



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

CENTRO DE INVESTIGACIONES DE LA FACULTAD DE ARQUITECTURA-CIFA-

**CENTRO DE SALUD
CANALITOS**

ANALISIS DE SERVICIOS DE EQUIPAMIENTO Y PROYECTO DEL CENTRO DE SALUD CANALITOS

**CENTRO DE SALUD
CANALITOS**

ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN
GUATEMALA, 31 DE MAYO DE 2007



**UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA**

**PROPUESTA ARQUITECTONICA
ANALISIS DE SERVICIOS DE EQUIPAMIENTO Y PROYECTO DEL
CENTRO DE SALUD CANALITOS**

**PRESENTADA A LA HONORABLE JUNTA DIRECTIVA DE LA
FACULTAD DE ARQUITECTURA POR:**

ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN

AL CONFERIRSELE EL TITULO DE

ARQUITECTO

GUATEMALA, 31 DE MAYO DEL 2007

JUNTA DIRECTIVA

DECANO	ARQ. CARLOS ENRIQUE VALLADARES CEREZO
SECRETARIO	ARQ. ALEJANDRO MUÑOZ CALDERON
VOCAL I	ARQ. JORGE ARTURO GONZALES PEÑATE
VOCAL II	ARQ. RAUL ESTUARDO MONTERROSO JUAREZ
VOCAL III	ARQ. JORGE ESCOBAR ORTIZ
VOCAL IV	BR. POOLL ENRIQUE POLANCO BETANCOURT
VOCAL V	BR. EDDY ALBERTO POPA IXCOT

TERNA EXAMINADORA

DECANO	ARQ. CARLOS ENRIQUE VALLADARES CEREZO
SECRETARIO	ARQ. ALEJANDRO MUÑOZ CALDERON
EXAMINADOR	ARQ. EDGAR JOAQUIN JUAREZ GALVEZ
EXAMINADOR	ARQ. MANUEL CASTILLO
EXAMINADOR	ARQ. ROBERTO GALVEZ

SUSTENTANTE

ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN

A DIOS:

POR TANTAS BENDICIONES Y PERMITIRME ALCANZAR MIS METAS.

A MIS PADRES:

QUE ESTE ÉXITO SEA UNA RECOMPENSA MINIMA A TODO LO QUE ME HAN BRINDADO Y UN RECONOCIMIENTO A SUS ESFUERZOS REALIZADOS.

A MI HERMANA:

POR SER EL MEJOR EJEMPLO Y MI INSPIRACIÓN PARA BUSCAR EL ÉXITO PROFESIONAL, POR TODO SU APOYO INCONDICIONAL EN CADA MOMENTO.

A MI ESPOSO:

POR TODOS LOS SUEÑOS POR ALCANZAR QUE JUNTOS COMPARTIMOS, Y POR TODO ESE BELLO AMOR QUE NOS UNE.

A MIS HIJOS:

POR SER LO MÁS HERMOSO QUE DIOS ME HA REGALADO, POR SER QUIENES ILUMINAN MI VIDA Y LA LLENAN DE MUCHO AMOR ORGULLO Y FELICIDAD, GRACIAS POR EXISTIR.

A MI SOBRINA:

CON ESPECIAL CARIÑO.

A MI ABUELITA, TÍOS, SUEGRA, CUÑADOS Y FAMILIARES

POR EL APOYO, Y CARIÑO QUE ME HAN DEMOSTRADO EN CADA MOMENTO.

A MIS PADRINOS DE GRADUACIÓN:

POR DEJAR EN MI UN LEGADO DE HONESTIDAD, RESPONSABILIDAD Y PROFESIONALISMO.

A LA MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA:

POR EL APOYO Y CREDIBILIDAD QUE ME BRINDARON PARA ENTREGAR MIS CONOCIMIENTOS.

A LA COMUNIDAD DE CANALITOS:

POR TODO EL APOYO BRINDADO

A MIS COMPAÑEROS DE ESTUDIO, DE TRABAJO Y AMIGOS EN GENERAL:

POR LA AMISTAD Y LA COMPAÑÍA BRINDADA DURANTE TODOS ESTOS AÑOS.

A LA FACULTAD DE ARQUITECTURA:

POR SER MI CASA DE ESTUDIOS, Y EL ALBERGUE DEL SUEÑO QUE HOY SE HACE REALIDAD.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:

POR LA OPORTUNIDAD TAN VALIOSA DE SUPERACIÓN.

A MI QUERIDA GUATEMALA:

POR SER LA PATRIA QUE ME VIO NACER.

ÍNDICE

Introducción.....	1
Antecedentes del Problema.....	1
Planteamiento del Problema.....	2
Alcances y Límites.....	3
Justificación del proyecto.....	4
Delimitación del Problema.....	5
Objetivos.....	6
Metodología de la Investigación.....	6
 CAPITULO 1 MARCO TEORICO CONCEPTUAL	
1.1 Diagnóstico de la prestación de salud en Guatemala.....	9
1.2 Caracterización de los modelos de atención, según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.....	11
1.2.1 La Dirección.....	12
1.2.2 El sistema de referencia y respuesta	12
1.2.3 La estructura física.....	12
1.2.4 Los recursos humanos.....	12
1.3 Instrumentos del modelo de atención.....	13
1.4 Análisis de los modelos de atención.....	13
1.4.1 Paquete básico o cartera de servicios.....	13
1.4.2.1 Primer nivel de atención.....	14
1.4.2.1 El voluntariado comunitario de la salud.....	14
1.4.2.2 Los equipos básicos de salud.....	15
1.4.2.3 Comunidad.....	15
1.4.2.4 Centro de convergencia.....	15
1.4.2.5 Puesto de salud.....	16
1.4.3 Segundo nivel de atención.....	16
1.5 El distrito de salud.....	17

1.5.1	Centro de salud.....	17
1.5.2	Cartera de servicios y recurso humano para un centro de salud.....	17
1.5.2.1	El componente de atención a las personas.....	17
1.5.3	Atención a las personas.....	18
1.5.3.1	Atención al ambiente.....	18
1.5.3.2	Atención prenatal, natal y post natal.....	18
1.5.3.3	Atención infantil y preescolar.....	18
1.5.4.3	Atención a los escolares.....	19
1.5.3.5	Atención integral del adolescente.....	19
1.5.3.6	Atención de emergencias y morbilidad general.....	19
1.5.3.7	El componente de atención al medio.....	20
1.5.4	Recurso humano necesario para un centro de salud.....	21
1.5.5	Equipamiento necesario para los centros de salud.....	21

CAPITULO 2 MARCO LEGAL

2	Bases legales y filosóficas del servicio de salud en Guatemala.....	23
2.5	Instituciones que prestan el servicio de salud en Guatemala.....	24
2.5.1	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.....	24
2.5.1.1	Nivel de dirección superior.....	25
2.5.1.2	Nivel de dirección técnica	25
2.5.1.3	Nivel de aplicación.....	25
2.6	Aspectos generales de los servicios de salud y la red hospitalaria nacional.....	25
2.7	Áreas de salud	25
2.7.1	Hospital.....	25
2.7.2	Centros de Salud.....	25

2.8	Organigrama del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Acuerdo Gubernativo No. 115-99.....	26
2.9	Políticas y organización de los servicios De salud en Guatemala	27
2.9.1	Gasto público en salud.....	27
2.9.2	Mortalidad infantil y materna.....	27
2.9.3	Descentralización y desconcentración de los servicios de salud.....	27
2.10	Estrategias, plan nacional de salud.....	27
2.11	Políticas de salud del Ministerio de Salud Pública (2000-2004).....	28
2.12	Líneas de acción	28
2.12.1	Salud integral de los grupos familiares.....	29
2.12.2	Salud de los pueblos mayas, garifunas y xinca con énfasis en la mujer.....	29
2.12.3	Salud de la población migrante.....	29
2.12.4	Desarrollo y Fortalecimiento de la salud integral a otros grupos.....	29
2.12.5	Ampliación de la cobertura de los servicios de salud con calidad	30
2.12.6	Desarrollo y saneamiento básico y del ambiente.....	30
2.12.7	Acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces así como la medicina tradicional y alternativa.....	31
2.12.8	Desarrollo estratégico del recurso humano	32
2.12.9	Desarrollo, desconcentración y descentralización institucional.....	32
2.12.10	Coordinación intra e intersectorial.....	33
2.12.11	Mejoramiento y optimización de la Cooperación externa.....	33

2.12.12	Desarrollo del financiamiento del sector salud.....	33
2.12.13	Salud reproductiva.....	34
2.12.14	Seguridad alimentaria y nutricional.....	34
2.13	Manejo de residuos sólidos hospitalarios.....	34
2.13.1	Residuo sólido hospitalario.....	34
2.13.2	Del almacenamiento y embalaje.....	34
2.13.3	Almacenamiento en unidades de generación intrahospitalario y su transporte interno.....	34
2.13.4	Almacenamiento de los residuos.....	35
2.13.5	Transporte y disposición final.....	35
2.13.6	Plan de higiene y seguridad hospitalaria.....	35

CAPÍTULO 3 ANÁLISIS DEL EQUIPAMIENTO DE SERVICIOS URBANOS DEL ÁREA DE CANALITOS

3	Equipamiento de servicios.....	36
3.1	Salud.....	36
3.2	Educación.....	37
3.4	Equipamiento comunal privado.....	40
3.4.1	Mercado.....	40
3.4.2	Comercio en general.....	40
3.4.3	Rastro.....	40
3.5	Equipamiento comunal público.....	41
3.5.1	Edificio de telecomunicaciones.....	41
3.5.2	Alcaldía auxiliar	42
3.5.3	Salón comunal.....	42
3.5.4	Cementerio.....	42
3.5.5	Equipamiento espacios abiertos y áreas verdes.....	42
3.5.6	Áreas verdes.....	42

3.5.7	Plazas.....	42
3.5.8	Áreas deportivas.....	42
3.5.9	Parque infantil.....	42
3.5.10	Bosques.....	42

CAPÍTULO 4 ANÁLISIS DEL TERRENO

4.1	Análisis del terreno y su entorno	43
4.1.1	Estudio del predio.....	43
4.1.2	Análisis general del terreno.....	43
4.1.2.1	Descripción del terreno.....	43
4.2	Ubicación de la zona.....	44
4.2.1	Localización del área.....	45
4.2.2	Ubicación del área.....	46
4.2.3	Planta de análisis ambiental del terreno.....	47
4.2.4	Fotografías del terreno.....	48
4.3	Características del terreno	48
4.3.1	Soleamiento.....	49
4.3.2	Viento predominante.....	49
4.3.3	Precipitación pluvial.....	49
4.3.4	Infraestructura básica.....	49
4.3.4.2	Agua potable.....	49
4.3.4.3	Drenaje.....	49
4.3.4.4	Red vial	49

CAPÍTULO 5 CASOS ANALOGOS

5	Casos analogos de centros de salud.....	50
5.1	Centro de salud colonia Centro América zona 7 Ciudad Capital. Guatemala, Guatemala.	50

5.2	Centro de salud de Tecpán Chimaltenango.....	52
5.3	Conclusiones casos análogos.....	54
5.4	Recomendaciones casos análogos.....	53

CAPÍTULO 6 PROCESO DE DISEÑO

6.1	Proceso de diseño.....	55
6.1.1	Premisas generales del proyecto.....	56
6.1.1.1	Funcionales.....	56
6.1.1.2	Ambientales.....	59
6.1.1.3	Constructivas y tecnológicas.....	61
6.1.1.4	Estéticas y morfológicas.....	64
6.1.1.5	Sociales y culturales.....	65
6.1.2	Premisas particulares de diseño.....	66
6.1.3	Matriz de diagnostico.....	70
6.1.4	Diagramación.....	73

CAPÍTULO 7 DESARROLLO DE PLANOS CONSTRUCTIVOS

7.1	Urbanismo.....	80
7.1.1	Planta de localización.....	80
7.1.2	Planta de ubicación.....	80
7.2	Fase de arquitectura.....	81
7.2.1	Planta amueblada.....	81
7.2.2	Cuadro síntesis descripción de ambientes y mobiliario.....	82
7.2.3	Elevaciones.....	85
7.2.4	Secciones.....	86
7.2.5	Planta de techos.....	87
7.2.6	Apuntes.....	88
7.3	Presupuesto.....	99
7.3.1	Costos directos.....	99
7.3.2	Integración de Costos	101

7.3.3	Cronograma de Ejecución.....	102
7.3.4	Relación costo beneficio.....	103
7.4	Conclusiones.....	104
7.5	Recomendaciones.....	104
7.6	Bibliografía.....	105

INDICE DE CUADROS, GRAFICAS, FOTOGRAFIAS Y MAPAS.

1.-	Gráfica de metodología de la investigación.....	8
2.-	Cuadro resumen del recurso humano necesario para un centro de salud.....	21
3.-	Cuadro resumen del equipamiento necesario para los centros de salud.....	21
4.-	Organigrama del ministerio de salud pública y asistencia social acuerdo gubernativo no. 115-93.....	26
5.-	Planta del equipamiento urbano de canalitos.....	38
6.-	Cuadro resumen del equipamiento de servicios sociales.....	39
7.-	Cuadro resumen del equipamiento de servicios comunal privado.....	40
8.-	Cuadro resumen del equipamiento de servicios comunal público.....	41
9.-	Cuadro resumen del equipamiento de espacios abiertos y áreas verdes.....	42
10.-	Mapa ubicación de la zona.....	44
11.-	Plano localización.....	45
12.-	Plano ubicación	46
13.-	Plano análisis ambiental con coordenadas.....	47
14.-	Fotografías del terreno.....	48
15.-	Fotografías casos análogos.....	51



INTRODUCCIÓN

A través de la última década, en la medicina se han presentado una serie de innovaciones notables con respecto a las formas tradicionales de combatir las enfermedades. La salud ha dejado de ser algo exclusivo para las clases privilegiadas de la sociedad. El sistema de Salud Pública se ha visto en la necesidad de cambiar su esquema, y su estructura básica, con el fin de lograr una atención más eficaz y poder dirigirla a una sociedad desprotegida y necesitada. Después de todo es necesario reconocer que la salud es un eje fundamental para el desarrollo de un país.

Durante los primeros meses de investigación dentro de la práctica del E.P.S.D.A. en la Municipalidad de Guatemala, Unidad Técnica de Desarrollo Social detectó que la población de Canalitos, vecinos de la zona 24 de la ciudad capital, sufren de la falta de Atención médica debido a que su actual puesto de salud es insuficiente en personal como en instalaciones.

El Comité de el Cantón Central de Canalitos, en compañía del Médico Residente Mario Méndez representante de la dirección de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quien esta a cargo actualmente de las actividades de el puesto de salud, han hecho la solicitud formal a la Municipalidad de Guatemala, para que la epesista Ana Karina Pérez Rousselin, realice el diseño y la planificación del nuevo Centro de Salud,

para lo cual se tomaría en cuenta el terreno donde esta ubicado el actual puesto de salud, pues debido a su servicio insuficiente los vecinos están en total acuerdo de demoler las actuales instalaciones y poder así contar con un nuevo CENTRO DE SALUD. El Presente Estudio como proyecto de graduación propone el diseño arquitectónico del Centro de Salud de Canalitos, que satisfaga las necesidades de la población que empleará las instalaciones. Utilizando la metodología de Investigación Participativa, la cual nos da a conocer el medio y Las necesidades reales de los vecinos de Canalitos.

ANTECEDENTES

El objeto de estudio se encuentra en la región I, o área metropolitana y constituye la zona 24 de la ciudad Capital. La cual esta influenciada por la dinámica de la metrópoli de Guatemala que ya incluye dentro de su ordenamiento estructural a la mayoría de municipios del departamento.

ORIGEN DE LA POBLACIÓN DE CANALITOS (1)

En el año de 1845 se solicitó por parte de los vecinos de Canalitos, que se estableciera la Municipalidad de este lugar. Se les concedió el permiso y funcionó como tal, hasta el año de 1938, cuando por decreto presidencial del señor Jorge Ubico le fue suprimida tal categoría, pasando a formar parte de la ciudad capital. En la actualidad,



la Municipalidad de Guatemala tiene el área zonificada, asignándole el número 24. En el año de 1976 a raíz del terrible terremoto que sacudió el país. En canalitos se ubicó en un terreno donado por los mismo vecinos (Según consta en el registro de la Propiedad bajo él numero de título 1823, numero que ampara todas las propiedades de Canalitos) un terreno de 20.00 de frente por 40.00 m de fondo, donde el señor Oscar Ballesteros dona una fracción de terreno que consta de 5.00 metros de frente por 40.00 de fondo, y el señor Manuel Álvarez Luna dona una fracción de 15.00 metros de frente por 40.00 metros de fondo lo que da un total de 800 metros cuadrados. Donde de emergencia fue fundado el puesto de salud que atendió a todos los vecinos afectados por el terremoto. Lamentablemente después de ser fundado el puesto de salud, no recibió apoyo financiero de ninguna entidad y este puesto fue decayendo tanto el servicio personal como las instalaciones, por lo que los vecinos con mucha preocupación manifiestan en la actualidad que el puesto de salud ya perdió su vida útil.

Toda la comunidad de Canalitos conformada por 8 cantones, ha sufrido de la falta de atención médica adecuada y lamentablemente, esto sólo se puede traducir en dolor y sufrimiento para esta comunidad.

1. Esquema de Ordenamiento Urbano Canalitos, Guatemala Área Metropolitana, Juan Francisco Monterazo, Tesis de la facultad de arquitectura, 1991, Pág.8.

PLANTEAMIENTO DE EL PROBLEMA (2)

En el año 2004, los vecinos de Canalitos representados por el Comité Único de Barrio Pro-Mejoramiento y Desarrollo, iniciaron las gestiones para buscar apoyo económico y técnico para la construcción del nuevo Centro de Salud. Para lo cual se acercaron al Fondo Nacional para la Paz (FONAPAZ) donde se enviaron las solicitudes correspondientes abaladas por el equipo Técnico del Distrito de Salud al cual pertenece Canalitos. Lamentablemente nunca recibieron respuesta alguna a esa solicitud.

Por el resultado poco satisfactorio del año pasado los vecinos decidieron cambiar el rumbo y solicitaron en el año 2005 a la Municipalidad de Guatemala, específicamente a la Unida Técnica de Desarrollo Social el apoyo técnico para el desarrollo del proyecto del nuevo Centro de Salud, manifestando que ellos no cuentan con ninguna otra institución más que ese puesto de salud para poder atender una emergencia, y que debido a la falta de equipo y personal se mantiene abierto solamente de 9:00 a.m. a 3:00p.m. De lunes a viernes atendiendo de 20 a 25 personas diarias, no cuentan con servicio las 24 hrs. Y regularmente los feriados se encuentra cerrado.

2. Investigación propia. Datos proporcionados por el Comité Único de Barrio de Canalito



Por lo que se evidencia que cuando los vecinos tienen una emergencia médica y el puesto de salud está cerrado, tienen que trasladarse hasta el hospital San Juan de Dios o el Hospital Roosevelt en un automóvil privado o en autobús, pues ni las ambulancias quieren prestar sus servicios aún cuando los vecinos ofrecen pagar la gasolina de los señores bomberos. Por lo que es necesario planificar la construcción del nuevo Centro de Salud de forma inmediata para que así en conjunto con una buena administración del Centro y personal calificado al frente de la atención de la institución, se podrá evitar que el índice de morbi mortalidad en Canalitos siga creciendo.

Como Solución a la problemática existente, se contempla el desarrollo del Proyecto de la siguiente manera: Diseño y Planificación del Centro de Salud desarrollado a través del empleo de la metodología de Investigación Participativa, que involucre la participación activa de la comunidad, pues son ellos los que harán uso de las nuevas instalaciones. (3)

(3). Investigación propia. Datos proporcionados por el Comité Único de Barrio de Canalito

1.5 ALCANCES Y LÍMITES

El punto central de esta tesis es el diseño del Centro de Salud para Canalitos en la zona 24 de la Ciudad de Guatemala del Departamento de Guatemala. Esta zona de la capital la conforman 8 cantones que lamentablemente han sufrido desde muchos años atrás, la falta de interés de las autoridades competentes, para la planificación de proyectos que contribuyan a su desarrollo como comunidad, y en el caso de salud evidentemente no ha sido la excepción, pues ha pasado ya demasiado tiempo sin que se escuche la voz de los vecinos que insistentemente tratan de evidenciar las carencias que día a día deben sobrevivir con una mala atención médica; con respecto a la localización geográfica el Centro de Salud se encontrará ubicado en el Cantón Central, donde actualmente está ubicado el viejo puesto de salud que cuenta solamente con una clínica, una bodega y una pequeña sala de espera, todas estas instalaciones en muy mal estado y muy poco equipadas. El nuevo Centro de Salud contará con: sala de espera con servicio sanitario, una recepción, una oficina de inspección sanitaria, archivo clínico, farmacia, dirección consultorio, consultorio general, consultorio dental sala de curaciones e hipotermia, laboratorio y equipo, estación de enfermería, servicio sanitario, sala de labor, sala de partos, encamamiento, bodega, dormitorios para médicos,



área de médicos, cocineta, área de lavandería, ingreso principal, ingreso secundario.

Se desarrollará a nivel de Proyecto con juego de planos completo y Presupuesto.

JUSTIFICACIÓN

Guatemala es un país Subdesarrollado, y la falta de políticas coherentes y el poco interés de los gobernantes han provocado el incremento de pobreza que es evidente en la mayoría de la población, lamentablemente, es un factor importante que impide a la sociedad más afectada a tener acceso a una cobertura de salud pública más digna, por lo que su desarrollo día a día se ve afectado, por brotes de enfermedades infectocontagiosas, o virales que bien con una campaña pública de educación de salud promovida por una institución pública como en este caso el Centro de Salud propuesto, sería más sencillo, para poder alertar y educar a los pobladores de cómo no contagiarse y de cómo prevenir enfermedades a tiempo.

Sobre todo, esta afección se ve reflejada en un mayor número de personas de escasos recursos que habitan áreas marginales y rurales, afectando en su mayoría a una población infantil, que tristemente desde su nacimiento no reciben los insumos básicos para poder crecer y desarrollarse sanamente y poder así contribuir al desarrollo de

un país. Después de todo, hay que recordar que en “cuerpo sano, mente sana.”

El Ministerio de Salud Pública, por medio de la Dirección General de Salud de Guatemala avala y extiende el visto bueno por medio de la solicitud que fuera enviada a la Municipalidad de Guatemala para que se inicie la planificación y desarrollo de este centro de salud, en Canalitos zona 24 que vendría a beneficiar a más de 45,000.00 habitantes todos ellos distribuidos en 8 cantones que no cuentan con más que un puesto de salud que evidentemente ya no es productivo ni beneficioso para la población por sus limitaciones en atención, espacio, en personal y equipo como se ha venido mencionando anteriormente. (3)

Canalitos esta dividido en 8 cantones distribuidos de la siguiente manera:

Cantón Central (lugar donde esta ubicado el actual puesto de salud) Cantón Porvenir, Cantón Las Pilas, Cantón Jagüey, Cantón Delicias, Cantón Los Encuentros, Cantón Huertas, Cantón Lourdes.(4)

3 ver en anexos carta de Solicitud y aval del Ministerio de Salud Publica y asistencia Social. Pág.

4 ver grafica de plano de Localización Pág.



Todos estos vecinos de Canalitos se verían beneficiados pues no tendrían que trasladarse enfermos o heridos hasta los hospitales de atención pública ubicados en otras zonas de la ciudad capital, gastar sus ingresos en moverse en bus o en automóvil propio porque las ambulancias se rehúsan a llegar a la zona, o perder la vida de un familiar por la falta inmediata de una adecuada atención médica, por lo que con una buena Dirección y un grupo de médicos competentes contribuirían en conjunto a mejorar el equipamiento urbano de salud de Canalitos.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

MARCO CONCEPTUAL

En la comunidad de Canalitos, Municipio de Guatemala, Departamento de Guatemala, se ha contemplado el Estudio y Análisis del Equipamiento Urbano del Sitio y la construcción de el Proyecto Centro de Salud, usando como parámetros la Guía de Diseño Hospitalario para América Latina de OPS/OMS, así como el Manual de apoyo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.

MARCO ESPACIAL

El proyecto se enfoca en el análisis del equipamiento urbano de la Comunidad de Canalitos, haciendo estudio del Equipamiento Social (Salud, Educación), Equipamiento Comunal Privado (Mercado, Comercio en General, Rastro), Equipamiento comunal Público (Edificio de Telecomunicaciones, Alcaldía Auxiliar, Salón Comunal y Cementerio.) Con el fin de lograr una propuesta arquitectónica adecuada a las necesidades de la población y que corresponda a las características de la región.

MARCO TEMPORAL

El desarrollo de la Propuesta arquitectónica se concentrara en la elaboración adecuada de los ambientes físicos para el tratamiento y recuperación de los pacientes para lo cual se realizó un estudio retrospectivo del año 2005 y proyectar el estudio con una visión a 25 años (2030) para satisfacer los requerimientos que demande la futura población.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Contribuir en el campo de salud por medio de la Facultad de Arquitectura con el diseño y desarrollo del proyecto Centro de Salud en Canalitos para resolver la demanda de asistencia social en los ocho cantones que conforman Canalitos.

OBJETIVOS ACADÉMICOS

- Aplicar los conocimientos adquiridos en la Facultad de Arquitectura en un proyecto real y de beneficio a una población necesitada y muy numerosa.
- Diseñar un Centro de salud acorde a los requerimientos que el Ministerio de Salud determina, conociendo equipo y personal necesario para el buen funcionamiento del mismo, promoviendo así el servicio de salud preventiva, curativa y poder ofrecer encamamiento para hombres y mujeres.
- Planificar el Proyecto del Centro de Salud. (Elaboración de Juego de Planos Constructivos).

METODOLOGÍA

Para alcanzar el principal objetivo de la presente investigación, que es el diseño y planificación del Centro de Salud para Canalitos, se han seguido los lineamientos de la investigación participativa, la cual rompe con la investigación tradicional, ya que ésta nos da a conocer por medio de la participación activa de las personas que harán uso de las instalaciones, las necesidades reales de estas. Se le ha dado inicio a esta investigación con una primera reunión con el Comité Único de Barrio, la Municipalidad de Guatemala, la Epesista Ana Karina Pérez Rousselin y el Representante de la dirección de Salud el Doctor Mario Méndez.

De esta primera reunión nace la **Propuesta de el proyecto de Graduación Centro de Salud para Canalitos.**

Se complementa esta propuesta con una investigación bibliográfica sobre el tema de salud visitando lugares como el ministerio de Salud publica, la Biblioteca de la Facultad de Arquitectura CIDAR, el Área de Salud de el FIS con el Director General de Salud el Doctor Cahuec, y se continua con una retroalimentación con los miembros del Comité único de Barrio donde se realiza una primera encuesta para conocer la historia de el puesto de salud y la situación actual del mismo,

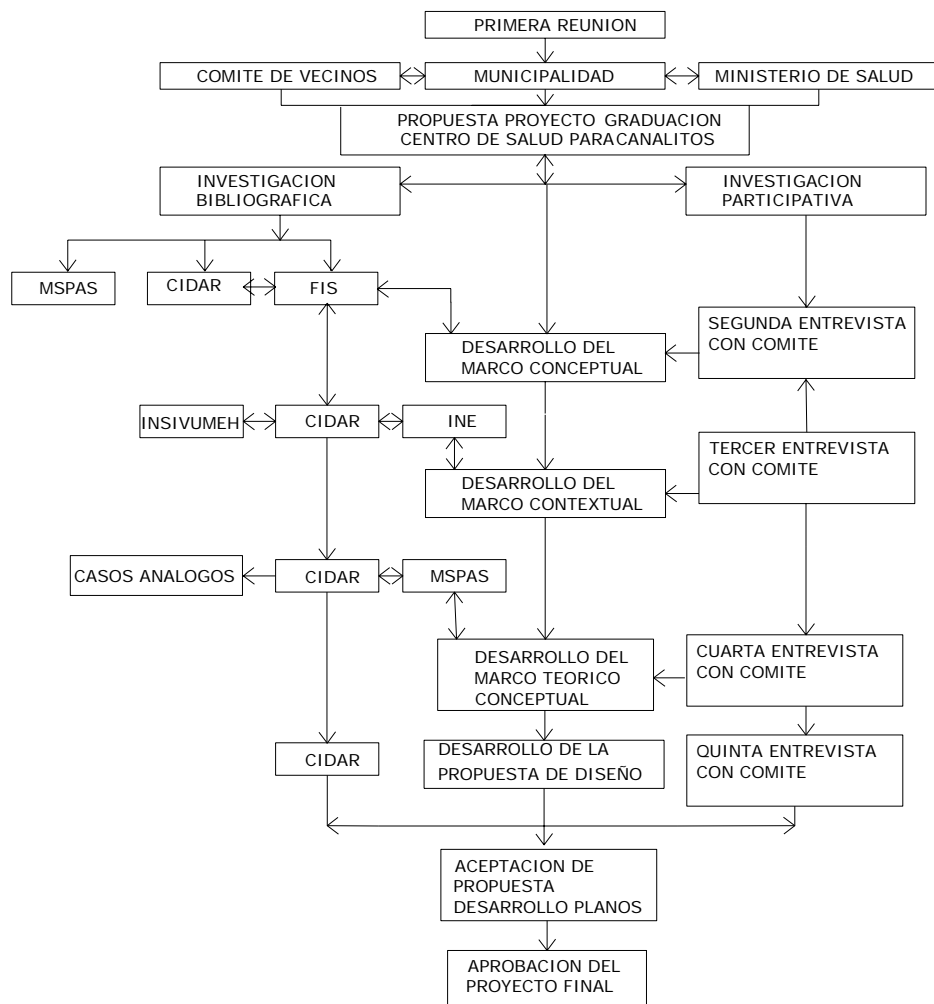


además, el Comité proporciona documentación de la situación legal del terreno.

Se continuará a plantear el **Desarrollo del marco Conceptual** complementándolo con investigaciones realizada en el INE, INSIVUMEH y CIDAR. Teniendo además una Tercera reunión con el Comité en el Cantón Central.

Se planteará el **Desarrollo del marco Contextual** complementándolo con investigación de casos análogos , visita a Cidar y al Ministerio de Salud Pública, esto le dará paso al **Desarrollo del Marco teórico conceptual** donde se realizara una cuarta entrevista con el Comité.

Se hará el **Desarrollo de la Propuesta de Diseño** complementándolo con investigaciones realizada en Cidar y una Quinta entrevista con el Comité para una Evaluación de propuesta. Culminara con la **aceptación de la propuesta y Aprobación del Proyecto Final.**



Gráfica No. 1 Fuente: Elaboración Propia.



CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1. CONCEPTOS Y DEFINICIONES

1.1 DIAGNÓSTICO DE LA PRESTACIÓN DE SALUD EN GUATEMALA (5)

La prestación de servicios de salud se ha organizado hasta hace poco, sobre la base de personal de salud concentrado en los establecimientos como puestos, centros de salud hospitales y otros, desarticulados y organizados con esquemas tradicionales por categorías por categorías profesionales y con fragmentación del proceso de atención en función de los daños a determinados grupos poblaciones específicos.

Este modelo se ha criticado por ser:

- **De acceso restringido:** Debido a la existencia de elementos culturales, económicos, políticos, que no han sido superados y que impiden que grupos especialmente vulnerables alcancen en salud.
- **In equitativo:** Porque es incapaz de garantizar una adecuada atención a los usuarios que más lo necesitan.
- **Ineficiente:** Pues existe desperdicio de recursos, a veces asociada a duplicidad de ejecución y asignaciones en actividades de menor costo-beneficio.

- **De baja calidad:** Porque las acciones no están acordes a las normas definidas y no se procura la satisfacción del usuario como parte importante del proceso de atención.
- **Incompleto:** No se proporciona al usuario la atención en forma integral y no se cubre el manejo de las situaciones de riesgo que lo pueden llevar a la enfermedad.
- **Interrumpido:** El abordaje a los problemas de salud termina cuando la capacidad resolutive de los establecimientos de salud es baja y se descontinúan las acciones.
- **Ajeno a los derechos constitucionales:** Se carece de una cultura institucional, instrumentos y procedimientos que garanticen el cumplimiento de los derechos reconocidos a cada persona que solicita atención de salud.

Las deficiencias mencionadas del modelo vigente, determinan la necesidad de aplicar un modelo que guarde correspondencia con las Políticas Nacionales de Salud y los valores incorporados en la misión y visión del Área de Salud.

5 Establecimientos de la Red de Servicios, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, folleto proporcionado por el Área de Salud de Guatemala, Enero 2005, Pág., 2



Con fines de orientar el desarrollo del modelo de atención se establecen como definiciones operacionales las siguientes: (6)

- **Universalidad en el acceso: Derecho** que tiene toda persona a la protección de su salud. El Ministerio de Salud garantiza el acceso de toda población al conjunto de prestaciones de Salud en el marco de la ley vigente.
- **Equidad:** Consiste en garantizar el acceso universal de ciertos servicios hasta un límite social y éticamente aceptable.
- **Equidad Horizontal:** Se brinda un conjunto de servicios en una cantidad similar para grupos similares.
- **Equidad Vertical:** Los servicios y recursos se distribuyen de manera desigual entre los diversos grupos de población en proporción al nivel desigual de sus necesidades.
- **Integralidad de la atención:** La atención se centra en las personas, familias y comunidades. El usuario como persona es un ser íntegro en sus dimensiones biológica, psicológica y social, se explora y procura intervenir no solo en los problemas sino en las causas de esos problemas con abordaje intersectorial.

La atención integra aspectos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad o daño. Los programas se organizan en función de grupos poblacionales y no a daños o enfermedades.

➤ **Continuidad de los servicios:**

Horizontal: Todas las actividades que se brindan a los usuarios que acuden al establecimiento están organizadas como si fuera parte de una sola atención.

Vertical: Existe una continuidad entre la atención que se recibe en un puesto de salud, centro de salud, distrito y hospital. Se articula fundamentalmente la red de servicios.

➤ **Calidad en términos de:**

Oportunidad de atención: La atención a los problemas de salud debe ser realizada precozmente, a fin de reducir la posibilidad de complicaciones o secuelas que incrementen las limitaciones o costos y que pongan en riesgo la vida.

Información al usuario: Se procura, proporcionar toda la información posible que permita al usuario obtener las mayores ventajas de la atención recibida.

6 IBID Pág. 3



Competencia técnica en las intervenciones: Se procura que las actividades se realicen de manera y bajo condiciones que establecen los estándares o normas reconocidas como óptimas para el ámbito nacional. Este concepto es fundamental para que los servicios puedan ser eficaces.

Calidez en el trato al usuario: Importancia que tiene todo usuario para los servicios de salud como oportunidad para ejercer su razón de ser.

➤ **Eficiencia: Considerando** que existe una condición de restricción o limitación de recursos, las actividades de atención deben orientarse a los grupos más vulnerables o situaciones de riesgo más críticas. Los mecanismos y procedimientos para asignar los recursos y usarlos en la ejecución de actividades deben procurar el máximo rendimiento, la disminución de repeticiones o duplicidades, desperdicio o gasto innecesario de los mismos y las intervenciones deben estar diseñadas y corresponder a las que proporcionen efectos en la situación de salud de los individuos, familias y comunidades.

➤ **Marco de respeto y promoción de ciudadanía:** Determinación de derechos y deberes que toda persona natural o jurídica tiene respecto a la protección de la salud del individuo, familia y el medio ambiente.(7)

7 IBID Pág. 4-5

1.2 CARACTERIZACIÓN DE LOS MODELOS DE ATENCIÓN, SEGÚN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. (8)

El modelo de atención de los establecimientos que conforman la red de servicios del Área de Salud, resalta al usuario como ser único e irremplazable que requiere de ayuda, cuidados, servicios y asistencia por parte de otros seres humanos capaces de prestar esa atención que se precisa, para satisfacer sus necesidades, ve a la persona en forma integral y como centro del proceso de atención.

La concepción de la persona como un todo, tiene como finalidad ayudar a los usuarios, y familia y comunidad a conseguir y mantener el máximo nivel de bienestar a través de intervenciones determinadas.

La intervención del equipo de salud, esta dirigida a la reducción de factores de riesgo y condiciones adversas que influyan en las funciones óptimas del usuario.

El modelo tiene como propósito que los establecimientos de salud proporcione una atención que de respuesta a las necesidades y expectativas de las poblaciones objetivo, trabajadores y población en general, dentro de un marco de calidad.

8 Aumento de Cobertura y Servicios de Salud
Editorial Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Pág. 12,13.



1.2.1 LA DIRECCIÓN: (9)

La Dirección de los establecimientos esta orientada por un conjunto de procesos que desarrollan las políticas y objetivos estratégicos dictados por el Área de Salud, que permiten dirigir con enfoque de calidad y racionalidad del gasto las acciones para el cumplimiento de la misión y la organización de los recursos para su optima utilización. Se encuentra establecida una comunicación franca y honesta con la comunidad y autoridades locales.

El director/a desarrolla un fuerte liderazgo en la comunidad y dependencia apoyado/a por la rectoría del área de salud, para la conducción e implementación de todos los procesos de trabajo.

1.2.2 EL SISTEMA DE REFERENCIA Y RESPUESTA

Este sistema se lleva a cabo en doble vía, en forma activa cumpliendo las normas establecidas, en la red de servicios de salud, asegurando la continuidad del servicio. El personal de los tres niveles de atención está informado del funcionamiento de los mismos y refieren a los usuarios cuando éstos lo ameritan.

La referencia y respuesta se operacionaliza a través de un instrumento operativo, útil, sencillo y practico (tarjeta color rojo para el nivel comunitario y hojas de referencia y respuesta para el nivel institucional) que se llena de acuerdo a la

Complejidad del nivel de atención y recurso humano que refiere.

Este instrumento es el elemento de vinculación de los servicios de salud de la red, caracterizando en este los procesos que presenta el paciente y el tratamiento recibido, dejando clara la razón del porque de su referencia.

El monitoreo, la supervisión y evaluación del sistema de referencia y respuesta le proporciona elementos que permitan definir necesidades de capacitación para el personal, equipamiento y abastecimiento de insumos críticos y las adecuaciones pertinentes en el flujo de atención.

1.2.3 LA ESTRUCTURA FÍSICA

Las instalaciones donde se desarrolla el proceso de atención están construidas y dotadas de equipo y recursos para el efecto, basados en los requisitos de accesibilidad, densidad poblacional, perfil epidemiológico, morbilidad y mortalidad. Se aplican las normas de vulnerabilidad estructural, no estructural y organizativa funcional.

1.2.4 LOS RECURSOS HUMANOS

Los servicios se brindan en forma continua a través de sus proveedores técnicamente calificados, distinguiéndose por su competencia profesional y calidez en la prestación del cuidado.

9 IBID Pág. 13,14.



La administración del Recurso Humano de la red de servicios esta orientada por la normativa específica de la gerencia de la Gerencia de Recursos Humanos del Área de Salud de Guatemala.

Como estrategias de refuerzo a este sistema se visualizan y desarrollan:

- Inducción a personal de nuevo ingreso
- El proceso de capacitación
- La evaluación del desempeño
- El reconocimiento e incentivos en función de resultados.

1.2.5 EL CONTROL: (10)

Para desarrollar el sistema de control, la Dirección se centra en la utilización de indicadores de gestión que le brindan una panorámica integral y global y que facilita concentrarse en los asuntos estratégicos clave de la gestión de los servicios que brinda, el costo promedio que le representa, satisfacción de usuarios, así como identificar variaciones y sus causas permitiéndole establecer explicaciones aceptables y definir cursos correctivos de acción.

1.3 INSTRUMENTOS DEL MODELO DE ATENCION:

Los instrumentos del modelo, son metodológicos, insumos o productos de los mismos procesos que le dan soporte al funcionamiento del modelo y a través

de los cuales es posible incorporar los atributos con los que debe cumplir. Entre ellos están:

- Manuales de organización y funciones del Recurso Humano
- Sistema de Información con respectivas matrices de llenado para captar la información
- Protocolos de atención o guías de practica clínica
- Manuales de estándares administrativos financieros
- Planes de Supervisión e informes de resultados
- Herramientas de control de calidad. 11

1.4 ANÁLISIS DE LOS MODELOS DE ATENCION

1.4.1 PAQUETE BÁSICO O CARTERA DE SERVICIOS

Es el conjunto de intervenciones y servicios de salud que se brindan a través de los establecimientos que conforman la red de servicios para el niño, la mujer, la madre gestante y el adulto.

También se refiere a los beneficios que los proveedores de servicios se comprometen a brindar para satisfacer las demandas esenciales de salud de la población usuaria especialmente prioritaria.

10 IBID Pág. 16,17,18



Los servicios que la red de establecimientos del Área de Salud de Guatemala ofrece son:

1.4.2 PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN (11)

Constituye el primer contacto de la población con la red de servicios de salud, a través de los establecimientos y acciones comunitarias contempladas en el conjunto de servicios básicos de salud, entendidos estos como las acciones de promoción, prevención, recuperación, y rehabilitación que se relacionan entre sí, para resolver problemas de salud de las personas y del ambiente, que requieren de tecnología y recursos apropiados para su resolución. Están dirigidos a toda la población con énfasis a los grupos más postergados. Los establecimientos que prestan servicios básicos de salud en este Nivel de Atención son:

- Centro de Convergencia
- Puesto de Salud.

Los servicios que se prestan en el centro de convergencia y el puesto de salud también pueden ser prestados en otros establecimientos públicos, en ambientes seleccionados por la propia comunidad y en las viviendas de las familias que están en el área de influencia. Podrán ser prestados también por grupos organizados de la comunidad y Organismos no Gubernamentales, para lo cual se requerirá de la

suscripción de convenios específicos con el Ministerio de Salud, en los cuales se exprese la naturaleza, ámbito y responsabilidad de cada uno de ellos.

1.4.2.1 El voluntariado Comunitario de la Salud:

Esta formado por personas que deciden apoyar las acciones de salud de la comunidad o sector sin retribución económica, como un primer compromiso de solidaridad con sus compatriotas más cercanos.

Como una forma de acercar los servicios de salud y reducir los costos de transportación y hospitalización, la prestación de servicios orienta hacia la organización de servicios domiciliarios para aquellos casos que puedan ser tratados en la comunidad buscando las diferentes modalidades en que pueda entregarse este servicio, principalmente en lo relativo a las acciones de enfermería y el desarrollo de habilidades del propio paciente y su familia. Sus funciones se describen en las Normas del Sistema Integral de Atención en Salud SIAS.

(11) Establecimientos de la Red de Servicios CopCit Pág. 20,21.



1.4.2.2 Los equipos básicos de Salud: (12)

Se conforman con personal institucional, tanto del gobierno como privados y de la comunidad.

En términos generales están compuestos por:

- Vigilante de Salud
- Comadrona Tradicional Adiestrada
- Auxiliar de Enfermería y/o Técnico en Salud Rural
- Médico General (médico Ambulatorio) y/o Enfermera.

Para el Primer Nivel de Atención, se realiza contratación con Organizaciones No Gubernamentales, por medio de la Suscripción de Convenios, para la compra de servicios por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Constituye una innovación en la prestación de servicios y tiene el efecto de acercar los servicios a las poblaciones más postergadas e inaccesibles. Atiende a la demanda a través de un paquete de servicios, enfatizando la atención de la mujer y de los niños menores de 5 años; la atención del recién nacido, inmunizaciones, tratamiento de infecciones respiratorias, diarreas y atención de emergencias a la población en general, atención de tuberculosis y su seguimiento terapéutico, la prevención y tratamiento de enfermedades transmitidas por vectores, rabia y otras zoonóticas.

Este primer nivel de atención ha sido debidamente normalizado generándose las guías respectivas. El

tipo de servicios que se presta en este nivel se define así:

- **1.4.2.3 Comunidad:** Tiene acciones preventivas desarrolladas por los facilitadores comunitarios, vigilantes de salud y comadronas tradicionales adiestradas, facilitadores institucionales y el médico ambulatorio.
- **1.4.2.4 Centro de Convergencia:** Es el establecimiento de menor complejidad de la red de servicios, que tiene bajo su área de responsabilidad programática a una población menor de mil quinientos habitantes. En la prestación de servicios del Centro de Convergencia participan directamente miembros de la propia comunidad, así como personal del Ministerio. Los recursos humanos propios de estos establecimientos son los siguientes por la comunidad: Vigilante de salud, colaborador voluntario, comadrona tradicional adiestrada y por el Ministerio de Salud Auxiliar de Enfermería y/o el técnico de Salud Rural y el Médico Ambulatorio que realiza las acciones de promoción prevención y recuperación de la salud.

12 IBID Pág. 22,23.



- **1.4.2.5 Puesto de Salud:** (13) Es el establecimiento de los servicios públicos de salud del Primer Nivel de Atención, ubicado en aldeas, cantones, caseríos y barrios de los Municipios. **Cubre dos mil habitantes** como promedio y sirve de enlace entre la red institucional y el nivel comunitario. Brinda un conjunto de servicios básicos de salud definidos según normas y el recurso humano básico es el Auxiliar de Enfermería y/o Técnico en Salud Rural.

1.4.3 SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Desarrolla con relación a la población y al ambiente un conjunto de servicios ampliados de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas por el primer nivel de atención o de aquellas que por demanda espontánea y por urgencia acudan a los establecimientos típicos de este nivel. Su espectro es de mayor complejidad contando con un equipo multidisciplinario para la promoción, prevención, atención, recuperación, y rehabilitación de la salud.

Los establecimientos típicos del Segundo Nivel de Atención son los **Centros de Salud**, Maternidades periféricas, Clínicas Periféricas y Centros de Urgencia.

En general este Nivel de Atención se caracteriza por:

- Promover el mejoramiento de la atención de salud en los establecimientos que lo conforman.

- Establecer un conjunto de servicios ampliados de salud.
- Utilizar eficientemente la capacidad instalada del sector de salud Gubernamental y no Gubernamental.
- Promover la participación de la comunidad en la planificación, organización, prestación de los servicios, fiscalización de la gestión y de la calidad de atención.
- Orientar las actividades a la resolución de los problemas de salud, a un bajo costo para el usuario y con la utilización eficiente de los recursos existentes.
- Utilizar la información con un enfoque gerencial, que permita la implementación de controles apropiados que propicien la toma de decisiones oportunas eficientes.
- Optimizar y coordinar la participación de las organizaciones que actualmente prestan servicios de salud del segundo nivel de atención, con el propósito de ampliar la cobertura de acceso y de servicios a la población.
- Cumplir con los preceptos constitucionales, el Código de Salud, el Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con las Políticas de Salud y con los Acuerdos de Paz en cuestión de Salud.

13 IBID Pág. 23.



1.5 EL DISTRITO DE SALUD (14)

Constituye el nivel gerencial que coordina y articula la red de Servicios de Salud, bajo su jurisdicción y en el contexto del Sistema Integral de Atención en Salud SIAS. Interpreta y ejecuta las directrices, orientaciones estratégicas y programáticas del Área de Salud, mediante el desarrollo de un proceso de programación local de los servicios que brindan cada uno de los establecimientos que conforman dicha red de servicios de salud.

Los Distritos Municipales de Salud comprenden el conjunto de Establecimientos del primer y segundo nivel de atención en salud, ubicados en el espacio territorial que le es propio.

Existen tantos Distritos Municipales de Salud como Municipios de la República, salvo casos especiales en que atendiendo a necesidades de los servicios, bajo la responsabilidad del Despacho ministerial.

1.5.1 CENTRO DE SALUD

Es el establecimiento de los Servicios Públicos del Segundo Nivel de Atención ubicado en el ámbito municipal y, generalmente, en cabeceras municipales, ciudades de importancia y en áreas rurales donde la población sea muy numerosa y sobre y pase los dos mil habitantes promedio requisitos en un puesto de salud. Brinda a la población de su área de influencia, los servicios

ampliados de salud definidos, según normas, coordina y articula la prestación de servicios de salud de los establecimientos de menor categoría ubicados en su área de influencia.

1.5.2 CARTERA DE SERVICIOS Y RECURSO HUMANO PARA UN CENTRO DE SALUD

Para estandarizar la atención que se presta en cada uno de los establecimientos de acuerdo a sus niveles de complejidad y la capacidad resolutive ya definida, se describe la cartera de servicios a prestarse en los establecimientos del Segundo Nivel de Atención, la cual esta definida en base a prioridades y comprende las acciones a realizarse en Promoción, Prevención, Diagnostico (Laboratorio) y tratamiento, con el fin de mejorar la calidad de los servicios y de optimizar los recursos, haciéndolos accesibles a toda población.

1.5.2.1 El componente de Atención a las Personas:

Esta dirigido a grupos de población con acceso a los servicios de salud, los cuales son prestados por personal institucional gubernamental o no gubernamental. Este componente debe realizarse en base a las prioridades de salud establecidas a nivel nacional y/o local, a través de los procesos de promoción, prevención, diagnostico, tratamiento y

14 Plan Nacional de Salud, Editorial Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Primera Edición 1979, Pág.37.38.39.



rehabilitación de los procesos patológicos predominantes en la región.

1.5.3 ATENCIÓN A LAS PERSONAS (15)

En cuanto a la atención a las personas en centro de salud, orienta sus acciones al niño, al adulto y anciano con áreas prioritarias como:

- Promoción de la Salud
- Prevención de la Salud
- Inmunizaciones
- Salud Reproductiva y Planificación Familiar
- Atención Integral a los Adolescentes
- Atención a la Demanda
- Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles
- Provisión de Medicamentos Esenciales
- Vigilancia Epidemiológica y de la Salud
- Servicios de Salud Mental, Rehabilitación y de Tercera Edad.

1.5.3.1 ATENCIÓN AL AMBIENTE

En cuanto a la Atención ambiental se le da prioridad a:

- Servicios de saneamiento básico en agua potable, aguas residuales, disposición adecuada de excretas y de residuos sólido.
- Prevención y Control de la Contaminación y Riesgos ambientales relacionados con aguas, alimentos, suelos, vectores y tóxicos químicos.

- Atención a Problemas especiales
- Atención a los casos de Desastres.

1.5.3.2 ATENCIÓN PRENATAL, NATAL Y POST NATAL

Seguimiento al embarazo normal, atención odontológica a la embarazada, detección temprana del embarazo de alto riesgo y atención de la morbilidad en la mujer embarazada.

Atención del recién nacido normal y de complicaciones menores. Promoción de la lactancia materna, orientación sobre espaciamiento del embarazo y se proporcionan métodos anticonceptivos por demanda. Se realizan actividades para detección temprana del cáncer del cuello uterino de la mama.

1.5.3.3 ATENCIÓN INFANTIL Y PREESCOLAR

Este grupo esta considerado como prioritario, se atiende control de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 5 años, vacunación permanente de niños susceptibles, de acuerdo a las Normas del Programa Nacional de Inmunizaciones, manejo estandarizado de enfermedades respiratorias diarreicas y crónicas, desnutrición y problemas de salud prioritarios, acorde al perfil epidemiológico local.

(15) Establecimientos de la Red de Servicios CopCit Pág. 23,24



1.5.3.4 ATENCIÓN A LOS ESCOLARES (16)

Las acciones dirigidas a este grupo poblacional se realizan mediante el diagnóstico nutricional y vigilancia del crecimiento, determinación de la agudez visual, pesquisa tuberculosa, salud oral preventiva, específicamente la ampliación de fluor, tratamiento oral restaurativo, tratamiento de las enfermedades predominantes. Se realizan actividades de promoción y prevención de la salud en coordinación con el Ministerio de Educación, como apoyo a las Escuelas Felices.

1.5.3.5 ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

Tratamiento de los procesos patológicos predominantes, seguimiento a problemas especiales de adicción (drogas, alcohol, tabaco.). Educación en salud sobre enfermedades de transmisión Sexual, con énfasis en VIH/SIDA y prevención del embarazo temprano, actividades de salud oral, tratamiento profiláctico de las caries por medio de aplicación de fluor y tratamiento restaurativo y otros problemas propios de este grupo poblacional. Se contempla la inclusión de programas de apoyo al bajo rendimiento escolar y a trastornos emocionales de adaptación social y otros propios de la edad.

1.5.3.6 ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y MORBILIDAD GENERAL

Estas acciones van dirigidas a la atención de accidentes y urgencias, como el caso de quemaduras, heridas, fracturas, traumatismos, mordedura de animales. En los casos que sobrepase la capacidad del servicio se realizarán medidas de estabilización al paciente, para su traslado a un servicio o nivel de mayor complejidad.

La morbilidad general Corresponde a la demanda de atención de malaria, dengue, y otras enfermedades transmitidas por vectores, atención de tuberculosis, rabia parasitismo intestinal, enfermedades de la piel, enfermedades de los ojos y otros problemas de salud prevalentes en el área de acuerdo al perfil epidemiológico local.

En este grupo se incluye la atención integral a mujeres en edad reproductiva y salud mental primaria (excepto donde haya psicólogos)

En este componente se incluye la referencia y respuesta de pacientes con cuadros patológicos que superan la capacidad de resolución de los servicios del Segundo Nivel de Atención, quienes deberán ser trasladados a Hospitales de referencia nacional (especializados) de acuerdo a la complejidad del cuadro clínico que presenten.

16 IBID Pág. 24.



1.5.3.7 EL COMPONENTE DE ATENCIÓN AL MEDIO (17)

Engloba todas aquellas acciones que se relacionan con el mejoramiento del ambiente, especialmente el saneamiento básico control de la calidad del agua de consumo humano, protección de las fuentes de agua y acciones de apoyo para introducción de agua segura a las comunidades, control y disposición adecuada de excretas y basura. Las actividades relacionadas con el abastecimiento de agua apta para el consumo humano se realizan en coordinación con las Municipalidades, en cuyo caso la función del Distrito es de asesorar y brindar apoyo técnico. Se realizan además acciones para el control y eliminación de criadores de vectores y vigilancia y control sanitario a los productores y expendedores de alimentos, de químicos y de medicamentos así como de educación y promoción de la salud, promoción de estilos de vida y ambientes saludables y capacitación tanto a personal institucional como a la comunidad.

También se realizan, acciones de planificación y asesora de obras de infraestructura sanitaria básica, requeridas en el municipio. Se trabaja en coordinación con las entidades intra y extrasectoriales. Tiene la responsabilidad de gestionar acciones de manera tripartita entre gobiernos locales, las comunidades y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Con el propósito de Avanzar en el cumplimiento de entrega de la cartera o paquete básico de servicios, se desarrollaran las estrategias de horario ampliado: Días ordinarios de 7:00 a 19:00 horas, sábados, domingos y días festivos de 8:00 a 12:00 horas. Y en algunos Centros de Salud se trabajara con horarios especiales de atención de 24 horas, de acuerdo a las características propias de cada distrito de salud.

17 IBID Pág. 25. 16 IBID Pág. 24.



1.5.4 RECURSO HUMANO NECESARIO PARA UN CENTRO DE SALUD

	DISCIPLINA	PLAZA	* MAXIMO	* MINIMO
1	Medicina (Director)	Profesional III	1	1
2	Medicina	Profesional I 8 hrs.	2	1
3	Odontología	Profesional I 4 hrs.	1	1
4	Enfermera Graduada	Paramédico III	2	1
5	Auxiliar de Enfermería	Paramédico I	6	4
6	Laboratorio	Paramédico I	2	1
7	Contabilidad	Oficinista IV	2	1
8	Inspector Saneamiento	Técnico I	2	1
9	Técnico Salud Rural	Técnico I	2	1
10	Conserje	Trabajador Operativo III	2	1
11	Guardián	Trabajador Operativo III	3	2

Grafica No. 2 (* Depende del tamaño y producción de cada uno)
Fuente: Folleto Área de Salud MSPAS
Elaboración propia

1.5.5 EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA LOS CENTROS DE SALUD

No.	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	CANTIDAD
1	Almohadas	11
2	Aspirador de flemas portátil	1
3	Atril porta sueros	14
4	Ahulados para cama	10
5	Autoclave cilíndrica eléctrica	1
6	Bacín adulto	6
7	Bacín pediátrico	6
8	Bandeja grande porta equipo	4
9	Bandeja para jeringas y agujas	5
10	Bandeja para termómetros	5
11	Bascula con esta dímetro	3
12	Bascula para bebes	3
13	Batas para sala de operaciones	10
14	Botas para sala de operaciones	10
15	Bolsa 1 litro para agua caliente	6
16	Camisas para salas de operaciones	10
17	Campos de tela 40x30 CMS. Para instrumental	8
18	Campos de tela 45x45 CMS. Para instrumental	16
19	Campos hendidos para sutura 45x45 CMS.	10
20	Cepillos para manos, de cerdas plásticas	15

Grafica No. 3 Fuente: Folleto Área de Salud MSPAS
Fuente: Folleto Área de Salud MSPAS



EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA LOS CENTROS DE SALUD

No.	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	CANTIDAD
21	Cilindro porta pinzas	4
22	Cilindro porta termómetros	4
23	Cintra métrica tela poliéster	8
24	Cortinas de baño 1.5x 2 mts	7
25	Esfigmomanómetro de pie	3
26	Esfigmomanómetro portátil adultos	6
27	Especulo vaginal grande	10
28	Especulo vaginal mediano	15
29	Especulo vaginal pequeño	10
30	Estetoscopio con campana (adultos y niños)	6
31	Estetoscopio Fetal Delee	6
32	Gorros para sala de operaciones	10
33	Jeringa asepto de plástico 120 ml	5
34	Irrigador de enema de 1 litro	4
35	Irrigador de enema 2 litros	4
36	Lámpara de cuello de ganso	4
37	Linterna de mano para diagnostico	3
38	Mango bisturí No. 3	7
39	Mango bisturí No. 4	7
40	Martillo para reflejos	3

(* Depende del tamaño y producción de cada uno)
 Fuente: Folleto Área de Salud MSPAS
 Elaboración propia

EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA LOS CENTROS DE SALUD

No.	EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO	CANTIDAD
41	Mascarillas de adulto (descartable) caja	10
42	Olla para esterilizar 25 litros	2
43	Palangana para placenta	17
44	Pantalones para sala de operaciones	10
45	Perilla de hule 2 onzas	20
46	Pichel de acero inoxidable	11
47	Pinza de anillos recta 9 ½ "	25
48	Pinza de campos 5¼ "	6
49	Pinza de mosquito 5 ½ "curva	11
50	Pinza de mosquito 5 ½ "recta	10
51	Pinza disección dientes 5 ½ "	10
52	Pinza disección dientes 5 ½ "recta	10
53	Pinza Kelly curva 5 ½ "	20
54	Pinza kelly recta 5 ½ "	20
55	Pinza kocher curva 7"	20
56	Pinza kocher recta 7"	20
57	Pinza para extraer cuerpos extraños	4
58	Porta aguas acero inoxidable 6 ½ "	17
59	Riñón 18x9x4 CMS. Acero inoxidable	15
60	Riñón 25x11x6.5 CMS acero inoxidable	15



EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA LOS CENTROS DE SALUD

No.	EQUIPO QUIRÚRGICO	MÉDICO	CANTIDAD
61	Sabana clínica		6
62	Sabanas para sala de operaciones		32
63	Sabanas hendida		10
64	Set otorrino/laringoscopio		3
65	Sobre fundas para almohadas de celeste de lino		45
66	Sonda acanalada de nelaton		6
67	Sonda naso gástrica de levin No. 14		100
68	Termómetro oral		75
69	Termómetro rectal		75
70	Tijera abotonada de 6 ½ “		2
71	Tijera de mayo curva de 6 ½ “		2
72	Tijera de mayo recta de 6 ½ “		15
73	Tijera para cortar gasas		15
74	Tijera para quitar puntos		15
75	Toallas de mano		37
76	Urinal adulto		3
77	Urinal pediátrico		3
78	Vasito de acero inoxidable 2 onzas	2	6
79	Vasito de acero inoxidable 7 onzas	7	6

Fuente: Folleto Área de Salud FIS, Elaboración propia

CAPÍTULO 2

➤ **MARCO LEGAL**

2. BASES LEGALES Y FILOSOFICAS DEL SERVICIO DE SALUD EN GUATEMALA

Las bases legales con respecto al servicio de salud se encuentran en el Capítulo II. Derechos Sociales, Familia, De la Constitución Política de la República de Guatemala.

El Estado es el que crea los mecanismos más adecuados para proteger la salud física, mental y moral de los guatemaltecos, protege a los menores, ancianos, a la maternidad y a los minusvalidos, garantiza el derecho a la alimentación, seguridad y previsión social.

Con respecto a la seguridad social, su régimen corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGGS- entidad autónoma, con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias, goza de exoneración de impuestos, contribuciones y arbitrios. Participa con otras entidades nacionales e internacionales en la elaboración de programas de salud.

Según la constitución de la Republica de Guatemala

Capítulo II

Sección séptima

Salud, seguridad y Asistencia Social



2.1 Artículo 93

Derecho a la salud:

El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

2.2 Artículo 94

Obligaciones del Estado, sobre la salud y asistencia social:

El estado velara por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social

2.3 Artículo 95

La salud, Bien Público:

La salud de los habitantes de la nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

2.4 Artículo 98

Participación de la Comunidades en programas de salud:

Las comunidades tienen el derecho de participar activamente en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud.

2.5 INSTITUCIONES QUE PRESTAN EL SERVICIO DE SALUD EN GUATEMALA (18)

2.5.1 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Es la entidad que vela por prestar los servicios de salud y todo lo que esto implica, (programas, logística, infraestructura, análisis, estadísticas, etc.) en la República de Guatemala.

La organización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social fue reestructurada por el Acuerdo Gubernativo 115-99, misma que hasta la fecha no ha cobrado vigencia, al no haber sido respaldada en su momento por la Oficina Nacional de Servicio Civil – ONSEC- y la Dirección Técnica de Presupuesto –DPT- 1

No obstante, dicha organización sirve como estructura funcional para la ejecución del Plan Nacional de Salud, la cual dentro del fortalecimiento institucional será adecuada a las necesidades requeridas.

Se organiza de la Siguiete manera: se divide en tres niveles:

- Nivel de Dirección Superior
- Nivel de Dirección Técnica
- Nivel de Aplicación Técnica

18 Planificación de los servicios de la salud de la Región Central. Marco Antonio Palacios.

Tesis de grado Facultad de Arquitectura USAC 1982
Pág. 19,20.



2.5.1.1 NIVEL DE DIRECCIÓN SUPERIOR (19)

Representado por la Planta Central del Ministerio, elabora el plan nacional de salud, que define las políticas y estrategias a nivel general, estructura los mecanismos legales, fiscales y administrativos para su cumplimiento.

2.5.1.2 NIVEL DE DIRECCIÓN TÉCNICA

Es representado por la Dirección General de servicios de Salud y todas sus dependencias, dicta normas técnicas para el cumplimiento de acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

2.5.1.3 NIVEL DE APLICACIÓN

Esta representado por todas las áreas de salud de todo el país, ejecuta acciones de salud integral por medio de la red de establecimientos que conforman el Sistema Nacional de Servicios.

2.6 ASPECTOS GENERALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA RED HOSPITALARIA NACIONAL (20)

Los servicios de Salud dependen de la cantidad de habitantes que existan en cada región o distrito de Salud o en las regiones más vulnerables a ciertas enfermedades. Por la Cantidad de Servicios a

19 Plan Nacional de Salud 2000-2004 REGLAMENTO ORGÁNICO INTERNO Pág. 7,8,9.

Brindar, programas y otros servicios sanitarios, se han clasificado las unidades de salud, para determinar su jerarquía. En Guatemala existe actualmente, la Siguiente jerarquía de Unidades de Salud.

2.7 ÁREAS DE SALUD

2.7.1 HOSPITAL

La red institucional de servicios debe operar en línea sucesiva de comunicación y referencia, de los servicios elementales a los más tecnificados.

- HOSPITAL DE DISTRITO
- HOSPITAL DE AREA
- HOSPITAL REGIONAL
- HOSPITAL NACIONAL
- HOSPITAL ESPECIALIZADO

2.7.2 CENTROS DE SALUD

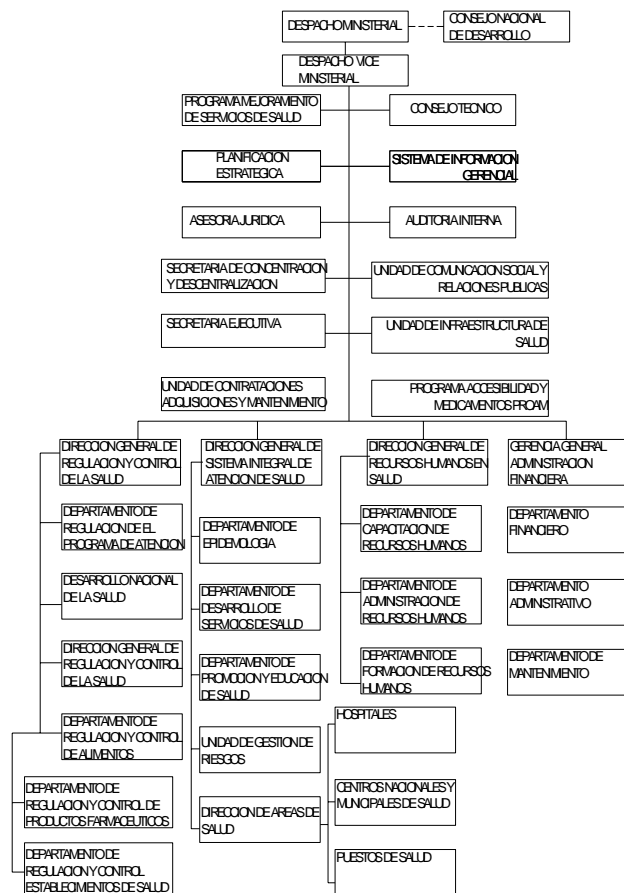
- CLINICAS PRIFERICAS 24 HORAS
- **CENTRO DE SALUD TIPO “A”**
- CENTRO DE SALUD TIPO “B”
- PUESTOS DE SALUD
- MATERNIDADES CANTONALES

La red institucional de servicios debe operar en línea sucesiva de comunicación y referencia, de los servicios elementales a los más tecnificados.

20 Arq. Silvia Ayala, Tesis de Grado Hospital Nacional Municipio de Tiquisate, 1995.



2.8 ORGANIGRAMA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y SISTENCIA SOCIAL ACUERDO GUBERNATIVO NO. 115-99 (21)



Grafica No. 4 21 Secretaria Ejecutiva
Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social.



2.9 POLÍTICAS Y ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN GUATEMALA (22)

Mejorar la salud de la población a través del aumento de la cobertura de los servicios con calidad, eficiencia, solidaridad, equidad de género y pertinencia sociocultural, en el marco de una transformación del sector, con especial atención a los grupos poblacionales más pobres y excluidos dando prioridad a las mujeres, los niños y a los pueblos mayas.⁴ Hay que tomar en cuenta un tema muy importante, “Los Acuerdos de Paz”, éstos contemplan cuatro rubros relacionados con la salud pública.

2.9.1 GASTO PÚBLICO EN SALUD

Aumentar en un 50% respecto del gasto ejecutado en 1995, el gasto público en salud para el año 2000, en relación con el producto interno bruto – PIB-, y presupuestar el 50% del mismo para atención preventiva.

2.9.2 MORTALIDAD INFANTIL Y MATERNA

Reducir la Mortalidad infantil y materna antes del año 2000 a un 50%, del índice observado en 1995.

2.9.3 DESCENTRALIZACIÓN Y DESCONCENTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Poner en marcha la organización descentralizada de los distintos niveles de atención, para asegurar la existencia de programas y servicios a nivel comunal, regional y nacional, base del sistema nacional coordinado.

2.10 ESTRATEGIAS, PLAN NACIONAL DE SALUD

Las estrategias generales para la implementación del Plan Nacional de Salud son las siguientes:

- Descentralización con participación social. Participación de todas las fuerzas vivas del país a nivel nacional y local, para lograr un efectivo desarrollo de salud de la población guatemalteca.
- Aplicación de los preceptos de atención primaria de salud en todos los niveles de atención. Desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud.

22 Plan Nacional de Salud 2000-2004 REGLAMENTO ORGÁNICO INTERNO Pág. 10,11.



- Aplicación de los principios de ética, equidad, eficiencia, calidad y sostenibilidad social, técnica y financiera. Dirigir prioritariamente los recursos financieros a los grupos más vulnerables con un enfoque de equidad y de oportunidad para la población guatemalteca.
- Atención integral en salud de la población infantil y materno neonatal. Proporcionar atención de calidad mediante fortalecimiento de los servicios, mejorando las capacidades de personal de salud, favoreciendo la extensión de cobertura y promoviendo el autocuidado de la familia y la comunidad.
- Fortaleciendo institucional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Desarrollar acciones a corto, mediano y largo plazo, para mejorar la capacidad rectora y organizacional de la institución.
- Desarrollo de procesos de investigación en salud. Fortalecer las acciones de rectoría y ejecución del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en las investigaciones relacionadas con la misma.
- Implementación del proceso de evaluación del desempeño y satisfacción del usuario. Disminuir las limitantes de desempeño y fortalecer las capacidades del recurso humano que labora en la prestación de los servicios de salud.

2.11. POLÍTICAS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (2000-2004) (23)

- Salud integral de los grupos familiares.
- Salud de los pueblos mayas, garífuna y xinca, con énfasis en la mujer
- Salud de la población migrante.
- Desarrollo y fortalecimiento de la salud integral a otros grupos
- Ampliación de la cobertura de los servicios básicos de salud con calidad y sostenibilidad.
- Desarrollo del saneamiento básico y del ambiente
- Acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, y la medicina tradicional y alternativa.
- Desarrollo estratégico del recurso humano
- Desarrollo, desconcentración y descentralización institucional.
- Coordinación intra e intersectorial
- Mejoramiento y Optimización de la cooperación externa.
- Desarrollo del financiamiento del sector salud
- Salud Reproductiva
- Seguridad alimentaria y Nutrición.

2.12. LÍNEAS DE ACCIÓN

Las líneas de acción o áreas programáticas, se presentan por cada una de las políticas.

23 Plan Nacional de Salud 2000-2004 REGLAMENTO ORGÁNICO INTERNO Pág. 11, 12,13.



2.12.1 SALUD INTEGRAL DE LOS GRUPOS FAMILIARES (24)

- Atención integral a la mujer.
- Atención integral a los niños y niñas.
- Atención integral a los adolescentes.
- Paternidad Responsable.
- Promover la Lactancia materna.
- Normalización de los programas de salud que tienen relación con los grupos familiares y asegurar su aplicación en los niveles de atención.

2.12.2 SALUD DE LOS PUEBLOS MAYAS, GARIFUNAS YXINCA, CON ÉNFASIS EN LA MUJER

- Desarrollo de estrategias específicas de comunicación en información dirigida a los grupos mayas, garifuna y xinca, en sus diferentes idiomas, para asegurar un contacto adecuado con estos sectores de la población.
- Adecuación de las normas de los programas de salud que tienen relación con los pueblos mayas, garifuna y xinca, para asegurar su aplicación en todos los niveles de atención.
- Priorización de los pueblos mayas, garifuna y xinca en la planificación, ejecución y evaluación de la prestación de servicios.
- Fortalecimiento de la participación y organización de la mujer maya, garifuna y

xinca en la identificación de necesidades y el desarrollo de las acciones de salud.

2.12.3 SALUD DE LA POBLACIÓN MIGRANTE

- Fortalecer la integración de las mesas migrantes con los actores involucrados en el tema.
- Asegurar la atención en salud integral de calidad a estas poblaciones, tanto en las áreas de origen como de destino de las mismas.
- Censo actualizado de este sector de la población.
- Adecuación de las normas de los programas de atención de la población migrante y aseguramiento de su aplicación en los niveles respectivos.
- Prevención, vigilancia y control de las intoxicaciones por plaguicidas.

2.12.4. DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD INTEGRAL A OTROS GRUPOS

- Desarrollo de las normas de atención y fortalecimiento de los programas dirigidos a estos grupos y aseguramiento de su aplicación en los niveles correspondientes.

24 Plan Nacional de Salud 2000-2004 REGLAMENTO ORGÁNICO INTERNO Pág. 14, 15,16.



- Fortalecimiento de la educación en salud a estos grupos.
- Desarrollo de acciones para brindar atención a grupos especiales.
- Impulsar estilos de vidas saludables.

2.12.5. AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD (25)

- Fortalecimiento de la extensión de cobertura en los tres niveles de atención.
- Priorización de las poblaciones más postergadas para la ampliación de cobertura y la extensión de los programas de salud.
- Favorecer la interrelación de los servicios de salud y los grupos poblacionales.
- Desarrollo de un sistema eficiente de referencia entre los niveles de atención.

2.12.6 DESARROLLO Y SANEAMIENTO BÁSICO Y DEL AMBIENTE

- Fortalecimiento de la regulación y vigilancia de la calidad del agua para consumo humano.
- Fortalecimiento del sistema de vigilancia y control de establecimientos de servicio público.
- Fortalecimiento del proceso e habilitación, acreditación, certificación y categorización de los establecimientos de salud.

- Fortalecimiento de la regulación del manejo integral de excretas, alcantarillados y aguas residuales.
- Fortalecimiento de regulación del manejo integral de desechos sólidos.
- Fortalecimiento de la regulación y desarrollo de ambientes saludables.
- Impulsar acciones tendientes al mejoramiento de la vivienda.
- Regulación y vigilancia de los productos tóxicos.
- Focalización de las acciones de saneamiento básico, en las poblaciones con mayor necesidad.

25 Plan Nacional de Salud 2000-2004 REGLAMENTO ORGANICO INTERNO Pág. 16,17.



2.12.7 ACCESO A MEDICAMENTOS DE CALIDAD SEGUROS Y EFICACES ASI COMO A LA MEDICINA TRADICIONAL Y ALTERNATIVA (26)

- Mejoramiento de la accesibilidad física y financiera de la población a los medicamentos esenciales.
- Fortalecimiento y creación de botiquines rurales y ventas sociales de medicamentos en las comunidades.
- Fortalecimiento de la regulación y vigilancia de la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos.
- Promoción de acciones conjuntas en el acceso a medicamentos con el Ministerio de Economía.
- En la formulación y modificación de leyes y reglamentos relacionados con el acceso a medicamentos.
- ADCIP (Acuerdo sobre los aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el comercio)
- Promoción del acceso a medicamentos esenciales para enfermedades, prioritarias (SIDA/VIH), TUBERCULOSIS Y PALUDISMO, en el marco de los acuerdos internacionales de comercio

- Desarrollo de un sistema de intercambio de información de precios de medicamentos con los países de la región.
- Fortalecimiento en la capacidad de gestión del suministro de medicamentos.
- Uso racional de medicamentos.
- Fortalecimiento del Laboratorio Nacional de Salud para acreditarse y certificar los análisis fisicoquímicos, serológicos, virológicos y microbiológicos.
- Identificación y articulación de las redes tradicionales de salud a la red institucional de servicios de salud.
- Definición e incorporación de la epidemiología popular tradicional al sistema de vigilancia de los servicios institucionales de salud.
- Incorporación de esquemas etnoterapéuticos validados según las normas de atención.
- Definición de un listado básico de plantas medicinales, validado, según normas de atención.

26 Plan Nacional de Salud 2000-2004 REGLAMENTO ORGÁNICO INTERNO Pág. 18.



2.12.8 DESARROLLO ESTRATÉGICO DEL RECURSO HUMANO (27)

- Determinación de las necesidades de formación y capacitación del recurso humano institucional y comunitario.
- Mejoramiento de la gestión de recursos humanos.
- Formación y capacitación para el fortalecimiento del recurso humano, con énfasis en las necesidades en los diferentes niveles de atención.
- Capacitación y tecnificación de los recursos humanos institucionales con enfoque permanente, en aspectos científicos, técnicos y actitudinales.
- Generar procesos de evaluación del desempeño.
- Descentralización y desconcentración de procesos de desarrollo de recursos humanos en salud.
- Actualización de perfiles ocupacionales de los profesionales, técnicos y auxiliares en salud para orientar la formación del recurso humano por parte de las entidades respectivas.
- Desarrollar procesos descentralizados de formación de recursos en salud, con enfoque de género y de interculturalidad.
- Profesionalizar los cuadros medios.

- Mantener el clima laboral basado en el dialogo, la negociación y el acuerdo.
- Reconocer, estimular e incentivar a los trabajadores de salud que prestan sus servicios en de postergación social.

2.12.9 DESARROLLO, DESCONCENTRACIÓN Y DESCENTRALIZACIÓN INSTITUCIONAL

- Desarrollo de la capacidad de rectoría y conducción del sector, por el Ministerio de Salud Pública y Asistencial social.
- Desburocratización y modernización de los servicios de Salud.
- Simplificación de los procesos de trabajo y mejoramiento de los controles internos y externos.
- Desarrollo de la investigación y la tecnología.
- Desconcentración y Descentralización de los servicios de salud con participación municipal y comunitaria.
- Mejoramiento de la eficiencia y eficacia de los servicios de salud.
- Mejoramiento del proceso integral de gestión hospitalaria y centros de salud.
- Mejoramiento de la capacidad resolutive de hospitales y centros de salud.

27 Plan Nacional de Salud 2000-2004 REGLAMENTO ORGANICO INTERNO Pág. 19,20.



- Descentralización de los servicios de salud a través del fortalecimiento de la organización comunitaria alrededor del gobierno municipal.

2.12.10 COORDINACIÓN INTRA E INTERSECTORIAL (28)

- Fortalecimiento del Consejo Nacional de Salud.
- Desarrollo del liderazgo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Programación y formulación de agendas conjuntas con las demás instituciones del sector y extrasectoriales.
- Participación activa del personal de salud en los consejos de desarrollo urbano y rural de los diferentes niveles.
- Coordinar con las diferentes entidades públicas y privadas dedicadas a la formación del recurso humano técnico y profesional vinculado a la salud para la institucionalización de un servicio social obligatorio.

2.12.11 MEJORAMIENTO Y OPTIMIZACIÓN DE LA COOPERACIÓN EXTERNA

Coordinación, planificación y evaluación conjunta de programas y proyectos.

Desarrollo de liderazgo y gestión del Ministerio de salud Pública y Asistencia Social para orientar los esfuerzos de la cooperación externa.

2.12.12 DESARROLLO DEL FINANCIAMIENTO DEL SECTOR SALUD

- Desarrollo multiparticipativo del financiamiento para el sector.
- Racionalización y calidad en la ejecución de los presupuestos de la red de servicios de salud.
- Aumento de la inversión en salud, de conformidad con los Acuerdo de Paz y el enfoque de riesgo.
- Desarrollo de estrategias financieras específicas para hacer efectiva la gratuidad de los servicios con equidad.
- Ejecución presupuestaria con procedimientos transparentes y controles eficientes.
- Desarrollo de estudios de preinversión de proyectos de la infraestructura de los servicios de salud.
- Organización y fortalecimiento del proceso de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura y del equipo de los servicios de salud.

28 Plan Nacional de Salud 2000-2004 REGLAMENTO ORGÁNICO INTERNO Pág. 21,22.



2.12.13 SALUD REPRODUCTIVA (29)

- Salud integral de la niñez
- Atención integral y diferenciada de los adolescentes.
- Atención integral de la mujer
- Atención integral del hombre.

2.12.14 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

- Vigilar el estado nutricional de los grupos familiares
- Impulsar la Lactancia Materna.
- Regular, vigilar y controlar los alimentos.
- Vigilar y controlar la industria de alimentos, procesados, envasados, aguas y bebidas.

2.13 MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

Se refiere a los aspectos sanitarios relacionados con la generación, clasificación, almacenamiento, transporte y disposición final de los residuos sólidos hospitalarios que por su naturaleza se le consideren tóxicos, radiactivos o capaces de diseminar elementos patógenos.⁴

2.13.1 RESIDUO SÓLIDO HOSPITALARIO

Son los residuos generados en los hospitales públicos o privados, sanatorios, clínicas, laboratorios, Centro Clínico, casa de Salud, etc.

Donde se practique los niveles de atención humana y veterinaria, con fines de prevención, recuperación y rehabilitación. Plan de Higiene y Seguridad Hospitalaria.

2.13.2 DEL ALMACENAMIENTO Y EMBALAJE

Todos los residuos sólidos hospitalarios deberán ser embalados y almacenados, previo a su transporte interno en el hospital. Este Embalaje y almacenamiento deberá ser coordinado por el ente técnico hospitalario responsable del sistema. Para los residuos generados deberá almacenarse de la siguiente forma:

- Almacenamiento de los residuos sólidos infecciosos
- Residuos sólidos hospitalarios especiales
- Residuos sólidos especiales comunes.

2.13.3 ALMACENAMIENTO EN UNIDADES DE GENERACIÓN INTRAHOSPITALARIO Y SU TRANSPORTE INTERNO

DE LA DISPOSICIÓN EN RECIPIENTES ADECUADOS

Las bolsas y contenedores descritos anteriormente, deberán ser depositados en recipientes adecuados, de conformidad con lo referente a la separación, para su permanencia en los lugares establecidos,

²⁹ Plan Nacional de Salud 2000-2004 REGLAMENTO ORGÁNICO INTERNO Pág. 23.



Según el plan de manejo hospitalario debiendo contar con facilidad de su movilidad por medio de ruedas. Los recipientes deberán cumplir con los siguientes requerimientos:

- Claramente identificados y etiquetados.
- Contar con una Simbología específica
- Debe tomarse en buenas condiciones físicas, sin vaciamientos o corrosión, hechos de material compatible con los tipos de residuos que deberá contener y encontrarse siempre cerrados, excepto con ocasión de llenado o vaciado de los mismos.
- Deben de ser colocados en superficies impermeables y preparados para impedir la precolación en caso de derramamiento.

2.13.4 ALMACENAMIENTO DE LOS RESIDUOS

(30)

Los residuos deben ser almacenados, según su clasificación y apilados en forma tal, que no causen filtraciones, volteos, rupturas o cualquier situación que dañe la integridad de las bolsas.

Todos aquellos residuos comprendidos dentro de la clasificación determinada, deben depositarse temporalmente en el lugar adecuado a que se refiere la sección, con excepción de los residuos comunes, los cuales deberán disponerse en forma independiente y manejarse como un residuo sólido de carácter Municipal.

CRITERIO DE EVACUACIÓN

Para el caso de la evacuación de los residuos hospitalarios de cualquier tipo de disposición final, se aplicara el criterio o principio de primero entrar, primero en salir.

2.13.5 TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL

Los recipientes y locales de almacenamiento deberán reunir las condiciones óptimas de funcionamiento. Y para tal efecto deben ser frecuentemente inspeccionadas y verificados en cuanto a vaciamientos, deterioro de materiales, derramamiento y otros. Las condiciones encontradas deben constar en los documentos específicos, de control de los cuales deben ser del realizar las medidas correctivas pertinentes.

FORMAS DE LA DISPOSICIÓN FINAL

- Para los residuos clasificados en comunes, la disposición será por medio del sistema de manejo de residuos sólidos municipales.
- Para los residuos sólidos clasificados como infecciosos hospitalarios, debe realizarse su disposición por medio del sistema de incineración.
- Para los residuos clasificados como especiales, deberán utilizarse el sistema de relleno sanitario.

30 Plan Nacional de Salud 2000-2004 REGLAMENTO ORGÁNICO INTERNO Pág. 32,33.



2.13.6 PLAN DE HIGIENE Y SEGURIDAD HOSPITALARIA (31)

El programa de manejo de los residuos hospitalarios debe contemplar también la salud ocupacional, poniendo énfasis especial en los operarios encargados, de las actividades relacionadas con la recolección, transporte, almacenamiento y destino final de los residuos.

Estos operarios deben de ser evaluados clínicamente y biológicamente mediante exámenes preocupacionales y periódicos que incluyan pruebas de laboratorio para determinar las condiciones físicas, asignarle ocupaciones adecuadas a sus aptitudes e identificar enfermedades o alteraciones preexistentes o a las generadas por las condiciones de trabajo.

CAPÍTULO 3

3 EQUIPAMIENTO DE SERVICIOS URBANOS

3.1 SALUD: (32)

Existe solo un Puesto de Salud, que consiste en una galera de metal tipo Bootler de las que instaló la Agencia Internacional para el Desarrollo (AID) luego del terremoto de 1976, durante la visita realizada se pudo constatar el deterioro del bootler en sus piezas originales y el improvisamiento en algunas de ellas.

31 Plan Nacional de Salud 2000-2004 REGLAMENTO ORGÁNICO INTERNO Pág. 30.

El puesto de Salud está ubicado en el área urbana de Canalitos exactamente en el Cantón Central, el Puesto es atendido por un auxiliar de enfermería con recursos limitados. No hay posibilidad de encajamiento, ni existe médico residente, ni servicio de odontología, por lo que los vecinos de la comunidad que requieren este tipo de atención tienen que trasladarse al Hospital Nacional San Juan de Dios, ubicado en la zona 1 o bien al Centro de Salud San Rafael La Laguna Ubicado en la zona 18 de esta Ciudad Capital.

La Nutrición se realiza Periódicamente por contribución de algunas ONG, proporcionándoles a la población infantil Leche y Control de peso y Tamaño.

Para la población femenina los Partos son atendidos generalmente por Comadronas de la Comunidad.

La población cuenta también con una farmacia y una clínica particular pero lamentablemente no tienen la cobertura necesaria para poder así satisfacer las necesidades de la comunidad.

En general el renglón de Salud necesita un impulso mayor pues, es evidente la carencia en cuanto a instalaciones y personal, la atención es casi nula obligando así a los vecinos a recorrer grandes distancias para ser atendidos.¹

32. – Fuente: Investigación Propia.

VER PLANO DE EQUIPAMIENTO SOCIAL BASICO PAG.4



3.2 EDUCACIÓN: (33)

Educación preprimaria:

Con un área de 45.74 m². Con capacidad para 78 niños y dos maestras. Funciona en buen estado la Escuela de Preprimaria catalogada por el Ministerio de Educación, como escuela Oficial Rural de Párvulos anexo a la escuela Rural Mixta Héctor Nuila. La Escuelita cuenta con 4 aulas con un promedio de 20 alumnos máximos por salón.

Educación Primaria:

En el área urbana de Canalitos funcionan diferentes escuelas catalogadas como rurales por el Ministerio de Educación. La escuela Más grande y completa es la Escuela Rural mixta Héctor Nuila Arreaga, la cual funciona con los seis grados de Primaria, consta de 2 Jornadas, la Matutina con capacidad para 358 alumnos, con un aula y un maestro para cada grado, excepto el primero que tiene 2 secciones. La jornada vespertina tiene capacidad para 363 alumnos distribuidos en un salón para cada grado, con su respectivo maestro. Cuentan con 8 salones de clases.

Educación Media:

La educación de nivel medio es atendida por un instituto que funciona en el mismo local de la Escuela Rural Mixta Héctor Nuila, con el nombre Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa, este es el Instituto de Educación Básica, jornada Vespertina.

Educación Diversificada:

No existe ningún instituto de este tipo, por lo cual los alumnos deben trasladarse a establecimientos de las zonas aledañas como la zona 1 y zona 6, Educación Extraescolar:

Su existencia es eventual. Se han impartido cursos de capacitación por parte del Intecap, en las ramas de albañilería, corte y confección y repostería.

Programas de Alfabetización:

Dado que el mayor índice de analfabetismo se manifiesta en personas adultas, se han creado programas de alfabetización en los planes nacionales de alfabetización. En Canalitos se encuentra la Escuela Oficial Rural Mixta para Adultos No. 34 Jornada Nocturna, la cual se ha encargado de poner en marcha estos programas de alfabetización con algunos logros satisfactorios.

La Municipalidad de Guatemala tiene registrada la existencia de una biblioteca en Canalitos, pero lamentablemente al hacer la visita de campo se pudo corroborar que no existe ninguna biblioteca funcionando en el área, y según datos de los vecinos la biblioteca que existía fue destruida durante el Terremoto de 1976 y los pocos libros que pudieron rescatarse, se deterioraron por no contar con un lugar adecuado para ser guardados.

33 BASE DE DATOS 2005.

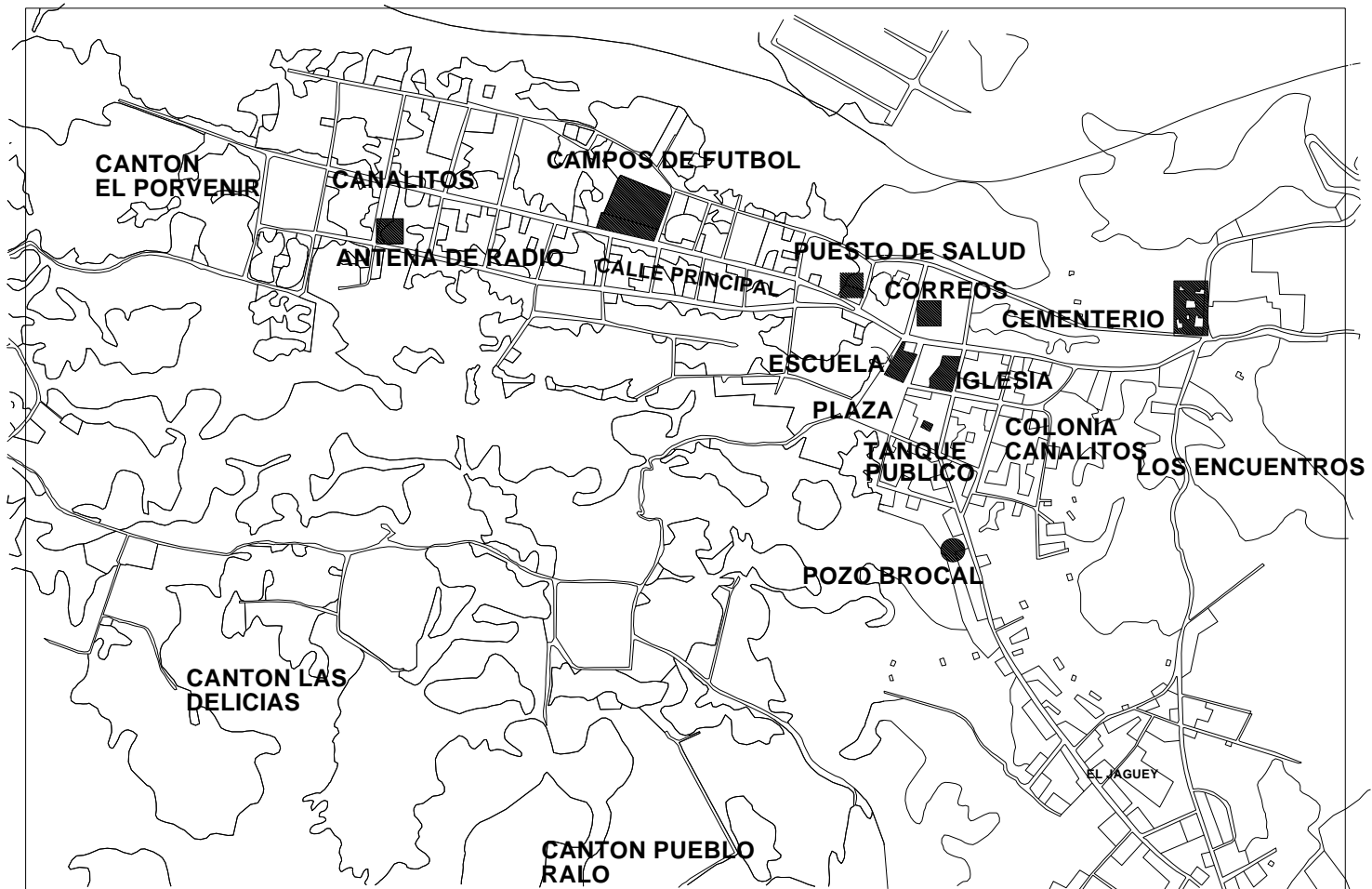
JUNTAS ESCOLARES.

DIGEPA.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN.

VER PLANO DE EQUIPAMIENTO SOCIAL BASICO PAG.4

BIBLIOTECA PÚBLICA.



PLANO DE EQUIPAMIENTO URBANO, CANALITOS

Grafica No. 5 Mapa de Distribución de la Ciudad Capital. Dirección de Desarrollo Social. Municipalidad de Guatemala.



**CUADRO RESUMEN
 EQUIPAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES (34)**

REGLON	DIAGNOSTICO	EVALUACIÓN	ANALISIS DE EVALUACION
A. SALUD	EXISTE UN PUESTO DE SALUD QUE ATIENDE A MÁS DE 45,000 HABITANTES.	REGLÓN MUY MAL ATENDIDO, EL PUESTO DE SALUD ES INSUFICIENTE, EXISTE MEDICO RESIDENTE.	SERVICIO DEFICIENTE NECESITA PRONTA INTERVENCION
B. EDUCACIÓN PREPRIMARIA	SOLO EXISTE UNA ESCUELA UBICADA EN EL AREA URBANA DE CANALITOS.	ESTA ESCUELA FUNCIONA COMO UN ANEXO DE LA ESCUELA DE PRIMARIA Y EL SERVICIO ES DEFICIENTE.	SERVICIO DEFICIENTE NECESITA PRONTA INTERVENCION
C. EDUCACIÓN PRIMARIA	LA ESCUELA PRIMARIA UBICADA EN EL AREA URBANA LLAMADA HÉCTOR ARREAGA ATENDER A MAS DE 2000 ESTUDIANTES.	LAS INSTALACIONES SON INSUFICIENTES PARA LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL QUE SE HA INCREMENTADO DEMASIADO EN ESTOS ULTIMOS AÑOS.	SERVICIO DEFICIENTE NECESITA PRONTA INTERVENCION
D. EDUCACIÓN MEDIA	EL INSTITUTO MIXTO POR COOPERATIVA UBICADO EN EL AREA URBANA.	LAS INSTALACIONES SON INSUFICIENTES PARA LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL QUE SE HA INCREMENTADO DEMASIADO EN ESTOS ULTIMOS AÑOS.	SERVICIO DEFICIENTE NECESITA PRONTA INTERVENCION

34 BASE DE DATOS 2005 DE JUNTAS ESCOLARES MINEDUC. Gráfica No. 6: Elaboración propia.



**CUADRO RESUMEN
EQUIPAMIENTO COMUNAL PRIVADO (35)**

DIAGNOSTICO	EVALUACION	ANALISIS DE EVALUACION
A. MERCADO	SE DETECTAN ALGUNOS COMERCIOS PEQUEÑOS QUE SURTEN A LA POBLACIÓN . NO EXISTE UN EDIFICIO ESPECIFICO DONDE SE LLEVE A CABO LA ACTIVIDAD DE VENTA Y COMPRA.	RENLÓN POCO ATENDIDO Y SE UTILIZA EL EQUIPAMIENTO DE OTRAS ZONAS COMO LA ZONA 1 Y ZONA 6.
B. COMERCIO EN GENERAL	NO EXISTE ESTE TIPO DE COMERCIO.	RENLÓN POCO ATENDIDO Y SE UTILIZA EL EQUIPAMIENTO DE OTRAS ZONAS COMO LA ZONA 1 Y ZONA 6.
C. RASTRO	NO EXISTE EN CANALITOS	RENLÓN POCO ATENDIDO Y SE UTILIZA EL EQUIPAMIENTO DE OTRAS ZONAS COMO LA ZONA 1 Y ZONA 6.

35 TESIS DE GRADO DE ARQUITECTURA
MONTERROSO, JUAN FRANCISCO
ESQUEMA DE ORDENAMIENTO URBANO CANALITOS
GUATEMALA.
GRAFICA No. 7: ELABORACIÓN PROPIA



**CUADRO RESUMEN
 EQUIPAMIENTO COMUNAL PÚBLICO. (36)**

REGLON	DIAGNÓSTICO	EVALUACIÓN	ANÁLISIS DE EVALUACION
A. CULTO	EXISTE EN EL AREA URBANA UNA IGLESIA CATOLICA Y ALGUNAS CAPILLAS DE OTRAS SECTAS RELIGIOSAS.	REGLÓN BIEN ATENDIDO	SERVICIO QUE CUMPLE CON LAS CARACTERISTICAS PARA TENER UN BUEN FUNCIONAMIENTO.
B. EDIFICIO TELECOMUNICACIONES	DE EXISTE UN PUESTO DE CORREOS QUE SIRVE AL AREA URBANA DE CANALITOS.	REGLÓN MEDIANAMENTE ATENDIDO DE ACUERDO A LA DEMANDA.	SERVICIO QUE CUMPLE CON LAS CARACTERISTICAS PARA TENER UN BUEN FUNCIONAMIENTO.
C. ALCALDÍA AUXILIAR	DIRIGIDA POR LA COORDINADORA DEL AREA LA SEÑORA EUGENIA WERNER.	REGLÓN BIEN ATENDIDO, PUES LA POBLACIÓN A TRAVES DE LA COORDINADORA BUSCAN UN MEJOR DESARROLLO PARA CANALITOS.	SERVICIO QUE CUMPLE CON LAS CARACTERISTICAS PARA TENER UN BUEN FUNCIONAMIENTO.
D. SALON COMUNAL	TOTALMENTE INADECUADO Y POCO FUNCIONAL, DEMASIADO PEQUEÑO, Y FÁCILMENTE SE SATURA SU CAPACIDAD DE AFORO.	EL DÉFICIT ES CUALITATIVO Y CUANTITATIVO.	SERVICIO QUE NECESITA INTERVENCIÓN SIN EMBARGO PUEDE ESPERAR PARA SU ATENCION.
E. CEMENTERIO	A PESAR DE LAS MEJORAS QUE LA MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA INICIO EN ESTE AÑO, EL LUGAR PRESENTA PROBLEMAS DE SATURAMIENTO.	EL REGLÓN ES DEFICITARIO.	SERVICIO DEFICIENTE NECESITA PRONTA INTERVENCION

36TESIS DE GRADO DE ARQUITECTURA
 MONTERROSO, JUAN FRANCISCO
 ESQUEMA DE ORDENAMIENTO URBANO CANALITOS
 ALCALDÍAS AUXILIARES. DESARROLLO SOCIAL. MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA. Gráfica No. 8: Elaboración Propia.



**CUADRO RESUMEN
 EQUIPAMIENTO ESPACIOS ABIERTOS Y AREAS VERDES. (37)**

RENGLON	DIAGNOSTICO	EVALUACION	ANALISIS DE LA EVALUACION
A. AREAS VERDES	NO EXISTEN AREAS VERDES PUBLICAS.	EXISTE DÉFICIT ESPACIAL, YA QUE SE CONSIDERA 2 M. ² POR PERSONA.	SERVICIO QUE NECESITA INTERVENCIÓN SIN EMBARGO PUEDE ESPERAR PARA SU ATENCION.
B. PLAZAS	EXISTE UNA QUE ES LA PLAZA DEL PARQUE CENTRAL.	CONSTRUIDA POR LA MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA EN EL AÑO 1991.	SERVICIO QUE CUMPLE CON LAS CARACTERISTICAS PARA TENER UN BUEN FUNCIONAMIENTO.
C. AREA DEPORTIVA	SE LIMITA A 2 CAMPOS DE FÚTBOL Y UNA CANCHA DE BALONCESTO.	RENGLÓN MEDIANAMENTE ATENDIDO PUES NO CUENTAN CON INSTALACIONES PARA ALBERGAR ESPECTADORES DE LOS JUEGOS.	SERVICIO QUE NECESITA INTERVENCIÓN SIN EMBARGO PUEDE ESPERAR PARA SU ATENCION.
D. PARQUE INFANTIL	NO EXISTE	LAMENTABLEMENTE LA POBLACIÓN INFANTIL NO CUENTA CON UN AREA DE JUEGOS INFANTILES, PARA SU RECREACIÓN ACTIVA.	SERVICIO QUE NECESITA INTERVENCIÓN SIN EMBARGO PUEDE ESPERAR PARA SU ATENCION.
E. BOSQUES	EXISTEN EN LAS LADERA DE LOS BARRANCOS. NO SE DESTINAN A ESTE FIN AREAS CON PENDIENTE MENOR AL 32 %.	RENGLÓN POCO ATENDIDO.	SERVICIO QUE NECESITA INTERVENCIÓN SIN EMBARGO PUEDE ESPERAR PARA SU ATENCIÓN.

37 TESIS DE GRADO DE ARQUITECTURA
 MONTERROSO, JUAN FRANCISCO
 ESQUEMA DE ORDENAMIENTO URBANO CANALITOS
 ALCALDÍAS AUXILIARES.
 DESARROLLO SOCIAL. MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA. Gráfica No. 9: Elaboración Propia.



CAPÍTULO 4

4. ANÁLISIS DEL TERRENO

4.1 ANÁLISIS DEL TERRENO Y SU ENTORNO

4.1.1 ESTUDIO DEL PREDIO

Para el desarrollo de un proyecto de Salud es importante que la selección del terreno sea correcta pues debe responder a necesidades físicas, ambientales, económicas, topografía del mismo, localización, accesibilidad, pues esto definirá el servicio que se prestara a los usuarios.

4.1.2 ANÁLISIS GENERAL DEL TERRENO

4.1.2.1 DESCRIPCIÓN DEL TERRENO

El Terreno seleccionado para el desarrollo del Proyecto, fue donado en el año de 1976 a raíz del terrible terremoto que sacudió el país. Es un terreno donado por los mismo vecinos (Según consta en el registro de la Propiedad bajo él numero de titulo 1823, numero que ampara todas las propiedades de Canalitos) un terreno de 20.00 de frente por 40.00 m de fondo, donde el señor Oscar Ballesteros dona una fracción de terreno que consta de 5.00 metros de frente por 40.00 de fondo, y el señor Manuel Álvarez Luna dona una fracción de 15.00 metros de frente por 40.00 metros de fondo lo que da un total de 800 metros cuadrados. Donde de emergencia fue fundado el puesto de salud que hasta la fecha aún se encuentra funcionando.



4.2 UBICACIÓN DE LA ZONA DONDE SE REALIZARA EL PROYECTO

REPUBLICA DE GUATEMALA

DEPARTAMENTO
DE GUATEMALA

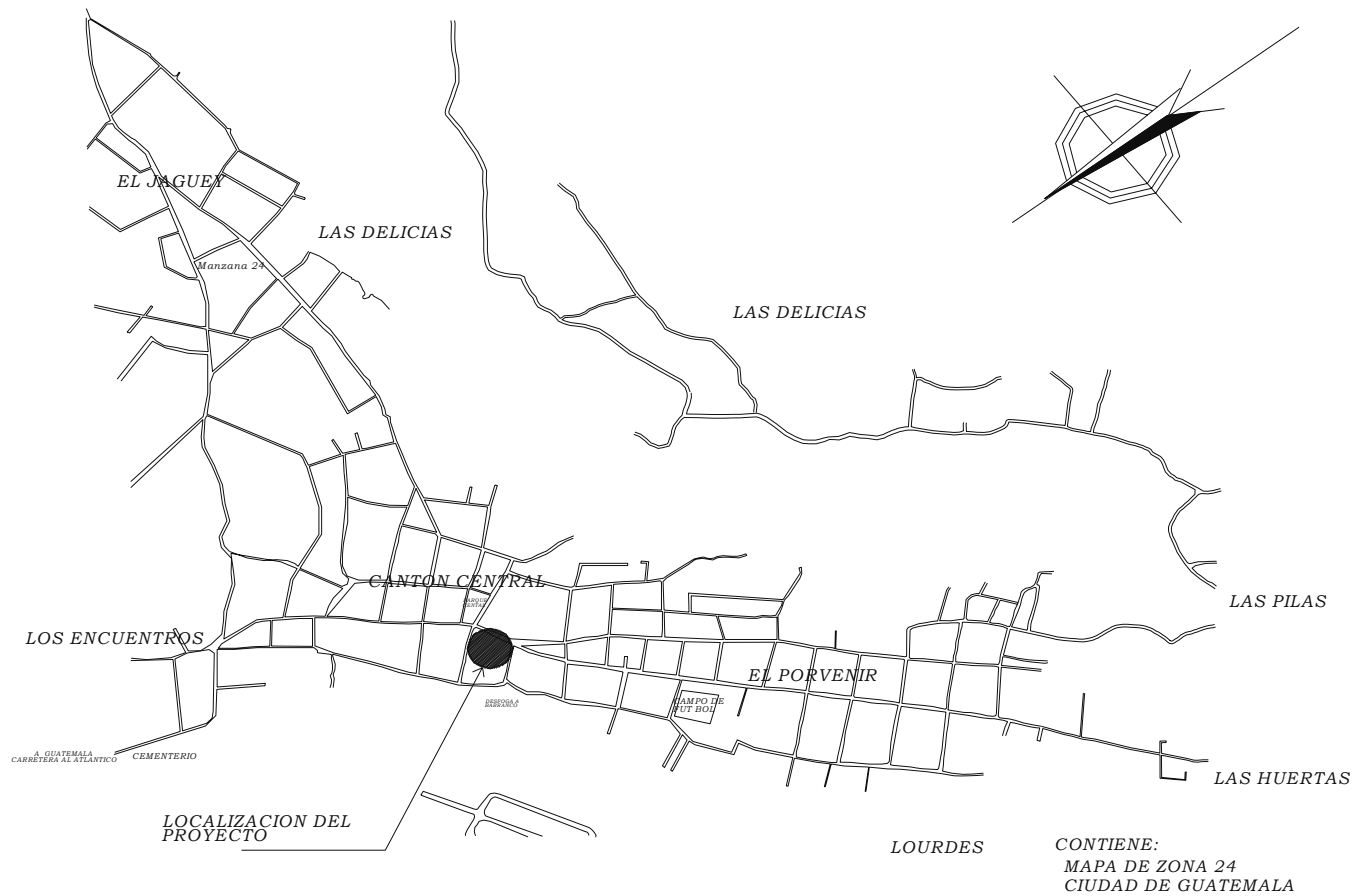
ZONA 24
CANALITOS



Gráfica No. 10 : Elaboración Propia.



4.2.1 LOCALIZACIÓN DEL ÁREA DEL TERRENO



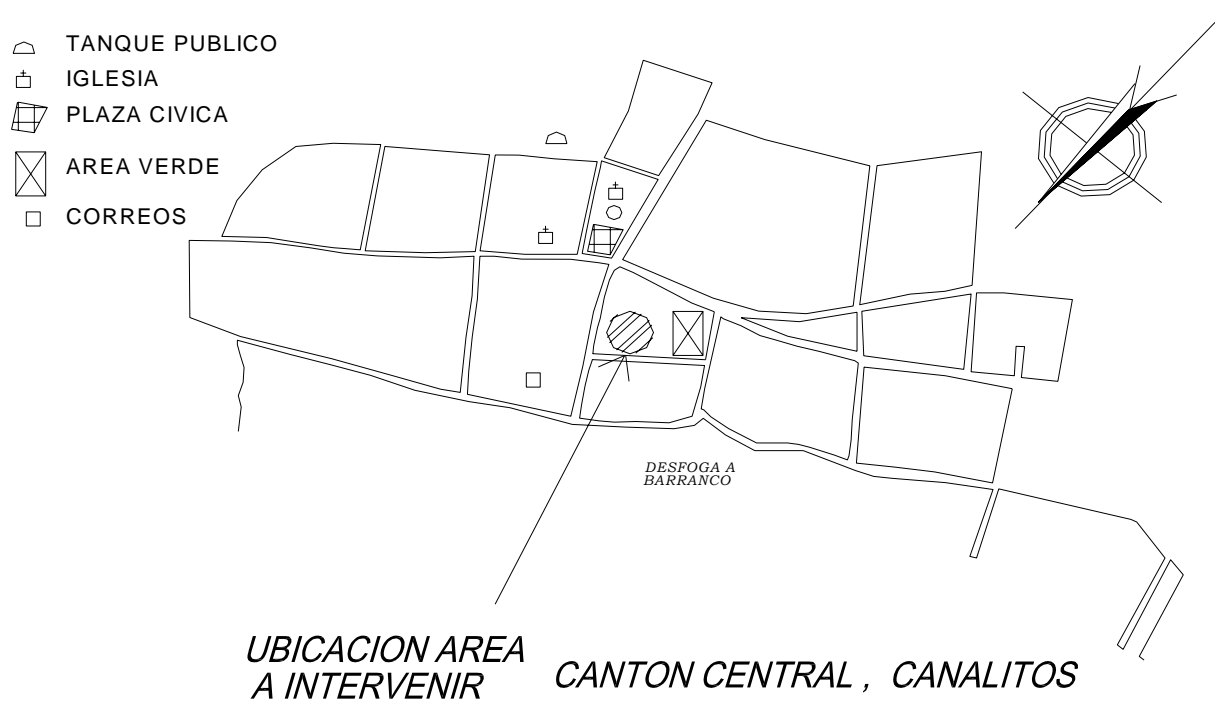
PLANO DE LOCALIZACION

SIN ESCALA

Gráfica No. 11: Elaboración Propia. UBICACIÓN DEL TERRENO DENTRO DEL AREA DE CANALITOS



4.2.2 UBICACIÓN DEL ÁREA DEL TERRENO



PLANO DE UBICACION

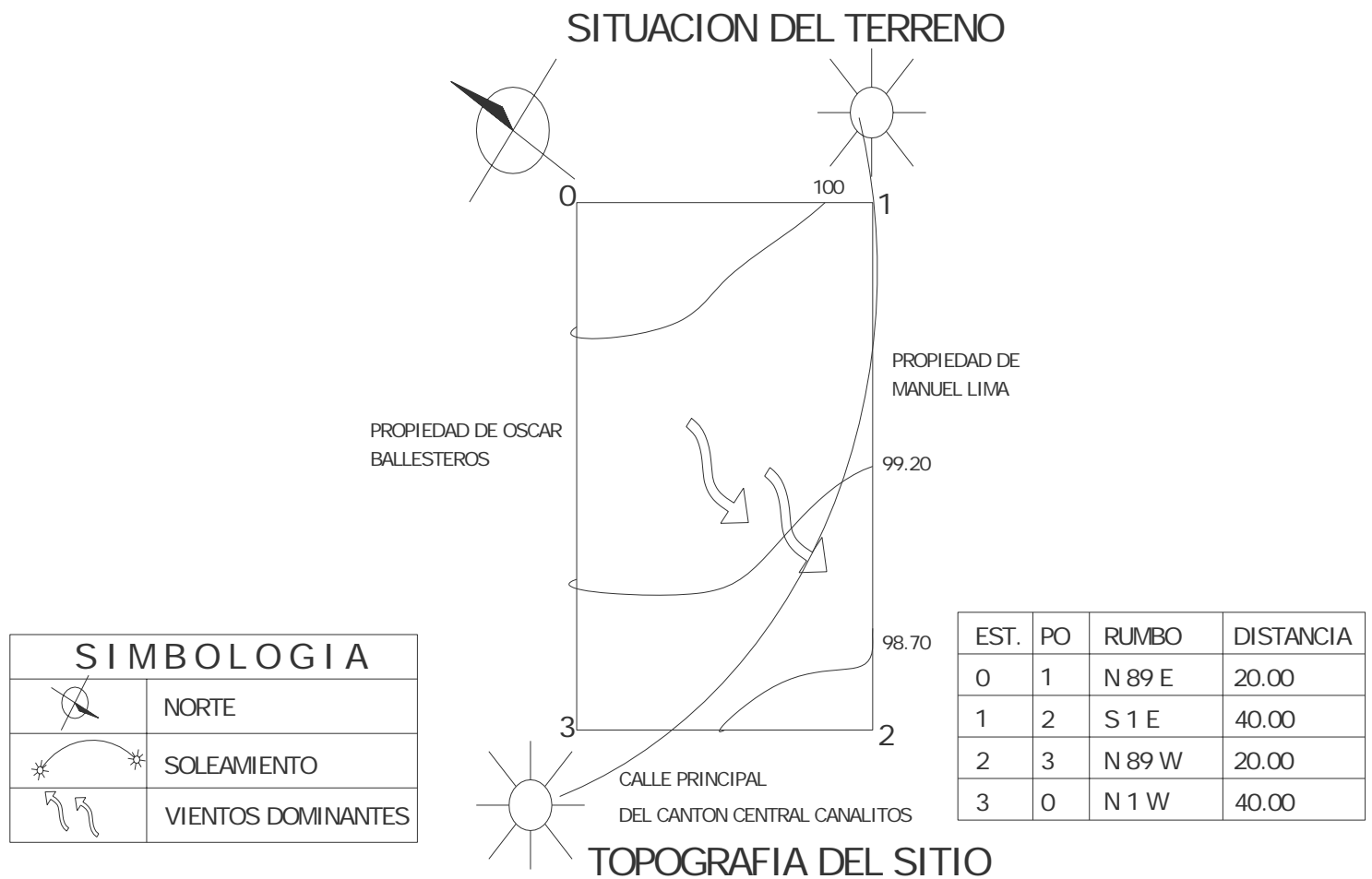
ESCALA 1/500

CONSTRUCCION DE CENTRO DE SALUD

Gráfica No. 12 Elaboración Propia.
ANÁLISIS DE COORDENADAS Y SITUACIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO



4.2.3 ANÁLISIS AMBIENTAL DEL TERRENO



Gráfica No. 13: Elaboración Propia.



4.2.4 ANÁLISIS DE FOTOGRAFÍAS DEL LUGAR



VISTA DE LA CARRETERA PRINCIPAL DE CANALITOS



ACTUAL PUESTO DE SALUD



INGRESO AL TERRENO POR LA CALLE PRINCIPAL



SE OBSERVA EL DETERIORO EN LAS INSTALACIONES DEL PUESTO DE SALUD



4.3 CARACTERÍSTICAS DEL TERRENO

4.3.1 SOLEAMIENTO

Soleamiento Directo:

Radiación y Exposición franca.

Soleamiento Indirecto:

Exposición Media Reflejos.

4.3.2 VIENTOS

Vientos Dominantes:

Buena Ventilación (NE-SE) atrae lluvia.

Vientos Secundarios:

Ventilación Variable (SE-NE) o de Temperatura.

4.3.3 PRECIPITACIÓN PLUVIAL

Régimen lluvioso bien definido de mayo a octubre, con una precipitación pluvial de 876.6 milímetros anuales. Junio y septiembre los meses más lluviosos.

4.3.4 INFRAESTRUCTURA BÁSICA:

La Municipalidad de Guatemala, proporciona Servicios Básicos a los habitantes en su jurisdicción por lo cual el terreno, por estar ubicado en el

cantón Central de Canalitos cuenta con todos los servicios, de la Siguiente manera:

4.3.4.1 Energía Eléctrica

Cuenta con el Servicio que presta E.G.G.S.A.

4.3.4.2 Agua Potable.

El abastecimiento es por medio de tuberías que vienen desde nacimientos de agua en el área, es proporcionada a la población.

4.3.4.3 Drenaje

El sistema de alcantarillado del Cantón pasa recolectando por el área de nuestro terreno.

4.3.4.4 Red Vial

El acceso al terreno es transitable en toda época pues la mayoría de calles están pavimentadas, y otras están adoquinadas, esto es por el acceso principal, por otro lado los demás cantones accesan por caminos en su mayoría pavimentados y otros de terracería transitables en toda época, incluso en la época de lluvia.



CAPÍTULO 5

5 CASOS ANÁLOGOS

El criterio que se tomo para escoger los Centros de Salud que serán analizados fue el siguiente.

Deberán ser Centros de Salud Tipo B

Deberán ubicarse dentro de las zonas de la Ciudad Capital o municipio de algún departamento de Guatemala próximo a la ciudad capital.

Por lo que se tomo la decisión de analizar el Centro de Salud de la Colonia Centro América, ubicado en la zona 7 de la ciudad Capital y cumple con los requisitos de ser un Centro de Salud tipo B.

Así como el Centro de Salud de Tecpán Chimaltenango pues se encuentra ubicado en un Departamento aledaño al Departamento de Guatemala y cumple las características de ser un Centro de Salud tipo B.

5.1 CENTRO DE SALUD COLONIA CENTRO AMERICA

ZONA 7 CIUDAD CAPITAL

5.1.1 COBERTURA

Este Centro de Salud presta sus servicios a la Colonia Centro América, de la zona 7, así como también a colonias aledañas entre las cuales están:

- Colonia San Martín zona 7
- Colonia Tikal I zona 7
- Colonia Tikal II zona 7
- Colonia Ciudad de Plata I
- Colonia Ciudad de Plata II
- Colonia Kaminal Juyu I.

Brinda un servicio de asistencia intermedia que refieren a centros de salud tipo A o a Hospitales nacionales dependiendo de la complejidad de la patología que se trate.

No cuenta con un área de encajamiento para casos de Emergencia, hidratación o espera adecuada, mientras se efectúa el traslado a donde corresponda.

No cuenta con Sala de Partos y solo realiza 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 corta.

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

Funciona en horas hábiles, pero en caso de desastres o emergencias pueden prestar atención permanente, organizando al personal en turnos adecuados.

Tiene un rango de cobertura de 10,000 hasta 20,000.

Cuenta con recursos humanos capacitados a nivel profesional, técnico y operativo:

- Médico Director
- Médicos
- Enfermera Profesional
- Auxiliar de enfermería
- Inspector de Saneamiento
- Técnico de Vectores



- Técnico de Laboratorio
- Trabajadora Social
- Conserje
- Y Personal Administrativo de apoyo.

Cuenta con Programas y Servicios como:

- Consulta General
- Atención a la Mujer
- Atención Infantil y Preescolar
- Control Prenatal
- Nutrición
- Primeros Auxilios
- Inmunizaciones
- Control Postnatal

Cuenta con los Sigüientes Ambientes:

- Admisión
- Sala de espera
- PRE y Pos consulta
- Curación e Hipotermia
- Consultorio General (3 en total)
- Farmacia
- Bodega y Cuarto de Limpieza
- Archivo General
- Dirección.
- Estación de Enfermería

No cuenta con los sigüientes ambientes:

- Sala de Partos
- Encamamiento
- Central de Equipo
- Laboratorio
- Odontología.

El Servicio es Regular, las personas deben esperar por más de una hora para ser atendidos por un medico General, y las Medicinas en Existencia no son suficientes.1



FUENTE:..INVESTIGACIÓN PROPIA.
ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SERVICIOS
AREA DE SALUD DE GUATEMALAEDITORIAL MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
ENERO 2005



5.2 CENTRO DE SALUD TECPAN, CHIMALTENANGO

5.2.1 COBERTURA

Presta un Servicio de Asistencia Médica General.

Tiene la responsabilidad de dirigir, supervisar y controlar los puestos de salud ubicado dentro de su jurisdicción.

Brinda un servicio de asistencia intermedia que refieren a centros de salud tipo A o a Hospitales nacionales dependiendo de la complejidad de la patología que se trate.

No cuenta con un área de encamamiento para casos de Emergencia, hidratación o espera adecuada, mientras se efectúa el traslado a donde corresponda.

No cuenta con Sala de Partos y solo realiza 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 corta.

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

Funciona en horas hábiles, pero en caso de desastres o emergencias pueden prestar atención permanente, organizando al personal en turnos adecuados.

Tiene un rango de cobertura de 10,000 hasta 20,000.

Cuenta con recursos humanos capacitados a nivel profesional, técnico y operativo:

- Médico Director
- Médicos
- Enfermera Profesional
- Auxiliar de enfermería
- Inspector de Saneamiento
- Técnico de Vectores
- Técnico de Laboratorio
- Trabajadora Social
- Conserje
- Y Personal Administrativo de apoyo.

Cuenta con Programas y Servicios como:

- Consulta General
- Atención a la Mujer
- Atención Infantil y Preescolar
- Control Prenatal
- Nutrición
- Primeros Auxilios
- Inmunizaciones
- Control Postnatal

Cuenta con los Sigüientes Ambientes:

- Admisión
- Sala de espera
- PRE y Pos consulta
- Curación e Hipotermia
- Consultorio General
- Farmacia
- Bodega y Cuarto de Limpieza
- Archivo General
- Dirección.



- Estación de Enfermería Y Cocineta.
- Encamamiento 2 camas (Permanencia Corta)

No cuenta con los siguientes ambientes:

- Sala de Partos
- Central de Equipo

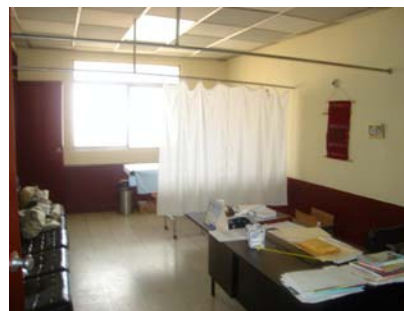
ANÁLISIS DE FOTOGRAFIAS



AREA DE ENCAMAMIENTO



ARCHIVO



ÁREA DE CLÍNICA GENERAL



CURACIONES E HIPOTERMIA

FUENTE: .INVESTIGACIÓN PROPIA.
ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SERVICIOS
AREA DE SALUD DE GUATEMALAEDITORIAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
ENERO 2005



5.3 CONCLUSIONES DE CASOS ANÁLOGOS:

Los centros que fueron analizados se encuentran dentro de la ciudad capital de Guatemala o Municipios Aledaños.

1. Centro de Salud Zona 7 Col. Centro América.
 2. Centro de Salud, Tecpán Chimaltenango.
- Estos Centros de Salud a pesar de brindar Control Prenatal y Post natal no cuentan con sala de partos para brindar el servicio de Obstetricia.
 - No cuentan con un área de Encamamiento Emergente, para los pacientes del área.
 - A pesar de tener una numerosa población no cuentan con un Consultorio Dental, para brindar el Servicio de Odontología que es tan necesario, sobre todo para la población infantil y adulto mayor del área.

5.4 RECOMENDACIONES:

Para el Desarrollo de el Proyecto Planificado en el área de Canalitos zona 24 de la Ciudad Capital.

- Se recomienda que el Centro cuente con un área de Sala de Partos para que la atención Gineco-Obstetra sea Completa. Según Normas de el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deberán ser atendidos únicamente los partos naturales, las intervenciones quirúrgicas (Cesáreas) deberán ser remitidas al Hospital Roosevelt u otros.
- Es recomendable que cuente con un área de Encamamiento Emergente, sobre todo para las pacientes que dieron a luz a sus bebes en el centro. La permanencia deberá ser únicamente la noche del día que dieron a luz.
- Se recomienda Contar con un Consultorio Dental, que brinde esencialmente el servicio de Extracción de Piezas Dentales y Preparación de Cavidades. No se podrán efectuar trabajos de prótesis por lo oneroso que resulta el Tratamiento.



CAPITULO 6

6.1 PROCESO DE DISEÑO DEL PROYECTO

6.1.1 PREFIGURACIÓN DEL PROYECTO

6.1.2 ANÁLISIS DEL EQUIPAMIENTO URBANO
EN CENTRO DE SALUD PARA CANALITOS.

6.1.3 PREMISAS GENERALES DEL PROYECTO.

6.1.4 PREMISAS FUNCIONALES.

6.1.5 PREMISAS CONSTRUCTIVAS Y
TECNOLÓGICAS

6.1.6 PREMISAS ESTÉTICAS Y MORFOLÓGICAS

6.1.7 PREMISAS SOCIALES Y CULTURALES

6.1.8 MATRIZ DE DIAGNÓSTICO

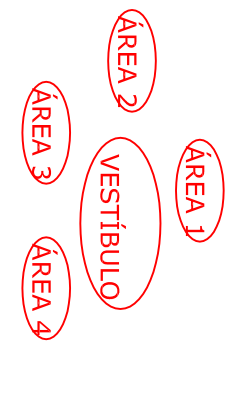
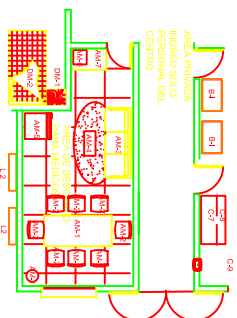
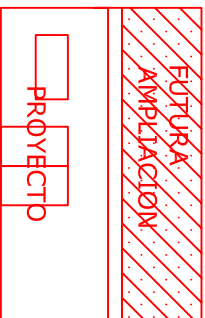
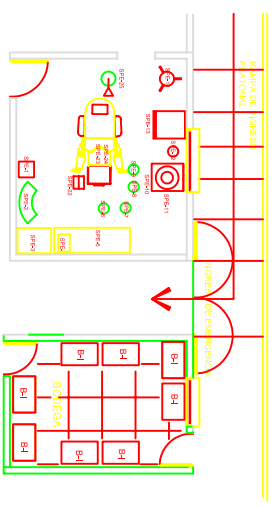
6.1.9 DIAGRAMACIÓN

PREMISAS GENERALES DEL PROYECTO

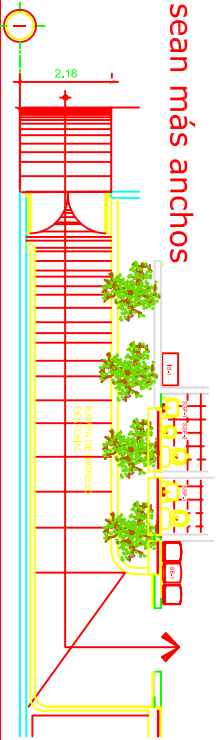
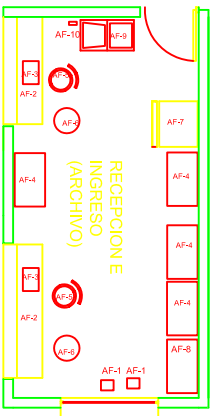
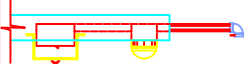
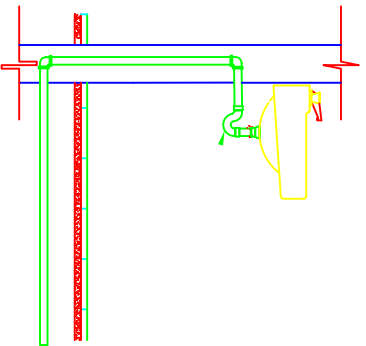
REQUERIMIENTOS

PREMISAS

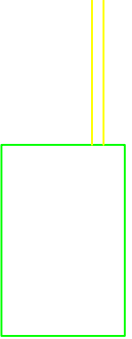
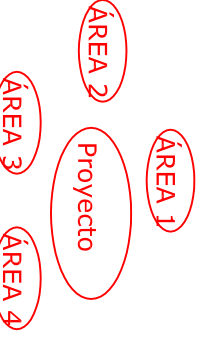
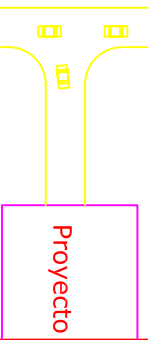
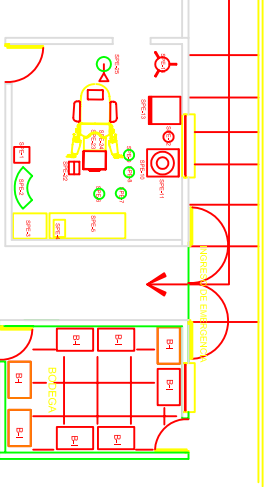
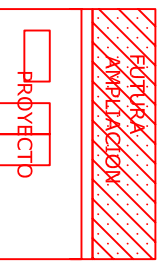
1.- FUNCIONALES

<p>1.1.- Que el proyecto no tenga problemas de funcionalidad</p>	<p>1.1.1.- Que las Áreas de las que conste el proyecto cuente con un vestíbulo para evitar circulaciones cruzadas</p>  <p>1.1.2.- Que las Áreas de las que conste el proyecto posean una adecuada sectorización, para evitar la relación directa del personal medico con pacientes</p> 
<p>1.2.- Que el área de atención a la población este proporcionada, tanto para los actuales como para los futuros pacientes</p>	<p>1.2.1.- Que el área de atención a la población prevea espacio para la evolución arquitectónica del proyecto</p> 
	<p>1.2.1.1.- Que el acceso de los pacientes en el área de urgencias sea amplio</p> 

PREMISAS GENERALES DEL PROYECTO

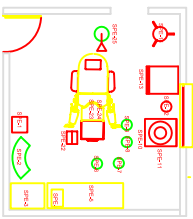

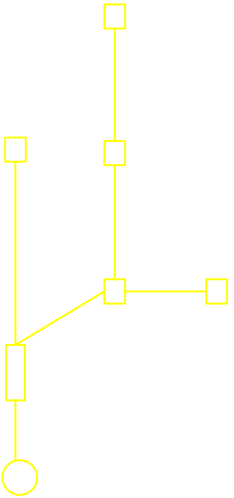
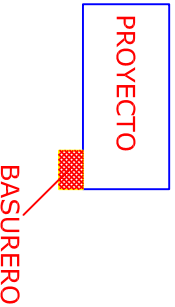
REQUERIMIENTOS	PREMISAS
<p>1.3.- Que cuente con los Servicios Basicos para su funcionamiento</p>	<p>1.2.3.- Que los pasillos sean más anchos</p>  <p>1.2.4.- Que se estipule un area para archivo clínico</p> 
<p>1.4.- Que cuente con Servicio de Agua Potable</p>	<p>1.3.1.- Que cuente con instalacion Electrica de la empresa que presta el servicio en el area</p>  <p>1.4.1.- Que cuente con el Servicio de Agua</p> 

PREMISAS GENERALES DEL PROYECTO

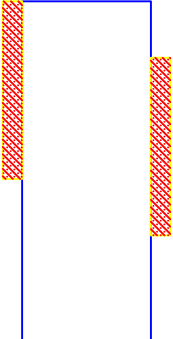
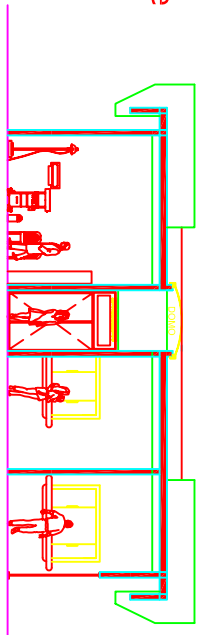
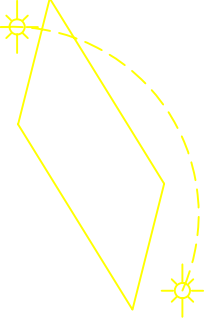
REQUERIMIENTOS	PREMISAS
<p>1.5.- Que la mayoría de la población Urbana y Rural tenga acceso al proyecto de Salud</p>	<p>1.4.2.- Que cuente con un tratamiento de agua interno</p> 
<p>1.5.1.- Que la ubicación del proyecto sea en un lugar Céntrico del Sub-Sistema</p>	<p>1.5.1.- Que la ubicación del proyecto sea en un lugar Céntrico del Sub-Sistema</p> 
<p>1.5.2.- Que el acceso vehicular al proyecto sea transitable todo el tiempo</p>	<p>1.5.2.- Que el acceso vehicular al proyecto sea transitable todo el tiempo</p> 
<p>1.5.3.- Proveer al sistema de Atención de Emergencias de tipo Público</p>	<p>1.5.3.- Proveer al sistema de Atención de Emergencias de tipo Público</p> 
<p>1.6.- Que el edificio tenga las medidas necesarias para su Desarrollo</p>	<p>1.6.1.- Que la edificación tenga las medidas adecuadas considerando ampliaciones</p> 

ANÁLISIS DEL EQUIPAMIENTO URBANO EN CENTRO DE SALUD PARA CANALITOS

PREMISAS GENERALES DEL PROYECTO

REQUERIMIENTOS	PREMISAS
	<p>1.6.2.- Que las dimensiones de cada área de las que conste el proyecto no tengan limitantes para el mejor desenvolvimiento de las actividades de cada una de ellas</p> 
<p><u>2.- AMBIENTALES</u></p>	
<p>2.1.- Que el proyecto tenga buenas condiciones ambientales e Higiénicas</p>	<p>2.1.1.- Que el proyecto este ubicado alejado de fuentes contaminantes</p> 
	<p>2.1.2.- Que el terreno cuente con instalaciones de drenaje apropiadas para no crear contaminación</p> 
	<p>2.1.3.- Que cuente con un área específica para botadero de basura apropiado evitando ser foco de contaminación</p> 

PREMISAS GENERALES DEL PROYECTO

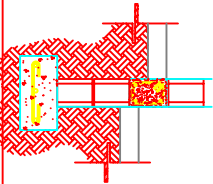
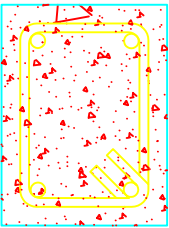
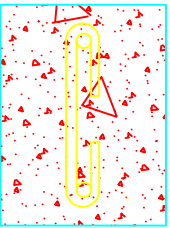
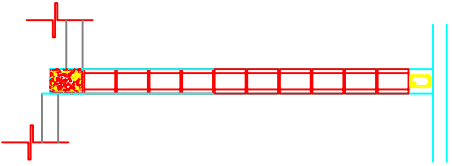
REQUERIMIENTOS	PREMISAS
<p>2.2.- Que no afecte la lluvia a la población que visite el proyecto</p>	<p>2.2.1.- Colocación de caminamientos estratégicamente ubicados</p>  <p>2.2.2.- Que todas las áreas de atención a pacientes, sean techadas</p>  <p>2.2.3.- Que el proyecto cuente con mezanines para evitar que la lluvia caiga directamente a las personas que visitan el proyecto.</p> 
<p>2.3.- Que se evite que los rayos del sol entren directamente al interior del proyecto</p>	<p>2.3.1.- Que la fachada en su lado más largo no este orientada en dirección directa al sol</p>  <p>2.3.2.- Que cuente con soluciones de pequeños porcentajes de iluminación directa de luz</p> 

PREMISAS GENERALES DEL PROYECTO

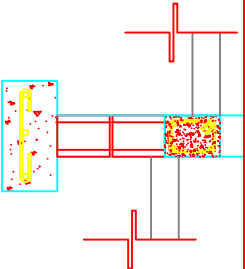
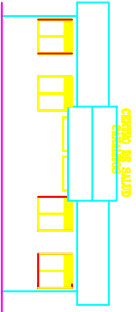
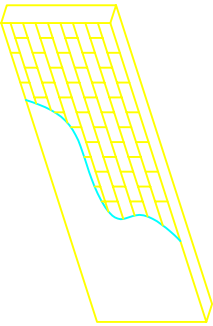
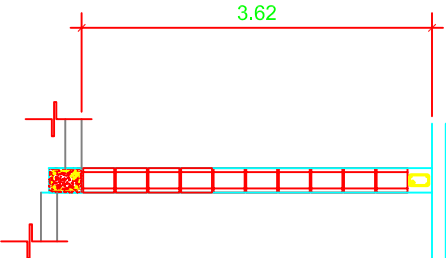
REQUERIMIENTOS

PREMISAS

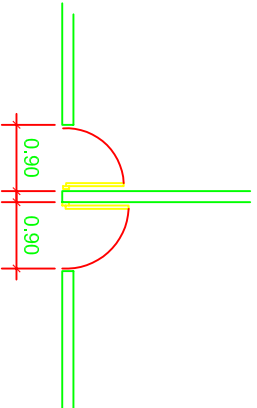
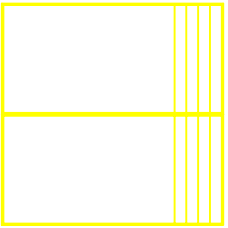
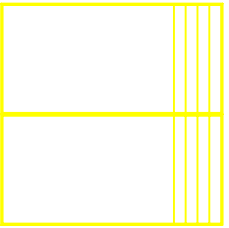
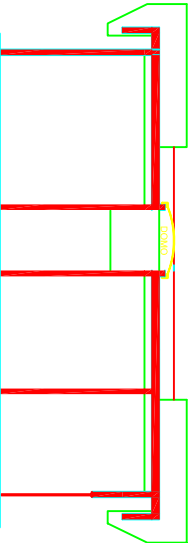
3.- CONSTRUCTIVAS Y TECNOLÓGICAS

<p>3.1.- Que la estructura del proyecto tenga estabilidad y seguridad</p>	<p>3.1.1.- Que la cimentación del Proyecto tenga la profundidad necesaria para satisfacer las necesidades estructurales</p> 
<p>3.1.2.- Que conste de columnas como amarre vertical</p>	
<p>3.1.3.- Que conste de Soleras y vigas como amarre horizontal</p>	
<p>3.1.4.- Que conste de muro de block con su respectivo refuerzo en muros de carga</p>	

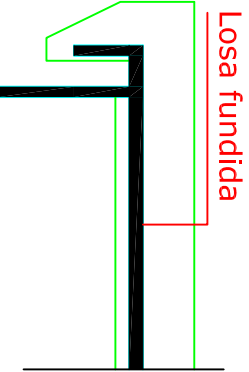
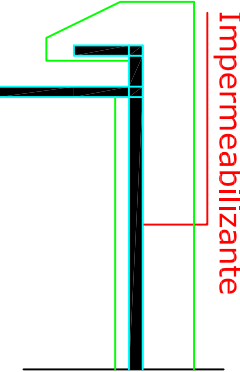
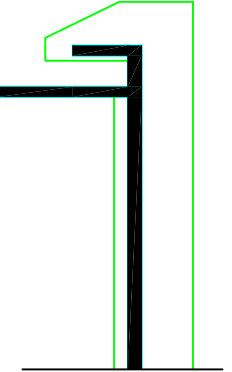
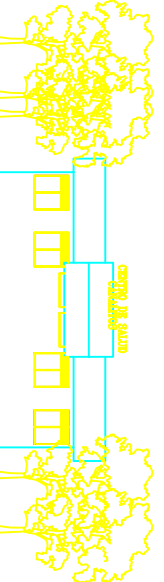
PREMISAS GENERALES DEL PROYECTO

REQUERIMIENTOS	PREMISAS
<p>3.2.- Que no existan problemas de humedad</p>	<p>3.2.1.- Que conste de protección a la humedad por medio la Solera Hidrofuga</p> 
	<p>3.2.2.- Que el espacio de las ventanas sea apropiado para evitar la humedad</p> 
	<p>3.2.3.- Si el proyecto lo necesitara que sea aplicado recubrimiento especial para evitar la humedad tanto en interiores como en exteriores</p> 
<p>3.3.- Que la altura de piso a cielo sea apropiado para el control de la temperatura en el interior del proyecto</p>	<p>3.3.1.- Que la altura mínima de piso a cielo sea de 3.62 mts. para evitar que se encierre calor</p> 

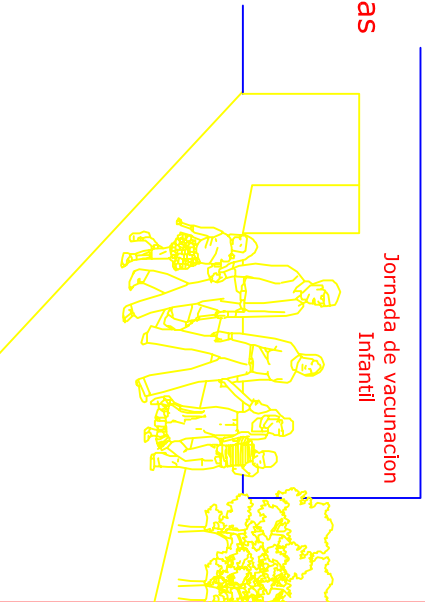
PREMISAS GENERALES DEL PROYECTO

REQUERIMIENTOS	PREMISAS
<p>3.4.- Que las puertas sean adecuadas para el desenvolvimiento de actividades</p>	<p>3.4.1.- Que las puertas tengan un ancho mínimo de 0.90 mts. de ancho aprovechable</p> 
<p>3.5.- Todo lugar de trabajo necesita una ventana en contacto con el exterior la superficie transparente de la ventana ha de equivaler al menos 1/20 de la superficie en planta de la sala de trabajo.</p>	<p>3.5.1.- el tamaño de la ventana medida en m² ha de equivaler al 14 % de la superficie en m² en planta.</p>  <p>3.5.2.- Que la estructura de ventana (marco) sea fácil de manejar y al alcance de las personas</p> 
<p>3.6.- Debe tomarse en cuenta el Control Térmico para el Diseño de Cubierta.</p>	<p>3.6.1.- Que la cubierta sea diseñada para confort interno del proyecto.</p> 

PREMISAS GENERALES DEL PROYECTO

REQUERIMIENTOS	PREMISAS
	<p>3.6.2.- Que tenga poca capacidad de absorción del calor. Losa tradicional o Prefabricada.</p>  <p>Losa fundida</p>
	<p>3.6.3.- Que sea ligera y reflejante de los rayos caloríficos. Losa Tradicional o Prefabricada.</p>  <p>Impermeabilizante</p>
	<p>3.6.4.- Que aisle calor Losa Tradicional o Prefabricada.</p> 
<p><u>4.- ESTÉTICAS Y MOREOLÓGICAS</u></p>	
<p>4.1.- Que el Edificio no tenga contraste dramático con el entorno.</p>	<p>4.1.1.- Que el proyecto posea un diseño agradable a la vista</p> 

PREMISAS GENERALES DEL PROYECTO

REQUERIMIENTOS	PREMISAS
	<p>4.1.2.- Que los materiales a utilizar no sean tan modernistas como para que cree un impacto visual con el entorno.</p>
<p>5.- SOCIALES Y CULTURALES</p>	
<p>5.1.- Que el proyecto cubra programas de salud como el que tiene asignado y pueda darsele usos alternativos.</p>	<p>5.1.1.- Que pueda realizar campañas de vacunación infantil</p>  <p>Jornada de vacunación Infantil</p>
	<p>5.1.2.- Que pueda organizarse campañas de vacunación antitrabica</p>

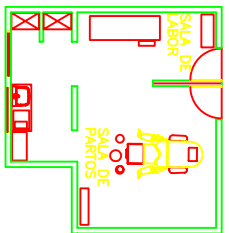
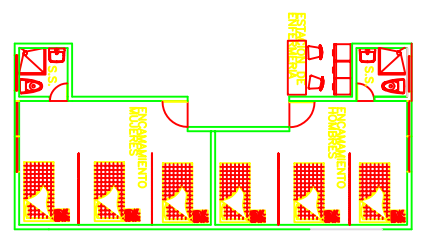
ANÁLISIS DEL EQUIPAMIENTO URBANO EN CENTRO DE SALUD PARA CANALITOS

PREMISAS PARTICULARES DEL PROYECTO

VARIABLE	CARACTERÍSTICAS	APLICACION AL DISEÑO	PROBLEMA	SOLUCIÓN
<p>ADMINISTRACION</p>	<p>-Son espacios para realizar actividades administrativas como el control de admision de pacientes, la inspeccion sanitario, direccion del centro de salud, y espera de pacientes para ser admitidos.</p> <p>-Tiene relacion directa con el ingreso principal y relacion indirecta con el area de consulta externa.</p>	<p>a) Se debe situar a la entrada en un lugar visible, de amplitud adecuado, en el cual por medio de un mostrador se puede obtener informacion general y efectuar diversos trámites rutinarios, que se relacionan con la atención médica que proporciona el propio Centro.</p> <p>b) El registro clínico y el archivo deben situarse inmediato a la admision.</p>	<p>Evitar ambientes cruzados</p> <p>Definir bien los accesos principales, servicios de uso publico pacientes y servicios de uso privado medicos.</p>	 <p>Diagrama de planta que muestra la distribución de los espacios administrativos: Recepción y Admisión, Sala de Espera, y Consultorio y Examen.</p>
<p>CONSULTA EXTERNA</p>	<p>-Son espacios para realizar actividades relacionadas a la atencion de los pacientes que van a consulta externa. Deberon contar con un area de chequeo personal y un area para entrevistar al paciente.</p> <p>-Tiene relacion directa con el ingreso principal y relacion indirecta con el area administrativa y el ingreso de emergencias. Su ubicacion debena ser inmediata al Vestibulo General.</p>	<p>-Las consultas externas deben estar lo mas accesible al ingreso principal y al ingreso de emergencias para facilitar así el acceso de los pacientes.</p> <p>El area destinada a la consulta externa debena constar con un area de entrevistista para los pacientes y despues posteriormente poder realizar un chequeo personal en un area respectiva donde el paciente pueda acostarse y ser examinado.</p>	<p>Evitar ambientes cruzados</p> <p>Definir bien las areas de entrevistista y las areas de chequeo personal En el area de Curacion e hipotermia, debena existir un espacio adecuado donde pacientes sean atendidos.</p>	 <p>Diagrama de planta que muestra la distribución de los espacios de consulta externa: Recepción y Admisión, Sala de Espera, y Consultorio y Examen.</p>

ANÁLISIS DEL EQUIPAMIENTO URBANO EN CENTRO DE SALUD PARA CANALITOS

PREMISAS PARTICULARES DEL PROYECTO

VARIABLE	CARACTERÍSTICAS	APLICACIÓN AL DISEÑO	PROBLEMA	SOLUCIÓN
AREA DE OBSTETRICIA	<p>-Son espacios para realizar actividades de labor de parto .</p> <p>-Tiene relación directa con el ingreso de emergencia, relación indirecta con el área de encamamiento.</p>	<p>o) Deben existir dos áreas bien definidas la primera debena ser el área de labor de parto donde debena existir un espacio para que la futura madre sea examinada por el ginecologo obstetra y decida si es hora de dar a luz. la segunda area sera exclusiva para que la madre de a luz al bebe donde deberá existir espacio para que el ginecologo reciba el bebe, el pediatra cheque el estado del bebe.</p> <p>h)despues de nacer el bebe la madre deberá ser trasladada al área de encamamiento para despues ser dada de alta con su bebe.</p>	<p>Evitar ambientes cruzados, maxima privacidad. definir el bien la entrada del paciente, y la salida no debera ser por el mismo lado.</p>	
AREA ENCAMAMIENTO	<p>-Son espacios exclusivos para el encamamiento temporal de pacientes que requieren de ser internados .</p> <p>Debera contar con un area especifica para la convalecencia y un area de servicio sanitario. Segun el Ministerio de Salud un baño por cada 15 camas.</p>	<p>-El área de encamamiento debera ser un área donde el enfermo pueda pasar la convalecencia de su padecimiento. Debera ser una area privada que permita recibir visita de familiares. Debe contar con servicio sanitario + ducha para los enfermos.</p>	<p>Evitar ambientes cruzados</p> <p>Definir bien las areas de convalecencia, para mayor comodidad de los pacientes y visitantes.</p>	

ANÁLISIS DEL EQUIPAMIENTO URBANO EN CENTRO DE SALUD PARA CANALITOS

PREMISAS PARTICULARES DEL PROYECTO

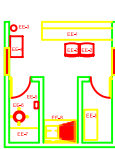
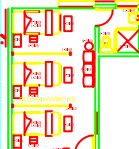
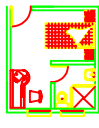

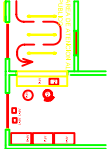
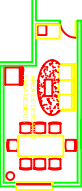
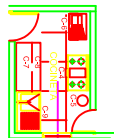
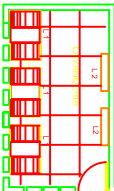
VARIABLE	CARACTERÍSTICAS	APLICACIÓN AL DISEÑO	PROBLEMA	SOLUCIÓN
AREA DE LABORATORIO	<p>-Son espacios para realizar actividades de estudio e investigación de orden primario pues no se contara con equipo sofisticado. Las acciones se veran limitadas a Cultivos, Procutivos, Esterilizaciones y manejo de Equipo utilizado en el area de Curaciones y Distetricia.</p>	<p>d) Deben existir dos areas bien definidas la primera debena ser el area de laboratorio donde se realizan los Estudios de orden primario, por lo que debena haber espacios especificos para la Esterilizacion, y equipo propio de laboratorio ; la segunda debena ser especifica para el equipo que se utiliza para suturaciones exámenes ginecologicos y consultas en general.</p>	<p>Evitar ambientes cruzados, prohibir el acceso al publico. El area de laboratorio debena ser independiente del area de equipo.</p>	
AREA DE SERVICIO	<p>-Son espacios exclusivos para el uso de los empleados y medicos del Centro de Salud. El ingreso de servicio funcionara a su vez como ingreso de emergencia para una ambulancia , tambien conducira a el area de bodega y area de lavado tempo, acceso al tanque de distribucion de agua para cuando necesite reparacion o mantenimiento.</p>	<p>-Debe existir un acceso vehicular para el ingreso de una ambulancia y que tenga acceso directo al ingreso secundario para la facilidad de transporte de pacientes; la bodega debe tener un acceso directo al ingreso de servicio. Este ingreso de servicio es de uso para el personal del Centro de Salud.</p>	<p>Evitar ambientes cruzados Definir bien las circulaciones vehiculares y las peatonales, la bodega debena tener acceso directo desde el ingreso de servicio asi como el area de lavado y el area de tanque .</p>	
AREA DE DORMITORIO DE MEDICOS	<p>-Son espacios exclusivos para el uso de los medicos de el Centro de Salud. Deberan contar con servicio sanitario privado un area de trabajo y un area de descanso.</p>	<p>-Debera ser ambientes donde no exista acceso al publico. Son areas privadas de los medicos, como minimo habra un dormitorio para mujer y un dormitorio para hombre cada uno debena contar con servicio sanitario+ ducha y un area de trabajo de oficina.</p>	<p>-Se debena tener cuidado al ventilar e iluminar las areas de trabajo y de descanso evitando la exposicion directa de el sol .</p>	

ANÁLISIS DEL EQUIPAMIENTO URBANO EN CENTRO DE SALUD PARA CANALITOS


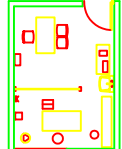
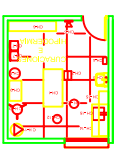
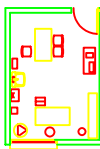
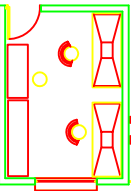
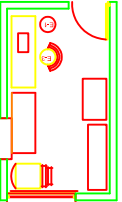
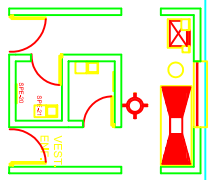
PREMISAS PARTICULARES DEL PROYECTO

VARIABLE	CARACTERÍSTICAS	APLICACIÓN AL DISEÑO	PROBLEMA	SOLUCIÓN
LLUVIA	Regimen lluvioso bien definido de mayo a octubre, con una precipitación pluvial de 876.6 milímetros anuales. Junio y Septiembre los meses más lluviosos.	evacuar el agua pluvial por medio de BAP. (Bajadas de agua pluvial)	Los emposamientos, escurrimientos del agua llovida, zonas inundables:	<p>PROTECCIÓN DE LA LLUVIA Y DEL SOL planificar BAP.</p>
VIENTOS	DOMINANTES: Buena ventilación, (NE-SE) atraen lluvia. SECUNDARIOS: Ventilación variable (SE-NE) o de temporada.	Aprovechar los vientos para el confort de los espacios, Ventanas Medianas, aprovecharse al máximo, Ventanas grandes, 40 a 80% del área del muro, 25 a 50% área del piso.	Ventilación de Espacios: La circulación de aire en forma cruzada.	<p>DISPERSION DE VEGETACION ALTA PERMITE QUE EL AIRE PENETRE CONTROL CLIMATICO</p>
SOLEAMIENTO	DIRECTO: Radiación y exposición directa. INDIRECTO: Exposición media, reflejos.	Usar voladizos, o aleros (Norte) Ventilación alta para procurar sombras, áreas de oficinas usar parieluces, aleros (lado sur).	Procurar sombras, bloquear orientaciones indeseables (aleros, parieluces, ventilación) Aprovechar las desahables.	<p>Reflexion Colder Space Circulación de aire</p>
TEMPERATURA	La temperatura promedio es de 18.2°C, la máxima es de 33.4 °C, y la mínima es de 4.2 °C.	Espacios abiertos, muros delgados, ventanitas grandes, procurar sombras y ventilación cruzada. Espacios grandes claros y altos.	El soleamiento de los lados de mayor insolación (procurar sombras). Ventilación natural de los ambientes.	<p>Reflexion Colder Space Circulación de aire</p>

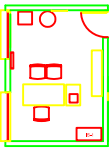
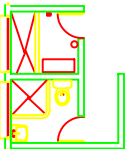
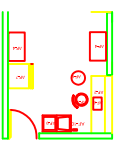
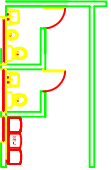
MATRIZ DE DIAGNOSTICO

ACTIVIDAD	AMBIENTE	USUARIO	MOBILIARIO	ÁREA	ORIENTACIÓN	ALTURA REC.	ARREGLO ESP.
ENCAMAMIENTO	Estacion de Enfermeria	Enfermeras Medicos	Mobiliario Lavado Silla	14.00 m2	SUR-OESTE	3.62Mts	
	Encamamiento	Hombres Mujeres Enfermeras	Camas Mobiliario Fregadero Lavado	46.50 m2	SUR-OESTE	3.62Mts	
	Dormitorio Medicos	Medicos	Camra Mesas Lavamanos Inodoro Closet	14.00 m2	SUR-OESTE	3.62Mts	
	Sala de Espera	Pacientes Familiares Enfermeras	Sillas Bebederos	20.00 m2	NORTE	3.62Mts	
	Informacion Administracion Recepcion	Enfermeras Personal Admon. Medicos Pacientes Familiares	Camilla Silla Silla de Ruedas Mobiliario Escritorio Inodoro Lavamanos Sillones Mesitas	15.00 m2	SUR-OESTE	3.62Mts	
	Comedor	Enfermeras Personal Admon. Medicos	Carretillas Silla Mesas Mobiliario Inodoro Lavamanos Mijitorio Bancos	8.00 m2	SUR-ESTE	3.62Mts	
	Cocina	Enfermeras Personal Limpieza Cocineros Personal de Bodegas	Carretillas Silla Mobiliario Inodoro Lavamanos Mijitorio Bancos Duchas Estufa Lavatrastos Refrigeradores	8.00 m2	NOR-ESTE	3.62Mts	
	Lavanderia	Personal Limpieza Personal de Bodegas Personal de Mantenimiento Ingenieros	Carretillas Silla Mobiliario Lavadoras Secundoras Planchadoras de Vapor Compresores Maquina de coser	15.00 m2	SUR-OESTE	3.62Mts	

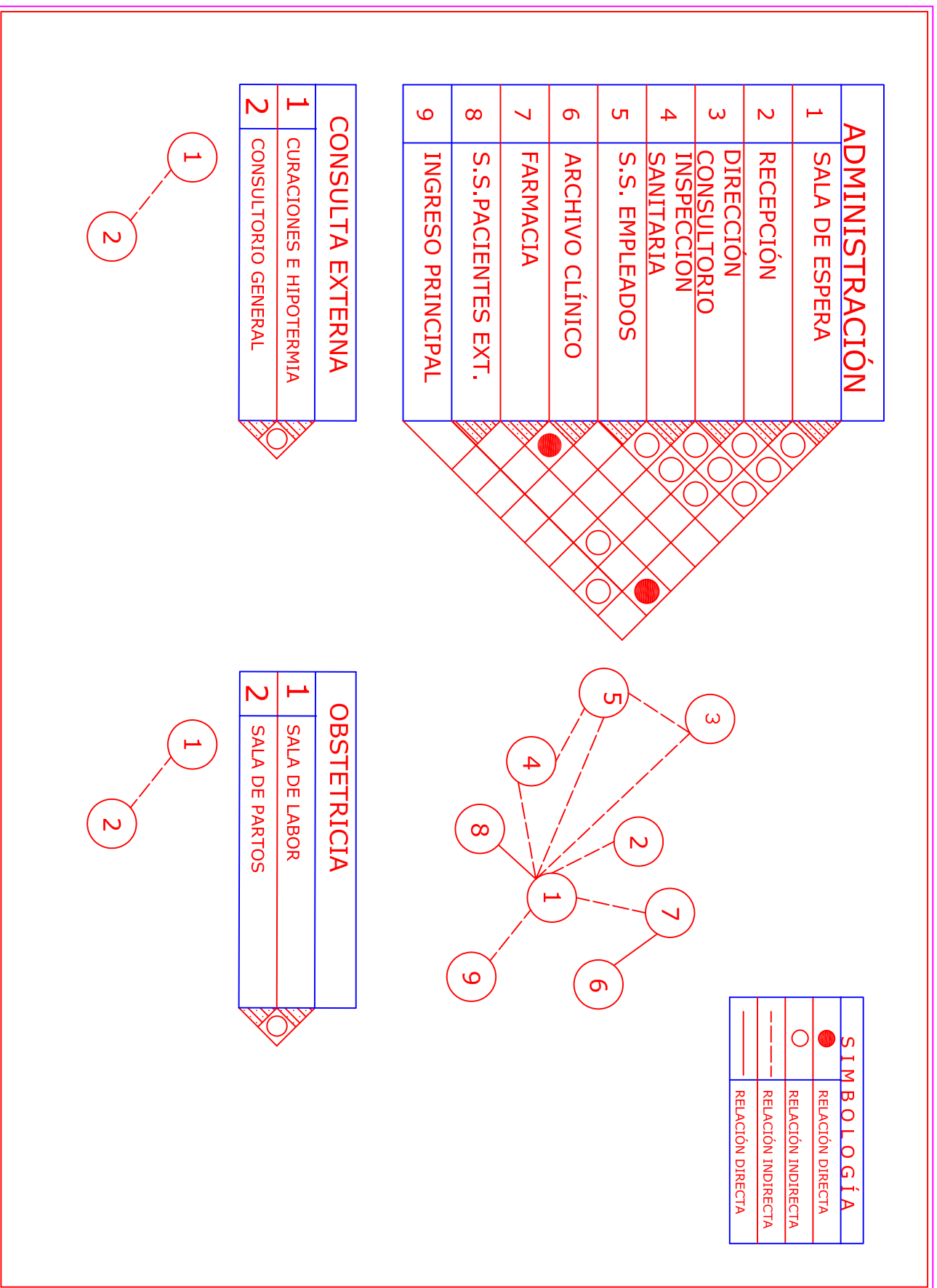
MATRIZ DE DIAGNÓSTICO

ACTIVIDAD	AMBIENTE	USUARIO	MOBILIARIO	ÁREA	ORIENTACION	ALTURA REC.	ARREGLO ESP.
CONSULTORIOS	Consultorio Dental	Odontologo Enfermeras Paciente	Mobiliario Lavabo Silla	14.00 m2	NOR-ESTE	3.62Mts	
	Consultorio General	Medico Enfermera Paciente	Mobiliario Lavabo	14.00 m2	NOR-ESTE	3.62Mts	
	Curaciones e Hipodermia	Medico Enfermera Paciente	Mobiliario Lavamanos	18.00 m2	NOR-ESTE	3.62Mts	
	Direccion y Consulta	Medico Paciente Enfermeras	Mobiliario Lavamanos Mostradores	14.00 m2	NOR-ESTE	3.62Mts	
	Laboratorio	Laboratoristas	Mobiliario Escritorio Lavamanos Mostradores	12.00 m2	NOR-ESTE	3.62Mts	
	Equipo	Laboratoristas	Mesas Mobiliario Lavamanos Mostradores	12.00 m2	NOR-ESTE	3.62Mts	
	Lavabo	Enfermeras Medicos	Carretillas Mobiliario Lavamanos Vestidor	14.00 m2	NOR-ESTE	3.62Mts	
	SALA DE PARTOS	Sala de Partos	Medicos Paciente Enfermeras	Carretillas Silla de partos Mobiliario Equipo	15.00 m2	NOR-ESTE	3.62Mts

MATRIZ DE DIAGNÓSTICO

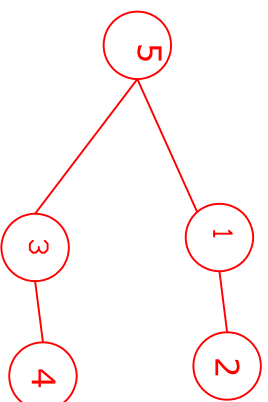
ACTIVIDAD	AMBIENTE	USUARIO	MOBILIARIO	ÁREA	ORIENTACIÓN	ALTURA REC.	ARREGLO ESP.
SERVICIOS	INSPECCION SANITARIA	Inspectores	Mobiliario	12.00 m2	NORTE	3.62Mts	
	CUARTO DE ASEO	Medicos	Retrete Ducha Lavamanos Vestidores	9.00 m2	NORTE	3.62Mts	
	FARMACIA	Farmacéutica	Mobiliario Estanteria	14.00 m2	SUR-ESTE	3.62Mts	
	SERVICIOS SANITARIOS	Visitantes Pacientes	Mobiliario Retrete Lavamanos	7.50 m2	Norte	3.62Mts	

DIAGRAMACION



DIAGRAMACIÓN

EMCAMAMIENTO	
1	ENCAMAMIENTO HOMBRRES
2	S.S. HOMBRRES
3	ENCAMAMIENTO MUJERES
4	S.S. MUJERES
5	ESTACIÓN DE ENFERMERIA

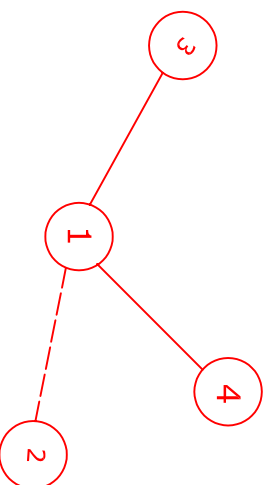


SIMBOLOGÍA	
●	RELACIÓN DIRECTA
○	RELACIÓN INDIRECTA
---	RELACIÓN INDIRECTA
---	RELACIÓN DIRECTA

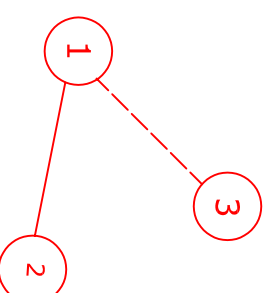
LABORATORIO	
1	LABORATORIO
2	EQUIPO



ÁREA DE SERVICIO		
1	BODEGA	
2	AREA DE LAVADO	
3	AREA DE SECADO	



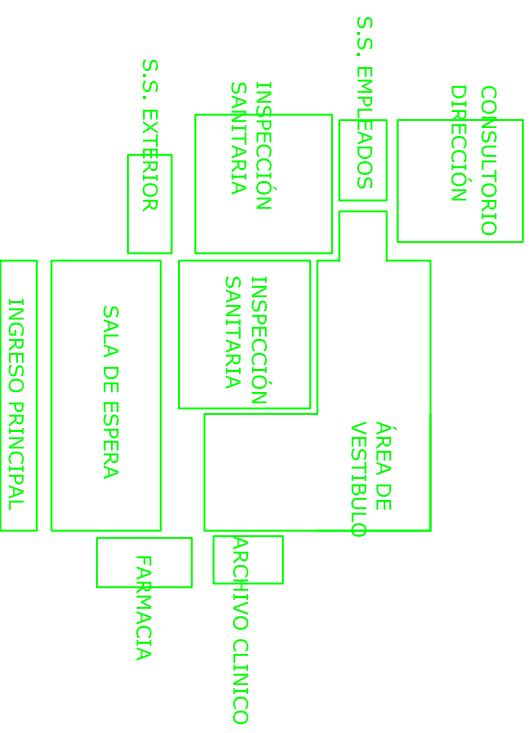
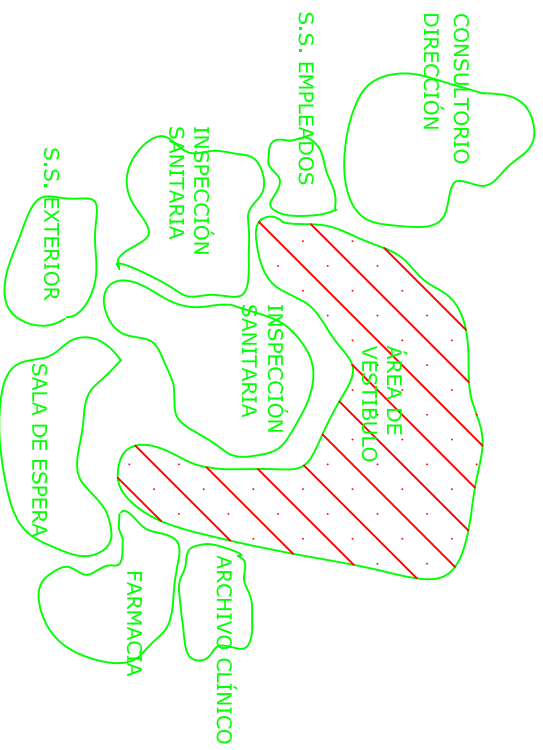
DORMITORIOS MEDICOS		
1	DORMITORIO MEDICO	
2	S.S. MEDICO	
3	SALA DE DESCANSO	



DIAGRAMACION DE BURBUJAS Y BLOQUES

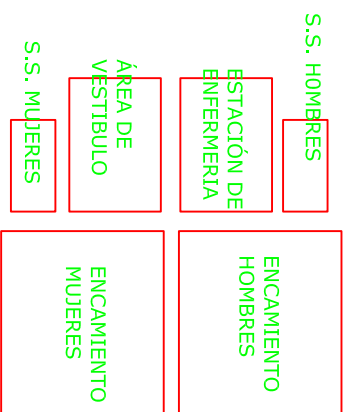
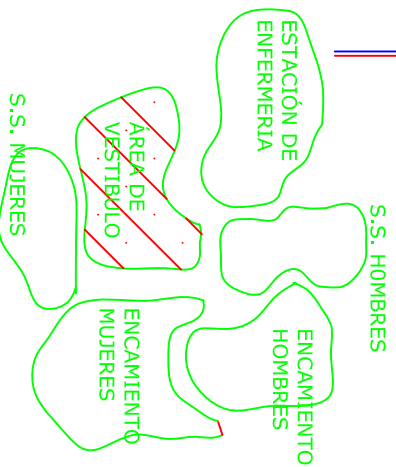


ADMINISTRACION

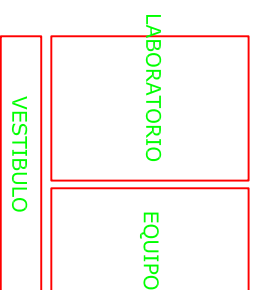
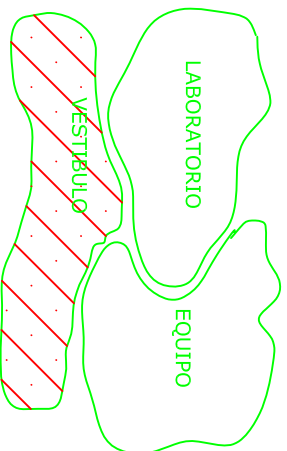


DIAGRAMACION DE BURBUJAS Y BLOQUES

ENCAMAMIENTO

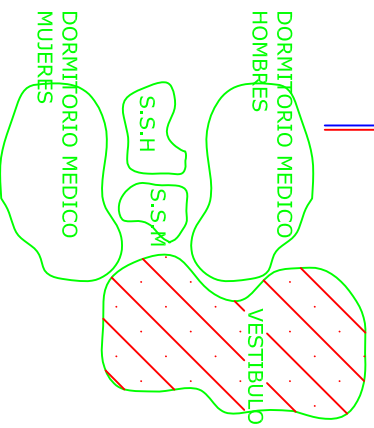


ÁREA DE LABORATORIOS

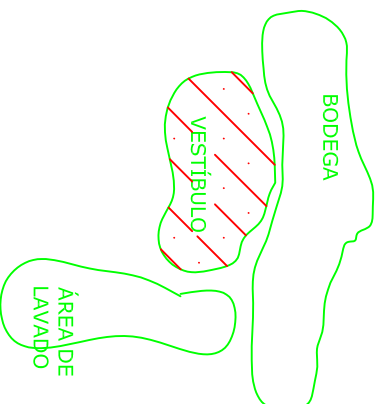


DIAGRAMACION DE BURBUJAS Y BLOQUES

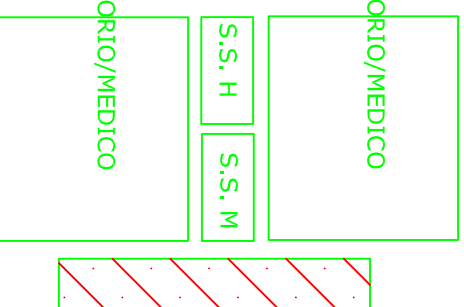
DORMITORIOS MEDICOS



AREA DE SERVICIOS



DORMITORIO/MEDICO



BODEGA

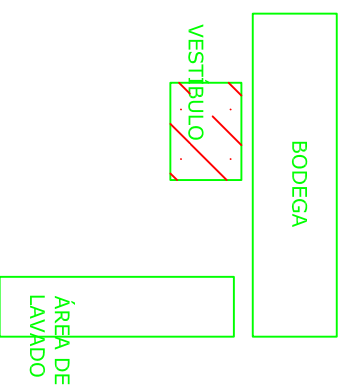
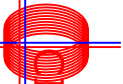
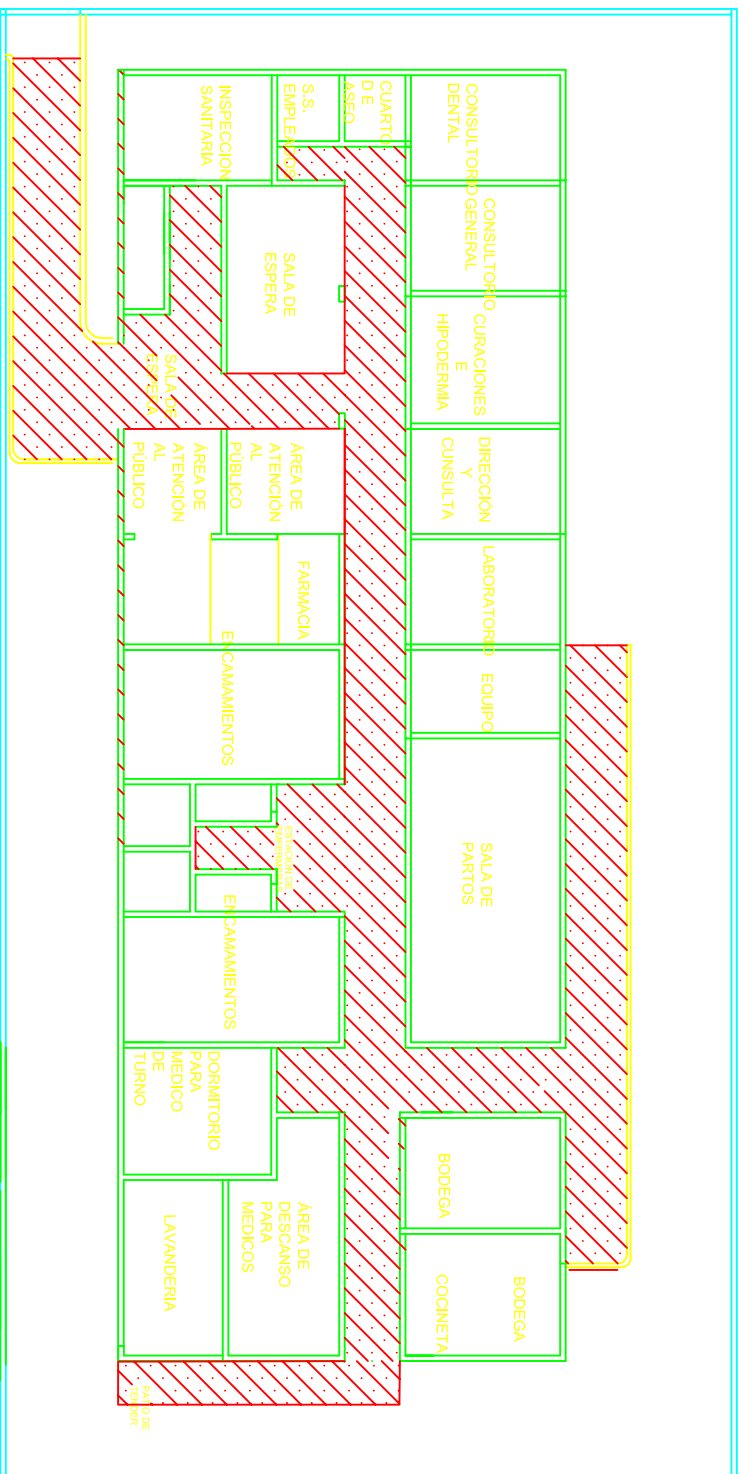
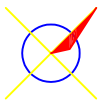


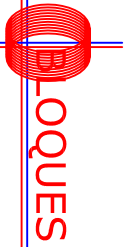
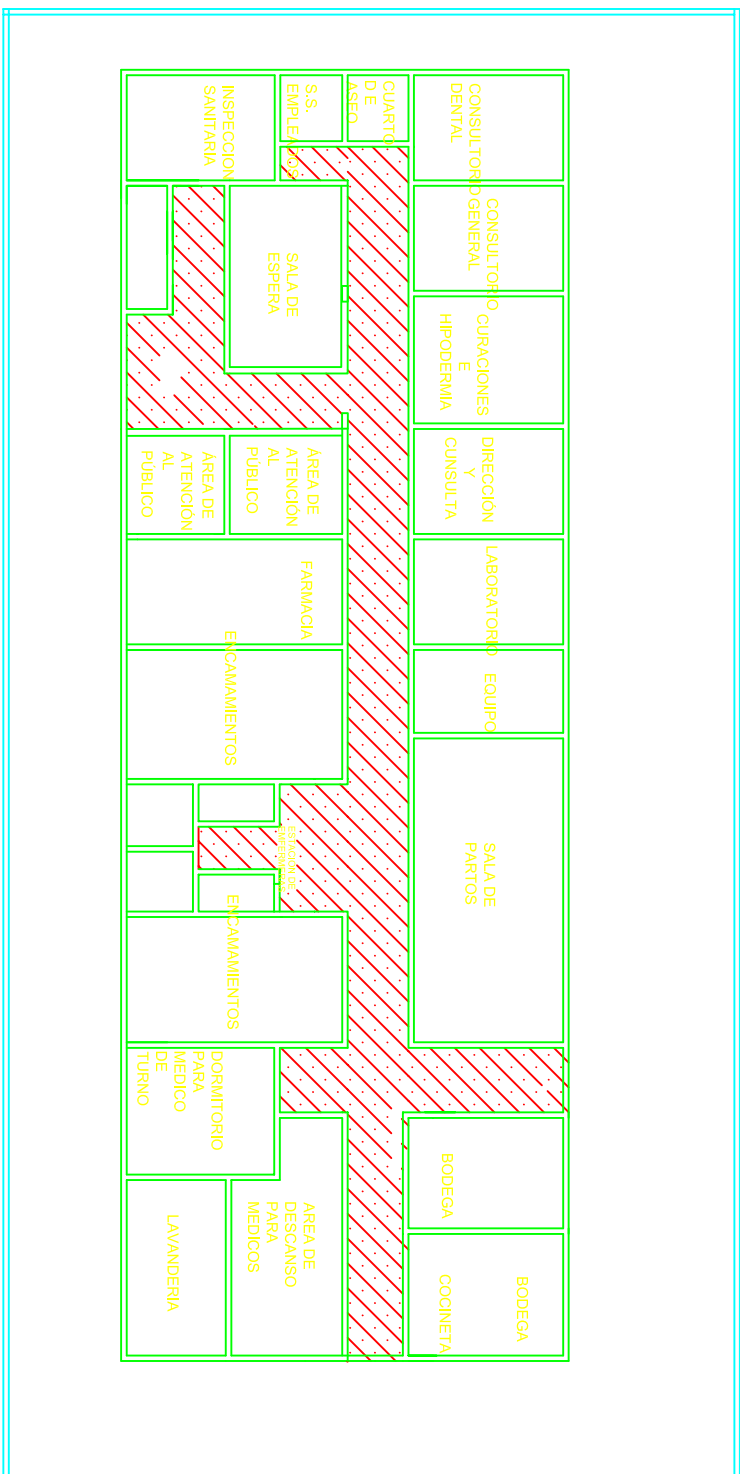
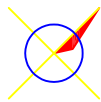
DIAGRAMA DE CIRCULACIONES

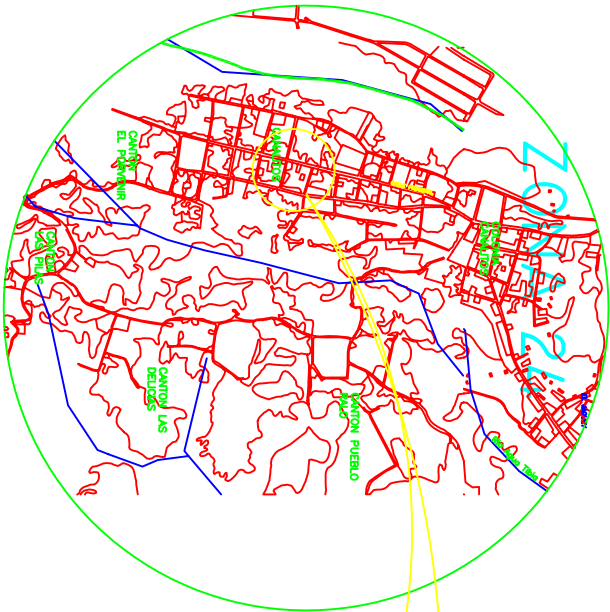


CIRCULACIONES

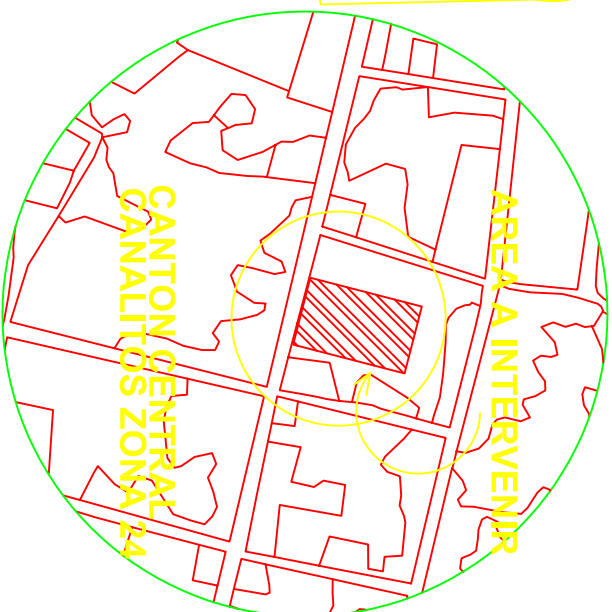
S I M B O L O G Í A
ÁREAS DE CIRCULACIÓN

DIAGRAMACION DE BLOQUES





PLANTA DE ARQUITECTURA
LOCALIZACION
SIN ESCALA



PLANTA DE ARQUITECTURA
UBICACION
SIN ESCALA



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
GRUPO No. 1 REGION CENTRAL
DISEÑO : ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN

PROYECTO : CENTRO DE SALUD
PARA CANNALITOS

UBICACION : MUNICIPIO DE GUATEMALA

CONTENIDO : PLANTA DE LOCALIZACION Y UBICACION

HOJA	HOJA
U	1
A	1
E	1
L	45



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE ARQUITECTURA
 GRUPO No. 1 REGION CENTRAL
 DISEÑO : ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN

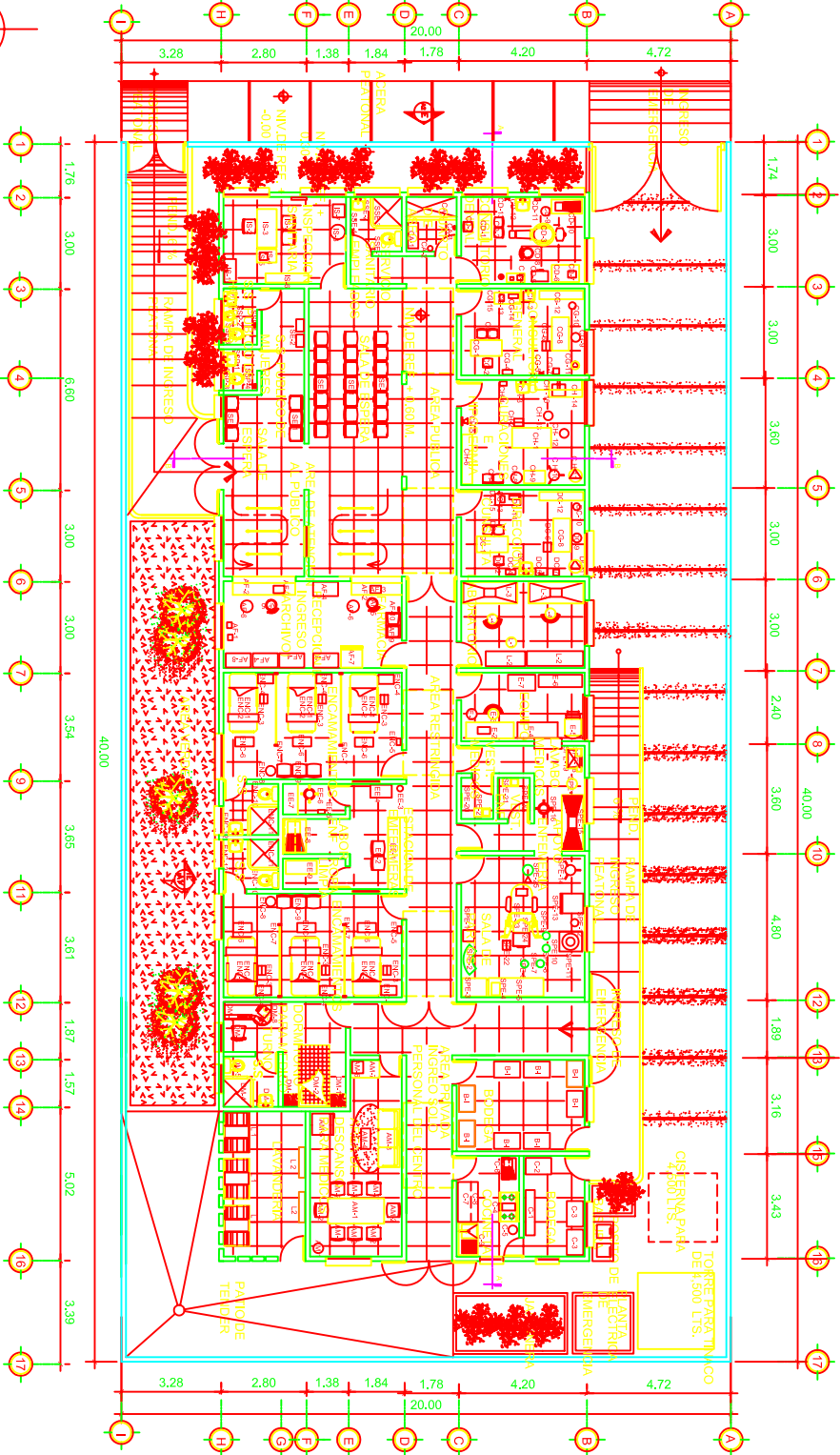
PROYECTO : CENTRO DE SALUD PARA CANALITOS
 UBICACION : MUNICIPIO DE GUATEMALA
 CONTENIDO : PLANTA DE NOMENCLATURA DE MOBILIARIO

HOJA	HOJA
U A E I	
1	2
7	8

PLANTA DE ARQUITECTURA

CENTRO DE SALUD CANALITOS

ESC: 1/150



SÍMBOLO	SIGNIFICADO
	NIV. -0.40
	COTA EN METROS
	NORTE
	SECCION
	ELEVACION
	ESCALA GRAFICA
	LÍMITE DE TERRENO

NOMENCLATURA SALA DE PARTOS Y LABORIO DE ENFERMERIA	
CODIGO	DESCRIPCION
SPE-1	MESA PASTEUR
SPE-2	MESA RINON
SPE-3	CUNA CON CANNSTILLA
SPE-4	CARRO PARA ASPIRADOR
SPE-5	MESA DE TRABAJO DE AGERO INOXIDABLE DE 180 CMS
SPE-6	LAMPARA DE CUELLO FLEXIBLE O CUELLO DE GANSO
SPE-7	PORTA PALANGANA
SPE-8	CUBIETA DE PATADAS CON RODOS
SPE-9	BANCO GIRATORIO
SPE-10	CARRO PARA ASPIRADOR
SPE-11	ASPIRADOR PORTATIL ELECTRICO
SPE-12	RESUCITADOR
SPE-13	AIRE ACONDICIONADO DE PAQUETE
SPE-14	ATRIIL PORTASUOSOS
SPE-15	MESA DE TRABAJO DE AGERO INOXIDABLE DE 80 CMS
SPE-16	CARRO TAJADO
SPE-17	BOTE PLASTICO PARA BASURA
SPE-18	JABONERA DE PEDAL PARA GIRUJANO
SPE-19	LAVABO PARA GIRUJANO ACCION DE RODILLA
SPE-20	ESPEJO
SPE-21	LOCKER CON DOS COMPARTIMIENTOS CON BANCA AOSADA
SPE-22	BANQUETA DE ALTURA O GRADILLA
SPE-23	COJIN PARA MASA GINECO OBSTETRICA
SPE-24	MESA GINECO OBSTETRICA
SPE-25	LAMPARA AUXILIAR DE OPERACIONES

NOMENCLATURA CONSULTORIO DENTAL	
CODIGO	DESCRIPCION
CD-1	MESA PARA MEDICOS
CD-2	SILLA FIJA
CD-3	BANCO GIRATORIO DENTAL
CD-4	COMPRESOR DENTAL
CD-5	GABINETA CON MESA PARA INSTRUMENTOS DENTALES
CD-6	MESA
CD-7	ESTERILIZADOR DE EMBULLICION
CD-8	BANCO GIRATORIO DENTAL
CD-9	BOTE SANITARIO CON TAPA ACCION DE PEDAL
CD-10	MESA DE TRABAJO DE AGERO INOXIDABLE DE 120 CMS.
CD-11	TOALLERO DE GABINETE PARA PAPEL
CD-12	LAVAMANOS
CD-13	GANCHO DOBLE PARA COLGAR ROPA

NOMENCLATURA CONSULTORIO GENERAL	
CODIGO	DESCRIPCION
CG-1	MESA PARA MEDICOS
CG-2	SILLA FIJA
CG-3	LAVAMANOS
CG-4	TOALLERO DE GABINETE PARA PAPEL
CG-5	GANCHO DOBLE PARA COLGAR ROPA
CG-6	BANQUETA DE ALTURA O GRADILLA
CG-7	BASCULA CON ESTADIMETRO
CG-8	MESA DE EXPLORACIONES CON GABINETE
CG-9	BANCO GIRATORIO
CG-10	BOTE SANITARIO CON TAPA ACCION DE PEDAL
CG-11	LAMPARA DE CUELLO FLEXIBLE O CUELLO DE GANSO
CG-12	LIBRERA O GABINETA CON PUERTA DE VIDRIO
CG-13	MESA PARA BASCULA PESA BEBES E INFANTOMETRO
CG-14	INFANTOMETRO
CG-15	BASCULA PESA BEBES

NOMENCLATURA ENCAMAMIENTO	
CODIGO	DESCRIPCION
ENC-1	CAMA CLINICA
ENC-2	COLCHONES PARA CAMA CLINICA
ENC-3	BANQUETA DE ALTURA O GRDILLA
ENC-4	MESA DE NOCHE
ENC-5	TOALLERO DE GABINETE PARA PAPEL
ENC-6	CARRO CON CUNA BASINETE
ENC-7	BARRA PORTA CORTINA ENCAMAMADOS
ENC-8	BOTE PLASTICO PARA BASURA
ENC-9	SILLA MOVIL
ENC-10	INODORO
ENC-11	AREA DE DUCHA
ENC-12	LAVAMANOS

NOMENCLATURA LABORATORIO	
CODIGO	DESCRIPCION
L-1	BOTE PLASTICO PARA BASURA
L-2	GABINETE FIJO ALTO DE 0.90 M. CON PUERTAS DE VIDRIO CORREDIZAS
L-3	MESA DE TRABAJO DE AGERO INOXIDABLE DE 180 CMS.
L-4	BANCO GIRATORIO CON RESPALDO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
 GRUPO No. 1 REGION CENTRAL
 DISEÑO : ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN

PROYECTO : CENTRO DE SALUD PARA CAYALTOS
 UBICACION : MUNICIPIO DE GUATEMALA
 CONTENIDO : NOMENCLATURA DE MOBILIARIO

HOJA	HOJA
U A E I	
2	3
7	8

NOMENCLATURA INSPECCION SANITARIA	
CODIGO	DESCRIPCION
IS-1	ANAQUEL TIPO ESQUELETO DE SEIS ENTREPIANOS
IS-2	SILLA FIJA
IS-3	MESA PARA MEDICOS
IS-4	MESA PARA MAQUINA DE ESCRIBIR
IS-5	MAQUINA DE ESCRIBIR
IS-6	LIBRERA O GABINETE CON PUERTA DE VIDRIO
IS-7	ARCHIVERO DE 4 GAVETAS
IS-8	CESTO PARA PAPELES
NOMENCLATURA SALA ESPERA	
CODIGO	DESCRIPCION
SE-1	BANCA PARA SALA DE ESPERA
SE-2	CABINA TELEFONICA
SERVICIOS SANITARIOS PUBLICO	
CODIGO	DESCRIPCION
SSP-1	LAVAMANOS
SSP-2	MINGITORIO
SSP-3	INODORO
SSP-4	GANCHO DOBLE PARA COLGAR ROPA

NOMENCLATURA SERVICIOS SANITARIOS EMPLEADO	
CODIGO	DESCRIPCION
SSE-1	INODORO
SSE-2	LAVAMANOS
SSE-3	AREA DE DUCHA
SSE-4	GANCHO DOBLE PARA COLGAR ROPA
NOMENCLATURA CUARTO DE ASEO	
CODIGO	DESCRIPCION
CA-1	ANAQUEL TIPO ESQUELETO DE SEIS ENTREPIANOS
CA-2	VENTOSA DESTAPA DESAGUES
CA-3	ESCALERA DE ALUMINIO 1.20 M. ALTURA
CA-4	LAVATRAPEADOR

NOMENCLATURA LAVANDERIA	
CODIGO	DESCRIPCION
L-1	PILA
L-2	CLOSET DE MADERA

NOMENCLATURA CURACIONES E HIPOTERMIA	
CODIGO	DESCRIPCION
CH-1	MESA DE EXPLORACIONES CON GABINETE
CH-2	BANQUETA DE ALTURA O GRADILLA
CH-3	LAVAMANOS
CH-4	TOALLERO DE GABINETE PARA PAPEL
CH-5	GANCHO DOBLE PARA COLGAR ROPA
CH-6	LIBRERA O GABINETA CON PUERTA DE VIDRIO
CH-7	SILLA FIJA
CH-8	CESTO PARA PAPELES
CH-9	CARRO DE CURACIONES Y MEDICAMENTOS
CH-10	PORTA ROLLO DE PAPEL
CH-11	LAMPARA DE CUELLO FLEXIBLE O CUELLO DE GANSO
CH-12	BOTE SANITARIO CON TAPA ACCION DE PEDAL
CH-13	BANCO GIRATORIO
CH-14	MESA DE TRABAJO DE ACERO INOXIDABLE 1.20 M.
CH-15	GABINETE FIJO ALTO DE 0.90 M. CON PUERTAS DE VIDRIO CORREDIZAS
CH-16	BANCO GIRATORIO

NOMENCLATURA DIRECCION Y CONSULTA	
CODIGO	DESCRIPCION
DC-1	MESA PARA MEDICOS
DC-2	SILLA FIJA
DC-3	LAVAMANOS
DC-4	TOALLERO DE GABINETE PARA PAPEL
DC-5	GANCHO DOBLE PARA COLGAR ROPA
DC-6	BANQUETA DE ALTURA O GRADILLA
DC-7	BASCULA CON ESTADIMETRO
DC-8	MESA DE EXPLORACIONES CON GABINETE
DC-9	BANCO GIRATORIO
DC-10	BOTE SANITARIO CON TAPA ACCION DE PEDAL
DC-11	LAMPARA DE CUELLO FLEXIBLE O CUELLO DE GANSO
DC-12	LIBRERA O GABINETA CON PUERTA DE VIDRIO
DC-13	MESA PARA BASCULA PESA BEBES E INFANTOMETRO
DC-14	INFANTOMETRO
DC-15	BASCULA PESA BEBES



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
 GRUPO No. 1 REGION CENTRAL
 DISEÑO : ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN

PROYECTO : CENTRO DE SALUD PARA CANNALITOS
 UBICACION : MUNICIPIO DE GUATEMALA
 CONTENIDO : NOMENCLATURA DE MOBILIARIO

HOJA	HOJA
U A E I	
3	4
7	8



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
 GRUPO No. 1 REGION CENTRAL
 DISEÑO : ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN

CODIGO	DESCRIPCION
SPE-1	MESA PASTEUR
SPE-2	MESA BIRN
SPE-3	CUNA CON CAMA SILLA
SPE-4	CARRO PARA ASPIRADOR
SPE-5	MESA DE TRABAJO DE AGERO INOXIDABLE DE 180 CMS.
SPE-6	LAMPARA DE CUELLO FLEXIBLE O CUELLO DE GANSO
SPE-7	PUERTA PALANGANA
SPE-8	CUBETA DE PATADAS CON RODOS
SPE-9	BANCO GIRATORIO
SPE-10	CARRO PARA ASPIRADOR
SPE-11	ASPIRADOR PORTATIL ELECTRICO
SPE-12	RESOLITADOR
SPE-13	AIRE ACONDICIONADO DE PAQUETE
SPE-14	ARTIL PORFASUEROS
SPE-15	MESA DE TRABAJO DE AGERO INOXIDABLE DE 180 CMS.
SPE-16	CARRO TANICO
SPE-17	BOTE PLASTICO PARA BASURA
SPE-18	JABONERA DE PEDAL PARA GIRAJUNO
SPE-19	LAVABO PARA CIRUJANO ACCION DE RODILLA
SPE-20	ESPEJO
SPE-21	LOCKER CON DOS COMPARTIMIENTOS CON BANDA ADOSION
SPE-22	BANQUETA DE ALTURA O GRADILLA
SPE-23	COJIN PARA MASA GINECO OBSTETRICA
SPE-24	MESA GINECO OBSTETRICA
SPE-25	LAMPARA AUXILIAR DE OPERACIONES

CODIGO	DESCRIPCION
E-1	BOTE PLASTICO PARA BASURA
E-2	MESA DE TRABAJO DE AGERO INOXIDABLE DE 180 CMS.
E-3	BANCO GIRATORIO CON RESPALDO
E-4	MESA DE TRABAJO DE AGERO INOXIDABLE 1,20 M.
E-5	AUTOCLAVE CILINDRICO ELECTRICO
E-6	LIBRERA O GABINETA CON PUERTA DE VIDRIO
E-7	ANAQUEL TIPO ESQUELETO DE SEIS ENTREPAÑOS

CODIGO	DESCRIPCION
C-1	LIBRERA O GABINETA CON PUERTA DE VIDRIO
C-2	ANAQUEL TIPO ESQUELETO DE SEIS ENTREPAÑOS
C-3	CONGELADOR O ENFRIADOR
C-4	ESTUFA 4 HORNILLAS DIGAS
C-5	BOTE DE BASURA CON TAPA ACCION DE PEDAL
C-6	CARRO PARA TRANSPORTAR COMIDA
C-7	GABINETE BAJO MUEBLE FLUO
C-8	GABINETE AEREO MUEBLE FLUO
C-9	LAVATRASTOS

CODIGO	DESCRIPCION
AM-1	MESA DE MADERA 180 CMS.
AM-2	SILLA FLUA
AM-3	SILLON
AM-4	MESA DE CENTRO 65 CMS.
AM-5	BOTE DE BASURA CON TAPA ACCION DE PEDAL
AM-6	REFRIGERADOR DE 11 "
AM-7	GABINETE BAJO MUEBLE FLUO
AM-8	HORNIO MICROONDAS

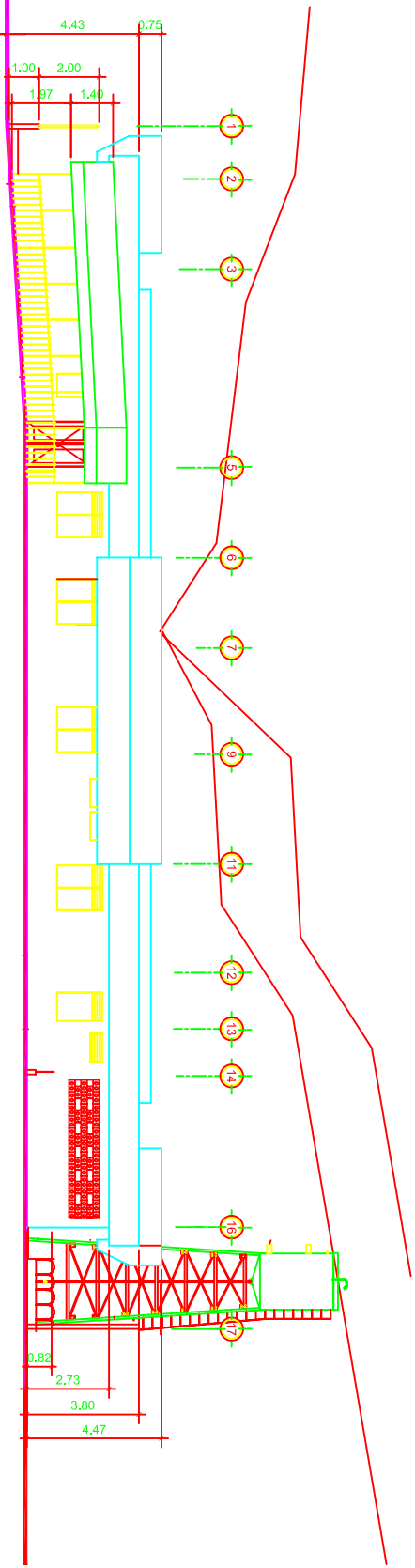
CODIGO	DESCRIPCION
DM-1	MESA DE MADERA 50 CMS.
DM-2	CAMA TIPO IMPERIAL
DM-3	LAVAMANOS
DM-4	DUCHA
DM-5	INDORO
DM-6	SILLA FLUA
DM-7	ESCRITORIO PARA COMPUTADORA
DM-8	COMPUTADORA

CODIGO	DESCRIPCION
AF-1	ARCHIVERO DE GAVETA Y TARJETERO
AF-2	MOSTRADOR ESCRITORIO ARCHIVO CONTROL
AF-3	MAQUINA DE ESCRIBIR
AF-4	ARCHIVO GUARDA SENCILLO VISIBLE
AF-5	BANCO GIRATORIO CON RESPALDO
AF-6	CESTO PARA PAPELES
AF-7	REFRIGERADOR 11 "
AF-8	EXPEDIENTES
AF-9	MESA DE TRABAJO DE AGERO INOXIDABLE DE 0,90 M. CON TAPA DERECHA
AF-10	TOALLERO DE GABINETE PARA PAPEL

CODIGO	DESCRIPCION
EE-1	MESA PARA MAQUINA DE ESCRIBIR
EE-2	SILLA FLUA
EE-3	EXTINGUIDOR DE INCENDIOS
EE-4	CARRO DE CURACIONES Y MEDICAMENTOS
EE-5	TOALLERO DE GABINETE PARA PAPEL
EE-6	CARRO TANICO
EE-7	GABINETE FLUO ALTO DE 0,90 M. CON PUERTA DE VIDRIO CORREDIZA
EE-8	MESA DE AGERO INOXIDABLE DE 0,90 M. CON TAPA DERECHA
EE-9	ANAQUEL TIPO ESQUELETO DE SEIS ENTREPAÑOS

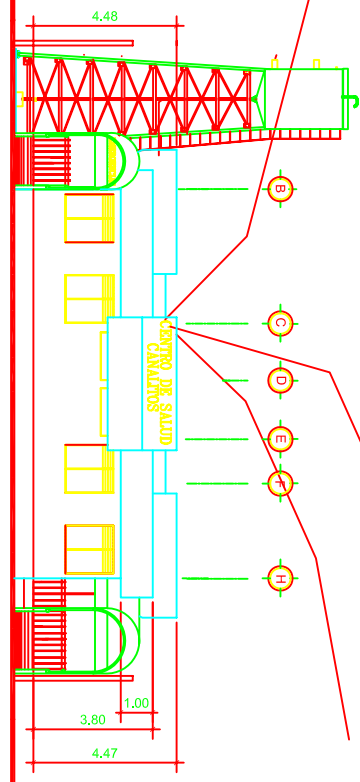
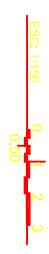
PROYECTO : CENTRO DE SALUD PARA CANNALITOS
 UBICACION : MUNICIPIO DE GUATEMALA
 CONTENIDO : NOMIENCLATURA DE MOBILIARIO

HOJA	HOJA
4	5
7	8



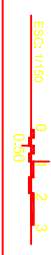
ELEVACIÓN-1

CENTRO DE SALUD CANALITOS



ELEVACIÓN-2

CENTRO DE SALUD CANALITOS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE ARQUITECTURA
 GRUPO No. 1 REGION CENTRAL
 DISEÑO : ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN

PROYECTO : CENTRO DE SALUD PARA CANALITOS
 UBICACION : MUNICIPIO DE GUATEMALA
 CONTENIDO : ELEVACIONES

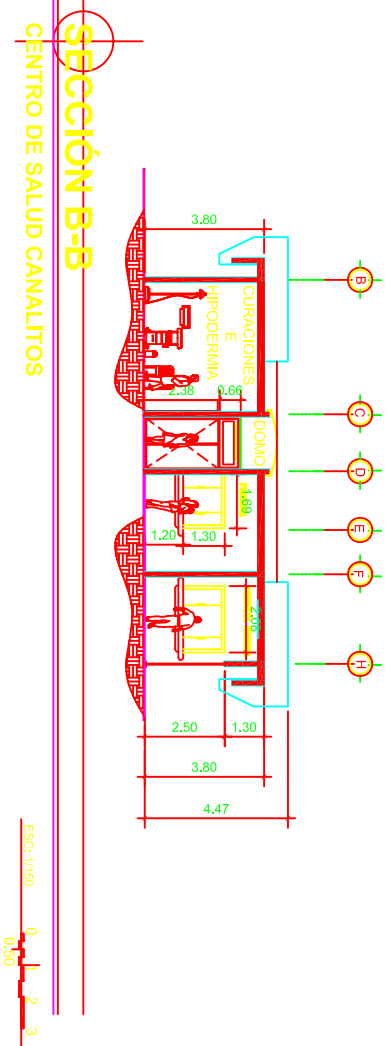
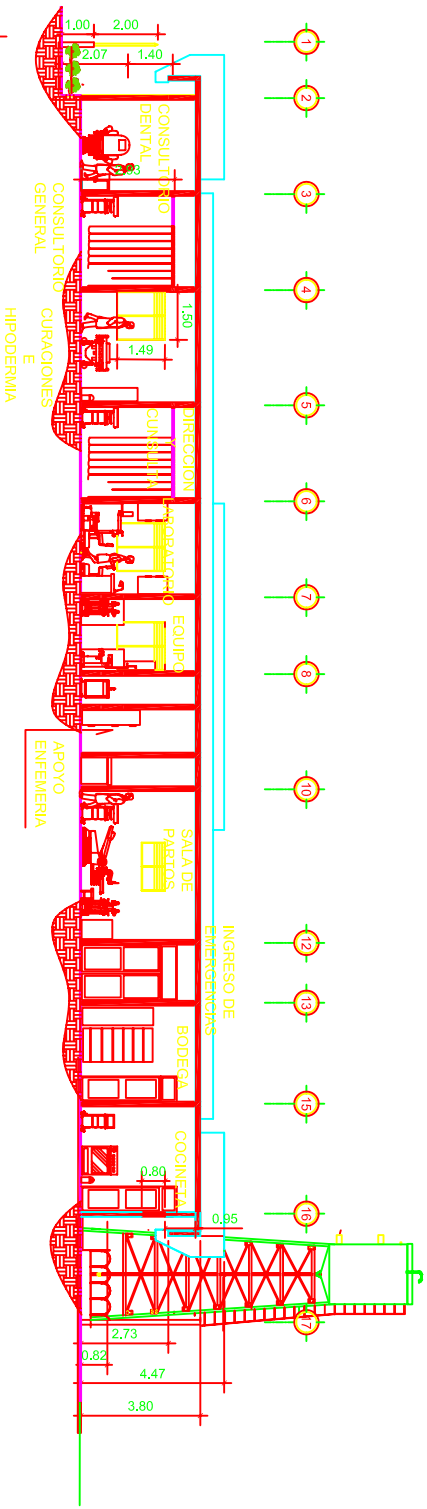
HOJA	HOJA
U	6
A	
E	
I	
5	8
7	



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE ARQUITECTURA
 GRUPO No. 1 REGION CENTRAL
 DISEÑO : ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN

PROYECTO : CENTRO DE SALUD PARA CANALITOS
 UBICACION : MUNICIPIO DE GUATEMALA
 CONTENIDO : SECCIONES

HOJA	HOJA
6	7
7	8





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE ARQUITECTURA
 GRUPO No. 1 REGION CENTRAL
 DISEÑO : ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN

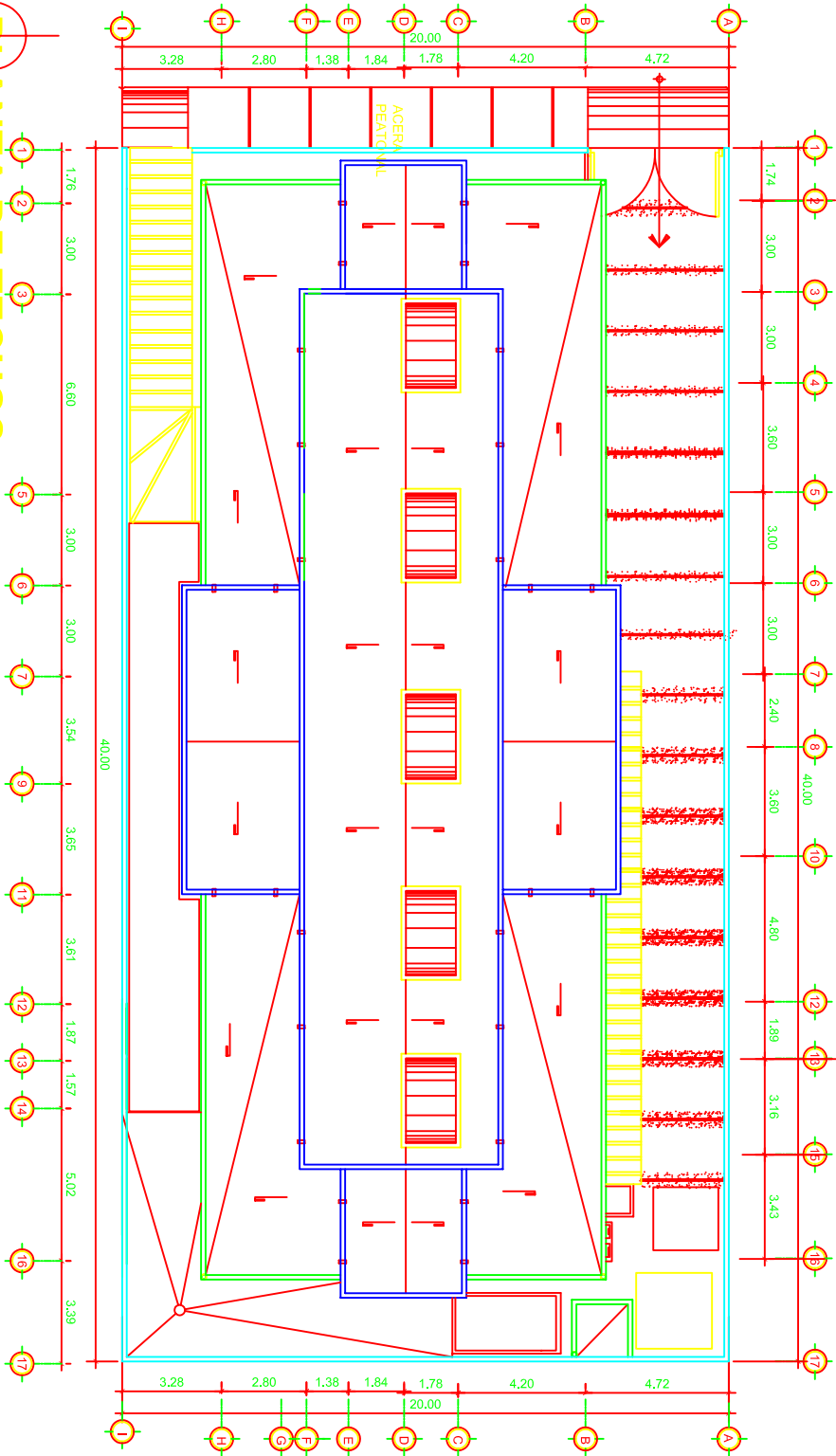
PROYECTO : CENTRO DE SALUD PARA CANALITOS
 UBICACION : MUNICIPIO DE GUATEMALA
 CONTENIDO : PLANTA DE TECHOS

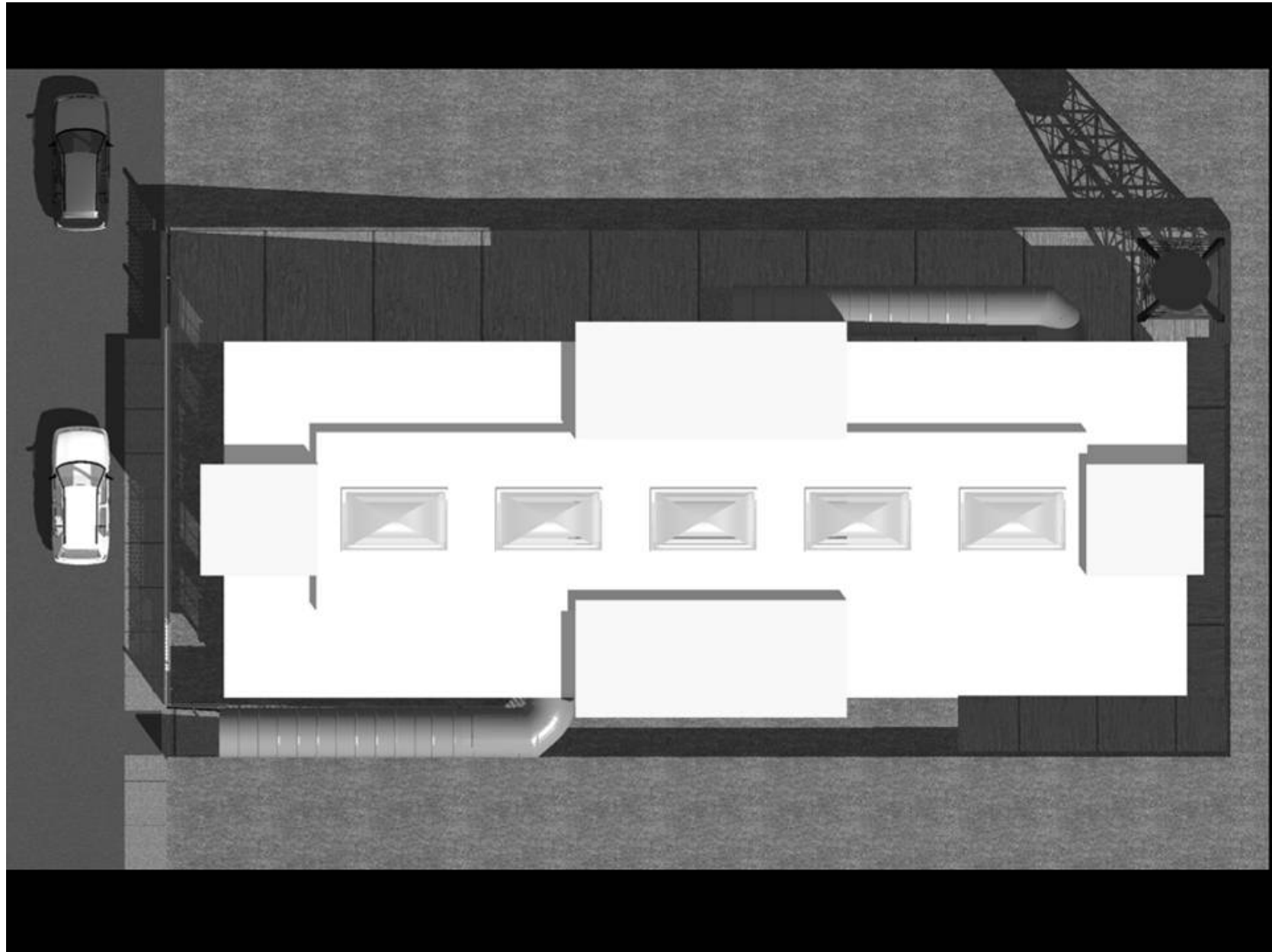
HOJA	HOJA
7	8
7	8

PLANTA DE TECHOS

CENTRO DE SALUD CANALITOS

ESCALA: 1/100





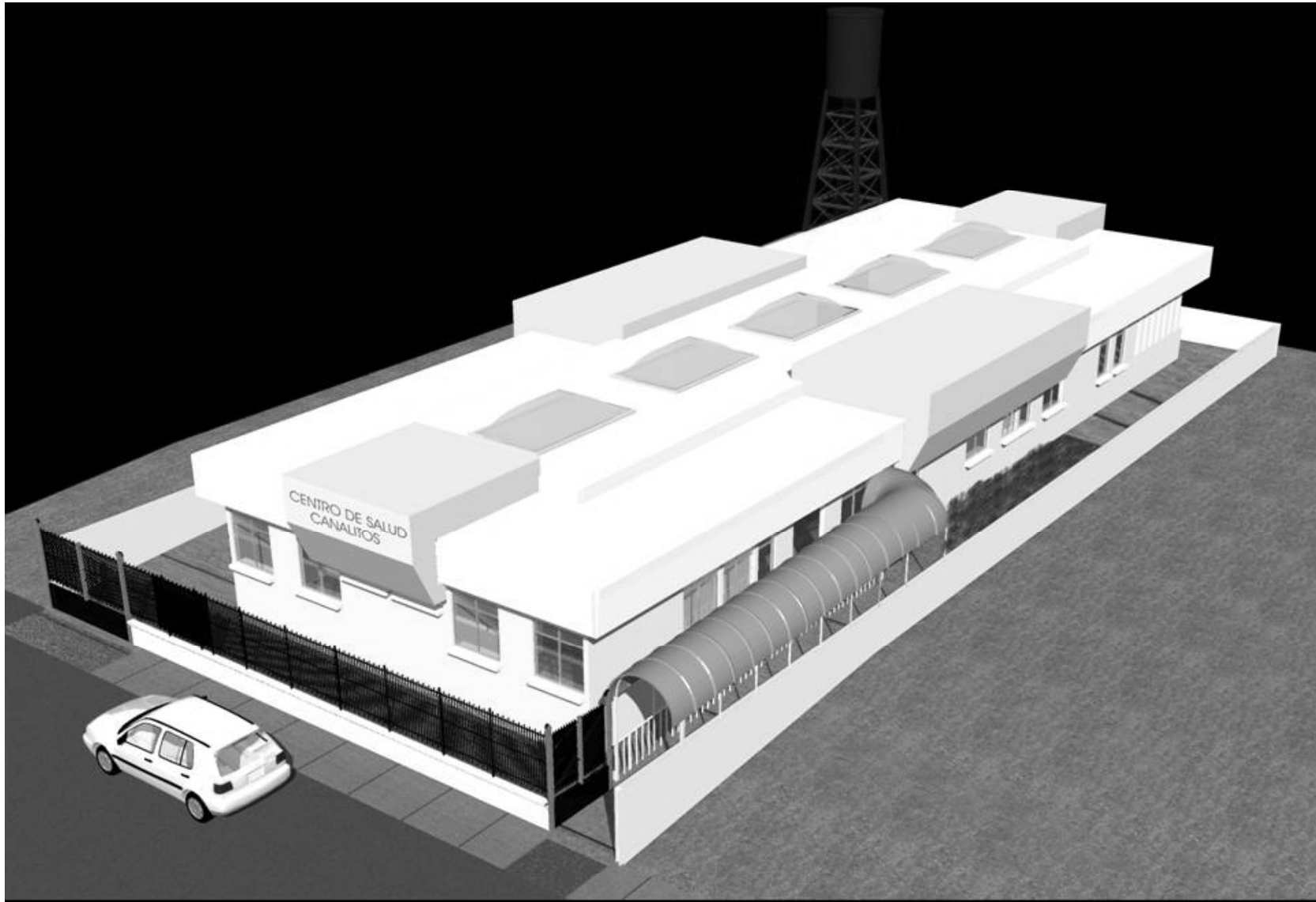






















UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

ANALISIS DEL EQUIPAMIENTO URBANO Y PROYECTO CENTRO DE SALUD PARA CANALITOS ZONA 24

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
ANALISIS DEL EQUIPAMIENTO URBANO
Y CONSTRUCCION DEL CENTRO DE SALUD

COSTOS DIRECTOS
CONSTRUCCION DE CENTRO DE SALUD

No.	RENLÓN DE TRABAJO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	MONTO TOTAL	FAC. PON %
1	PRELIMINARES					
1.1	LIMPIEZA, CHAPEO Y REMOCION DE CAPA VEGETAL	GLOBAL	1.00	Q1,750.00	Q1,750.00	0.26
1.2	TRAZO Y NIVELACION	ML	120.00	Q4.55	Q546.00	0.08
1.3	MOVIMIENTO DE TIERRA	M3	480.00	Q52.50	Q25,200.00	3.81
2.0	CIMENTACIÓN					
2.1	EXCAVACIÓN	M3	96.00	Q52.50	Q5,040.00	0.76
2.2	CONSTRUCCION DE CIMIENTO CORRIDO 0.20*0.40	ML	400.00	Q94.50	Q37,800.00	5.72
2.3	CONSTRUCCION DE CIMIENTO CORRIDO 0.20*0.30	ML	160.00	Q94.50	Q15,120.00	2.29
2.4	CONSTRUCCION DE SOLERA 0.15*0.20	ML	400.00	Q84.00	Q33,600.00	5.08
2.5	RELLENO Y COMPACTACIÓN DE ZANJAS	M3	96.00	Q38.50	Q3,696.00	0.56
2.6	LEVANTADO MURO CIMENTACION	M2	160.00	Q87.50	Q14,000.00	2.12
3.0	LEVANTADO DE MUROS					
3.1	LEVANTADO DE MURO DE 0.14*0.19*0.39	M2	1,520.00	Q91.00	Q138,320.00	20.93
3.2	CONSTRUCCIÓN DE SOLERA INTERMEDIA	ML	400.00	Q84.00	Q33,600.00	5.08
3.3	CONSTRUCCIÓN DE SOLERA FINAL 0.15* 0.20	ML	400.00	Q98.00	Q39,200.00	5.93
3.4	CONSTRUCCION DE COLUMNA 1 DE 0.15 * 0.15	ML	361.00	Q101.05	Q36,479.05	5.52
3.5	CONSTRUCCION DE COLUMNA 2 0.10 * 0.15	ML	285.00	Q98.00	Q27,930.00	4.23
3.6	CONSTRUCCION DE BLOCK PINEADO	ML	75.00	Q72.00	Q5,400.00	0.82
4.0	CUBIERTA					
4.1	FUNDICION DE LOSA VIGUETA Y BOVEDILLA	M2	250.00	Q175.00	Q43,750.00	6.62
4.2	CUBIERTA LONA SINTETICA+ ACCESORIOS	M2	20.00	Q200.00	Q4,000.00	0.61
5.0	ACABADOS					
5.1	MUROS REPELLO Y CERNIDO	M2	1,520.00	Q31.50	Q47,880.00	7.24
5.2	PISO DE GRANITO	M2	250.00	Q101.05	Q25,262.50	3.82
5.3	APLICACIÓN DE PINTURA	M2	1,520.00	Q8.40	Q12,768.00	1.93
5.4	COLOCACION DE PUERTAS	UNIDAD	40.00	Q560.00	Q22,400.00	3.39
5.5	COLOCACION DE VENTANAS	UNIDAD	34.00	Q395.00	Q13,430.00	2.03
5.6	CONSTRUCCION DE ACERA PEATONAL	M2	90.00	Q84.00	Q7,560.00	1.14
6.0	INSTALACIÓN HIDRAULICA					
6.1	TUBERIA Y COLOCACION Ø 1/2"	ML	160.00	Q17.50	Q2,800.00	0.42
6.2	INSTALACION RETRETES	UNIDAD	6.00	Q630.00	Q3,780.00	0.57
6.3	INSTALACION LAVABO	UNIDAD	11.00	Q350.00	Q3,850.00	0.58
6.4	INSTALACION PILA	UNIDAD	3.00	Q350.00	Q1,050.00	0.16
6.5	INSTALACION LAVATRASTOS	UNIDAD	1.00	Q315.00	Q315.00	0.05
6.6	INSTALACION DUCHAS	UNIDAD	4.00	Q210.00	Q840.00	0.13
7.0	TANQUE ELEVADO					
7.1	INSTALACION TANQUE ELEVADO 4,500 LTS	UNIDAD	1.00	Q210.00	Q210.00	0.03
7.2	TANQUE ELEVADO	UNIDAD	1.00	Q840.00	Q840.00	0.13

7.3	ESTRUCTURA SOPORTE	UNIDAD	1.00	Q875.00	Q875.00	0.13
8.0	CONSTRUCCION CISTERNA					
8.1	CONSTRUCCION DE CISTERNA 4.5 M3	UNIDAD	1.00	Q5,600.00	Q5,600.00	0.85
8.2	EQUIPO HIDRONEUMATICO 1/2 HP	UNIDAD	1.00	Q4,200.00	Q4,200.00	0.64
8.3	INSTALACION ACOMETIDA AGUA POTABLE	GLOBAL	1.00	Q1,750.00	Q1,750.00	0.26
9.0	INSTALACION DE DRENAJES					
9.1	TUBERIA + INSTALACION Ø 2"	ML	30.00	Q38.50	Q1,155.00	0.17
9.2	TUBERIA + INSTALACION BAP Ø 3"	ML	100.00	Q45.50	Q4,550.00	0.69
9.3	TUBERIA + INSTALACION Ø4"	ML	80.00	Q70.00	Q5,600.00	0.85
9.4	TUBERIA + INSTALACION Ø8"	ML	15.00	Q105.00	Q1,575.00	0.24
9.5	CONEXIÓN A CANDELA EXISTENTE	GLOBAL	1.00	Q350.00	Q350.00	0.05
9.6	CONSTRUCCION CAJA DE UNION Y REGISTRO	UNIDAD	8.00	Q315.00	Q2,520.00	0.38
9.70	CONSTRUCCION CAJA TRAMPA GRASA	UNIDAD	4.00	Q350.00	Q1,400.00	0.21
10.0	ELÉCTRICAS					
10.1	ALAMBRADO INCLUYE COLOC. DE PVC ELÉCTRICO	ML	350.00	Q17.50	Q6,125.00	0.93
10.2	INSTALACIÓN DE LUMINARIAS+ ESP. E INTERRUPTOR	UNIDAD	67.00	Q84.00	Q5,628.00	0.85
10.3	INSTALACIÓN DE TOMACORRIENTES	UNIDAD	50.00	Q84.00	Q4,200.00	0.64
11.0	ESPECIALES					
11.1	INSTALACION DE TELEFONO	ML	45.00	Q10.50	Q472.50	0.07
11.2	INSTALACION DE SISTEMA DE RED	ML	30.00	Q10.50	Q315.00	0.05
12.0	RAMPA					
12.1	FUNDICION + ELECTROMALLA	M3	3.00	Q108.00	Q324.00	0.05
12.3	PASAMANOS DE METAL TUBO RECTANGULAR	ML	35.00	Q140.00	Q4,900.00	0.74
13.0	LIMPIEZA DEL PROYECTO	GLOBAL	1	Q1,050.00	Q1,050.00	0.16
COSTO TOTAL GASTOS DIRECTOS					661,006.05	100.00

PROGRAMACION CONSTRUCCION CENTRO DE SALUD

ANALISIS DEL EQUIPAMIENTO URBANO Y CONSTRUCCION DEL CENTRO DE SALUD EN CANALITOS ZONA 24

TESIS PROFESIONAL POR ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN

ACTIVIDAD	1er. Mes	2 do. Mes	3 er. Mes	4 to. Mes	5 to. Mes	6 to. Mes
Limpieza de terreno	■					
Trazo y estaqueado	■	■				
Excavacion de cimentacion		■	■			
Hechura, Colocación, armadura cimentacion y columnas		■	■			
Fundicion cimentacion		■	■			
Levantado de muro cimentacion		■	■			
Hechura, Colocacion y fundicion solera humedad		■	■			
Levantado de muro block		■	■	■		
Colocacion tuberia electrica		■	■	■		
Zanjeo de Tuberia de drenajes		■	■	■		
Colocacion solera intermedia y fundicion		■	■	■		
Fundicion de columnas		■	■	■		
Armado de solera final		■	■	■	■	
Entarimado de losa		■	■	■	■	
Fundicion de losa		■	■	■	■	
Curado de losa		■	■	■	■	
Descentarimado de losa		■	■	■	■	
Ensabietado, y Repello de paredes		■	■	■	■	
Cernido de paredes		■	■	■	■	
Colocacion de azulejo		■	■	■	■	
Colocacion de piso		■	■	■	■	
Colocacion de artefactos		■	■	■	■	
Colocacion de accesorios electrico		■	■	■	■	
Pintura de paredes		■	■	■	■	
Limpieza de area		■	■	■	■	
Tiempo Total de ejecucion 6 meses	■	■	■	■	■	■



RELACION COSTO BENEFICIO

Se determinara la Relación de Costo Beneficio de el proyecto por medio de una simple operación que nos ayudara a determinar el beneficio de el proyecto para los habitantes de el área de Canalitos.

La población de Canalitos Actualmente Asciede a 45,000 habitantes todos ellos distribuidos en 8 cantones, Cantón Central (lugar donde se propone ubicar el proyecto), Cantón Porvenir, Cantón las Pilas, Cantón Jagüey, Cantón Delicias, Cantón los Encuentros, Cantón Huertas, Cantón Lourdes. (38) Según el Ministerio de Salud Publica y asistencia social estos Centros de Salud tienen un Rango de Cobertura entre 10,000 hasta 20,000 pacientes promedio atendidos anualmente.(39)

El Costo del Proyecto asciende a Q1,181,302.78 Este proyecto se realizara por medio de Fondos Municipales, según Gestión .

Formula Costo Beneficio

Costo del Proyecto / Rango Máximo de Cobertura Anual = Costo Beneficio por Habitante.

Esto significa :
 $Q1,181,302.78 / 20,000 = Q 59.06$ de Beneficio por Habitante.

38 Datos Estadísticos de Alcaldía Auxiliar de la zona 17 y 24 Distrito 14 Según la Municipalidad de Guatemala.

39 Datos Obtenidos en la Dirección de Salud del IGSS, Marzo 2007.



CONCLUSIONES:

- Según las normas y directrices que marca el Ministerio De Salud Pública y Asistencia Social , el Puesto de salud que actualmente funciona en el área de Canalitos y sus cantones aledaños ya no brinda la atención adecuada por la falta de Equipo y Personal Calificado.
- El terreno donde se encuentra ubicado el Puesto de Salud se encuentra a nombre de El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, pues fue donado en el año de 1976 por los vecinos Oscar Ballesteros y Manuel Álvarez con el propósito de que se construyera una unidad de salud pública para el beneficio de todos los habitantes de el lugar.
- El estado guatemalteco tiene la responsabilidad de favorecer el acceso a los servicios de salud y medicamentos a la población, en especial a los más desprotegidos y necesitados.

RECOMENDACIONES

- Obedeciendo los niveles de atención que brinda el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social , tomando en cuenta que el actual puesto de Salud ya no es funcional, se recomienda la planificación y construcción de un Centro de Salud en el Área de Canalitos y sus Cantones Aledaños, con el fin de mejorar la atención que se presta y promover una cultura de salud, entre sus habitantes.
- Se recomienda aprovechar que existe un terreno que cumple con todos los requerimientos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social solicita para aprobar la asignación y así la futura construcción de una nueva unidad que en este caso seria un Centro de Salud.
- Se recomienda la Construcción del Centro de Salud en Canalitos considerando el presente estudio como una directriz , y a su vez promover la construcción de proyectos similares con el fin de mejorar la salud de los habitantes.



BIBLIOGRAFIA

TESIS:

**1. ESQUEMA DE ORDENAMIENTO URBANO
CANALITOS**

GUATEMALA AREA METROPOLITANA
JUAN FRANCISCO MONTERAZO
TESIS DE GRADO DE LA FACULTAD DE
ARQUITECTURA USAC.
1991

2. HOSPITAL LOCAL

GUIAS TÉCNICAS
AGUSTÍN ROMERO POSADA
TESIS DE GRADO DE LA FACULTAD DE
ARQUITECTURA USAC.
1974

**3. PLANIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA
SALUD DE LA REGION CENTRAL**

REGION CENTRAL, GUATEMALA
M. ANTONIO PALACIOS
TESIS DE GRADO DE LA FACULTAD DE
ARQUITECTURA USAC.
1982

FOLLETOS.

4. PLAN NACIONAL DE SALUD

GUATEMALA, GUATEMALA
EDITORIAL MINISTERIO DE SALUD
PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
PRIMERA EDICIÓN
1979

**5. ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE
SERVICIOS**

AREA DE SALUD DE GUATEMALA
EDITORIAL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL
ENERO 2005

**6. AUMENTO DE COBERTURA Y SERVICIOS
DE SALUD**

GUATEMALA
EDITORIAL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL
ENERO 2005

7. PLANIFICACIÓN HOSPITALARIA

GUATEMALA, GUATEMALA
EDITORIAL IGSS , COMISION DE
PLANIFICACIÓN HOSPITALARIA
ENERO 2005

8. EQUIPAMIENTO PARA CENTROS DE SALUD

GUATEMALA
EDITORIAL FIS. FOMENTO DE INVERSIÓN
SOCIAL
JUNIO 2005

**9. BASE DE DATOS 2005 JUNTAS
ESCOLARES.**

DIGEPA. MINISTERIO DE EDUCACION
JUNIO 2005

REVISTAS

10. ARQUITECTURA PARA LA SALUD

BOGOTA, COLOMBIA



REVISTA BOLIVARIANA DE ARQUITECTURA
EDICIÓN NO. 64

11. ATENCIÓN MÉDICA

GINEBRA
THOMAS, GLYN R.
Revista Euro/oms
Edición No. 23

IMPRIMASE

DECANO
ARQ. CARLOS ENRIQUE VALLADARES CEREZO

ASESOR
ARQ. EDGAR JOAQUIN JUAREZ GALVEZ

SUSTENTANTE
ANA KARINA PEREZ ROUSSELIN