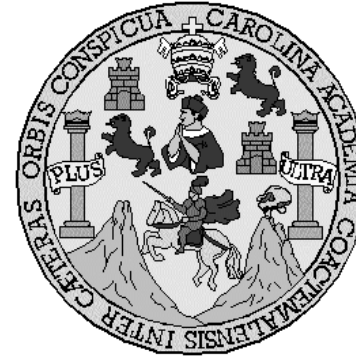


**Atención de salud y educación preventiva**

**Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Arquitectura**



Propuesta de equipamiento comunitario priorizado para  
La aldea la comunidad, mixco, para la  
**Atencion de salud y educacion preventiva**



**Jacqueline Viviana Rivera Chacon**  
Guatemala, Noviembre 2,004

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Arquitectura



Propuesta de equipamiento comunitario priorizado para  
la aldea la comunidad, mixco, para la  
Atención de salud y educación preventiva

Tesis

Presentada a la Junta Directiva por  
Jacqueline Viviana Rivera Chacón  
Al conferírsele el título de

Arquitecta

Guatemala, Noviembre 2,004

## Junta Directiva

### Facultad de Arquitectura



Decano  
Cerezo  
Secretario  
Vocal I  
Peñate  
Vocal II  
Juárez  
Vocal III  
Vocal IV  
Castillo  
Vocal V

Arq. Carlos Enrique Valladares  
Arq. Alejandro Muñoz Calderón  
Arq. Jorge Arturo González  
Arq. Raúl Estuardo Monterroso  
Arq. Jorge Escobar Ortiz  
Br. Hellen Denisse Camas  
Br. Juan Pablo Samayoa García

### Tribunal Examinador

Decano Arq. Carlos Enrique Valladares  
Cerezo  
Secretario Arq. Alejandro Muñoz Calderón  
Examinador Arq. Marta Yolanda Santos Sandoval  
Examinador Arq. Gabriel Barahona For  
Examinador Arq. Mohamed Estrada  
Asesora Arq. Marta Yolanda Santos Sandoval

**Atención de salud y educación preventiva**

## Indice General

CAPITULO 1	
Presentación	1
Introducción	2
1. Objetivo General	3
2. Objetivo Específico	3
3. Enfoque	4
4. Justificación	4
5. Propósito	5
6. Delimitación del Problema	5
7. Definición del Tema Problema	5
8. Metodología de la Investigación:	5
CAPITULO 2	
2. Marco Teórico	
2.1 Derechos Fundamentales y Libertades Públicas	8

**Atención de salud y educación preventiva**

2.2 Salud Pública	8	C.1.1 Clínicas periféricas	
2.3 Fomento a la Salud	9		17
2.4 Prevención de enfermedades	9	C.1.2 Hospital de Distrito	
2.5 Provisión de Cuidados Médicos	10		18
2.6 Necesidades de la Población en las áreas de Salud	11	C.1.3 Hospital de Área	19
2.7 Antecedentes	11	C.2 HOSPITALES DE ALTA COMPLEJIDAD	19
2.8 Clasificación y definición de los servicios de salud	12	C.2.2. Hospital de referencia Nacional	20
a. Servicios de atención mínima (primer nivel de atención)	13	C.2.3 Hospital especializado	20
A.1CENTRO DE CONVERGENCIA POPULAR	13	2.9 Criterios para la creación de un Centro de Salud	21
B. CENTROS DE ATENCIÓN INTERMEDIA (segundo nivel de atención)		Criterios Administrativos	22
B.1 CENTRO DE SALUD TIPO B	14	2.10 Zonificación del diseño de los ambientes	23
B.3 CENTRO DE SALUD TIPO A	15		
B.4 MATERNIDADES CANTONALES	16	CAPITULO 3	
C. CENTROS DE ATENCION COMPLEJA (tercer nivel de atención)	17	3. Marco de Referencia:	
c.1 HOSPITALES DE MEDIANA COMPLEJIDAD		3.1 Contexto General. Realidad Nacional Territorial	24
		3.2 Análisis Poblacional, Aldea La Comunidad	27
		Proyecciones de la población:	
		Población a Corto, Mediano y Largo Plazo	28

**Atención de salud y educación preventiva**

3.3 Aspectos Culturales	29
3.4 Servicios Materno Infantil, Reducción de la Mortalidad	31
3.5 Entorno a Salud	33
3.6 Acceso a los servicios de Salud, aldea La Comunidad, Mixco	34
3.7 Estado actual, distribución de ambientes del Puesto de Salud existente	36
-Requerimientos para equipamiento de Salud	38

**CAPITULO 4**

4. Análisis y selección del terreno	40
4.1 Premisas Generales de terrenos destinados a Salud	40
4.2 Área y dimensionamiento del terreno	41
4.3 Previsión para ampliaciones futuras	41
4.4 Topografía	41
Evaluación y Selección del Terreno	59

**CAPITULO 5**

5. Propuesta teórica del Diseño	60
5.1 Premisas Generales de Planificación	60
5.1.1 Premisas Institucionales Funcionales	60
5.1.2 Premisas Espaciales	60
5.1.3 Premisas Culturales y Estéticas	61
5.1.4 Premisas Ambientales	61
5.1.5 Premisas Tecnológicas	61
5.2 Requerimientos Generales Centro de Salud	61
5.2.1 Requerimientos Ambientales	61
5.2.2 Análisis estético General	62
5.2.3 Aspectos Físicos	62
5.2.4 Seguridad y Control	62
5.2.5 Premisas Generales de un Centro de Salud	62
5.2.6 Necesidades Psicológicas de usuarios	63

**Atención de salud y educación preventiva**

5.3 Descripción de las áreas mínimas requeridas para la atención al público en torno a Salud		5.3.16 Consultorio de Medicina General	
63		71	
5.3.1 Acceso		5.3.17 Consultorio de Gineco-obstetricia	
5.3.2 Recepción y Admisión		72	
64		5.3.18 Consultorio de Curaciones e Hipodermia	
5.3.3 Archivo Clínico		72	
5.3.4 Estación de Enfermería	65	5.3.19 Consultorio de Odontología	
5.3.5 Central de Equipamientos y Esterilización (CEYE)		73	
65		5.3.20 Laboratorio Clínico	
5.3.6 Sala de Labor y Partos normales		73	
66		5.3.21 Radiodiagnóstico	73
5.3.7 Sala de Expulsión	66	5.3.22 Farmacia	75
5.3.8 5.3.8 Encamamiento-Maternidad		5.3.23 Bodega	76
66		5.3.24 Sanitario de Usuarios	
5.3.9 Cocina Y comedor de personal		75	
68		5.3.25 Sanitario de Personal	
5.3.10 Lavandería	69	76	
5.3.11 Dirección	69	5.3.26 Cuarto de Limpieza	
5.3.12 Trabajo Social		77	
69		5.4 Equipo Básico para Centro de Salud	
5.3.13 Sala de Espera	70	77	
5.3.14 Consulta Externa	71	5.5 Programa de Necesidades	84
5.3.15 Consultorio de Medicina Preventiva			
71		Matriz de Diagnóstico, Centro de Salud	
		91	

**Atención de salud y educación preventiva**

Diagrama de Relaciones Generales

94

Matriz de Relaciones Generales

95

Diagrama y Matrices de Ambientes Internos

96

## **CAPITULO 7**

### **7.1 PRESUPUESTO**

-Presupuesto Estimado para el Centro  
de Salud

112

7.2 Equipamiento

113

7.3 Financiamiento

114

CONCLUSIONES

115

RECOMENDACIONES

116

BIBLIOGRAFÍA

117

## **Cuadros**

-Cuadro No.1 Matriz de Jerarquía  
De Servicios

12

-Cuadro de la población y numero de viviendas  
de la aldea La Comunidad

26

-Premisas Institucionales Funcionales

86

-Premisas Institucionales Espaciales

87

-Premisas Institucionales Culturales-Estéticas

88

-Premisas Institucionales Ambientales

89

- Premisas Institucionales Tecnológicas

90

## **Mapas**

Mapa No.1 Casco Urbano Aldea La  
Comunidad

Mapa No.2 Expansión Territorial del terreno

28.1

Mapa No.3 Vías de acceso aldea La  
Comunidad

43

Mapa No.4 Equipamiento Comunitario

44



**Atención de salud y educación preventiva**

Mapa No.5 Ubicación de terrenos 45	-Crecimiento Poblacional de la aldea La Comunidad 27	
Mapa No.6 Terreno No.2 Servicios 45.1	-Proyectable de la Población a corto, mediano y largo plazo	28
Mapa No.7 Terreno No.1 46	- Porcentajes por grupos de edad	29
Mapa No.9 Terreno No.2 Servicios 48	-Población económicamente activa	29
Mapa No. 10 Polígono TerrenoNo.2 49	-Ingresos por Familia	30
Mapa No.11 Terreno No.2 Pendientes 50	-Empleo	30
Mapa No.12 Terreno No.2 Análisis climático 51	-Estadísticas de mortalidad infantil y materna	32
Mapa No.12.1 Terreno N.2 Servicios 52	- Atención de salud y educación preventiva	35
Mapa No.13 Terreno Polígono No.3 53	-Asistencia de enfermedad	38
Mapa No.14 Terreno No.3 Pendientes 54	-Porcentaje de la población sobre salud	39
Mapa No.15 Terreno No.3 Análisis climático 55		
Mapa No.16 Terreno No.3 Servicios de Apoyo 56		
Mapa No.18 Terreno No.3 y Anexo. Vías de acceso 58		
<b>Gráficas</b>	<b>Fotografías</b>	
	Estado actual Fotografías, Puesto de Salud	37
	4.5 Calidad del Suelo	42
	4.6 Servicios Urbanos	42

**Atención de salud y educación preventiva**

Plano No.8 Labor-Parto CEYE	
106	
Plano No.9 Elevaciones y Secciones	
107	
Vistas de conjunto	
109	

**PLANOS**

**CAPITULO 6**

Plano No.1 Ubicación del proyecto	
99	
Plano No.2 Conjunto	
100	
Plano No.3 Planta arquitectónica de conjunto	
101	
Plano No.4 Ingresos y Administración	
102	
Plano No.5 Consulta externa	
103	
Plano No.6 Encamamiento y maternidad	
104	
Plano No.7 Servicios Generales, Rayos X Laboratorio y Farmacia	105

**Atención de salud y educación preventiva**





Propuesta de equipamiento comunitario priorizado para  
La aldea la comunidad, mixco, para la  
**Atencion de salud y educacion preventiva**



### **Atención de salud y educación preventiva**

investigación de Equipamiento Urbano denominado “Análisis para la Formulación del Programa de Equipamiento Urbano para la aldea La Comunidad, Mixco”; en el que se expone la información general de la necesidad de desarrollar propuestas de equipamiento urbano-arquitectónicos en diferentes áreas, y en el que con el fin de dar seguimiento a dicho trabajo de tesis, se muestra el presente informe en el que se brinda una propuesta arquitectónica específica enfocada al área de Salud y la educación preventiva.

Previo a la propuesta arquitectónica, se presenta un análisis del equipamiento existente que es destinado al área de salud y la cobertura a nivel social de la aldea la Comunidad, municipio de Mixco, brindando una proyección a mediano plazo, analizando a la población y los aspectos de déficit así como los factores determinantes para llegar a elaborar dicha propuesta por medio de un espacio arquitectónico destinado a prestar servicios en el área de salud pública y asistencia por medio de la educación preventiva.

## **Presentación**

A continuación se desarrolla el trabajo de Tesis como resultado del trabajo previo de



## Atención de salud y educación preventiva

### Introducción

En la declaración de Alma-Atá de 1978, los países miembros de la OMS se comprometieron con el lema "Salud para todos". El principio rector de todos los departamentos de salud locales, estatales, provinciales, regionales y nacionales es lograr esta meta de la manera más completa y rápida posible. Se muestra el interés de darle soluciones viables a los problemas que cada gobierno enfrenta y entre los que repercuten a nivel social son encontrar soluciones para la seguridad, infraestructura mínima, educación, salud y pobreza.

La iniciativa privada toma un papel importante para brindar atención médica, ofreciendo dicho servicio a un costo que va por encima de los ingresos del mayor porcentaje de la población, lo que obliga a recurrir a los hospitales estatales en donde el servicio con las limitaciones que sufre no siempre es el adecuado y un porcentaje de población no tiene acceso por ubicación, medios económicos y factores que conllevan a no recurrir a un centro de atención, que carece de personal profesional y equipo necesario para brindar una atención digna a la población.

Aunque el Estado tenga dentro de sus prioridades dar soluciones viables al problema de la Salud, los guatemaltecos por medio de los profesionales en diferentes áreas, están obligados a prestar sus servicios y así aportar los conocimientos en la presentación de proyectos

que puedan dar posibles soluciones a un corto, mediano o largo plazo.

El municipio de Mixco muestra un crecimiento poblacional acelerado dentro del Área Metropolitana y los niveles de cobertura en el área de Salud son insuficientes para cubrir el servicio estatal dentro de los caseríos y aldeas, siendo la aldea la Comunidad una de las más grandes a nivel población la que se enfrenta a este problema. Se observa la necesidad de elevar de categoría los servicios mínimos que la Comunidad cuenta en torno a Salud, para que a mediano plazo pueda cubrir con las necesidades mínimas de acceso a dicho servicio de las áreas aledañas de la aldea.

## **Atención de salud y educación preventiva**

### **1. Objetivos**

#### 1.1 Objetivo General

Tomando como base el trabajo de tesis titulado “Análisis para la Formulación del Programa de Equipamiento Urbano para la aldea la Comunidad, Mixco” en donde se describe el estudio y la priorización del equipamiento urbano necesario; el propósito general es darle continuidad al estudio presentado y por medio de una propuesta urbano-arquitectónica que brinde posible solución a mediano plazo y los habitantes tengan acceso al control y prevención de enfermedades en un Centro de Salud con instalaciones adecuadas a las necesidades de la población.

#### 1.2 Objetivos Específicos

- Mediante un estudio de las necesidades de la población, brindar una propuesta arquitectónica en cuando Salud, para que se logre el

### Atención de salud y educación preventiva

desarrollo de individuos sanos y productivos mediante la atención y prevención de las enfermedades en la población de la aldea la Comunidad, Mixco.

- Determinar si el centro existente que presta la atención médica en la población, cumple con los servicios mínimos que la población requiere en cuanto a Salud, basado en ello brindar una solución a mediano plazo que pueda cubrir los requerimientos espaciales y funcionales que la población necesita.
- Debido al crecimiento demográfico acelerado que se muestra en el área metropolitana de Guatemala mostrando problemas poblacionales y económicos, se requiere soluciones arquitectónicas que crezcan de categoría, así poder brindar a las comunidades los servicios mínimos y adecuados requeridos, considerando la capacidad soporte de población del suelo.

- Que el estudio y propuesta arquitectónica que se muestra en el presente trabajo, aporte posibles soluciones para aprovechar los solares disponibles existentes o mejoras arquitectónicas en donde se requiera de instalaciones para centros destinados a la prevención y salud.

### 3. Enfoque

Por medio del análisis de los espacios arquitectónicos, proponer la Centralización de Servicios de Equipamiento Comunitario de la aldea la Comunidad, Mixco; priorizando los servicios de acuerdo a las necesidades de la población, en cuanto a Salud y la Educación Preventiva.

### 4. Justificación

El crecimiento acelerado en los municipios del Departamento de Guatemala, conlleva a que los pocos servicios existentes no cubran las necesidades mínimas para una población determinada,

### Atención de salud y educación preventiva

agregándole a ello la falta de recursos para la infraestructura básica que es evidente en la aldea La Comunidad ubicada en el municipio de Mixco, viéndose afectada por la carencia de un centro adecuado que brinde la atención médica necesaria.

Por medio del presente trabajo se busca dar una posible solución arquitectónica en el área de Salud, basado en el análisis previo a un trabajo de investigación al cual se le dio seguimiento, en donde se plantea la jerarquización de la problemática existente por la carencia de infraestructura básica para atender las necesidades de la aldea La Comunidad.

#### 5. Propósito

Aportar una posible solución arquitectónica que cumpla con las áreas de atención médica básica para atender a la población de la aldea La Comunidad, Mixco; como un proyecto de equipamiento urbano necesario mediante el crecimiento de categoría del que actualmente existe, basado en la proyección de las necesidades a mediano plazo (20 años) en donde el crecimiento acelerado de la población

requiere de mejoras a espacios urbanos arquitectónicos existentes para cubrir las necesidades básicas de la población en estudio, tomando en cuenta el nivel soporte del suelo en cuanto a su población a expandir a mediano plazo.

#### 6. Delimitación del tema Problema

El estudio y propuesta en el diseño arquitectónico se enfoca en el municipio de Mixco, específicamente la Aldea La Comunidad, en los servicios de Salud y atención preventiva a enfermedades.

#### 7. Definición del tema Problema

El crecimiento urbano se ha visto reflejado en las estadísticas, en donde a mayor población se requiere de instalaciones nuevas gubernamentales o mejoras en las instalaciones existentes para que logren cubrir la demanda de los servicios básicos de una población.

Es evidente que al municipio de Mixco lo conforman aldeas demográficamente grandes que por ubicación forma parte del Área Metropolitana y mediante los estudios estadísticos y en proyectos de tesis anteriores, la infraestructura de los servicios básicos no abastece las necesidades mínimas de la población más

### Atención de salud y educación preventiva

necesitada en donde por problemas de índole social y económica no tienen acceso inmediato a la prevención y recuperación de la Salud, por carencia de espacios destinados a estos servicios y por el incumplimiento de las autoridades de prestar a las poblaciones los servicios básicos entre ellos la “Salud para todos” que la Organización Mundial de la Salud plantea.

Por medio de una propuesta arquitectónica para atender las necesidades básicas de Salud, se muestra el estudio que conlleva a la solución arquitectónica dentro del área de estudio.

#### 8. Metodología de la Investigación

La Metodología a utilizarse para la realización del presente trabajo consta de dos etapas siendo éstas las siguientes:

##### 8.1 Primera Etapa: Fuentes de Información Primarias.

Se realiza mediante el trabajo de Campo, que consiste en:

- Investigación bibliográfica en Bibliotecas de la Facultad de Arquitectura y Central de la Universidad de San Carlos de Guatemala en instituciones que aportan información teórica en torno a Salud Guatemalteca como el

Instituto Nacional de Estadística (INE), Ministerio de Salud y Asistencia Social.

- Visitas a instituciones que aportan información general y conocen la problemática en el tema de Salud y la problemática de la población en estudio: Ministerio de Salud y Asistencia Social; Jefatura de Área de Salud, zona 11; Puesto de Salud de la Aldea La Comunidad, Municipalidad de Mixco en donde se consultaron documentos de población y equipamiento urbano existente.
- Visitas de Campo para poder determinar el área de trabajo y la problemática de la población de estudio.
- Entrevistas a profesionales en el área de Salud para conocer los lineamientos en la construcción de nuevos Centros de Salud y la clasificación de las Instituciones que prestan los servicios médicos y preventivos en el área Metropolitana. Arquitecta entrevistada Silvia de Farfán, Área de Salud Guatemala, Jefatura de Área en zona 11.

### Atención de salud y educación preventiva

- Encuesta a la población enfocada a los servicios existentes en el área de Salud y de las Instituciones existentes en la población, para determinar la problemática, carencia o deficiencia en servicios de Salud Pública y asistencia social y preventiva.

#### 8.2 Segunda Etapa: Consulta de Fuentes Secundarias.

El punto de partida para el presente trabajo es el análisis del trabajo previo titulado Análisis para la Formulación del Programa de Equipamiento Urbano para la Aldea La Comunidad, Mixco, comprendido dentro la investigación y aportación de datos analíticos que sirven de fundamento para dar a conocer la problemática del equipamiento urbano en la Aldea La Comunidad, para luego dar propuesta jerarquizada de la problemática encontrada, dentro de ésta el área de Salud.

Estructuración del presente trabajo:

#### **Capítulo 1.** Presentación

Consiste en definir y delimitar la problemática en la investigación planteando la justificación, el propósito, los objetivos generales y específicos, la

delimitación y definición del tema problema así como la metodología de investigación y el enfoque del trabajo.

#### **Capítulo 2.** Marco Teórico-Conceptual

Recopilación de la teoría existente del proyecto en estudio, mediante un análisis de los temas relacionados concretamente en el área de Salud Pública.

#### **Capítulo 3.** Marco de Referencia

Análisis en cuanto a población y características territoriales según estadísticas y gráficas que presentan el informe al realizar el presente trabajo así como las proyecciones de población a corto mediano y largo plazo y las necesidades de crecimiento de espacios institucionales que brinden servicios públicos enfocados a Salud.

#### **Capítulo 4.** Análisis y Selección del Terreno

Mediante la ubicación de tres diferentes terrenos, se analiza y selecciona el adecuado para poder ser utilizado y aprovechado según las características que presentan.

#### **Capítulo 5.** Propuesta Teórica del Diseño

Se desarrolla un criterio de diseño mediante el planteamiento de Premisas y Características que contribuyen a realizar el proceso del diseño óptimo de una propuesta arquitectónica.

### **Atención de salud y educación preventiva**

#### **Capítulo 6.** Propuesta de Diseño

Es el resultado gráfico de la investigación, representada en una propuesta arquitectónica que aporta una posible solución a la problemática analizada en el presente trabajo.

#### **Capítulo 7.** Presupuesto estimado del Proyecto

Se plantean las posibles fuentes de financiamiento para la realización del proyecto en mención, así como el presupuesto por metro cuadrado estimado de construcción.

## **2. Marco Teórico-Conceptual**

**CAPITULO 1**  
**Atención de salud y educación preventiva**  
**Marco Teórico-Conceptual**

## 2.1 Derechos Fundamentales y Libertades Públicas<sup>1</sup>

La Constitución de la República reconoce tanto los derechos individuales como los derechos sociales, los derechos civiles y políticos. Entre los primeros se encuentran el derecho a la vida, la integridad física, la seguridad, la igualdad y la libertad. Asimismo consagra la libertad de pensamiento, de religión, de asociación y el libre desplazamiento.

Entre los derechos sociales reconoce el derecho a la educación, la cultura, la salud y el trabajo.

El gobierno de Guatemala durante el periodo del año 2,004, tiene cinco prioridades para aportar soluciones siendo estas,<sup>2</sup>

1. Seguridad
2. Infraestructura básica
3. Educación
4. Salud

---

<sup>1</sup> Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2003. © 1993-2002  
Microsoft Corporation

<sup>2</sup> Sistema de información Gerencial de Salud. SIGSA Ministerio de Salud Pública y asistencia Social, Informe INE 2,003.

## 5. Pobreza

### 2.2 Salud pública

Es la protección y mejora de la salud de los ciudadanos a través de la acción comunitaria, sobre todo por parte de los organismos gubernamentales. La salud pública comprende cuatro áreas fundamentales:

- 1) Fomento de la vitalidad y salud integral
- 2) Prevención de lesiones y enfermedades infecciosas y no infecciosas;
- 3) Organización y provisión de servicios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, y
- 4) Rehabilitación de personas enfermas o incapacitadas para que alcancen el grado más alto posible de actividad por sí mismas.

La presencia de estas cuatro importantes áreas entre las preocupaciones de las instituciones de salud pública quedó de manifiesto a escala mundial en 1948, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó en su definición de salud el bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de dolencias o enfermedades.

En Guatemala es importante la participación de instituciones estatales y privadas para crear proyectos en donde se brinden los servicios



### Atención de salud y educación preventiva

básicos que requiere un grupo determinado de población.<sup>3</sup>

#### 2.3 Fomento de la Salud<sup>4</sup>

El hombre no fomenta la salud hasta nada menos que 3.000 años antes de nuestra era, en donde algunas ciudades del subcontinente indio habían desarrollado ya programas de higiene y salud ambiental como la provisión de baños públicos y sistemas de desagüe subterráneos. Los aspectos esenciales de la salud estaban incorporados a las actividades de la vida diaria, entre ellos, la higiene personal, la educación sanitaria, el ejercicio físico, los códigos de conducta y autodisciplina, las prácticas dietéticas, la sanidad ambiental y alimenticia y el tratamiento de enfermedades y dolencias menores. Fue hasta el año 1400 a.C., que se destacó por el cuidado completo de la salud a través de la educación y promoción de la misma, aunque también realizó avances en el campo de la cirugía y la medicina curativa.

---

<sup>3</sup> Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2003. © 1993-2002 Microsoft Corporation

<sup>4</sup> Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2003. © 1993-2002 Microsoft Corporation. Salud

Esta tradición alcanzó también gran desarrollo en la Grecia y Roma antiguas y ha persistido hasta la actualidad, pero quedó relegada durante el siglo XX debido a los grandes avances realizados en la prevención y tratamiento de la enfermedad. Sólo en las últimas décadas ha resurgido el interés por la salud integral. Esto se puede comprobar por las importantes investigaciones realizadas sobre el efecto de la malnutrición de mujeres embarazadas en el desarrollo físico y mental de sus hijos y la investigación sobre los efectos de los suplementos dietéticos en la mejora de la salud y la vitalidad en las poblaciones desnutridas.

#### 2.4 Prevención de las Enfermedades<sup>5</sup>

La humanidad permaneció impotente durante mucho tiempo en el terreno de la prevención de enfermedades hasta que se obtuvo la teoría del germen realizada en el último cuarto del siglo XIX por Louis Pasteur en Francia y Robert Koch en Alemania. Sus hallazgos en el campo de la bacteriología llevaron a la primera revolución epidemiológica: la conquista de la

---

<sup>5</sup> Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2003. © 1993-2002 Microsoft Corporation. Prevención de enfermedades.

### Atención de salud y educación preventiva

enfermedad infecciosa. La salud pública ambiental, que comprende el abastecimiento de agua potable, mejores sistemas de alcantarillado, pasteurización de la leche y el control sanitario del suministro de alimentos, dio como resultado la casi total desaparición del cólera y las fiebres tifoideas y una marcada reducción de la diarrea y la mortalidad infantil en los países industrializados. El descubrimiento de vacunas efectivas, basadas en el desarrollo de la inmunología como ciencia, no sólo llevaron a la reciente erradicación de la viruela en todo el mundo, sino también a un notable descenso de enfermedades como la difteria, el tétanos, la tos ferina, la poliomielitis y el sarampión. Sin embargo, la falta de medios sanitarios apropiados todavía dificulta los esfuerzos de los países en vías de desarrollo para reducir la tasa de enfermedades gastrointestinales en niños, la principal causa de mortandad en el mundo actual. La malaria, la tuberculosis, la gripe y otras enfermedades infecciosas siguen siendo graves problemas de salud en muchos países.

Se ha visto reducción de enfermedades en donde es posible llegar a la población, por medio de los programas de salud pública para el control de algunas enfermedades como la hipertensión y a la educación sanitaria de poblaciones con

riesgo, como son las personas que comen grasas saturadas y los fumadores.

#### 2.5 Provisión de Cuidados Médicos

En la actualidad hay en el mundo tres sistemas básicos de cuidados médicos:

- Asistencia pública,
- Seguros de enfermedad y
- Servicios sanitarios nacionales.

El primero de ellos predomina en 108 países, que constituyen el 49% de la población mundial; están localizados en Asia, África y América Latina. Para la gran mayoría de esos países, cualquier tipo de asistencia médica disponible es suministrada por un sistema de asistencia pública para gente desfavorecida. Esto incluye los hospitales del gobierno y los centros de salud financiados a través de los impuestos. Por lo general, el sistema y sus instalaciones carecen de la financiación necesaria, atienden un excesivo número de enfermos y no cuentan con personal suficiente. Además de dichos sistemas administrados por los departamentos de salud, pueden existir programas dirigidos por agencias de la seguridad social para empleados de oficinas o industrias. No obstante, allá donde existen estos programas suelen cubrir sólo a una pequeña parte de la población.

### Atención de salud y educación preventiva

El sistema de seguros de enfermedad domina en 23 países, que representan un 18% de la población mundial. Casi todos los programas nacionales de seguro médico en los países industrializados se basan en la práctica privada de cuota por servicio prestado. Los médicos y otros profesionales de la medicina establecen contratos con el gobierno o con fundaciones médicas autorizadas para prestar sus servicios.

En los países en vías de desarrollo el gobierno paga sólo por los servicios de salud básicos, mientras que los servicios más especializados corren por cuenta de las clases acomodadas.

El sistema de servicios sanitarios nacionales domina en 14 países, que constituyen el 33% de la población mundial. Entre ellos hay nueve países europeos, cuatro de Asia y Cuba; la mayoría de ellos son industrializados o en vías de rápida industrialización. Los servicios sanitarios nacionales cubren a toda la población. La financiación recae casi siempre en los fondos generales del gobierno y los servicios son proporcionados por médicos y personal médico asalariado que trabajan en los hospitales y centros de salud dependientes del Estado. Casi todos los servicios se imparten de una manera gratuita y la

administración está unificada a través de los departamentos de salud.

En los países en vías de desarrollo la transición hacia un servicio de salud nacional está siendo facilitada por el hecho de que, tanto la asistencia pública, como los sistemas de salud de la seguridad social de esos países se han desarrollado en hospitales y clínicas estatales donde trabajan médicos contratados.

### 2.6 Necesidades de la Población, en el área de Salud

La necesidad creciente de los servicios, ha estimulado la creación de programas de salud y de nuevos centros dependientes del hospital, como los centros de salud y las clínicas. Dentro de los hospitales, los esfuerzos se han dirigido a impulsar los servicios sociales, o la creación de programas de educación preventiva para pacientes y para la comunidad.

Los servicios de salud pública están recibiendo cada vez más atención. Hoy en día la salud se considera un estado de bienestar social,

### Atención de salud y educación preventiva

mental y físico, más que la simple ausencia de enfermedades o dolencias.

#### 2.7 Antecedentes

El presente trabajo de tesis es la continuación de un trabajo anterior que la Arq. Yolanda Santos realizó, se basa en el estudio y la priorización del equipamiento urbano necesario para la Aldea la Comunidad, Mixco; se realiza para brindar una respuesta a las necesidades que afronta la Aldea La Comunidad, debido a que el trabajo anterior se basa en el estudio estructurado con una metodología de análisis, comprendida dentro la investigación y aportación de datos analíticos en diferentes áreas comunitarias, carece de elementos arquitectónicos que brinden un servicio integral en diversos aspectos del lugar de estudio en cuanto a equipamiento Urbano se refiere. El trabajo de tesis se titula: *Análisis para la formulación del Programa de Equipamiento Urbano para la aldea la Comunidad, Mixco*

Posterior al trabajo de investigación, la Arq. Santos concluyó a que los servicios más

deficientes y necesarios a implementar en la población son las áreas de:

- Salud
- Educación
- Equipamiento Comunitario (Estaciones de Bomberos y Policías)
- Estacionamiento de buses urbanos.

De éstas cuatro áreas, ya se poseen propuestas arquitectónicas enfocadas a Educación, Equipamiento Comunitario y Estación de buses, planteadas en dos trabajos de Tesis que tres estudiantes aportaron como resultado al estudio analítico de inicio, siendo el presente trabajo la tercer respuesta en donde se estudia y plantea darle una posible solución arquitectónica en torno a Salud y Según la respuesta de la investigación se llegó a la jerarquización del equipamiento y se presenta el cuadro No.1, que servirá como punto de partida para la clasificación de las prioridades del equipamiento Urbano que la aldea la Comunidad requiere para satisfacer la demanda de la población a mediano plazo (año 2,022)

**Atención de salud y educación preventiva**

**Cuadro No.1 Matriz de Jerarquía de Servicios**

EQUIPAMIENTO	COBERTURA		CARACTER		NIVEL CRITICO		RESULTADO	
	%	Punt eo		Punt eo		Punt eo	Suma	Prioridad
1 Escuela Pre-Primaria	40	3	Necesario	3	Corto Plazo	6	12	2
2. Escuela Primaria	80	3	Deseable	3	Mediano Plazo	3	9	2
3. Escuela Secundaria	50	3	Indispensable	6	Corto Plazo	6	15	1
4. Estación de Policías	5	6	Indispensable	6	Corto Plazo	6	18	1
5. Salón Comunal	0	6	Necesario	3	Mediano Plazo	3	12	2
6. Biblioteca	5	6	Deseable	3	Mediano Plazo	3	12	2
7. Guardería	0	6	Necesario	3	Mediano Plazo	3	12	2
8. Mercado	40	3	Indispensable	6	Corto Plazo	6	15	1
9. Centro de Salud	25	3	Indispensable	6	Corto Plazo	6	15	1
10. Estación de Buses	40	3	Indispensable	6	Corto Plazo	6	15	1
11. Areas Deportivas	50	3	Deseable	3	Largo Plazo	3	7	3
12. Juegos Infantiles	0	6	Deseable	3	Largo Plazo	3	10	3

Fuente: Análisis para la formulación del Programa de Equipamiento Urbano para la aldea la Comunidad, Mixco

La zonificación del equipamiento se hace en base a la distribución funcional, la selección del terreno, se realiza tomando en cuenta los factores del entorno que son: factores físicos, sociales y de localización de los dos terrenos propuestos, condicionantes legales del terreno y análisis del sitio seguido de las conclusiones para la elección del terreno.

**2.8 Clasificación y definición de los servicios de Salud<sup>6</sup>**

- \* INFRAESTRUCTURA
- \* EQUIPAMIENTO

**2.8.1 Introducción**

Por la importancia y trascendencia que tiene para el desarrollo apropiado de los planes y programas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se hace necesario contar con una clasificación y definición clara de los servicios de salud por nivel de atención, lo cual permitirá una mejor y apropiada ejecución de proyectos de inversión social, para mejorar las coberturas, la productividad, resolutivez y operatividad funcional de cada uno de los diversos servicios de salud.

La red de servicios de salud cuenta con servicios que están bajo la responsabilidad de la comunidad, tal el caso de las Unidades Mínimas y los Centros de Convergencia Popular, y bajo la responsabilidad del Ministerio de Puestos de Salud, los Centros de Salud Tipo A y B, Hospital

<sup>6</sup> Ministerio de Salud Pública, Jefatura de Area Guatemala, zona 11. Doctora Blanca Estela Gonzales de Ochaeta, Arquitecta Silvia de Farfán

### Atención de salud y educación preventiva

de Distrito, Hospital de Área, Hospital de Región y Hospital de Referencia Nacional.

#### A.- SERVICIOS DE ATENCIÓN MINIMA (PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN)<sup>2</sup>

- **A.1. CENTROS DE CONVERGENCIA POPULAR**

Se entiende por el establecimiento de menor complejidad de la red de servicios, usualmente ubicados en aldeas o caseríos, cantones y otras comunidades consideradas importantes por la población que albergan. Tienen un nivel de complejidad simplificado a los servicios mínimos de atención primaria. En la prestación de los servicios de salud, participan directamente miembros de la propia comunidad así como personal del Ministerio de Salud.

#### Cobertura:

Están diseñados para tener bajo su área de responsabilidad programática a una población menor de 1,500 habitantes.

#### Recurso Humano:

Guardián de salud, colaborador voluntario de vectores, comadrona tradicional, auxiliar de enfermería, técnico en salud rural y médico.

#### Programas:

Cubren los servicios básicos de salud que incluyen: Atención integral a la mujer, Atención infantil y preescolar, atención al ambiente y atención a la demanda por urgencias.

#### Servicios:

Parto, puerperio, vacunación, suplementación nutricional, detección de cáncer uterino y de mama, control de crecimiento en niños menores de 2 años y control de enfermedades comunes: diarrea, infecciones respiratorias, cólera, malaria, dengue, tuberculosis, quemaduras, heridas, hemorragias, intoxicaciones y mordeduras de serpientes.

#### Abientes:

Son provistos por las familias y personas de la comunidad seleccionados por miembros de la organización que conduce los servicios básicos de salud en la comunidad.

- **A.2. PUESTO DE SALUD**

<sup>2</sup> Ministerio de Salud Pública, Jefatura de Área Guatemala, zona 11.  
Doctora Blanca Estela Gonzales de Ochaeta, Arquitecta Silvia de Farfán

### **Atención de salud y educación preventiva**

Es el establecimiento de los servicios públicos de salud, ubicado en aldeas, cantones y barrios de los municipios. Tienen un nivel de complejidad simplificado a los servicios mínimos de atención primaria, con nivel de referencia a centro de salud tipo A y B. Forman parte del distrito de salud y están bajo la responsabilidad directa de un auxiliar de enfermería, pero, si el caso lo amerita por la demanda de atención, también pueden contar con un técnico de salud rural.

#### **Cobertura:**

Están diseñados para tener bajo su responsabilidad programática una cobertura de 2,000 habitantes como promedio.

#### **Recurso Humano:**

Auxiliar de enfermería y/o técnico en salud rural.

#### **Programas:**

Consulta general, consulta materno-infantil simplificada, Inmunizaciones, Vigilancia epidemiológica, Saneamiento básico, Promoción y educación en salud, Control pre y postnatal, Control de niño sano/alimentación y Nutrición, Atención primaria de morbilidad general y Materno infantil.

#### **Servicios:**

Atención a la mujer y al niño, emergencias, morbilidad general de atención simplificada, atención al medio ambiente, mediante procesos de capacitación tales como: Educación y promoción de ambientes saludables, regulación y control de vectores,, excretas,, basuras y agua, alimentación y nutrición,.

#### **Ambientes:**

Cuentan con ambientes adecuados para sala de espera, salón de usos múltiples, consultorio (hidratación y observación, curaciones e hipodermia), educación para la salud, administración y mantenimiento, bodega y área de útiles de limpieza, dormitorio auxiliar de enfermería y servicios sanitarios.

### **B.- CENTROS DE ATENCION INTERMEDIA ( SEGUNDO NIVEL DE ATENCION )<sup>8</sup>**

- B.1. CENTRO DE SALUD TIPO B ( EN CABECERA MUNICIPAL):

<sup>8</sup> Ministerio de Salud Pública, Jefatura de Area Guatemala, zona 11. Doctora Blanca Estela Gonzales de Ochaeta, Arquitecta Silvia de Farfán

### **Atención de salud y educación preventiva**

Son servicios de asistencia médica general, ubicados en cabeceras municipales o departamentales. Tienen responsabilidad de departamentales. Tienen la responsabilidad de supervisar, dirigir y controlar los puestos de salud ubicados dentro de su jurisdicción.

Son servicios de asistencia intermedia que refieren a centros de salud tipo A, o a hospitales de distrito, área, región o de referencia nacional, dependiendo de la complejidad de la patología que se trate.

Algunos cuentan con encamamiento, aunque limitado (de 4 a 6 camas), para casos de emergencia, hidratación o espera adecuada, mientras se efectúa el traslado a donde corresponda.

Otros tienen sala especial para atención de partos normales y/o procedimientos quirúrgicos simples, como suturas, colocación de yesos en fracturas lineales, extirpación de nódulos subcutáneos, extracción de cuerpos extraños, ablación de uñas y otras pequeñas cirugías, siempre de permanencia.

Las acciones que brinda son de promoción, protección y recuperación de la salud, con énfasis en programas preventivos.

Funcionan en horas hábiles, pero en casos de desastres o emergencias pueden prestar atención permanente, organizando al personal en turnos.

**Cobertura:**

Están desdeñados para tener bajo su área de responsabilidad programática una cobertura de 5,000 a 10,000 habitantes como promedio.

**Recurso Humano:**

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médico director, médico, enfermera profesional, auxiliar de enfermería, inspector de saneamiento, técnico en vectores, técnico de laboratorio, trabajadora social, conserjes y personal administrativo de apoyo.

**Programas y servicios:**

Consulta general, Atención a la mujer, Atención infantil, preescolar, Atención integral al escolar y al adolescente, Atención de morbilidad general, Vigilancia epidemiológica, Saneamiento básico, Educación sanitaria y adiestramiento de personal voluntario, Promoción, Educación en salud, Inmunizaciones, Control prenatal, Atención del parto normal, Control postnatal, Control del niño sano/alimentación y nutrición, Urgencias médicas.

**Ambioentes:**



### Atención de salud y educación preventiva

Cuentan con ambientes apropiados para admisión y sala de espera, pre y posconsulta, curaciones e hipodermia, hidratación y observación, estación de enfermería, consultorio general, central de equipos y esterilización, sala de partos, servicios sanitarios, encamamiento, con no mas de 6 Camas; laboratorio, farmacia, inspección sanitaria, archivo general, bodega, cuarto de limpieza y mantenimiento, dirección, odontología y trabajo social.

#### • B.3. CENTRO DE SALUD TIPO A

Son establecimientos que están ubicados generalmente en cabeceras municipales o departamentales, en poblaciones que por sus características de accesibilidad o importancia poblacional, deben contar con una disponibilidad de encamamiento para la atención materno-infantil, que les permite dar permanentemente este servicio, por lo que se les ha dotado con un promedio de 20 a 30 Camas.

Es un servicio de asistencia médica general, que tiene un rango de cobertura entre 20,000 y 40,000 habitantes.

**Recurso Humano:**

Capacitado en salud a nivel profesional, técnico y operativo medico director, médicos especialistas en ginecobstetricia y pediatría, odontólogo, enfermera profesional, auxiliares de enfermería, trabajadora social, laboratorista, inspector de saneamiento, técnico en vectores, técnico de laboratorio, oficinista, conserjes y demás personal administrativo de apoyo.) El número del personal depende de la productividad y oferta de los servicios que presta.

#### Programas y Servicios:

Entre sus principales programas están: Atención Materno Infantil, Inmunizaciones, Vigilancia epidemiológica, Desarrollo social para la salud, Saneamiento básico, atención a la mujer, atención infantil y preescolar, atención integral al escolar y al adolescente, atención de la morbilidad general, urgencias y primeros auxilios, control prenatal, atención del parto normal, control postnatal. Entre sus principales ejes programáticos están los de educación promoción, administración y servicio.

Los Centros de Salud tipo A, son servicios de asistencia intermedia, que refieren a los hospitales de distrito, área, región y de referencia nacional, dependiendo del nivel de complejidad de la patología de que se trate. Realiza funciones administrativas de dirección y supervisión. Por lo

### Atención de salud y educación preventiva

general funcionan en horas hábiles, pero en casos especiales de desastres o emergencias, pueden prestar atención permanente, organizándose el personal en turnos adecuados para la atención de la población en riesgo. Son sede de los Distritos de salud y tienen bajo su responsabilidad y jurisdicción, uno, dos o más puestos de salud, de un territorio definido.

#### Ambientes:

Cuenta con ambientes apropiados para admisión y sala de espera (salón de usos múltiples), pre y post consulta, hidratación y observación, curaciones e hipodermia, estación de enfermería, clínica odontológica, consultorio general, central de equipos y esterilización, sala de partos, encamamientos, laboratorio, rayos x, farmacia, inspección sanitaria, archivo general, bodega, cuarto de limpieza y mantenimiento, dirección y servicios sanitarios.

Según las necesidades de población proyectadas a Mediano Plazo 20 años y el nivel soporte del terreno se requiere un Centro de Salud de este tipo y así cubrir las necesidades de la población en estudio y crear desconcentración en los hospitales

existentes en el casco urbano y accesibilidad inmediata a los habitantes de la aldea La Comunidad y poblaciones cercanas.

#### • B.4. MATERNIDADES CANTONALES

Generalmente se encuentran adscritas o bajo la responsabilidad de un centro de salud tipo A. Tienen como finalidad la atención del parto normal y atención a la mujer.

Promueven actividades de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud materna, con participación permanente de personal voluntario y comadronas adiestradas.

Cuentan con una dotación de entre 10 y 15 camas, aunque hay algunas que tienen hasta 25; la consulta externa atiende generalmente en horas hábiles, mientras la emergencia lo hace las 24 horas del día los 365 días del año.

#### Recurso Humano:

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, técnico de laboratorio, y demás personal técnico-administrativo de apoyo.

## Atención de salud y educación preventiva

### Programa y servicios:

Atención integral a la mujer y al recién nacido, control prenatal, atención del parto, control postnatal, educación en salud, promoción y capacitación.

### Ambientes:

Poseen ambientes apropiados para sala de partos, labor, vestidores y área de lavado de manos para médicos; encamamiento, consulta externa, admisión, dirección bodega de medicamentos, y ropa; área para personal de turno, laboratorio farmacia, estación de enfermería, central de equipos y esterilización, cocina, comedor, servicios sanitarios, bodega para mantenimiento de útiles de limpieza.

Los centros de atención compleja son conocidos con el nombre de hospitales, son servicios de mayor complejidad de atención en salud, que cuentan con servicios ambulatorios, de urgencia y encamamientos de las diversas especialidades y subespecialidades de la medicina. Están clasificados en hospitales de mediana complejidad, dentro de los cuales se encuentran los hospitales de distrito y los hospitales de área, pueden contarse entre ellos las Clínicas periféricas que cuentan con servicios de urgencia de 24 horas. Y los hospitales de alta complejidad, entre los cuales se encuentran los hospitales de región, hospitales de referencia nacional y hospitales especializados.

### C.- CENTROS DE ATENCION COMPLEJA ( TERCER NIVEL DE ATENCION)<sup>2</sup>

#### C.1. HOSPITALES DE MEDIANA COMPLEJIDAD

- C.1.1. CLINICAS PERIFERICAS CON CENTROS DE ATENCION DE URGENCIAS DE 24 HORAS

Aunque no son propiamente unidades hospitalarias, son centros asistenciales complejos, que ofrecen servicios integrales de atención a la salud, cubriendo las áreas de medicina, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia, emergencia, consulta

<sup>2</sup> Ministerio de Salud Pública, Jefatura de Area Guatemala, zona 11.  
Doctora Blanca Estela Gonzales de Ochaeta, Arquitecta Silvia de Farfán

### Atención de salud y educación preventiva

externa, rayos x, odontología, farmacia y laboratorio.

Su objetivo principal es desconcentrar las consultas externas y emergencias de los hospitales nacionales de referencia. Refieren, según el nivel de complejidad de la patología que atienden, a hospitales de referencia nacional y/u hospitales especializados.

#### Recurso Humano:

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos generales, médicos especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadora social, odontólogo, laboratorista, técnico de rayos x, secretaria, contador y demás personal técnico-administrativo, operativo y de apoyo.

El número de personal dependerá de la dimensión del hospital, oferta de servicios y la productividad.

#### Programa y servicios:

Promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud; Atención integral a la mujer y al niño, consulta general, urgencias, primeros auxilios, educación en salud, saneamientos básicos, inmunizaciones, alimentación y nutrición.

#### • C.1.2. HOSPITAL DE DISTRITO

Son establecimientos ubicados a nivel de un distrito de salud y cuentan con un equipo multidisciplinario para desarrollar programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Generalmente están dotados de 30 a 50 camas; atienden servicios ambulatorios y de urgencias, patología de mediana complejidad, además de acciones de recuperación, promoción, prevención y rehabilitación de la salud.

Los servicios de consulta externa los prestan en horas hábiles; las urgencias, las 24 horas de los 365 días del año. Son centros de referencia de los puestos de salud y centros de salud tipo A y B de una jurisdicción.

#### Recurso Humano:

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos generales, enfermería, auxiliares de enfermería, trabajadora social, laboratorista, técnico en rayos x, secretaria, contador, y demás personal técnico-administrativo, operativo y de apoyo.

### Atención de salud y educación preventiva

El número del personal depende de la dimensión del hospital, la oferta de los servicios y la productividad.

#### Programas y servicios:

Medicina general, cirugía, maternidad, pediatría, consulta externa, emergencia, servicios generales de apoyo como: quirófano, cocina, lavandería, laboratorio, radiología.

- **C.1.3. HOSPITAL DE AREA**

Son establecimientos ubicados en la cabecera departamental de una área de salud y cuentan con un equipo multidisciplinario para desarrollar programas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a la salud.

Generalmente disponen de todos los servicios de apoyo y con una dotación de entre 100 y 150 camas. Atienden servicios ambulatorio y de urgencia.

En horas hábiles prestan los servicios de consulta externa, las urgencias las atienden las 24

horas de los 365 días del año. Son centros de referencia de los puestos de salud y centro de salud tipo A y B y hospitales de distrito de una jurisdicción definida.

Generalmente atienden patología de mediana complejidad. Además de acciones de recuperación, promoción, prevención y rehabilitación de la salud.

#### Recurso Humano:

Cuentan con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos generales, médicos especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadora social, laboratorista, técnico de rayos X, secretaria, contador y demás personal técnico administrativo, operativo y de apoyo

El número del personal depende de la dimensión del hospital, la oferta de los servicios y la productividad.

#### Programas y servicios:

Medicina general, consulta externa, cirugía, maternidad, pediatría, traumatología, anestesia y emergencia. Servicios generales de apoyo, como: quirófano, banco de sangre, etc.

## Atención de salud y educación preventiva

### C.2. HOSPITALES DE ALTA COMPLEJIDAD<sup>10</sup>

- **C.2.1. HOSPITAL DE REGION**

Son establecimientos ubicados en la cabecera departamental de un área de salud, los cuales por su convergencia con otros hospitales de menor complejidad, tienen bajo su responsabilidad la atención de la referencia que procede de puestos de salud, centros de salud tipo A y B y hospitales de distrito y área de una región de salud definida.

Por su capacidad resolutive, centraliza la atención de la patología más compleja, referida por los demás servicios de salud bajo su jurisdicción, se encuentran distribuidos equitativamente en el país, en las ocho regiones de salud, congruentes con poblaciones de convergencia por vías de comunicación y riesgo.

El área de influencia de cada hospital, se determina por criterios de crecimiento poblacional.

Cuentan con una dotación de 150 a 300 camas, desarrollan programas integrales de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

#### Recurso Humano:

Cuentan con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos generales, enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadoras social, laboratorista, técnico de rayos X, secretaria, contador y demás personal técnico-administrativo, operativo y de apoyo.

El número del personal dependerá de la dimensión del hospital, oferta de los servicios y la productividad.

#### Programas y servicios:

Medicina general, cirugía, ginecología, pediatría, obstetricia, traumatología y ortopedia.

- **C.2.2. HOSPITAL DE REFERENCIA NACIONAL**

Son establecimientos ubicados en la ciudad capital, de referencia nacional por su capacidad tecnológica y resolutive. Por su alto nivel de complejidad atienden todo tipo de patología, referida tanto del interior del país, como de la región metropolitana. Desarrollan programas

<sup>10</sup> Ministerio de Salud Pública, Jefatura de Area Guatemala, zona 11.  
Doctora Blanca Estela Gonzales de Ochaeta, Arquitecta Silvia de Farfán

### Atención de salud y educación preventiva

integrales de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Generalmente atienden en horas hábiles los servicios ambulatorios de consulta externa, y las 24 horas de los 365 días del año los servicios de emergencia, tienen una dotación de entre 300 y 900 Camas.

#### Recurso Humano:

Cuenta con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos director y subdirectores, médicos especialista y subespecialistas, anestesiastas, odontólogos, enfermería, auxiliares de enfermería, trabajadora social, laboratorista, médicos radiólogos, secretaria, contador y personal técnico-administrativo, operativo y de apoyo.

#### Programas y servicios:

Medicina interna, cardiología, gastroenterología, neurología, nefrología, neumología, hematología. Oncología, pediatría, cirugía, ginecología, obstetricia, químico-biólogos, farmacéuticos, odontología, consulta externa y emergencia.

Servicios generales de apoyo: Cocina, lavandería, central de gases médicos, central de equipos, quirófano, laboratorio, radiología, banco

de sangre, farmacia, servicios internos, información, archivo, registros médicos, etc.

#### • C.2.3. HOSPITAL ESPECIALIZADO:

Son establecimientos que, por su especialización en la atención que prestan a la población, se transforman en hospitales de referencia nacional en áreas específicas de la medicina, tal es el caso de : salud mental, ortopedia y rehabilitación; tuberculosis, pediatría e infectología.

Existen siete en toda la República, cuatro de éstos en la capital y los restantes en las cabeceras de Quetzaltenango, Izabal y Sacatepéquez.

Por su infraestructura, equipo y programas, ofrecen servicios de alta complejidad y manejo; son de referencia nacional en casos de diagnósticos difíciles, que no han sido resueltos en los otros niveles de atención.

Tienen dotación de 100 a 200 Camas; atienden en horas hábiles los servicios de consulta externa, y las urgencias las 24 horas de los 365 días del año.

#### Recurso Humano:

### Atención de salud y educación preventiva

Cuentan con recurso humano capacitado a nivel profesional, técnico y operativo: Médicos especialistas y sub-especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadoras social, laboratorista, medico radiólogo, nutricionista, farmacéutico, secretaria, contador y demás personal técnico-administrativo, operativo y de apoyo.

El número de personal dependerá de la dimensión del hospital, oferta de los servicios y la productividad.

#### Programas y servicios:

Medicina, cirugía, pediatría, geriatría y demás ramas de la subespecialidad de sus competencia.

## 2.9 Criterios para la creación de un Centro de Salud<sup>11</sup>

10. Estar destinados para atender población urbana y rural, relativamente concentrada y

ubicados en cabeceras municipales y ciudades importantes.

20. Tener capacidad instalada ( física , humana, técnica y de equipo) para atender a 10,000 a 50,000 habitantes en promedio.

30. Estar diseñado para brindar los servicios ampliados que se ofrecen en el segundo nivel de atención, brindando servicios de promoción, protección y recuperación de la salud en forma integrada.

40. Cumplir con los siguientes programas:

- a. Consulta General y Materno-Infantil.
- b. Emergencias.
- c. Inmunizaciones
- d. Vigilancia epidemiológica.
- e. Desarrollo comunal.
- f. Saneamiento Ambiental.

g. Educación Sanitaria y adiestramiento del personal voluntario.

h. Referencia al nivel superior de atención.

i. Administración de servicios de salud.

<sup>11</sup> Ministerio de Salud Pública, Jefatura de Area Guatemala, zona 11.  
Doctora Blanca Estela Gonzales de Ochaeta, Arquitecta Silvia de Farfán



### Atención de salud y educación preventiva

#### 50. Criterios Administrativos:

a. Solicitar la creación del Centro de Salud con el aval de la Municipalidad, la Gobernación, el comité de vecinos de la localidad a beneficiar, el Jefe de Distrito respectivo y el jefe de Área. Condición que se deberá cumplir también cuando se trate de elevar de categoría un Puesto de Salud a Centro de salud.

b. Tener la escrituración del Terreno a nombre del Ministerio de Salud para garantizar la permanencia de la unidad y tener una extensión de 160 metros Cuadrados ( 40 x 40 ) como mínimo.

c. Contar con la evaluación de impacto presupuestario y ambiental avalado por la Jefatura de Área de Salud.

60. De acuerdo con las normas definidas, el acceso de la población al Centro de Salud no debería de ser mayor de 45 minutos de recorrido en carretera o camino vecinal; y de mas de 30 kilómetros de distancia para poblaciones que no cuentan con Vías de acceso definidas.

70. Se debe contar con el aval de la Unidad sectorial para garantizar:

- a. La partida presupuestaria
- b. El recurso humano necesario para su funcionamiento
- c. El equipo básico necesario para su funcionamiento
- d. Los insumos fungibles y no fungibles necesarios para su funcionamiento

8. Tener el Aval del Departamento de Proyectos de la Unidad Sectorial del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

9. Según el reglamento general de la Construcción, artículo 110 se tomará en cuenta el número de plazas de Aparcamiento en usos no residenciales: para éste caso en el área de Salud considerar 1 parqueo por cada 10m<sup>2</sup> de área útil para reunión de personas.

### **Atención de salud y educación preventiva**

#### **2.10 Zonificación de diseño de los ambientes<sup>12</sup>**

Es el agrupamiento físico de los locales que conforman el Centro o Puesto de Salud.

Estará basada en la interrelación de los locales de acuerdo a sus funciones y características físicas.

- Areas Requeridas:
- Area de atención Médica
- Area Pública o de usuarios
- Area de Servicios

---

<sup>12</sup> Ministerio de Salud Pública, Jefatura de Area Guatemala, zona 11.  
Doctora Blanca Estela Gonzales de Ochaeta, Arquitecta Silvia de Farfán

## CAPITULO 2

### Marco de Referencia

### Contexto General

#### 3.1 Realidad Nacional-Territorial

El 29 de febrero de 1956, fue definida por la ley preliminar de Urbanismo, el área de influencia urbana que incluía el municipio de Guatemala y parte de los municipios de Mixco, Villa Nueva, Chiantla y San Miguel Petapa.

El mayor problema al que se enfrenta el gobierno de Guatemala es satisfacer las necesidades que demanda el mayor porcentaje de la población como servicios básicos e infraestructura.

A nivel Nacional y Regional se tiene un crecimiento urbano desordenado, en donde se pone de manifiesto el desacato a la regulación. Lo antes mencionado propicia que el equipamiento de tipo social (Salud y Educación) sea insuficiente para una población creciente.

La aldea La Comunidad es un vivo ejemplo de los problemas a los que el viejo mundo se ha enfrentado, ya que la mayoría de la población es no nativa del lugar, por lo cual se hace evidente que es necesaria la drástica y controlada intervención de las autoridades locales para solucionar los problemas a los que éste se enfrenta.

Este estudio pretende darle una solución parcial a la problemática resultante de la explosión urbana.

Para lograr un mejor resultado conviene analizar la población de la aldea La Comunidad y otros aspectos importantes para establecer un marco de referencia apropiado a los cambios que se han producido desde el estudio anterior realizado por la Arquitecta Yolanda Santos.

En la actualidad la ciudad de Guatemala y su área de influencia cuenta con una concentración urbana de 3.679.000 millones de personas según el censo de 2002 siendo la ciudad de mayor concentración urbana en el país. El Área Metropolitana Guatemalteca (AMG) actualmente

---

<sup>13</sup> Página de Internet [www.nortropic.com](http://www.nortropic.com)

### Atención de salud y educación preventiva

está integrada por 17 municipios<sup>13</sup>, siendo el municipio de Mixco el analizado en este caso.

El casco urbano se encuentra a 17 kilómetros de la ciudad de Guatemala, al lado poniente en las faldas del cerro Ajux. Existen dos vías de acceso, por la Calzada Roosevelt y la Calzada San Juan.

Su población es de origen precolonial, a mediados del siglo XVI, Mixco pertenecía al distrito de Sacatepéquez, con una población de 3,500 habitantes. Su producción en el año 1,821 se basaba en la producción agropecuaria y artesanal, en la actualidad varía su patrón convirtiéndose en un tejido urbano de servicios y expansión entre los sistemas urbanos del área central y del occidente. Su extensión se enfoca en los 132 km<sup>2</sup>. Posee pendientes hasta mayores de 32 %.<sup>14</sup>

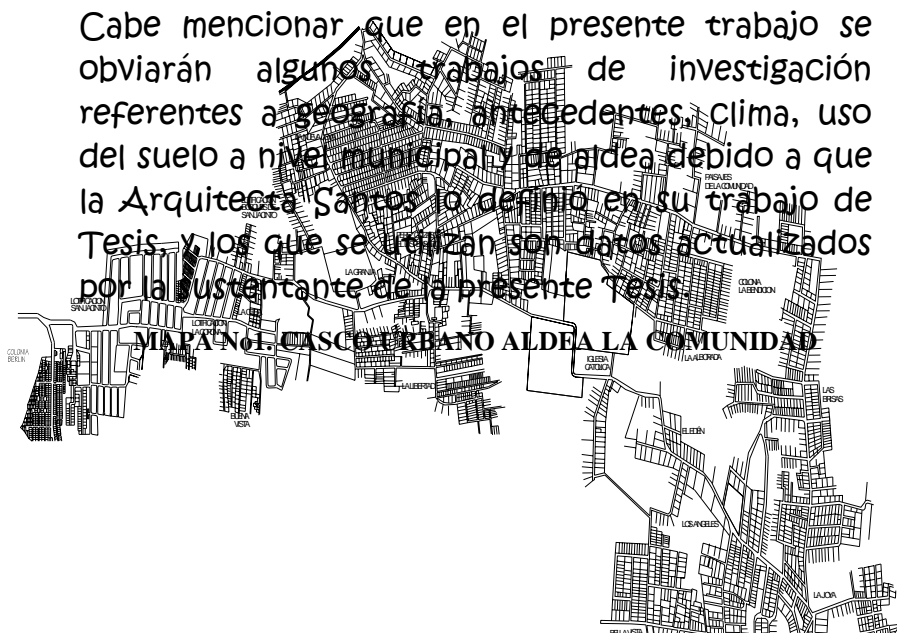
La municipalidad de Mixco divide el territorio en 11 zonas municipales, las que se clasifican en aldeas, colonias y lotificaciones.

Viento predominante del noreste al sureste.

Intensidad máxima del viento de 75 a 80 Km/hora<sup>15</sup>

La aldea La Comunidad abarca en su totalidad la zona 10 de Mixco, que incluye las colonias, aldeas y residenciales siguientes: Colonia Pérez Guisasola, Colonia Berlín, Residenciales La Ceiba, Lomas de San Jacinto, Barrio la Unión, Villa Marina, San Isidro, San Gabriel, Colonia El Cerrito, Colonia Las Maravillas, Lotificación La Joyita, Colonia La Alborada, Colonia El Manantial, Planta Xaya Pixcaya, Colonia Primavera, Condominio Las Majaditas y **San José de la Comunidad que específicamente constituye la comunidad en estudio.** Todas estas colonias han crecido provocando un proceso de conurbación en el sector, lo que ha dejado al núcleo original de la Aldea en segundo plano y actualmente se podría clasificar como área en deterioro.

Cabe mencionar que en el presente trabajo se obviarán algunos trabajos de investigación referentes a geografía, antecedentes, clima, uso del suelo a nivel municipal y de aldea debido a que la Arquitecta Santos lo definió en su trabajo de Tesis y los que se utilizan son datos actualizados por la sustentante de la presente tesis.



<sup>14</sup> Diccionario geográfico de Guatemala.

<sup>15</sup> Datos obtenidos por el INSIVUMEH.

**Atención de salud y educación preventiva**

Residenciales La Ceiba	415	3320
Lomas de San Jacinto	954	7632
Barrio La Unión	550	4400
Vila Marina	354	2832
San Isidro	60	480
San Gabriel	107	856
Colonia El Cerrito	280	2240
Colonia Las Maravillas	335	2680
Lotificación La Joyita	170	1360
Colonia La Alborada	214	1712
Colonia El Manantial	145	1450
Planta Xayá Pixcayá	34	272
Colonia Primavera	208	1664
Condominio Las Majaditas	715	4290

Fuente: Memorandum No. 249DDC-2001 Municipalidad de Mixco Dirección Desarrollo Comunitario.

El siguiente cuadro detalla la población de cada sector habitacional, así como la cantidad de casas, establecida hasta julio del año 2001.

Sectores zona 10 Mixco	No. Casas	No. Habitantes
San José La Comunidad	3459	27672
Perez Guisasola	569	4552
Colonia Berlín	810	6480

Su extensión aproximada territorial es de 6 km<sup>2</sup>, colindando al norte con las colonias Lomas de Portugal, Molino de las Flores, El tesoro, Santa Rita de la zona 2 de Mixco, al Este con el Zompopero, Residenciales San Jorge, Lotificación Las Charcas, zona 11 del municipio de Guatemala,

### Atención de salud y educación preventiva

al Sur con Ciudad San Cristóbal, zona 8 de Mixco.<sup>16</sup>

En general el uso real del territorio en la aldea la Comunidad puede dividirse en tres zonas: tierra ociosa, que se concentra en todo el perímetro de la aldea, en su mayoría presenta pendientes del 32% y mas; tierra no residencial que puede ser utilizada para servicios de equipamiento urbano; tierra no urbanizada que presenta potencial para un desarrollo futuro; y tierra urbanizada que cuenta con la mayoría de los servicios indispensables para el desarrollo urbano. Ver mapa No. 2 de Equipamiento Urbano a continuación.

La aldea está ubicada a una distancia de la cabecera municipal de Mixco de 2 Km. y a 16.5 Km. de la Capital de Guatemala y tiene su principal acceso por la carretera denominada Ca-1.

En su mayoría los habitantes del lugar han emigrado de varios puntos del interior del país al

área metropolitana por diversas razones pero principalmente con el objetivo de obtener terrenos propios y con mejores condiciones de vida. Se tiene un indicador de 71.40% de población no nativa del lugar

Tiene un crecimiento de tipo lineal, pues da jerarquía a un eje vial dentro de la urbanización, sobre la cual se desarrollan las actividades urbanas y el desarrollo urbano del mismo, al ser éste el principal eje sobre el cual se alinea la población para crecimiento y desarrollo.<sup>17</sup>

### 3.2 Análisis Poblacional Aldea La Comunidad, Mixco

<sup>16</sup> Diccionario Geográfico de Guatemala

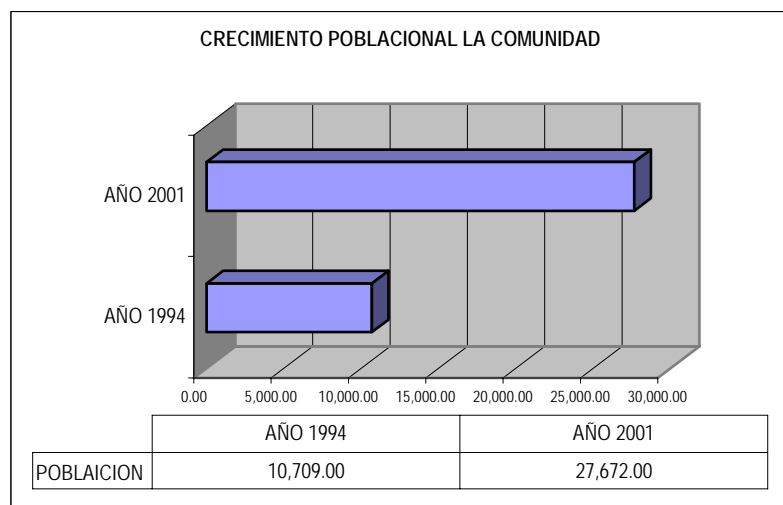
<sup>17</sup> Análisis Para la Formulación del Programa de Equipamiento Urbano para Aldea la Comunidad, Mixco. Marta Yolanda Santos Sandoval Tesis de Grado, 2001.

### Atención de salud y educación preventiva

La población objetivo no ha sido analizada formalmente desde el año 1,994, pero la Dirección de Desarrollo Comunitario de la Municipalidad de Mixco ha realizado censos parciales hasta el año 2001, donde se destacan los datos poblacionales del municipio de Mixco en donde se encuentran los datos de la Aldea La Comunidad que se presentan en la siguiente gráfica.

plazo (20 años) y a largo plazo (30 años). Para dichas proyecciones se utilizaron las formulas extraídas de el Manual de Esquemas de Desarrollo Urbano, SEDUE, México 1978, siguientes:

La tasa de crecimiento aplicada para las proyecciones será la correspondiente al departamento de Guatemala, la cual es de 2.5%.<sup>18</sup>



Fuente: INE y Memorandum No. 249DDC-2001 Municipalidad de Mixco Dirección de Desarrollo Comunitario.

En base a estos datos se presentan las proyecciones a corto plazo (10 años), a mediano

### Proyecciones de población:

$$Pf = 1 + (TC/100)N (P1) \text{ En donde:}$$

Pf= Población Proyectada

<sup>18</sup> Instituto Nacional de Estadística INE.

**Atención de salud y educación preventiva**

TC= Tasa de Crecimiento  
 P1= Número habitantes año

base

N=Número años período

proyectado.

Población actual :

P1=27,672

N=2002-2001

Pf =  $1 + (2.5/100) 1 (27,672)$

Pf = 28,364 hab. al año 2002

Población a corto plazo o sea 13 años:

P1=28,364

N = 2015-2002 = 13 años

Pf =  $1 + (2.5/100) 13 (28,364)$

Pf = 37,582 hab. al año 2015

Población a mediano plazo o sea 23 años:

P1 = 37,582

N = 2025-2015 = 10 años

Pf =  $1 + (2.5/100) 10 (37,582)$

Pf = 46,977 hab. al año 2025

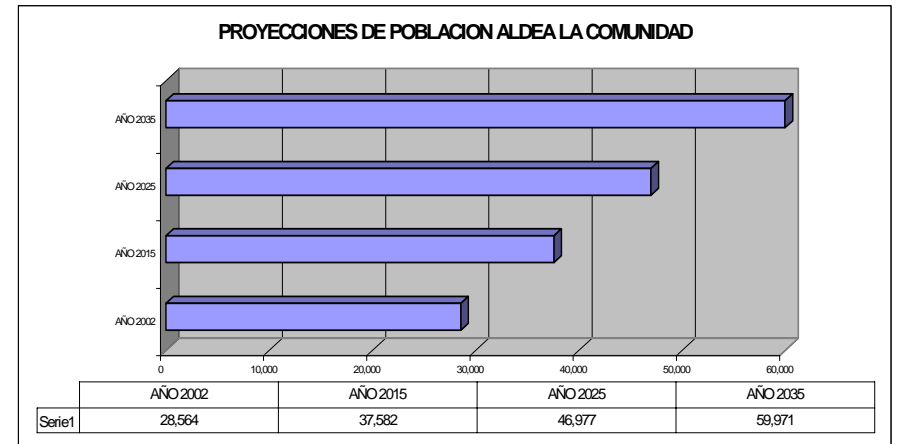
Población a largo plazo o sea 33 años:

P1 = 46,977

N = 2032-2022 = 10 años

Pf =  $1 + (2.5/100) 10 (46,977)$

Pf = 59,971 hab. al año 2035

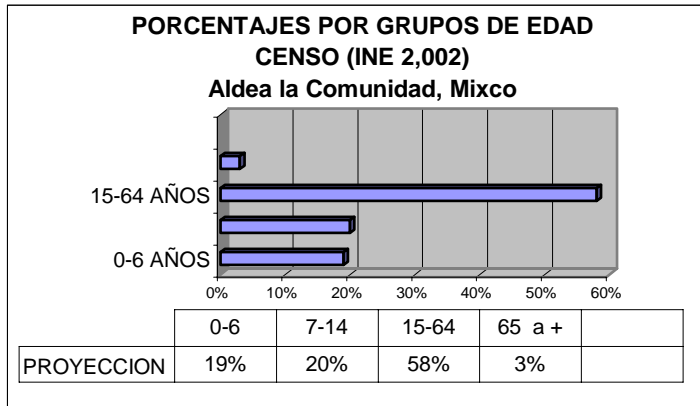


Fuente: Elaboración propia en colaboración de sustentantes de tesis, equipamiento comunitario priorizado para la aldea La Comunidad, Mixco; en seguimiento de la tesis de la Arq. Yolanda Santos

La siguiente gráfica muestra los grupos de edad hasta el año 2002, con datos de la proyección de la población y de porcentajes de estimación propia.



### Atención de salud y educación preventiva



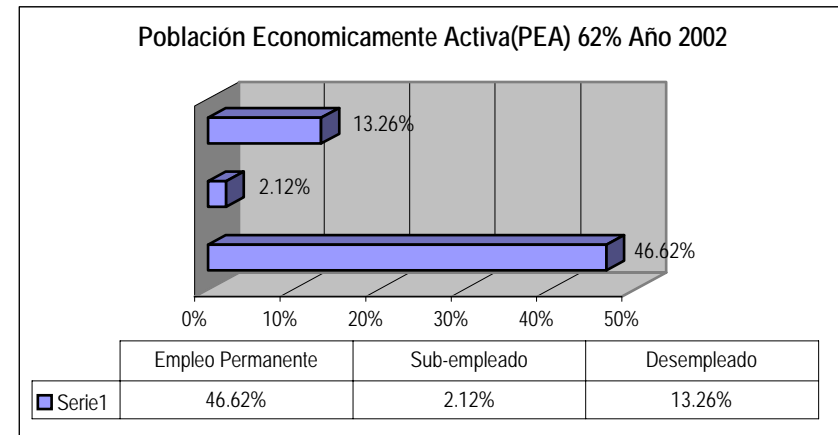
Fuente: Instituto Nacional de Estadística, INE.2,002

### 3.3 Aspectos Culturales

Las actividades culturales que más se desarrollan en la aldea La Comunidad son del tipo religioso, ya que la mayoría de las personas asiste a su iglesia casi cuatro veces por semana. Existen otras actividades que se realizan en el lugar tal como reuniones de los comités de vecinos, estas se llevan a cabo en las escuelas o en las casas de los integrantes de los comités. Las actividades deportivas se efectúan en el campo improvisado de fútbol o en los patios de las escuelas del lugar,

La Población Económicamente Activa (PEA) es de un 62% y puede dividirse en las siguientes actividades: la albañilería, a trabajar en instituciones, pilotos, algún tipo de comercio

formal e informal, etc. en donde el salario es mínimo, viéndose reflejado en la calidad de vida de los habitantes. En la siguiente gráfica se detalla la PEA.

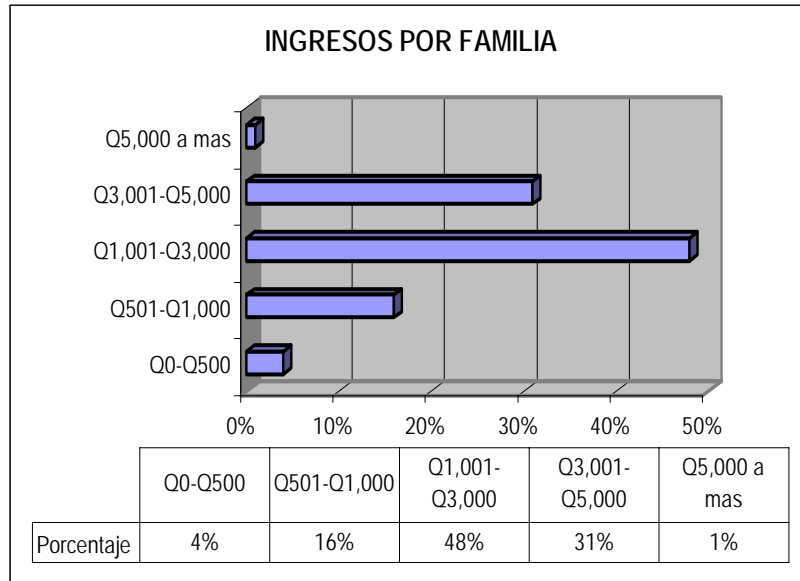


Fuente: Elaboración propia.

En la aldea pueden encontrarse diferentes rangos de ingresos por familia, pero el más frecuente es de Q1,000 a Q.3,000 estimados en base a lo que obtienen al mes todos los miembros trabajadores de la familia. Se observa que estos ingresos son mínimos, por ejemplo un 15% de la población maneja un ingreso de Q500 a Q1,000<sup>19</sup>, y en la mayoría de casos no permiten satisfacer a cabalidad todas las necesidades básicas de los habitantes.

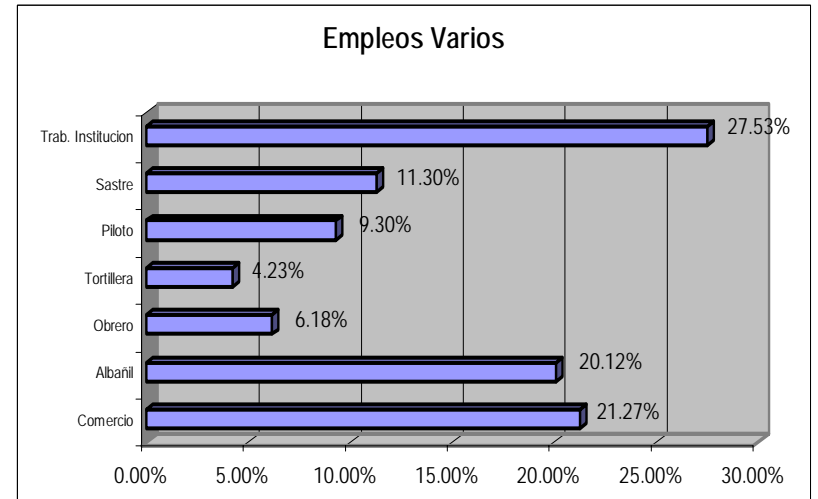
<sup>19</sup> Fuente: Trabajo de campo y Elaboración propia

**Atención de salud y educación preventiva**



Fuente: Investigación de campo y Elaboración propia,

La siguiente gráfica muestra en resumen los porcentajes de las actividades económicas de la aldea La Comunidad.



Fuente: Investigación de campo y Elaboración propia.

Muchos de los habitantes de la aldea se dedican a actividades comerciales como ventas informales en tiendas o puestos callejeros, que en su mayoría están ubicados en la calle principal, ocupando una de las calles frente al Puesto de Salud actual. Otras de las actividades económicas son negocios propios como tortillerías, albañiles, sastrerías, librerías, etc. Un buen porcentaje de la población se dedica a trabajar en instituciones, es decir, cuentan con un trabajo permanente.

### Atención de salud y educación preventiva

En la actualidad la cantidad de habitantes del lugar es de 27,672 personas<sup>20</sup> las cuales no gozan de una buena calidad de vida, ya que se carece de muchos de los servicios básicos de equipamiento urbano como de Salud y de Educación, así como de servicios complementarios, es decir, no se cuenta con espacios adecuados para realizar actividades educativas, sociales y deportivas.

Por todo lo descrito anteriormente según la tabla de Priorización formulada por la Arquitecta Santos en su Tesis de Grado y que se encuentra descrita en el Capítulo No.2 Marco Teórico (2.6) del presente trabajo, se demuestra lo siguiente:

**Según la tabla los proyectos con prioridad de grado "1" son:** Escuela Secundaria, Centro de Salud y Estación de buses.

**Como prioridad "2" se encuentran los proyectos siguientes,** Escuela Pre-Primaria, Escuela Primaria, Salón Comunal, Biblioteca y Guardería los cuales además de tener relación directa con los proyectos de prioridad 1, su creación permitirá una mejor calidad de vida y un desarrollo complementario Integral a todos los habitantes de la Comunidad.

Los temas serán trabajados para un mejor enfoque dividiéndolos en tres partes:

- Equipamiento Básico Educativo, Cuidado Diario Infantil y Cobertura Socio-cultural.
- Equipamiento Básico de Salud y
- Equipamiento Complementario.

### 3.4 Servicios Materno Infantil.. Reducción del 30% de la Mortalidad

Aunque en Guatemala persiste el problema de falta de cobertura y atención adecuada del parto, la mortalidad materna e infantil se ha reducido en 30 por ciento, según la Encuesta nacional de Salud Materno Infantil, (ENSMI) 2,002.

En el año 1,999 se dio a conocer una encuesta en la que se reportaron 190 muertes por cada 100,000 nacidos comparada con el año 2,003 en el que se reveló que la tasa de mortalidad materna es de 153 defunciones por cada 100,000 nacimientos, lo cual muestra una sensible reducción en las estadísticas.

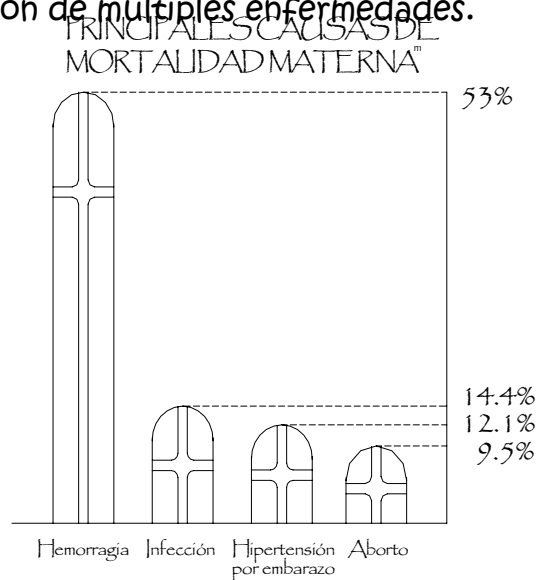
Gran número de partos no son atendidos por personal competente y se elevan los índices de desnutrición; los programas de inmunización abarcan cobertura de 90% siendo esto lo que ha

<sup>20</sup> Proyección propia en base a Memorandum No. 249DDC-2001 Municipalidad de Mixco Dirección de Desarrollo Comunitario.

### Atención de salud y educación preventiva

contribuido a reducir la mortalidad infantil, de 45 defunciones por cada 1,000 niños nacidos vivos a 39 para el año 2,002.<sup>†</sup>

Es el Ministerio de Salud quienes son los encargados de fortalecer las estrategias contra la mortalidad materna e infantil, en el que por medio de prevención e información en los centros asistenciales los pobladores se informan y reciben solución a los problemas de salud, en el que la orientación e información es básica para prevención de múltiples enfermedades.

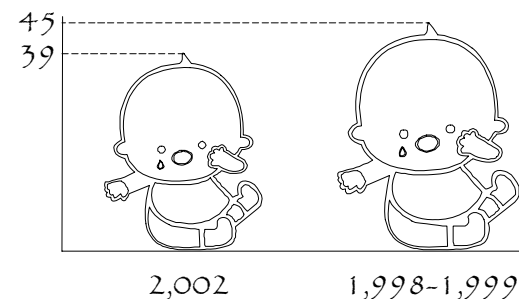


Fuente: Encuesta Nacional materno infantil, 2002 Mortalidad Materna.

<sup>†</sup> Informe lineal basal de mortalidad materna 2000. Ministerio de Salud.

### MORTALIDAD INFANTIL

Por cada 1,000 niños nacidos vivos



Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, 2,002

### Uso de Anticonceptivos:

95.5% Mujeres conocen de algún método anticonceptivo

23.8% métodos anticonceptivos usados por grupos étnicos

52.8% métodos anticonceptivos usados por ladinos

### Atención del Parto

59.8% De los nacimientos que ocurren en área urbana son atendidos por médicos

55.4% Son atendidos por comadronas.<sup>21</sup>

En cuanto a la atención al parto, se puede hacer mención que a través de los años las mujeres guatemaltecas no importando el estrato social, piden con regularidad opinión de una comadrona para consejo o atención al parto, siendo de vital

<sup>21</sup> Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, 2,002 e Informe Lineal Basal de Mortalidad Materna para el año 2000.

### Atención de salud y educación preventiva

importancia la revisión de un médico especialista para que con la higiene adecuada y los medios apropiados puedan proporcionar una intervención a la hora de una hemorragia que es la principal causa de muertes maternas en el país.

### 3.5 Entorno a salud

La red de establecimientos de salud, la conforman los establecimientos institucionales y comunitarios que prestan el servicio de salud, articulados entre sí, pero con perfiles y responsabilidades diferentes de acuerdo a su capacidad, cada uno de ellos desarrolla programas, servicios y acciones de prevención, recuperación y rehabilitación de salud dirigidas a las personas y el medio ambiente.

Los establecimientos son los centros comunitarios de salud, puestos de salud, centros de salud y hospitales.

Las Direcciones de áreas de salud son las encargadas de reclutar y seleccionar el personal que necesitan para llevar a cabo sus tareas, así como al control de recursos financieros públicos.<sup>22</sup>

- El centro Comunitario de Salud es el establecimiento de menor complejidad de la red de servicios que atiende a una población menor de mil quinientos
- El Puesto de Salud es el establecimiento de los servicios públicos de salud de Primer Nivel de Atención ubicado en aldeas, cantones, caseríos y barrios de los municipios. Cubre dos mil habitantes y sirve de enlace entre la red institucional y el nivel comunitario.
- El Centro de Salud es el establecimiento de los servicios públicos de salud del Segundo Nivel de atención ubicado en el ámbito municipal. Los centros de Salud se clasifican en: Centros de Salud Tipo A: atienden a diez y veinte mil habitantes; funcionando las veinticuatro horas del día y brindan atención maternidad, cirugía y traumatología de urgencias medicas y pediátricas; además

---

<sup>22</sup> Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Artículo No.83 y 85

### Atención de salud y educación preventiva

ejecutan acciones de promoción, prevención y rehabilitación; situados en áreas geográficas seleccionadas de difícil acceso y centros urbanos de alta concentración poblacional.<sup>23</sup>

- Los Centros de Salud tipo B: son los que brindan servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación dirigidos a las personas y acciones al ambiente, con un área de influencia comprendida de cinco a diez mil habitantes.
- Hospital General es el establecimiento de mayor complejidad del Segundo Nivel y reside a nivel departamental. Una de sus funciones es coordinar y brindar asesoría técnica a los establecimientos de menor categoría.

El Estado, por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ente coordinador del sector salud, ha establecido un Plan Nacional para la realización de acciones coordinadas con las instituciones que conforman el sector. Entre estas instituciones se encuentran el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

(IGSS), Organizaciones no Gubernamentales (ONG), instituciones privadas y otras agencias que integran el Consejo nacional de Salud.

En el Plan Nacional se contempla:

- apoyar a la medicina popular tradicional y a la participación de las comunidades en los programas de salud.
- El uso racional y eficiente de los recursos humanos, financieros y materiales del Ministerio de Salud.
- Para su cumplimiento el Ministerio de Salud cuenta con una red de establecimientos distribuida en todo el país. Esta red comprende tres niveles de acuerdo con el grado de complejidad de la atención. Dichos niveles realizan acciones de prevención, tratamiento y rehabilitación.

### 3.6 Acceso a los servicios de salud **Aldea la Comunidad, Mixco.**

De las 19,449 comunidades existentes en el país, el 82.4% tienen dificultad para acudir a los servicios de salud, en demanda de una atención oportuna debido a la distancia, carencia de

<sup>23</sup> Artículo No.77 Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**Atención de salud y educación preventiva**

caminos y factores culturales, además de la carencia de servicios de salud a nivel de la comunidad.

Cerca del 80% de la población total del país no puede satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, educación, salud, vivienda y recreación, es decir, es una población muy pobre, debido, entre otras causas a la falta de fuente de trabajo, adquisición de la tierra, migraciones internas, etc.

Aproximadamente la mitad de la población vive en condiciones insalubres que la hacen más susceptible de enfermar y morir.<sup>243</sup>

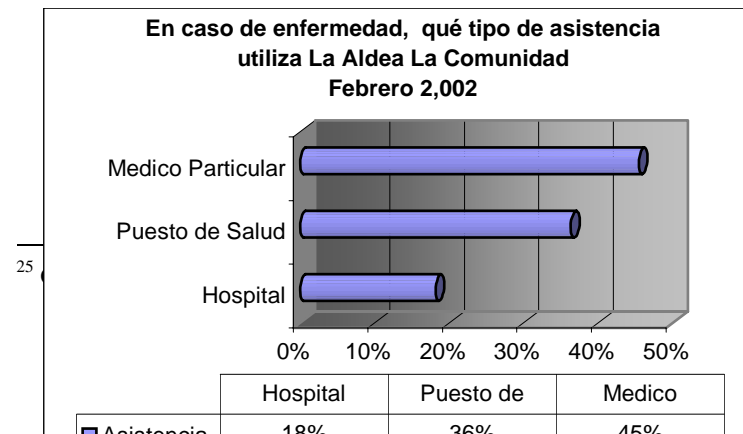
En la aldea San José La Comunidad, existe un Puesto de Salud con horario establecido de 9 a 17 horas que pertenece a instituciones gubernamentales; ubicado en un terreno de la iglesia católica, con poca área para el desarrollo de las actividades, la contaminación por la basura afecta al Puesto de Salud, debido a que se encuentra en una vía de acceso a comercios callejeros, sin contar con adecuados depósitos de basura, la contaminación auditiva por parte del transporte público afecta a los usuarios directos de la institución. Cuenta con sala de espera,

pequeña, servicio sanitario, control y archivo, 1 clínica médica, clínica de hipodermia y dormitorio de guardián, en donde se atiende a 20 pacientes diarios a dos días de atención a la semana siendo los martes y jueves, cubre el 40% de su rendimiento efectivo<sup>252</sup>.

Las enfermeras que atienden el Puesto de Salud atienden únicamente casos de vacunación y morbilidad común como gripes y tratamientos sencillos y las enfermedades graves son remitidas al Centro de Salud en Mixco, en la que los enfermos no asisten a su nueva cita en el Centro.

La insuficiencia es bastante marcada, no solamente por la poca cobertura sino por la deficiencia en el servicio que presta el actual puesto de salud, y para el aumento considerable de la población para el año 2,025 (Mediano Planzo), no se cubrirá las necesidades y demandas de la población en la aldea.

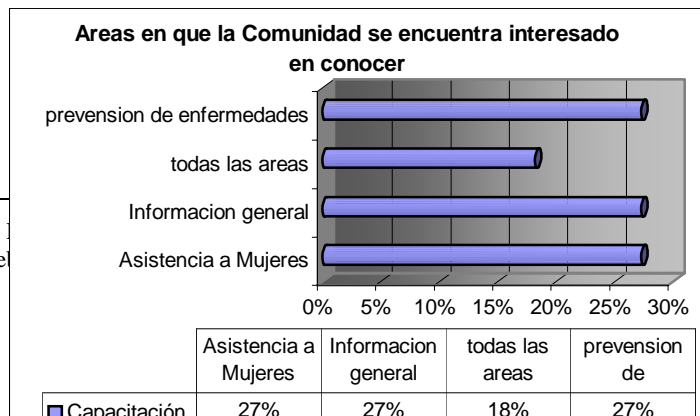
<sup>24</sup> Proyecto de Difusión de Derechos Humanos. Derecho a la Salud y a la Nutrición 1994. Asociación de investigación.



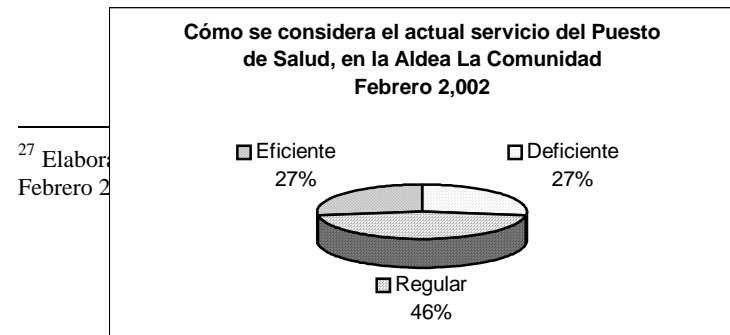
**Atención de salud y educación preventiva**

Otro de los aspectos importantes a considerar es dar capacitación en cuanto a educación preventiva para garantizar que las generaciones futuras cuenten con buena salud.

Las áreas de educación preventiva en las cuales la población está interesada en conocer son variadas, siendo desde prevención hasta asistencia de las enfermedades más comunes. La gráfica siguiente muestra porcentajes deducidos de investigación de campo.<sup>26</sup>



A pesar de que en la comunidad existe un puesto de salud, no se brinda una atención adecuada a la totalidad de la población que usa este servicio, como lo muestra la siguiente Gráfica.27





## Atención de salud y educación preventiva

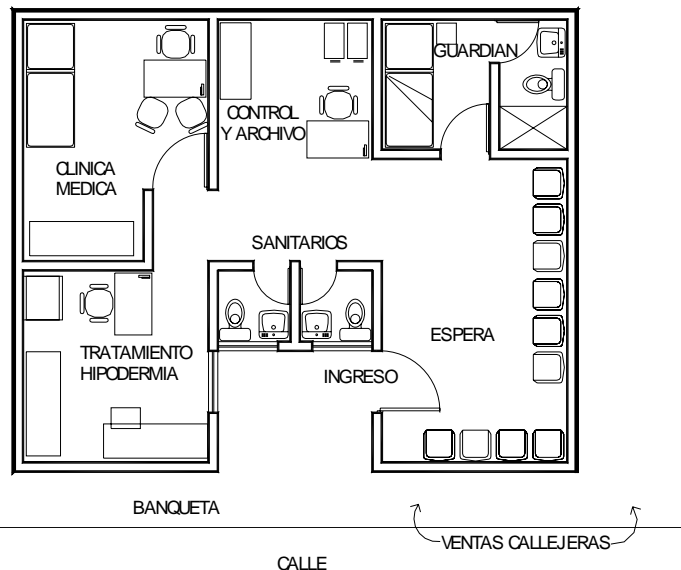
### 3.7 Estado actual Distribución de ambientes Puesto de Salud en Aldea La Comunidad

Actualmente existe únicamente un puesto de salud, cuyo servicio el 46% de la población considera regular. Al realizar las proyecciones de población para 23 años (largo plazo año 2,025), es evidente que dicho centro no funcionara debidamente para los pobladores de la comunidad, por lo que requiere de un Centro de Salud tipo A, orientado a la capacitación en el área preventiva de enfermedades. En la actualidad la mayor parte de la población no utiliza el puesto de salud por la mala atención de los trabajadores o por carencia de ellos y por contar con una construcción de área pequeña para la demanda del servicio.

En Guatemala, a nivel departamental existen 81 Puestos de Salud y 32 Centros de Salud.

Mixco cuenta con tres Puestos de Salud ubicados en:

- Ciudad Satélite
- Lo de Coy
- Colonia Belén



**Atención de salud y educación preventiva**

Y un Centro de Salud Tipo B ubicado en el área central de Mixco.



**Fotografía No.2**  
**Puesto de Salud, Aldea La Comunidad, Mixco**

**Fotografía No.1**  
**Puesto de Salud, Aldea La Comunidad, Mixco**



REQUERIMIENTOS PARA EQUIPAMIENTO DE SALUD <sup>28</sup>		
EQUIPAMIENTO	Puesto de Salud	Centro de Salud
% Población	100%	100%
Áreas Mínimas del Terreno	120	2,500

<sup>28</sup> Marta Yolanda Santos Sandoval. Análisis para la Formulación del Programa de Equipamiento Urbano para Aldea La Comunidad, Mixco. Tesis de Grado, 2,001.

**Atención de salud y educación preventiva**

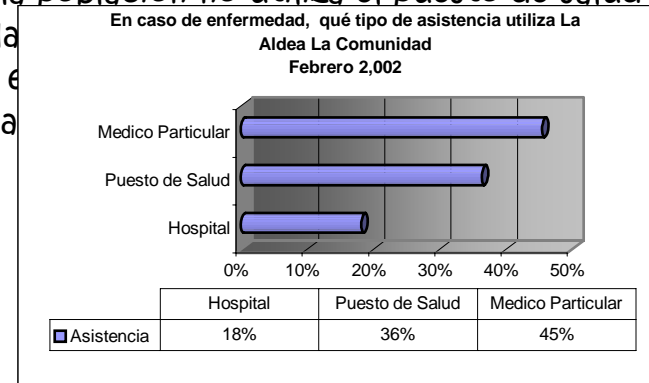
Índice de Ocupación	0.80	0.80
% Pend. Máxima	16%	16%
Recomendaciones	1Puesto/ 5,000 hab.	1 Centro/ 15-20,000 hab.
No. Sala de Atención	1	Clínica para cada 3,000hab.
Población año 2,001	= 27,672 habitantes <sup>29</sup>	
Población año 2,025	= 46,977 habitantes (mediano plazo)	

• NIVELES DE ATENCIÓN DESEABLES AL AÑO 2,025

**Cálculo de Consultorios:**

Consultas por hora= 5 consultas  
 Horas laborales = 8 horas diarias  
 Consultas por consultorios diarias = 40 consultas  
 Promedio de días de atención al año = 250 días  
 Promedio de consultas al año = 7,000/250 días al año =  
 280 consultas/día  
 Atendiendo 40 consultas por consultorio:  
 280/40 = 7 consultorios en Consulta Externa<sup>30</sup>

Actualmente existe únicamente un puesto de salud, cuyo servicio el 46% de la población considera regular. Al realizar las proyecciones de población para 20 años (Mediano plazo año 2,025), es evidente que dicho centro no funcionará debidamente para los pobladores de la comunidad según la población proyectada para esa fecha la aldea La Comunidad contará con 46,799 habitantes, por lo que requiere de un Centro de Salud tipo A, orientado a la capacitación en el área preventiva de enfermedades y atención materno infantil. En la actualidad la mayor parte de la población no utiliza el puesto de salud por la mala atención de área

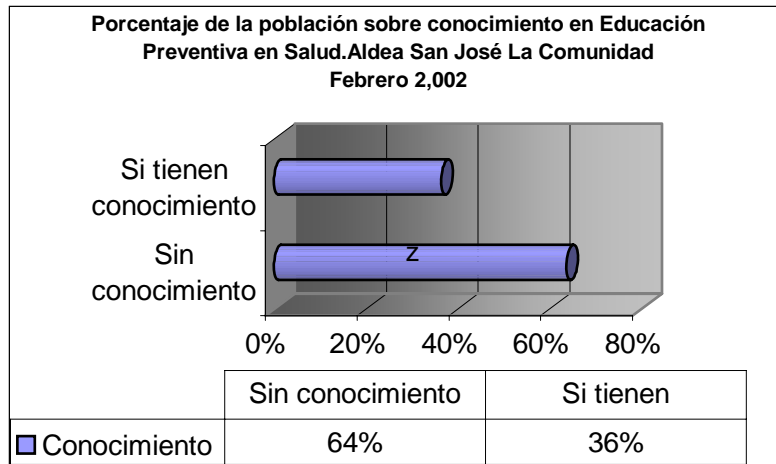


Fuente: Encuesta, trabajo de campo. Aldea la Comunidad

<sup>29</sup> Censo Poblacional INE.2001 Instituto Nacional de Estadística.2001  
<sup>30</sup> Arq. Marta Yolanda Santos Sandoval. Tesis de Grado, Cálculo al año 2,025

**Atención de salud y educación preventiva**

Otro de los aspectos que es importante considerar es el de dar capacitación en cuanto a educación preventiva para garantiza que las generaciones futuras cuenten con buena salud.

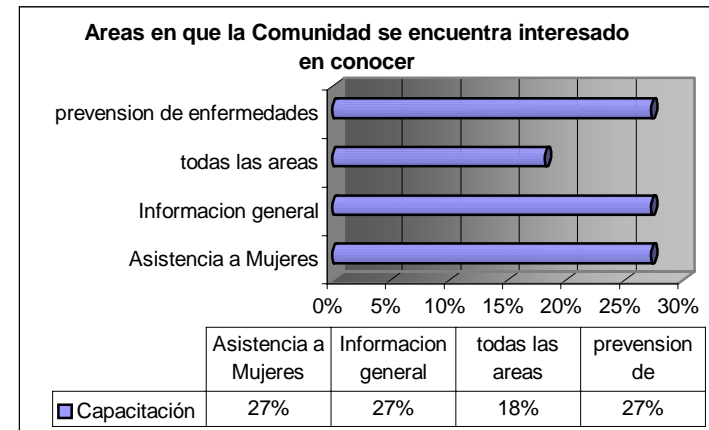


Fuente: Elaboración propia. Encuesta en el área de estudio

Las áreas de educación preventiva en las cuales la población esta interesada en conocer son variadas, siendo desde prevención hasta asistencia de las enfermedades mas comunes. La gráfica

siguiente muestra porcentajes deducidos de investigación de campo.<sup>31</sup>

A pesar de que en la comunidad existe un puesto de salud, no se brinda una atención adecuada a la totalidad de la población que usa este servicio, como lo muestra la siguiente Gráfica.<sup>32</sup>



<sup>31</sup> Elaboración propia en base a encuesta realizada en la aldea La Comunidad, Febrero 2,002.

<sup>32</sup> Elaboración propia en base a encuesta realizada en la aldea La Comunidad, Febrero 2,002

**Atención de salud y educación preventiva**

Fuente: Elaboración propia. Encuesta en el área de estudio

## CAPITULO 4

### Análisis y Selección del terreno

## 4. Análisis y Selección del Terreno

Como punto de partida para seleccionar un terreno deberá ubicarse dentro de la zona de los usuarios, para facilitar su accesibilidad, tomando en cuenta la distancia y los factores de localización, físicos, sociales, infraestructura e impacto ambiental; realizando una síntesis de cada uno de estos factores que determina el uso adecuado de los solares.

En el presente trabajo se plantea el análisis de tres terrenos, brindando una propuesta de uso de equipamiento comunitario para cada uno de ellos.

### 4.1 Premisas generales de Ubicación de un terreno destinado a Salud.

- Se deberá examinar la condición del lugar en cuanto a accesibilidad, zonificación y sistema vial

### Atención de salud y educación preventiva

- Conviene alejarse de zonas industriales (fábricas) por la contaminación auditiva o emanación de humo.
  - Deberá ubicarse dentro de la zona de los usuarios y llegar a toda la familia el servicio de salud.
  - Se recomienda una vía principal de acceso, para que el medio de transporte público sea accesible al solar.
  - Poseer buenas dimensiones y condiciones sanitarias satisfactorias.
  - Se evitaran los barrancos, ríos, lomas, vías férreas, accesos directos inadecuados para los pacientes y personal, evitar colindancias con deslaves.
  - Se deberá considerar el desarrollo futuro o ampliaciones en relación con fuentes de vida, recursos naturales y físicos.

#### 4.2 Área y Dimensionamiento del terreno.

Dependerá de el número de servicios que presta el Centro de Salud y el tipo de los mismos, tomando en cuenta si los espacios abiertos son insuficientes o generosos, obteniendo una

extensión aproximada del terreno conveniente para desarrollar el proyecto arquitectónico.

El área del terreno es importante para el diseño de los ambientes requeridos, pero la forma y la relación de ambientes y al diseñar dentro del terreno, se deberá obtener la mejores condiciones de orientación debido que en este tipo de proyectos difícilmente se cuenta con aire acondicionado por el uso y por el clima templado típico en la zona central de Guatemala.

Es aconsejable que la orientación de los ambientes, especialmente la consulta externa y encamamientos sea Este-Oeste en un terreno de forma rectangular, con espacios abiertos donde se pueda lograr la circulación de aire adecuado.

#### 4.3 Previsión para ampliaciones futuras.

Vale la pena prever la ampliación con respecto al programa de salud general, tomando en cuenta dos variantes:

1. Que se proyecten nuevas dependencias de la institución.
2. Por la ampliación de el proyecto a nivel de cobertura de los servicios como la consulta externa, encamamiento y por ello servicios generales de apoyo y quirófano.

### Atención de salud y educación preventiva

#### 4.4 Topografía

Un terreno plano dará como resultado un proyecto satisfactorio para las construcciones de salud en donde la pendiente no excederá del 10%.

Si existiera un terreno con pendiente o topografía irregular, se deberá diseñar los ambientes sacándole ventaja al partido arquitectónico y lograr de esta manera soluciones plásticas interesantes sin descuidar el funcionamiento y la seguridad y confort interior en los ambientes.

#### 4.5 Calidad del Suelo.

Se evitarán terrenos pantanosos, arenosos rocosos que no ayudan a la cimentación, o que tengan el manto freático a poca profundidad<sup>□</sup>

#### 4.6 Servicios Urbanos

Deberá existir: agua, drenajes, energía eléctrica, teléfonos, pavimentación y alumbrado público, tomando en cuenta que la carencia de alguno de ellos incrementaría los costos para la edificación.

#### 4.7 Terrenos propuestos para equipamiento Comunitario Priorizado, aldea la comunidad<sup>T</sup>

<sup>□</sup> Las dimensiones en Arquitectura. Centros de Salud. Ramsey/Sleeper

<sup>T</sup> Fotografías tomadas en visita de campo, Aldea La Comunidad, Mixco.



Fotografía Terreno No.1  
Área 5,086 m<sup>2</sup>



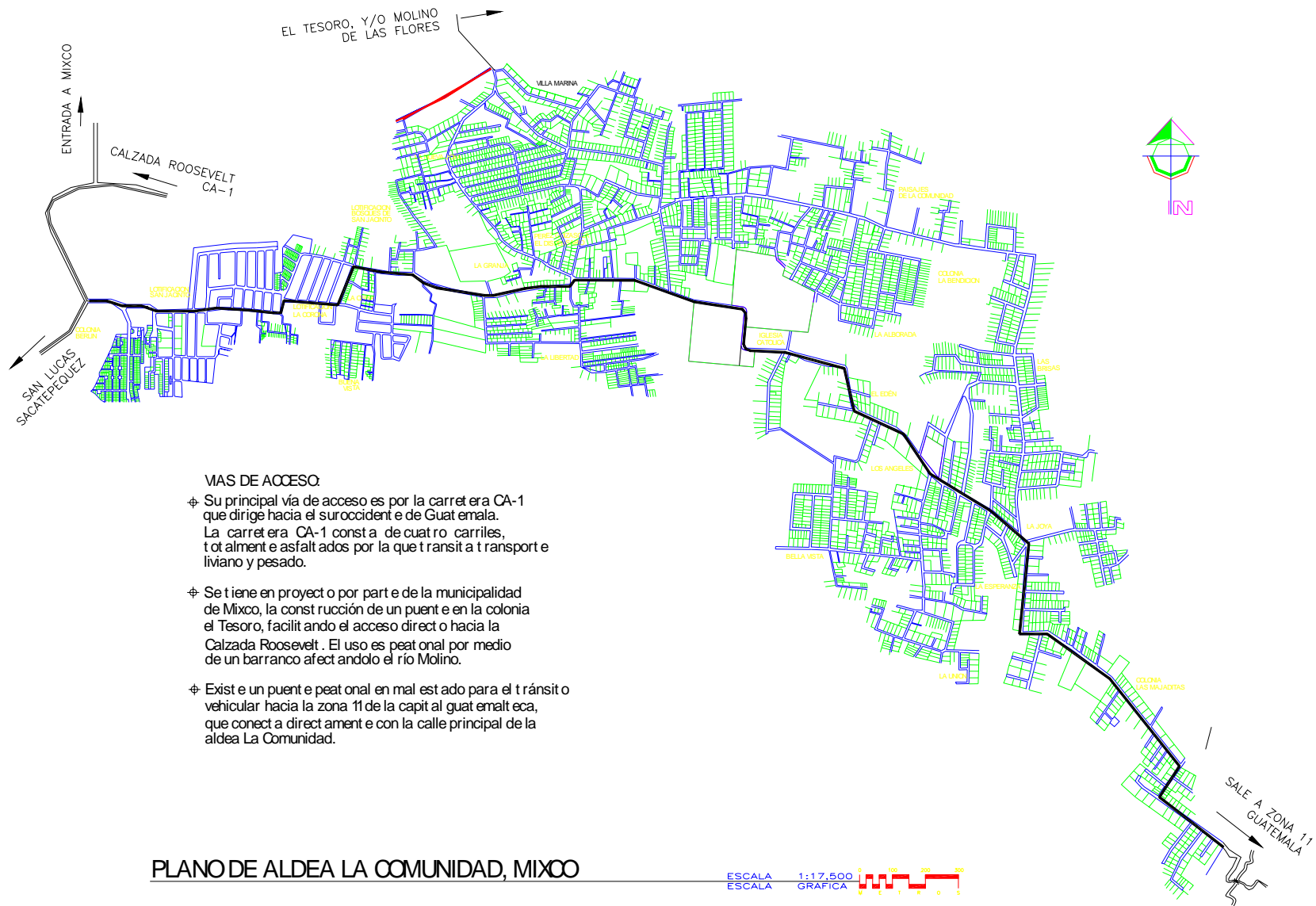
Fotografía Terreno No.2  
Área 44,677 m<sup>2</sup>



**Atención de salud y educación preventiva**

Fotografía Terreno No.3  
Área 27,678 m<sup>2</sup>





**MÁS DE ACCESO:**

- ⊕ Su principal vía de acceso es por la carretera CA-1 que dirige hacia el suroccidente de Guatemala. La carretera CA-1 consta de cuatro carriles, totalmente asfaltados por lo que transita transporte liviano y pesado.
- ⊕ Se tiene en proyecto por parte de la municipalidad de Mixco, la construcción de un puente en la colonia El Tesoro, facilitando el acceso directo hacia la Calzada Roosevelt. El uso es peatonal por medio de un barranco afectando el río Molino.
- ⊕ Existe un puente peatonal en mal estado para el tránsito vehicular hacia la zona 11 de la capital guatemalteca, que conecta directamente con la calle principal de la aldea La Comunidad.

**PLANO DE ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO**

ESCALA 1:17,500  
ESCALA GRAFICA



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TÍTULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCIÓN DE SALUD Y EDUCACIÓN PREVENTIVA"

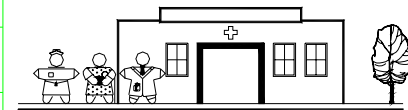
CONTENIDO:  
MÁS DE ACCESO  
ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

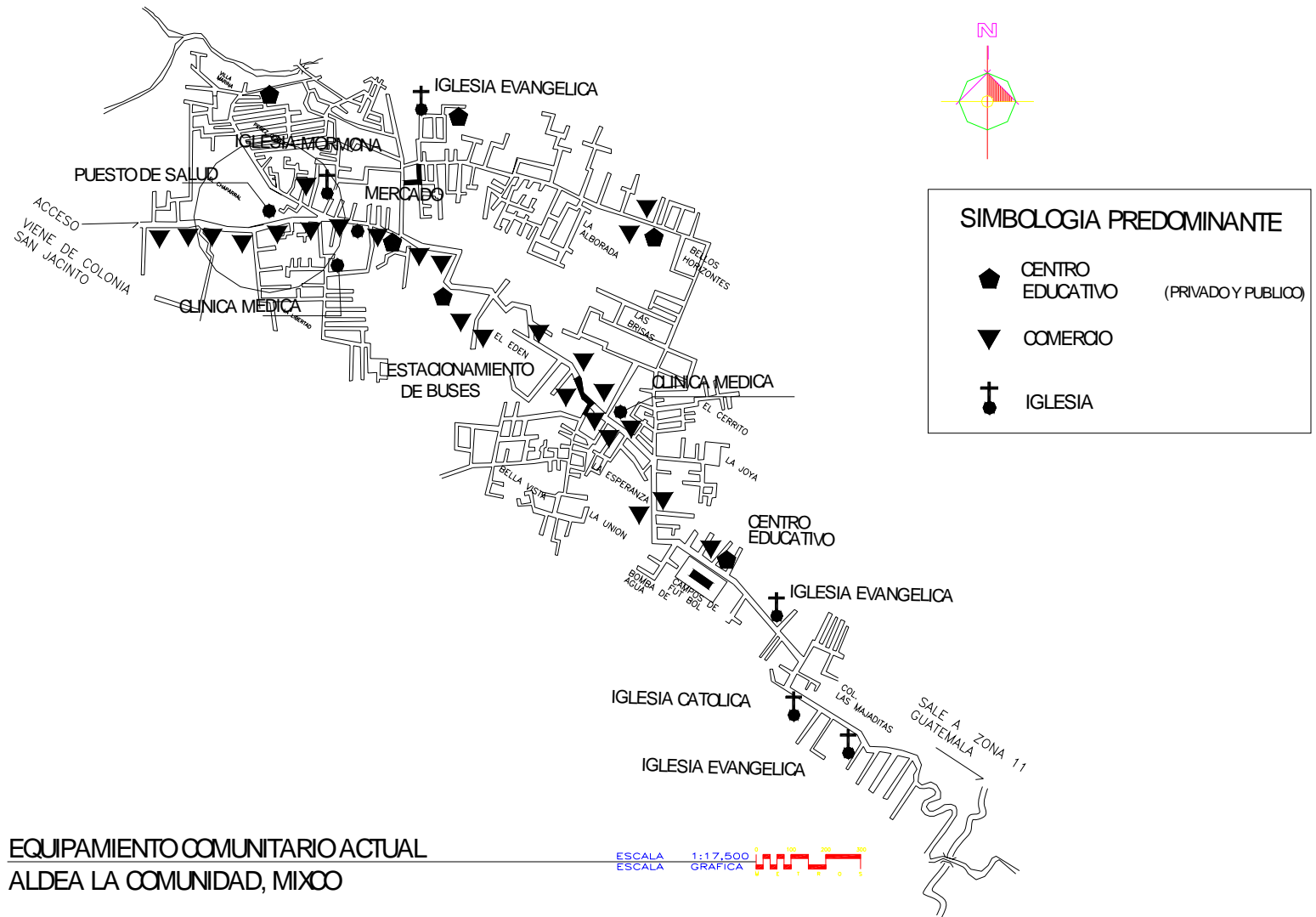
DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

MAPA No.3

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2004

FUENTE:  
Catastro Mixco





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

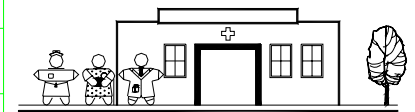
CONTENIDO:  
EQUIPAMIENTO COMUNITARIO ACTUAL  
ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

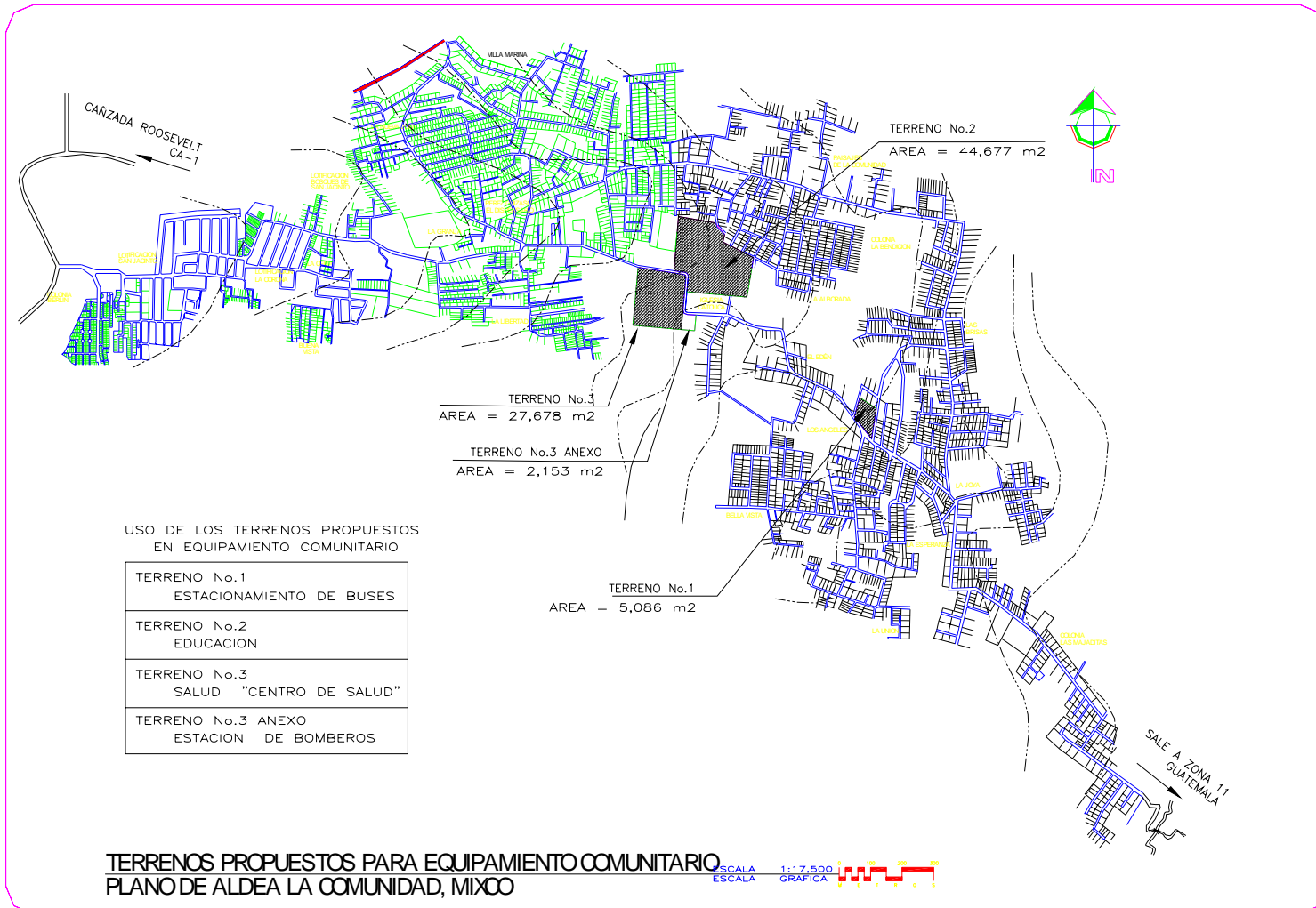
MAPA No.4

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Municipalidad Mixco



**Atención de salud y educación preventiva**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
 PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
 PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
 "PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
 UBICACION DE LOS TRES TERRENOS  
 ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

DIBUJO:  
 JACQUELINE RIVERA

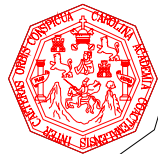
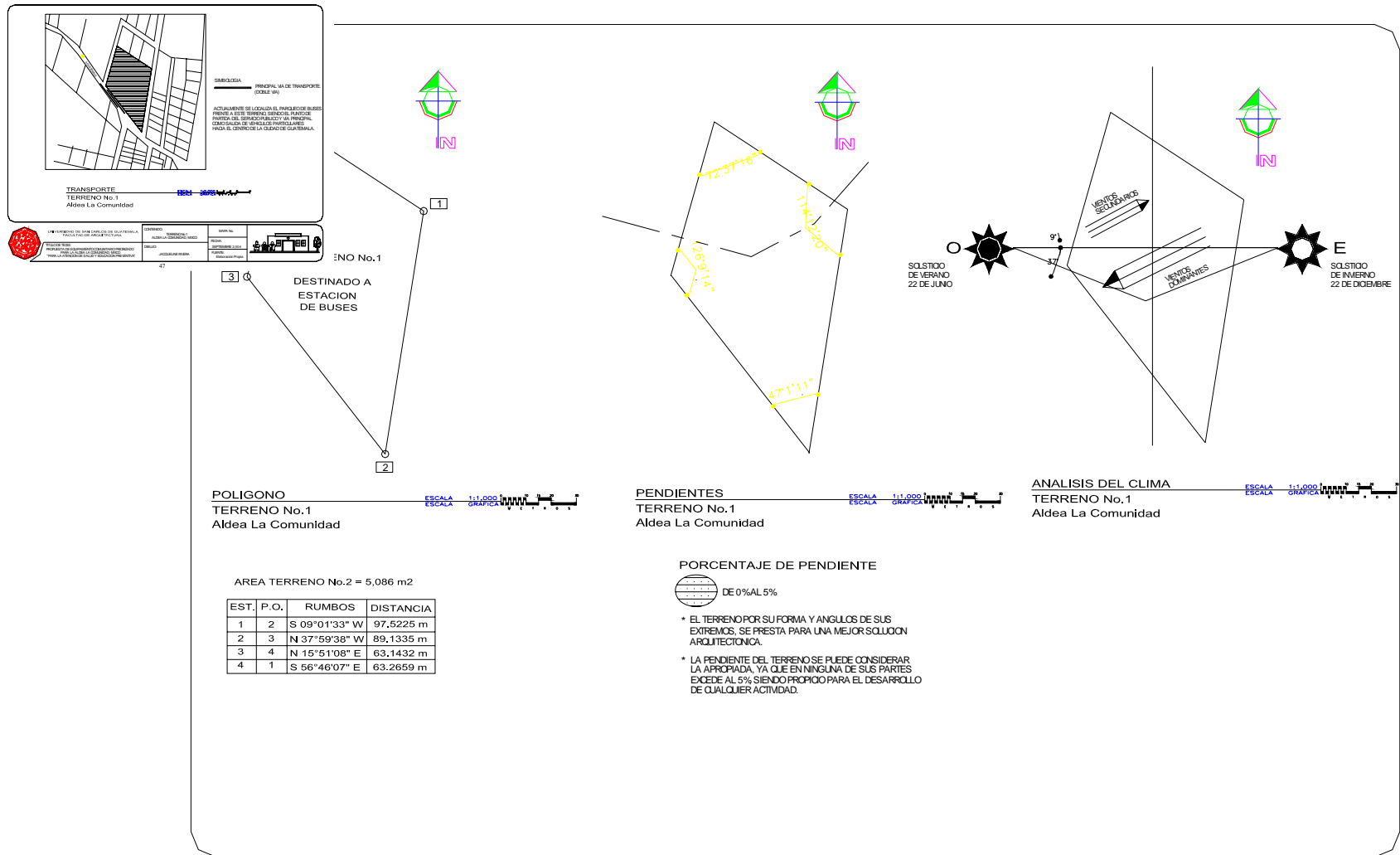
MAPA No.5

FECHA:  
 SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
 Cat astro Mixco



### Atención de salud y educación preventiva



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
TERRENO No.1  
ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

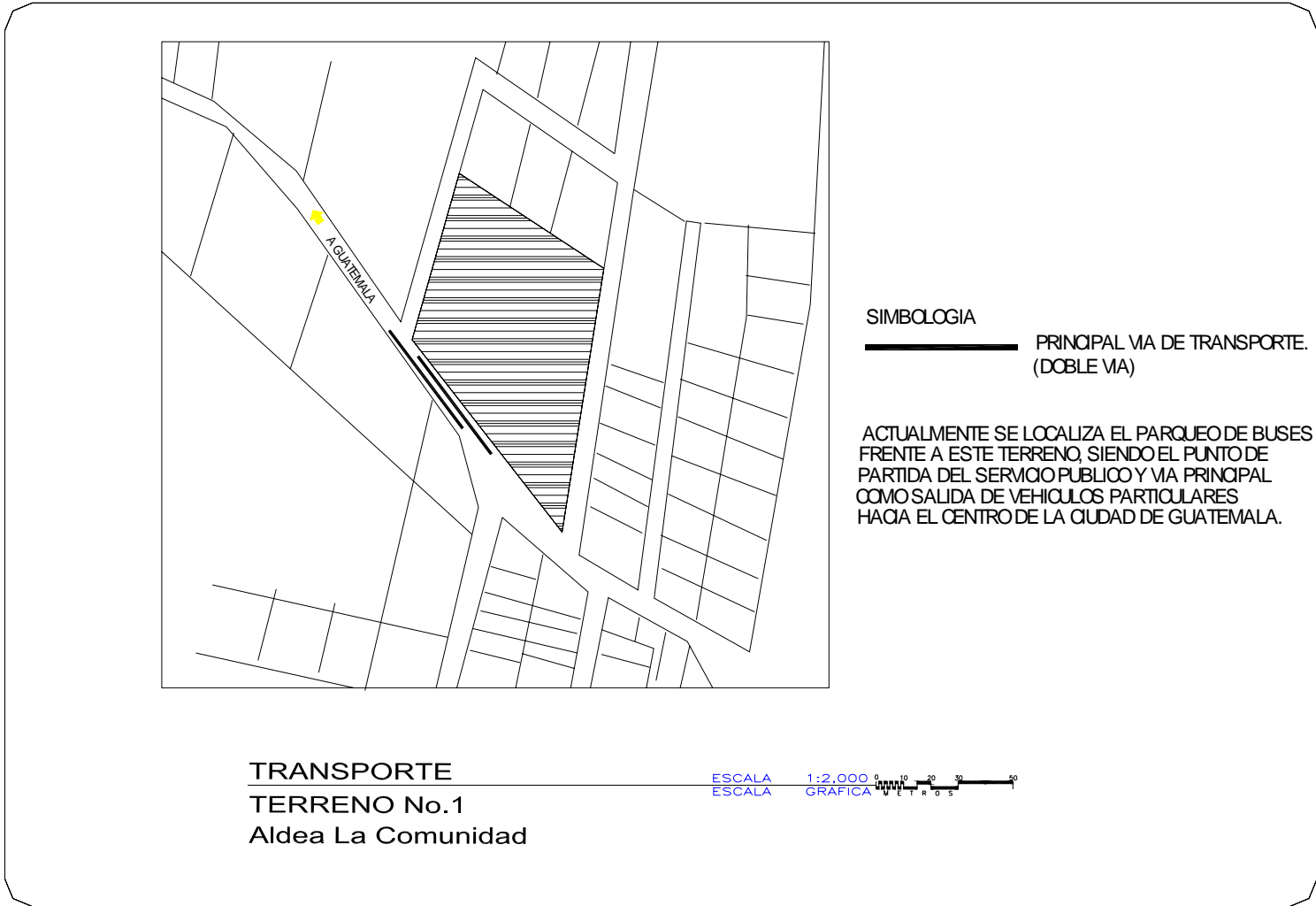
MAPA No.


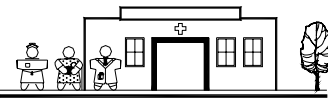
FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia

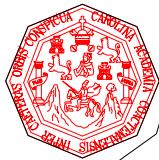
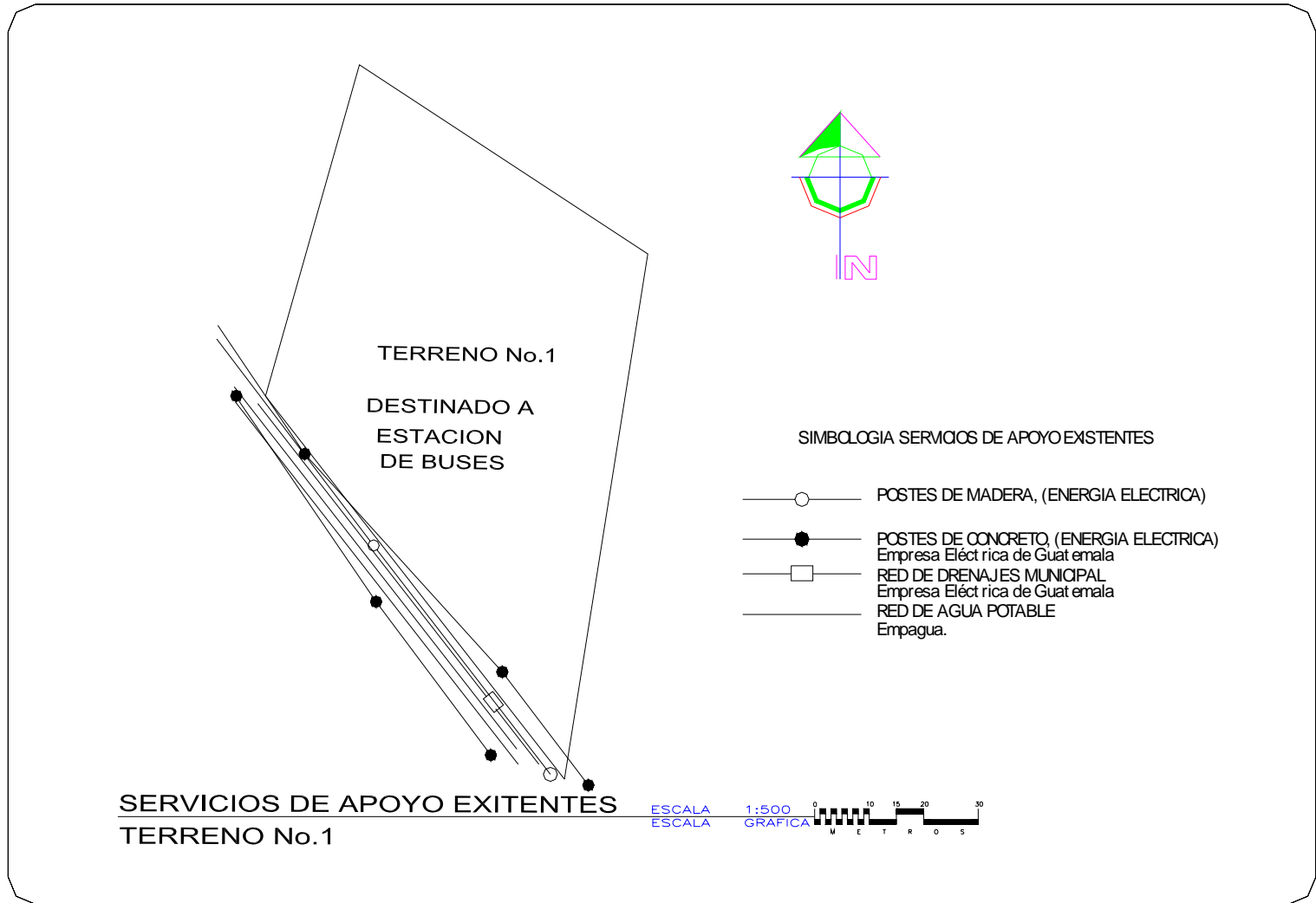


**Atención de salud y educación preventiva**



	UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA FACULTAD DE ARQUITECTURA	CONTENIDO: TERRENO No.1 ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO	MAPA No.	
	TITULO DE TESIS: PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO "PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"	DIBUJO: JACQUELINE RIVERA	FECHA: SEPTIEMBRE 2,004 FUENTE: Elaboración Propia	

**Atención de salud y educación preventiva**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCIÓN DE SALUD Y EDUCACIÓN PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
TERRENO No.2  
SERVICIOS DE APOYO  
ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

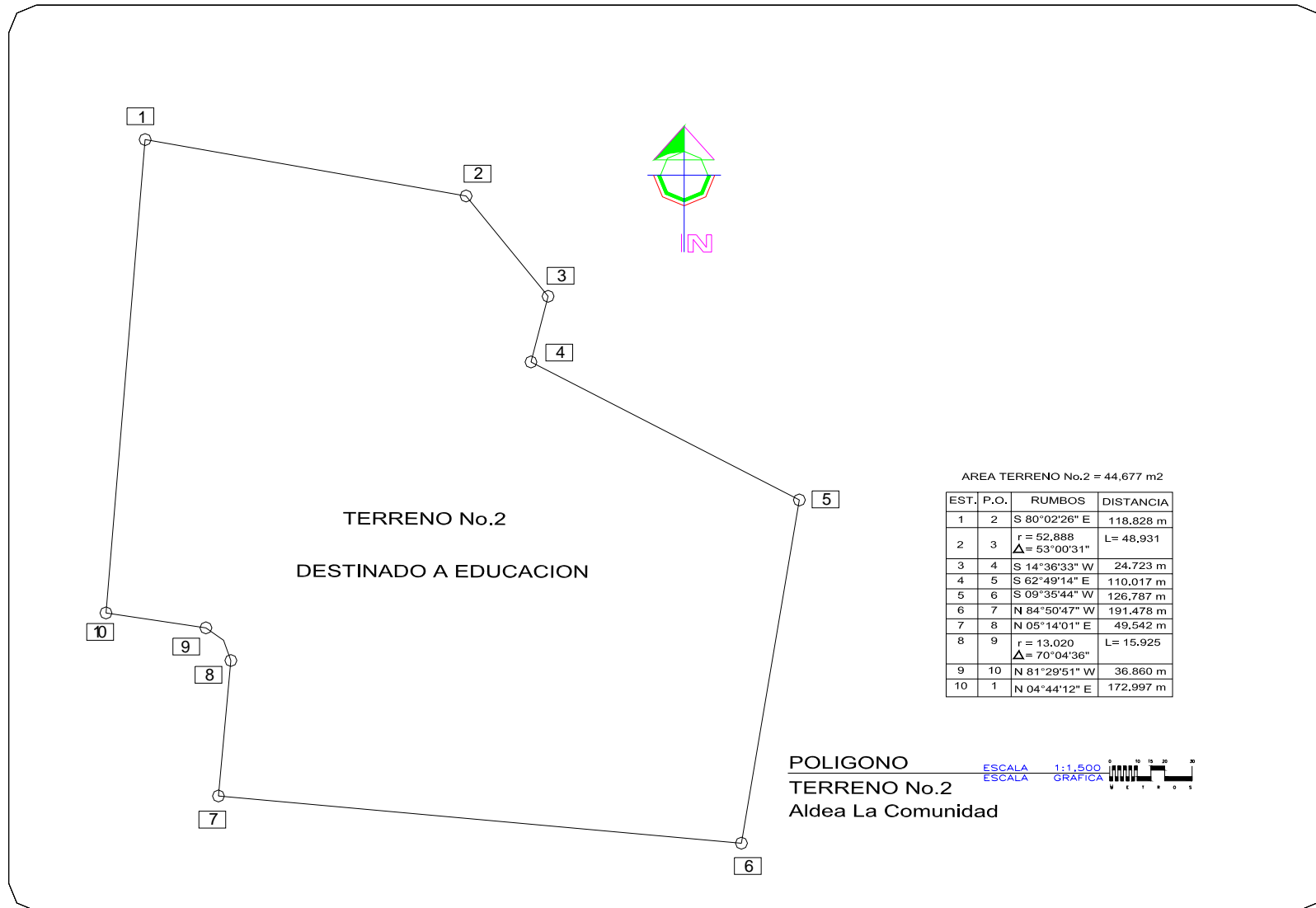
MAPA No.

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia



**Atención de salud y educación preventiva**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
POLIGONO DEL TERRENO No.2  
ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

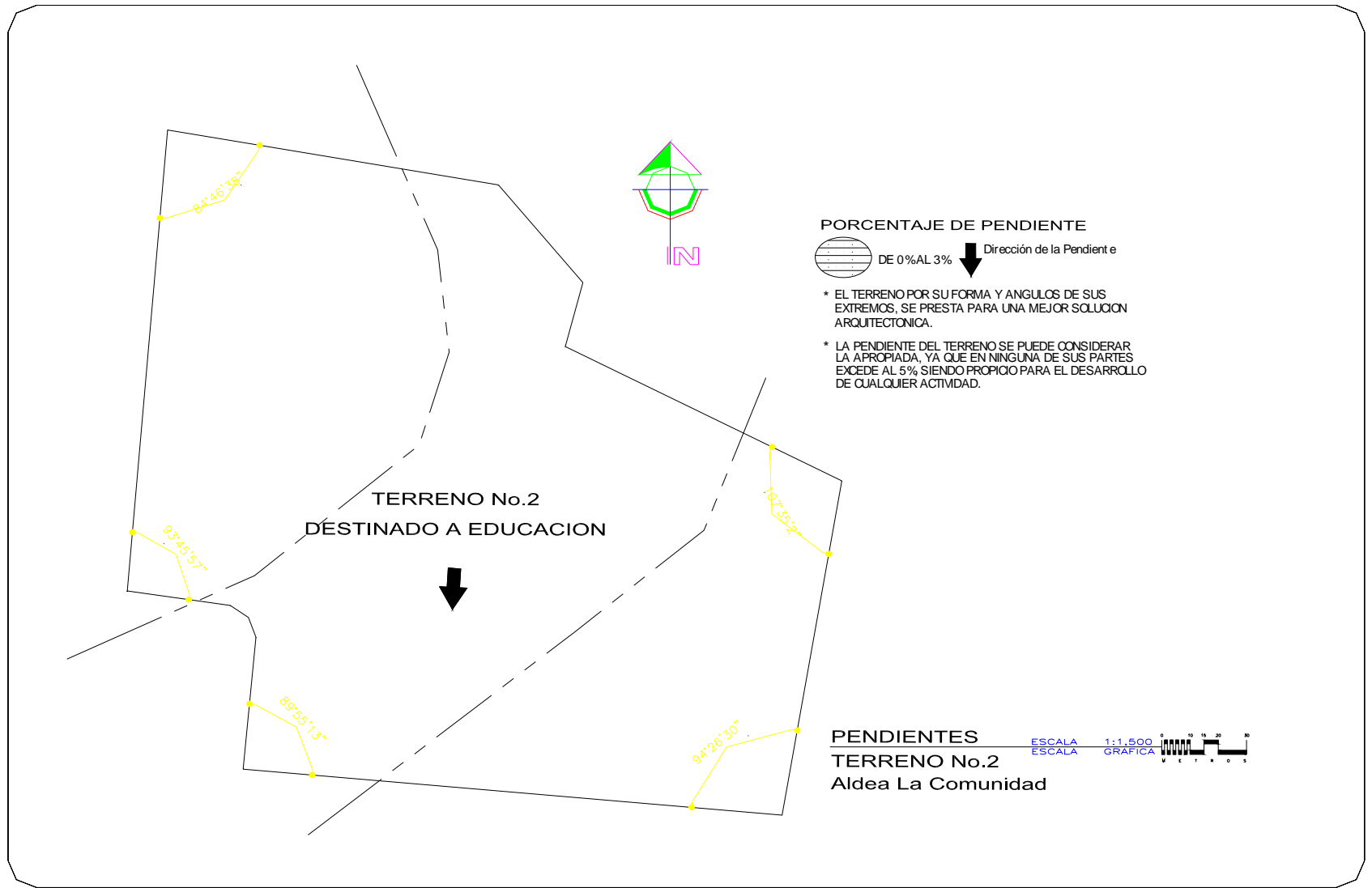
DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

MAPA No.

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA

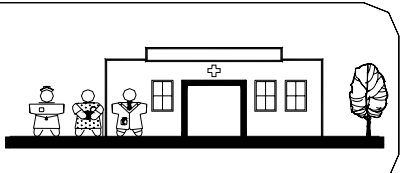
TITULO DE TESIS:  
 PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
 PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
 "PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO: TERRENO No.2  
 PENDIENTE DEL TERRENO  
 ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

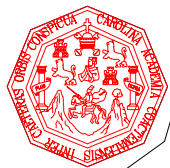
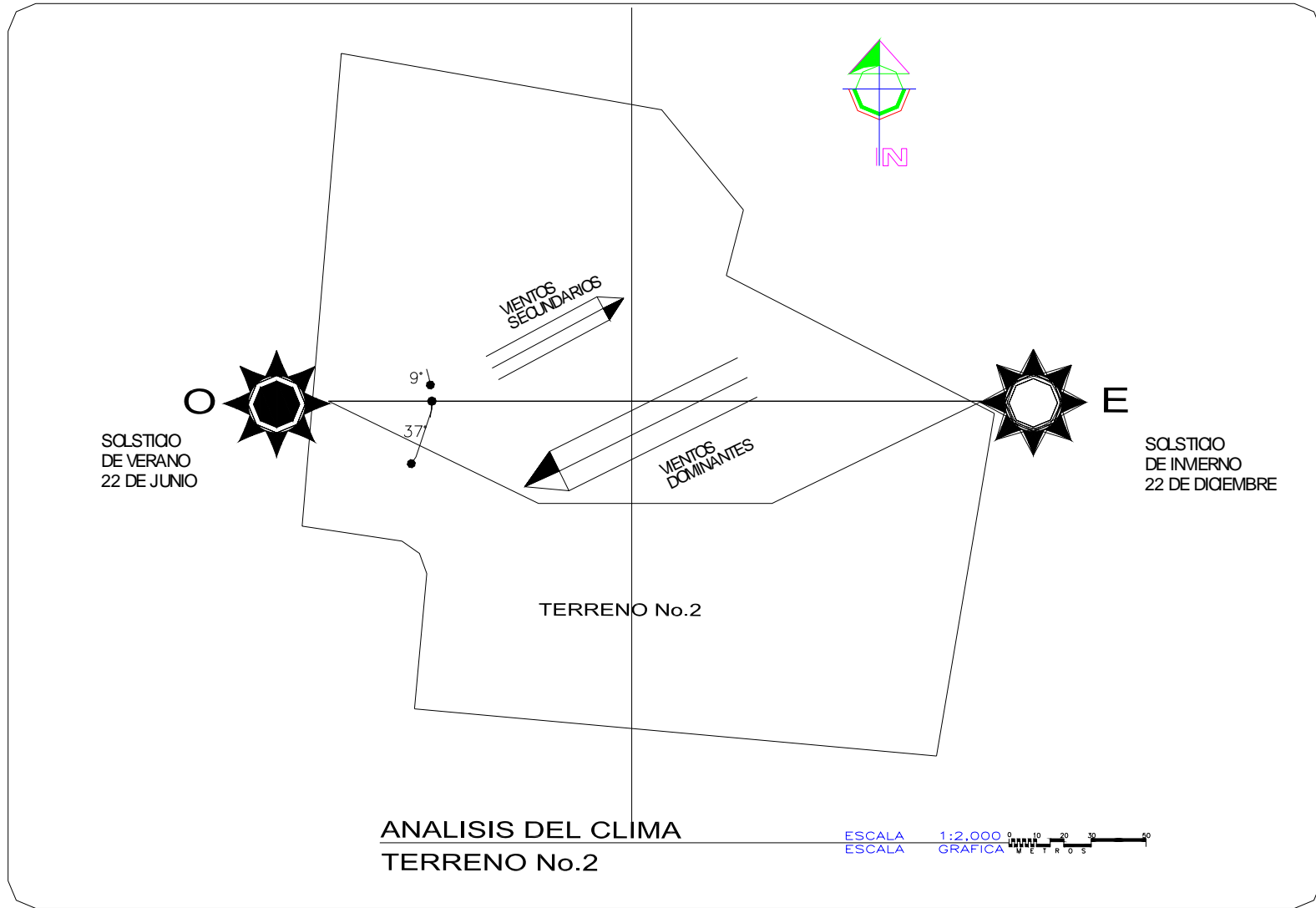
DIBUJO:  
 JACQUELINE RIVERA

MAPA No.

FECHA:  
 SEPTIEMBRE 2,004  
 FUENTE:  
 Elaboración Propia







UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
TERRENO No.2  
ANALISIS CLIMATICO  
ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

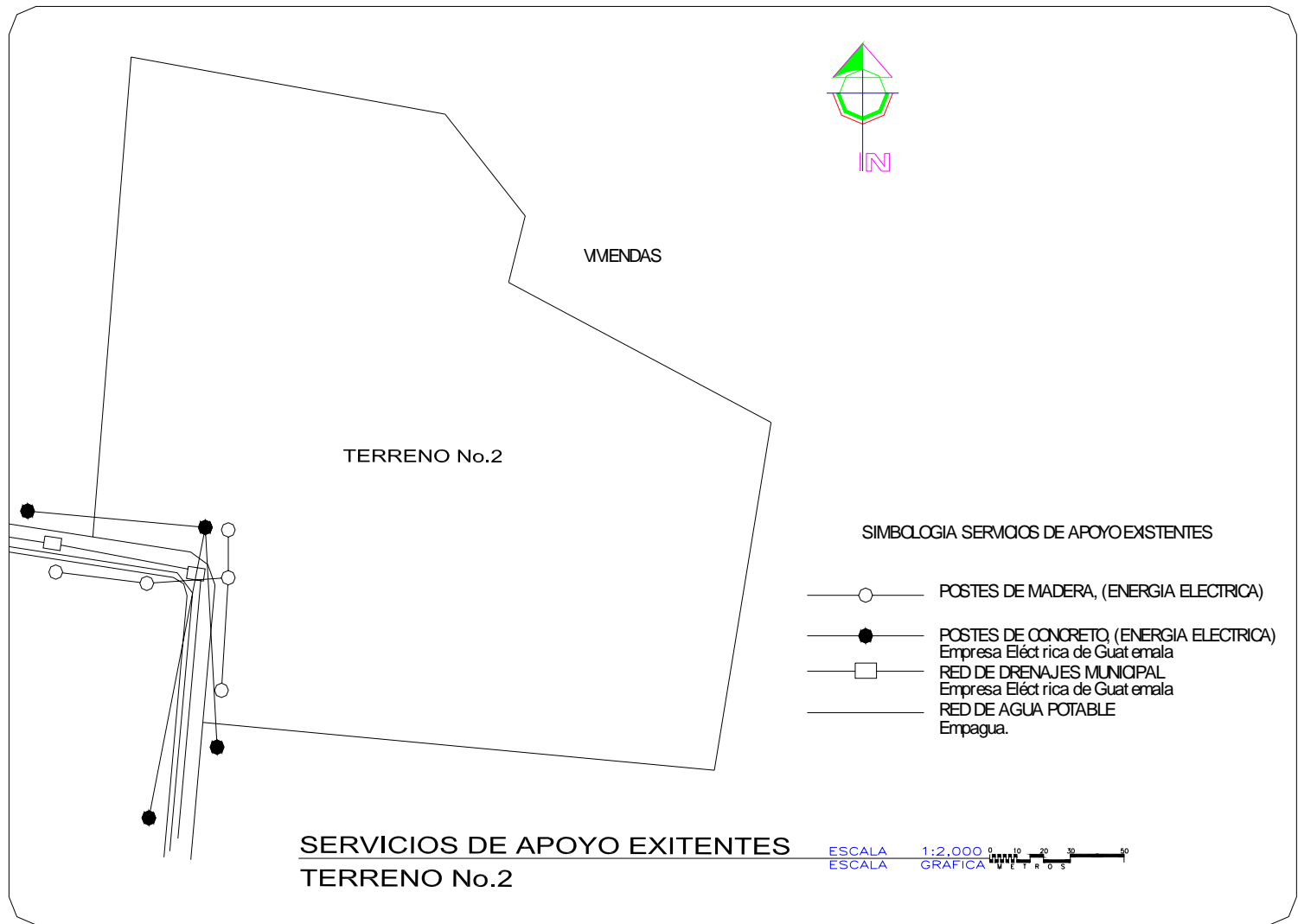
DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

MAPA No.

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
TERRENO No.2  
SERVICIOS DE APOYO  
ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

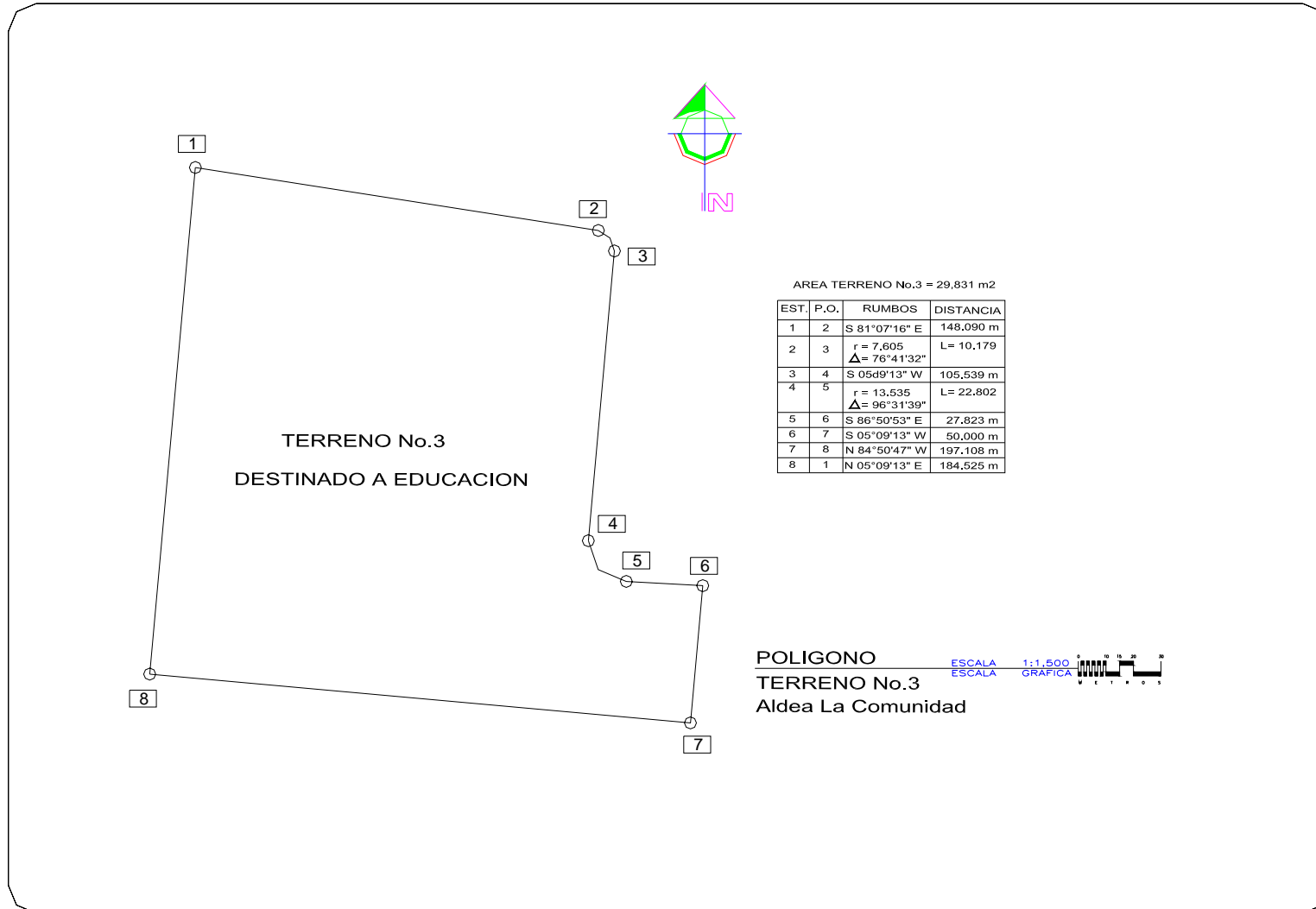
MAPA No.

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia



**Atención de salud y educación preventiva**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

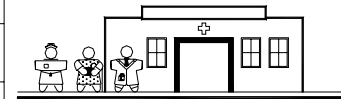
CONTENIDO:  
TERRENO No.3  
ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

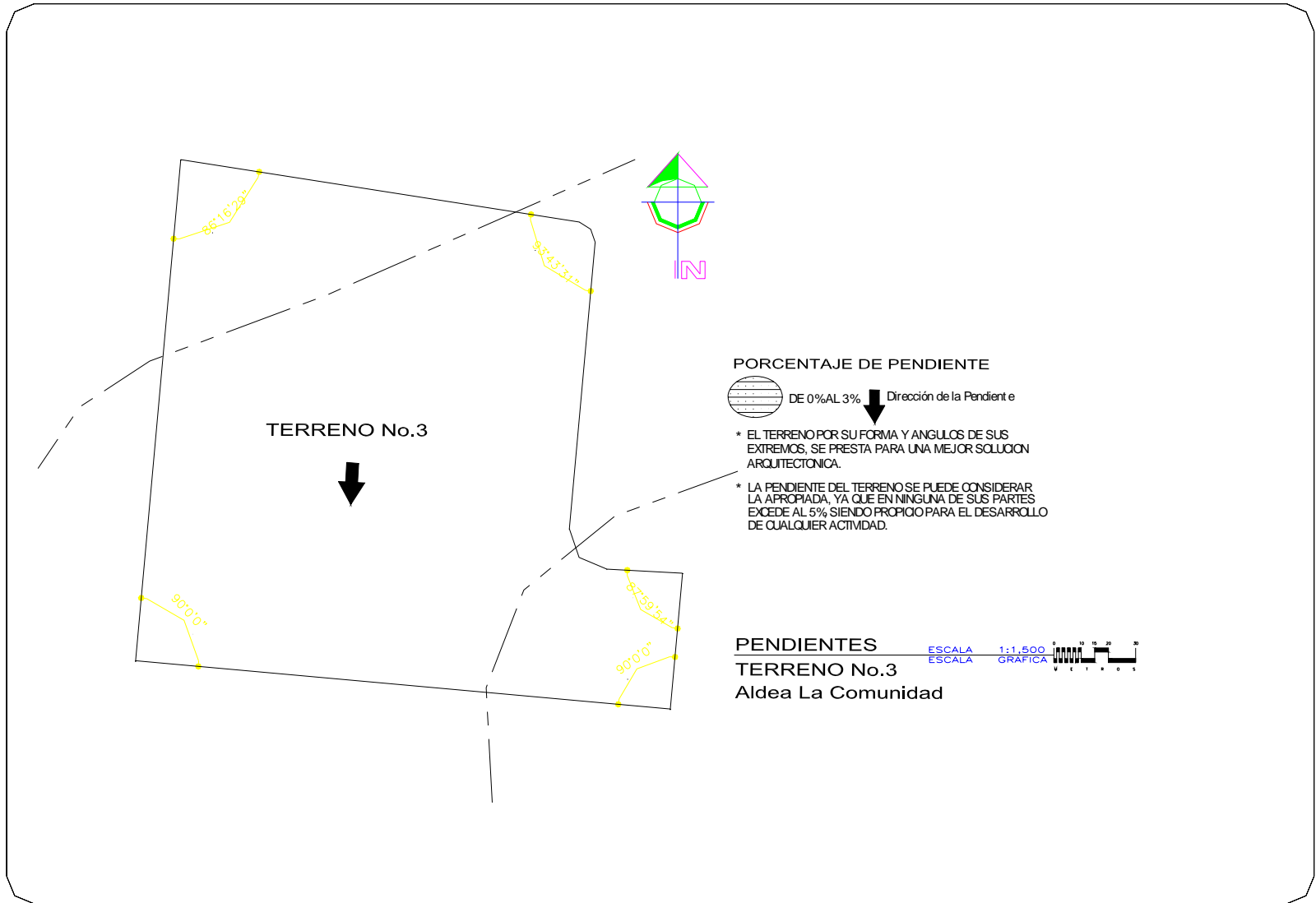
DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

MAPA No.

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
 PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
 PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
 "PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

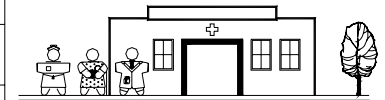
CONTENIDO:  
 TERRENO No.3  
 PENDIENTE DEL TERRENO  
 ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

DIBUJO:  
 JAQUELINE RIVERA

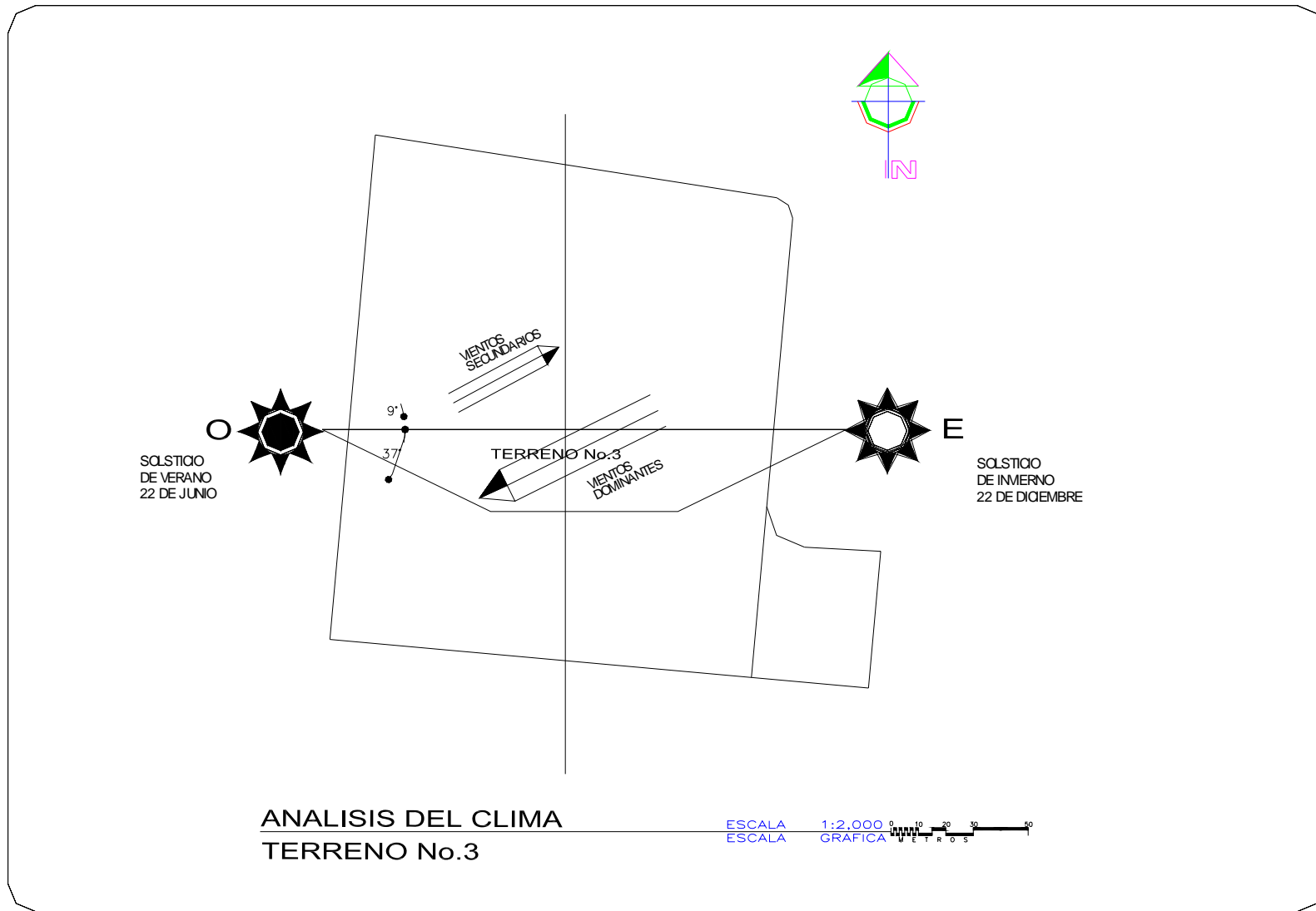
MAPA No.

FECHA:  
 SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
 Elaboración Propia



**Atención de salud v educación preventiva**



**Aldea La Comunidad**  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
TERRENO No.3  
ANALISIS CLIMATICO  
ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

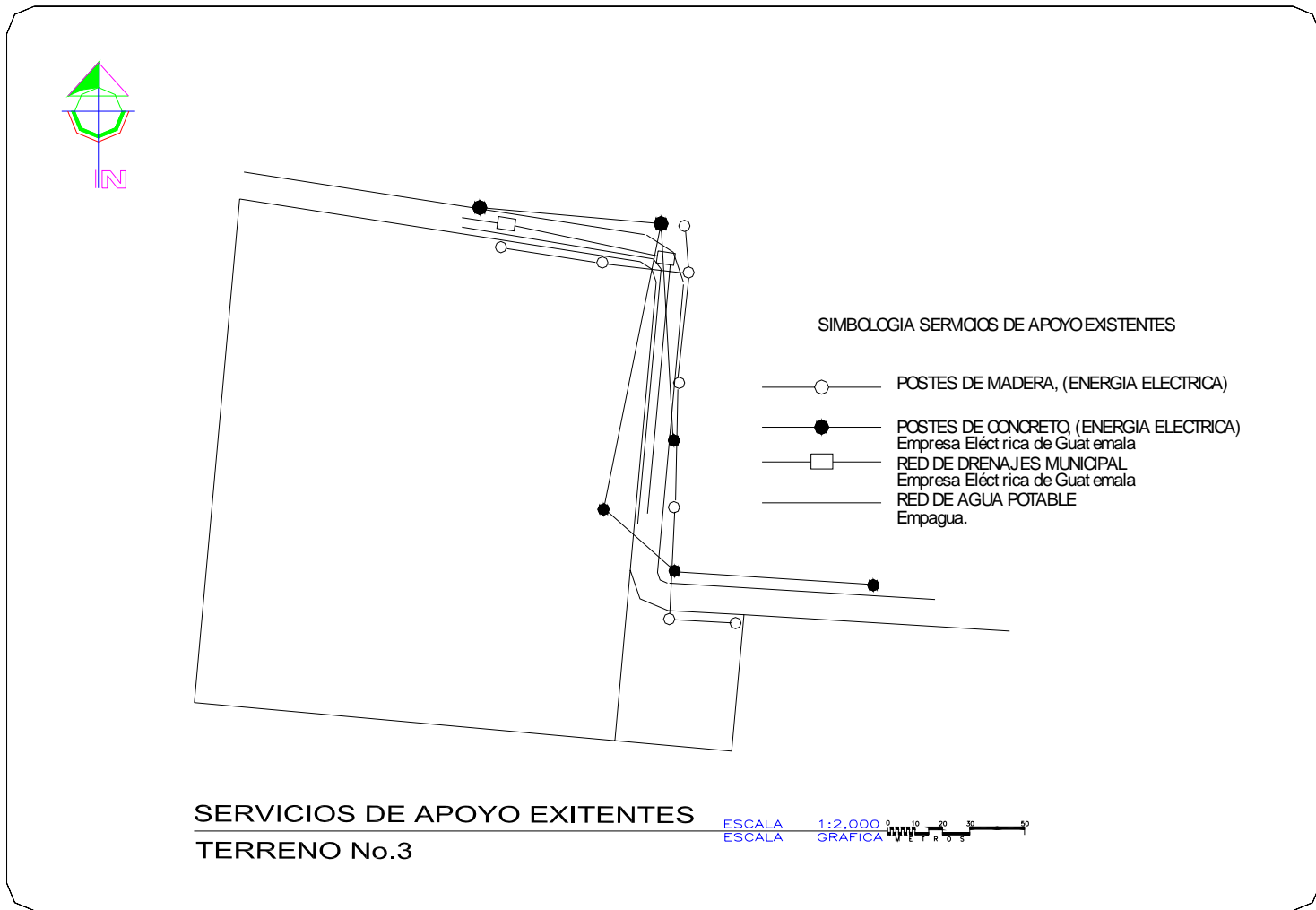
MAPA No.

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia



**Atención de salud y educación preventiva**



**Aldea La Comunidad**  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO: TERRENO No.3  
SERVICIOS DE APOYO  
ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

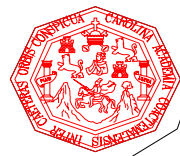
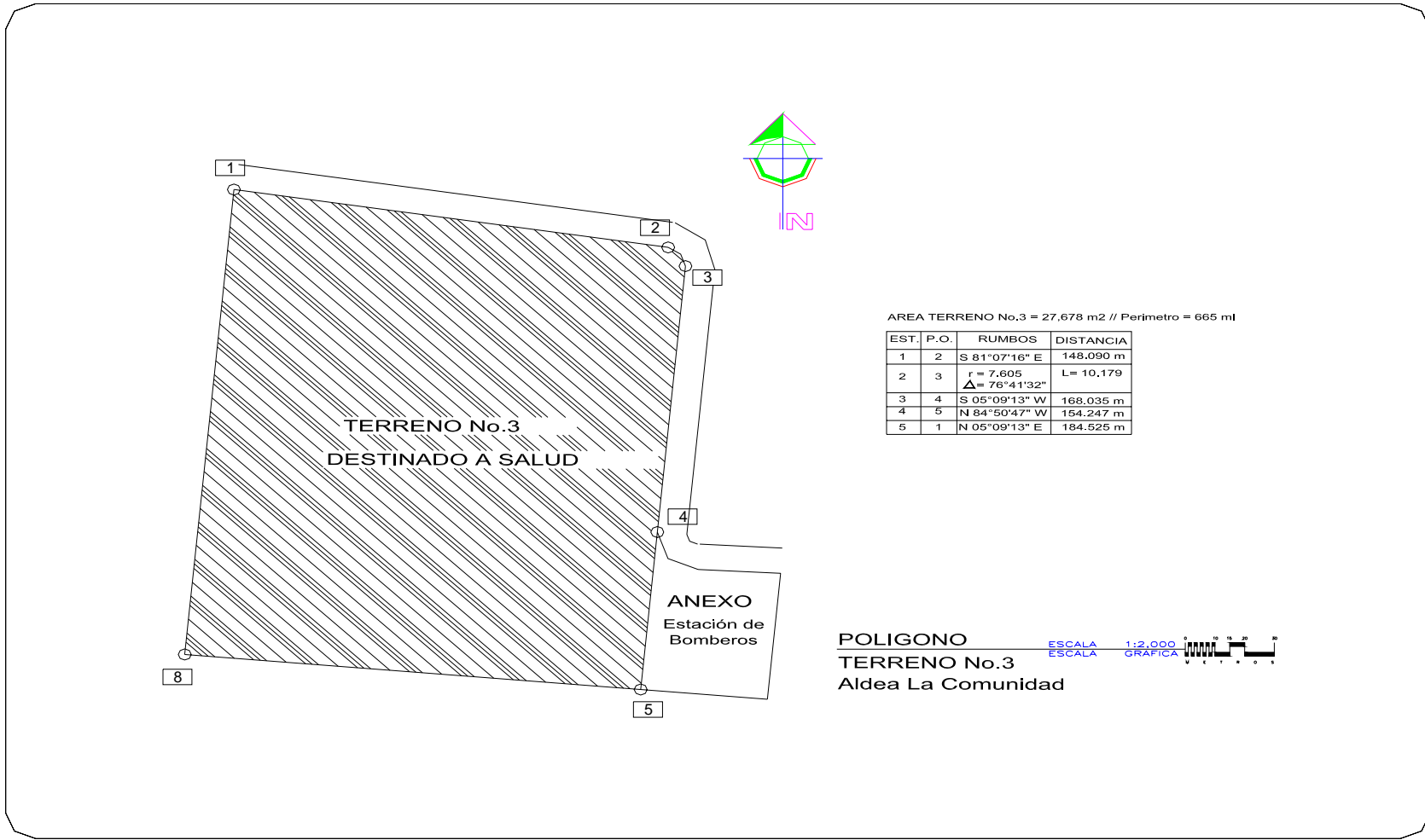
MAPA No.

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia



**Atención de salud y educación preventiva**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

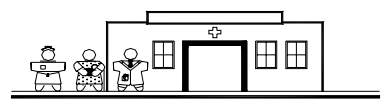
CONTENIDO:  
TERRENO No.3  
ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

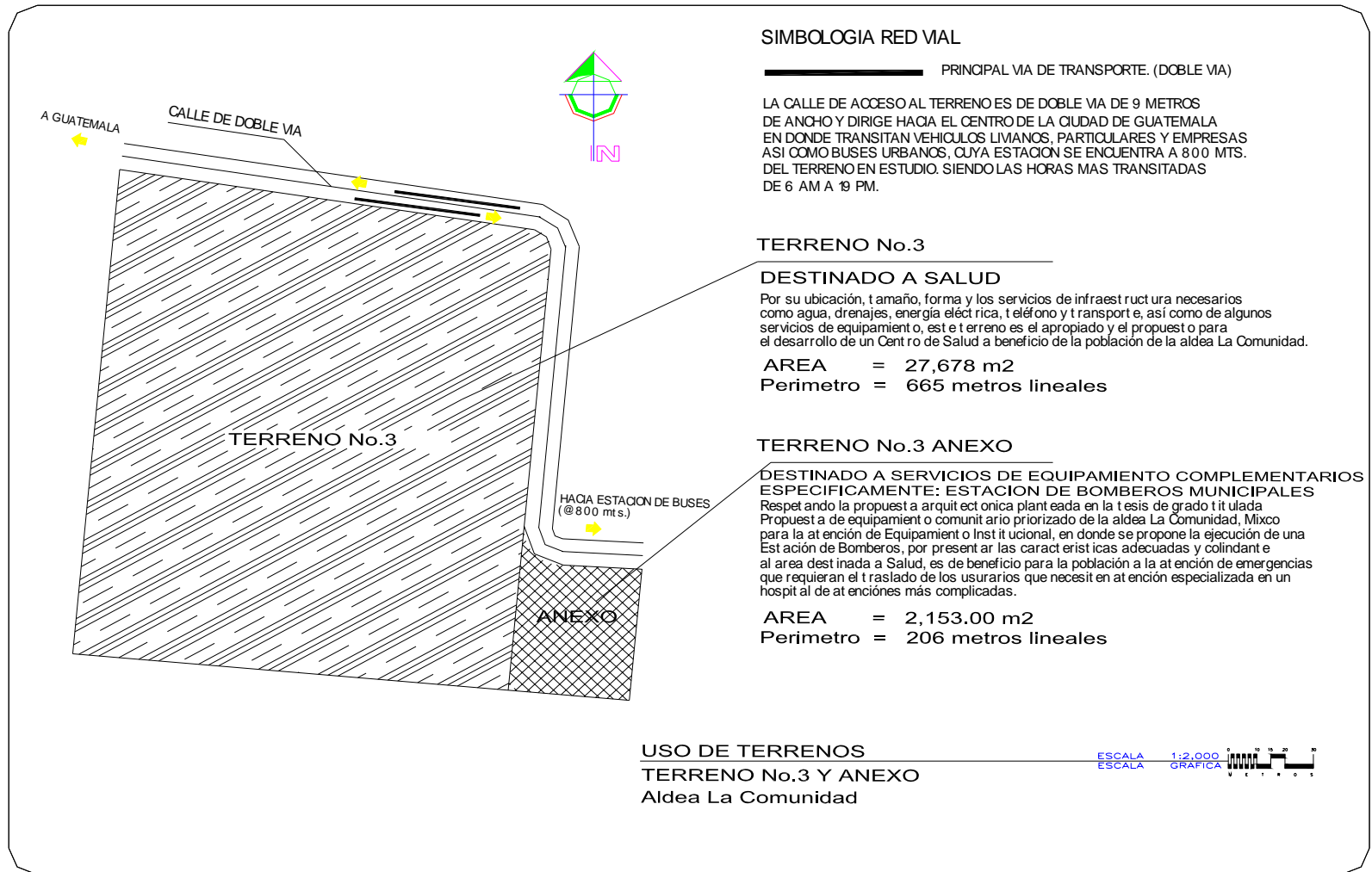
MAPA No.

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia



**Atención de salud y educación preventiva**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

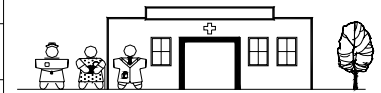
CONTENIDO:  
TERRENO No.3 Y ANEXO  
Y ANALISIS DE LAS VIAS DE ACCESO  
ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

MAPA No.

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia





### Atención de salud y educación preventiva

**Descripción de la puntuación en función de los requerimientos de los terrenos propuestos:**

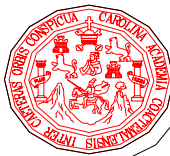
Por medio de la investigación de campo, se concluye en una Matriz de Evaluación de los tres terrenos propuestos brindándoles a cada uno de ellos una puntuación ponderándolos de la siguiente manera:

Puntuación 1 = (Deficiente)	Quando el terreno no cumpla con los requerimientos necesarios para la utilización
Puntuación 2 = (Regular)	Quando el terreno cumpla con ciertos requerimientos pero no los suficientes
Puntuación 3 = (Satisfactorio)	Quando el terreno cumpla con los requerimientos necesarios favorables necesarios

FACTORES		REQUERIMIENTO	TERRENO No.1	Ponderación	TERRENO No.2	Ponderación	TERRENO No.3 SIN ANEXO	Ponderación	OBSERVACIONES	
FISICOS	TOPOGRAFIA	Tamaño en m2	5,086 m2	3	44,677 m2	2	27,678 m2	3	Los tres terrenos poseen pendiente adecuada, ya que no exceden del 5% pero en superficie, el terreno No.3 es el más adecuado para la ejecución del proyecto.  No poseen contaminación visual, y llenan los requisitos de orientación y soleamiento.	
		Pendiente	5% Pendiente	3	3% Pendiente	3	3% Pendiente	3		
		Movimiento de tierras	Entre 10% -15%	2	Entre 10% -15%	2	Entre 5% -10%	3		
	PAISAJE	Vegetación	Menos 20%	2	Menos 20%	2	Menos 5%	3		
		Físico	Proyecto	3	Proyecto	3	Proyecto	2		
	CLIMATICO	Vistas	Múltiples vistas	3	Múltiples vistas	3	Múltiples vistas	3		
Orientación		NE-SO	3	NE-SO	3	N-S	2			
		Soleamiento y Viento	Adecuado	3	Adecuado	3	Adecuado	3		
INFRAESTRUCTURA	ACCESO	Vías Principales	Inmediato	3	Inmediato	3	Inmediato	3	Los tres terrenos cuentan con fácil acceso, debido que se encuentran sobre una de las calles principales y se encuentra asfaltada. Los terrenos No.2 y 3 son los que se encuentran más accesibles ubicados en el área central de la aldea.  Su infraestructura es adecuada por poseer acceso a los servicios de Drenajes, Agua, Energía eléctrica, Transporte y teléfonos.	
		Peatonal y Vehicular	No aceras, vías en Buen estado	3	No aceras, vías en Buen estado	3	No aceras, vías en Buen estado	3		
		Transporte Urbano	Aprox. 25 m.	2	Aprox. 15 m.	2	Aprox. 15 m.	3		
	SERVICIOS DE APOYO	Cercano a viviendas	Inmediato	3	Inmediato	3	Inmediato	3		
		Agua	Red accesible	3	Red accesible	3	Red accesible	2		
		Drenajes	Necesario adec.	2	Necesario adec.	2	Necesario adec.	2		
		Teléfono	Necesario adec.	2	Necesario adec.	2	Necesario adec.	2		
		Energía Eléctrica	Alumbrado público	3	Alumbrado público	3	Alumbrado público	3		
SOCIALES	USO DEL SUELO	LEGAL	Privado	2	Privado	2	Privado	2	Aunque el terreno es Propiedad Privada la municipalidad de Mixco se encuentra anuente a la adquisición de terrenos para la ejecución de proyectos que brinden soluciones apropiadas de proyectos al servicio de la comunidad.  El terreno No.1 posee contaminación auditiva y visual por su ubicación cercana a la estación de buses.	
		RECREACION	Residencial	Alejado	1	Alejado	1	Cercano		3
			Industrial	Inmediato	3	Inmediato	3	Inmediato		3
			Comercial	Alejado	3	Alejado	3	Alejado		3
			Educación	Inmediato	2	Inmediato	2	Alejado		3
				Alejado	3	Alejado	3	Cercano		2
IMPACTO AMBIENTAL	NATURALES	Contaminación	de 150 a 200 m.	3	de 150 a 200 m.	3	de 150 a 200 m.	3	Los tres terrenos se encuentran integrados al entorno urbano y social.  Es evidente que al no existir ningún uso del suelo se debe aprovechar favorablemente y aún mayor si se hace con proyectos a beneficio de los habitantes.	
		Impacto Ecológico	Favorable	3	Favorable	3	Favorable	3		
		Áreas Integrables	Residencial	3	Residencial	3	Residencial	3		
	SOCIALES	Cambio de uso	Necesario	2	Necesario	2	Necesario	3		
		Identidad Cultural	Proyecto	2	Proyecto	2	Proyecto	2		
			Totales de Ponderación:	70	69	73				

Fuente: Investigación de campo, estudio del Entorno

**TERRENO PROPUESTO PARA EL PROYECTO DE SALUD  
EL TERRENO No.3 POR EL RESULTADO DE LA PONDERACIÓN, CUENTA CON LAS CONDICIONES APROPIADAS PARA EL DISEÑO DEL PRESENTE PROYECTO.**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

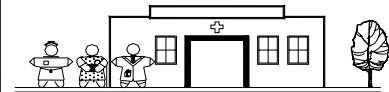
TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
EVALUACION DE TERRENOS  
SELECCION DE TERRENO

ELABORACIÓN:  
JACQUELINE RIVERA

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Investigación de campo



**Atención de salud y educación preventiva**

## **Capítulo v**

### **5. Propuesta teórica de diseño**

El objetivo del presente capítulo es destacar puntos clave denominados PREMISAS GENERALES DE PLANIFICACIÓN, que son las que conducen a determinar de forma específica de los ambientes y espacios que son indispensables para el desarrollo de la propuesta arquitectónica, ambientes que son nombrados en el Programa particular de Necesidades.

#### **5.1 Premisas generales de Planificación**

##### 5.1.1. Premisas Institucionales/Funcionales

Buscan la armonía entre el mobiliario y el paisaje urbano, así como unificar el diseño de los objetos arquitectónicos planteados para lograr integración visual con el paisaje y no ocasionar un contraste entre las edificaciones existentes colindantes.

##### 5.1.2. Premisas espaciales

### Atención de salud y educación preventiva

las áreas que se diseñarán dependerán de factores de uso con el entorno y el espacio que ocuparán dentro del conjunto, tomando en cuenta los espacios abiertos, áreas verdes, circulaciones así como las áreas de expansión y crecimiento para el área de salud e incrementar los ambientes según sea requerido en factor de la población y sus necesidades.

#### 5.1.3. Premisas culturales y estéticas

El diseño deberá adaptarse a la cultura del lugar y a su entorno para mejorar la calidad de vida, tomando en cuenta la morfología, el color, texturas, etc. de las edificaciones del lugar para que la construcción se unifique al entorno cultural y estético.

#### 5.1.4. Premisas Ambientales

Tomando en cuenta el factor climático, así como las características de color, forma, texturas, y respetando el entorno ambiental se logrará la posibilidad de producir microclimas confortables.

#### 5.1.5. Premisas Tecnológicas

Por el análisis del entorno urbano se detecta que el sistema constructivo más

utilizado es el tradicional de block, y por el tiempo de vida de los proyectos el sistema más eficiente es el de mampostería reforzada.

## 5.2 Requerimientos Generales Centro de Salud

### 2.1 Requerimientos Ambientales

Se analizarán las necesidades humanas y técnicas y se satisfacen a través de:

- Orientaciones y Características físicas.
- Implementación de sistemas auxiliares de control ambiental.
- Implementación y distribución de instalaciones.
- En localidades de clima templado, como son por lo general las que corresponden a la mesa central del país, con facilidad se consiguen condiciones agradables de

### Atención de salud y educación preventiva

temperatura, de iluminación y ventilación orientando adecuadamente las unidades de hospitalización, cosa que se puede igualmente hacer con otros departamentos del hospital.

#### 2.2 Análisis Estético General

Conceptuales:

- Blancura
- Simpleza
- Limpieza
- Eficiencia
- Estaticidad-movimiento
- Direccionalidad
- Accidente
- Sufrimiento-alivio
- Muerte-enfermedades-salud

#### 2.3 Aspectos Físicos:

- Volumen unitario básicamente
- Base más grande que el resto de los niveles (si se requieren)
- Forma simple

- Texturas lisas
- Múltiples entradas y salidas
- Bloque estático
- Muchas ventanas sin balcones
- Ingreso principal cubierto y visible
- Ingreso de urgencias muy accesible y visible
- Estacionamientos frente al edificio, planos
- Circulaciones exteriores muy fluidas, con mucho movimiento
- Corredores internos rectos.

#### 2.4 Seguridad y Control:

- Explosión y combustión
- Higiene y aislamiento.

#### 2.5 Premisas Generales de un centro destinado a Salud

- Apariencia poco ostentosa
- Edificio bajo, horizontal
- Ventanería protegida, sin balcones

### Atención de salud y educación preventiva

- Uso de concreto, ladrillo y vidrio básicamente
- Color claro, blanco gris-beige
- Texturas lisas
- Ingreso principal cubierto, visible y acogedor
- Circulaciones médicas directas y fluidas (rectas)
- Circulaciones de público dinámicas y diferenciadas (internas-externas)
- Circulaciones vehiculares fluidas, estacionamientos visible, planos.
- Uso de naturaleza y vegetación para ventilación interna.

#### 2.6 Necesidades psicológicas de los Usuarios

1. Sentirse protegido y seguro
2. En ambiente limpio y eficiente
3. Claridad funcional del edificio y sus circulaciones
4. Contacto con la naturaleza: vegetación, aire.
5. Madres cerca de los niños y viceversa

#### 5.3 Descripción de las áreas mínimas requeridas para la atención al público en una institución de control de la salud<sup>33</sup>

##### 5.3.1 Acceso

Espacio físico donde el usuario ingresa o egresa al Puesto o Centro de Salud con las características:

Fácil acceso con señalamientos claros y visibles.

Relación directa con el exterior y el área de espera

Confortable, agradable, iluminada.

Con rampa integrada.

Contemplar acceso peatonal y vehicular

---

<sup>33</sup> Enrique Yáñez. Hospitales de Seguridad Social.

## Atención de salud y educación preventiva

### Parqueo (Marco Legal)

Según el reglamento general de la Construcción, artículo 110 se tomará en cuenta el número de plazas de Aparcamiento en usos no residenciales: para éste caso en el área de Salud considerar 1 parqueo por cada 10m<sup>2</sup> de área útil para reunión de personas.

Considerando que en Consulta Externa y vestibulación principal hay 200 m<sup>2</sup> de área útil de uso de personas, se proponen 20 plazas de aparcamiento en el presente trabajo.

### 5.3.2 Recepción y Admisión

El puesto de recepcionista se recomienda estar cerrado por sus cuatro lados para impedir las molestias que puedan ocasionar los niños; en el lado del puesto correspondiente al frente de los consultorios se dispondrá el lugar de trabajo de las dos recepcionistas.

Debe presentarse inmediato a la entrada, un lugar visible y amplitud adecuada, en el cual por medio de un mostrador se pueda obtener información general y demás, efectuar diversos trámites rutinarios relacionados con

la atención médica que proporciona el Centro de salud.

En la recepción se llenan las siguientes funciones con respecto a los pacientes:

- Información general.
- Vigencia de Derechos
- Apertura de expedientes clínicos
- Solicitud de consulta
- Informes acerca del estado de los pacientes internos de maternidad.
- Autorizaciones de visitas

### 5.3.3 Archivo Clínico (Dentro de la Admisión)

Cada una de las personas reciben atención en una unidad médica, requiere tener un expediente clínico, el cual se solicita por primera vez ser atendido en la clínica. A este expediente se incorporan en los sucesivos todos los documentos que elaboran los médicos respecto a antecedentes patológicos, evolución de los padecimientos, resultados de

### Atención de salud y educación preventiva

exámenes radiológicos, y de laboratorio, informes respecto a intervenciones quirúrgicas y tratamientos del centro y en general lo que va formando la historia clínica del paciente.

Las funciones propias del Archivo Clínico son la formación, guarda y manejo de los expedientes clínicos.

El archivo clínico no tiene trato con el público; con la recepcionista ubicada en el área de Recepción su relación es constante puesto que ésta abre los expedientes que enseguida pasan a formar parte del Archivo.

El movimiento de expedientes debe hacerse por conducto de las recepcionistas y auxiliares de los diversos departamentos que acudirán a un mostrador o ventanilla del Archivo Clínico exclusivo para el trato con el personal.

#### 5.3.4 Estación de Enfermería

Lugar desde el cual se vigila el acceso a la propia unidad de hospitalización de pacientes y donde se tiene la central de comunicación de la unidad.

Sitio donde permanecen las enfermeras cuando no están al lado de los pacientes, lugar en que elaboran la información que les requieren los reglamentos de trabajo del centro y por otra parte el lugar donde preparan y guardan los medicamentos y material de curaciones necesarios para la atención de los enfermos.

Ropa limpia, almohadas, cobertores, guardados en un ropero anexo a los dormitorios, también se encuentran a cargo de las enfermeras.

Su ubicación es central al encamamiento y deberá contar con su propio sanitario con inodoro y lavamanos para que se alejen lo menos posible de la estación.

#### 5.3.5 Central de Equipos y Esterilización (ceye)

El proceso de esterilización de utensilios y material terapéutico y quirúrgico, así como de la ropa que usa el personal en los departamentos de cirugía y obstetricia, se realiza en un local del centro específicamente proyectado para ello, que es la Central de Esterilización y Equipos, donde se centraliza

### Atención de salud y educación preventiva

todo el equipo de esterilización que es muy costoso y requiere de

instalaciones cuidadosamente diseñadas. Por otra parte la centralización facilita que la importantísima función se confié a un personal reducido, seleccionado y especialmente preparado.

Se reciben artículos nuevos del almacén general del centro, ropa limpia de la lavandería y entrega material esterilizado o equipos a los diversos departamento centro en los que son atendidos los enfermos, externos o internos.

La índole del trabajo que se realiza en la Central de Esterilización muestra la conveniencia de que los recubrimientos con que se termine, tanto en muros como en pisos, sean lavables y de fácil limpieza. Tomar en cuenta especificar pisos que no sean duros, como pisos vinílicos, para reducir el cansancio natural de las personas cuyo trabajo se desarrolla principalmente de pie.

Áreas requeridas:

- Recepción
- Lavado y preparación

- Esterilización
- Guardado de material estéril
- Guardado de material no estéril

### 5.3.6 Sala de Labor y Partos normales

Después del examen correspondiente en la unidad de consulta externa, las pacientes que son aceptadas pasan a la sala de labor, que estará dividida en cubículos separados entre si por mampara u con cortina plegadiza al frente. Estos cubículos tendrán cada uno una camilla de labor en la cual se traslada al paciente a la sala de expulsión, así como un buró y las salidas de instalaciones.

La sala tendrá un puesto de enfermeras con una mesa de trabajo con un lugar destinado para lavar utensilios médicos y alacena para éstos y medicamentos.

Debe evitarse que las cabeceras de las camas queden adyacentes a las ventanas, pues esto dificulta colocar las salidas de las instalaciones.



### Atención de salud y educación preventiva

Considerar:

**1 Sala de partos** por cada 30 Camas de hospitalización.

**3 Cubículos de labor** por cada sala de partos

Camas de recuperación:

1 Cama por cada sala de partos y labor.

### Aspectos Tecnológicos:

La luz artificial debe ser incandescente, pues la fluorescente engaña en cuanto al color de uñas y labios que sirven para saber el estado de la paciente, se recomienda que haya ventanas para iluminación natural, pero debe evitarse que las camillas se coloquen contra las ventanas.

#### 5.3.7 Sala de Expulsión

Normalmente las pacientes pasan, llegando el momento del parto, de la Sala de Labor a las Salas de

Expulsión; en ocasiones las pacientes llegan directamente a las salas de Expulsión sin pasar por el examen previo o por la Sala de Labor. Se dispondrá de una mesa de trabajo pediátrico. Deberá existir un espacio destinado para guardar material estéril, enviado de la Central de Esterilización directamente, serán guardadas por un periodo no mayor de 24 horas.

#### 5.3.8 Encamamiento de Maternidad

El área de encamamiento de maternidad, consiste en el alojamiento para la adecuada atención médica, que trae como consecuencia, diversas actividades tales como: control de acceso, control de comunicaciones, y control a, preparación y curaciones, elaboración de expedientes clínicos de cada paciente, adquisición de medicamentos y de ropa limpia.

Los cuartos de encamamiento deberán gozar de preferencia en cuanto a condiciones

### Atención de salud y educación preventiva

de orientación, higiene y tranquilidad. La luz natural es indispensable. La orientación es muy importante cuando las condiciones naturales son aprovechables; en caso de no ser así debe asegurarse una correcta instalación de aire acondicionado para obtener la temperatura adecuada que oscila entre 22 a 24 grados centígrados

En general los materiales empleados en los acabados de los cuartos, el tipo de mobiliario, la forma de iluminación, el tipo de unidades que al respecto se use, y los medios de control de la luz natural en las ventanas, deben diseñarse o solucionarse con vistas a lograr un ambiente agradable.

Considerar a nivel de medicina general:<sup>34</sup>

2.3 camas por cada 1,000 habitantes

$45,000 \times 2.3 / 1,000 = 103.5$  Camas

tomando en cuenta los porcentajes por hospitalización a nivel General de Salud:

25% Maternidad

25% Pediatría

30% Cirugía

20% Medicina General

$103.5 \times 25\%$  Maternidad = 25 Camas para el estudio de un Centro de Salud Tipo "A" con encamamiento para maternidad.

#### Sanitarios para Encamamiento:

Destinados para el aseo diario de las madres después del alumbramiento

En ellos se dispondrán inodoros y lavamanos calculados a razón de :

10% de Encamamiento = 25 Camas = 3 Inodoros, 3 Lavamanos

Las duchas tendrán un 5% del porcentaje de encamamiento:  $25 \times 5\% = 2$  Duchas

Se recomienda la iluminación y ventilación natural de esta área.

Las duchas contarán con un espacio para secado, dispuestas en cubículos independientes a fin de evitar que el piso de la zona de inodoros y lavamanos esté mojado;

<sup>34</sup> Enrique Yáñez. Hospitales de Seguridad Social.

### Atención de salud y educación preventiva

deberá dotarse también de barras metálicas que faciliten a las paciente apoyarse en ellas.

Los acabados serán los usualmente recomendados para este tipo de locales, es decir, aquellos que puedan ser fácilmente lavados. El piso de la zona de regaderas, será además, de tipo antideslizante.

#### **Niños nacidos a término:**

Unos consideran conveniente que el recién nacido tenga su cuna al lado de la madre y para ello aducen razones de tipo psicológico en cuanto a la necesidad que tiene el niño de estar junto a su madre; consideran que de esta manera la madre aprende observando a la niñera como debe cuidar a su hijo y por ultimo encuentran que se economiza personal.

En realidad la ultima razón parece ser la más válida para recomendar este sistema en centros asistenciales presupuesto escaso.

#### **5.3.9 Cocina y Comedor del personal**

El servicio de alimentación de un centro destinado a salud, se encarga de proporcionar alimentos completos a los pacientes internos que consiste en las tres comidas diarias normales una o dos de ellas a grupos del personal de acuerdo con sus ocupación y horario de trabajo.

Para los efectos de este estudio no se incluye en el servicio de alimentación lo correspondiente a los biberones de los niños lactantes debido a que la preparación de estos alimentos tienen características especiales que la asemejan a un proceso de laboratorio.

El servicio de alimentación arquitectónicamente comprende un grupo de locales destinado a la guarda, preparación y despacho de alimentos que en conjunto conforman la Cocina General y otros locales (cocinas de distribución) que tienen el carácter de estación de servicio próximos a los cuartos de hospitalización de maternidad.

Por cuanto al personal de las diversas categorías, es muy conveniente que el comedor en el cual se reúne esté ubicado

### Atención de salud y educación preventiva

junto a la Cocina General para facilitar el servicio de comidas y el lavado de vajillas.

Sistemas de alimentación:

- Adquisición de víveres
- Guarda de víveres
- Preparación de alimentos
- Servicio a pacientes y personal
- Lavado de vajilla
- Eliminación de desechos

Considerar:

0.80 m<sup>2</sup> por cama de hospitalización = 0.80 por 25 Camas:

20 m<sup>2</sup> + comedor de personal

#### 5.3.10 Lavandería

Es el departamento encargado del lavado, planchado y suministro de ropa limpia y bien presentada, tanto a los enfermos como al personal que labora dentro de la unidad hospitalaria. Este servicio está considerado entre los que ayudan al cuerpo médico y de enfermeras en su trabajo y contribuyen al bienestar del paciente, ya que un buen surtido de ropa limpias, factor de suma importancia en el tratamiento de los pacientes, en este caso

en particular para las madres y los niños nacidos.

Considerar:

1 m<sup>2</sup> por cama de hospitalización =  
1m x 25 Camas: 25 m<sup>2</sup>

#### 5.3.11 Dirección

Representa la autoridad funcional del Centro de Salud, para conocer, cumplir las leyes, reglamentos, instructivos, normas generales y particulares, los aspectos relacionados con la función que se le ha delegado a la institución o el servicio particular.

La ubicación dependerá del tamaño de la institución, estará separada de las principales actividades de la unidad, pero con relación con cada uno de los servicios que la componen.

Contará con sala de espera, oficina del director, sala de reuniones y sanitarios. Contará también con dos oficinas una de saneamiento ambiental y otra de trabajo social.

### Atención de salud y educación preventiva

#### 5.3.12 Trabajo Social

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, desempeña un papel muy importante como complementario de la atención médica de los enfermos, 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 consulta del paciente dentro del hospital sea conveniente para él y para los demás enfermos, procurar calmar la angustia de los familiares que lo requieran.

Atienden a los profesionales visitantes interesados en conocer el trabajo de la institución, asumiendo en general la función de las relaciones públicas cuando no exista oficina especial para ello.

Arquitectónicamente será diseñada el área de oficina para tratar diversos asuntos con intimidad, para entrevistas con pacientes

o sus familiares, dotada de un espacio para un escritorio, archivo y dos sillas.

En muchos programas y proyectos se comete el error de agrupar la sección de trabajo social con las oficinas generales de gobierno; su lugar apropiado es inmediato a la Recepción y por tanto en el vestíbulo principal, lo cual facilita el contacto con el público.

#### 5.3.13 Salas de Espera – Salón de Usos Múltiples

Se componen de los espacios con asientos destinados a los pacientes en espera de su atención médica.

El mismo cumplirá funciones de salón de usos múltiples, ya que en el se informará sobre el fomento y cuidado de la salud, para personas externas y trabajadores, según sea requerido.

Tendrá relación directa con la sala de consultas y sanitarios.

Se considera que por cada 4 consultorios debe haber una recepcionista y que es conveniente reunir dos recepcionistas para

### Atención de salud y educación preventiva

que una de ellas pueda suplir las ausencias momentáneas o temporales de la otra.

En ocasiones el partido arquitectónico implica que dos o más salas, y por tanto los consultorios, se dispongan a continuación unas de otras. Pero esto puede dar por resultado áreas de espera desagradables por su longitud y la gran cantidad de público que en ellas se reúne.

Tomando en cuenta que las consultas que no son de primera vez duran un promedio de 15 minutos por paciente y que éste puede ir acompañado de un familiar, el número de asientos se ha fijado a razón de 8 por consultorio.

**8 sillas x 7 consultorios: 56 sillas de espera.**

Su ventilación será natural y controlada, espacio amplio y confortable con señalización en puntos observables.

#### **5.3.14 Consulta Externa:**

Es el departamento en el cual se imparte atención médica a los enfermos no internados

cuyo padecimiento les permite acudir al hospital.

La consulta consiste en el interrogatorio y examen que conducen 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 Especialidades.

La atención médica en casos de urgencias se proporciona en otro departamento del hospital

#### **Relación con otras partes del Hospital:**

La consulta externa se relaciona de manera principal con el Archivo Clínico, la oficina de Trabajo Social y con la Farmacia.

En segundo grado con los laboratorios por lo que se refiere a la toma de muestra, con el departamento de Radiología y con el de Urgencias. En menor grado con las oficinas de gobierno del hospital.

#### **5.3.15 Consultorio de Medicina Preventiva**

### Atención de salud y educación preventiva

El servicio de Medicina Preventiva va relacionado directamente con la consulta externa y apoyado por esta área se identifican ciertas enfermedades que pueden darle información general al paciente y a la población en general. Esto diferencia al servicio del sentido con que operan las instituciones gubernamentales encargadas de la salubridad, para las cuales parte de la medicina preventiva tiene su medio adecuado en la labor de campo.

En los servicios de Medicina Preventiva a que nos referimos se hacen aplicaciones de fluor en los dientes para prevenir las caries; periódicamente se realizan estudios en las mujeres para detectar oportunamente la aparición del cáncer, se aplican inmunizaciones, por medio de vacunas contra diversos padecimientos y de lleva un control de los focos de infecciones venéreas una vez que estos han sido localizados en la consulta general. Periódicamente se organizan pláticas con la población sobre las prevenciones e información general de enfermedades.

Para las pláticas periódicas es necesario el uso de la sala de espera de la consulta externa, por

lo que el cubículo de Medicina Preventiva se encontrará en la consulta externa.

#### 5.3.16 Consultorio de Medicina General (Ambiente Típico)

Será atendido por el doctor, auxiliar de enfermería, o EPS de medicina, según sea el caso, a través de interrogatorio y la exploración del usuario.

Por conveniencias de tipificación los consultorio de medicina general de los niños y adultos poseen las mismas características. Constan de un vestidor, escritorio para interrogatorio y una mesa de examen, lo cual se complementa con el equipo e instalaciones.

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 conviene que sea pequeño; sirve para que el médico interroge al paciente acerca de sus datos generales y antecedentes patológicos. Después del interrogatorio, el paciente pasa en la mayor parte de los casos a la mesa en la que en posición horizontal, es

### Atención de salud y educación preventiva

examinado por el médico y a continuación al vestidor par tomar sus ropas.

Se ha encontrado que las dimensiones de 3 por 5 metros a ejes son adecuadas para el consultorio tipo, tanto de medicina general como de especialidades; menos de tres metros limita la flexibilidad en la disposición de los equipos y de los movimientos. En el lado contrario de la entrada de pacientes conviene disponer un pasillo que ligue todos los consultorios, para la circulación del personal medico y de enfermeras auxiliares. Este pasillo establece una separación del consultorio con respecto a las ventanas de la fachada (no es común que se proyecte la consulta externa en plantas carentes de luz natural), pues es conveniente por razones de discreción que los consultorio estén abiertos hacia dicha circulación. La división entre pasillos y consultorios deberá permitir el paso de la luz de las ventanas.

#### 5.3.17 Consultorio de Gineco-Obstetricia

Es aquí donde se atienden tanto la secuela normal de los embarazos, como los

padecimientos de los órganos genitales de la mujer, válvula, vagina, matriz y anexos. Dado que estos últimos frecuentemente exigen de 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 de personal, cuando se atiende a una paciente. En este consultorio es preferible que exista una cortina para lograr esa privacidad.

#### 5.3.18 Consultorio de Curaciones e Hipodermia:

En este consultorio se atienden los diversos padecimientos de la piel, tratamiento de hidratación, aplicación de vacunas e inyecciones así como primeros auxilios.

Características:

Su ubicación será inmediata a la sala de espera.

Iluminación natural preferiblemente y/o artificial con un nivel lumínico general de 500 luxes



### Atención de salud y educación preventiva

#### 5.3.19 Consultorio de Odontología:

En el consultorio dental, la entrevista clínica puede hacerse en el sillón dental y de esta manera el espacio necesario puede reducirse al que ocupan los muebles. Característicos: la unidad dental, para el examen y tratamiento del paciente, el lavamanos para el médico, el gabinete para guardar los instrumentos y una mesa endosada a la pared, con fregadero para el lavado de los instrumentos y para colocar en ella esterilizador eléctrico de los mismos.

Es conveniente que estos muebles se dispongan a la menor distancia posible del médico, cuyo lugar es el lado derecho del sillón dental.

#### 5.3.20 Laboratorio Clínico:

Su importancia en el programa ha ido creciendo por el papel que desempeñan en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, y también muy importante en la prevención de las enfermedades y por ende en el moderno concepto de la medicina social.

Su ubicación se dará ligada a la recepción, Archivo Clínico y consulta Externa.

#### Locales que lo componen:

- Sala de espera de público
- Oficina administrativa y recepción
- Cubículo, toma de muestras ( 1 por cada 40 Camas)
- Oficina de jefe
- Laboratorio: Hematología, Química, Clínica, Microbiología y Urgencias
- Almacén

En el Laboratorio Clínico se requiere buena iluminación natural de preferencia orientación norte. La mesa de distribución de muestras debe tener 1.20 mts. por cada cubículo de toma de muestras.

Contemplar instalación de agua fría y caliente y aguas negras.

Los pisos serán de material resistente al desgaste, antideslizantes, fáciles de limpiar así como reparar.

#### 5.3.21 Radiodiagnóstico

### Atención de salud y educación preventiva

las radiaciones  $\chi$  se emplean en el diagnóstico en el tratamiento de las enfermedades, utilizando al efecto diferentes técnicas.

Como auxiliares del diagnóstico se trata genéricamente de obtener imágenes de las partes del cuerpo humano, haciendo pasar un haz de rayos  $\chi$  a través de éste imprimiendo la imagen emergente en una placa fotográfica que posteriormente es revelada o convirtiendo la imagen emergente en visible en la pantalla fluorescente.

La radiología clínica presta una contribución importante al estudio integral del paciente. Como auxiliar del diagnóstico permite llegar a conclusiones precisas a mejores tratamientos; siendo además uno de los medios para el encauzamiento de la medicina preventiva. La radiografía sirve para que uno o varios médicos hagan un estudio detenido de las condiciones en que se encuentran los órganos del paciente en forma estática, archivando las placas reveladas para su conservación. Estas circunstancias han determinado su acelerado desarrollo y su uso cada vez más extendido, que unido al

laboratorio de análisis clínicos, vienen a representar los más importantes recursos para apoyo del diagnóstico de los médicos.

Generalmente el departamento de radiología, ocupa un área relativamente grande en el Centro de Salud y representa un elevado costo tanto por el tipo de construcción necesario para la protección de las radiaciones secundarias como por el valor de sus equipos y sus instalaciones.

Los rayos  $\chi$  son empleados en la medicina por las propiedades siguientes:

- Poder de penetración en la materia
- Efecto luminiscente en varias sustancias
- Efectos biológicos, que se manifiestan como cambios en los tejidos vivos.

### Ubicación y relación con las demás partes del Centro.

El departamento de radiodiagnóstico, técnicamente se relaciona con la Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización y Quirófano. Su ubicación debe permitir el acceso fácil del paciente de Consulta

### Atención de salud y educación preventiva

Externa, pues el 85% de los pacientes reciben exámenes de Rayos X.

#### Áreas requeridas en el departamento de radiodiagnóstico.

- **Recepción**
- **Sala de espera de pacientes:**  
Podrá utilizarse área de la consulta externa.
- **Vestidor:**  
De dimensiones mínimas pero suficiente para dos personas, eventualmente el paciente necesita ayuda de algún familiar.
- **Sanitario de pacientes:**  
Ubicarlo en comunicación directa con la sala de Rayos X, debido a que algunos exámenes radiológicos del aparato digestivo se requiere de evacuación inmediata.
- **Sala radiológica:**  
Se compone de una mesa o pedestal en la que se coloca al enfermo; un soporte vertical llamado columna, sostiene el tubo generador de Rayos X; una mesa de

control para gobernar la corriente empleada, un transformador de la corriente general de las líneas de alimentación.

- **Cuarto de revelado**  
En este local se procesan las placas para que la imagen de radiación se convierta en imagen visible.
- **Área de interpretación y diagnóstico**  
Revisión de las placas recién reveladas con el objeto de saber si están claras y listas para el estudio de los radiólogos para brindar un diagnóstico.
- **Archivo de radiografías**
- **Oficina de encargado**
- **Sanitario de personal**
- **Cuarto de aseo**

#### Protección contra las radiaciones:

En el diseño de las salas hay que considerar la ubicación del puesto de control detrás de una mampara protectora. Esta mampara debe proteger al operador de los

### Atención de salud y educación preventiva

rayos dispersos , cuya fuente principal es el paciente.

La mampara de protección tendrá una ventanilla con vidrio plomoso de 40 x 40 cms. Aprox., que permita que el operador situado frente a la mesa de control vea al paciente colocado en la mesa de Rayos X.

La sala de radiología debe en principio ser aislada de los locales vecinos en los que trabajan o circulen personas, formando teóricamente una envolvente en pisos, muros y techos. Si uno de los muros corresponde a un patio y no existen enfrente a corta distancia locales habitados no es necesaria la protección.

#### **Observaciones constructivas:**

Se recomienda los acabados:

Alisado de yeso y pintura en el plafón, tela de plástico en los muros y loseta vinílica en los pisos, concreto armado en la construcción (consultar al construir la opinión de técnicos estudiando las condiciones de cada caso concreto) mas un revestimiento de lámina de plomo (material que por reunir las mayores ventajas en medida de protección).

#### **5.3.22 Farmacia:**

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.

**Ubicación:**

Conviene ubicarla en el vestíbulo general del centro, en el trayecto normal de los pacientes que salen de la Consulta y necesitan los medicamentos prescritos por los médicos o bien de los que bien de la Calle para el mismo fin.

A su cargo se encuentran la recepción, guarda, control y despacho de medicamentos y lácteos para suministrar a los pacientes de los servicios de consulta externa, hospitalización y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

**Bodega de medicamentos:**

Para acomodar los medicamentos consta de anaqueles con entrepaños, que por su disposición, permitan la circulación libre del personal. Esta zona también aloja el área de refrigeración para guardar las ampollas, supositorios y vacunas.

#### **5.3.23 Bodega:**

### Atención de salud y educación preventiva

Destinada para almacenar productos, mobiliario y equipo del Centro. Eventualmente y de acuerdo a las necesidades funcionará como dormitorio para el posible personal residente.

Características:

Acceso secundario directo al exterior

Relación directa con los demás ambientes.

Ventilación e iluminación natural y controlable.

#### 5.3.24 Sanitarios de Usuarios:

Espacio físico en donde el usuario acude eventualmente para realizar sus actividades fisiológicas y aseo personal durante el periodo de espera hacia su atención médica. Se necesita:

1 retrete por cada 30 sillas (s.s. hombres y mujeres)

1 Mingitorio por cada 60 sillas (s.s. hombres)

1 Lavamanos por cada 30 sillas (s.s. hombres y mujeres)

Características:

Área de lavamanos y área de sanitarios.

Localizarse inmediato a la sala de espera.

Ventilación e iluminación controlable.

Deberá contar con cuarto de aseo cerca de su ubicación

#### 5.3.25 Sanitarios de Personal:

Espacio físico en donde el personal acude eventualmente para satisfacer sus necesidades fisiológicas, y aseo personal durante su periodo de trabajo con las siguientes características:

Ubicarse continuo a los sanitario de los usuarios para la centralización de las instalaciones.

Relación con los demás ambientes que conforman el Centro.

Ventilación e Iluminación natural, controlable.

#### 5.3.26 Cuarto de Limpieza:

En ella se encontrarán los implementos de aseo necesarios para la limpieza general del establecimiento.

Características:

Localizarse contiguo a los servicios sanitarios para la centralización de las instalaciones.

Integrado por un área de guardado y otra para lavado.

**Atención de salud y educación preventiva**

Iluminación y Ventilación sujetas a su ubicación.

Cantidad/Descripción

- 1 Máquina de escribir
- 1 Escritorio
- 1 Mesa para máquina de escribir
- 1 Archivo de metal de cuatro gavetas
- 2 Archivadores de tarjetas
- 2 Sillas acolchonadas de metal
- 1 Retroproyector
- 1 Pantalla
- 1 Bote de metal con tapadera para basurero
- 1 Grabadora
- 1 Basurero de arena para sala de espera
- 1 Megáfono
- 1 Altavoz
- 1 Pizarrón de fórmica grande
- 1 Almohadilla para pizarrón
- 1 Mesa grande de fórmica para trabajo
- 20 Sillas de metal
- 1 Extensión eléctrica
- 1 Caja de marcadores
- 1 Caja de acetatos
- 1 Franelógrafo
  
- 1 Engrapadora
- 1 Fechador
- 1 Almohadilla para sellos

**5.4 Equipo Básico para un Centro de Salud<sup>35</sup>**

**Ambientes**

**ADMISIÓN Y SALA DE ESPERA (USOS MULTIPLES)**

**PRE Y POST CONSULTA**

- 1 Escritorio
- 2 Sillas acolchonadas
- 1 Engrapadora
- 1 Sacagrapas
- 1 Papelera de dos niveles
- 1 Bote de basura acción pedal, de acero inoxidable

<sup>35</sup> Clasificación y definición de los servicios de Salud. Infraestructura, Equipamiento. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

### **Atención de salud y educación preventiva**

- 2 Sillas de ruedas
- 10 Termómetros rectales
- 10 Termómetros orales
- 1 Báscula para recién nacido
- 1 Báscula con estadímetro
- 1 Bandeja para termómetros
- 1 Cinta métrica
- 1 Estetoscopio
- 1 Esfigmomanómetro para adulto
- 1 Esfigmomanómetro pediátrico
- 1 Bote de basura plástico

#### **CURACIONES E HIPODERMIA**

- 1 Mueble de metal para medicamentos
- 2 Atriles de acero inoxidable altura ajustable
- 2 Anaqueles de 5 peldaños
- 1 Bote de basura acción pedal de acero inoxidable
- 2 Bandejas de acero inoxidable con tapadera (Para equipo de curaciones)
- 2 Bandejas de acero inoxidable con tapadera (Para termómetros)
- 1 Carro de curaciones de acero inoxidable, totalmente equipado.
- 2 Cintas métricas
- 1 Cubeta de acero inoxidable
- 1 Estufa eléctrica
- 1 Cisalla para cortar yeso
- 1 Lámpara de mano
- 1 Lámpara de cuello de ganso
- 1 Gradilla de dos peldaños
- 1 Banco giratorio
- 1 Mesa clínica
- 1 Pinza de anillos
- 1 Equipo para quitar puntos

- 1 Equipo para curaciones
- 1 Equipo de sutura
- 1 Porta pinzas
- 1 Dispensador de jabón
- 1 Escritorio
- 1 Silla acolchonada
- 2 Riñones de acero inoxidable
- 6 Botes de acero inoxidable con tapadera

#### **HIDRATACIÓN Y OBSERVACIÓN**

- 1 Cuna pediátrica
- 1 Cama clínica
- 2 Atriles de metal porta sueros
- 1 Bote de basura acción de pedal, acero inoxidable
- 1 Carro de curaciones
- 1 Catre metabólico
- 2 Sillas metabólicas (para adultos y niños)
- 1 Esfigmomanómetro de adultos
- 1 Esfigmomanómetro pediátrico
- 1 Estetoscopio
- 10 Termómetros orales
- 10 Termómetros rectales
- 2 Bandejas de metal con tapadera para termómetros
- 1 Gabinete para medicamentos
- 1 Cancel
- 1 Urinal de adulto
- 1 Urinal pediátrico
- 1 Bacín pediátrico
- 1 Bacín de adultos
- 4 Jarras de acero inoxidable 1 Lt. De capacidad
- 1 Grada de 2 peldaños
- 4 Botes metálicos con tapadera de acero inoxidable

### **Atención de salud y educación preventiva**

#### **ESTACION DE ENFERMERIA**

- 1 Mesa para máquina de escribir
- 1 Máquina de escribir
- 2 Anaqueles de 5 entrepaños cada uno
- 1 Mesa de trabajo
- 1 Papelera de madera de tres peldaños
- 2 Sillas acolchonadas de metal
- 1 Carro porta expedientes
- 1 Basurero acción de pedal de acero inoxidable con tapadera
- 1 Mural para avisos
- 1 Mueble de metal con llave para medicamentos
- 1 Lámpara de mano
- 1 Lámpara de gas

#### **CONSULTORIO GENERAL**

- 1 Vitrina con llave para medicamentos
- 1 Escritorio de metal
- 2 Sillas acolchonadas de metal
- 1 Mesa de examen clínico
- 1 Báscula de adulto con estadímetro
- 1 Báscula pediátrica con mesa
- 1 Banco giratorio
- 1 Infantómetro
- 1 Martillo de reflejos
- 1 Espejo con lámpara frontal
- 1 Bote de basura de acero inoxidable, acción pedestal con tapadera
- 2 Ambus (pediátrico y adulto)
- 1 Cánula endotraqueal
- 1 Lámpara de mano
- 1 Lámpara cuello de ganzo
- 1 Equipo para lavado de oídos
- 1 Equipo otorrino-oftalmo-laringoscopia

- 1 Grada de dos peldaños
- 2 Esfigmomanómetro de adulto
- 2 Esfigmomanómetro pediátrico
- 2 Estetoscopios biauricular
- 3 Botes de acero inoxidable con tapadera
- 1 Anaquel de metal para papelería clínica
- 2 Cintas métricas de poliéster
- 2 Fetoscopio
- 1 Especulo grande
- 6 Especulos medianos
- 1 Cronómetro
- 1 Equipo para extraer cuerpos extraños

#### **CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN**

- 4 Anaqueles tipo esqueleto de 6 entrepaños
- 1 Autoclave cilíndrico
- 1 Esterilizador de olla
- 1 Vitrina con llave de 5 entrepaños
- 2 Mesa metálica con tarja para trabajo
- 1 Banco giratorio con respaldo
- 1 Bote de basura de acero inoxidable, acción de pedal con tapadera
- 1 Equipo de cirugía menor
- 3 Equipo para atender partos
- 3 Equipo para episiotomía
- 3 Riñones medianos de acero inoxidable
- 3 Riñones grandes de acero inoxidable
- 3 Sondas de nelaton (No. 16 ; 18 ; 20 )
- 3 Sondas para expirar flemas de recién nacidos
- 4 Perillas de hule para aspirar flemas a recién nacidos
- 50 Pares de guantes No.7
- 50 Pares de guantes No. 7.5
- 50 Pares de guantes No. 8
- 200 Jeringas descartables de 3 cc



### Atención de salud y educación preventiva

200	Jeringas descartables de 5 cc
200	Jeringas descartables de 10 cc
4	Equipos de ropa para atención de partos
2	Equipos de ropa para cirugía menor
50	Mascarillas de tela
50	Gorros de tela
30	Batas verdes
30	Pares de botas de tela
10	Toallas grandes para atención de recién nacidos
10	Campos endidos para sutura
1	Tijera para gasa y algodón
5	Rollos de papel test para esterilizar
5	Rollos de cinta adhesiva para paquetes
1	Extensión eléctrica
1	Kardex
2	Mostradores
1	Carro de acero con 2 entrepaños
1	Escalera de 3 gradas tipo angular
1	Lámpara de mano
1	Engrapadora
1	Almohadilla para sello
1	Sacabocado
1	Estufa eléctrica de dos hornillas

#### SALA DE PARTOS

1	Mesa pasteur
1	Mesa de mayo
1	Báscula de mesa para RN
1	Portabasinette con su basinette
1	Banco giratorio
1	Mesa para atención de parto
2	Cubetas de patada con rodos
1	Equipo portátil para aspiración de flemas
1	Ambu para adultos

1	Ambu para recién nacidos
1	Atril portasueros
1	Lámpara cielítica
1	Lámpara cuello de ganso
1	Portapalangana
2	Palanganas de acero inoxidable
1	Fetoscopio
1	Bote acción pedal con tapadera para basura, acero inoxidable
1	Camilla de transporte de pacientes
1	Portacepillo para lavado de manos
1	Portatoallas

#### SERVICIOS SANITARIOS

1	Bote de basura, acero inoxidable, acción pedal
1	Lavabo quirúrgico, acción pedal
1	Dispensador de jabón
2	Locker para vestidor (médico-enfermeros)
2	Sillas de metal acolchonadas

#### ENCAMAMIENTOS (1 MODULO)

6	Camas clínicas
6	Mesas de noche
6	Sacaleche de vidrio
6	Colchonetas
4	Basinettes con portabasinettes
2	Botes de acero inoxidable acción pedal para basura
4	Sillas acolchonadas
1	Carro de curaciones totalmente equipado para atención de postparto
1	Lámpara de calor

**Atención de salud y educación preventiva**

**LABORATORIO**

1	Banco giratorio con respaldo ajustable	1	Cámara de Newbauer
1	Mesa de trabajo	1	Olla esterilizadora de presión con reloj eléctrica
1	Bote de basura acción pedal de acero inoxidable	1	Cubeta de acero inoxidable 15 LTS.
1	Carro metálico de tres entrepaños	1	Reloj cronómetro con intervalos
1	Silla con paleta lateral para extracción de sangre	1	Bote de acero inoxidable 1.6 LTS.
1	Archivo de metal con 4 gavetas	2	Pipetas de : 0.1 cc; 1 cc; 2cc; 5cc; 10cc
1	Papelera de tres niveles	2	Pipetas volumétricas de vidrio de 10.5 ml
1	Fechador	2	Probetas de vidrio: 5ml; 10ml; 25 ml; 50 ml y 100 ml.
1	Engrapadora	100	Tubos de centrifuga de 15 cm cúbicos.
1	Sacagrapas	1	Albuminómetro
1	Sacabocado	1	Urodensímetro
1	Almohadilla para sellos	3	Copas graduadas de 50 y 150 ml
1	Agitador eléctrico	1	Mortero completo de 120 mm
1	Baño María para laboratorio de dos compartimientos	1	Mortero completo de 100 mm
1	Balanza analítica de 2 Kilogramos	1	Balones aforados de 5 ml, 10 ml, 25 ml, 50 ml y 100 ml.
1	Bilirrubinómetro	15	Cajas de petri de pyrex
1	Centrifuga de 2 cabezales de 12 a 16 tubos de 20 mililitros	1	Beaker de 50 ml Y 100 ml.
1	Microcentrifuga con lector (Microhematocrito)	2	Cajas de 500 unidades de láminas de cubreobjetos
1	Estufa eléctrica de dos hornillas	3	Boquillas con sonda plástica
1	Urodensímetro de probeta y flotador	3	Rollos de papel para limpiar microscopio
1	Gradilla de 20 espacios para tubos gruesos	2	Ligaduras de hule para extracción de sangre
1	Horno de laboratorio con graduación de temperatura de 30 a 200 grados centígrados	1	Docena de crayón graso azul y rojo
1	Incubadora tipo laboratorio	2	Rollos de papel test para esterilizar
1	Microscopio binocular con fondo oscuro	1	Gradilla decantadora de 12 tubos delgados
1	Palangana de acero inoxidable	1	Espátula de laboratorio con mando de madera
1	Refrigerador de 14 pies cúbicos	1	Lámpara de mano de tres baterías
1	Contador de glóbulos blancos		SOPORTE UNIVERSAL CON PINZAS

**FARMACIA**

1 Banco giratorio con respaldo

**Atención de salud y educación preventiva**

- 1 Bote de basura de acero inoxidable con pedal
- 1 Refrigerador de 11 pies
- 1 Mesa de trabajo
- 1 Porta toallas
- 1 Máquina de escribir con mesa de madera
- 4 Anaqueles de 6 entrepaños
- 1 Mostrador escritorio
- 1 Silla acolchonada de metal
- 1 Kardex metálico
- 1 Papelera de 3 niveles
- 1 Calculadora
- 1 Escalera de 3 peldaños de aluminio
- 1 Caja registradora para cobros
- 1 Archivo metálico de 4 gavetas
- 1 Escritorio de metal
- 1 Fechador
- 1 Engrapadora
- 1 Sacabocado
- 1 Almohadilla para sello
- 1 Mortero completo de 30mm

**INSPECCION SANITARIA**

- 1 Extinguidor de incendios
- 2 Sillas acolchonadas
- 1 Bote de basura acción pedal
- 1 Archivo de metal de 4 gavetas
- 1 Mesa de dibujo
- 1 Máquina de escribir con mesa de madera
- 1 Escritorio de metal
- 1 Pizarrón de formica
- 1 Anaquel de madera
- 6 Marcadores de pizarrón
- 1 banco giratorio para dibujante

- 1 Librera con llave
- 1 Lámpara para dibujante

**ARCHIVO GENERAL**

- 4 Anaqueles de 6 entrepaños
- 2 Archivadores de metal de 4 gavetas
- 1 Mesa de trabajo
- 2 Archivadores de tarjetas
- 1 Bote de basura acción pedal
- 1 Silla acolchonada de metal

**BODEGA**

- 1 Escritorio
- 1 Mesa de madera
- 1 Kardex tarjetero
- 1 Silla acolchonada de metal
- 1 Escalera de 3 entrepaños de aluminio
- 5 Anaqueles de 5 entrepaños
- 1 Bote de basura acción pedal
- 1 Carro con rodos de 2 entrepaños
- 1 Archivo de metal con 4 gavetas

**CUARTO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO**

- 1 Escalera de aluminio de 6 entrepaños
- 1 Anaquel de madera
- 6 Trapeadores de mecha
- 2 Palos de trapeador
- 4 Escobas
- 6 Pares de guantes para limpieza
- 2 Palas recogedoras de basura
- 10 Limpiadores de tela
- 10 Sacudidores
- 10 Toallas de mano
- 1 Ventosa para inodoro
- 1 Serrucho

### Atención de salud y educación preventiva

1	Martillo de carpintero	1	Perforador de hojas
1	Rastrillo	1	Sacagrapas
1	Azadón con agarradera	1	Fechador
1	Destornillador de castigadera de 20"		
1	Destornillador de estrella de 18 "		
1	Alicate tipo universal		
1	Juego de empaques para plomería		
1	Lima triangular		
1	Llave de cangrejo 12 "		
1	Machete colima		
1	Pala curva con agarradera		

#### DIRECCION<sup>36</sup>

1	Escritorio de metal
1	Silla giratorio de oficina
1	Archivo con llave
1	Papelera de 3 niveles
1	Bote de basura con acción de pedal
1	Librera con llave
2	Sillas acolchonadas
1	Teléfono
1	Mesa de reuniones de 8 personas
8	Sillas
1	Pizarrón de formica
1	Almohadilla para pizarrón
1	Caja de marcadores de pizarrón
1	Almohadilla para sellos
1	Máquina de escribir
1	Calculadora
1	Mesa de madera para máquina de escribir
1	Engrapadora

## **5.5 Programa de Necesidades**

### **5.5.1 PARQUEO**

### **5.5.2 ADMISIÓN Y ARCHIVO GENERAL**

### **5.5.3 SALA DE ESPERA CONSULTA EXTERNA**

<sup>36</sup> Ministerio de Salud Pública, Jefatura de Area Guatemala, zona 11.  
Doctora Blanca Estela Gonzáles de Ochaeta, Arquitecta Silvia de Farfán

Atención de salud y educación preventiva

5.5.4 SANITARIOS DE CONSULTA EXTERNA

3. Almacén
4. Área de Trabajo
5. Entrega de Resultados

5.5.5. CONSULTA EXTERNA

1. Medicina Preventiva
2. Medicina General (2 Módulos)
3. Gineco-Obstetricia
4. Curaciones e Hipodermia
5. Odontología
6. Pre-Post Consulta

5.5.10 FARMACIA

5.5.11 RADIODIAGNÓSTICO

5.5.12 ARCHIVO GENERAL

SERVICIOS GENERALES:

5.5.6 SALA DE LABOR Y PARTOS

5.5.13 BODEGA GENERAL

5.5.7 SALA DE EXPULSIÓN

5.5.14 CUARTO DE LIMPIEZA

5.5.8 CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN (CEYE)

5.5.15 MANTENIMIENTO

5.5.7 ENCAMAMIENTO CON SANITARIOS

5.5.16 VESTIDORES Y SANITARIOS DE PERSONAL HOMBRES Y MUJERES

5.5.8 ESTACIÓN DE ENFERMERÍA

5.5.17 LAVANDERÍA

5.5.9 LABORATORIO CLINICO

1. Sala de Espera
2. Toma de Muestras

5.5.18 COCINA GENERAL - COMEDOR DE PERSONAL

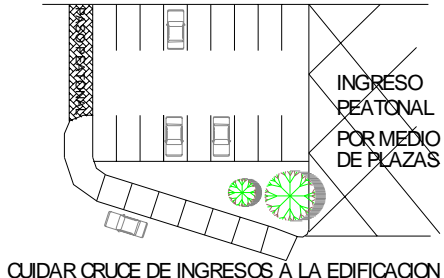
**Atención de salud y educación preventiva**

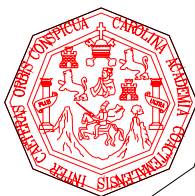
**ADMINISTRATIVOS:**

- 5.5.19 SECRETARÍA
- 5.5.20 SANEAMIENTO AMBIENTAL
- 5.5.21 OFICINA DEL DIRECTOR
- 5.5.22 SALA DE REUNIONES
- 5.5.23 SANITARIOS
- 5.5.24 TRABAJO SOCIAL

**Atención de salud y educación preventiva**

Premisas Institucionales Funcionales  
CENTRO DE SALUD TIPO "A" PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

Requerimientos	Premisas	Código	Gráficas
CUIDAR CRUCE DE INGRESOS A LA EDIFICACION	Los ingresos vehiculares no deberan interferir con los accesos peatonales.	I-F-1	 <p>CUIDAR CRUCE DE INGRESOS A LA EDIFICACION</p>
IDENTIFICACION DE AMBIENTES	Señalizar las circulaciones y la ubicación de los ambientes internos.	I-F-2	
LOGRAR UN VOLUMEN QUE NO ROMPA CON EL ENTORNO DE LA EDIFICACION	La volumetria del edificio, debe definir la función que en él se desarrolla, e integrarse a su entorno.	I-F-3	
LAS PUERTAS DE ACCESO A LOS AMBIENTES INTERNAS Y SALIDAS DEBERAN TENER COMO ALTURA MINIMA 2.10 m. Y DEPENDIENDO EL AMBIENTE SE USARAN LOS ANCHOS ADECUADOS.	<p>Anchos considerables en ambientes interiores:</p> <p>AMBIENTE: metros</p> <p>Accesos principales _____ 120</p> <p>Encamamientos _____ 120</p> <p>Áreas complementarias _____ 0.75</p> <p>Sala de operaciones y de Expulsión _____ 150</p> <p>CEYE _____ 120</p> <p>Consultorios _____ 100</p> <p>Sala de recuperación _____ 120</p> <p>Servicios sanitarios _____ 100</p>	I-F-4	
EQUIPAMIENTO Y AREAS PARA DISCAPACITADO	<p>-Contemplar servicios sanitarios para minusválidos</p> <p>Altura de lavamanos: 0.86 m.</p> <p>Retrete: 0.43 m.</p> <p>-Rampas de acceso</p> <p>-Vestibulos amplios para su desplazamiento fácil sin tropiezos</p>	I-F-5	
UTILIZACION DE ESPACIOS MULTIFUNCIONALES SALA DE ESPERA - USOS MULTIPLES	La sala de espera servirá para lograr informar a los usuarios y educarlos en el area de prevención de enfermedades.	I-F-6	



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

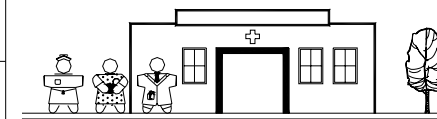
TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
PREMISAS INSTITUCIONALES  
FUNCIONALES

ELABORACIÓN:  
JACQUELINE RIVERA

DIAGRAMA No.1

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

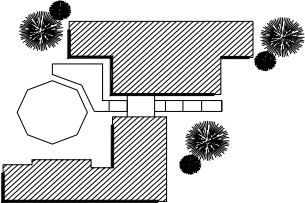
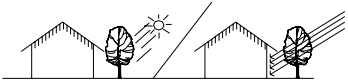


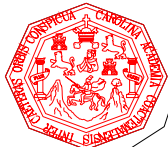


**Atención de salud y educación preventiva**

Premisas Generales de Planificación

Premisas Institucionales Espaciales  
CENTRO DE SALUD TIPO "A" PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

Requerimientos	Premisas	Código	Gráficas
INTEGRACION DE AMBIENTES	Todos los servicios médicos deberán estar comprendidos en un mismo edificio, aunque los administrativos y de servicios generales se ubiquen integrados pero independientes, debido a las actividades que en ellas se realizan.	I-E-1	
EVITAR LOS RUIDOS EXTERIORES	Utilizar barreras arquitectónicas para evitar los ruidos	I-E-2	
VESTIBULACION ENTRE AMBIENTES Y EXTERIORES DEFINIDOS	Todos los servicios deberán tener separadas sus circulaciones por medio de vestíbulos especialmente entre servicios administrativos, médicos y de apoyo.	I-E-3	
CAMINAMIENTOS EXTERIORES CUBIERTOS	Caminamientos para protección de peatones hacia el parqueo.	I-E-4	 <p>BARRERAS AL RUIDO Y CALOR</p>
EDIFICACION APTA PARA LAS CONSTRUCCIONES FUTURAS.	Contemplar la expansión de la construcción ampliando los ambientes que se requieran por factores poblacionales y las necesidades a cubrir. Se recomienda construcción de módulos independientes por definición de áreas por seguridad de incendios o futuras ampliaciones.	I-E-5	



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

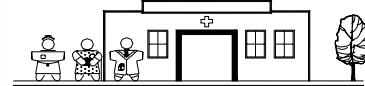
TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
PREMISAS INSTITUCIONALES  
ESPACIALES

ELABORACIÓN:  
JACQUELINE RIVERA

DIAGRAMA No.3


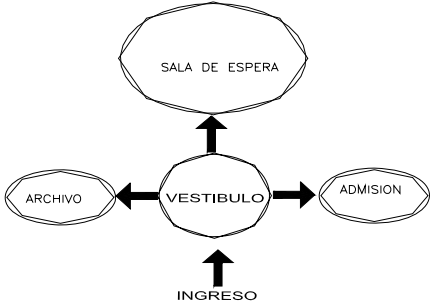
FECHA:  
SEPTIEMBRE 2004

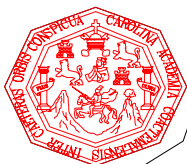


**Atención de salud y educación preventiva**

Premisas Generales de Planificación

Premisas Institucionales Culturales y Estéticas  
CENTRO DE SALUD TIPO "A" PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

Requerimientos	Premisas	Código	Graficas
INTEGRACION AL ENTORNO	Lograr la integración de la edificación para no crear un impacto negativo con relación a las construcciones existentes	I-CE-1	 <p>SEÑALIZACIONES</p> 
SEÑALIZACION ADECUADA DE AREAS EXTERNAS Y AMBIENTES INTERIORES	Utilizar símbolos para lograr la señalización de ubicación de los servicios públicos que presta el Centro de Salud, especialmente Sanitarios y las áreas públicas.	I-CE-2	
LOGRAR INGRESOS DEFINIDOS POR AREAS EXTERNAS	Ingresos definidos y de fácil localización Especialmente el ingreso peatonal, vehicular y Parqueos	I-CE-3	
CUIDAR EL DISEÑO DEL INGRESO PARA LOGRAR EL CONTROL INTERNO	Debe existir el mínimo de ingresos a la clínica para mejor control de pacientes a consulta e internos y lograr la seguridad y orden dentro de la edificación.	I-CE-4	
CIRCULACIONES ADECUADAS EN AMBIENTES INTERIORES DEFINIDOS	-Definir la circulación de pacientes y personal médico -Todas las circulaciones internas deberán estar debidamente cubiertas -Las áreas de circulación interna tendrán 2.00 m. mínimo de ancho, y no serán utilizadas como área de circulación. -Se deberá evitar circulaciones cruzadas y especialmente entre áreas limpias y contaminadas.	I-CE-5	
UTILIZACION DE VESTIBULOS EN LAS DIFERENTES AREAS DEL CENTRO	Para lograr una mejor distribución de los espacios, se recomienda la utilización de vestíbulos interiores y exteriores, logrando ambientes agradables e integrados.	I-CE-6	



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

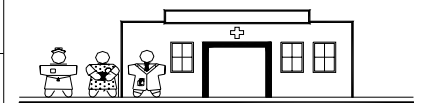
TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
PREMISAS INSTITUCIONALES  
CULTURALES Y ESTETICAS

ELABORACIÓN:  
JACQUELINE RIVERA

DIAGRAMA No.4

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

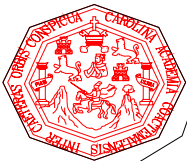


**Atención de salud v educación preventiva**

Premisas Generales de Planificación

Premisas Institucionales Ambientales  
CENTRO DE SALUD TIPO "A" PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

Requerimientos	Premisas	Código	Gráficas
ORIENTACION ADECUADA DEL EDIFICIO	Ubicación del edificio con orientación Norte-Sur para obtener mayor iluminación natural por mayor tiempo. Utilización de ventanería con vidrio claro para aprovechar la luz de día.	I-A-1	
PROTECCION DE LA FACHADA A LAS CONDICIONES CLIMATICAS	Se deberá proteger la fachada poniente con porteluces, voladizos o vegetación, para lograr el confort térmico al interior de los ambientes.	I-A-2	
LOGRAR VENTILACION E ILUMINACION NATURAL EN AREAS ESPECIFICAS	Debe existir circulación de aire e iluminación natural en los ambientes que lo requieran como consultorios, encamamientos y de servicio; siendo éstas las áreas de concentración de personas.	I-A-3	ORIENTACION ADECUADA
DISPOSICION DE ARBOLES EN AREAS EXTERIORES	La ubicación de árboles en parques y áreas exteriores lograrán sombras naturales y barreras para el viento y con ello confort exterior.	I-A-4	
CONFORT ACUSTICO EN LOS AMBIENTES	El confort acústico debe propiciarse dentro de cada ambiente para que no existan distractores del exterior para los usuarios, utilizar aislantes acústicos.	I-A-5	
MANEJO DE BASURA DENTRO DEL CENTRO	Se diseñará un basurero al cual sólo tenga acceso el personal de mantenimiento, para seguridad de la población a atender.	I-A-6	ALEJAMIENTO DE RUIDOS EXTERIORES CON BARRERAS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

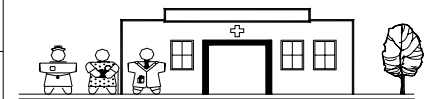
TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
PREMISAS INSTITUCIONALES  
AMBIENTALES

ELABORACIÓN:  
JACQUELINE RIVERA

DIAGRAMA No.4

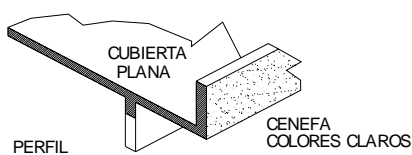
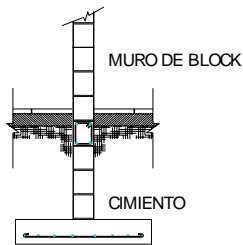
FECHA:  
SEPTIEMBRE 2004



**Atención de salud y educación preventiva**

Premisas Generales de Planificación

Premisas Institucionales Tecnológicas  
CENTRO DE SALUD TIPO "A" PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO

Requerimientos	Premisas	Código	Gráficas
UTILIZAR LOS MATERIALES ADECUADOS PARA AREAS A INTEMPERIE	-Las áreas exteriores descubiertas de circulación o plaza, deberá usarse materiales resistentes y antideslizantes.	I-T-1	 <p>CUBIERTA PLANA PERFIL CENEFA COLORES CLAROS</p>
USO DE CUBIERTAS PLANAS Y ALTURA ADECUADA PARA LOGRAR LIMPIEZA Y CONFORT	-Se usarán cubiertas planas, para mantener mejor higiene interna y altura interna de los ambientes de 2.60 metros mínimo.	I-T-2	
ILUMINACION Y VENTILACION NATURAL EN AMBIENTES	-La iluminación de vestíbulos, esperas y otras áreas públicas como consultorios, sanitarios y encamamientos, se deberán iluminar naturalmente.	I-T-3	
ACCESIBILIDAD POR RAMPAS Y ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS	-Se contemplará la ubicación de rampas en el en los ingresos - Utilización de texturas y colores claros que brinden calidez y estímulo a los usuarios.	I-T-4	 <p>MURO DE BLOCK CIMENTO SISTEMA CONSTRUCTIVO DE MAMPOSTERIA TRADICIONAL</p>
MATERIALES CONSTRUCTIVOS RESISTENTES	-Utilizar el sistema constructivo de mampostería tradicional. -Se recomienda la utilización de materiales no inflamables. -Los pisos, se recomienda utilizar de un solo color y antideslizante. -Utilizar un Sistema eléctrico que en su mayoría sea por medio subterráneo. -Colocación de alumbrado exterior en forma subterránea. -Utilizar un sistema de seguridad para los interruptores y tomacorrientes. -Utilizar corriente de 110 v. y 220 v. en línea. -Manejo de aguas pluviales en forma subterránea.	I-T-5	
COSTO DE MANO DE OBRA	- La mano de obra debe ser experiencia, no de costo elevado -Para trabajos de mantenimiento (limpieza y chapeo) y tratar de reducir costos en algunos renglones se deberá utilizar mano de obra calificada con supervisión del encargado del plantel.	I-T-6	



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

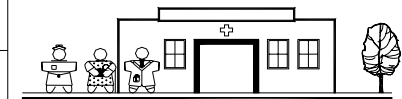
TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:  
PREMISAS INSTITUCIONALES  
INSTITUCIONALES Y TECNOLOGICAS

ELABORACIÓN:  
JACQUELINE RIVERA

DIAGRAMA No.5

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004



**Atención de salud y educación preventiva**

**Matriz de Diagnóstico Centro de Salud.**

AREA	AMBIENTE	ACTIVIDADES	USUARIOS		AGENTES		MOBILIARIO	DIMENSIONES	
			Nombre	Cant.	Nombre	Cant.		Area m2	Altura
<b>ADMISION Y ESPERA</b>	Información	Información y orientación para dirigirse a los diferentes puntos del Centro.	Visitantes		Recepcionista	1	escritorio, archivo, librera, silla	4.00	2.60
	Sala de Espera (SUM)	Estar, recibir conferencias y enseñanzas	Visitantes	1		1	60 sillas (8 por consultorio)	80.00	2.60
	Area de Exposiciones	Enseñanza e información a receptores	Visitantes	1	Especialista	1	lavatrastos, mueble/demostraciones	6.00	2.60
	Admisión	Control de ingresos y asistencia al centro.	Visitantes	1	Recepcionista	1	escritorio, archivo, librera, silla	3.00	2.60
	Secretaría	Control interno de admisión	secretaría	1	Secretaría	1	escritorio, archivo, librera, silla	4.00	2.60
	Servicios Sanitarios hombres	Necesidades fisiológicas y aseo	Visitantes				2 inodoros, 2 lavamanos *	9.00	2.60
	Servicios Sanitarios mujeres	Necesidades fisiológicas y aseo	Visitantes				2 inodoros, 2 lavamanos *	9.00	2.60
	<b>AREA TOTAL:</b>							<b>115.00</b>	

\*1 inodoro y 1 lavamanos @ 30 sillas

<b>CONSULTA EXTERNA</b>	Sala de Espera secundaria	Espera para ser atendidos	Pacientes	18			2 sillas por consultorio	27.00	2.60
	Información y recepción	Dirigir y orientar a los pacientes			Recepcionista	1	Archico, silla giratoria, mueble	18.00	2.60
	Pre- Post consulta	Recibir indicaciones antes y despues de consultas	Pacientes	2	enfermera	1	* ver hoja de equipamiento	16.00	2.60
	Hidratación y Observación	Recibir suero o atencion medica	Pacientes	1	Medico	1	* ver hoja de equipamiento	16.00	2.60
	Odontología	Analisis de la dentadura y tratamiento preventivo	Pacientes	1	odontólogo	1	* ver hoja de equipamiento	16.00	2.60
	Ginecología	Enfermedades propias de la mujer y tratamiento	Pacientes	2	Ginecólogo	1	* ver hoja de equipamiento	16.00	2.60
	Hipodermia y curaciones	Atención por afecciones en la piel	Pacientes	2	Medico	1	* ver hoja de equipamiento	16.00	2.60
	Medicina General	Medicina preventiva general y tratamiento	Pacientes	2	Medico	2	* ver hoja de equipamiento	16.00	2.60
	Trabajo Social	Orientar y ayudar a los pacientes	Pacientes	2	Trab. Social	1	escritorio, silla,archivo, telefono	16.00	2.60
	Sanitarios Hombres	Necesidades fisiológicas y aseo	Pacientes	3			1 inodoro y 1 lavamamos	9.00	2.60
	Sanitarios Mujeres	Necesidades fisiológicas y aseo	Pacientes	3			1 inodoro y 1 lavamamos	9.00	2.60
	Sanitario de Personal	Necesidades fisiológicas y aseo	Personal	1			1 inodoro y 1 lavamamos	4.00	2.60
	Cuarto Séptico	Area para guardar artículos de limpieza			personal	1	anaqueles de limpieza, lavado	4.00	2.60
	Inspección Sanitaria	Control sanitario y orientación	Público	1	personal	1	escritorio, silla,archivo, telefono	16.00	2.60
	Estación de enfermería	Distribuir, guardar el equipo médico hacia clinica			Enfermeras	2	anaqueles, muebles, lavabo	16.00	2.60
Circulación (20% area total)	Distribuirse hacia el area de consulta externa						43.00	2.60	
<b>AREA TOTAL:</b>							<b>258.00</b>		

<b>CENTRAL DE ESTERILIZACION</b>	Recepción material no estéril	recibir y controlar los materiales y quipo no estéril	Personal	1	Personal	1	mostrador por ventaneria	5.00	2.60
	Lavado y doblado de guantes	lavado y guardado de guantes			Personal	1	lavabos y muebles para guardar	20.00	2.60
	Autoclaves	esterilizacion de equipo			Personal	1	autoclaves	12.00	2.60
	Material estéril	Utilizar medios para esterilizacion					muebles y anaqueles	40.00	2.60
	Entrega de Ropa esterilizada	entregar y controlar las salidas de los materiales	Personal	1	Personal	1	mostrador por ventaneria	5.00	2.60
	Area de clasificación	Clasificar material			Personal	1	anaqueles y muebles	6.00	2.60
	Bodega	Guardar material estéril			Personal		anaqueles y muebles	9.00	2.60
<b>AREA TOTAL:</b>							<b>97.00</b>		

**Atención de salud y educación preventiva**

<b>ENCAMAMIENTO-maternidad</b>	Estación de enfermeras	Trabajo y asistencia de enfermeras, preparación			Enfermeras	2	muebles de equipo, sillas	40.00	2.60
	Sala de día	espera			Personal	1		24.00	2.60
	Encamamiento	Recuperación y descanso de madres	Pacientes	25	Sub-Director	1	camas y mesas de noche con mueble	120.00	2.60
	Sala cuna	Estar de recién nacidos	Recién nacidos	25			cunas móviles pequeñas	40.00	2.60
	Lactario	Preparación de biberones			Personal	1	mueble para guardar biberones, refriger.	20.00	2.60
	Servicio Sanitario	Necesidades fisiológicas	Madres	5	Secretaria	1	2 sanitarios, 2 duchas, 2 lavamanos	20.00	2.60
	Curaciones	curar y cuidar a las madres y bebés			Personal	1	anaqueles, muebles y equipo	20.00	2.60
	Dormitorio Medicos residentes	estar, descansar de medicos			Doctor	1	cama, sillón, mueble para ropa	20.00	2.60
	Camillas y sillas de ruedas	guardar camillas y sillas de ruedas					sillas de ruedas y camillas	7.00	2.60
	Séptico y aseo	area de limpieza			Personal	1	anaquel para limpieza y	10.00	2.60
Circulación ( 20% area total)								64.00	2.60
<b>AREA TOTAL:</b>								<b>385.00</b>	

<b>ARCHIVO GENERAL</b>	Archivo Activo	guardar documentos que entran y salen			Personal		escritorio, archivo, librera, silla	10.00	2.60
	Archivo Pasivo	guardar documentación antigua o en blanco			Personal			9.00	2.60
	Clasificación	clasificar documentos de pacientes			Personal	1	escritorio, archivo, librera, silla	10.00	2.60
	Jefatura y control	controlar y velar responsables del archivo, estar.			Personal	1	inodoro, lavamanos	9.00	2.60
	<b>AREA TOTAL:</b>								<b>38.00</b>

<b>CIRUGIA</b>	Material no estéril	Recepcion de material contaminado			Enfermera	1	* ver hoja de equipamiento	5.00	2.60
	Material estéril	Entrega de materia esterilizado					* ver hoja de equipamiento	5.00	2.60
	Vestidores de enfermería	vestirse, aseo			enfermeras	2	* ver hoja de equipamiento	9.00	2.60
	Vestidores de Doctores	vestirse, aseo			Doctor	1	* ver hoja de equipamiento	9.00	2.60
	Quirófano	sala de operaciones	Paciente	1	Doctor	1	* ver hoja de equipamiento	48.00	2.60
	Sala de expulsión	sala de recepción de bebés	Paciente	1	Dr y enfermera	2	* ver hoja de equipamiento	30.00	2.60
	Enfermería Ropa limpia, sucia	guardar y recibir ropa limpia y sucia, control			enfermera	1	* ver hoja de equipamiento	12.00	2.60
	Observación y recuperación	recuperacion y control	Paciente	5			* ver hoja de equipamiento	40.00	2.60
	Labor y Parto	espera y recepción de bebés	Paciente	1			* ver hoja de equipamiento	48.00	2.60
	Preparación al parto	preparación antes del parto	Paciente	2			* ver hoja de equipamiento	30.00	2.60
Circulación (20% del area total)								48.00	2.70
<b>AREA TOTAL:</b>								<b>284.00</b>	

<b>ADMINISTRACION</b>	Espera	Estar	Visitantes	5			5 sillas mesa de centro	24.00		
	Secretaría	atención para el director y administrador			Secretaria	1	mueble, silla, archivos	18.00		
	Administrador	Velar por el funcionamiento del centro			Administrador	1	escritorio, silla, archivo	25.00		
	Director	Relaciones con profesionales y atención			Director	1	escritorio, silla, archivo	25.00		
	Jefe de Personal	encargarse de el personal del centro			Personal	1	escritorio, silla, archivo	19.00		
	Saneamiento ambiental	atención para problemas ambientales e informar			Personal	1	escritorio, silla, archivo	19.00		
	Contabilidad	actividades contables			Contador	2	2 escritorios, computadora sillas	19.00		
	Sala de reuniones	Reunirse personal y administración	Personal	10			mesa de reuniones y sillas	27.00		
	Archivo	Control de documentación			Personal	1	estanterías y muebles	18.00		
	Servicios Sanitarios Admon.	necesidades Filiológicas			Personal	2	2 lavamanos y 2 inodoros	10.00		
	Circulación (20% area total)								40.80	
	<b>AREA TOTAL:</b>								<b>244.80</b>	

**Atención de salud y educación preventiva**

<b>SERVICIOS DE APOYO</b>	Espera	espera para laboratorio	Pacientes	2			* ver hoja de equipamiento	35.00	2.60
	Laboratorio	análisis de muestras			Personal	3	* ver hoja de equipamiento	50.00	2.60
	Rayos X	Toma de rayos x	Paciente	1	Personal	1	* ver hoja de equipamiento	30.00	2.60
	Farmacia	Venta de medicamentos/ recetas			Personal	2	* ver hoja de equipamiento	100.00	2.60
	Recepción y clasific. Muestras	clasificación general de muestras	paciente	1	Personal	1	* ver hoja de equipamiento	8.00	2.60
	Encargado	velar por funcionamiento			Personal	1	* ver hoja de equipamiento	8.00	2.60
	Microbiología	análisis de muestras			Químico Bilogo	1	* ver hoja de equipamiento	9.00	2.60
	Bodega de reactivos	guardar y clasificar los reactivos			Personal	1	* ver hoja de equipamiento	10.00	2.60
	Lavado y esterilización	limpieza y estilización de materiales			Personal	1	* ver hoja de equipamiento	10.00	2.60
	Toma de muestras				Personal	1	* ver hoja de equipamiento	9.00	2.60
	Vestidores	vestirse y prepararse para las tomas	Pacientes	2			* ver hoja de equipamiento	8.00	2.60
	Recepción para rayos X	Recepción, preparación para rayos			Personal	1	* ver hoja de equipamiento	8.00	2.60
	Interpretación	análisis de rayos X			Personal	1	* ver hoja de equipamiento	8.00	2.60
	Jefatura de Rayos X	control			Personal	1	* ver hoja de equipamiento	8.00	2.60
	Archivo	guardar muestras de rayos x			Personal	1	* ver hoja de equipamiento	18.00	2.60
	Cuarto Oscuro y disparo	revelado y toma de placas			Personal	1	* ver hoja de equipamiento	9.00	2.60
	Sanitarios	necesidades fisiológicas	Paciente	1			* ver hoja de equipamiento	4.00	2.60
	Circulación (20% del área total)						* ver hoja de equipamiento	4.00	2.60

**AREA TOTAL: 336.00**

<b>MANTENIMIENTO</b>	Bodega General	almacenar, lavar equipo de limpieza y generales			Personal	1	muebles, estanterías	66.00	2.60
	Casa de Máquinas	Equipo mecánico general			Personal	1	maquinas (gases)	86.00	2.60
	Sanitarios	necesidades fisiologicas			Personal	1	lavamanos e inodoro	4.00	2.60

**AREA TOTAL: 156.00**

<b>LAVANDERIA</b>	Clasificación	clasificación de ropa limpia y sucia			Personal	1	mueble de madera para clasificar	12.00	2.60
	lavado y Secado	Lavado y secado			Personal	1	lavadores y secadoras, pila	12.00	2.60
	Costura	reparación de prendas			Personal	1	máquina de cocer, mueble	9.00	2.60
	Bodega de detergentes	guardar los detergentes					anaqueles	4.00	2.60
	sanitario de personal	necesidades fisiologicas del personal			Personal	1	1 inodoro y 1 lavamanos	2.50	2.60
	Planchado	Planchado de ropa			Personal	1	planchadores y mesas	8.00	2.60
	Circulación (20% area total)							9.50	2.60

**AREA TOTAL: 57.00**

<b>COCINA</b>	Cocina	Preparación de alimentos			Personal	3	estufa industrial, refrig. Muebles	60.00	2.60
	Comedor	Comer					mesas y sillas	40.00	2.60
	Almacén y Bodegas	Guardar y abastecimiento de alimentos			Encargado	1	anaqueles y muebles/guardar alimentos	30.00	2.60
	Dietas	preparacion de alimentos recetados con dieta			Personal	2	refrigeradora, estufa, muebles	25.00	2.60

**AREA TOTAL: 155.00**

**AREA PLANA TOTAL DE TODO EL CENTRO: 2,289 M2**

**Atención de salud y educación preventiva**

Programa de Necesidades Centro de Salud Tipo "A" Aldea La Comunidad, Mixco	
5.1 PARQUEO	5.10 FARMACIA
5.2 ADMISIÓN Y ARCHIVO GENERAL	5.11 RADIODIAGNÓSTICO
5.3 SALA DE ESPERA CONSULTA EXTERNA	5.12 ARCHIVO GENERAL
5.4 SANITARIOS DE CONSULTA EXTERNA	
5.5. CONSULTA EXTERNA	<u>SERVICIOS GENERALES:</u>
1. medicina Preventiva	5.13 BODEGA GENERAL
2. Medicina General (2 Módulos)	5.14 CUARTO DE LIMPIEZA
3. GinecoObstetricia	5.15 MANTENIMIENTO
4. Curaciones e Hipodermia	5.16 VESTIDORES Y SANITARIOS DE PERSONAL HOMBRES Y MUJERES
5. Odontología	5.17 LAVANDERIA
6. PrePost Consulta	5.17 COCINA GENERAL-COMEDOR DE PERSONAL
5.6 SALA DE LABOR Y PARTO	<u>ADMINISTRATIVOS:</u>
5.7 SALA DE EXPULSIÓN	5.19 SECRETARÍA
5.8 CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN (CEYE)	5.20 SANEAMIENTO AMBIENTAL
5.7 ENCAMAMIENTO CON SANITARIOS	5.21 OFICINA DEL DIRECTOR
5.8 ESTACIÓN DE ENFERMERÍA	5.22 SALA DE REUNIONES
5.9 LABORATORIO CLINICO:	5.23 SANITARIOS
1. Sala de Espera	5.24 TRABAJO SOCIAL
2. Toma de Muestras	
3. Almacén	
4. Área de Trabajo	
5. Entrega de Resultados	

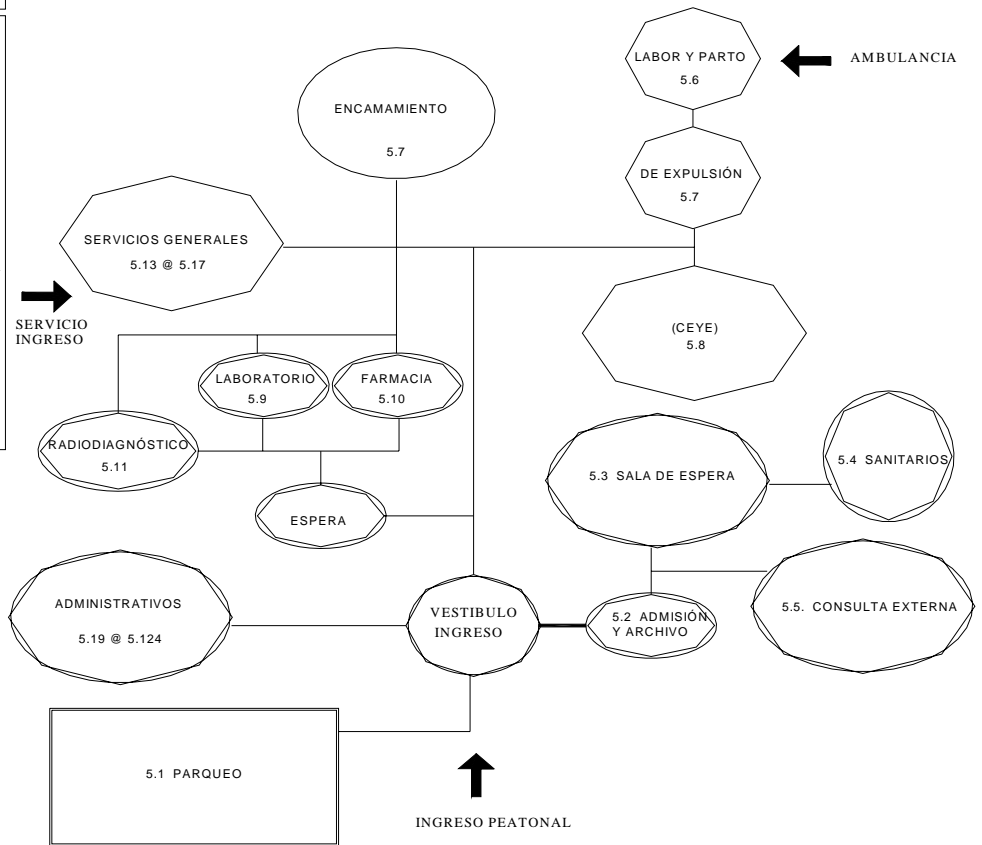


DIAGRAMA DE RELACIONES AMBIENTES GENERALES

CONTENIDO:  
DIAGRAMA DE RELACIONES GENERALES  
CENTRO DE SALUD "A"

DIAGRAMA No.1

Elaboración Propia

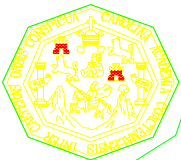
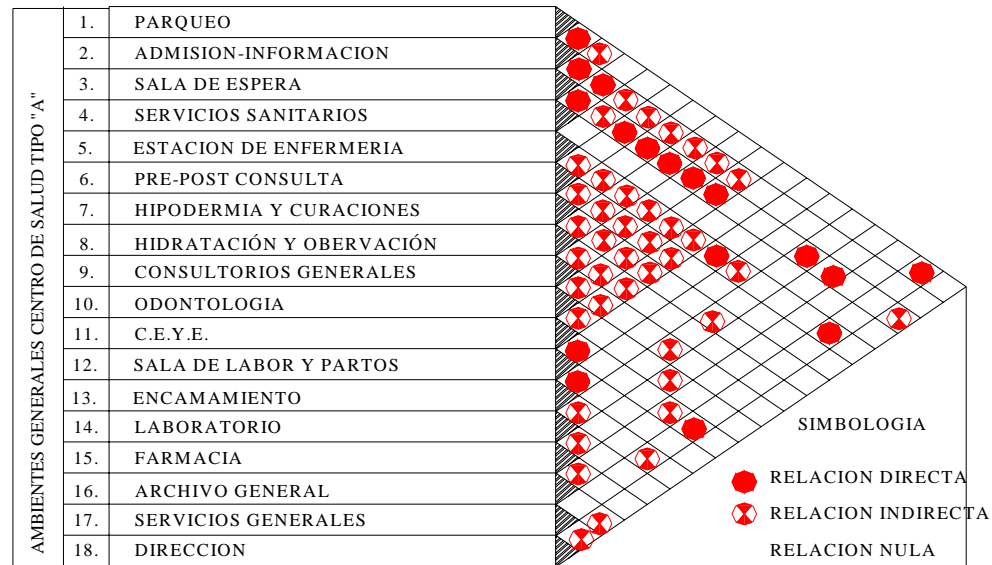


**Atención de salud y educación preventiva**

Propuesta de equipamiento comunitario priorizado para la aldea la comunidad, mixco, para la

Atención de salud y educación preventiva

No. **MATRIZ DE RELACIONES  
Ambientes Generales**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

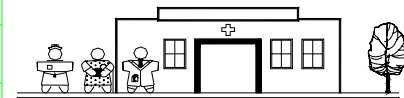
CONTENIDO:  
MATRIZ DE RELACIONES GENERALES  
CENTRO DE SALUD "A"

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

DIAGRAMA No.2

FECHA:  
NOVIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia



**Atención de salud y educación preventiva**

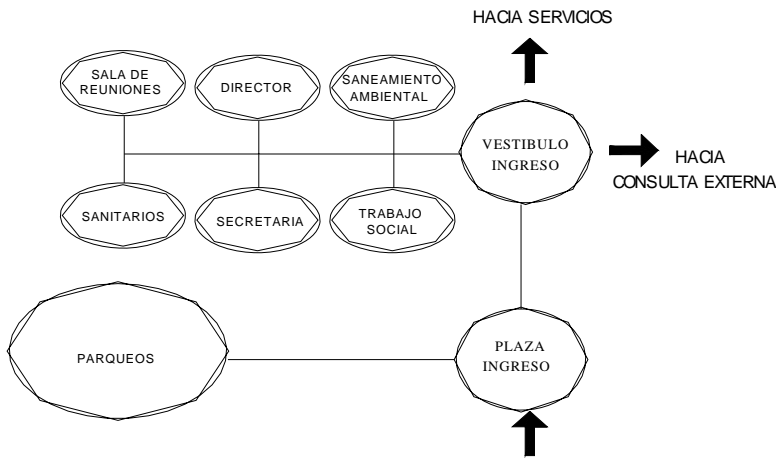


DIAGRAMA DE RELACIONES ADMINISTRACION

No.		MATRIZ DE RELACIONES
ADMINISTRACION	1.	PARQUEO
	2.	PLAZA DE INGRESO PEATONAL
	3.	VESTIBULO
	4.	TRABAJO SOCIAL
	5.	SECRETARIA
	6.	S.S. ADMINISTRATIVOS
	7.	SALA DE REUNIONES
	8.	DIRECCION
	9.	SANEAMIENTO AMBIENTAL

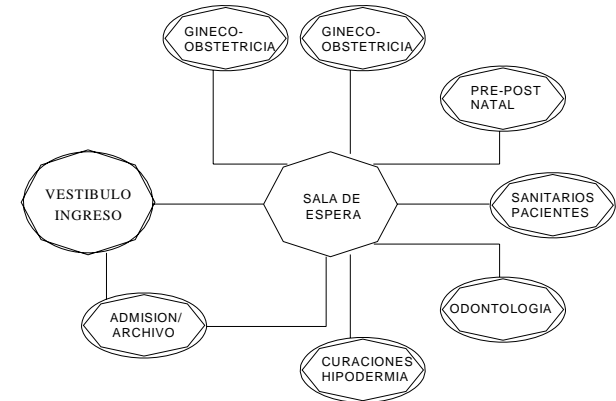
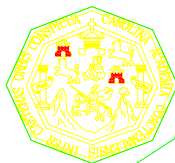


DIAGRAMA DE RELACIONES CONSULTA EXTERNA

No.		MATRIZ DE RELACIONES
CONSULTA EXTERNA	1.	VESTIBULO
	2.	SALA DE ESPERA
	3.	ADMISION Y ARCHIVO
	4.	CONSULTORIO MEDICINA GENERAL
	5.	CONSULTORIO GINECO-OBSTETRICIA
	6.	CONSULTORIO PRE-POST NATAL
	7.	CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA
	8.	CURACION E HIPODERMIA
	9.	SANITARIOS DE PACIENTES

SIMBOLOGIA:  
 ● RELACION DIRECTA  
 ⊗ RELACION INDIRECTA  
 ○ RELACION NULA



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
 PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
 PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
 "PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

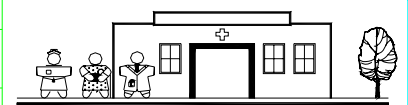
CONTENIDO:  
 DIAGRAMAS  
 ADMINISTRACION Y CONSULTA EXTERNA

DIBUJO:  
 JACQUELINE RIVERA

DIAGRAMA No.3

FECHA:  
 NOVIEMBRE 2,004

FUENTE:  
 Elaboración Propia



**Atención de salud y educación preventiva**

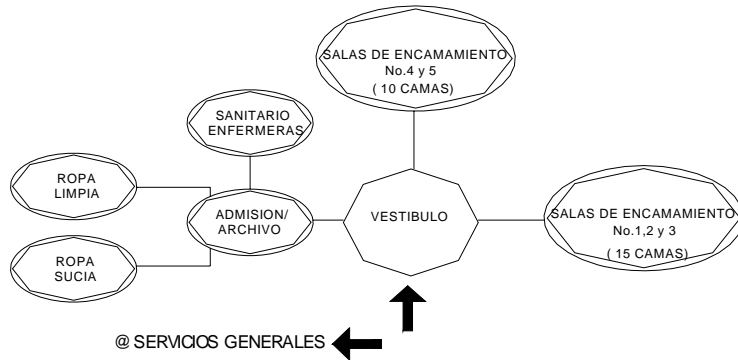


DIAGRAMA DE RELACIONES  
ENCAMAMIENTO-MATERNIDAD

No.		MATRIZ DE RELACIONES
ENCAMAMIENTO	1.	VESTIBULO
	2.	ENCAMAMIENTO
	3.	S.S. PACIENTES
	4.	ESTACION DE ENFERMERIA
	5.	ROPA LIMPIA
	6.	ROPA SUCIA
	7.	S.S. ENFERMERIA

SIMBOLOGIA:  
 ● RELACION DIRECTA  
 ⊗ RELACION INDIRECTA  
 ○ RELACION NULA

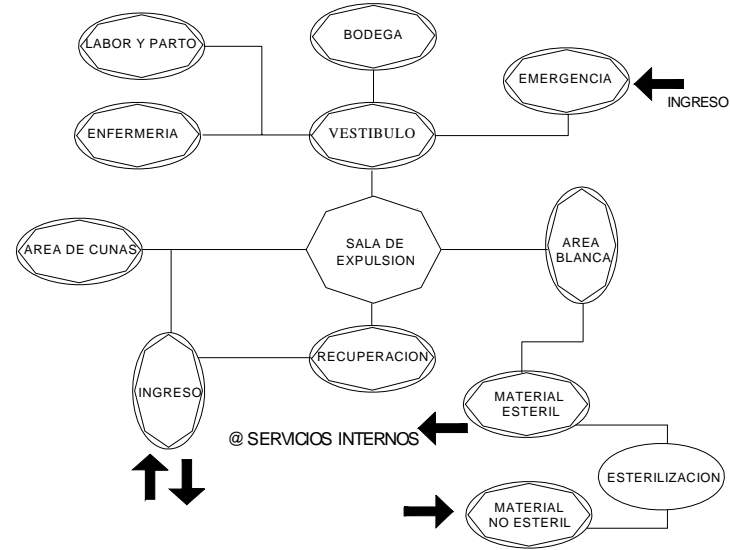
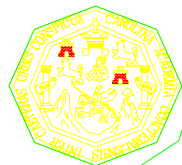


DIAGRAMA DE RELACIONES  
LABOR Y PARTO +  
CEYE (Central de Esterilización y Equipo)

No.		MATRIZ DE RELACIONES
LABOR Y PARTO + CEYE (Central de Esterilización y Equipo)	1.	MATERIAL ESTERIL
	2.	MATERIAL NO ESTERIL
	3.	ESTERILIZACION AREA DE TRABAJO
	4.	AREA BLANCA
	5.	EXPULSION
	6.	RECUPERACION
	7.	CUNAS RECIEEN NACIDOS
	8.	VESTIBULO
	9.	ENFERMERIA
	10.	SALA DE LABOR Y PARTOS
	11.	BODEGA
	12.	EMERGENCIA



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

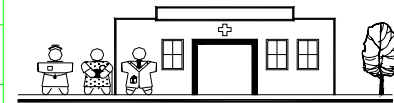
CONTENIDO: DIAGRAMAS  
ENCAMAMIENTO + LABOR Y PARTO  
+ CEYE

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

DIAGRAMA No.4

FECHA:  
NOVIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia



**Atención de salud y educación preventiva**

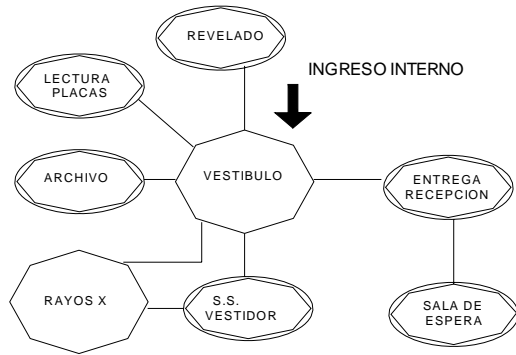


DIAGRAMA DE RELACIONES RAYOS X

No.		MATRIZ DE RELACIONES
RAYOS X	1.	SALA DE ESPERA
	2.	ENTREGA / RECEPCION DE MUESTRAS
	3.	VESTIBULO
	4.	SANITARIO Y VESTIDOR
	5.	SALA DE RAYOS X
	6.	ARCHIVO
	7.	LECTURA DE PLACAS
	8.	REVELADO

SIMBOLOGIA:  
 ● RELACION DIRECTA  
 ⊗ RELACION INDIRECTA  
 ○ RELACION NULA

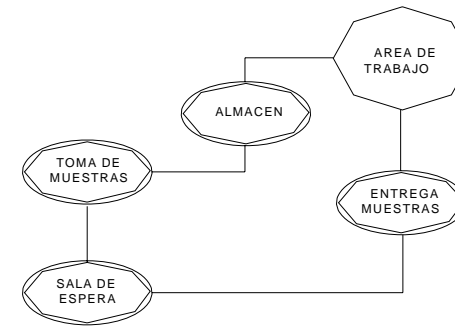
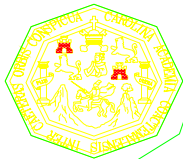


DIAGRAMA DE RELACIONES LABORATORIO

No.		MATRIZ DE RELACIONES
LABORATORIO	1.	SALA DE ESPERA
	2.	RECEPCION Y ENTREGA DE MUESTRAS
	3.	TOMA DE MUESTRAS
	4.	ALMACEN
	5.	AREA DE TRABAJO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
 PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
 PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
 "PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

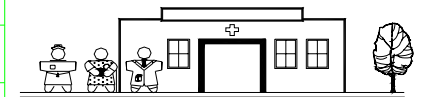
CONTENIDO: DIAGRAMAS  
 RAYOS XY LABORATORIO

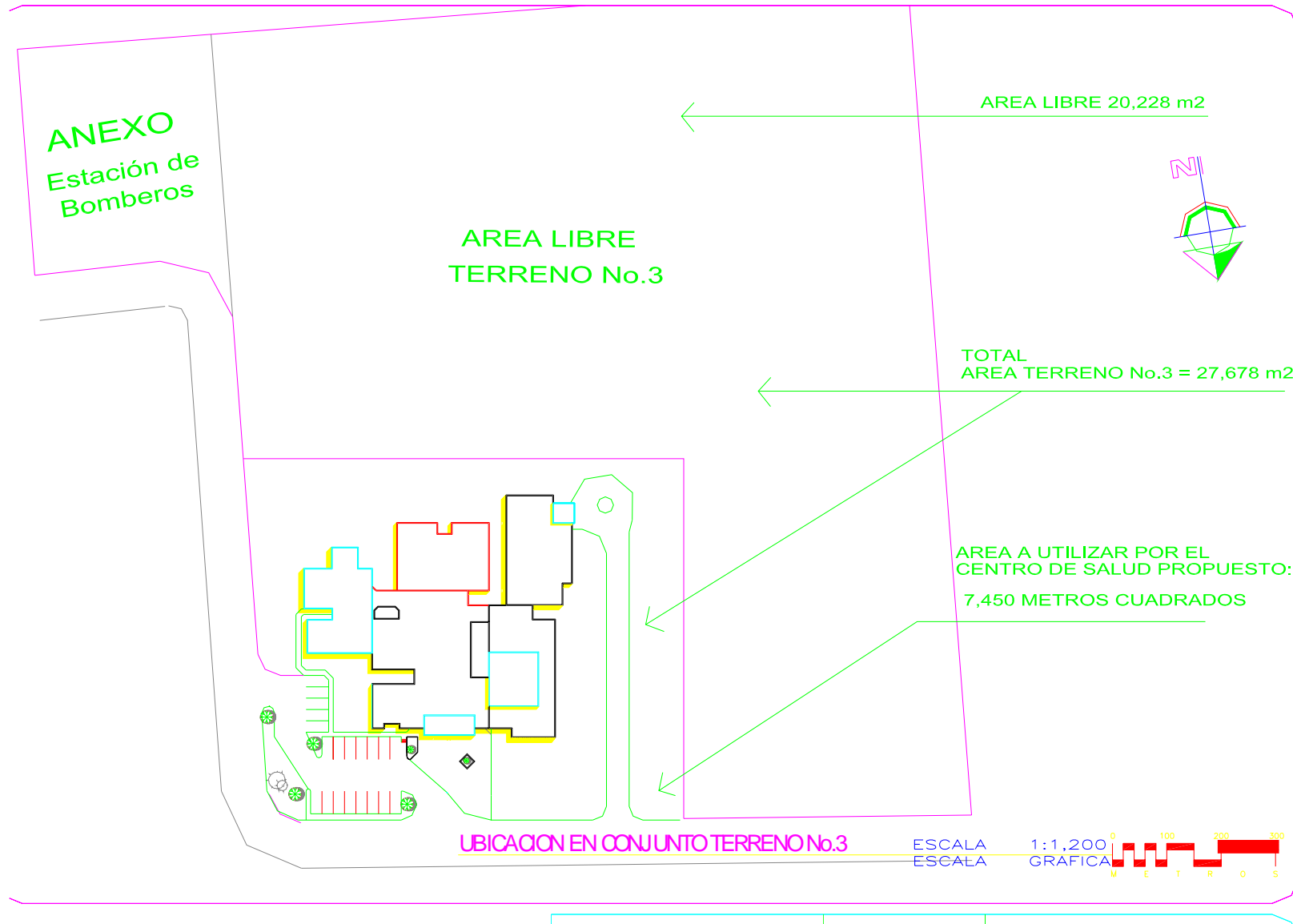
DIBUJO:  
 JACQUELINE RIVERA

DIAGRAMA No.5

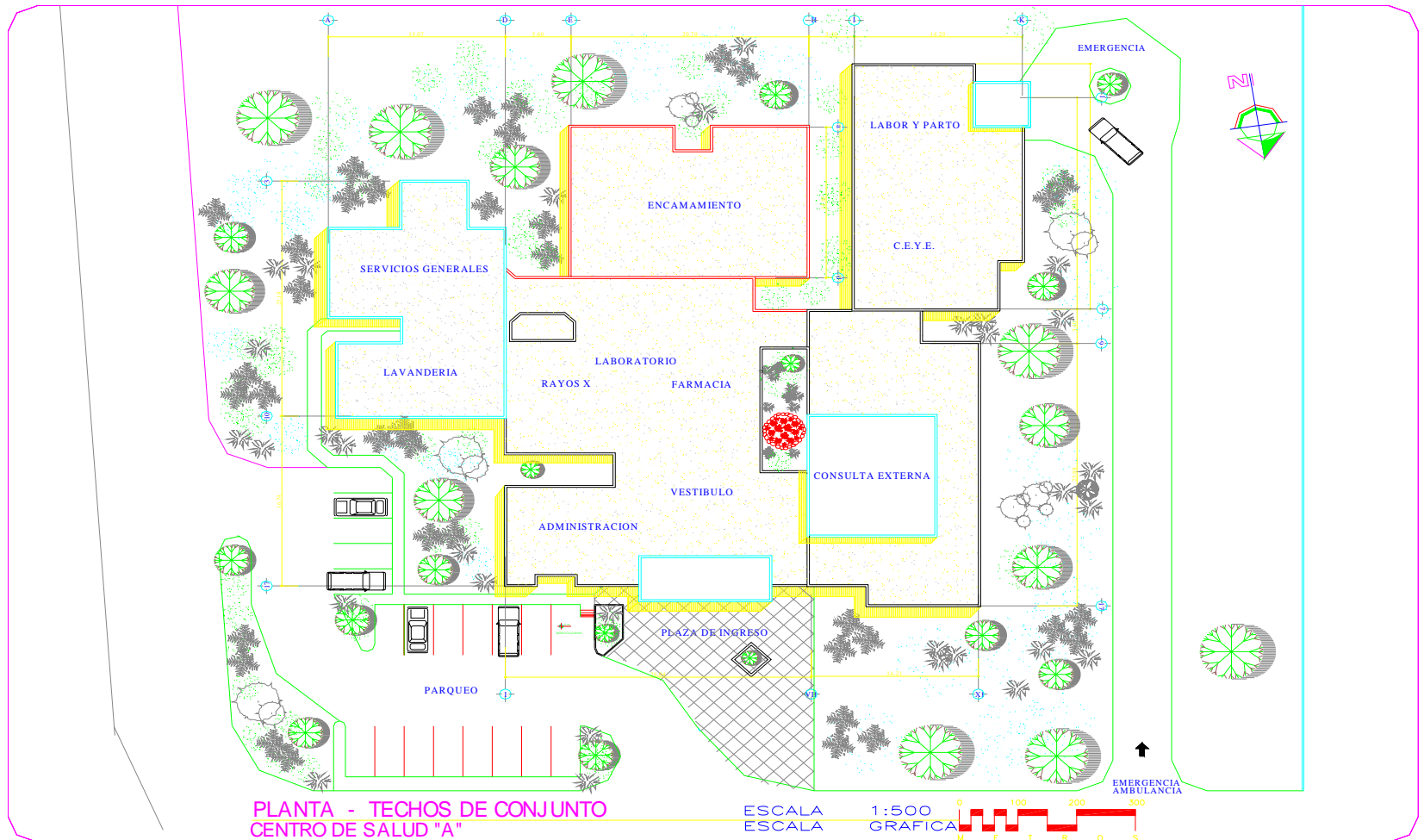
FECHA:  
 NOVIEMBRE 2,004

FUENTE:  
 Elaboración Propia





**Atención de salud y educación preventiva**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

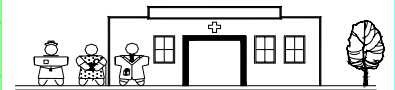
CONTENIDO:  
PLANTA DE CONJUNTO

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

PLANO No.2

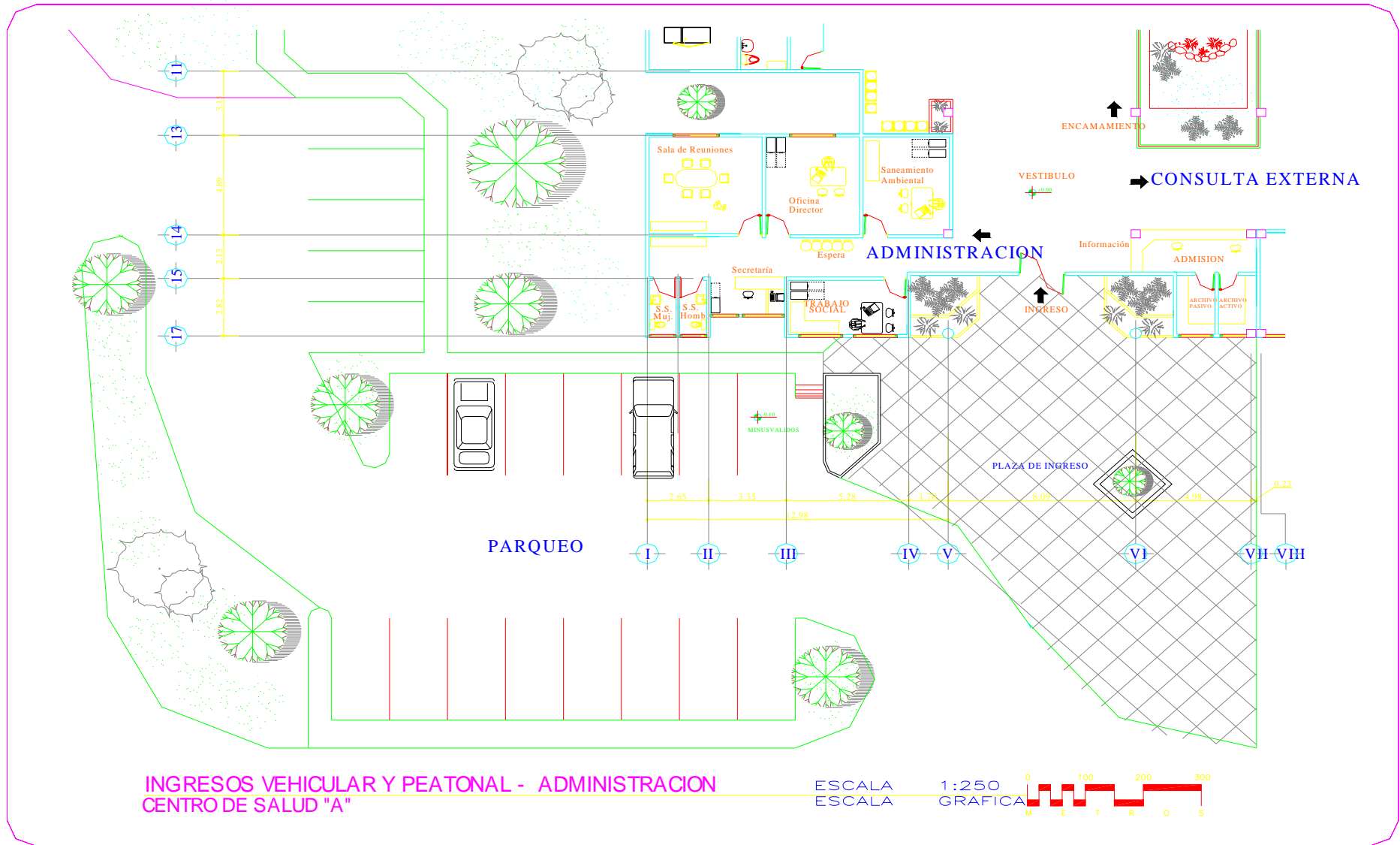
FECHA:  
NOVIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia





Propuesta de equipamiento comunitario priorizado para la aldea la comunidad, mixco, para la



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

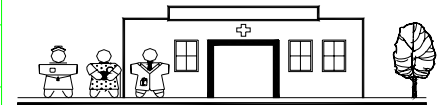
CONTENIDO:  
INGRESOS VEHICULARES  
Y ADMINISTRACION

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

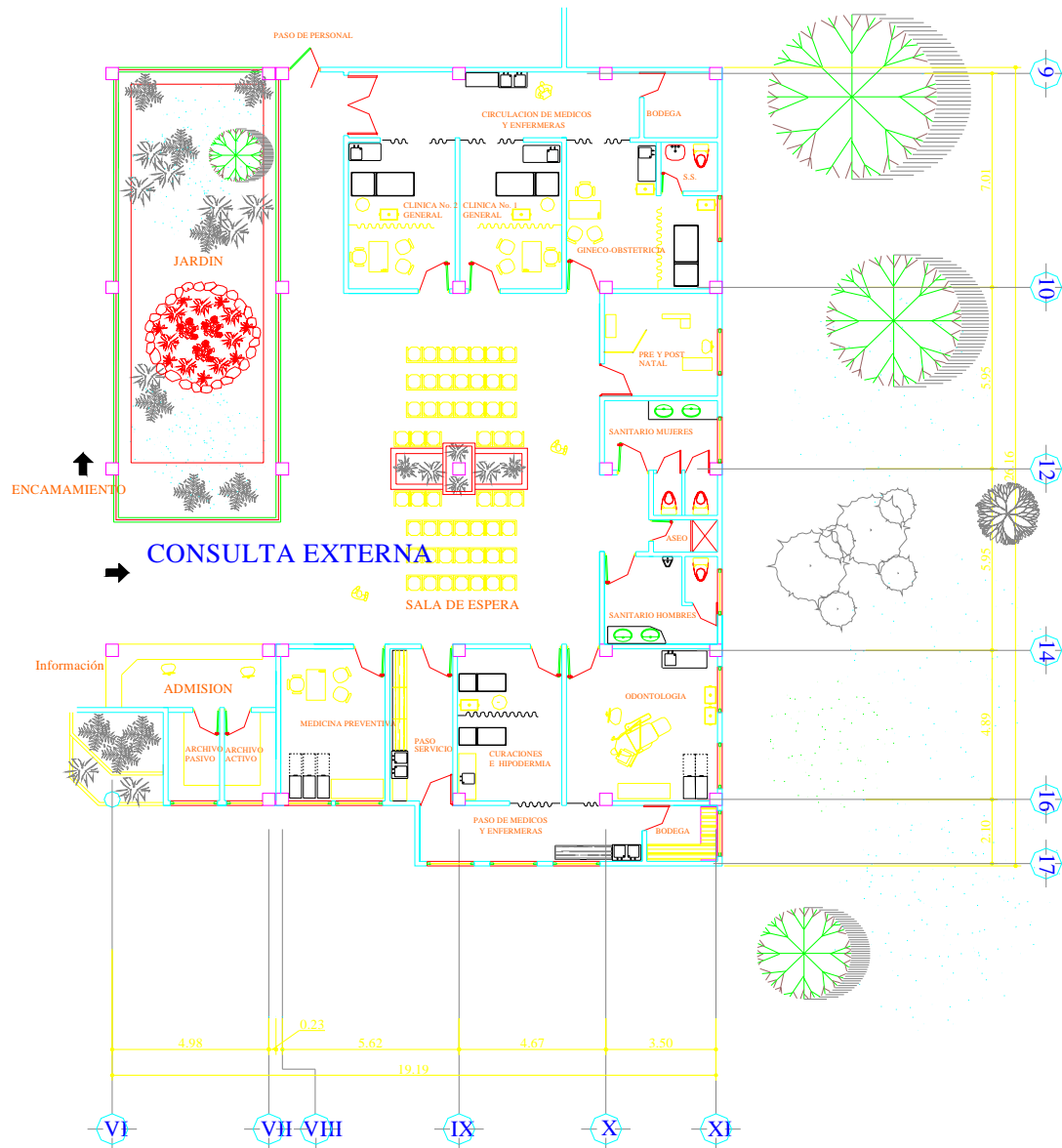
HOJA No.4

FECHA:  
NOVIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia



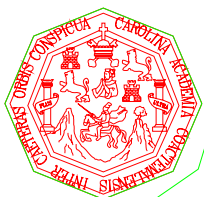
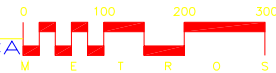




**CONSULTA EXTERNA (SALA DE ESPERA Y CONSULTORIOS)  
CENTRO DE SALUD "A"**

ESCALA  
ESCALA

1:250  
GRAFICA



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO:

CONSULTA EXTERNA  
SALA DE ESPERA Y CONSULTORIOS

DIJUBO:

JACQUELINE RIVERA

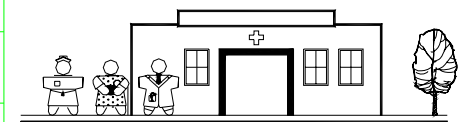
HOJA No.5

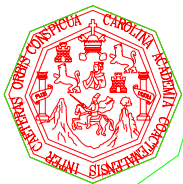
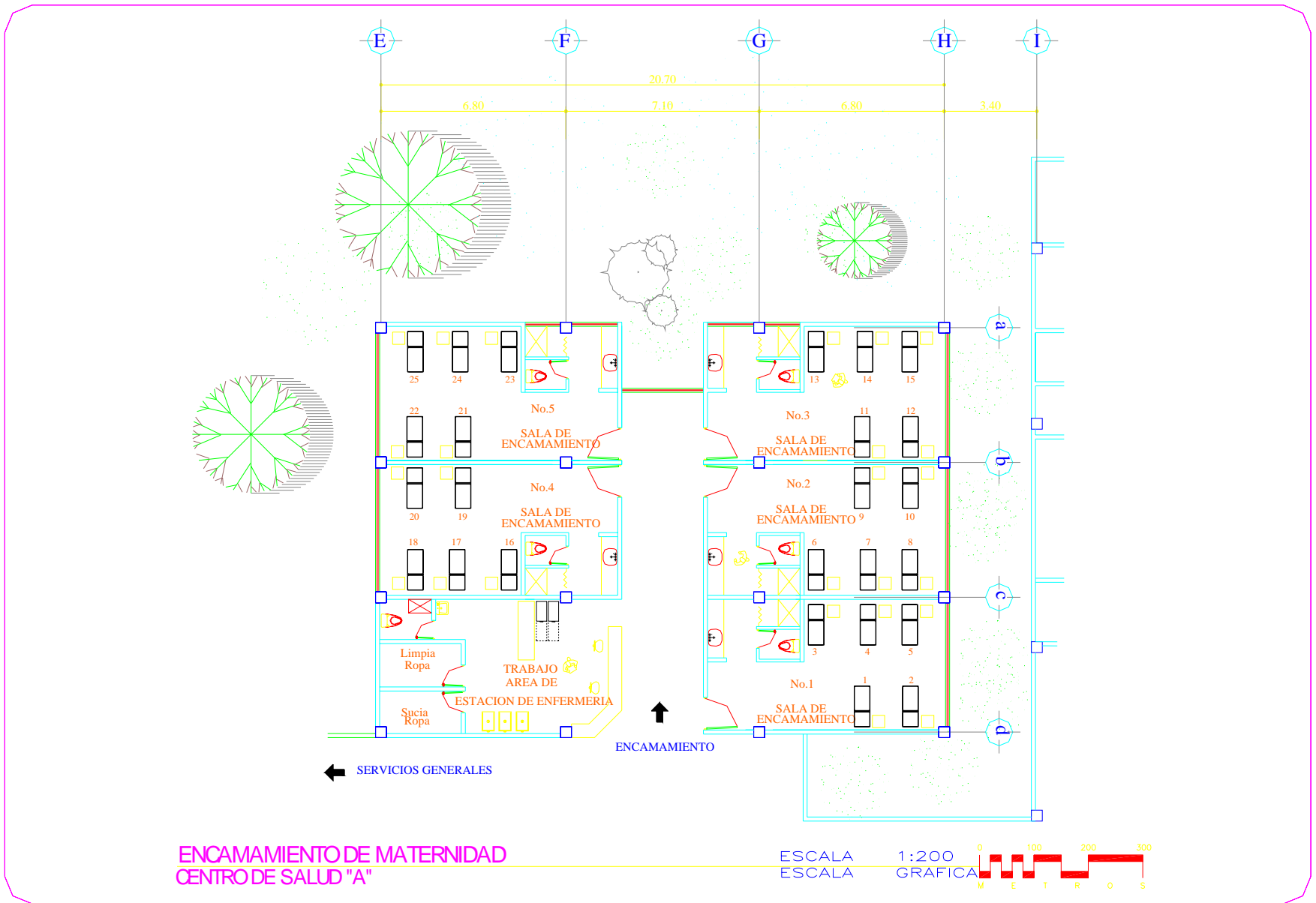
FECHA:

NOVIEMBRE 2,004

FUENTE:

Elaboración Propia





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TÍTULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

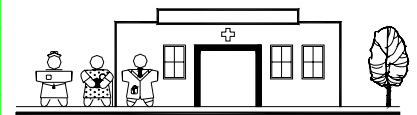
CONTENIDO:  
ENCAMAMIENTO  
MATERNIDAD

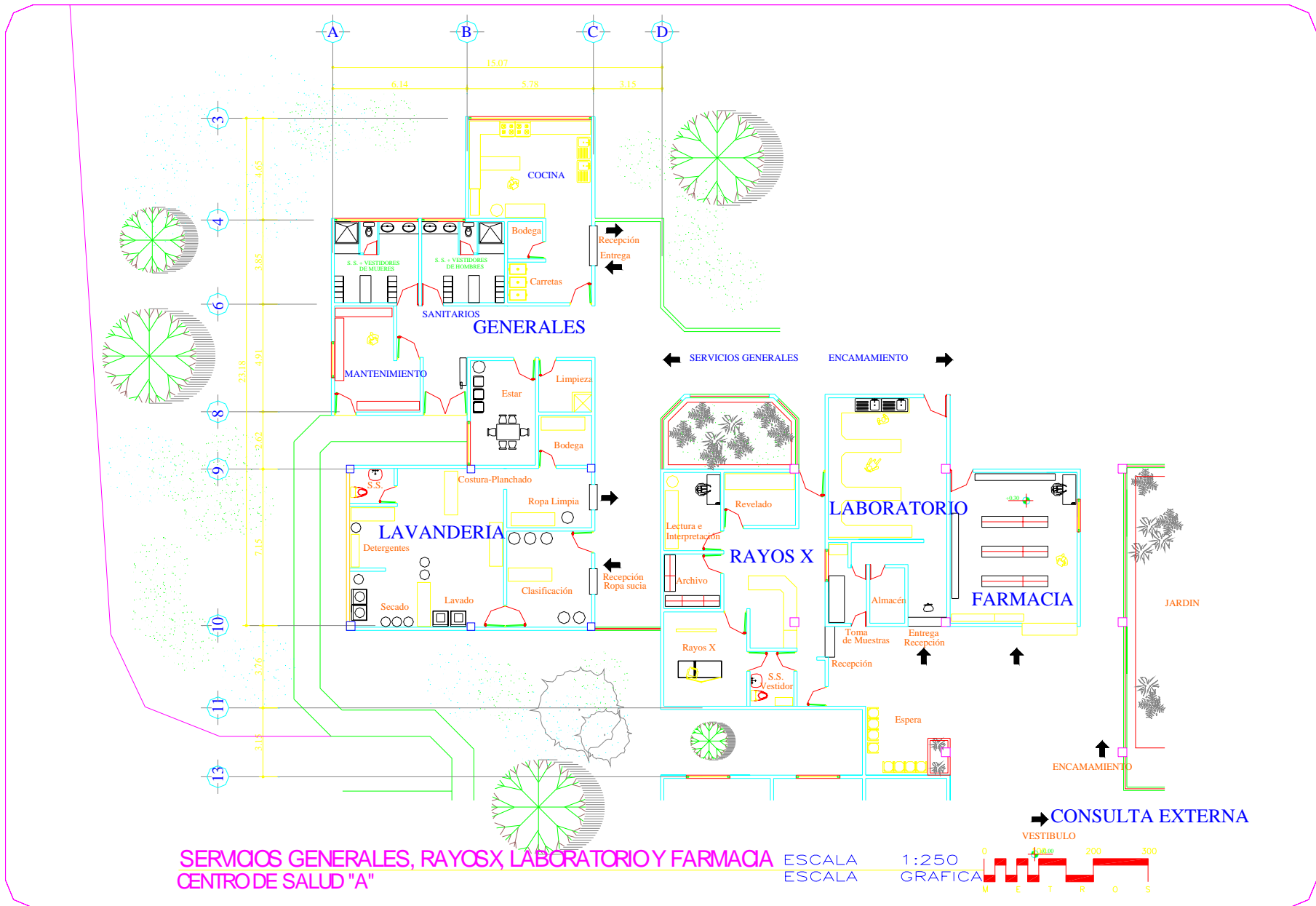
DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

PLAN No.6

FECHA:  
NOVIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
 PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
 PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
 "PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

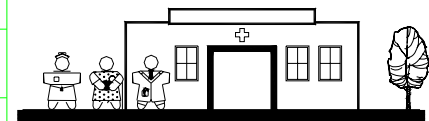
CONTENIDO  
 SERVICIOS GENERALES  
 RAYOS X, LABORATORIO Y FARMACIA

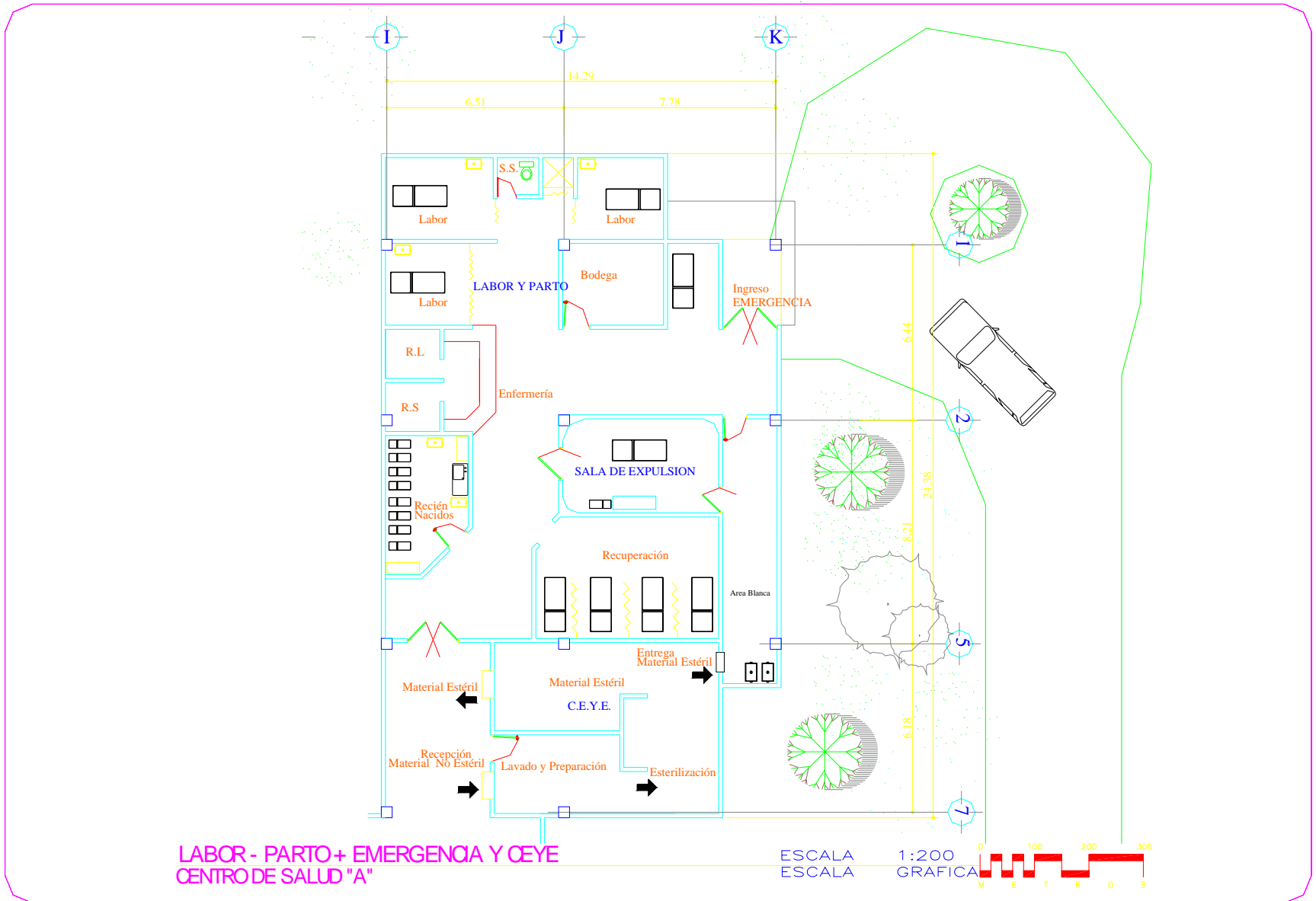
DIBUJO:  
 JACQUELINE RIVERA

HOJA No.7

FECHA:  
 NOVIEMBRE 2,004

FUENTE:  
 Elaboración Propia





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

CONTENIDO

LABOR - PARTO+ EMERGENCIA  
Y CENTRAL DE ESTERILIZACION (OEYE)

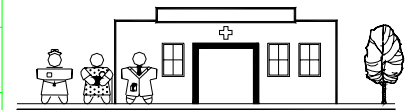
DIBUJO:

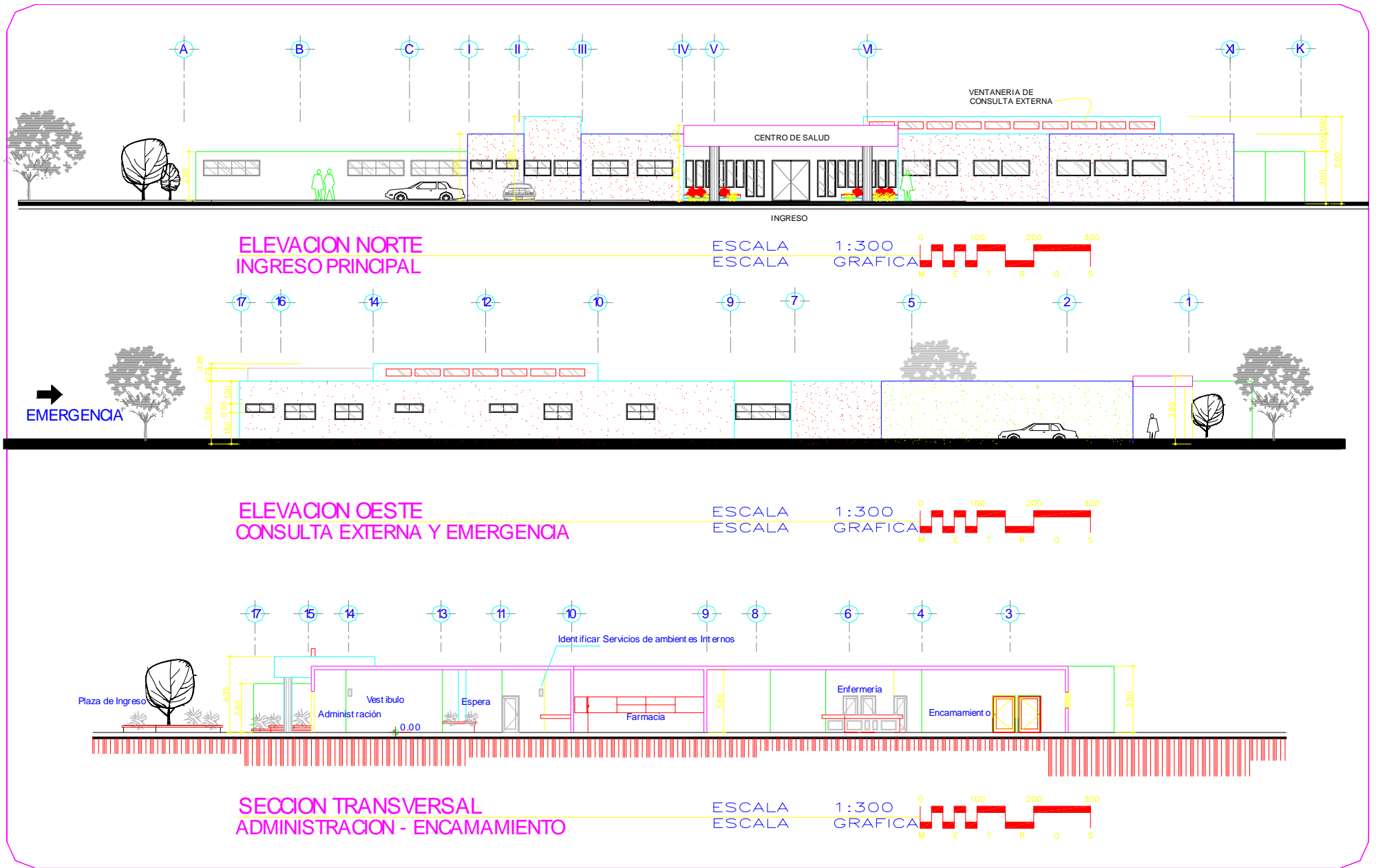
JACQUELINE RIVERA

HOJA No.8

FECHA:  
NOVIEMBRE 2,004

FUENTE:





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA

TITULO DE TESIS:  
PROPUESTA DE EQUIPAMIENTO COMUNITARIO PRIORIZADO  
PARA LA ALDEA LA COMUNIDAD, MIXCO  
"PARA LA ATENCION DE SALUD Y EDUCACION PREVENTIVA"

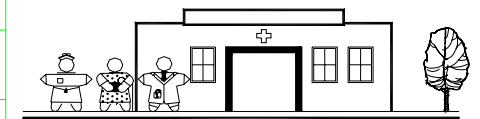
CONTENIDO:  
ELEVACIONES NORTE Y OESTE  
Y SECCION TRANSVERSAL

DIBUJO:  
JACQUELINE RIVERA

PLANO No.9

FECHA:  
SEPTIEMBRE 2,004

FUENTE:  
Elaboración Propia



Atención de salud y educación preventiva

## 6.1 Presupuesto estimado Centro de Salud Aldea La Comunidad

Se desarrolla este presupuesto estimativo debido a que este puede ser un proyecto realizado a mediano o largo plazo, aunque se podría desarrollar a corto plazo pero necesitaría de un gran esfuerzo de las fuentes de financiamiento para realizarlo.

Los costos propuestos por metro cuadrado, equipo mecánico(Q.240.00 m2 de construcción) y equipo fijo (Q.1,020.00 m2 de construcción), están sujetos a cambios dependiendo de los precios de los materiales al momento de la ejecución del proyecto (Presupuesto al año 2004)

### presupuesto estimado:

AREAS DE CONSTRUCCION	AREA (m2)	COSTO UNITARIO	COSTO MATERIAL Y MANO DE OBRA	EQUIPO MECANICO m2 X Q.240.00	EQUIPO MEDICO FIJO M2 X Q.1,020.00	(40%) IMPREVISTOS DIRECCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA	SUB-TOTAL
1 LIMPIEZA Y NIVELACION	7,200	Q 50.00	Q 360,000.00	Q -	Q -	Q 144,000.00	Q 504,000.00
2 ADMINISTRACION Y VESTIBULO DE INGRESO	315	Q 2,500.00	Q 787,500.00	Q 75,600.00	Q 321,300.00	Q 315,000.00	Q 1,499,400.00
3 CONSULTA EXTERNA	499	Q 2,500.00	Q 1,247,500.00	Q 19,760.00	Q 508,980.00	Q 499,000.00	Q 2,375,240.00
4 FARMACIA	87	Q 2,500.00	Q 217,500.00	Q 20,880.00	Q 88,740.00	Q 87,000.00	Q 414,120.00
5 RAYOS XY LABORATORIO	197	Q 3,500.00	Q 689,500.00	Q 47,280.00	Q 200,940.00	Q 275,800.00	Q 1,213,520.00
6 ENCAMAMIENTO	405	Q 2,500.00	Q 1,012,500.00	Q 97,200.00	Q 413,100.00	Q 405,000.00	Q 1,927,800.00
7 EMERGENCIA Y CEYE	395	Q 3,500.00	Q 1,382,500.00	Q 94,800.00	Q 402,900.00	Q 553,000.00	Q 2,433,200.00
8 SERVICIOS GENERALES Y LAVANDERIA	391	Q 2,500.00	Q 977,500.00	Q 93,840.00	Q 398,820.00	Q 391,000.00	Q 1,861,160.00
9 JARDINIZACION	1,800	Q 25.00	Q 45,000.00	Q -	Q -	Q 18,000.00	Q 63,000.00
10 ESTACIONAMIENTO Y PLAZA DE INGRESO	1,261	Q 140.00	Q 176,540.00	Q -	Q -	Q 70,616.00	Q 247,156.00
<b>TOTAL:</b>							<b>Q 12,538,596.00</b>

### Atención de salud y educación preventiva

Según el diseño propuesto, el costo estimado del proyecto equivale a:

**Q. 12.538,596.00**

**(Doce millones, quinientos treinta y ocho mil quinientos noventa y seis quetzales)**

Hacer énfasis en la mano de obra, la cual puede ser no calificada para las actividades tales como jardinería, extracción de ripio, excavaciones y limpieza.

## 6.2 Equipamiento

Justificando la razón de los Equipos mecánico y médico fijo influyen de gran manera el costo total del proyecto describiendo a continuación los siete grupos que lo conforman:

### GRUPO No.1

Mobiliario:

Mobiliario de Oficina y administración

Mobiliario Médico-Hospitalario

Mobiliario de servicios generales

### GRUPO No.2

Instrumental y utensilios médico-quirúrgico:

Instrumental odontológico

Instrumental quirúrgico

Utensilios médicos

Utensilios para servicios de apoyo

### GRUPO No.3

Equipo Médico-Hospitalario:

Odontológico

Clínico

Equipo complementario para red de gases médicos

Equipo de laboratorio y farmacia

Equipo de radio diagnóstico

### GRUPO No.4

Equipo de servicios generales:

Equipo de cocina

Equipo de lavandería

Equipo de mantenimiento

Equipo de limpieza

Equipo administrativo

### GRUPO No.5

Material gastable:

Médico quirúrgico

Laboratorio y farmacia

Odontológico

### GRUPO No.6

Ropería

### Atención de salud y educación preventiva

Ropa de expulsión  
Ropa de encamamiento  
Cortinas, manteles, uniformes

#### GRUPO No.7

Utillería:

De cocina

De oficina

De mantenimiento y limpieza

contacto con las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para el estudio y asesoría en el desarrollo de proyectos destinados a la Salud.

## 6.2 Financiamiento

Para lograr la realización del Centro de salud en la aldea La Comunidad, Mixco. Se dan a conocer los mecanismos financieros existentes:

Fuentes de financiamiento posibles:

### 1. Fondos Locales

Corresponde a las autoridades departamentales y municipales, crear mecanismos para la obtención de fondos, tomando en cuenta la ayuda de los pobladores beneficiados con el proyecto, empresas, fincas, comercio, etc., además de los fondos públicos y entrar en

### 2. Fondos Nacionales

Mediante el interés expuesto por las autoridades locales, corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, conocer, analizar y aprobar el anteproyecto para que el presupuesto del Ministerio de Comunicaciones, transporte y Obras Públicas, se le asigne la partida presupuestaria para su construcción y mantenimiento.

### 3. Fondos Extranjeros

Para cualquier tipo de financiamiento escogido existen dos formas de llevar a cabo la construcción del proyecto, ya



### Atención de salud y educación preventiva

sea con fondos locales, nacionales o extranjeros que consiste en:

Licitación o Administración cumpliendo los requisitos siguientes:

- a. Desarrollar el Proyecto
- b. Especificaciones
- c. Bases y concurso (para licitaciones)
- d. Presupuesto (para financiamiento externo)

## Conclusiones

- La aldea La Comunidad posee escasos servicios, debido a su ubicación geográfica y falta de inversión, para la implementación de equipamiento urbano lo cual hace que el lugar se deteriore con el paso del tiempo.
- La presente tesis puede ser utilizada como consulta y guía para el proceso de diseño arquitectónico enfocada en el área de salud y los requerimientos

### **Atención de salud y educación preventiva**

básicos de los mismos, y aplicable a otras comunidades que tengan los mismos problemas de falta de equipamiento comunitario priorizado en el área de Salud.

- Posterior a la investigación, observación y análisis realizados se concluye que la atención en el Sector Salud en los municipios de Guatemala, en general, está atravesando por una situación crítica, lo cual no permite brindar una adecuada cobertura a los sectores que tienen problemas poblacionales.
- Se proyecta el Centro de Salud a mediano plazo, tomando en cuenta la población máxima que puede tener la aldea La Comunidad, según las Hectáreas libres habitables que existen y según el número de población proyectada a 20 años los 46,977 habitantes requieren que la atención de salud no se limite a un puesto de salud que actualmente existe y no brinda el adecuado servicio a la población.

## **Recomendaciones**

En base al estudio realizado en la aldea La Comunidad y en las conclusiones obtenidas, se hacen las siguientes recomendaciones:

### **Atención de salud y educación preventiva**

Debido a las condiciones actuales que el País de Guatemala posee en los servicios de Salud, es necesario crear los mecanismos adecuados, para evaluar las poblaciones que poseen un equipamiento comunitario que no brindan el servicio adecuado a las poblaciones, y poder brindar la educación preventiva, haciendo conciencia en la población de recurrir a los centros asistenciales para preservar la Salud.

Para apoyar la fase preventiva es necesario intensificar las campañas de prevención, como son; la vacunación y prevención de enfermedades para una mejor calidad de vida en la población.

La Facultad de Arquitectura, deberá seguir apoyando a las poblaciones en los diseños y propuestas arquitectónicas de trascendencia social y los estudiantes dar a conocer las investigaciones y resultados abocándose a las autoridades y poblaciones que harán ejecutables los proyectos.

Atención de salud y educación preventiva

## Bibliografía

- *Biblioteca de Consulta Microsoft Encarta 2003. Salud Pública.*
- *Diccionario geográfico de Guatemala*  
Mapas. Mixco, Aldea La Comunidad.
- Enciclopedia Plazola de *Arquitectura.*  
Hospitales. Volumen No.6
- Ramsey / Sleeper. *Las Dimensiones en Arquitectura. Centros de Salud.*
- Santos Orozco, Danilo. *Equipamiento Urbano para el municipio de Villa Nueva. Propuesta específica: Centro de Salud.*

Tesis de Grado. FARUSAC 1,995

- Santos Sandoval, Marta Yolanda. *Análisis para la formulación del Programa de Equipamiento Urbano para la Aldea La Comunidad, Mixco*  
Tesis de Grado. FARUSAC 2,001
- Yáñez Enrique. *Hospitales de Seguridad Social.*

## FOLLETOS

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. *Informe lineal Basal de Mortalidad Materna 2000*
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. *Informe INE 2003. Sistema de información Gerencial de Salud. SIGSA*

### Atención de salud y educación preventiva

- Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2,002
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. *Reglamento Orgánico Interno.*
  - Proyecto de Difusión de Derechos Humanos. *Derecho a la Salud y a la Nutrición.*
  - Departamento de Catastro. Dirección de desarrollo comunitario. *Municipalidad de Mixco.*
  - González de Ochaeta, Blanca Estela. Arq. Farfán, Silvia. *Ministerio de Salud Pública, Jefatura de Área Guatemala, zona 11.*
  - Municipio de Mixco. *Centro de Salud.*
  - Población y estadísticas de salud. *Instituto Nacional de Estadística (INE)*

### INSTITUCIONES

- Aldea La Comunidad, Mixco. *Puesto de Salud.*

**Atención de salud y educación preventiva**

**Atención de salud y educación preventiva**

**Atención de salud y educación preventiva**



**Atención de salud y educación preventiva**

**Atención de salud y educación preventiva**