido en su tratamiento -- lo cual queda consignado en el expediente correspondiente.

Después del interrogatorio, el paciente pasa la mayor parte de los -- casos en la mesa en la que, en posición horizontal es examinado por el médico y a continuación al vestidor para tomar su ropa.

DESCRIPCION. - Este consultorio tendrá un área de 15.52 M², la -- cual está dividida en un área para vestidor, otra para escritorio y -- la otra para mesa de exploraciones, contará con el siguiente mobiliario y equipo:

- A). - Lámpara de Chicote
- B). - Báscula con estadímetro
- C). - Cubeta de pátada
- D). - Báscula pesa bebés
- E). - Mesa de exploraciones
- F). - Toallero
- G). - Lavabo
- H). - Jabonera
- I). - Vestidor
- J). - Banca
- K). - Espejo
- L). - Gancho de ropa
- M). - Cortina
- N). - Sillas

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

- O). - Escritorio
- P). - Banca de plazas

S.S.4.2. - CONSULTORIO DE GINECOOBSTETRICIA.

FUNCION:

En el consultorio de Ginecoobstetricia se atiende tanto la secuela normal de los embarazos, como los padecimientos de los órganos genitales de la mujer, vulva, vagina, matriz y anexos. Dado que estos últimos frecuentemente exigen exámenes endoscópicos, es necesario contar con un sanitario anexo, los exámenes que se realizan en la mesa especial ginecológica deben ser hechos con absoluta privacidad, lo que significa evitar radicalmente la vista de la sala de espera y también de la circulación interna del personal cuando se atiende a un paciente.

DESCRIPCION. - Cuenta con un área de 23.28 M², y está dividido en un área para examinar y otra para interrogar, vestidor un sanitario así como un lavabo.

Mobiliario y Equipo:

- A). - Sillón giratorio
- B). - Escritorio
- C). - Banca de plazas
- D). - Negatoscopio
- E). - Mesa de ginecología
- F). - Mesa mayo
- G). - Banca giratoria
- H). - Cauterizador
- I). - Lámpara de chicote

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

- J). - Cubeta de patada
- K). - Lavabo
- L). - Sanitario
- M). - Gancho para ropa
(Esto se verá en esquemas más adelante).

S.S.4.3. - CONSULTORIO DE PEDIATRIA.

Este consultorio cuenta con las mismas especificaciones que el consultorio de Medicina General.

S.S.4.4. - CONSULTORIO DENTAL.

FUNCION:

Los trabajos que se realizan en el Consultorio Dental son especialmente de extracción de piezas dentarias y preparación de cavidades. No se efectuarán trabajos de prótesis que resultan sumamente costosos sino solamente en la secuela de los casos traumatológicos atendidos en el hospital.

En el Consultorio Dental la entrevista clínica puede hacerse en el sillón dental y de esta manera el espacio necesario puede reducirse, obviamente este consultorio no requiere de vestidor.

DESCRIPCION. - Cuenta con un área de $13.72 M^2$, y consta de la --
unidad dental para el examen y tratamiento de los pacientes, el lava
bo para el médico, el gabinete para guarda de instrumental y una --
mesa adosada a la pared con fregadero para el lavado de los utensilios para colocar en ella el esterilizador eléctrico de los mismos.

Mobiliario y equipo:

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

- A). - Gabinete de vitrinas laterales y tarja central
- B). - Toallero
- C). - Bote sanitario
- D). - Sillón dental
- E). - Unidad dental ritter
- F). - Escritorio
- G). - Sillón giratorio
- H). - Sillas

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S. S. 4. 5. - SALA DE ESPERA.

FUNCION:

La sala de espera de la Consulta Externa se compone de los espacios con asientos destinados y los puestos de las recepcionistas. La sala de espera se dispondrá longitudinalmente en sentido paralelo para que el personal auxiliar que da acceso a los pacientes recorra un menor trayecto.

Las funciones de las recepcionistas en las salas de espera son:

- 1). - Recibir a los enfermos que han sido citados
- 2). - Dar en su oportunidad a los pacientes la entrada a los consultorios, ya sea personalmente o por medio de auxiliares.
- 3). - Recibir de los médicos las órdenes para consultas subsecuentes de los pacientes, solicitudes de los análisis de los laboratorios o estudios de Rayos Equis.
- 4). - Solicitud, manejo y devolución de expedientes y documentación clínica en relación con el archivo clínico.
- 5). - Elaboración de informes de labores
- 6). - Recibo de pacientes que no han sido citados previamente.

DESCRIPCION.

Contará con un área de 34 M², en donde se dispondrán butacas para la espera de los pacientes, así como una Central de Recepción o Puesto de Control.

Mobiliario y Equipo:

- 1). - Silla giratoria

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

- 2).- Cajonera
- 3).- Maquina de escribir
- 4).- Cubierta
- 5).- Cubierta para atención al público
- 6).- Aparato de intercomunicación
- 7).- Microfono
- 8).- Amplificador
- 9).- Entrepapeños para papelería

S.5.0. - SERVICIOS INTERMEDIOS.

Se les llama servicios intermedios a los servicios de laboratorio y radiodiagnóstico.

S.S.5.1. - LABORATORIOS.

FUNCION:

En la actualidad el término de laboratorios se aplica a edificios o locales en los que se hace cualquier tipo de experimentación o investigación, no solamente en el terreno científico o tecnológico, sino aún en actividades artísticas. En los hospitales se usa dicha palabra en su sentido original o tradicional que se relaciona con el tipo de mesa apropiada para realizar labores de farmacología y química y que ahora sirve también para otras preparaciones y exámenes. Así pues si en los hospitales existen muchos sitios en que se practica el estudio y la investigación de datos relativos a los padecimientos, solamente se llaman laboratorios al departamento o locales en que estos se hacen sobre mesas de trabajo.

En su papel mínimo los laboratorios realizan los análisis de rutina de hematología, microbiología y química.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

Los laboratorios realizan análisis referente tanto a los pacientes externos como internos, pero el porcentaje de los externos es mucho mayor.

DESCRIPCION.

Los locales que componen el Departamento de Laboratorio pueden agruparse en dos partes:

Una relacionada directamente con el público y que está formada por la Sala de Espera, la Oficina de Control y Recepción de Muestras, Cubículos de Toma de Muestras y la Zona de Recolección de Muestras; 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 conviene que formen un conjunto, es decir que estén inmediatas.

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

S.S.5.1.1. - SALA DE ESPERA DEL PUBLICO.

FUNCION:

La sala de espera del público se usa únicamente unas dos horas diarias, en las primeras de la mañana en que se cita a los pacientes por lo que es preferible no tenerla como un elemento diferenciado.

DESCRIPCION.

Esta sala tendrá un área de $9 M^2$, y de mobiliario contará con un sillón y una mesa de centro para la espera de los pacientes, además servirá también de espera para la zona de radiodiagnóstico.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S.S.5.1.2. - RECEPCION.

FUNCION:

En esta sección se realizan las siguientes funciones:

Recibir de los pacientes externos las órdenes de análisis formulada por los médicos de la consulta externa y fijar a dichos pacientes la cita, día y hora a la que deben presentarse para su toma de muestras; recibir a los pacientes que acuden con sus citas para que pasen a la sala de espera y avisarles cuando deben de entrar a los cubículos; recibir a los pacientes externos las muestras generalmente de orina y materias fecales que estos han tomado en su domicilio; escribir a máquina los resultados obtenidos en los exámenes de laboratorio y enviarlos a la oficina del archivo clínico; además de estas, otras labores de tipo administrativo.

DESCRIPCION.

El área para recepción de muestras será de $6 M^2$, y contará con un mostrador, una mesa para recibo de muestras y escritorio con archivo.

S.S.5.1.3. - CUBICULOS DE TOMA DE MUESTRAS.

FUNCION:

Los pacientes durante la toma de muestra se sentarán en una silla cuyo respaldo será móvil, permitiéndole adoptar la posición horizontal o unos grados más abajo de esta. El brazo del paciente descansará en una mesa ajustable a diversas alturas la cual será abatible en el muro para facilitar la limpieza y circulación del paciente.

DESCRIPCION.

Cuentan con un área de 3 M², y otro de 5 M², respectivamente. Cada cubículo tendrá un mueble, un sillón y una mesa abatible. También los acabados se tomarán en cuenta para que resulten agradables en material y color tendiendo a contrarestar el efecto psicológico que las tomas de muestra provocan en algunos pacientes, anexo a uno de los cubículos se encontrarán un sanitario para toma de muestras ginecológico.

S. S. 5.1.4.- SECCION DE LABORATORIO.FUNCION:

La mayor parte del trabajo en el laboratorio de rutina se hace sobre mesas de trabajo en los cuales se coloca el equipo pequeño.

Se realizan diversas pruebas como son las pruebas de coagulación, pruebas de contabilidad sanguínea y morfología también se realizan exámenes generalmente de orina y de terminación de reserva electrolítica y bióxido de carbono en la sangre.

DESCRIPCION.

Cuenta con un área de 30 M², que estará dividida por medio de mesas de trabajo y con vitrinas y sillas en la que los laboratoristas realizan su trabajo de pruebas de exámenes.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S.S.5.2.- RADIODIAGNOSTICO.FUNCION:

En los hospitales las radiaciones X se emplean en el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, utilizando al efecto diferentes técnicas, como auxiliares de diagnóstico se trata genéricamente de obtener imágenes 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. Como tratamiento, se emplean las radiaciones para producir efectos biológicos sobre las células vivas con objeto de combatir las enfermas, a este procedimiento se le denomina radioterapia y al otro radiodiagnóstico.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S.S.5.2.1.- VESTIDORES.FUNCION:

En las salas radiológicas los enfermos deben entrar con ropa del hospital. Los que proceden de las unidades de hospitalización son llevados ya con ropa adecuada. A los pacientes externos se les proporcionan batas y un lugar para cambio de ropa. El vestidor debe reunir dos condiciones: privacidad y seguridad.

DESCRIPCION:

Cuenta con dos vestidores en un área de $5 M^2$ cada una, en cada vestidor podrán entrar dos personas en caso de necesitar ayuda para cambiarse. El único mobiliario si acaso será una silla, también contará con un baño anexo a los vestidores.

S.S.5.2.2. - LOCAL DE PREPARACION DE PACIENTES.FUNCION:

Este lugar se ocupa para el reposo y recuperación de ciertos pacientes - así como aplicaciones especiales ya que es norma general de limpieza - que el paciente se presente preparado al departamento.

DESCRIPCION.

Este local tendrá un área de 5 M², y contará con un diván y un sanitario anexo.

El local para preparación de medios de contraste está integrado con el vestidor en razón de su poco uso y de economía de área, y es donde se guarda y prepara los medios de contraste. De mobiliario contará con una mesa de trabajo y una alacena para el equipo.

S.S.5.2.3. - SALA RADIOLOGICA.FUNCION:

La sala radiológica es el local donde se efectúan los exámenes radiográficos y fluoroscópicos. Estas Salas requieren un acondicionamiento específico para que los exámenes puedan efectuarse en condiciones adecuadas.

El uso de los Rayos X para fines de diagnóstico médico implica el riesgo de radiaciones dañinas para el paciente y el personal.

Las fluoroscopias y radiografías pueden efectuarse con un sólo equipo.

DESCRIPCION.

La sala radiológica tiene un área de 27 M², y tiene los siguientes elementos:

Una mesa o pedestal en la que se coloca el enfermo que va a hacer objeto de exámenes. Esta mesa puede ser fija o móvil para colocar al enfermo en diversas posiciones; un soporte vertical llamado comúnmente columna, sostiene el tubo generador de Rayos X. Este soporte puede correr horizontalmente sobre un riel para obtener la distancia que se desee con respecto a la mesa pedestal del paciente; una mesa de control para gobernar la corriente empleada, el tiempo necesario para la toma de radiografías y el disparo de la corriente; un transformador de la corriente general de las líneas de alimentación, a la corriente que requiere el aparato y por último algunos aparatos complementarios diversos, como son el seriógrafo, que se adapta a la mesa pedestal para obtener radiografías seriadas, es decir dos o más radiografías que deben incluirse en una sola placa o bien varias radiografías que constituyen una serie; el intensificador de imagen, que se acopla al soporte del tubo generador de Rayos X y que sirve para hacer mas visible al radiólogo la imagen que en la pantalla fluorescente, por la corriente empleada, aparece a sus ojos débil y confusa.

S.S.5.2.4. - CUARTO DE REVELADO.FUNCION:

En este local se procesan las placas para que la imagen de radiación se convierta en imagen visible.

Este trabajo reviste importancia porque generalmente las deficiencias de las placas se debe a un mal revelado más que a una defectuosa toma o impresión.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

DESCRIPCION.

El local de revelado tiene un área de 3 M², y cuenta con el siguiente mobiliario:

- A). - Una mesa de trabajo
- B). - Mueble para guardado de películas
- C). - Mueble con tres compartimientos (uno para tanque revelador, -- otro para el tanque fijador y otro para el tanque de enjuague).

S. S. 5.2.5.- LOCAL DE INTERPRETACION DE CRITERIO.FUNCION:

En el Departamento de Radiología se llama interpretación de criterio a la revisión que se hace de las placas recién reveladas, con el objeto de saber si estas tienen la claridad y características necesarias para el ulterior estudio que los radiólogos harán a fin de llegar a un diagnóstico.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

DESCRIPCION. -

El local de interpretación de criterio está localizado en un segundo nivel subiendo unas escaleras, tiene un área de 24.0 M².

De mobiliario cuenta con un tanque de enjuague del equipo de revelado - manual un megatoscopio a prueba de humedad un mueble para guardar temporalmente las radiografías que después se enviarán al archivo una cortadora de esquinas y la marcadora de número correspondiente a cada radiografía.

S.6.0. - HOSPITALIZACION. -FUNCION:

Tiene como función la atención de los pacientes en aspectos terapéuticos a cargo de médicos, así como el asegurar la alimentación de los pacientes a cargo de enfermeras, auxiliares de enfermería, afanadoras y mozos.

DESCRIPCION. -

La sección de hospitalización tiene un área de 366.0 M² y está dividido en los siguientes sub-sistemas:

- S.S.6.1. - Hospital Adultos Mujeres
- S.S.6.2. - Hospital Adultos Hombres
- S.S.6.3. - Hospital Pediatría.
- S.S.6.4. - Cuarto de Aislamiento
- S.S.6.5. - Cunero
- S.S.6.6. - Central de Enfermeras

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

- S.S.6.7. - Cocineta
- S.S.6.8. - Cuarto Séptico
- S.S.6.9. - Servicios Sanitarios
- S.S.6.10. - Local de Descanso de Médicos
- S.S.6.11. - Banco de Leche
- S.S.6.12. - Cuidados Intensivos

S.S.6.1. - HOSPITAL ADULTOS MUJERES. -

FUNCION:

En esta sección se atienden pacientes (mujeres) tanto de Medicina General como Obstetrica, aquí permanecen el tiempo necesario para su convalencia total.

DESCRIPCION. -

Esta sección tiene un área de $36.0 M^2$, y cuenta con 6 de las 20 camas - destinadas para la Clínica Hospital, para mayor tranquilidad del paciente esta sección está colocada lejos del ruido que puede provenir del tránsito. Las ventanas de esta sección verán hacia jardines pues constituyen un aislante eficaz del ruido y evitan el polvo que fácilmente se levanta - de superficies pavimentadas.

De mobiliario contará con 5 camas clínicas ya mencionadas con sus respectivos buros y bancos de altura, así como una mesa puente.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S.S.6.2. - HOSPITAL ADULTOS HOMBRES. -FUNCION:

En esta sección se tiene la misma función que en la sección de mujeres; sólo que se atienden pacientes hombres de medicina y cirugía general.

DESCRIPCION. -

Cuenta esta sección con un área de 36.0 M², mediante un ambiente - - agradable en esta sección se trata de que el paciente psicológicamente - - olvide la idea de estar en un hospital pero sin entorpecer la funcionalidad del cuarto y su equipo. De mobiliario tendrá 6 camas clínicas con - - sus respectivos buros, mesas puente y bancos de altura.

S.S.6.3. - HOSPITAL DE PEDIATRIA. -FUNCION:

Como ya se menciono antes la sección de hospital tiene como función la atención médica, alimentación y aseo de los pacientes, en el Hospital de Pediatría se hospitalizan los pacientes cuyas edades van desde recién nacidos hasta adolescentes, no mayores de 16 años.

A diferencia de los adultos el niño enfermo no sabe llamar cuando necesita cualquier tipo de atención y por otra parte tampoco puede sujetarse a normas de orden y disciplina contrarias a su inquietud natural. En consecuencia, se necesita facilitar la observación de las camas de los niños y en general de todos lugares en que estos se hallan.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

DESCRIPCION. -

La sección de Hospital de Pediatría cuenta con un área de 62 M², y está localizado enfrente de la estación de enfermeras para la mejor observación por los motivos ya mencionados.

Está dividido en dos secciones con 4 camas cada sección, a esta sección se le dio mayor área porque según la investigación que se recopiló hay mayor número de pacientes niños.

Y cuenta con el siguiente mobiliario:

- A). - Ocho camas clínicas
- B). - Diez buros
- C). - Bancos
- D). - Mesas puente (una para cada cama)

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONI-
COS

S. S. 6. 4. - CUARTO DE AISLAMIENTO. -FUNCION:

En los hospitales los cuartos de aislamiento cumplen dos funciones una de ellas principal desde el punto de vista médico y otra inevitable en la realidad.

Desde el punto de vista médico el cuarto de aislamiento sirve para alojar en él a los enfermos que puedan causar molestias a los demás por su estado de gravedad de agitación o condiciones que provocan mal olor o ruido.

La otra inevitable puesto que cuando un enfermo está grave se le permite a un familiar estar con él y en esos momentos de angustia es mejor que puedan estar solos.

DESCRIPCION. -

Este local cuenta con 10.50 M², y además de una cama clínica requiere una pequeña cama auxiliar que durante el día se aloje debajo de la cama y durante la noche le permita descansar al familiar que acompaña al enfermo de gravedad. Cuenta con el siguiente mobiliario además de un baño anexo:

- A). - Una cama clínica
- B). - Una mesa puente
- C). - Un banco de altura
- D). - Una cama auxiliar
- E). - Un buro'

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S.S.6.5. - CUNERO. -FUNCION:

En esta sección se alojan los recién nacidos junto con los servicios que derivan de su atención. Unas veces en los proyectos arquitectónicos se encuentra formando parte de la unidad gineco-obstétrica y en otros casos como apéndice ligado a la misma.

El cunero debe contar con un baño de Artesa que es una mesa de trabajo que cuenta con un recipiente especial (Artesa) de profundidad suficiente para que sobre una charola filtradora se coloque la colchonera de plástico, sobre la cual se baña a los niños. Esta mesa de trabajo cuenta además con espacio suficiente para que de un lado de la Artesa se desvista a los niños y del otro se les vista. En la mesa antes dicha se colocará una báscula.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

DESCRIPCION. -

En esta sección se tendrá un área de $15.0 M^2$ y estará colocado como apéndice de la sección Hospital Mujeres para que las madres puedan estar más cerca al cunero y las enfermeras puedan trasladar a los niños con sus madres, contará con el siguiente mobiliario:

- A).- Cunas
- B).- Baño de Artesa
- C).- Carro de transporte

S.S.6.6. - CENTRAL DE ENFERMERAS. -

FUNCION:

En la unidad de hospitalización la estación de enfermeras es la sección desde la cual se vigila el acceso a la propia unidad y donde se tiene la Central de Comunicaciones de la unidad, los teléfonos, el sistema de llamadas y el sistema de localización de médicos.

Es el sitio en que permanecen las enfermeras cuando no están al lado de los pacientes, el lugar en que elaboran la información que requiere los reglamentos de trabajo del hospital y por otra parte el sitio donde preparan y guardan los medicamentos y material de curaciones necesarios para la tención de los enfermos.

La ropa limpia, las almohadas y cobertores extra, cuyo cuidado también está a cargo de las enfermeras, conviene un lugar para esta ropería.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONI-
COS

DESCRIPCION, -

La Central de Enfermeras tiene un área de 15 M², y estará localizada - en la parte central del hospital a fin de que la distancia a recorrer a la - cama de los pacientes más alejados sea la menor posible. Cuenta con el siguiente mobiliario:

- 1).- Mostrador escritorio
- 2).- Silla
- 3).- Carro de expedientes clínicos
- 4).- Carro de medicamentos
- 5).- Mesa de trabajo
- 6).- Parrilla eléctrica
- 7).- Refrigerador
- 8).- Botiquín
- 9).- Entropaños para ropa
- 10).- Vitrina de guarda

S.S.6.7.- COCINETA. -

FUNCION:

En los hospitales la preparación de los alimentos de los enfermos y del personal se hace en una cocina central y de esta se lleva la comida (a los enfermos), a la cocineta que viene siendo unicamente lugar de dis- tribución de los alimentos no de preparación.

A la cocineta llegan los alimentos preparados como ya se dijo antes en recipientes de tamaño adecuado al consumo de la unidad y que en este lo cal se haga la distribución en charolas conteniendo cada una la ración de un enfermo.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONI-
COS

DESCRIPCION. -

Este local tendrá un área de 7.50 M², y está localizado de manera que - tenga fácil acceso a la oficina central. Contará con el siguiente mobiliario:

- A). - Mesa de lavado
- B). - Mesa de baño Maria
- C). - Bote de desperdicios
- D). - Carro termo
- E). - Refrigerador

S.S.6.8. - CUARTO SEPTICO.

FUNCION:

El cuarto aséptico es el local en el cual se asean, esterilizan y guardan los cómodos uriniales y otros utensilios usados por los pacientes hospitalizados. Sirve también para depositar la ropa sucia procedente de las camas de los enfermos.

DESCRIPCION. -

Cuenta con un área de 9 M², y de mobiliario tendrá:

- A). - Lavador esterilizador de cómodos
- B). - Porta bolsas (tánicos)
- C). - Mesa de trabajo (en la cual el personal de lavandería contará la - ropa que recibe y extenderá un comprobante)

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICI-
COS

S. S. 6.9. - SERVICIOS SANITARIOS DE ENFERMOS. -

FUNCION:

Estos servicios están destinados a los enfermos cuya condición les permite levantarse y caminar.

Se recomienda que en los sanitarios haya timbres de alarma que comuniquen con la estación de enfermeras.

S. S. 6.9.1. - SERVICIOS SANITARIOS DE ENFERMOS HOMBRES. -

DESCRIPCION:

Cuenta con un área de 18 M^2 , y con un mobiliario de:

- A). - (2) W. C.
- B). - (3) Lavabos
- C). - (3) Regaderas

S. S. 6.9.2. - SERVICIOS SANITARIOS DE ENFERMOS MUJERES. -

DESCRIPCION:

Este local tendrá un área de 16.50 M^2 , y de mobiliario contará con:

- A). - (2) W. C.
- B). - (4) Lavabos
- C). - (3) Regaderas

S. S. 6. 9. 3. - SERVICIOS SANITARIOS DE ENFERMOS NIÑOS. -DESCRIPCION:

Esta sección está dividida en dos secciones con un baño cada sección de un área de 5 M², cada uno y cuenta con el siguiente mobiliario:

- A).- (1) W.C.
- B).- (2) Lavabos

S. S. 6. 10. - LOCAL DE DESCANSO DE MEDICOS (RESIDENTES). -FUNCION:

Los residentes o internos son médicos recién graduados que prestan sus servicios en los hospitales para llenar la práctica que les permita aspirar a puesto de mayor responsabilidad o bien cumplir con los requisitos para obtener diplomas de post-graduados en alguna especialidad. En las unidades de hospitalización llevan el peso de la atención constante de los enfermos, cumpliendo las instrucciones dadas por los Jefes de Servicio. Aún dentro de sus horas de descanso deben estar dispuestos para acudir al llamado que se les haga de cualquier departamento del hospital en situaciones de urgencia, por esta razón se justifica el tener sus habitaciones en el hospital aún cuando administrativamente y económicamente existan opiniones contrarias.

El número de residentes varía entre el 10% y 15% de números de camas.

2.0.- ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S. S. 6.10.1. - LOCAL DE RESIDENTES MUJERES.(PARA 3 RESIDENTES.)DESCRIPCION:

Cuenta con un área de 54 M², la cual está dividida en 3 zonas que son:

- 1).- Sala de descanso (10.50 M²)
- 2).- Baño (6.25 M²)
- 3).- Dormitorio (22.75 M²)

Contará con el siguiente mobiliario:

- A).- Sala
- B).- Baño (W. C., regadera y lavabo)
- C).- (3) Camas con buró'

S. S. 10.2. - LOCAL DE RESIDENTES HOMBRES.(PARA DOS RESIDENTES)DESCRIPCION:

Este local tendrá únicamente dos zonas que son:

- 1).- Zona de descanso
- 2).- Zona de dormir

La zona de baño se suprimió por estar localizada a un lado de la zona - de baños y vestidores de médicos y resultaría incongruente y antieconó-

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONI-
COS

mico disponer de otro baño.

Este local cuenta con el siguiente mobiliario:

- A). - Sala
- B). - (2) Camas con sus respectivos buros

S.S.6.11. - BANCO DE LECHE.

FUNCION:

Las enfermedades gastro-intestinales tienen una gran incidencia entre los niños recién nacidos y los lactantes y representan el porcentaje más elevado de la mortalidad de la primer infancia. Este hecho obliga a tener un cuidado escrupuloso en el proceso de la preparación de los biberones, en los hospitales para evitar la contaminación de niños enfermos a sanos, que puedan alcanzar características de epidemia como sucedió hace años en hospitales norteamericanos.

Se comprende que haciendo énfasis en el propósito higiénico y bactericida que norma las actividades relacionadas con la preparación del alimento de los niños, el local en que esta se efectúa se denomina laboratorio de leches o de fórmulas puesto que también se pueden preparar fórmulas lácteas o infusiones diversas.

DESCRIPCION.

Este local tiene un área de 9 M^2 , y cuenta con una zona de preparación, otra de lavado y tiene el siguiente mobiliario:

- A). - Mesa de trabajo con guarda inferior

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

- B).- Fregadero con cepillo eléctrico y chorros de agua.
- C).- Esterilizador
- D).- Refrigerador
- E).- Tanque de enfriamiento

S.S.6.12. - CUIDADOS INTENSIVOS Y SALA DE RECUPERACION
POST-OPERATORIA.

FUNCION:

En la unidad de cuidados intensivos se realiza el cuidado de un enfermo-recién operado hasta que pasan los trastornos propios de la anestesia, - así como los cuidados intensivos de casos quirúrgicos y medicina gene - ral.

DESCRIPCION:

Esta unidad tiene un área de 55 M², y cuenta con el siguiente mobiliario:

- A).- (4) Camas clínicas
- B).- (1) Escritorio para el médico
- C).- (1) Baño para personal
- D).- Equipo

S.7.0.- URGENCIAS.

FUNCION:

El departamento de Urgencias, tiene por función proporcionar atención - médica inmediata en cualquier día u hora a los derecho-habientes cuyo - estado así lo requiera y por tanto no pueden cumplir los procedimientos

2.0.- ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONI-
COS

ordinarios que se siguen para ser atendidos en la consulta externa o ser internadas en forma programada.

Los casos de urgencia pueden ser traumatológicos o médico, en rigor la atención traumatológica debe iniciarse en el lugar mismo del accidente, cuando el hospital recibe la solicitud de una ambulancia y para ello esta ambulancia debe estar equipada en forma de constituir una unidad móvil de terapia intensiva. Así se aminorará el obstáculo que presenta el tránsito urbano para la atención rápida de las personas.

En la atención de urgencias se presentan varios casos:

1). - Enfermos que sufren molestias o dolores intensos u otros síntomas que los angustian, o bien casos traumatológicos leves pero que están en condiciones de caminar y ser examinados en los consultorios del departamento, después de lo cual pueden regresar a su domicilio o pasan al área de curaciones del mismo departamento para permanecer algunas horas.

En ocasiones se requerirá sin embargo que después sean enviados a la unidad de hospitalización.

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 el consultorio de examen. Estos enfermos pueden permanecer durante horas en el departamento y después regresan a su domicilio, o son enviados a hospitalización.

3). - Niños que han sufrido accidentes o presentan una patología aguda, los cuales, llevados por sus familiares son examinados primeramente en un consultorio. Si se trata de casos traumatológicos pueden pasar al área de curaciones a la que antes nos referimos, pero un alto porcenta-

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

je son casos de medicina general, principalmente deshidratación como resultado de otros padecimientos; problemas respiratorios o enfermedades infecto-contagiosas con síntomas agudos para su atención, del consultorio pasan directamente al cuarto de venoclisis, en el cual con el equipo adecuado, se pueden tratar también los casos respiratorios.

DESCRIPCION.

El área de urgencias es de 90 M², el cual está dividido por los siguientes locales:

- 1).- S.S.7.1.- Control de ambulancias
- 2).- S.S.7.2.- Sala de espera
- 3).- S.S.7.3.- Control de enfermeras
- 4).- S.S.7.4.- Consultorio de reconocimiento
- 5).- S.S.7.5.- Local de curaciones
- 6).- S.S.7.6.- Local de yeso

S.S.7.1.- CONTROL DE AMBULANCIAS.

FUNCION:

Tiene como función controlar la llegada de las ambulancias a la zona de urgencias.

DESCRIPCION:

Este local cuenta con un área de 4 M², y de mobiliario tendrá:

- A).- Mesa de recepción
- B).- Tarjetero
- C).- Bancos

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S.S.7.2. - SALA DE ESPERA.FUNCION:

La sala de espera sirve para que los pacientes que esperan ser recibidos en los consultorios tengan su turno, lógicamente a los pacientes graves se les atenderá primeramente.

DESCRIPCION.

La sala de espera tiene un área de 9 M², anexo a esta estará un sanitario, y de mobiliario tendrá 5 asientos.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S.S.7.3. - CONTROL DE ENFERMERAS.FUNCION:

El control de enfermeras cuenta con una recepcionista que dará entrada oportunamente a los pacientes que serán atendidos en el consultorio de examen. Además la recepcionista se encarga de recibir y facilitar el paso de camillas hacia el área de curaciones y de proporcionar informes relativos al estado de los pacientes, a sus acompañantes que generalmente permanecen angustiados en la sala de espera.

DESCRIPCION.

Este control cuenta con un área de 9 M², y está integrado a la sala de espera, cuenta con el siguiente mobiliario:

- A). - Bancos
- B). - Escritorio
- C). - Teléfono al exterior y de red interna

D). - Aparato de intercomunicación con el consultorio.

S.S.7.4. - CONSULTORIO DE RECONOCIMIENTO.

FUNCION:

Este consultorio sirve para el examen y diagnóstico de los pacientes que requiriendo atención urgente, no obstante puedan caminar y esperar el tiempo necesario para el examen. Algunos de ellos pasarán del cuarto de examen al área de curaciones y otros regresarán a su domicilio.

DESCRIPCION.

Este local tiene un área de $9 M^2$. y de mobiliario e instalaciones son iguales a los ya vistos en Consulta Externa.

S.S.7.5. - LOCAL DE CURACIONES.

FUNCION:

No es propiamente un local sino un área compuesta de un espacio donde se atenderá a los pacientes.

DESCRIPCION.

Cuenta con un área de $12.5 M^2$, y tiene de mobiliario:

- A). - Cama camilla (con circulación de ambos lados)
- B). - Mesa Mayo (salida de oxígeno y vacío)
- C). - Lámpara
- D). - Lámpara de plafón (incandescente)

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONI-
COS

S. S. 7. 6. - LOCAL DE YESO.FUNCION:

Este local es necesario para la curación de fracturas en la que haya que aplicar ferulas y yeso.

DESCRIPCION.

El local de yeso tiene un área de 9 M^2 , este local está equipado con mesa Olvin en la que se pueden efectuar tracciones, en vez de la cama camilla una mesa con fregadero y trampa de yeso para la preparación de las curaciones.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S. S. 7. 7. - LOCAL DE REHIDRATACION.FUNCION:

El local de rehidratación llamado también cuarto de venoclisis, trata la rehidratación de los niños mediante sueros, en el mismo local se pueden hacer tratamientos a los niños con problemas respiratorios, empleando las tiendas especiales que para ello se fabrica.

DESCRIPCION.

Este local tiene un área de 13.50 M^2 , y cuenta con el siguiente mobiliario:

- A). - (3) Mesas de venoclisis
- B). - Escritorio para enfermera
- C). - Mesa, de trabajo con fregadero y cajón para utensilios

S.8.0. - CIRUJIA.FUNCION:

Esta unidad comprende los espacios e instalaciones necesarios para realizar las intervenciones quirúrgicas llamadas de cirugía mayor o sea aquellas que requieren un grado elevado de asepsia así como un equipo e instrumental muy amplio y diferenciado, también se atienden los partos o sea que el Departamento Quirúrgico y el Departamento de Obstetricia están íntimamente ligados y comparten en común varios locales, de suerte que en realidad vienen a constituir un sólo departamento que se llama Toco-Cirugía.

DESCRIPCION.

Esta unidad cuenta con un área de 235 M², y está dividido en los siguientes sistemas:

- S.S.8.1. - Sala pre-operatoria
- S.S.8.2. - Sala post-operatoria
- S.S.8.3. - Sala de Expulsión
- S.S.8.4. - Sala de operaciones (Quirófano)
- S.S.8.5. - Central de Equipos y Esterelización
- S.S.8.6. - Vestidores y baños de médicos y enfermeras
- S.S.8.7. - Cuarto Aséptico

S.S.8.1. - SALA PRE-OPERATORIA.FUNCION:

Ese lugar donde se prepara el paciente antes de entrar al quirófano, o a la sala de expulsión.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

DESCRIPCION.

Este local tiene un área de 27.50 M², y de mobiliario tendrá:

A). - (3) Camas camillas divididas por manparas

S. S. 8. 2. - SALA POST-OPERATORIA.FUNCION:

A esta sala se lleva al paciente cuando sale de los quirófanos a fin de que bajo responsabilidad de los médicos anestelistas y el cuidado directo de enfermeras especializadas, hasta que se recobre de los efectos de la anestesia.

DESCRIPCION.

Este local cuenta con un área de 20 M², y de mobiliario tendrá:

A). - (2) Camas camillas (para cada cama camilla es necesario una toma de oxígeno y una de succión)

El nivel general de iluminación debe ser de 300 luxes o más que puede lograrse con lámparas fluorescentes; pero este nivel y tipo de iluminación sólo se usa para tenciones de urgencias, por lo que es indispensable preveer un nivel no mayor de 150 luxes, mediante unidades de cabeza de luz incandescente.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S.S. 8.3.- SALA DE EXPULSION.

FUNCION:

Normalmente los pacientes pasan, llegado el momento del parto, a las salas de expulsión. Puede acontecer que al iniciarse el parto se vea la necesidad de efectuar una operación cesarea y en este caso se traslada a la paciente al Departamento Quirúrgico.

Respecto al niño pueden presentarse varias situaciones; que haya nacido al término y sano, en cuyo caso se le coloca su brazalete y se le toma la huella del pie para su identificación enviándola en seguida al cunero de hospitalización; si el niño es prematuro previa identificación se le coloca en una incubadora y se le traslada a la zona de prematuros; si el niño presenta problemas de tipos respiratorio u otros se les traslada, según el caso a la zona que requiera.

DESCRIPCION.

Este local tiene un área de 25 M², los materiales de los acabados de plafones, muros y pisos, son los mismos que los de la sala de operaciones (esto se verá más adelante), y cuenta con el siguiente mobiliario:

- A). - Mesa de expulsión
- B). - Lámpara de luz sin sombra
- C). - Banco Giratorio
- D). - Aparato de anestesia
- E). - Mesa de trabajo con fregadero

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

S.S.8.4. - SALA DE OPERACIONES. - (QUIROFANO)FUNCION:

Es el local donde se realizan principalmente intervenciones quirúrgicas, como ya se dijo antes se requiere únicamente una sala de operaciones - de acuerdo con el número de camas de esta clínica.

DESCRIPCION.

Ocupa un área de 25.0 M², y llena los siguientes requisitos:

DE ILUMINACION.

La uniformidad de la intensidad y su adecuada localización y disponibilidad, son las razones que hacen preferible la iluminación artificial a la luz natural.

Las salas de operaciones deben contar con una iluminación general que no deslumbré al personal y que al mismo tiempo ayude al arreglo antes y después de la intervención quirúrgica, para ello se pueden disponer - unidades fluorescentes fijas con un nivel de iluminación de 500 luxes con difusores de baja brillantes. Por lo que respecta a la iluminación local, conviene disponer de una unidad central de varios movimientos, deslizable rotatoria y giratoria a dos unidades paralelas con las mismas características, que estén diseñadas para impedir las sombras que pueda provocar el cirujano en el campo operatorio y que sean manipuladas por él y sus ayudantes.

La ventaja de la unidad doble es que puede iluminar dos campos simultáneamente, estas unidades son especiales, de tipo incandescentes. de luz fría y deben conectarse a la corriente de emergencia del hospital. El nivel de iluminación local debe ser de 10.000 a 15 000 luxes al nivel de

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

la mesa quirúrgica logrado con regulador de intensidad luminosa, es necesario disponer de una lámpara de pie alimentada por baterías en caso de emergencia.

La sala de operaciones o quirófano cuenta con el siguiente mobiliario:

- A). - Mesa de Operaciones
- B). - Mesa de instrumental
- C). - Mesa Mayo
- D). - Mesa riñon
- E). - Banco giratorio
- F). - Porta-palanganas doble
- G). - Tripie de sueros
- H). - Lámpara de batería
- I). - Equipo de anestesia

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

Los acabados serán losetas y azulejo pues en los pisos y en los muros necesita materiales lavables, a fin de lograr el elevado nivel de asepsia que es indispensable en esta parte del hospital.

S.S.8.5. - CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACION.

FUNCION:

El proceso de esterilización de utensilios y material terapéutico y quirúrgico, así como de la ropa que usa, el personal en los Departamentos Quirúrgico y Obstétrico, se realizan en un local del hospital específicamente proyectado para ello, que es la Central de Esterilización y Equipo. En esta como su nombre lo indica, se centraliza todo el equipo de esterilización que es muy costoso y requiere de instalaciones cuidadosamente diseñadas. Por otra parte la centralización facilita que la importante función de que tratamos se confie a un personal reducido. selecciona

2. - - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONI-
COS

do y especialmente preparado.

Los tubos de ensayo y algún otro material de laboratorio se esterilizan en el área misma de los laboratorios; los biberones para el alimento de los recién nacidos y lactantes se esterilizan en el local en que se preparan, es decir en el laboratorio o banco de leches; los cómodos, urinarios y riñones que usan los pacientes hospitalizados se esterilizan en los lavadores-esterilizadores de cómodos que existen en los cuartos asépticos de las áreas correspondientes, de manera que como antes se dijo, en la Central de Esterilización se procesa fundamentalmente lo que se refiere al instrumental y material terapéutico y quirúrgico.

Además de la función primordial ya expresada la Central de Esterilización y Equipo llena los objetivos de que el personal médico y de enfermería pueda limitarse al cuidado de los pacientes, aligerándolo del trabajo que significaría la preparación de material terapéutico y el control de la cantidad de material necesario, su debido empleo y la reposición del que se consume, en beneficio de la economía de la institución.

DESCRIPCION.

Este local cuenta con un área de 18 M², y se divide en varias áreas por las diversas operaciones que componen el proceso que se realiza en la Central.

RECIBO.

Este proceso se inicia con el recibo del material usado o limpio que debe esterilizarse, la ropa proviene de la lavandería y los utensilios e instrumentos de los diversos departamentos en que reciben la atención los pacientes. El recibo del material se hace por una ventanilla o mostrador que comunica una a la circulación interna y otra a las circulaciones generales del hospital al que acude el personal con carritos de trans

porte.

LAVADO Y PREPARACION.

De la mesa de recibo, el material pasa a la zona de limpieza y preparación.

ESTERILIZACION.

La etapa siguiente es la esterilización.

Este local tendrá el siguiente mobiliario:

- A).- Mostrador de recibo
- B).- Mesa de trabajo con doble fregadero
- C).- Bancos giratorios
- D).- Vitrinas para guarda
- E).- Esterilizador de vapor
- F).- Mesa de preparación y ensamble

S.S.8.6. - CUARTO ASEPTICO.

FUNCION:

Es el local donde se deposita provisionalmente la ropa sucia que sale de los quirófanos, las cubetas con desechos, los cómodos y riñones, en general todo lo sucio que proviene del departamento.

DESCRIPCION.

El cuarto aséptico tiene un área de 9 M² y de mobiliario cuenta con:

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

- A).- Mesa de trabajo con fregadero doble
- B).- Lavador esterilizador de cómodos
- C).- Porta-bolsas de ropa sucia

S.S.8.7. - BAÑOS Y VESTIDORES DE MEDICOS Y ENFERMERAS.

FUNCION:

En estos locales el personal médico y de enfermeras que intervendrán - en las operaciones y en algunas ocasiones visitantes cambian su ropa de calle o del hospital por la específica de la sala de operaciones la que debe estar esterilizada.

DESCRIPCION.

Esté local está dividido en dos secciones:

- 1).- Baños y vestidores médicos
- 2).- Baños y vestidores enfermeras

Los baños y vestidores de médicos tienen un área de 22.50 M², y cuenta con el siguiente mobiliario:

- A).- (2) Regaderas
- B).- (2) Mingitorios
- C).- (4) Lavabos
- D).- (1) W.C.
- E).- Castilleros

Los baños y vestidores enfermeras tienen un área de 12 M², y cuentan con el siguiente mobiliario:

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

- A). - Regadera
- B). - (3) Lavabos
- C). - (1) W.C.

S.S. 8.8. - LAVABOS DE CIRUJANOS.

FUNCION:

Es el lugar para que los médicos se asean y desinfecten manos y antebrazos antes de realizar una intervención quirúrgica. Deben estar contiguos a la sala de operaciones.

DESCRIPCION.

Esta zona tiene un área de 10 M², y cuenta con el siguiente mobiliario:

- A). - Lavabo de cirujanos
- B). - Jabonera
- C). - Alcoholera

S.9.0. - ANATOMIA PATOLOGICA.

FUNCION:

El Departamento de Anatomía Patológica estudia en el aspecto morfológico, o sea la disposición de las células en su forma y estructura, los órganos, tejidos, secreciones o líquidos del cuerpo humano a fin de determinar la normalidad o patología de los mismos.

Por su finalidad de investigación antes dicha y por las técnicas que em -

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

plean, el departamento se asimila a los laboratorios, aún cuando en la mayoría de los casos arquitectónicamente no se reúnen con ellos debido a los requisitos particulares de ubicación que plantea el depósito y manejo de cadáveres que como se verá después, forma parte integrante de anatomía-patológica.

El Anatómo-Patólogo trabaja en tres campos de acción principales:

- A).- El de Patología Quirúrgica
- B).- El de Psicología Exfoliativa
- C).- El de Autopsias.

En el primer campo, el Anatómo-Patólogo examina las muestras de tejidos o sean las biopsias (fragmento cortado de un organismo vivo), que le envían ya sea de las salas de operaciones en el curso de alguna intervención biopsias trans-operatorias o de cualquiera de los departamentos del hospital como puede ser el radiológico, el tóxico quirúrgico, consulta externa y hospitalización.

El estudio histopatológico (enfermedad de los tejidos) de biopsias o de piezas quirúrgicas es útil en el diagnóstico de los tumores, en padecimientos infecciosos de algunos tejidos (tuberculosis, micosis, lepra), en parasitosis y en padecimientos degenerativos o metabólicos, los padecimientos degenerativos pueden ser de tipo canceroso o no canceroso.

Las esclerosis o las degeneraciones grasas son ejemplos de este último tipo.

Cuando las biopsias son de tejidos profundos se realizan por medio de punciones o como ya se dijo, en el curso de alguna intervención quirúrgica; estas últimas permiten precisar la amplitud del proceso degenerativo o infeccioso, concluir la necesidad de extirpar un tumor y en rela-

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONI-
COS

ción a esto último, de limitar el área de corte.

Dentro del primer campo de la anatomía patológica, el de patología quirúrgica, el patólogo también analiza las secciones de órganos completos que extirpan los cirujanos, lo que ayuda a estos y a los médicos responsables del caso, a prever la secuela post-operatoria, así como el tratamiento adecuado.

El estudio de las células da origen al segundo campo de acción de la anatomía patológica que mencionamos en el principio:

B). - El de la citología exfoliativa.

Dentro de ella se realiza el estudio de líquidos o productos de excreciones o secreciones como el líquido pleural o la orina, en los cuales se encuentran células en diversa proporción. También se analizan las muestras de exudados, como los faríngeos o vaginales una de cuyas principales aplicaciones prácticas es la detección temprana del cáncer vaginal.

C). - Autopsias.

Al hacer las autopsias o necropsias de los pacientes que han fallecido, analizando principalmente sus vísceras, la anatomía patológica puede rectificar, ratificar o ampliar los diagnósticos que se hicieron sobre el paciente respectivo, lo que por otra parte, ayuda a precisar la frecuencia de los padecimientos, es decir, los índices de morbilidad y mortalidad, a tomar las precauciones indicadas en todos los casos en que se registra un padecimiento contagioso y a limitar el porcentaje de enfermedades congénitas.

También se puede valorar los tratamientos clínicos o quirúrgicos y por medio de todo ello estimular la enseñanza médica a muy diversos nive -

les, así como la superación de los propios médicos.

S.S.9.1.- LABORATORIO.

FUNCION:

Es en local en el cual, como ya se dijo antes, se examina por medio de microscopios- se analizan y emiten su diagnóstico.

En los casos de biopsias transoperatorias es semejante a la anterior sólo que podrá ser más rápido el procedimiento puesto que la operación queda suspendida. Se prefiere utilizar el procedimiento de congelamiento de las biopsias mediante el cual es posible obtener secciones de tejido en el microtomo en dos minutos.

El estudio de los órganos o secciones de órganos resultantes de una operación tiene una primera fase que precisa, en tanto se trata de un estudio macroscópico.

DESCRIPCION.

Este local tiene un área de $7.5 M^2$, y cuenta con el siguiente mobiliario:

- A).- Mesa de trabajo (para microscopio)
- B).- Refrigerador
- C).- Mesa de Balanza analítica
- D).- Mesa de tinciones
- E).- (2) Sillas

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S.9.2.- AUTOPSIAS.FUNCION:

Las autopsias comprenden la descripción microscópica - del cuerpo, su evisceración (extracción de las vísceras), la descripción microscópica - de las secciones, la toma de muestras, la preparación de estas últimas en el laboratorio.

DESCRIPCION.

Este local tiene un área de 9 M², y cuenta con el siguiente mobiliario:

- A). - Mesa de autopsias
- B). - Mesa Pasteur
- C). - Banco giratorio
- D). - Mesa de trabajo con doble fregadero

S.10.0.- AULA DE ENSEÑANZA.FUNCION:

En todo programa de hospital se considera un aula de tipo general con cupo para el personal médico y técnico. La función principal es la de celebrar con regularidad sesiones anatómicas a las que asiste el personal médico de la institución; en ellas los médicos presentan los casos clínicos de mayor interés y discuten los diagnósticos y pronósticos emitidos, así como los resultados de las necropsias practicadas a enfermos que fallecen, en relación con los datos que constan en los expedientes clínicos correspondientes. Pueden también tener lugar en el aula cursos de actualización y de especialización, así como actos de celebración, derivados de la vida de la institución.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

DESCRIPCION.

Este local ocupa un área de 120 M², y tiene el siguiente mobiliario:

- A).- (32) Butacas
- B).- (1) Pizarrón
- C).- (1) Escritorio
- D).- (1) Una plataforma

S.11.0. - SERVICIOS.FUNCION:

Tiene como función como su nombre lo indica dotar de servicios a la - - Clínica Hospital mediante locales diversos como son: vestidores y ba - ños para empleados, comedor, cocina, roperfa, almacen general y cuar - to de máquinas.

DESCRIPCION.

Estos locales ocupan un área total de 246.50 M² y está dividido en los - siguientes sub-sistemas:

- S.S.11.1. - Cocina
- S.S.11.2. - Comedor
- S.S.11.3. - Baño y vestidores empleados (H)
- S.S.11.4. - Baño y vestidores empleados (M)
- S.S.11.5. - Roperfa
- S.S.11.6. - Almacen general
- S.S.11.7. - Cuarto de Máquinas

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONI-
COS

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

S.S. 11.1. - COCINA.

FUNCION:

El servicio de alimentación en el hospital se encarga de proporcionar - alimentos completos, como es obvio a los pacientes internados y además de las tres comidas en que consiste la alimentación diaria normal, una o dos de ellas a grupos del personal de acuerdo con su ocupación y horario de trabajo. En principio es lógico que los alimentos que da el hospital al personal sean los que corresponden inmediatamente antes o después del turno de trabajo y los comprendidos dentro de el, pero el derecho a recibir comidas en cada caso es una cuestión contractual entre la institución y su personal.

La cocina propiamente dicha es el local en el que se realiza el proceso de la elaboración de las comidas. Este proceso de tipo lineal comienza en la entrega de alimentos que hace diariamente la despensa y termina en la salida de comidas ya preparadas para el comedor del personal o a las unidades de hospitalización.

DESCRIPCION.

Este local ocupa un área de 72 M², y cuenta con el siguiente mobiliario:

- A). - Almacén
- B). - Mesa con fregaderos
- C). - Cocedor de vapor (4)
- D). - Hornos (2)
- E). - Estrufas (3)

S.S.11.2. - COMEDOR.FUNCION:

El personal formado por trabajadores de muy diverso rango y ocupación como son: Médicos, enfermeras, técnicos, de servicios diversos, toman los alimentos a que tienen derecho en el comedor general, sin distinción de clases. El sistema para recibir las comidas es el de autoservicio - - por medio de la barra, elemento arquitectónico que constituye el punto - de comunicación entre la cocina general y el comedor.

La barra de autoservicio es un local que forma parte de la cocina o está inmediata a ella, con fácil circulación para el transporte de alimentos - de la cocina a los recipientes que contiene la barra. Este local se abre - hacia el comedor y a la vez se separa de él por medio del mostrador, - llamado barra del cual el propio personal toman los elementos necesarios para integrar sus comidas en el siguiente orden: Charola, cubier - tos, vaso, servilleta y pan, comida caliente (sopa, sopa seca y guisado) comida fría, ensalada, postre y refrescos preparados. En el lado inte - rior de la barra el personal del servicio se encarga de abastecer antes o durante la comida al personal sirviéndole los elementos que no toman - por sí mismos.

Las charolas que se encuentran al principio, se colocan unas sobre - - otras en unos carritos que permiten su fácil transporte. Los platillos - que componen la comida caliente se tienen en recipientes dentro de una tina con calefacción por agua caliente o vapor a su vez los alimentos - - fríos dentro de una tina con hielo o refrigeración.

Las tasas y cucharas para el café se toman de la misma barra pero tanto el café como el agua conviene que se sirva de una o varias cafeteras - automáticas.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONI-
COS

Por razones de economía en el hospital no solo se evita el servicio de comidas por medio de meseros sino el de recoger las charolas con la vajilla usada. El mismo personal, antes de salir, debe dejar su charola en un mostrador.

Ya que se ha descrito el sistema de autoservicio en la barra y la entrega de charolas, tratándose del comedor se anotan las siguientes observaciones; La capacidad se deduce del número de personas que tienen derecho a la comida del medio día. El personal representa aproximadamente en un hospital 2.3 el número de camas y que el 75% del personal recibe uno de los alimentos de los cuales el 60% corresponde a la comida del medio día, la cual puede expresarse en la siguiente forma:

No. de camas X 2.3 X 0.75 X 0.60

= No. de comidas

Con lo cual la Clínica Hospital con 20 camas el No. de comidas es el siguiente:

$20 \times 2.3 \times 0.75 \times 0.60 = 20$ Comidas.

DESCRIPCION.

El comedor ocupa un área de 60 M^2 , la cual está dividida en un área de 10.50 M^2 para la barra de autoservicio y 48.50 M^2 , para comedor y consta del siguiente mobiliario:

- A). - (6) Mesa (para 4 personas C/U)
- B). - (24) Sillas
- C). - (1) Barra mostrador para charolas

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

S. S. 11.3. - VESTIDOR EMPLEADOS HOMBRES Y MUJERES.

FUNCION:

En los hospitales son disposiciones reglamentarias que el personal use uniforme, que marque en sus tarjetas personales de asistencia la hora en que entra o sale de acuerdo con el horario de trabajo estipulado, que la tarjeta sea marcada en el reloj al entrar a sus labores, después de cambiar la ropa de calle por los uniformes y a la salida antes de vestir nuevamente su ropa de calle.

Para cumplir estas disposiciones se requiere vestidores centrales que están divididos de acuerdo con el tipo de trabajo y sexo de las personas que prestan sus servicios en el hospital, las cuales cualquiera que sea su rango, se llaman genéricamente trabajadores.

El número de trabajadores, en relación con el número de camas es un dato que manejan con especial interés los médicos expertos en organización de hospitales, puesto que un porcentaje muy elevado de las erogaciones esta constituido, por los sueldos del personal. Dicha relación es variable de acuerdo con el tipo de hospital (agudo, de crónicos, general, de especialidades etc.).

En la Clínica Hospital el total del personal es dos veces el número de camas o sea en este caso 40 empleados.

Los vestidores se agrupan en una zona del hospital. El personal llega normalmente, a pie o en coche, por los accesos de servicios del hospital bajo el control de una tarjeta y de ahí se dirigen a los vestidores.

Después de cambiar su ropa de calle por uniforme, el personal debe pasar al lugar donde esta instalado el reloj marcador.

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

Se advierte que la ubicación óptima del reloj marcador y del empleado que vigila la maniobra es un problema para el arquitecto. Respondiendo al funcionamiento, el reloj debe estar entre el área de los vestidores y las que ocupan las diversas dependencias del hospital, pero esta condición significa en muchos casos lejanía del reloj con respecto a la entrada del personal y por ende tener un empleado adicional que vigile el paso por dicha puerta. Si se sitúa el reloj marcador a la entrada del personal la vigilancia es fácil y económica pero representa para los trabajadores movimientos de ida y vuelta o bien deja de cumplirse la disposición de que marquen las tarjetas estando uniformados.

DESCRIPCION.

Los vestidores para empleados tienen un área de $42 M^2$, y la cual está dividida en dos zonas:

Una para hombres con $21 M^2$, y otra para mujeres con $21 M^2$, cada sección está dividida en una para casilleros y otra para los servicios sanitarios.

La sección de hombres tiene el siguiente mobiliario:

- A).- (4) Regaderas
- B).- (2) W. C.
- C).- Lookers
- D).- (2) Mingitorios
- E).- Reloj Marcador
- F).- (4) Lavabos

La sección de mujeres tiene el siguiente mobiliario:

- A).- (4) Regaderas

- B).- (2) W.C.
- C).- Lockers
- D).- Reloj marcador
- E).- (4) Lavabos

S.S. 11.4. - ROPERIA.

FUNCION:

Es el local donde se almacena la ropa nueva recibida del almacén general así como la procesada en la lavandería.

Se encarga de suministrar las dotaciones de ropa a las roperías particulares de las diferentes secciones del hospital. La revisión y el recosido se sitúa dentro del local de la ropería cerca del mostrador de recibo de la ropa planchada.

En este lugar se revisa la ropa con el objeto de ver si se necesita recosido o botones. Para ello se tiene una mesa y máquinas de coser.

DESCRIPCION.

Este local ocupa un área de $28.0 M^2$ y esta equipada con anaqueles y perchas rodantes para uniformes y requiere una ventanilla mostrador por donde se entrega la ropa limpia.

S.S. 11.5. - ALMACEN GENERAL.

FUNCION:

El hospital debe tener un almacén general, que dependa de la Oficina -

2.0. - ANALISIS DE
SISTEMAS
ARQUITECTONICOS

Administrativa, en el cual se reciben y guardan toda clase de artículos nuevos, con excepción de víveres y de las medicinas, que se guardan directamente en los departamentos de cocina y farmacia respectivamente, destinados al consumo de los diversos departamentos. Instrumental médico, vidriería y sustancias de laboratorio, algunos muebles que pueden substituir de inmediato a los que dan de baja, colchones, cobertores, ropa en general, artículos de limpieza etc.

DESCRIPCION.

El almacén ocupa un área de $38.50 M^2$, y está equipado con anaqueles metálicos desmontables de tipo comercial y para otras mercancías basta tener un área de piso. Tiene un acceso directo para la descarga de vehículos que transportan las diversas mercancías.

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

S. S. 11.6. - DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO.

FUNCION:

El departamento de mantenimiento o conservación del hospital que conviene esté a cargo de un ingeniero de las ramas mecánicas o eléctricas se encarga del buen estado de conservación del edificio y de la correcta operación de sus instalaciones y los aparatos o equipos.

Las labores de mantenimiento que realiza, por su índole se dividen en mantenimiento preventivo y mantenimiento correctivo. El cuidado que presta el primer aspecto significa funcionamiento ininterrumpido de los equipos e instalaciones, duración de los mismos y menor costo de operación. Para esto se requiere el inventario de los aparatos y equipos que en forma análoga a los pacientes que atiende el hospital, tienen una tarjeta o expediente en el que constan sus características de fabricación, sus necesidades en cuanto a combustible, lubricantes, corriente eléctrica y las reparaciones de que son objeto en el transcurso del tiempo.

Por otra parte en la forma clasificada de acuerdo con el índole de atención que requieren los equipos, se elaboran las rutinas de trabajo: Lubricación, carga de combustible, prueba, cambio de refacciones- y - limpieza.

En el mantenimiento correctivo se realizan las reparaciones o sustituciones de piezas o equipos que sean necesarios. Comprende también los trabajos de reparación de elementos constructivos del edificio, de reposición de materiales de acabados, de pintura en general y la conservación de la jardinería.

Arquitectónicamente el Departamento de Mantenimiento se compone de locales del tipo de oficinas y otros del tipo de taller o almacén.

DESCRIPCION.

Este local tiene un área de 165 M^2 , y se divide en los siguientes locales:

1).- Oficina del Jefe.- Que tiene un área de 14 M^2 , y cuenta con el siguiente mobiliario:

- A).- Escritorio
- B).- (2) Sillas
- C).- Librero

2).- Taller de reparación (carpintería y herrería).

Tiene un área de 20.4 M^2 , y cuenta con el siguiente mobiliario:

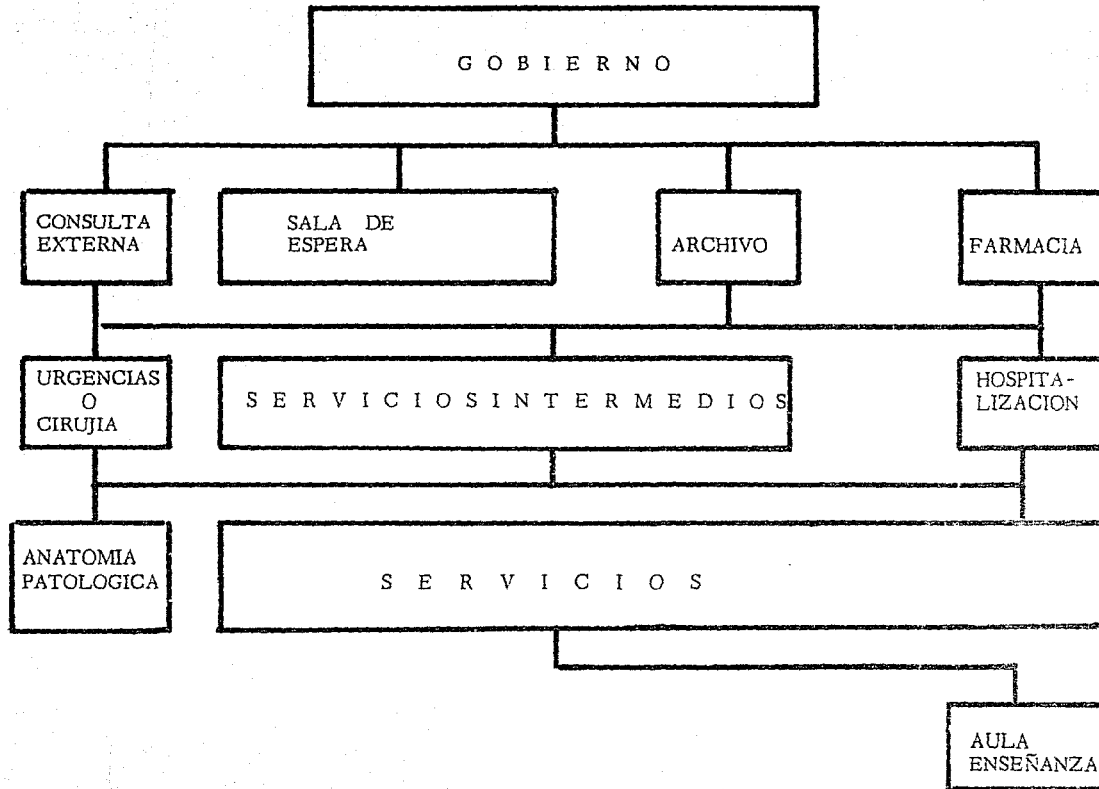
- A).- (2) Mesa de trabajo
- B).- Estante para herramientas.

2.0. - ANALISIS DE SISTEMAS ARQUITECTONICOS

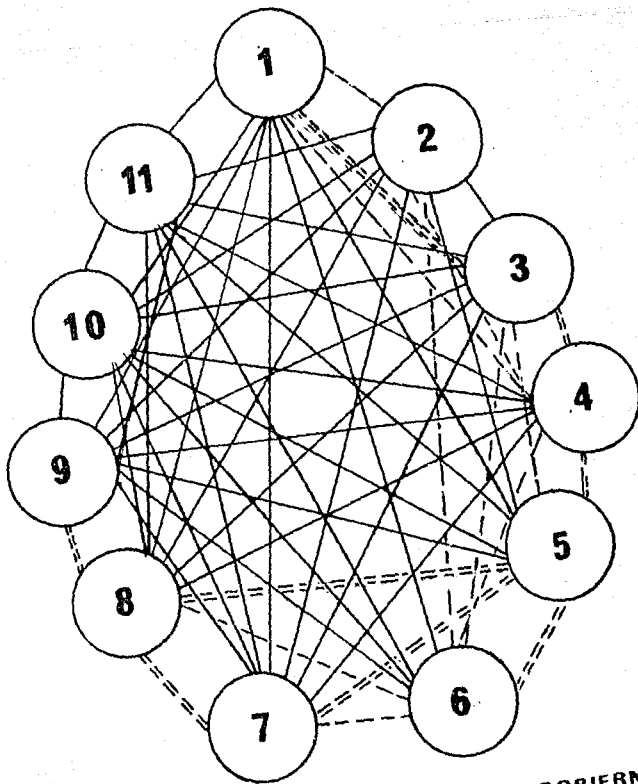
2.4). - Arbol que presenta la estructura de los subsistemas, matriz y grafo de interrelaciones (Este punto se verá a continuación).

2.5). - Esquemas con proposición de mobiliario y circulación (este punto está tratado por medio de 3 esquemas).

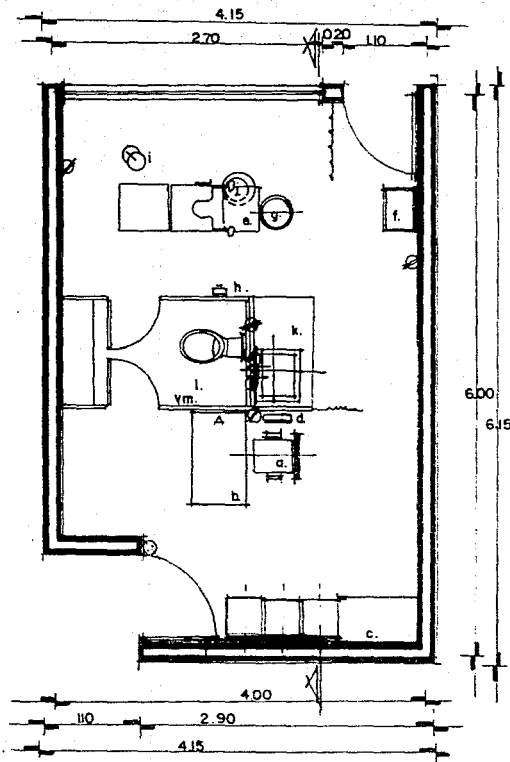
2.6). - Desarrollo del proyecto en planos (también este punto se verá a continuación).



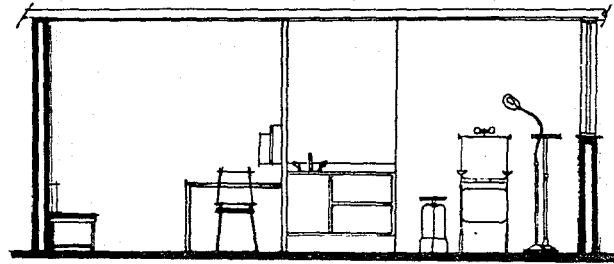
| | 1 | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 12 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| K | A B G | A B G | A B G | A B G | A B G | A B G | A B C | A B G | A B G |
| S ₁ | █ | █ | █ | █ | █ | | █ | █ | |
| S ₂ | | | | █ | | | █ | | █ |
| S ₃ | | | | | | | | █ | |
| S ₄ | | █ | | █ | | █ | | █ | █ |
| S ₅ | | | █ | | █ | | | █ | |
| S ₆ | | █ | | | | █ | | █ | |
| S ₇ | | | █ | | █ | | | █ | █ |
| S ₈ | | █ | | █ | | | █ | █ | |
| S ₉ | | | █ | | █ | █ | | | █ |
| S ₁₀ | | █ | | | | | █ | | |
| S ₁₁ | | | █ | | | █ | | █ | |



- 1-GOBIERNO
- 2-FARMACIA
- 3-ARCHIVO CLINICO
- 4-CONSULTA EXTERNA
- 5-SERVICIOS INTERMEDIOS
- 6-HOSPITALIZACION
- 7-URGENCIAS
- 8-CIRUJIA
- 9-ANATOMIA PATOLOG.
- 10-ENSEÑANZA
- 11-SERVICIOS



PLANTA



CORTE

MOBILIARIO Y EQUIPO.

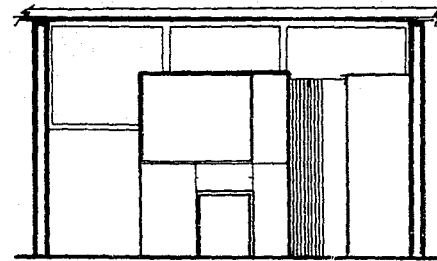
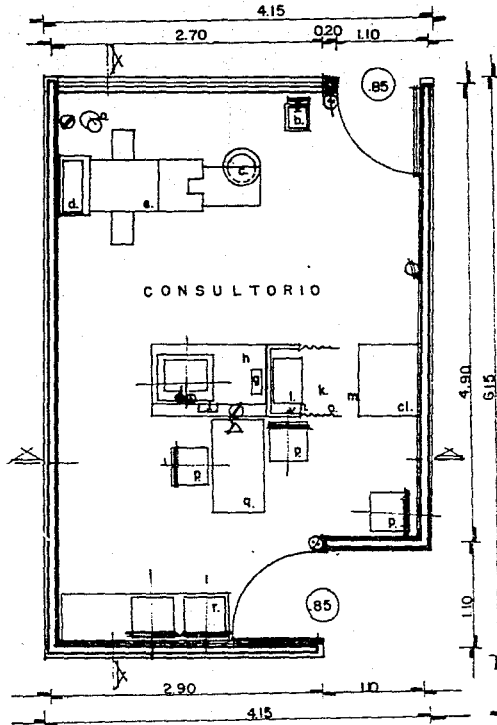
- a)- Sillón giratorio.
- b)- Escritorio.
- c)- Banca de plazas.
- d)- Negatoscopio.
- e)- Mesa de ginecología.
- f)- Mesa mayo.
- g)- Banco giratorio.
- h)- Cauterizador.
- l)- Lámpara de chicote.
- j)- Cubeta de palada.
- k)- Lavabo.
- i)- Sanitario.
- m)- Gancho para ropa

INSTALACIONES.

- ⊕ Agua caliente.
- ⊖ Agua fría.
- ⊙ Desague.
- ⊗ Contacto.
- ⊘ Apagador.
- A Intercomunicación.

AREA PROPOSICION 23.28 m²
esc. 1: 50

CONSULTORIO DE GINECO-OBSTETRICIA



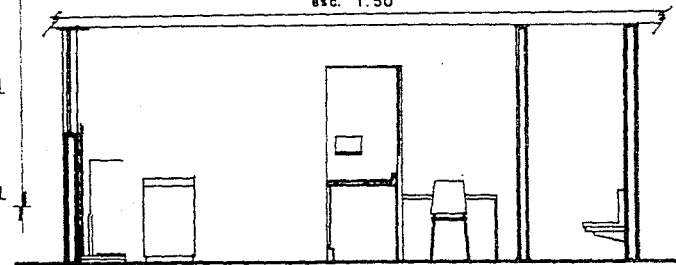
CORTE A - A'

MOBILIARIO Y EQUIPO.

- a) -Lampara de chicos.
- b) -Báscula con estadímetro.
- c) -Cubeta patada.
- d) -Báscula pesabebes.
- e) -Mesa de exploraciones.
- g) -Toallero.
- h) -Lavabo.
- i) -Jabonera.
- l) -Vestidor.
- l) -Banca.
- m) -Espejo.
- n) -Gancho de ropa.
- o) -Cortina.
- p) Sillas.
- q) Escritorio.
- r) Banca de plazas.

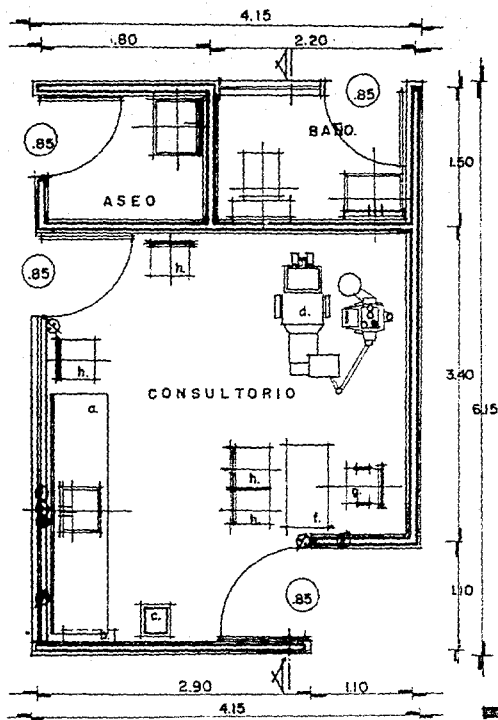
- ⊗ Contacto.
- ⊗ Apagador.
- ⊗ Drenaje.
- ⊗ Agua fría.
- △ Intercomunicación

AREA PROPUESTA 15.52 m²
esc. 1:50



CORTE B - B'

CONSULTORIO MEDICINA GENERAL



PLANTA

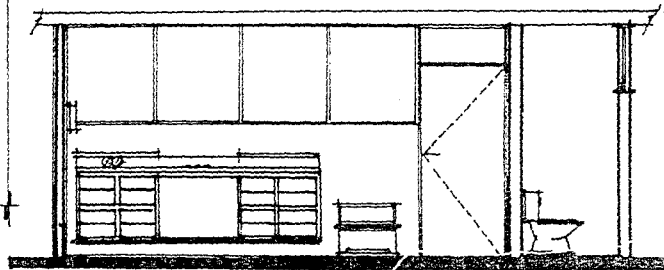
MOBILIARIO Y EQUIPO.

- a) - Gabinete con vitrinas laterales y tarja central.
- b) - Toallero.
- c) - Bate sanitario.
- d) - Sillon dental.
- e) - Unidad dental ritter.
- f) - Escritorio.
- g) - Sillon giratorio.
- h) - Sillas.

AREA PROPOSICION. 13.72 m²
esc. 1:50

INSTALACIONES

- ⊖ Agua Caliente.
- ⊕ Agua Fria.
- ⊙ Desague.
- ⊕ Aire a presión.
- ⊕ Contacto.
- ⊗ Apagador.



CORTE

CONSULTORIO DENTAL



MAGDALENA CONTRERAS.

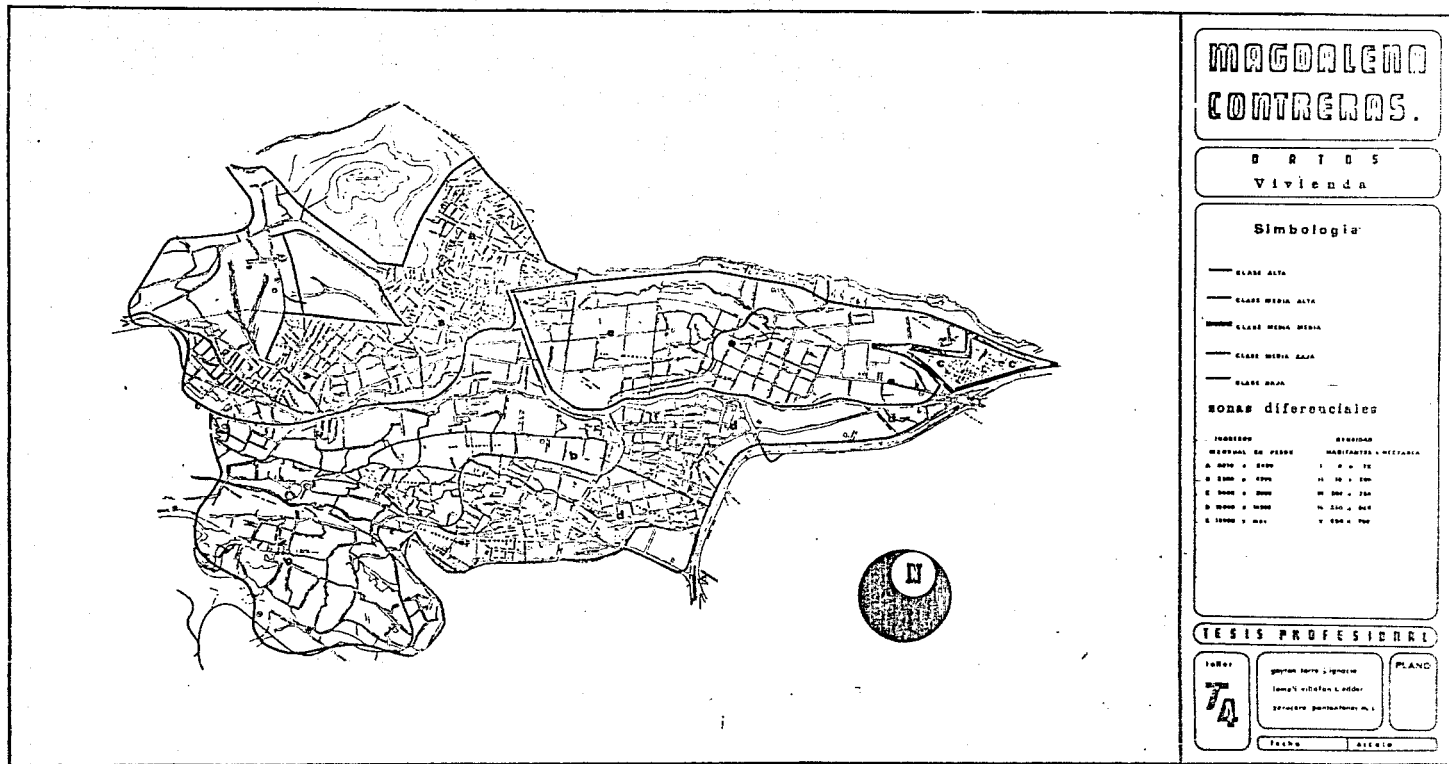
DATOS
Recreación

simbología

- ESCUELAS
 01 primaria de urban
 02 primaria
 3 secundarias
- JARDINES
- CENTRO DEPORTIVO
- CENTRO SOCIAL
- CENTRO CULTURAL
- CLINICA Y CENTRO DE SALUD
- PARQUES Y JARDINES
- ESPECTACULOS CULTURALES Y FERIALES
- PANTONES
- TERRENO PROPUESTO

TESIS PROFESIONALES

| | | |
|-----------|---|-------|
| TESIS | QUE TIENE SIGNIFICADO EN EL MUNDO DE LA TESIS Y EN EL MUNDO DE LA TESIS | PLANO |
| TESIS | TESIS | TESIS |



MAGDALENA CONTRERAS.

D R T O S
Vivienda

Simbología

- CLASE ALTA
- CLASE MEDIA ALTA
- CLASE MEDIA MEDIA
- CLASE MEDIA BAJA
- CLASE BAJA

NOTAS diferenciales

| INDICIO | RESERVA | HABITANTES | HECTÁREAS |
|---------------|---------------|------------|-----------|
| A 2000 + 4000 | I 0 + 10 | | |
| B 2000 + 4000 | II 10 + 200 | | |
| C 2000 + 4000 | III 200 + 200 | | |
| D 2000 + 4000 | IV 200 + 400 | | |
| E 2000 + 400 | V 200 + 400 | | |

TESIS PROFESIONARI

Fecha

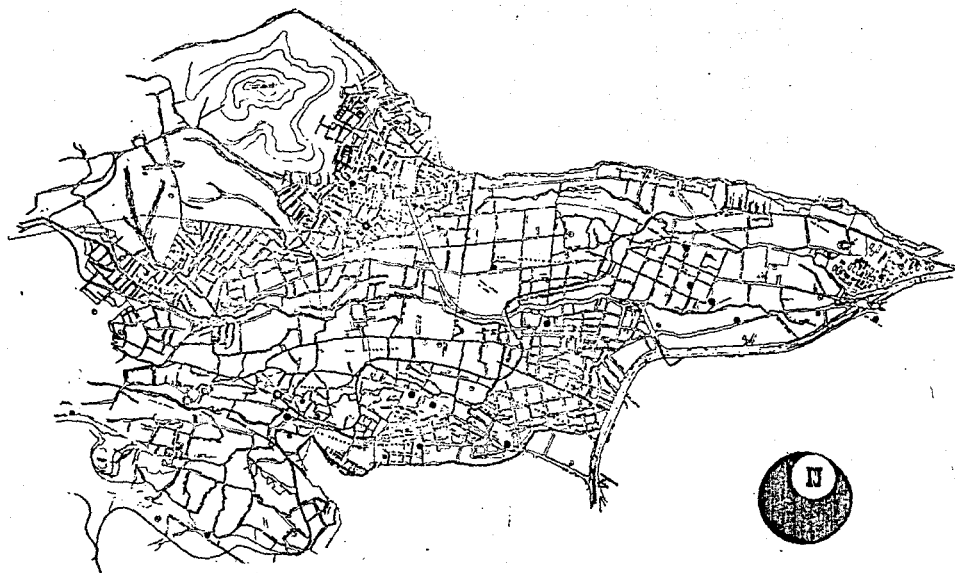
74

guyón, plano, signado
lenguaje, vitales, edictos
proceder, particiones, etc.

PLANO

Fecha

AVISO



MAGDALENA CONTRERAS

8 1 1 0 5
Trabajo

Simbología

- ZONA INDUSTRIAL
- DELEGACION
- MERCADO
- TIENDA DE ARTESANÍA
- ALMACÉN
- TIENDA DE GENERAL

TESIS PROFESIONAL

1988

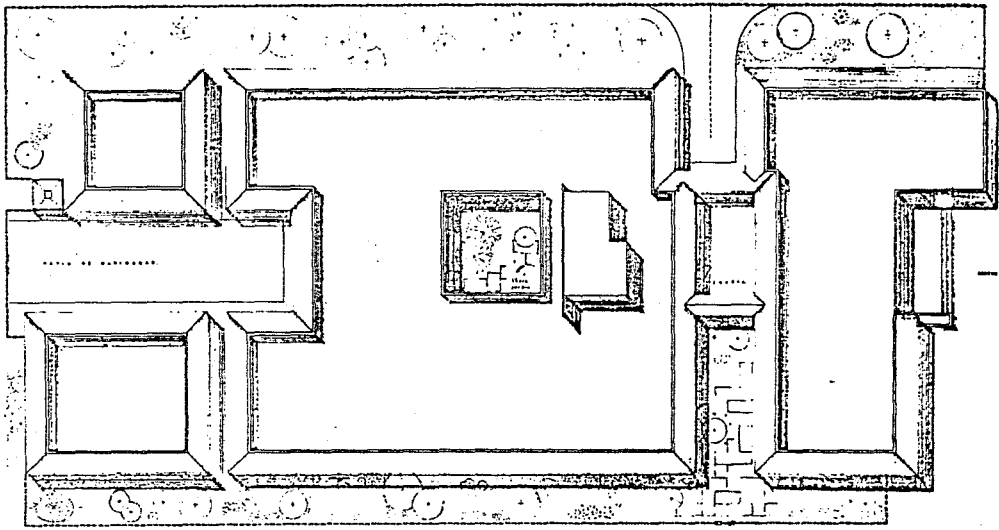
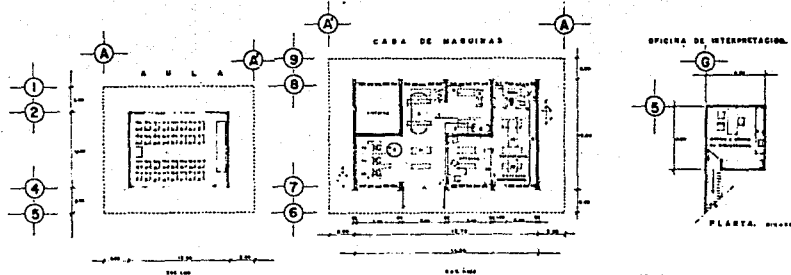
74

genios harto ligeros
fueron vitales y poder
explicar por qué no se

PLATO

Fecha

Apellido



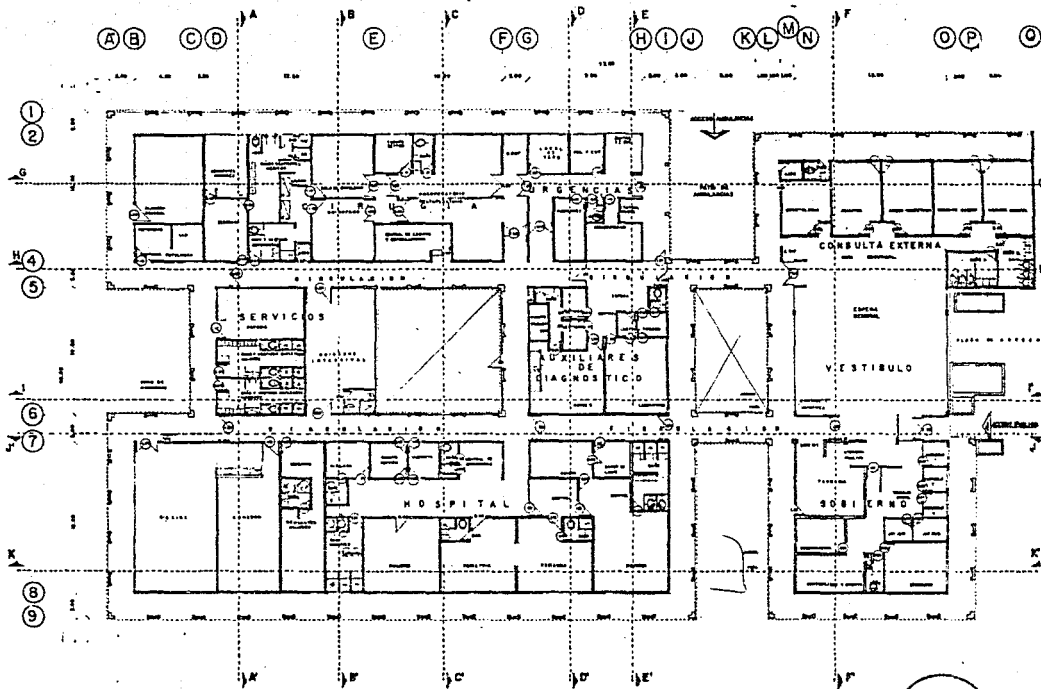
**MAGDALENA
CONTRERAS.**

**NOTAS
PLANTA DE CONJUNTO**

- NOTAS GENERALES**
- 1. TODAS LAS COTAS ESTAN DADAS EN METROS
 - 2. LAS COTAS TIENEN PREFERENCIA SOBRE EL DISEÑO
 - 3. TODOS LOS VAMOS DE LAS PUERTAS DE SAÍDOS SERAN DE AS...

TESIS PROFESIONAL

| | | |
|--|---|-------------|
| | TÍTULO: nombre de la tesis y lugar de trabajo - institución a la que pertenece | PLANO: 1 |
| | FECHA DE ENTREGA: _____ | |



**MAGDALENA
CONTRERAS.**

B I T D S
PLANTA ARQUITECTONICA

NOTAS GENERALES

- 1 TODAS LAS COTAS ESTAN DADAS EN METROS
- 2 LAS COTAS TIENEN PREFERENCIA SOBRE EL DISEÑO
- 3 TOROS LOS YANOS DE LAS PUERTAS DE BAÑOS SERAN DE 900

TESIS PROFESIONAL

ESCALA

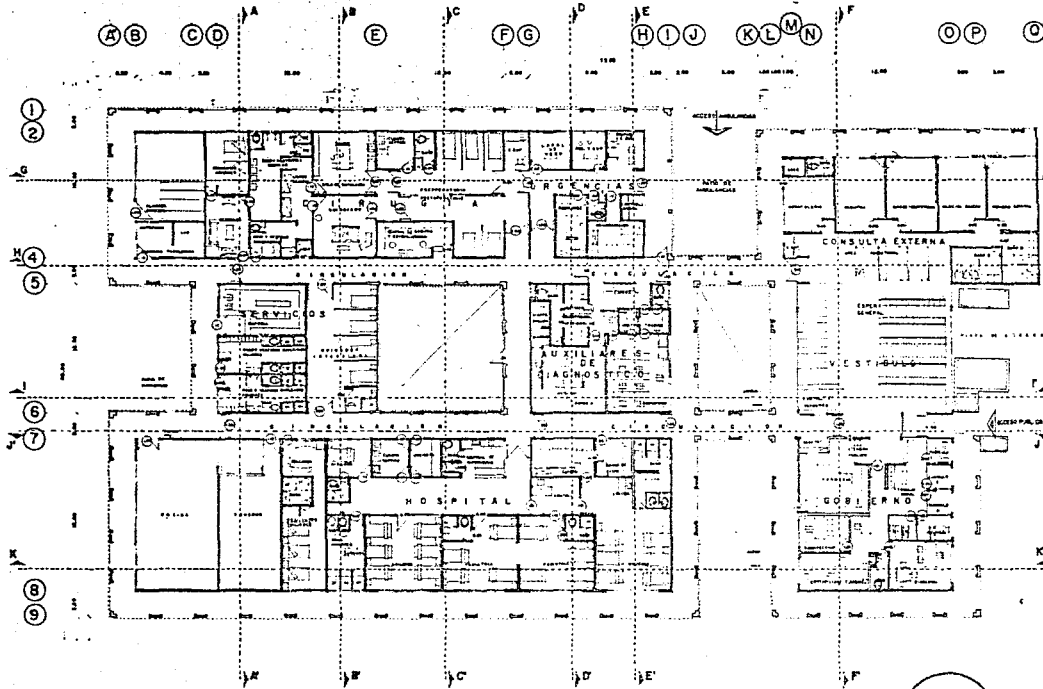
1/4

gabarito: tamaño A
hoja: 29 x 42 cm
formato: vertical

PLANO

29
42

FECHA: 10/01/2011 10:00 AM



**MAGDALENA
CONTRERAS.**

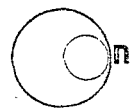
**D R T O S
PLANO DE AMUEBLADO**

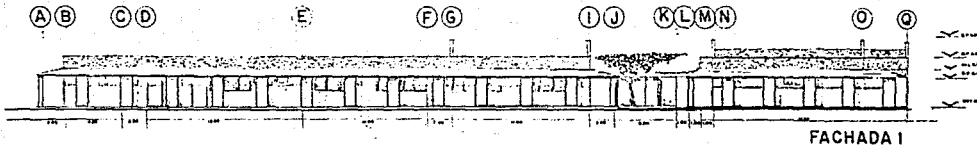
NOTAS GENERALES

- 1. TODAS LAS COTAS ESTAN DADAS EN METROS.
- 2. LAS COTAS TIENEN PREFERENCIA SOBRE EL DIBUJO.
- 3. TODOS LOS VANDOS DE LAS PUERTAS DE BAÑO SERAN DE 82 CM.

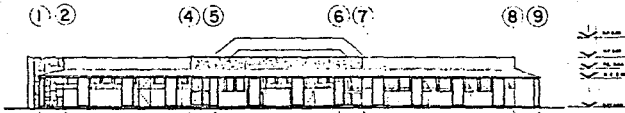
TESIS PROFESIONAL

| | |
|--|------------------------------|
| | PLAN 5 |
| | TITULO PLANO DE AMUEBLADO |

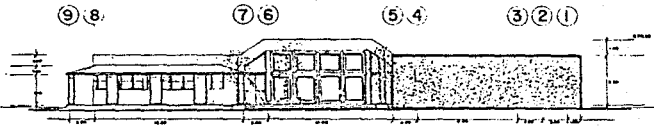




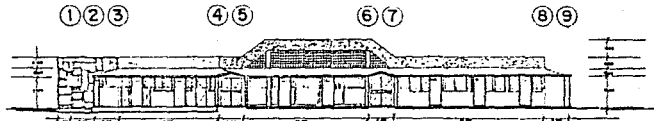
FACHADA I



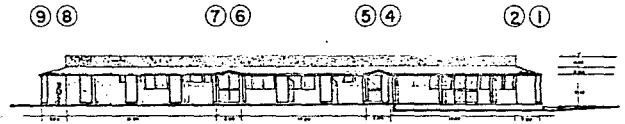
FACHADA II



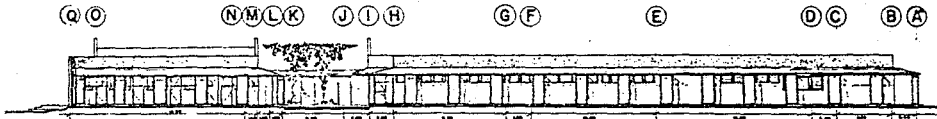
FACHADA IV



FACHADA V



FACHADA VI



FACHADA III

MAGDALENA CONTRERAS.

ORTOS
PLANO DE FACHADAS

NOTAS GENERALES

- 1 TODAS LAS COTAS ESTAN DADAS EN METROS
- 2 LAS COTAS TIENEN PREFERENCIA SOBRE EL DIBUJO
- 3 TOROES LOS TAMBOR DE LAS PUERTAS DE BAÑO SERAN DE 23cm.

TESTE PROFESIONAL

1988
74

Señor(a) _____
Calle _____
Teléfono _____

PLANO
4

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


MAGDALENA CONTRERAS.

B R I D S
PLANO DE CORTES

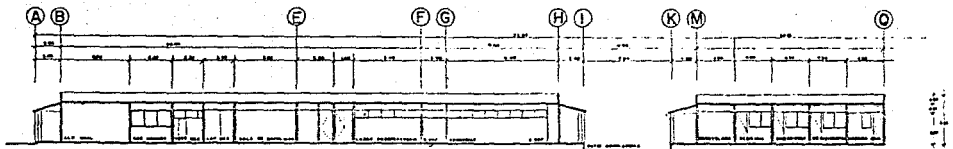
NOTAS GENERALES

- 1 TODAS LAS COTAS ESTAN DADAS EN METROS
- 2 LAS COTAS TIENEN PREFERENCIA SOBRE EL DISEÑO
- 3 TODOS LOS VANOS DE LAS PUERTAS DE PAÑOS SEAN DE 85cm.

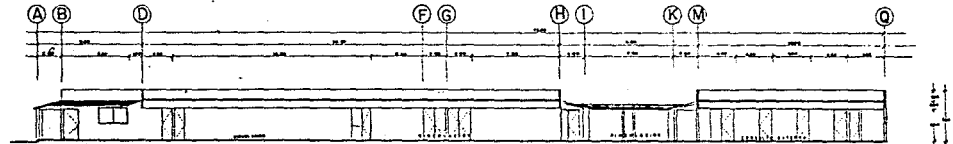
TESIS PROFESIONAL

| | | |
|--|--|------------|
| 1987  | Magda Elena Contreras Arquitecta (Inscripción No. 123456789) | PLANO 5 |
|--|--|------------|

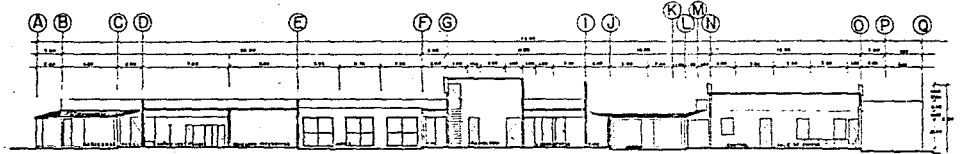
PROYECTO DE ARQUITECTURA



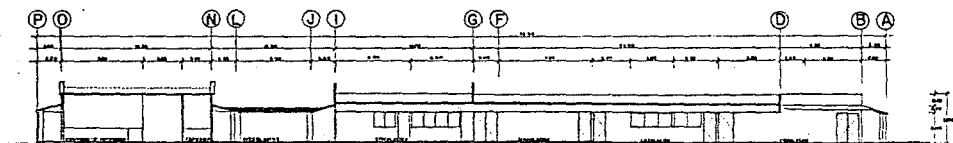
CORTE G-G'



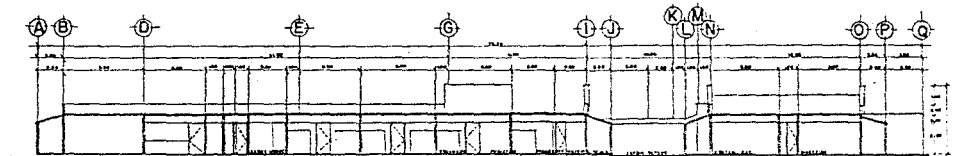
CORTE H-H'



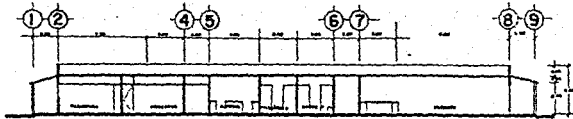
CORTE I-I'



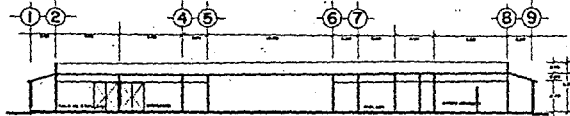
CORTE J-J'



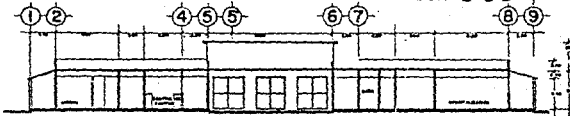
CORTE K-K'



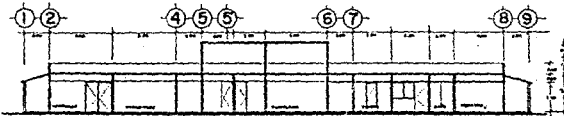
CORTE A-A'



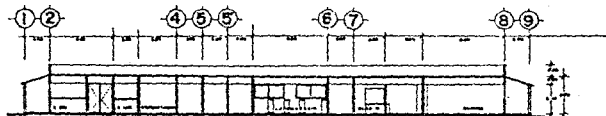
CORTE B-B'



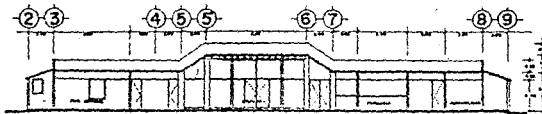
CORTE C-C'



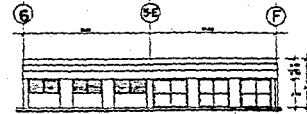
CORTE D-D'



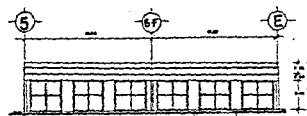
CORTE E-E'



CORTE F-F'



FACHADA JARDIN INTERIOR



FACHADA JARDIN INTERIOR

**MAGDALENA
CONTRERAS.**

**C R T O S
PLANO DE CORTES**

NOTAS GENERALES

- 1 TODAS LAS COTAS ESTAN DADAS EN METROS
- 2 LAS COTAS TIENEN PREFERENCIA SOBRE EL DIBUJO
- 3 TODOS LOS TANGENTES DE LAS PAREDES DE PAÑOS DEBEN DE SER...

TESIS PROFESIONAL



Magdalena Contreras
Arquitecta



Teléfono: 2231023 - 2231024 - 2231025

MAGDALENA CONTINGAS.

0 8 1 0 5
PLANTA DE AZOTEA

NOTAS GENERALES

- 1 TODAS LAS COTAS ESTAN DADAS EN METROS
- 2 LAS COTAS TIENEN PREFERENCIA SOBRE EL DIBUJO
- 3 TODOS LOS VAMOS DE LAS PUERTAS DE BAÑOS SERAN DE 85.00

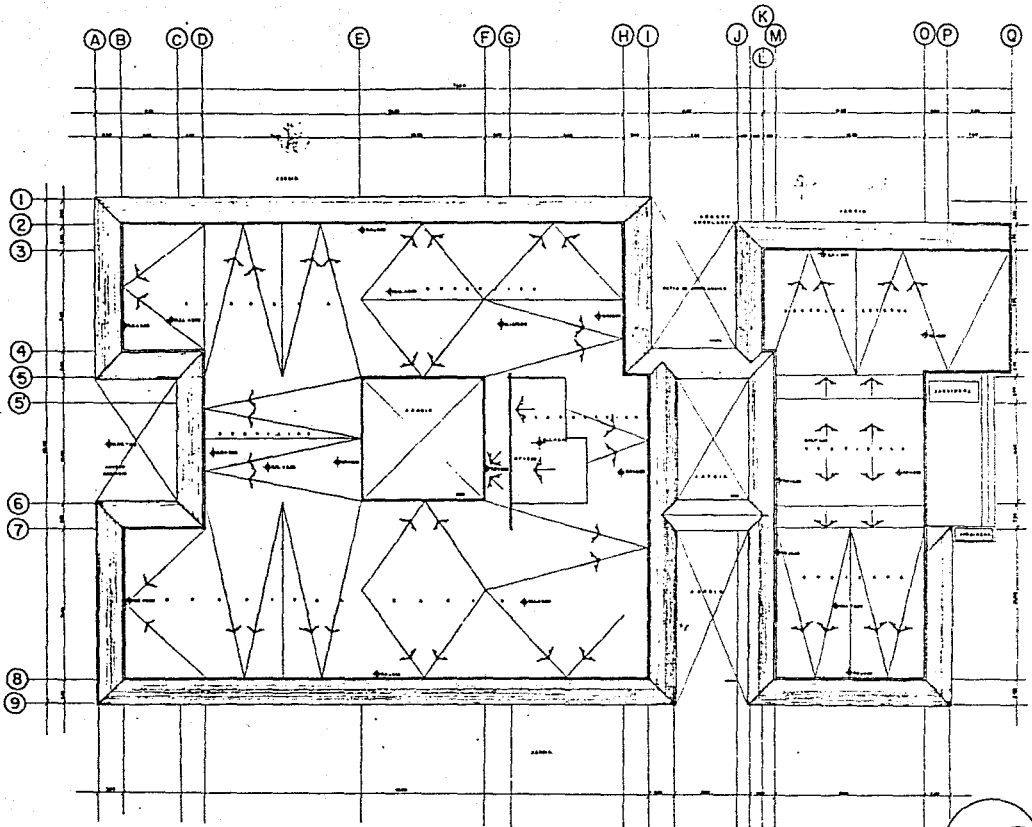
TESIS PROFESIONAL

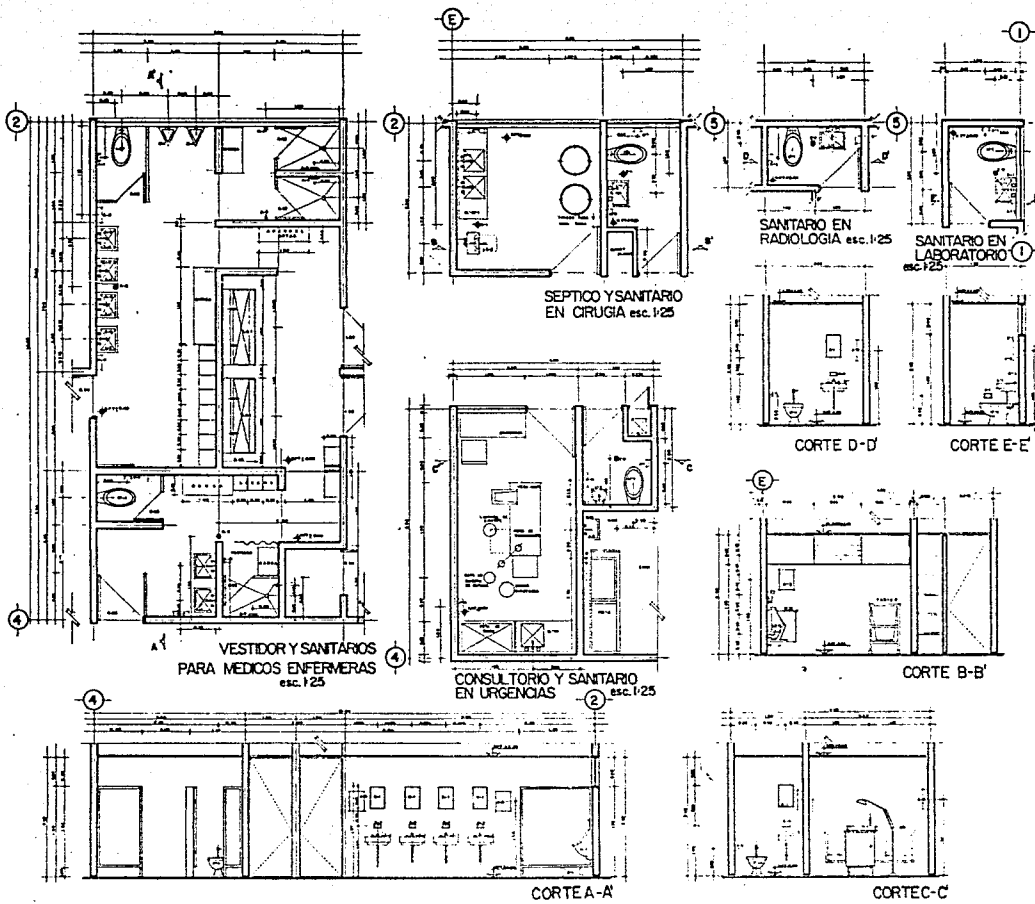
T/A

gestion técnica y ejecución
diseño: ingeniero A. Rodríguez
construcción: ingeniero J. M. ...

PLANO
7

Tecno 13/20/77 11/17/77 1/100





**MAGDALENA
CONTRERAS,**

**D E T A L E S
PLANO DE DETALLES**

NOTAS GENERALES

- 1 TODAS LAS COTAS ESTAN DADAS EN METROS
- 2 LAS COTAS TIENEN PREFERENCIA SOBRE EL DIBUJO
- 3 TODOS LOS VANGOS DE LAS PUERTAS DE BAÑOS SEAN DE 85cm.

TESIS PROFESIONAL

| | | |
|--------------------------|---|-----------|
| | grupo 1001 y 1002 grupo 1010 y 1011 grupo 1020 y 1021 | PLANO |
| FECHA: 12/02/77 11:17 AM | | |

BIBLIOGRAFIA

- | | | |
|-------------------------------|---|-----------------------------------|
| METODOLOGIA | - | ALVARO SANCHEZ |
| HOSPITALES | - | AGUSTIN YAÑES |
| MONOGRAFIA E INVESTIGACION | - | DELEGACION MAGDALENA CONTRERAS |
| ESTADISTICAS | - | I.M.S.S. |