



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

**“PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE ATENCIÓN MEDICA “CENTRO DE
SALUD DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL, EN PROGRESO DE JUÁREZ DE
ACATZINGO PUEBLA.”**

T E S I S

QUE PARA OBTENER TITULO DE:

LICENCIADO EN ARQUITECTURA

P R E S E N T A

Noe Rodríguez Coleote

Director de tesis:

**Mtra. María del Rayo Vásquez Torres
ID:100176500**

Asesores de tesis:

**Mtro. José Alejandro Morales Ortega
ID:1002743344**

**Mtro. Alberto Rosendo Castillo Reyes
ID:100317200**

PUEBLA, PUEBLA.

MARZO 2021

BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

Propuesta de Tesis: “PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE ATENCIÓN
MEDICA “CENTRO DE SALUD DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL, EN
PROGRESO DE JUÁREZ DE ACATZINGO PUEBLA.”

Noé Rodríguez Coleote

Gracias a Dios por permitirme concluir esta etapa de culminación de trabajo de graduación y por darme fuerzas suficientes cuando más lo necesite, así como también nunca me dejó solo.

Para ustedes queridos padres:

Que Dios los bendiga y guarde siempre, son pilares fundamentales en mi vida, con mucho amor y cariño, les dedico mi esfuerzo, en reconociendo a todo sacrificio puesto para que yo pueda estudiar, se merecen esto y mucho más. A mis queridos hermanos y familia por ser mi apoyo incondicional, porque llenan cada día de mi vida.

A mis asesores por su paciencia, tiempo dedicado en la inspección del trabajo, por su apoyo y consejos desde que se inició este proyecto hasta su finalización, se les agradece.

Y a todos los que contribuyeron a la realización de este trabajo.

A todos ustedes muchas gracias.

Noé Rodríguez Coleate

Índice

Índice	4
Introducción.....	7
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO O ACTIVIDADES Y MARCO TEÓRICO.	8
1.1 Exposición de la problemática.....	10
1.2 Objetivo general.....	12
1.4 Justificación.....	13
1.5 Preguntas conductoras.....	14
1.6 Marco de referencia	15
1.7 Marco teórico.....	15
1.8 Marco metodológico	16
1.8.1 Alcance	17
CAPITULO II. DESARROLLO DEL PROYECTO	19
2.1 ANTECEDENTES.	20
2.2 SECRETARÍA DE SALUBRIDAD	22
2.3 LA SALUD PÚBLICA	23
2.4 LA ENFERMEDAD.....	23
2.5 SERVICIOS DE SALUD	24
2.6 NIVELES DE ATENCION EN SALUD	24
2.7 PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN (mayor cobertura, mínima complejidad)	25
2.8 SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	25
2.9 TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	25
2.10 SISTEMA DE SALUD DE MÉXICO	27
2.11 CENTRO DE SALUD.....	29
2.12 CONCLUSIONES.....	30
CAPITULO III. _ MARCO NORMATIVO	32
3.1 NORMATIVA.....	33
3.2 ELABORACIÓN DE PROYECTOS.....	34
3.3 ETAPAS DE PROYECTOS	34
3.4 _TABLAS.....	38
3.5 CRITERIOS A CONSIDERAR PARA EL ESTACIONAMIENTO	41
3.6 CEDULAS.....	49
3.7 CARACTERIZACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE EQUIPAMIENTO	49
3.8 LEY ESTATAL DE SALUD	59

3.9 CONCLUSIÓN	60
4.1 Características generales	62
4.2 Macro localización	65
4.3 Micro localización	66
4.4 Delimitación del terreno	67
4.5 Equipamiento urbano	68
4.6 Condiciones urbanas	73
4.7 Conclusión	74
5.1 Programa de necesidades arquitectónico	77
5.2 Espacios que configuran un centro de salud	79
5.3 Consulta externa	79
5.4 Consultorios de medicina familiar	79
5.4.1 EPIDEMIOLOGIA	80
5.4.2 CONSULTORIO DE INMUNIZACIONES	80
5.4.3 CONSULTORIO DE SALUD MENTAL	80
5.4.5 CONSULTORIO DE GINECOLOGÍA	80
5.4.6 CONSULTORIO DE PEDIATRÍA	81
5.4.7 SERVICIOS DE ESPECIALIDADES	81
5.4.8 ULTRASONIDO	81
5.4.9 MASTOGRAFÍA	82
5.4.10 LABORATORIO CLÍNICO	82
5.4.11 ENCIÓN Y CONTROL DE RIESGO	82
5.4.12 RADIODIAGNÓSTICO	82
5.4.13 MEDICINA ALTERNATIVA	83
5.4.14 ÁREA DE GOBIERNO	83
5.4.15 DIRECCIÓN	83
5.4.16 ADMINISTRACIÓN	83
5.4.17 ÁREA DE APOYO	83
5.4.18 FARMACIA	84
5.4.19 ALMACÉN GENERAL	84
5.5 SERVICIOS GENERALES	84
5.6 SISTEMA DE RADIO O TELEFONÍA	84
5.7 PROYECTO	84
DIAGRAMA DE INTERRELACIONES	86

5.8 Diagrama de interrelaciones	86
5.9 PROYECTO: ÁREAS Y SERVICIOS DE LA PROPUESTA, PROCESO CONSTRUCTIVOS Y PRESUPUESTO	99
5.9.1 Planificación de actividades	100
5.10 MATERIALES EQUIPOS O RECURSOS A UTILIZARSE	105
CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y REFERENCIAS	107
6.1 Conclusión	108
6.2 Bibliografía	114

Introducción

En el presente trabajo se muestra la elaboración de cómo se realizará un centro médico de salud proyecto: “propuesta arquitectónica de atención médica “centro de salud de servicios de primer nivel, en la localidad de Progreso de Juárez de Acatzingo Puebla.” Con el fin de ayudar a promover el bienestar de la sociedad y mejorar sus servicios de atención médica para todos los habitantes, así como crear conciencia de que la salud es una de las primeras necesidades del ser humano y que es indispensable en la vida cotidiana, así como también la planificación y desarrollo de este centro médico , a continuación se presenta la elaboración de cómo se realizara el proyecto, así como las bases fundamentales que son los presupuestos y la elaboración de planos arquitectonicos.

A continuación, se presenta el proyecto para la CONSTRUCCIÓN DE UN SITIO DE SALUD, el cual es un establecimiento del primer nivel de atención que desarrolla actividades de atención integral de salud de baja complejidad. El objetivo principal de los puestos de salud es el de brindar la atención más primaria y urgente ante situaciones de salud que deben ser tratadas.

En virtud de lo anterior este proyecto desarrolla desde la infraestructura necesaria proporcionando espacios adecuados para sala de espera, consultorio médico, enfermería, baños, consultorio odontológico, accesos y espacios para entrega de medicamentos hasta la dotación para el funcionamiento del establecimiento.

**CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO O
ACTIVIDADES Y MARCO TEÓRICO.**

**PROYECTO: “PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE
ATENCIÓN MEDICA “CENTRO DE SALUD DE SERVICIOS
DE PRIMER NIVEL, EN PROGRESO DE JUÁREZ DE
ACATZINGO PUEBLA.”**

La arquitectura es una ciencia y arte que permite crear edificios en el espacio al igual que debe ir acompañado de otros muchos conocimientos y estudios con la finalidad de crear diseños funcionales, técnicos, sólidos y estéticos ajustándose a las necesidades de cada individuo tomando en cuenta la antropometría.

Para tener una vida saludable nos es solamente la condición física que se tiene si no que uno de los servicios a la humanidad es el de atenuar o curar el dolor o las enfermedades, durante toda la estancia en la comunidad se ha podido observar cómo sufren las personas por falta de servicios médicos y los programas de necesidades arquitectónicas médicas son mínimos viendo todos estos problemas me nació la inquietud de realizar una propuesta de diseño arquitectónico para la construcción de un centro de salud.

El proyecto de diseño de centro de salud es algo complejo por todos los espacios que se tiene, para obtener una propuesta funcional se debe de hacer analogías, aplicar la normatividad y sobre todo manejar lo que son las antropometrías tomando estos tres puntos es el diseño será extraordinario.

El centro de salud de atención médica, también puede ser denominado edificación de salud, a todo establecimiento destinado a desarrollar actividades de promoción, prevención, diagnóstico recuperación y rehabilitación de la salud de las personas, a los cuales se les reconoce como instalaciones esenciales, la atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables.

1.1 Exposición de la problemática

El sector salud en México está conformado por un conjunto de entidades de las áreas: Gubernamentales, privadas y de la comunidad en las que se puede observar que funcionan sin coordinación sistemática en el desempeño de los roles que les corresponden como reguladores, administradores, financiadores, proveedores y usuarios de los servicios.

Durante los últimos años las Instituciones del sector salud han obtenido importantes logros en la mejora de las condiciones de salud de la población, especialmente mediante países en vías de desarrollo, habiéndose logrado la erradicación o el control de algunas de las principales causas de mortalidad en nuestro medio. No debemos omitir que se han realizado esfuerzos a la modernización institucional de las principales entidades del sector.

Pero esos esfuerzos han sido insuficientes, careciendo de un enfoque sectorial, y de largo plazo, por lo cual el sector salud todavía carece de algunos factores que configuran a su estructura y funcionamiento, lo cual se nota en algunas manifestaciones en el orden político, económico, social, institucional y legal.

En lo político, a pesar de las críticas declaraciones oficiales, la salud no ha constituido una verdadera prioridad para los gobiernos.

En lo Económico, se expresa en la escasa dedicación de recursos financieros para el gasto público y la inversión en salud.

En lo Social, la población no ha expresado preocupación por el tema de la salud y los gobiernos no han mostrado suficiente interés para reforzar las acciones de este tema dirigidas a grupos vulnerables y población de riesgo.

En el orden Institucional, las principales entidades del sector han demostrado escasa capacidad de respuesta para atender las necesidades de salud de la población.

En la orden Legal, se carece de un marco que permita regular en forma adecuada los elementos integrantes del sector y no se cuenta con mecanismos que hagan posible el ejercicio de control por parte del ministerio de salud pública y asistencia social.

Los modelos de atención primaria de las instituciones de salud carecen de un enfoque de integralidad y continuidad para la prestación de servicios de salud y se encuentran principalmente orientadas hacia aspectos médico-curativos, sin congruencia con el perfil epidemiológico del País.

Los grupos poblacionales de mayor riesgo: materno-infantil, personas de la tercera edad, población rural y población en situación de pobreza tiene dificultades para acceder a los servicios de medicina especializada del segundo y tercer nivel de salud.

En el tema de Funcionamiento, de la secretaria de salud pública (SSP) ha demostrado una limitada capacidad para normar, planificar y evaluar programas además procesos de Salud a nivel Sectorial, lo que afecta el papel sector que le corresponde.

Por la anterior, ciertos grupos sensibilizados se han visto en la necesidad de crear clínicas de beneficencia o de muy bajo costo que contribuyan a atender las necesidades de los grupos poblacionales de mayor riesgo del país.

- Es allí donde se ve la necesidad de desarrollar un Centro de salud de Atención primaria (**SSA**), para dar servicios médicos hospitalarios en la comunidad de Progresó de Juárez, con el fin de afrontar una problemática específica a la atención de emergencias en la población. y que no existe en los alrededores de la zona; ya que la más próxima es la del hospital regional de Acatzingo

Por tal motivo se hace necesario el desarrollo de este proyecto de centro de salud de atención primaria, ya que el espacio donde se presta la atención médica de la comunidad no cumple con los requerimientos mínimos funcionales para cumplir con

las nuevas actividades y así poder ser considerado como un centro de salud para los habitantes de la zona.

1.2 Objetivo general

Elaborar una propuesta arquitectónica de un centro de salud de atención primaria en la comunidad Progreso de Juárez, en Acatzingo Puebla, así como también un espacio que cubra las necesidades de servicios de salud de calidad de primera instancia, mediante la normativa tomando en cuenta la visión donde se aplicaran teorías, técnicas de diseño y construcción.

1.3 Objetivos específicos

- Determinar la percepción del marco teórico para definir la clasificación de los servicios de salud en sus diferentes niveles de atención y los criterios que definen un centro de salud. por medio de sistema nacional de salud.
- Establecer una conceptualización a lo que es modelo normativo de objetivos del tema, a través de la organización metodológica de un anteproyecto arquitectónico. por medio de normas ya establecidas para este tema en específico.
- analizar los componentes del proyecto arquitectónico mediante la recopilación, procesamiento y análisis de datos en los diferentes marcos de acción: de referencia, económico, normativo, socio cultural, funcional y físico-espacial para la recopilación de resultados que permitan generar el proyecto.

1.4 Justificación

Una de las necesidades esenciales para el desarrollo del ser humano es la salud esto se refiere a la atención médica para tener bienestar, sin el sector salud sería muy difícil un crecimiento económico y social estable para el país, en la comunidad de Progreso de Juárez, se plantea el proyecto de un centro de salud con las condiciones para solucionar la necesidad de los servicios de salud.

El problema en el que se ve envuelto esta comunidad ``Progreso de Juárez``, es que en tiempos anteriores no se han realizado propuestas de diseño de un centro de salud y esto es de suma importancia para el desarrollo de la comunidad, ya que con la creación de este proyecto se favorecerá a la comunidad y a sus colonias aledañas, estará conformada por una gran infraestructura con un relevante entorno.

Así mismo se necesita la consulta de diferente tipo de información que se muestra en libros, fuentes de información local, documentos electrónicos y considerando la normatividad, etc.

En diferentes medios podemos encontrar información que nos sirve de forma cuantitativa y cualitativa un claro ejemplo es en los sitios web de internet, en las bibliotecas, así como también de forma descriptiva por parte de la gente local del lugar, por citar seria la información de documentos IMSS, SALUBRIDAD, INEGI, SEDESOL, reglamentos de construcción y en las normas técnicas complementarias.

Las fuentes están al alcance al público por medio de documentos oficiales expedidos por el gobierno para se conozca del tema tratado. Así como material escrito en libros, páginas electrónicas, vivitas al lugar, observación y entrevistas abiertas.

La información aportada e investigada en diferentes medios informativos es para tener un concepto claro de lo que es un servicio de salud de primer nivel de atención médica, en las diferentes áreas, así mismo dar a conocer sus alcances.

El proyecto de la realización del centro de salud de atención primaria “núcleo básico” beneficiará a la creciente población de clase media y media baja en la comunidad

de Progreso de Juárez de Acatzingo Puebla, en la mencionada localidad se realizará este proyecto "Centro de salud" de atención primaria para atender uno de las principales necesidades básicas del ser humano que es la salud.

La realización de la investigación contribuirá con información sobre el análisis de un problema de falta de infraestructura; asimismo se podrá crear conciencia social en la comunidad generando un aporte significativo que permitirá ampliar la perspectiva de ver los alcances del proyecto.

De igual manera la elaboración del proyecto de Centro de Salud de Atención Primaria son obras que se pueden ver desde el punto de vista de primera necesidad por que se busca prevenir, controlar y dar seguimiento enfermedades de una sociedad, en este caso es para un sector en específico como lo es para habitantes de la localidad de Progreso de Juárez se trata de incluir los factores que ayuden a realizar tal proyecto desde una buena planeación hasta su completa ejecución, ya que el mismo tiempo se realizan visitas al lugar, por igual, conocer la condicionantes del lugar.

En cuanto a la investigación dará con conocimientos y análisis necesarios del proyecto para una compleja ejecución.

Sin embargo, con la creación de del proyecto se generará espacios adecuado y óptimo de calidad para los usuarios, creando en ellos la percepción de ver los espacios en otro punto de vista.

1.5 Preguntas conductoras

- ¿Cuál es el diagnóstico de accesibilidad en espacios de salud para personas en Progreso de Juárez?

- ¿Cuál es el estado actual de accesibilidad en espacios de salud pública para personas con de la comunidad?
- ✓ b) ¿Por qué se producen los problemas de salud?
- ✓ c) ¿Cuáles son las consecuencias de no contar con espacios para la atención medica?
- ¿Cómo deben diseñar los espacios de cuerdo a la normatividad?
- ✓ d) ¿Cómo debe ser la revisión y ejecución de proyectos de espacios de salud?

1.6 Marco de referencia

Por qué se ha visto afectada la comunidad de Progreso de Juárez, ¿En temas de los servicios de salud e infraestructura?, ¿Espacios de servicios de salud en los últimos años? Esto se refiere a malas administraciones por parte de las autoridades la frente de un cargo en la comunidad como lo es el juez de paz, de la comunidad han influido en no contar los dichos servicios de salud.

1.7 Marco teórico

Existen fuentes de información acerca de la evolución de los hospitales, durante la civilización de los griegos, los romanos los templos lo ocupaban como hospitales, al mismo tiempo como simulaban centro de atención médica en México también en nuestro estado, aunque estaba muy lejos de llegar hacer como un hospital, sin embargo, se le denominaba hospitales modernos por brindar atención médica.

Así mismo los centros de salud son lugares adecuados para que puedan brindar cuidados para la salud, por lo que se incluyen hospitales, clínicas, centros de cuidados ambulatorios, así mismo los centros de salud deben comprender con

ciertos criterios para funcionar como un prestador de servicio de la salud de diferentes normas y aspectos.

Eficacia inmediata por sobre la durabilidad del espacio

- Seguridad estructural de establecimiento
- Accesibilidad de espacios mínimo de coordinación necesaria para evitar duplicaciones de actividades
- La calidad del establecimiento

El proyecto se basa en diferentes procedimientos para una buena estructuración, en una investigación descriptiva del lugar, sus condiciones, diferentes servicios que cuentan el lugar, así como la interacción con los mismos habitantes. Así misma basada en métodos la cual para dicho proyecto es necesario tomar en cuenta normas de salud, normas de diseño en construcción entre otras. El pensamiento abstracto refiere, a la manera en la que el cerebro extrapola y absorbe ideas nuevas a través de la imaginación. En base al proyecto se busca innovar en la infraestructura en el entorno del lugar generando así nuevas ideas de diseño para el centro de salud de atención primaria.

1.8 Marco metodológico

El marco metodológico alude al conjunto de procedimientos relativos al trabajo empírico o de campo, que se utiliza para obtener información sobre los indicadores

de las variables de estudio, con el fin de confirmar o anular la hipótesis mediante la aplicación de técnicas e instrumentos, análisis estadístico e interpretación. Las fases de la metodología para la investigación de campo son:

b) la recolección de la información y el ordenamiento de datos

c) el análisis e interpretación de datos.

El diseño de la investigación es la parte de la metodología en la que se define el tipo de investigación, su alcance y método, así como las técnicas y los instrumentos utilizados en la recolección de la información del fenómeno de estudio, y las unidades de análisis.

Existen básicamente dos tipos de investigación, debe elegir el tipo de investigación.

1.8.1 Alcance

La investigación es exploratoria y el objetivo es encontrar todas las pruebas relacionadas con el fenómeno en este caso es una falta de un servicio básico, del cual se puede tener pruebas y demostrar que es verídico y aumentar la posibilidad de realizar una investigación completa al investigar las diferentes.

Se identifica en esta investigación, el fenómeno que afecta a la comunidad y que desde hace tiempo ha venido siendo tema, más que un fenómeno un problema social ya que el no contar con los servicios básicos de salud se ha visto afectada la comunidad, en el cual dé a través de diferentes escritos de representantes ha sido comprobable la información.

La investigación es descriptiva, En lo particular, únicamente establecer una descripción lo más completa posible del fenómeno, situación, lugar o elemento concreto, sin causar consecuencias de este al mismo tiempo porque se realizaron visitas de campo al sitio. La situación de la Salud Pública en el lugar no es viable ya que a través de la interacción directa y las experiencias vividas del lugar podemos describir las predominantes por el cual no se cuenta con el servicio de salud de

primera instancia, por lo que el lugar cuenta con pocos servicios públicos que consiste en la educación básica, un kínder, primaria y secundaria.

También se realizará de una forma explícita, se utiliza con el fin de intentar determinar las causas y consecuencias de fenómeno concreto como lo fue investigar en diferentes fuentes de información, así se busca no solo el que, si no el porqué de las cosas. Por la falta de un servicio de salud se han generado diferentes tipos de enfermedades por el no contar de la atención inmediata y la detección de las enfermedades, por otro punto un problema que afecta a un servicio de salud en la comunidad es la infraestructura del lugar.

CAPITULO II. DESARROLLO DEL PROYECTO

En el presente trabajo se mencionará diferentes temas acerca de los centros de salud los cuales como fue su creación, como fueron cambiando a lo largo del tiempo, así como también se describirá como es qué se compone un servicio de salud y como lo son sus subdivisiones de sector salud que se menciona posteriormente.

Existen fuentes de información acerca de la evolución de los hospitales, durante la civilización de los griegos, los romanos los templos lo ocupaban como hospitales, al mismo tiempo como simulaban centro de atención médica en México, el problema es que la distancia era muy larga para llegar a un hospital, hoy en día se le denominaba hospitales modernos por brindar atención médica.

2.1 ANTECEDENTES.

Los hospitales empezaron a crecer durante las cruzadas, se tiene como referencia el año 1096 debido a los enfrentamientos bélicos y a los diferentes tipos de enfermedades que cada vez eran más potentes, como resultado surgieron los hospitales militares; estos hospitales atendieron a los cruzados, enfermos y exhaustos. Algunos cruzados establecieron un hospital en 1096 en la Tierra Santa para dar atención a 2,000 pacientes, ellos se encargaron de los servicios, también estaba al pendiente de los alimentos- Durante años este hospital fue un ejemplo para todos en ese periodo. “El primer hospital inglés, de San Juan, construido en York en 1084, fue fundado durante los tempranos años de este movimiento hospitalario” (Turnes, 2009).

El crecimiento de los hospitales empezó a finales del siglo XII y principios del siglo XIII, debido a las enfermedades que se incrementó los hospitales que habían no daban abastos varios países europeos empezaron a construir refugios para enfermos, la mayoría de los hospitales construidos en la edad media eran asociados con los monasterios y los grupos religiosos,

“Los hospitales eran costosos, a menudo decorados con tapicerías coloridas y ventanas con vidrieras, pero los interiores consistían para la mayor parte de grandes y ventiladas salas con camas alineadas a cada lado” (Turnes, 2009).

Por otra parte, en México durante la edad media surge la idea de crear hospitales y asilos para enfermos, con la llegada de los españoles, trajo consigo nuevas formas de trabajos y nuevas enfermedades, lo cual era necesario crear nuevas instalaciones, para atender a los enfermos a finales del siglo XIX no había ninguna organización encargada de la salud para la República Mexicana, lo único que existía era el Consejo Superior de Salubridad.

“Hernán Cortes fundó el cocoxcalli o casa de salud de los Náhuals en la ciudad de México en 1524. Fue el primer hospital de corte europeo, denominado de la Limpia de Nuestra Señora de la Concepción” (Plazola, Plazola, & Plazola, 2005).

Este hospital era de 2 niveles, tenían escaleras, como parte de la circulación, pero su función no era solamente para circular, si no que tenía otra función importante, permitía el paso del aire así facilitaba la curación de los enfermos.

“En el año 1531, Se funda el hospital Saint Joseph para la atención medica de los indígenas y en el año 1556 toma el nombre del Hospital Real Saint Joseph, después cambia de a Hospital de Naturales o indios” (Muriel, 1956, pág. 1. en 1540 se crea el Hospital de Amor de Dios, fue el primero que atendió a las personas con enfermedades venéreas, en 1566 se crea el Hospital de San Hipólito, este hospital le ofrecía servicio a los ancianos, dementes y enfermos, “la construcción del Hospital General de México se inicia el mes de julio de 1896, terminándose el 14 de mayo de 1904” (Muriel, 1956, pág. 1).

No se sabe con exactitud en qué fecha fue fundado el “Real Hospital de San Pedro o de la Iglesia”, Mariano Fernández de Echeverría y Veytia, estuvo persuadido de que la fundación fue en 1544, y agrega, *“el hospital ya existía en 1545, precisamente en el mismo sitio que en la actualidad ocupa puesto que en 1548, el Virrey don*

Antonio de Mendoza aconsejó que se le juntase el otro hospital existente o de la ciudad, porque haciendo uno, “habría más posibilidades de mejor servicio”.

Fue uno de los más antiguos y con más larga vida, persistió hasta el 2 de junio de 1917.

El sanatorio Santa Teresita de Jesús, S.C. es una institución fundada en 1987 por los doctores Luis Flores Zayas y Gaudencio Flores Zayas, nacidos en Acatzingo, Puebla y egresados de Benemérita Universidad Autónoma de Puebla como Médicos Cirujanos.

A partir de un sencillo consultorio, los Doctores Flores Zayas, en 25 años han logrado forjar un hospital muy complejo cubriendo las necesidades de salud de Acatzingo y la región. ([Sanatorio Santa Teresita de Jesús S.C., 2013](#))

hoy en día referente a en la época de la colonia con la actualidad aún se ve distintas formas de dar un servicio médico auto medicarse mediante parteras, medicina naturista en espacios no aptos para una buena atención medica; ya que en su mayoría en su mayoría de las personas ya optan por un mejor servicio por médico y es espacios

2.2 SECRETARÍA DE SALUBRIDAD

La Secretaría de Salubridad y Asistencia, creada en 1943, es en sí un hecho histórico de especial significado que enlaza ese principio con la madurez alcanzada en 1983, cuando la Constitución inscribe en su artículo cuarto el derecho a la protección de la salud de todos los mexicanos. La historia de las actividades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia muestra las características derivadas del cultivo interdisciplinario, científico, humanista y ético de la medicina del hombre en su totalidad, sano o enfermo en el contexto social. Es así porque las ciencias de la salud y sus auxiliares como la enfermería, la microbiología, la entomología, la bioestadística, conjugan la ecología, la sociología, la ingeniería, la jurisprudencia, la economía, la antropología y otras ciencias y técnicas para el fomento y cuidado de la mayor riqueza del país, el hombre sano.

El mexicano nacimiento de la salubridad y de la asistencia actuales se registra en el hecho histórico de que la Constitución de 1917 al lado de las reformas políticas y sociales abrió amplio cauce en los Artículos 37 fracción XVI y en el 123' a la obligación gubernamental de cuidar la salud de toda la nación; En efecto, el decreto del Presidente Benito Juárez de 2 de febrero de 1861 estableció la Beneficencia Pública reconociendo la obligación de prestar ayuda al necesitado. ([SALUD PÚBLICA DE MEXICO , 1983](#))

2.3 LA SALUD PÚBLICA

Es parte de la competencia que le corresponde a cada estado en cuanto a las necesidades sanitarias de su población en particulares entre sus acciones se centran en el mantenimiento de la salud y el control de las enfermedades; resumiendo, la salud pública se encarga de mejorar la salud de la población a la cual sirve y también le compete aplicar acciones que limiten o en su defecto controlen enfermedades que fomenten mortalidad o un deterioro en el bienestar público.

Al mismo tiempo se puede decir que busca mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la promoción de estilos de vida saludables, mediante las campañas de concienciación, la educación y la investigación. Para esto, cuenta con la participación de especialistas en medicina, biología, enfermería, sociología, estadística, veterinaria y otras ciencias.

2.4 LA ENFERMEDAD

La enfermedad es cualquier alteración o malestar de la salud de un individuo que se llegue a suscitar en cualquier lugar o circunstancia que llegue afectar a un individuo, es decir, la pérdida del equilibrio entre los aspectos físico, mental y social.

En relación con lo anterior podemos mencionar que las enfermedades implican un debilitamiento del sistema de un organismo o de aquellos que regulan el medio interno, e incluso cuando la causa se desconoce, y casi siempre se podemos llegar a determinar en términos vagos que se trata de una enfermedad.

Según fuente la enfermedad es considerada como cualquier estado donde haya un deterioro de la salud del organismo humano, se la puede considerar desde dos concepciones: una subjetiva, que es el malestar (sentirse mal con diferente intensidad), y otra objetiva, que es la que afecta a la capacidad de funcionar (limitación del funcionamiento corporal en diferentes grados). (OMS S. O., 2018)

2.5 SERVICIOS DE SALUD

Los puntos a considerar para la proyección, al igual como los espacios que se requerirán, es indispensable considerar las bases para un mejor funcionamiento en cuanto a las circulaciones de cada espacio arquitectónico, la mayoría de las bases ya están establecidas, pero son mínimas la otra parte es hacer analogías con base a ellos se podrá realizar una propuesta funcional, técnica y estética.




Una red de servicio para la atención de salud, “se puede definirse como el conjunto de establecimientos y servicios médicos, de diferente complejidad y capacidad de resolución, interrelacionados con el propósito de lograr su complementariedad, así como, la provisión y continuidad de la atención” (Frenk & Ruelas, Enrique; Hernández, Hector, 2006)

El servicio de salud, son ofrecidos en consultorios, clínicas, centros de salud u hospital ya sea público o privado, para poder ofrecer un mejor servicio de calidad a la salud el sistema se clasifico en tres niveles de atención así poder reestructurar las infraestructuras.

2.6 NIVELES DE ATENCION EN SALUD

La clasificación por niveles de atención es una concepción de tipo técnica y administrativa, basada en la organización del contacto de las personas y comunidades con el sistema de salud, que define objetivos específicos para cada nivel de acuerdo a su ubicación, su nivel de complejidad y las particulares experticias que ha desarrollado (OPS / OMS, 1986). (OMS , 1948)

Tradicionalmente se distinguen tres niveles:

-  Nivel primario
-  Nivel secundario
-  Nivel terciario

2.7 PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN (mayor cobertura, mínima complejidad)

Donde se atiende el 70-80% de la demanda del sistema, este nivel de atención los servicios que se ofrecen son básicos se enfoca más en atenciones primarios que “Corresponde a las modalidades de atención cuya capacidad para resolver problemas de salud se enmarca predominantemente en el autocuidado de la salud, la consulta ambulatoria y la interna de tránsito” (Rivera, Jorge, Rivera, J. Ramón, Quintana, Juan, & Mendizábal, Gregorio, 2002)

Proporcionan servicios de medicina general, planificación familiar, estomatología, medicina preventiva y epidemiología. Para este nivel se debe de contar con consultorios, clínicas y centros de salud.

2.8 SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Donde se atiende el 12 al 22 % de la demanda Este nivel atiende a pacientes rebasados del primer nivel “Incluye las modalidades de atención que requieren consulta ambulatoria de mayor complejidad y la internación hospitalaria en los cuatros especialidades básicas: Pediatría, ginecología -obstetricia, cirugía general y medicina interna” (Rivera, et al, 2002, pág. 6)

En este nivel cuentan con urgencias que atienden a las 24 horas, de los 365 días del año.

2.9 TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Donde se atiende el 5 al 10% de la demanda, son servicios que “Se dedica exclusivamente a resolver procedimientos complejos, que se requieren en su atención de alta tecnología médica y equipo sofisticado. Están constituidos por Hospitales de especialidades” (Díaz, 1992)

Las unidades de atención están muy avanzadas cuentan con todo lo necesario para ofrecer un mejor servicio de atención y tienen una instalación adecuada en cada área.

Se muestra de manera gráfica y dinámica como se componen los niveles de atención de salud en base a una forma piramidal.

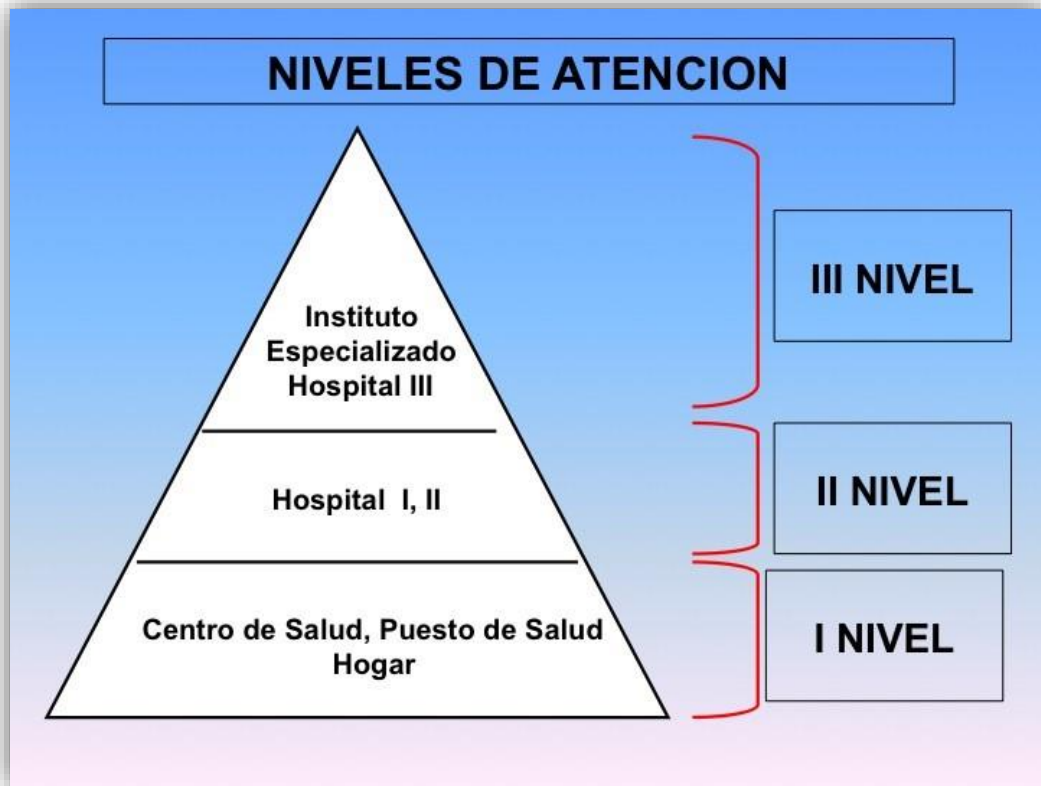


Ilustración 1. Niveles de atención; fuente: (Morales Bedoya, A. M. (s.f.), 2013)

Los Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) o Centros de Salud (SSA). *“Están diseñados para ofrecer atención primaria a la salud integral con un alto nivel resolutivo. Están diseñados modularmente para ofrecer servicios de medicina familiar”* (Ruelas, Enrique, Gómez, Octavio, Pesqueira, Eduardo, & Baz, Gustavo, 2006).

2.10 SISTEMA DE SALUD DE MÉXICO

Se define como un conjunto de identidades tanto públicas, federales y estatales, del sector social y privado dando así un servicio de salud a la población que reside en el territorio mexicano ([Gómez-Dantés O & Sistema de Salud de México, 2011](#))

En breve se menciona lo que es El sistema mexicano de salud, el cual tiene tres grupos de prestadores de servicios:

1° incluye a las instituciones que atienden a la población no asegurada, que es de alrededor de 40 por ciento de los mexicanos, en su mayoría pobres del campo y la ciudad.

Las instancias más importantes de este rubro son la SSA y el Programa IMSS-Solidaridad.

2° componente es la seguridad social, que da atención a más de 50 por ciento de la población: el IMSS tiene a su cargo a los trabajadores del sector formal de la economía, mientras que el ISSSTE atiende a los empleados públicos; las fuerzas armadas tienen sus propias instituciones, al igual que los trabajadores de Pemex.

3° Por último, está el sector privado, al cual puede acudir cualquier persona con capacidad de pago.

En relación con lo anterior el sistema de salud de México está compuesto por dos sectores: público y privado.

- El **sector público** comprende a las instituciones de seguridad social [Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría

de la Defensa Nacional (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR) y otros], prestan servicios a los trabajadores del sector formal de la economía.

- Las instituciones que protegen o prestan servicios a la población sin seguridad social, dentro de las que se incluyen el Seguro Popular de Salud (SPS), la Secretaría de Salud (SSA), los Servicios Estatales de Salud (SESA) y el Programa IMSS-Oportunidades (IMSS-O).

Por otra parte, se encuentra, el **sector privado** presta servicios a la población con capacidad de pago. El financiamiento de las instituciones de seguridad social proviene de tres fuentes: contribuciones gubernamentales, contribuciones del empleador y contribuciones de los empleados, estas instituciones prestan sus servicios en sus propias instalaciones y con su propio personal.

Si bien es cierto, la SSA como los SESA se financian con recursos del gobierno federal y los gobiernos estatales, además de una pequeña contribución que pagan los usuarios al recibir la atención (cuotas de recuperación). La población de responsabilidad de la SSA y de los SESA se atiende en las instalaciones de estas instituciones, que cuentan con su propio personal.

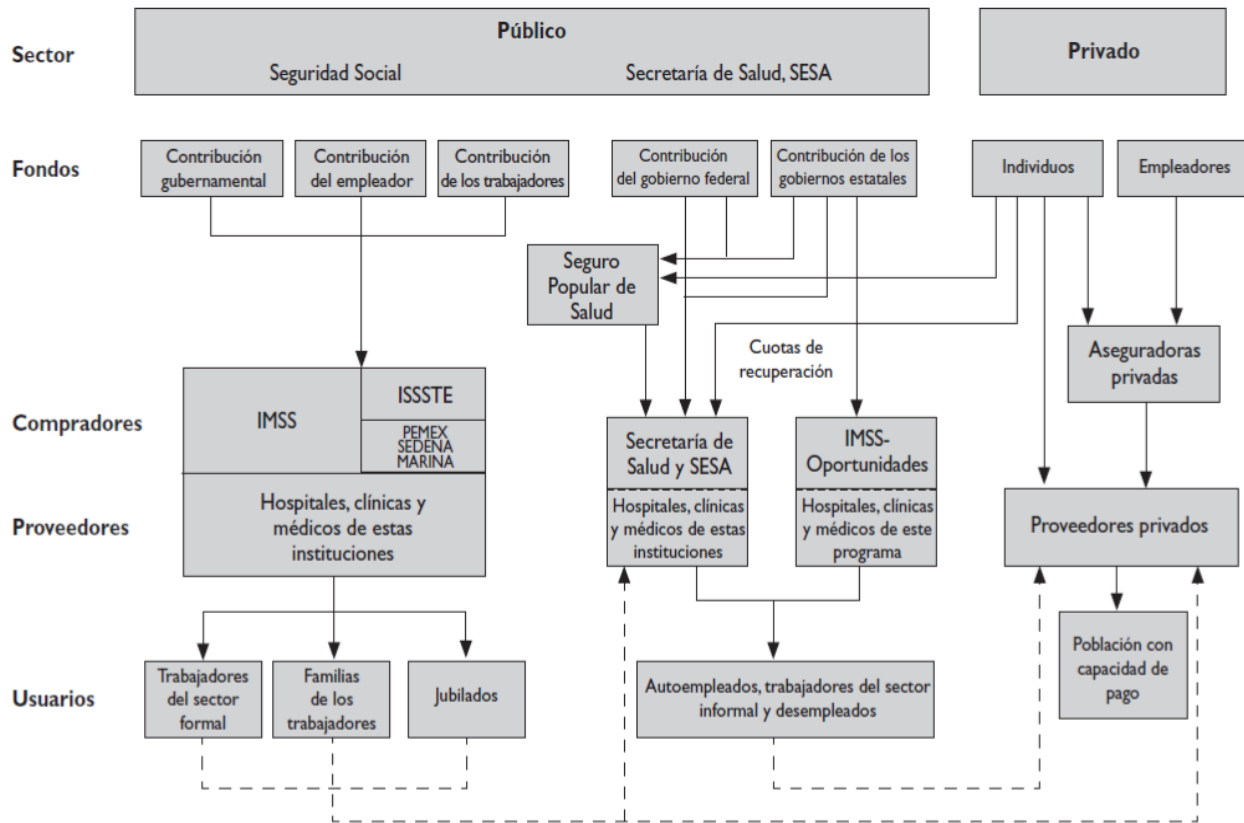


Ilustración 2 Gráfico: Sistema de Salud en México; Se presentan el diagrama en el que se divide el sector salud, en público y privado. Fuente: (Gómez Dantés, 2010)

2.11 CENTRO DE SALUD

Los centros de salud son una versión reducida o simplificada de los hospitales y de los sanatorios ya que, si bien cuentan con los elementos y recursos básicos para las curaciones, no disponen de grandes tecnologías ni de espacios complejos que sí existen en hospitales. El objetivo principal de los centros de salud es el de brindar la atención más primaria y urgente ante situaciones de salud que deben ser tratadas, con respecto a los centros y puestos de salud son instalaciones de nivel primario y básico de atención de salud y sus roles de acuerdo a las nuevas tendencias de la política del sector salud es la de programación, rehabilitación y recuperación de la salud.

Asimismo, los centros de salud los podemos localizar en zonas urbanas con alto índice de concentración de población, al mismo tiempo el terreno debe ser recomendable para tener salida a las avenidas importantes de fácil flujo vehicular. Así mismo los locales deben contar con las siguientes zonas: Zonas exteriores, zonas privadas, zonas comunes, zonas especiales, zonas complementarias y zonas de servicios.

TIPO DE SERVICIOS Y ESPACIOS

- Accesos y vestíbulos
- Consulta externa
- Auxiliares de diagnósticos
- Detención y control de riesgos
- Locales complementarios
- Área de gobierno
- Consulta externa, consultorios de medicina familiar, consultorio de inmunizaciones, ultrasonido, laboratorio clínico, detención y control de riesgo, rayos x, estudios simples, medicina alternativa, dirección, administración, farmacia, almacén general, servicios generales.

2.12 CONCLUSIONES

En conclusión de acuerdo a lo antes mencionado en la ubicación del servicio médico de primer nivel de atención se puede encontrar en el Centro de Salud, en otros niveles de servicio de salud como lo es de segundo y tercer nivel encontramos lo que son las clínicas, hospitales, y centros de especialidades que brindan un servicio más amplio a tienden a un mayor número de pacientes; el servicio de primer nivel es el indicado para poder dar atención médica adecuada a una comunidad de Progreso de Juárez entre sus características muestra que son instalaciones de baja dificultad, y atiende del 70% al 80% de una población de primera instancia. Así entre sus características predominantes son: Una infraestructura sencilla, por lo

general son de una sola planta y dos niveles, cuenta con equipamiento básico y por lo regular su atención del paciente es ambulatoria, se atiende enfermedades de baja complejidad, en ellas destacan la enfermedad.

Así mismo por los datos obtenidos es el mejor que se adapta a las condiciones de la comunidad ya que la población no es mayor a 3,000 habitantes, por lo tanto, a los otros sistemas de salud son de gran magnitud para su aplicación en una comunidad rural como lo es Progreso de Juárez.

Cabe señalar que el servicio de primer nivel se encuentra dentro del sistema de salud en México ya que está compuesto por diferentes dependencias denominadas como un conjunto de entidades públicas, entre ellas destaca el sector de servicio de salud pública, que estas están basadas en fondos de gobierno nacional y estatal, que en ella nos basaremos en dicho proyecto de atención es uno de los más importantes en sus demás niveles de atención ya que en este nivel es el primer contacto que cuenta con la intervención médica el paciente y toda la comunidad en general, además este nivel es el óptimo ya que cuenta con los espacios básicos complementarios que requiere este tipo de servicio de primer nivel de atención médica y a sí mismo para brindar un servicio de calidad.

CAPITULO III. _ MARCO NORMATIVO

En este capítulo abordaremos aspectos relacionados con el tema de normatividad haciendo referencia a criterios normativos que se tienen que tomar en cuenta para una correcta ejecución al diseñar o proyectar diferentes espacios arquitectónicos de salud. De igual manera se hará mención de la arquitectura en los hospitales en una reseña como fueron renovando para dar un buen servicio a sus usuarios tales como fueron casa o alberges que fueron prestadores del servicio de la salud.

Según fuente (*ArchDaily*, 2018) Para Norman Foster, La arquitectura es una expresión de valores - la forma en que construimos es un reflejo de nuestra forma de vivir".

Así mismo los parámetros que han venido cambiando, son la respuesta de la arquitectura técnicamente inteligente y que se adapta a una nueva realidad en la actualidad, el proceso de construcción ya sea de un centro de salud, clínica o de un hospital nos exige un marco de planificación general detallado, así mismo un modelo de desarrollo básico y de ejecución a la hora de estar proyectando.

3.1 NORMATIVA

Según (A & CONCEPTODEFINICION.DE, 2018) La normativa se define como un conjunto de normas, reglas o leyes generalmente existen normativas que son dentro de una organización, teniendo en cuenta que es un precepto jurídico o ley que regula la conducta de un individuo en una sociedad o espacio determinado. Así las normativas suelen tender a una organización de las tareas que provea de eficiencia a la entidad, teniendo así una regulación de los espacios que se requieran emplear en cada caso.

Criterios de espacios normativos de normas técnicas complementarias, SEDESOL y LEY ESTATAL DE SALUBRIDAD

Para realizar cualquier diseño es muy importante considerar la normatividad ya sea municipal, estatal o federal para tener una mejor propuesta.

3.2 ELABORACIÓN DE PROYECTOS

Todos los proyectos de Hospitales, CESSA, Clínicas y Centros de Salud deben de cumplir con los reglamentos de construcción, del gobierno federal o del gobierno estatal, en caso de que haya discrepancia en los reglamentos se deberá aplicar el que tenga mayor beneficio. Es necesario consultar el reglamento y normas de construcción municipal.

3.3 ETAPAS DE PROYECTOS

Para efecto se debe de seguir los lineamientos correspondientes para la elaboración de proyecto o en su caso ampliaciones. También comprende el análisis del proyecto existente, lo cual se identificará las necesidades insatisfechas.

- **Zonificación**

Es la que determina la relación que debe existir entre los espacios, es indispensable tener una buena interrelación en los espacios para evitar recorridos innecesarios también poder aprovechar las instalaciones.

- **Forma**

Se debe analizar las formas geométricas que se podrá ocupar en los edificios de hospitales, clínicas y centros de salud para tener una mejor antropometría entre las formas ya sea horizontal y vertical, se podrá hacer analogías de otros Centros de Salud así poder proyectar diseño un diseño viable.

- **Espacio**

Los espacios se destinarán de acuerdo a las necesidades que se requiere para desarrollar sus actividades, es necesario utilizar la antropometría para poder establecer las medidas necesarias de cada espacio al igual se ajustara con la normatividad del distrito federal y del estado de Puebla.

- **Ventilación artificial en edificios para la salud**

Se debe tener en cuenta que “no usaran equipos de aire lavado en edificios para la salud en las áreas técnicas críticas, que son: quirófanos, terapias, pediatría, laboratorio clínico y quemados considerando como áreas críticas” (Plazola, Plazola, & Plazola, 2005, pág. 71) los cuartos encamados en hospitales, tendrá ventilación natural por medio de ventanas que den directamente a la vía pública, terrazas, azotes, superficies descubiertas, interiores o patios que satisfagan lo establecido.

- **Ubicación**

Se debe de ubicarse en zonas con alto índice de concentración de la población o en lugares que tenga mayor facilidad de circulación evitar construirse en lugares con problemas viales e infraestructuras, con la finalidad de ofrecer un mejor servicio.

- **Plazas**

En los Centros de Salud son indispensables las plazas para la estancia del paciente y sus acompañantes, las personas suelen esperar un largo tiempo, estas áreas deben tener equipamientos urbanos y áreas verdes.

- **Jardines**

Se realizará estudios de jardinerías con la finalidad de crear áreas verdes aromáticos, medicinales y agradables esto ayuda como estancia al público en general y los pacientes.

- **Circulaciones**

Las circulaciones es la base fundamental del edificio ya sean horizontales o verticales se debe crear circulaciones viables para los personales médicos, públicos en general, pacientes, camilleros y cualquier tipo de objetos con una buena circulación el desplazamiento será de mayor facilidad, tendrá una anchura mínima de 2.00 m.

- **Iluminación**

La iluminación se debe considerar a una altura de 1.60 m de nivel de piso, “la nocturna debe ser de tipo veladora, que permita la observación del paciente mientras duerme, pero sin causarle algunas molestias. Debe existir una luz de emergencia suspendida del techo directamente del paciente” (Plazola, Plazola, & Plazola, 2005) los cuartos encamados en hospitales, tendrá iluminación diurna natural por medio de ventanas que den directamente a la vía pública, terrazas, azotes, superficies descubiertas, interiores o patios que satisfagan lo establecido.

- **Temperatura y humedad**

La temperatura adecuada para los Centros de Salud es entre 20° y 24° en cada habitación, para la comodidad de los pacientes y la humedad se debe considerar relativamente entre 30 y 60% para evitar la electricidad estática al mismo tiempo evitar que las enfermedades se agraven con la humedad.

- **Gases utilizados en medicina**

Es importante “considerar dos salidas de oxígenos dos de aire y dos de vacío que forme de manera independiente debe estar a una altura de 1.60 m” (Plazola, Plazola, & Plazola, 2005)

- **Acabados**

Todos los acabados que se utilicen deben ser esterilizables ya se de plásticos vulcanizados o revestimientos no porosos las aristas de los muros horizontales y verticales deberán ser de media caña, todos los elementos que se colocan en los

muros deberá de ir perfectamente incrustados para evitar cualquier tipo de daños tratar de colocarlo con mayor seguridad.

- **Instalaciones**

Las instalaciones que se debe ocupar en hospitales, cenôtros de salud y clínicas, deberían ser de mayor calidad para evitar cualquier tipo de accidentes o fallas, las instalaciones que se ocuparan son, eléctricas, telecomunicaciones, gases, hidrosanitarias, acondicionamiento de aire, equipo médico u otras instalaciones especiales.

- **Estructuras**

Las estructuras del edificio se realizarán los cálculos con una estructuralista especializados en hospitales, centros de salud y clínicas para una correcta ejecución, los elementos que conforman la parte estructural son, cimientos, trabes, columnas y losas, estos se podrán realizar con concreto armado, metálicas o prefabricadas dependiendo de los cálculos estructurales.

- **Salidas de emergencia**

Cuando un hospital sea superior a mil metros cuadrados, debería contar con salidas de emergencia esto se debe considerar para la prevención de cualquier tipo de sismo o incendio.

Dimensiones de cuartos

Las dimensiones mínimas en planta de los cuartos para enfermos serán de 2.70 m libres y la altura de 2.70 m. En todo caso, los cuartos para enfermos, individuales o generales tendrán las dimensiones suficientes para permitir libremente los movimientos de las camillas.

Puertas

Siempre serán habitables hacia el exterior sin que sus hojas obstruyan pasillos o escaleras para tener una mejor circulación las puertas que se ocuparán en los

cuartos de enfermos tendrán un ancho mínimo de 1.20 m y las de las salas de emergencia y quirófanos será de doble acción con ancho mínimo de 1.20 m cada hoja.

3.4_TABLAS

En la siguiente tabla se muestra el requerimiento mínimo de habitabilidad y funcionamiento

Tipología y local	Dimensiones Áreas o índice	Libres Lados (metros)	Mínimas Alturas (metros)
Artículos cuartos de camas	7.30 m ²	2.70	2.40
Individual	-----	3.30	2.40
Comunes			

Ilustración 3 Fuente: Reglamento de construcción para el distrito federal

Tabla 1: Dimensiones mínimas, libres y altura por funcionamiento.

En la siguiente tabla se muestra el requerimiento mínimo de habitabilidad y funcionamiento

Tipología	Subgénero	Dotación mínima
Salud	Hospitales, clínicas y centros de salud	800 Lts/cama/día

Fuente: Reglamento de construcción para el distrito federal

Tabla 2: Dotación mínima de agua por cama al día

Requerimientos mínimos de servicios de agua potable

En la siguiente tabla se muestra los requerimientos mínimos de servicios sanitarios

Tipología	Magnitud	Excusados	Lavabos	Regaderas
II. 3. SALUD				

Sala de espera	Por cada 100 personas	2	2	-----
	De 101 a 200	3	2	-----
	Cada 100 adicionales o fracción	2	1	-----
Cuartos de camas	Hasta 10 camas	1	1	1
	De 11 a 25	3	2	2
	Cada 25 adicionales o fracción	1	1	1
Empleados	Hasta 25 empleados	2	2	-----
	De 26 a 50	3	2	-----

Fuente: Reglamento de construcción para el distrito federal

Tabla 3: Requerimientos mínimos de servicios sanitarios en la sala de espera, cuartos de cama y empleados, que en ellos incluye excusados, lavabos y regaderas

En la siguiente tabla se muestra los requerimientos mínimos de puertas.

Tipo de edificación	Tipo de puerta	Ancho mínimo
Hospitales, clínicas y centros de salud	Acceso principal	1.20 m
	Cuartos de enfermos	0.90

Fuente: Reglamento de construcción para el distrito federal

Tabla 4: Dimensiones mínimas del ancho de las puertas en accesos y cuartos de enfermos.

En la siguiente tabla se muestra Dimensiones mínimas de circulaciones horizontales

Tipo de edificación	Circulación horizontal	Dimensiones Ancho	Mínimas Altura
Salud	Pasillos en cuartos, salas de urgencia, operaciones y consultorios	1.80 m	2.30 m

Fuente: Reglamento de construcción para el distrito federal

Tabla 5: Dimensiones recomendables en los pasillos de curtos de camas, urgencias, operaciones y consultorios.

En la siguiente tabla se muestra los requisitos mínimos para escaleras.

Tipos de edificaciones	Tipos de escalera	Ancho mínimo
Salud	En zonas de cuartos y consultorios.	1.80 m
	Principal	1.20 m

Fuente: Reglamento de construcción para el distrito federal

Tabla 6: La siguiente tabla muestra las dimensiones mínimas, libres y altura por funcionamiento.

En la siguiente tabla se muestra los requisitos mínimos para estacionamiento.

Uso	Rango o destino	No mínimo de cajones de estacionamiento
Hospitales	Hospital de urgencias, de especialidades, general y centro medico	1 por cada 50 m ² construidos

Centros de salud	Centros de salud, clínicas de urgencias y clínicas en genera	1 por cada 50 m2 construidos
------------------	--	------------------------------

Fuente: Reglamento de construcción para el distrito federal 2011

Tabla 7: número de cajones de estacionamiento.

- Las medidas de los cajones de estacionamientos para vehículos serán de 5.00m por 2.40m. Se permitirá hasta el sesenta por ciento de los cajones para automóviles chicos con medidas de 4.20m por 2.2m.; las medidas no incluyen las áreas de circulación necesarias. Los estacionamientos públicos y privados deben destinar un cajón con dimensiones de 3.80m por 5.00m de cada veinticinco o fracción a partir de 12, para uso exclusivo de personas con discapacidad se puede resolver en pares con dimensiones de cada cajón de 2.40m por 5.00m y una franja peatonal entre los dos cajones y en sentido longitudinal a ellos que deberá medir mínimo 1.40m por 5.00m siempre y cuando, dichos cajones se encuentren perpendiculares a la circulación vial. Dichos cajones deben cumplir con las siguientes condiciones.

3.5 CRITERIOS A CONSIDERAR PARA EL ESTACIONAMIENTO

- El pavimento debe ser firme, de materiales lisos y antiderrapantes. Evitar el uso de adoquines huecos tipo “adopasto”
- Estar ubicado lo más cerca posible del acceso a la edificación o zona de elevadores;
- Adyacentes a una ruta accesible que se dirija hacia el acceso a la edificación. Cuando la ruta, cruce el arroyo vehicular debe estar marcada con franjas peatonales diagonales de color contraste con el pavimento.
- Debe estar señalado con el símbolo internacional de accesibilidad en el pavimento con una altura de 1.60m y al centro del cajón.

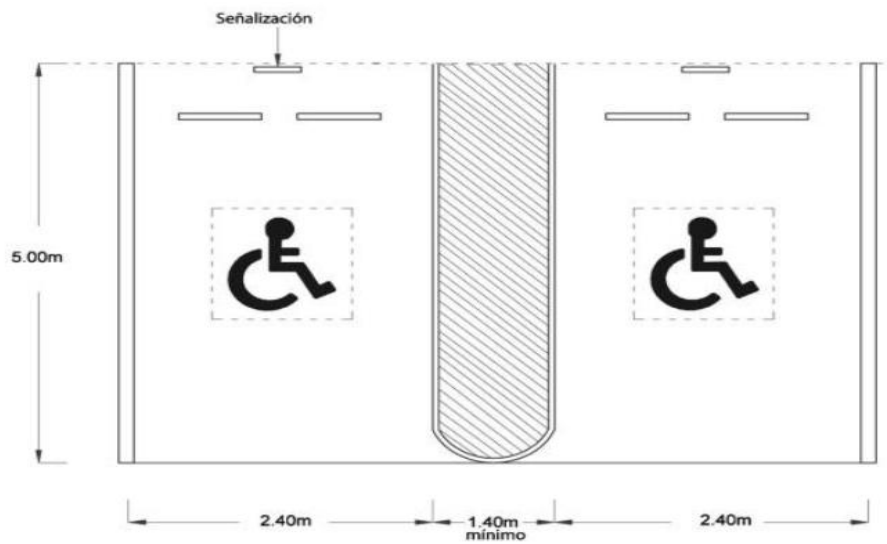


Figura 4:
Dibujo

1.2.1-A Cajón grande-perspectiva

Fuente: Norma técnica complementaria para el proyecto arquitectónico

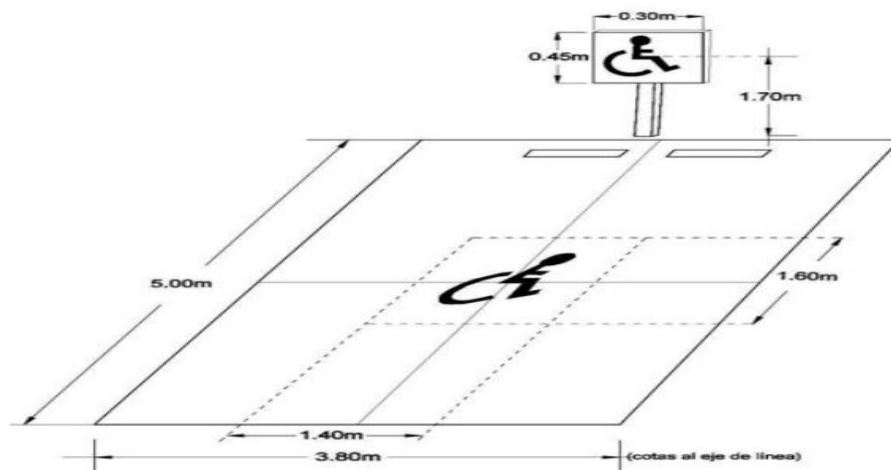


Figura 5: Dibujo 1.2.1-b Cajones pares-planta

Nota: Norma técnica complementaria para el proyecto arquitectónico

- Contar con un letrero vertical con dimensiones mínimos de 0.30 por 0.45m a una altura de 1.70m sobre el pavimento al centro del símbolo internacional de accesibilidad. Debe estar colocado en forma visible a los conductores, pero que no constituya un obstáculo.

Tabla 8:

Ancho de los pasillos de circulación

Angulo del cajón	Autos grandes (ancho en metros)	Autos chicos (ancho en metros)
30°	3.00	2.70
45°	3.30	3.00
60°	5.00	4.00
90°	6.00	5.00
90°	6.50 (en los dos sentidos)	5.50 (en los dos sentidos)

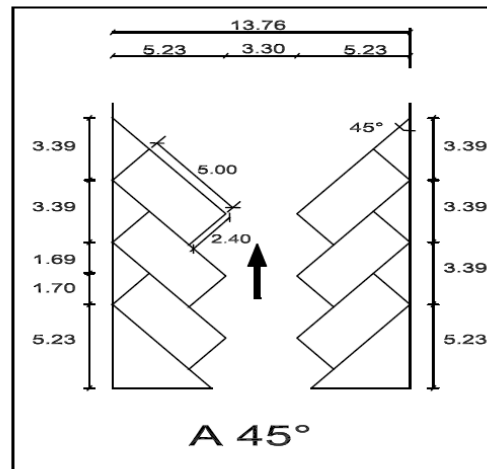
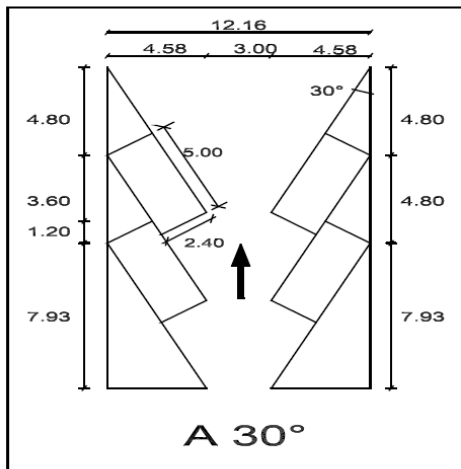


Figura 6: Dibujo 1.2.2-A autos grandes

Nota: Norma técnica complementaria para el proyecto arquitectónico

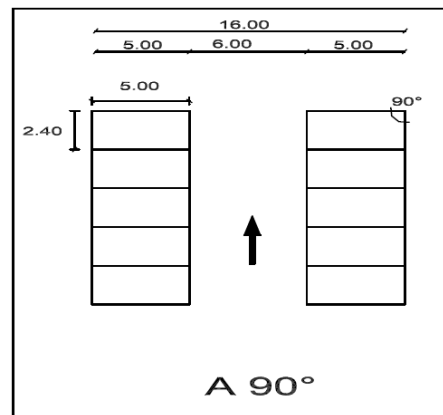
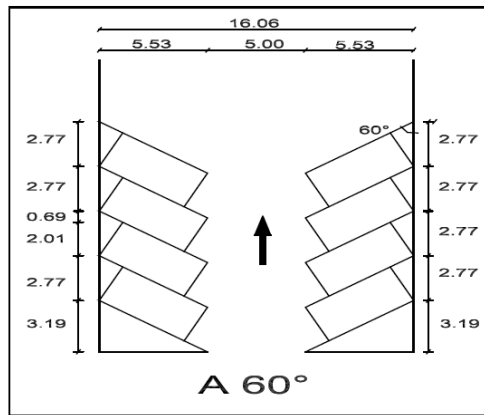


Figura 7: Dibujo 1.2.2-B Autos grandes

Nota: Norma técnica complementaria para el proyecto arquitectónico

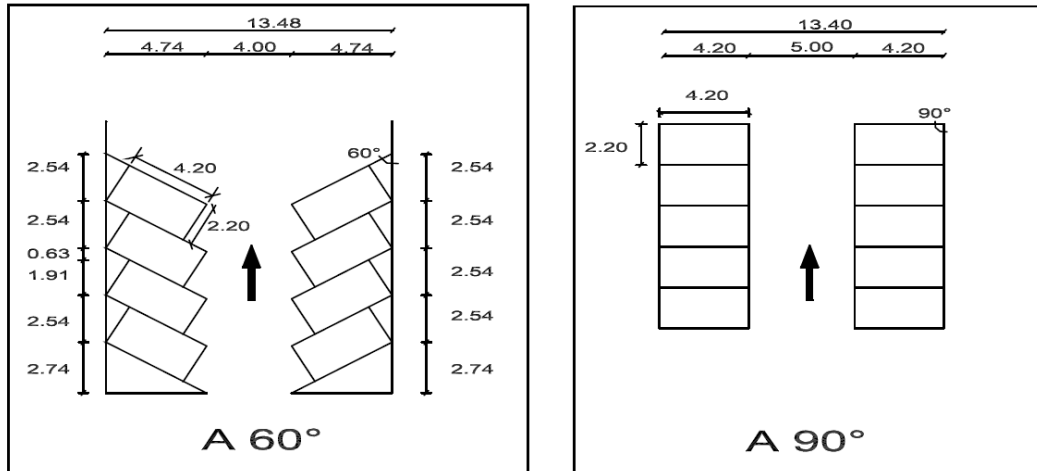


Figura 8: Dibujo 1.2.2-D Autos chicos

Nota: Norma técnica complementaria para el proyecto arquitectónico

La secretaria de salubridad propone el siguiente programa de necesidades dado el caso que se trata de un servicio de salud básico ya que para un servicio de salud de gran magnitud como lo sería un hospital general o de especialidades, propone otro tipo de programas más complejos, en este caso se muestra un centro de salud que cuenta con los servicios básicos de primera instancia a una comunidad.

Tabla 9

En la siguiente tabla se muestra el programa de necesidades arquitectónico

Descripción	Cantidad	m2/total	Observaciones
1.- Accesos y vestíbulos			
Acceso y control	1	40.00	
Sala de espera	1	108.00	Depende de numero de consultorios
Caja	1	10.00	
Sanitario público	2	20.00	Sectorizada por sexo
2.- consulta externa			

Consultorio médico tipo 1	1	20.00	Con exploración
Consultorio médico tipo 2	1	20.00	Con exploración
Consultorio de inmunizaciones	1	20.00	Con exploración
Consultorio de salud mental	1	20.00	Con exploración
Consultorio de ginecología	1	20.00	Con exploración
Consultorio de pediatría	1	20.00	Con exploración
3.- Auxiliares de diagnostico			
Área de Imagenología			
Control	1	5.00	
Rayos X	1	20.00	Con vestidor y sanitario
Disparo	1	2.00	
Cuarto oscuro	1	11.00	
Sanitario y vestidor	1	3.00	
Ultrasonido	1	20.00	Con sanitario y vestidor
Circulaciones	1	9.66	
4.- Detención y control de riesgos			
Sala de espera	1	250.00	
Control	1	3.60	
Detención oportuna de cáncer	1	12.00	
Valoración	1	21.00	
Encamados/ transito	1	18.00	
Central de enfermeras	1	10.80	
Aislados	1	9.00	
Camas de transito	1	18.00	
Sala de curaciones y usos múltiples	1	29.16	
C. E. y E.	1	7.92	
Trabajo médico	1	18.00	

Trabajo de enfermeras	1	18.00	
Ropa sucia	1	2.16	
Aseo	1	4.00	
Séptico	1	4.00	
Sanitario hombres	1	2.88	
Sanitario mujeres	1	2.88	
Vestidor hombres y mujeres	1	14.40	
5.- Locales complementarios			
Farmacia	1	15.00	
Cuarto de aseo	1	3.00	
Cuarto séptico	1	3.00	
Almacén	1	25.00	
Sanitario personal	2	12.00	Sectorizados por sexo
Casa de maquinas	1	38.88	
Residencia médica	1	140.00	
6.- Área de gobierno			
Oficina del director	1	26.00	Con sanitario
Secretarias	1	12.96	
Sala de juntas	1	16.00	
Administrador	2	16.00	
Sanitarios públicos	2	12.00	Sectorizados por sexo
Sala de usos múltiples	1	32.00	
Cocineta	1	6.00	
Terraza	1	28.00	
Superficies al aire libre			
Plaza de acceso	1	124.74	
Patio de maniobras	1	150.00	
Estacionamiento personal	1	500.00	

--	--	--	--

Nota: Modelo de Unidades Médicas

Analizaremos las siguientes normativas que establecen una serie de reglas que se tiene que seguir en un proyecto del sector salud.

LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-001-SSA2-1993 ESTABLECE LOS REQUISITOS ARQUITECTONICOS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRANSITO Y PERMANENCIA DE LOS DISCAPACITADOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Como definición tiene como objeto determinar los requisitos arquitectónicos que deberán cumplir los establecimientos de atención médica de los sectores público, social y privado, para brindar accesibilidad en la prestación de servicios de salud a este grupo de población.

Como lo marca LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-001-SSA2-1993 en el apartado No. 4, que habla de REQUISITOS ARQUITECTÓNICOS GENERALES y que en su apartado No.4.1 establece lo siguiente:

La construcción o remodelación de las unidades de atención médica, cumplirá con las disposiciones señaladas en esta Norma, aplicables a entradas, puertas, rampas, escaleras, escalones, elevadores, pasillos, sanitarios, vestidores y estacionamientos.

Por otra parte, en su apartado No.5 menciona los Requisitos Arquitectónicos Específicos que debe tener los establecimientos de atención médica y menciona lo siguiente:

Los establecimientos para la atención médica contarán con una entrada al nivel del piso, sin diferencias de niveles entre el interior y el exterior; cuando no sea posible, las entradas deberán tener rampas, así también el No.5 REQUISITOS ARQUITECTÓNICOS ESPECÍFICOS

En la norma específica:

**SISTEMA NORMATIVO DE EQUIPAMIENTO URBANO
EN SU TOMO II “SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL”**

A continuación, se muestran las cédulas normativas las cuales muestran el subsistema que es la salud, elementos, la jerarquía urbana, nivel de servicio entre los que están (regional, estatal, intermedio, básico y concentración rural) y los rangos de población.

3.6 CEDULAS

La cédula es un documento de naturaleza oficial, en el que se acredita o notifica un hecho. También, se puede tratar de un papel en el que se escribió o escribirá. (comunicaciones, 2018)

3.7 CARACTERIZACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE EQUIPAMIENTO

Se conforma por la presentación de servicios médicos de atención general y específica, así mismo este equipamiento y los servicios son factores determinantes de bienestar social, así las condiciones físico-sociales de los individuos:

Este subsistema está integrado por los siguientes elementos:

- = Caracterización del elemento de equipamiento
 = Cédulas normativas por elemento de equipamiento

Centro de Salud Rural para Población Concentrada (SSA)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Centro de Salud Urbano (SSA)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Centro de Salud con Hospitalización (SSA)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Hospital General (SSA)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Hospital de especialidades (SSA)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Unidad de Medicina Familiar (IMSS)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Hospital General (IMSS)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Hospital de Especialidades (IMSS)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Unidad de Medicina Familiar (ISSSTE)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Módulo Resolutivo (ISSSTE)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Clínica de Medicina Familiar (ISSSTE)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Clínica Hospital (ISSSTE)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Hospital General (ISSSTE)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Hospital Regional (ISSSTE)	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

Gráfico: Explicación de una tabla de caracterización de elementos. Fuente: SEDESOL,1999.

Al mismo tiempo nos enfocaremos como lo marca el SISTEMA NORMATIVO DE EQUIPAMIENTO en un “centro de salud rural para población concentrada “ya que es el que mejor se adapta a lo antes mencionado para lo que estamos proponiendo en nuestro proyecto seguido de la jerarquía urbana y nivel de servicio que se mencionó anteriormente ., así mismo como lo marca las diferentes cédulas en la cuales explica en gráficas y numero el cómo tiene que estar la localización, dotación dimensionamiento entre otros aspectos que marca cada una de las células.

Por otra parte, la ubicación urbana de como este compuesto de todos los servicios públicos, así también la localización del predio en tanto como debe estar en una buena ubicación y por ello se muestran a continuación la siguientes cédulas que explican más a detalle.

receptoras de concentración rural con una población de 2,500 a 5,000 habitantes, ya que es óptimo para el lugar que se prevé para dicho proyecto en la parte sombreada de color azul.

DIMENSIONAMIENTO	M2 CONSTRUIDOS POR UBS (4)	151, 181 Y 212 (m2 construidos por módulo)					
	M2 DE TERRENO POR UBS (5)	600 (m2 de terreno como mínimo por módulo)					
	CAJONES DE ESTACIONAMIENTO POR UBS (6)	2 A 3 CAJONES POR CADA CONSULTORIO					
DOSIFICACION	CANTIDAD DE UBS REQUERIDAS (consultorios)				2 A 3	1 A 2	1
	MODULO TIPO RECOMENDABLE (UBS: consultorio)				3	2	1
	CANTIDAD DE MODULOS RECOMENDABLE				1	1	1
	POBLACION ATENDIDA POR MODULO (hab.)				15,000	10,000	5,000

OBSERVACIONES: ● ELEMENTO INDISPENSABLE ■ ELEMENTO CONDICIONADO
SSA= SECRETARIA DE SALUD
 (1) Este elemento cubre los requerimientos de una población hasta 15,000 habitantes; rebasando esta cantidad se ubica un Centro de Salud Urbano.
 (2) El Centro de Salud Rural atiende también a las localidades menores dentro del radio de servicio señalado.
 (3) Operativamente cada consultorio tiene una asignación máxima de 500 familias o 3,000 habitantes de cobertura; considerando 4 consultas por hora por cada consultorio en 7 horas de servicio.
 (4) 151 m2 construidos para un consultorio; por cada consultorio adicional se incrementan 30 m2 construidos.
 (5) La superficie de terreno puede variar de 600 a 1,200 m2; a partir de 600 m2 puede instalarse cualquiera de los tres módulos.
 (6) Dependiendo de las características socioeconómicas de la localidad, podrá variar el número de cajones.

Gráfico (cedula del sistema normativo de equipamiento)1.-LOCALIZACION Y DOTACION REGIONAL Y URBANA. Fuente: SEDESOL,1999

Así mismo la ubicación urbana es viable ya que en el rango de servicios en el uso de suelo habitacional y de servicios es indispensable, está en un centro urbano recomendable, no requiere de una localización especial, así como no es

recomendable que este fuera del área urbana, tiene una recomendable relación a vialidad local, av., primaria, secundaria y av. Principal en la parte sombreada de color azul.



SISTEMA NORMATIVO DE EQUIPAMIENTO
 Centro de Salud Rural
 SUBSISTEMA: Salud (SSA) ELEMENTO: Población Concentrada
2.- UBICACION URBANA

JERARQUIA URBANA Y NIVEL DE SERVICIO		REGIONAL	ESTATAL	INTERMEDIO	MEDIO	BASICO	CONCENTRACION RURAL
RANGO DE POBLACION		(+) DE 500,001 H.	100,001 A 500,000 H.	50,001 A 100,000 H.	10,001 A 50,000 H.	5,001 A 10,000 H.	2,500 A 5,000 H.
RESPECTO A USO DE SUELO	HABITACIONAL				●	●	●
	COMERCIO, OFICINAS Y SERVICIOS				●	●	●
	INDUSTRIAL				▲	▲	▲
	NO URBANO (agrícola, pecuario, etc.)				▲	▲	▲
EN NUCLEOS DE SERVICIO	CENTRO VECINAL				●	●	
	CENTRO DE BARRIO				●		
	SUBCENTRO URBANO						
	CENTRO URBANO				●	●	●
	CORREDOR URBANO				▲		
	LOCALIZACION ESPECIAL				■	■	■
	FUERA DEL AREA URBANA				▲	▲	▲

Gráfico (cedula del sistema normativo de equipamiento)2.-UBICACIÓN URBANA

En la siguiente página se anexa la siguiente parte de la cedula

EN RELACION A VIALIDAD	CALLE O ANDADOR PEATONAL				▲	▲	▲
	CALLE LOCAL				●	●	●
	CALLE PRINCIPAL				●	●	●
	AV. SECUNDARIA				●	●	●
	AV. PRINCIPAL				●	●	●
	AUTOPISTA URBANA						
	VIALIDAD REGIONAL				▲	▲	▲
<p>OBSERVACIONES: ● RECOMENDABLE ■ CONDICIONADO ▲ NO RECOMENDABLE SSA= SECRETARIA DE SALUD</p>							

Gráfico (cedula del sistema normativo de equipamiento)2.-UBICACIÓN URBANA.
Fuente: SEDESOL,1999

En la siguiente imagen muestra, la selección del predio se basa en las características físicas del lugar, los metros cuadrados por módulos, metros construidos, un numero recordable por módulos, los números de frentes recomendados, saber si está posicionado en esquina, así mismo los requerimientos de infraestructura y servicios con la que tiene que contar como lo es: agua potable alcantarillado o drenaje, energía eléctrica, alumbrado público, teléfono y transporte público que se muestra en la parte sombreada de color azul.



SISTEMA NORMATIVO DE EQUIPAMIENTO
 SUBSISTEMA: Salud (SSA) ELEMENTO: Centro de Salud Rural Población Concentrada
3. SELECCION DEL PREDIO

JERARQUIA URBANA Y NIVEL DE SERVICIO		REGIONAL	ESTATAL	INTERMEDIO	MEDIO	BASICO	CONCENTRACION RURAL	
RANGO DE POBLACION		(+) DE 500,001 H.	100,001 A 500,000 H.	50,001 A 100,000 H.	10,001 A 50,000 H.	5,001 A 10,000 H.	2,500 A 5,000 H.	
CARACTERISTICAS FISICAS	MODULO TIPO RECOMENDABLE (UBS:consultorio)				3	2	1	
	M2 CONSTRUIDOS POR MODULO TIPO				212	181	151	
	M2 DE TERRENO POR MODULO TIPO (mínimo)				600	600	600	
	PROPORCION DEL PREDIO (ancho / largo)	1: 0.66 A 1: 1.33						
	FRENTE MINIMO RECOMENDABLE (metros)				30	30	30	
	NUMERO DE FRENTES RECOMENDABLES				2	2	2	
	PENDIENTES RECOMENDABLES (%)	0% A 5% MAXIMO (positiva)						
	POSICION EN MANZANA				ESQUINA	ESQUINA	ESQUINA	

Gráfico:(cedula del sistema normativo de equipamiento)3.-SELECCIÓN DEL PREDIO.

En la siguiente imagen muestra, la selección del predio se basa en las características físicas del lugar, los metros cuadrados por módulos, metros construidos, un numero recordable por módulos, los números de frentes recomendados, saber si está posicionado en esquina, así mismo los requerimientos de infraestructura y servicios con la que tiene que contar como lo es: agua potable alcantarillado o drenaje, energía eléctrica, alumbrado público, teléfono y transporte público que se muestra en la parte sombreada de color azul

REQUERIMIENTOS DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS	AGUA POTABLE				●	●	●
	ALCANTARILLADO Y/O DRENAJE				●	●	●
	ENERGIA ELECTRICA				●	●	●
	ALUMBRADO PUBLICO				●	●	●
	TELEFONO				●	●	●
	PAVIMENTACION				■	■	■
	RECOLECCION DE BASURA				●	●	●
	TRANSPORTE PUBLICO				■	■	■
<p>OBSERVACIONES: ● INDISPENSABLE ■ RECOMENDABLE † NO NECESARIO SSA= SECRETARIA DE SALUD</p>							

Gráfico (cedula del sistema normativo de equipamiento)3.-SELECCIÓN DEL PREDIO. Fuente: SEDESOL,1999

La siguiente imagen muestra el programa arquitectónico general en la siguiente cedula, refiere en los componentes arquitectónicos en la cual debe estar sustentado dicho programa, por lo que se basa en inciso c que muestra 1 consultorio ya que es el que por sus condiciones es apto para lo que es el centro de salud y que se muestra en la parte sombreada de color azul



SISTEMA NORMATIVO DE EQUIPAMIENTO

SUBSISTEMA: Salud (SSA) ELEMENTO: Centro de Salud Rural
Población Concentrada

4. PROGRAMA ARQUITECTONICO GENERAL

MODULOS TIPO	A 3 CONSULTORIOS				B 2 CONSULTORIOS				C 1 CONSULTORIO			
	N° DE LOCAL-LES	SUPERFICIES (M2)			N° DE LOCAL-LES	SUPERFICIES (M2)			N° DE LOCAL-LES	SUPERFICIES (M2)		
		LOCAL	CUBIERTA	DESCU-BIERTA		LOCAL	CUBIERTA	DESCU-BIERTA		LOCAL	CUBIERTA	DESCU-BIERTA
ACCESO Y VESTIBULO	1	16	16		1	16	16		1	16	16	
CONTROL Y RECEPCION	1	6	6		1	6	6		1	6	6	
CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL	3	15	45		2	15	30		1	15	15	
CONSULTORIO ESTOMATOLOGICO	1	15	15		1	15	15		1	15	15	
CURACIONES E INMUNIZACIONES	1	12	12		1	12	12		1	12	12	
USOS MULTIPLES	1	10	10		1	10	10		1	10	10	
SALA DE ESPERA	1	20	20		1	13	13		1	7	7	
SANITARIOS PARA USUARIOS	1	10	10		1	10	10		1	10	10	
SANITARIOS PARA EL PERSONAL	1	8	8		1	8	8		1	8	8	
ALMACEN	1	9	9		1	9	9		1	9	9	
CIRCULACIONES	1	27	27		1	22	22		1	16	16	
CIRCULACION TECNICA Y VESTIDOR DE PERSONAL	1	31	31		1	27	27		1	24	24	
TRABAJO DE ENFERMERAS	1	3	3		1	3	3		1	3	3	
ESTACIONAMIENTO (cajones)	6	15		90	4	15		60	2	15		30
AREAS VERDES Y LIBRES	1			298	1			359	1			419

Gráfico (cedula del sistema normativo de equipamiento)3.-PROGRAMA ARQUITECTONICO GENERAL.

La siguiente imagen muestra el programa arquitectónico general en la siguiente cedula, refiere en los componentes arquitectónicos en la cual debe estar sustentado dicho programa, por lo que se basa en inciso c que muestra 1 consultorio ya que es el que por sus condiciones es apto para lo que es el centro de salud y que se muestra en la parte sombreada de color azul

SUPERFICIES TOTALES		212	388	181	419	151	449
SUPERFICIE CONSTRUIDA CUBIERTA	M2	212		181		151	
SUPERFICIE CONSTRUIDA EN PLANTA BAJA	M2	212		181		151	
SUPERFICIE DE TERRENO (mínima)	M2	600		600		600	
ALTURA RECOMENDABLE DE CONSTRUCCION	pisos	1 (2.5 metros)		1 (2.5 metros)		1 (2.5 metros)	
COEFICIENTE DE OCUPACION DEL SUELO	cos (1)	0.35 (35 %)		0.30 (30 %)		0.25 (25 %)	
COEFICIENTE DE UTILIZACION DEL SUELO	cus (1)	0.35 (35 %)		0.30 (30 %)		0.25 (25 %)	
ESTACIONAMIENTO	cajones	8		4		2	
CAPACIDAD DE ATENCION (2)	pacientes / día	168		112		56	
POBLACION ATENDIDA (3)	habitantes	15,000		10,000		5,000	

OBSERVACIONES: (1) COS=AC/ATP CUS=ACT/ATP AC= AREA CONSTRUIDA EN PLANTA BAJA ACT: AREA CONSTRUIDA TOTAL
ATP: AREA TOTAL DEL PREDIO.
SSA= SECRETARIA DE SALUD
(2) Considerando 28 consultas por cada consultorio y 2 turnos de operación.
(3) Considerando 5,000 habitantes por consultorio.

Gráfico: Cedula del sistema normativo de equipamiento del PROGRAMA ARQUITECTONICO GENERAL. Fuente: SEDESOL,1999

3.8 LEY ESTATAL DE SALUD

Con respecto a lo que veremos, esta norma oficial del estado de Puebla es muy completa ya que está vinculada a la norma de distrito federal, por ellos se toman en cuenta las dos normas, en la cual mencionadas generalidades en la cual se deben basar, ya que, en cuanto a dimensionamientos, ubicación urbanización no lo mencionan ya que es más de planificación arquitectónica y eso se ve en su programa arquitectónico de los centros de la secretaria de salud.

En su TÍTULO PRIMERO a través de DISPOSICIONES GENERALES en su CAPÍTULO UNICO establece el ARTÍCULO 1º.- La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que toda persona tiene consagrado en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Por otra parte, en su título tercero a través de la PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD en su capítulo I, en las DISPOSICIONES COMUNES establecen en sus artículos 25.- En el cual dice que Se entenderá por servicio de salud, todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restablecer la salud de la persona y de la colectividad.

Así mismo en el ARTÍCULO 29.- hace referencia al derecho a la protección de la salud, la cual se consideran servicios básicos de salud y menciona algunos de los referentes en sus capítulos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII. En la cual menciona la planificación familiar, la prevención y el control de enfermedades, así como la salud en el trabajo y la atención de la violencia intrafamiliar entre muchas otras.

(Palacio del Poder Legislativo, & Estado de Puebla , 2018)

3.9 CONCLUSIÓN

Con respecto a lo ya descrito anteriormente en este capítulo podemos observar cada una de las normativas que establecen lineamientos y ciertas normas observamos que es indispensable tomar desde el momento de proyectar cualquier proyecto que por efecto en el caso es un centro de salud de atención primaria, asimismo nos enfocaremos en las normas de la secretaria de salud (SSA) del estado de Puebla ya que este proyecto se regirá a través de las normas del estado.

De igual manera como en apoyo de las diferentes normas como lo es SEDESOL que establece ciertos criterios como lo es la localización, urbanización, programa de necesidades, al mismo tiempo el programa arquitectónico en el cual nos basaremos en el momento de planificar y zonificar dado a que especifica detalladamente cuales son las dimensiones mínimas de espacios circulaciones en apoyo de enciclopedia de arquitectura.

Así mismo existe un programa de necesidades institucional que especifica cada espacio en particular y en general cuáles son sus medidas mínimas y sus alcances. Por lo que nos apoyaremos en el programa de necesidades MIDAS en Modelos de Unidades Médicas, ya que al tipo de proyecto es el más completo y a la vez descriptivo en los espacios y fácil de entender al lector.

Se buscó de la manera más concreta información de lo que un proyecto de salud pública de primer nivel de atención, para que pudiera ser comprendida por el lector de una manera más legible, ya que es complicado entender ciertos puntos de vista ante situaciones de proyectos públicos. En cuanto la condición del lugar se considera dos puntos importantes en el sitio del terreno que son los vientos dominantes y su planimetría.

CAPÍTULO IV.-ANÁLISIS DEL SITIO

Abordaremos el análisis físico-geográfico del sitio donde se llevará a cabo la proyección del Centro de Salud al mismo tiempo identificando en radio de acción al terreno donde se localizará el Centro de Salud tanto los servicios e infraestructura que cuenta el predio y diferentes características y usos de suelo.

La población de Progreso de Juárez prevalece diferentes tipos de climas geográficos debido a la zona de ubicación de la comunidad el clima puede variar debido al calentamiento global que existe antes se prevalecía climas agradables durante todo el año.

Acatzingo de Hidalgo es perteneciente al distrito 7 de la región de Tepeaca, del estado de Puebla, en el cual se encuentra la comunidad de Progreso de Juárez, en donde se pretende desarrollar el proyecto de un centro de salud de atención primaria.

La vía de comunicación para el terreno es la carretera hacia el municipio de Acatzingo a 4 kilómetros se encuentra la comunidad de progresó de Juárez donde se llevará a cabo la proyección del centro de salud. La movilización del transporte puede ser de forma particular o provienen del noreste a sureste, actualmente la comunidad cuenta con una ruta de transporte urbana: Ruta 8. O en su dado caso taxi público.

4.1 Características generales

El municipio de Acatzingo se localiza en la parte central del estado de Puebla. Así mismo Limita al norte con Nopalucan y Soltepec; al sur con Los Reyes de Juárez, San Salvador Huixcolotla y Quecholac, al este con Felipe Ángeles y al oeste con Tepeaca.

La imagen muestra en la ubicación del municipio de Acatzingo dentro del mapa del estado de Puebla.

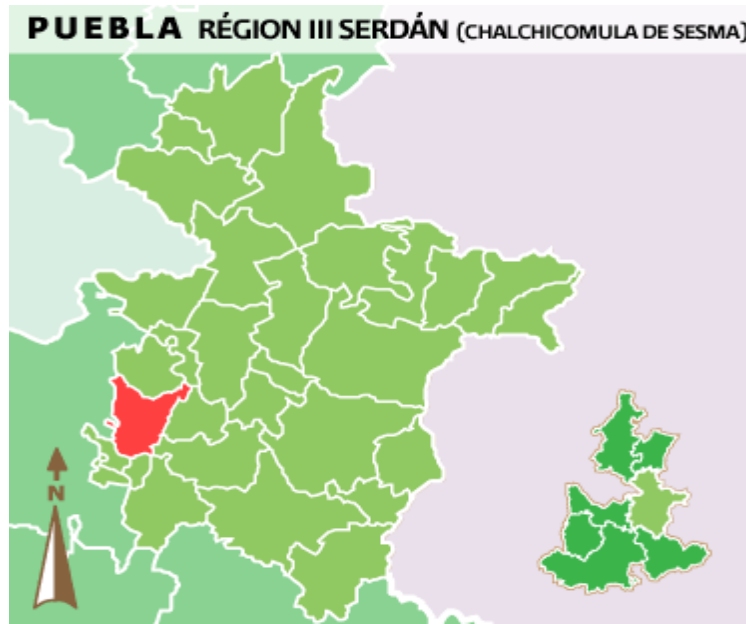


Imagen 2. Ubicación del municipio de Acatzingo dentro del mapa del estado de Puebla. Fuentes: ([Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de M, 1987&1988](#))

Pertenece al Distrito Local Electoral 18 con cabecera en Acatzingo y al Distrito Electoral Federal 7 con cabecera en Tepeaca; además pertenece a la Jurisdicción Sanitaria (SS) 09 mismos cede en Tepeaca. ([Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de M, 1987&1988](#))

Así mismo el municipio cuenta con 18 localidades, entre ellas se encuentra la localidad de Progresó de Juárez la cual tiene como principal actividad economía está la agricultura y está a una distancia de 4 kilómetros en la cabecera del municipio de Acatzingo.

Por lo que refiere al clima es muy adaptable a los habitantes la cual se aprovecha, en la mayoría por gente dedicada a la agricultura para labores del campo.

Por lo que en efecto según fuentes el municipio se localiza dentro de la zona de los climas templados del Valle de Tepeaca; se identifica el clima templado subhúmedo con lluvias en verano([Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de M, 1987&1988](#))

Se muestra con una pendiente muy ligera en la mayoría de los terrenos de las zonas de la localidad, no tiene zonas montañosas por lo que el uso de los terrenos en su mayoría es de sembradíos.

El relieve del municipio muestra una topografía más bien plana, con un ligero declive norte-sur que va de 2,500 metros sobre el nivel del mar a menos de 2,100. *(Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de M, 1987&1988)*

Por lo que podemos mencionar que no cuenta con ríos ni lagos, así mismo en la localidad pasa lo que es una barranca que va de norte a sur, que el caso del proyecto esta se encuentra a 500 metros del terreno.

El municipio pertenece a la cuenca del Río Atoyac, una de las más importantes del Estado; sin embargo, no cuenta con corrientes superficiales importantes, solo arroyos intermitentes provenientes del conjunto montañoso de la Palizada y que lo recorren de Norte a Sur. Cuenta con unos cuantos bordos, acueductos y canales.

La topografía del suelo, es inclinado con relativamente planas ya que en el lugar no se encuentra en zonas montañosas, se caracteriza por tener un enriquecimiento de arcilla y pesados Se usan a con fines agrícolas y son de fertilidad moderada, para cultivos maíz, *(Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de M, 1987&1988)*

Sus ecosistemas son muy agradables debido a que no existe mucha contaminación en la población y también al cuidado que se le da, es por eso que se puede apreciar algo diferente a lo acostumbrado.

La vegetación que posee la comunidad se basada principalmente por árbol de pirul en la mayoría de las zonas son cultivadas por legumbres: coliflor, col, brócoli, cilantros, cebolla, zanahoria y en temporadas de lluvias: el maíz, frijol y habas.

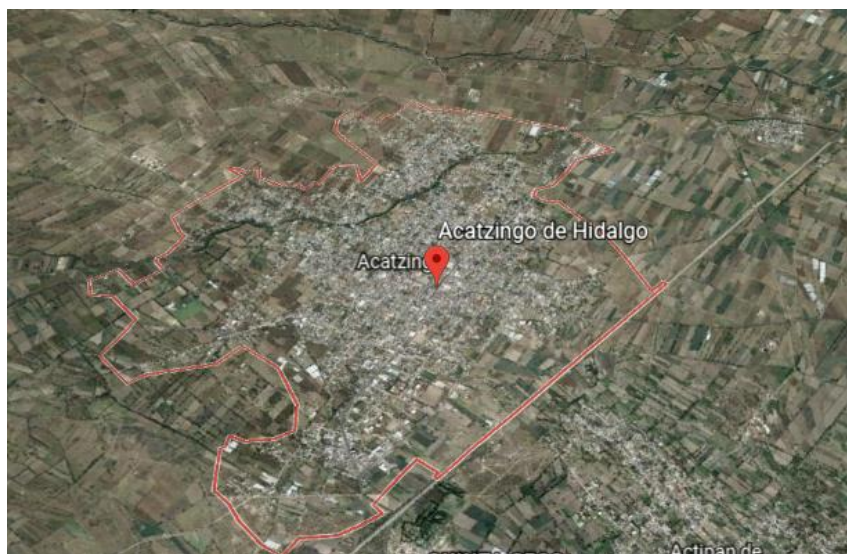
La fauna natural está compuesta principalmente por especies menores como son; conejos silvestres, armadillos, tlacuaches, tejón, ratón de campo, comadreja, víboras de cascabel, águilas, zopilotes, y una gran diversidad de aves. *(Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de M, 1987&1988)*

4.2 Macro localización

Por otra parte, localización se refiere a escribir las ubicaciones de regiones dado en este caso, al mismo tiempo Micro significa "pequeño" y macro "grande." Así que, micro localización se refiere a poner la ubicación de las regiones pequeñas, así como macro localización se refiere a poner la ubicación de las regiones más grandes.

Y según fuentes lo define, como el punto preciso, dentro de la macro zona, en donde se ubicará definitivamente la empresa o negocio. Tiene el propósito de seleccionar la comunidad. (*MICRO LOCALIZACION Y MACRO LOCALIZACION, 2013*)

Por lo consiguiente se explica Imagen que muestra con, línea roja la delimitación del municipio de Acatzingo, pertenece al distrito 07(Tepeaca), es un municipio que, en su mayoría con terrenos planos, con excepción dos o tres localidades cuenta con pendientes de terreno muy pronunciadas y que dentro de las 18 localidades que cuenta el municipio se encuentra la localidad de Progreso de Juárez donde se realizara el proyecto de centro de salud.



Imagen

3.- Extraída

de (Google Earht , 2018) . Delimitación del municipio de Acatzingo de hidalgo, Pue.

Fuente: (Google Earht , 2018).

4.3 Micro localización

También llamada macro zona, es el estadio de localización que tiene como propósito encontrar la ubicación más ventajosa para el proyecto. Determinando sus características físicas e indicadores socio-económicos más relevantes. (MICRO LOCALIZACION Y MACRO LOCALIZACION, 2013)

La siguiente imagen muestra la delimitación del municipio de Acatzingo Puebla que anteriormente se mencionó sus características, de una forma de macro, amplia, así mismo muestra localidades de las que le pertenecen al municipio de Acatzingo, entre ellas se encuentra Progreso de Juárez en la cual se muestra en el círculo rojo, se ubica al sureste de Acatzingo, cuenta con una ruta de transporte público colectivo para uso de la comunidad, se encuentra a una distancia del municipio aproximado de 4 kilómetros, ubicado entre dos vías de comunicación que son la autopista de cuota Puebla-Orizaba y la carretera federal Acatzingo-Perote en la cual tiene el acceso.



Imagen 4- Extraída de (Google Earht , 2018) (muestra la localización de la comunidad de progreso de Juárez). Fuente: (Google Earht , 2018)

Con respecto a la siguiente imagen se muestra de una forma particular, que conecta con una carretera del municipio que es la carretera federal Acatzingo-Perore, y tiene su acceso principal por el lado norte, ya que tiene acceso por otros puntos de la comunidad que conecta a otras localidades entre ellas a, Huixcolotla, San Mateo Tlaixpan, la Campania. Entre otras. Está conformado por 4 manzanas y viviendas alrededor de terrenos de la comunidad más conocida terrenos ejidales, en la comunidad cruza un Barranco que se conecta con el caudal que viene desde Valsequillo. Tiene su propio poso de agua ya que no depende del municipio, como en otras localidades y que se muestra el círculo rojo delimitando así sus alrededores de la comunidad.

Imagen 5.- Extraída de (Google Earht , 2018) (muestra la localización de la comunidad de progresó de Juárez). Fuente (Google Earht , 2018)



4.4 Delimitación del terreno

En esta imagen se muestra el terreno delimitado con una línea amarilla en la comunidad de Progreso de Juárez en él que se busca desarrollar el proyecto de centro de salud de atención primaria. Se muestra la delimitación del terreno ubicado dentro de la comunidad unos 500 metros de centros de la comunidad, con un área de terreno mostrado de 2,715m². La vía de comunicación que se muestra es el acceso principal Acatzingo-Progreso de Juárez a la comunidad. Que del lado este colinda con la secundaria David Alfaro Siqueiros, ya que se comparte terreno y colinda con el barranco, a unos pocos metros se encuentra el depósito del agua potable, la red eléctrica se encuentra sobre la carretera principal, es un terreno estable, plano, barroso apto para la construcción.



Imagen 6.- Extraída de (Google Earht , 2018)(muestra la delimitación del terreno para dicho proyecto). Fuente (Google Earht , 2018)

4.5 Equipamiento urbano

En la imagen lo que muestra una vialidad de tránsito lento que conecta con el municipio con la comunidad, se muestra con una perspectiva con sentido a la salida de la comunidad de Progreso de Juárez; el único acceso que permite a los servicios y la ruta de transporte público. se nota el paso de la red eléctrica que viene de la comunidad y termina un par de terrenos ya que no hay más población, solo algunas casas y la mayoría son de sembradío.



Imagen 6.- vialidad principal del terreno, del proyecto. Fuente: (Rodríguez, 2018)

En la siguiente imagen se muestra el espacio del terreno ya que muestra una topografía accesible en un terreno estable ubicado al noreste, a unos 500 metros de la comunidad y plano como lo muestra la imagen no tiene pendientes pronunciadas, colinda al norte, con terrenos de sembradíos, a sur con terrenos de sembradíos al este, con la secundaria David Alfaro Siqueiros, al oeste con la vía de acceso principal a la comunidad cabe mencionar que el terreno estaba destinado desde hace un tiempo para la construcción de la secundaria espacios deportivos y un centro de salud así mismo se encuentra del lado este una secundaria.



Imagen 7.- Espacio de terreno destinado al proyecto. Fuente:(Rodríguez, 2018)

En la imagen muestra el espacio del terreno, así mismo cuenta con un transformador de energía eléctrica su utilización por su mayoría es para la secundaria ya que son pocas dos o tres casas dependen de él; cuenta con el alumbrado público solar y que actual sirve para la secundaria que esta junto al terreno, por lo consiguiente la toma de agua potable se encuentra sobre la carretera y a unos 150 metros se encuentra el depósito de agua potable de la comunidad.

Imagen 8.- Espacio del terreno vista de diferente perspectiva. Fuente: (Rodríguez,



2018)

En la imagen se ve una perspectiva de la carretera que conecta el municipio de Acatzingo con sentido a la comunidad de Progreso de Juárez la cual se encuentra la red de energía eléctrica; que a unos 200 metros empieza la población, ya que son terrenos de siembra como se ve en la imagen



Imagen 8.- Vialidad principal, Progreso de Juárez- Acatzingo. Fuente: (Rodríguez, 2018)

4.6 Condiciones urbanas

1. La zona urbana está creciendo en la población con la finalidad brindar y mejorar los servicios urbanos para el beneficio de la misma comunidad, aunque el carecimiento es alto por falta de infraestructura urbana.
2. La población se abastece un pozo propio de agua, independiente del municipio, producen una dotación de agua bastante favorable.
3. La población tiene una infraestructura de alumbrado público considerable en un 80% en toda la población, ya que algunos alumbrados públicos existentes fueron adquiridos a través de retribuciones de la población.
4. Los accesos a la población se encuentran del lado Norte, carretera que entronca con la carretera federal Acatzingo-El Seco, el predio se ubica sobre la carretera principal que llega a la población
5. La población cuenta con tres unidades de educación básica, entre ellas se encuentra el kínder: "Cristian Enrique Zeller", una primaria: "Miguel Hidalgo" y la secundaria oficial: "David Alfaro Siqueiros".
6. La población no cuenta con comercios de gran magnitud, por lo que es una población pequeña solo cuenta pequeños negocios, como lo son verdulerías, misceláneas, papelerías y también puede ser ambulate, aunque la fuente de ingresos de la población depende más de los sembradíos y como trabajador como jornal.

4.7 Conclusión

De acuerdo al análisis del sitio podemos observar cada y una de sus características como son sus servicios en general de la localidad ya que cuentan con servicios básicos como lo es en la educación ya que cuenta con tal solo un kínder, que en su mayoría de los alumnos son de la localidad y su infraestructura cuenta con tres aulas para la impartición de la educación; Una primaria ya que esta cuenta con una infraestructura más compleja y equipada y secundaria ya que esta no tiene una gran estructura ya que va en constante crecimiento ya que se puede decir que los espacios son nuevos; en el aspecto de comunicaciones no cuenta con línea telefónica fija en casa y solo cuenta con telefonía móvil, en servicios de transporte público tan solo cuenta con una ruta colectiva por la cantidad de habitantes que se encuentran, y un sitio de tres taxis , por lo demás cuenta con lo básico; del espacio donde se pretende establecer un proyecto de servicios de salud, dado a los a condicionantes del lugar es viable para su completa idealización

Por lo investigado anteriormente la localización de predio es considerable buena para la realización del proyecto de Centro de Salud ya que la topografía del terreno es óptima y el uso del suelo es favorable para tomar en consideración en la cimentación, así también las características del lugar en general son de gran aporte para la realización del proyecto ya que con lo descrito se puede tomar la realización del proyecto.

En cuanto a la infraestructura y mobiliario urbano, no se cuenta con dicho mobiliario tanto en aspecto de salud, centros como paraderos, lo que se busca incluir este proyecto para su realización para impulsar el mejoramiento de los espacios de servicios públicos a la comunidad, a través del centro de salud.

**CAPÍTULO V.-PROGRAMA DE NECESIDADES Y
PROYECTO**

Es la búsqueda de una solución inteligente tendiente a resolver necesidades humanas; por ello su formulación, su evaluación y las decisiones finales, se circunscriben a la medida y a las expectativas humanas, debe nacer de la reflexión ante una necesidad u oportunidad detectada; de la conexión o creación de ideas que permitan formular hipótesis que den una posibilidad para la acción

De acuerdo a la forma y tendencia arquitectónica, está basada en la funcionalidad ya que, por ser de servicios público, ya está definido las dimensiones, por lo tanto, no se puede intervenir mucho en cuestiones de modificar espacios ya predefinidos, y a lo que refiere la tendencia arquitectónica retomaremos la arquitectura posmoderna retomando así mismo ideas de otras tendencias.

En la siguiente tabla se indica un programa de necesidades referente al centro de salud que se está proyectando, así mismo dividió por áreas que estas se dividen en la siguientes: consulta externa, asistencia inmediata, áreas complementarias y superficies al aire libre; así como en cada una se solicitan los tipos de espacios que son : accesos y vestíbulos, consulta externa, auxiliares de diagnóstico, detención y control de riesgos, locales y complementarios área de gobierno , áreas libres y requerimientos específicos como son: acceso y control sala de espera , caja, sanitarios públicos, consultorios, consultorios específicos, entre otros que con detalle se puede ver en la tabla siguiente.

El proceso de la conceptualización de la imagen del proyecto refiere a la funcionalidad de los espacios arquitectónicos, que requieren los servicios de salud.

5.1 Programa de necesidades arquitectónico

PROGRAMA DE NECESIDADES				
AREA	SOLICITACION	M2	REQUERIMIENTO	
consulta externa	ACCESOS Y VESTIBULOS	40	ACCESO Y CONTROL	
		108	SALA DE ESPERA	
		10	CAJA	
		20	SANITARIO PUBLICO	
	CONSULTA EXTERNA	20	CONSULTORIO MEDICO TIPO 1	
		20	CONSULTORIO MEDICO TIPO 2	
			CONSULTORIO DE INMUNIZACIONES	
		20	CONSULTORIO DE SALUD MENTAL	
		20	CONSULTORIO DE GINECOLOGIA	
		20	CONSULTORIO DE PEDIATRIA	
	AUXILIARES DE DIAGNOSTICO			AREA DE IMAGENEOLOGIA
		5		CONTROL
		20		RAYOS X
		2		DISPARO
		11		CUARTO OSCURO
		3		SANITARIO Y VESTIDOR
		20		ULTRASONIDO
9.66			CIRCULACIONES	
ASISTENCIA INMEDIATA	DETENCION Y CONTROL DE RIESGOS	250	SALA DE ESPERA	
		3.6	CONTROL	
		12	DETENCION OPORTUNA DE CÁNCER	
		21	VALORACION	
		18	ENCAMADOS/TRANSITO	
		10.8	CENTRAL DE ENFERMERAS	
		9	AISLADOS	
		18	CAMAS DE TRANSITO	
		29.16	SALA DE CURACIONES Y USOS MULTIPLES	
		7.92	C.E. Y E.	
		18	TRABAJO MEDICO	
		18	TRABAJO DE ENFERMERAS	
		2.16	ROPA SUCIA	
		4	ASEO	
		4	SEPTICO	
		2.88	SANITARIO HOMBRES	
		2.88	SANITARIO MUJERES	
14.4	VESTIDOR HOMBRES Y MUJES			

Programa de Necesidades con información basada en la norma de salubridad;
Modelo de Unidades Médicas.

PROGRAMA DE NECESIDADES			
AREA	SOLICITACION	M2	REQUERIMIENTO
AREAS COMPLEMENTARIAS	LOCALES COMPLEMENTARIOS	15	FARMACIA
		3	CURTO DE ASEO
		3	CUARTO SEPTICO
		25	ALMACEN
		12	SANITARIO PERSONAL
		38.88	CASA DE MAQUINAS
		140	RESIDENCIA MEDICA
	AREA DE GOBIERNO	26	OFICINA DEL DIRECTOR
		12.96	SECRETARIAS
		16	SALA DE JUNTAS
		16	ADMINISTRADOR
		12	SANITARIOS PUBLICOS
		32	SALA DE USOS MULTIPLES
		6	COSINETA
		28	TERRAZA
SUPERFICIES AL AIRE LIBRE	SUPERFICIES AL AIRE LIBRE	124	PLAZA DE ACCESO
		150	PATIO DE MANIOBRAS
		500	ESTACIONAMIENTO PERSONAL

AREA TOTAL DEL TERRENO	2715	M2
SUPERIFIE TOTAL CONSTRUIDA	1954.3	M2
SAPERICIE LIBRE	760.7	M2

Gráfico: Programa de Necesidades con información basada en la norma de salubridad; Modelo de Unidades Médicas. Fuente: Elaboración propia.

Para determinar el diagrama de funcionamiento se utilizó la norma de SEDESOL “Sistema Normativo de Funcionamiento “en el cual estipula ciertas los componentes arquitectónicos que debe contener un proyecto como prestador de servicios de salud, y se comparó con el diagrama de funcionamiento MIDAS , “Modelo Integrador de Atención a la Salud “en los Modelos de Unidades Médicas, en el cual específica de una manera más amplia de entender el programa de funcionamiento de los

espacios, desde un punto de vista arquitectónico; así mismo tomaremos el diagrama de funcionamiento MIDAS para el proyectó.

5.2 Espacios que configuran un centro de salud

Los Centro de Salud “Están diseñados para ofrecer atención primaria a la salud integral Están diseñados modularmente para ofrecer servicios de medicina familiar, medicina de especialidades” (Ruelas, Gómez, Pesqueira, & Baz, 2006, pág. 37).

Principales servicios que configuran una Centro de Salud

5.3 Consulta externa

Son aquellos servicios del acceso a la Centros de Salud, o *“Atención Médica que se otorga al paciente ambulatorio, en un consultorio o en domicilio del mismo, que consiste en realizar un interrogatorio y exploración física, para integrar un diagnostico”* (Peña, 2010, pág. 3) Arquitectónicamente el servicio está configurado por salas de esperas y consultorios cercanos al acceso principal, su objetivo es mantener la salud estándar de los usuarios, dentro de la consulta externa se encuentran los servicios de unidades médicas familiares, consultas externas, planificación familiar, fomento a la salud, medicina preventiva y farmacia.

5.4 Consultorios de medicina familiar

Son espacios que se encarga de los aspectos curativos, problemas de salud y se enfoca en el aspecto preventivo del individuo y su familia supera la atención de otras especialidades, han alcanzado una mejora atención primario, se enfoca en ofrecer el primer nivel de atención que cuenta con los equipos de medicina familiar, cada médico familiar atiende entre 2,000 y 3,000 personas que estaban bajo su cuidado, tienen una infraestructura adecuada el...*“90 % de la población están adscritos a consultorios de medicina familiar y las dos terceras partes de ellos son atendidos por médicos especializados en medicina familiar”* (Paiz, Flores, Rentería, & Delgado, 2013, pág. 9)

5.4.1 EPIDEMIOLOGIA

Es la base fundamental para la medicina preventiva con fuentes de información sobre la salud pública, se puede definir como: *“El estudio de la aparición de enfermedades y de otras características relacionadas con la salud en poblaciones humanas y animales. Los epidemiólogos estudian la frecuencia de las enfermedades y la variación de dicha frecuencia en distintos grupos de personas”* (Merletti, Soskolne, & Vineis, pág. 28)

5.4.2 CONSULTORIO DE INMUNIZACIONES

Estos consultorios son los que se encargan de brindar servicios de vacunación a todos los niños, niñas y las mujeres embarazadas para la prevención de cualquier tipo de enfermedades, da a conocer las razones por las que deben vacunar a sus hijos, cuando y donde deben llevarlos a vacunar. Ya que hoy en día existen muchas enfermedades virales la mayoría de los niños son muy débiles debido a que son muy frágiles y eso provoca que se enfermen seguidos es por eso que los niños se tienen que vacunarse en determinados tiempos para fortalecer su crecimiento y un mejor desarrollo.

5.4.3 CONSULTORIO DE SALUD MENTAL

Según la organización mundial de la salud (OMS) la salud mental es el “bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, efectivos y conductuales, y en última estancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la creación” (Sandoval & Richard, 2005, p. 5)

5.4.5 CONSULTORIO DE GINECOLOGÍA

La mayoría de estos consultorios se “encargada de los estudios de las funciones naturales y patología de la mujer, tratando de no abarcar lo relacionado con el embarazo” (Plazola, et al, 2005, p. 86) se enfocan en los organos sexuales de la

mujer para la prevención de algunas enfermedades dentro de los servicios también se informan a detalle sobre la higiene que deben de considerar las mujeres.

5.4.6 CONSULTORIO DE PEDIATRÍA

Ofrecen atenciones a los niños sanos y enfermos en la “asistencia primaria y la hospitalaria, en la organización de los servicios de urgencia, en la atención quirúrgica, en la asistencia psicológica y psiquiátrica, en los cuidados odontológico” (Malága, Nieto, Malmierca, Carrasc, & Gallego, 2011, p. 23)

5.4.7 SERVICIOS DE ESPECIALIDADES

“Son servicios de unidades médicas especializadas en diferentes actividades de prevención, curación, rehabilitación, formación y desarrollo de personal para la salud, así como de investigación científica” (Plazola, Plazola, & Plazola, 2005) este servicio es muy indispensable debido al avance que se va desarrollando se podrá ofrecer un mejor servicio a las personas que requieren curaciones más especializadas hoy en día la medicina está muy avanzada con ello se podrá mejorar la salud de cada individuo.

5.4.8 ULTRASONIDO

Es muy importante considerar el ultrasonido ya que “Es una técnica de imagen sencilla, no invasiva y accesible que permite la evaluación del sistema musculoesquelético en tiempo real con la ventaja de examinar las articulaciones en forma dinámica” (Vargas, Bernal, & Pineda, 2008, p. 361), esta forma de evaluación del médico basado en ondas de ultrasonidos, las imágenes se obtienen mediante el procesamiento de los haces ultrasónicos una de las ventajas que tiene es que son muy prácticos y funcionales.

5.4.9 MASTOGRAFÍA

Equipos que se utilizan para realizar estudios de análisis patológicos de las mamas con una alta sensibilidad y especialidad para la detención de cáncer de mama. Los estudios se estarán realizando a las mujeres mayores de 35 años con síntomas clínicos ya que ellas son las que están más propensas en desarrollar el cáncer de mama.

5.4.10 LABORATORIO CLÍNICO

Servicios donde se realizan análisis, exámenes bioquímicos, serológicos, histológicos y bacteriológicos, la actividad más frecuente de un laboratorio clínico es la realización de estudios en los seres humanos, ayuda a aportar información para que el médico de un diagnóstico certero también estos laboratorios son muy indispensables.

ET

5.4.11 ENCIÓN Y CONTROL DE RIESGO

Son áreas encargadas a realizar estudios a las personas con la finalidad de ayudar a prevenir cualquier tipo de enfermedad, ofreciendo un mejor servicio medica con tecnologías avanzadas.

5.4.12 RADIODIAGNÓSTICO

Se puede definir como... *“la especialidad médica que tiene como fin el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, utilizando como soporte técnico fundamental las imágenes y datos funcionales obtenidos por medios de radiaciones ionizantes o no ionizantes y otras fuentes de energía” (Gálvez & Madrid, 1996)*

RAYOS X, ESTUDIOS SIMPLES

Son radiaciones electromagnéticas que se utiliza para generar imágenes de los tejidos de la estructura dentro del cuerpo tienen una alta resolución de imagen que puede pasar a través de varios objetos

5.4.13 MEDICINA ALTERNATIVA

Conjunto de sistemas que se encarga de cuidar la salud y el bienestar de las personas es muy práctico y no se considera como medicina convencional, la medicina alternativa se agrupa con categorías amplias como medicina natural, medicina de la mente y el cuerpo

5.4.14 ÁREA DE GOBIERNO

Es el área que se ubica cerca del personal administrativo para poder desempeñar sus actividades de manera cotidiana, la dirección de Centro de Salud, necesita tener una relación directa así poder tener comunicación constante y con todos los servicios de la unidad, esto se lleva a cabo con la finalidad de poder garantizar correcto funcionamiento.

5.4.15 DIRECCIÓN

Oficina del director se encarga de llevar a cabo planes, programas, trámites, oficios y escritos para el funcionamiento de los Centros de Salud.

5.4.16 ADMINISTRACIÓN

Consta de una oficina donde se revisan gastos y presupuestos por parte de la contraloría, dentro de esta área se incluyen otras oficinas como la oficina del jefe de contabilidad, oficinas de servicios generales y oficina jefe personal.

5.4.17 ÁREA DE APOYO

Se interpreta como servicios complementarios de apoyo a los pacientes, ya sea fármacos o terapéuticos, esta área ofrece sus servicios a pacientes que después de haber sido tratados en los Centros de Salud, deciden regresar a su hogar por comodidad y cercanía hacen uso de las farmacias, de las telefonías, al sistema de radio y a los demás servicios que ofrece.

5.4.18 FARMACIA

Servicio adicional donde ofrecen productos de medicinas, servicios consulta externa, y auxiliares de diagnóstico y tratamientos

5.4.19 ALMACÉN GENERAL

Espacio asignado para guardar todo tipo de material que no se requiere o también para almacenar materiales nuevos tendrá relación directa con el área de carga y descarga

5.5 SERVICIOS GENERALES

Son los que “comprende todos los servicios de apoyo y las instalaciones que requiere un hospital, así como los fuentes generadores de energía” (Díaz, Arquitecturas de unidades médicas, 1992, pág. 27) dentro de los servicios generales se encuentra la casa de máquinas, cocina, comedor, lavandería, y los talleres de mantenimiento

5.6 SISTEMA DE RADIO O TELEFONÍA

Son servicios adicionales que se ofrece con la finalidad de que los pacientes tengan mayor comunicación con sus familiares ya se casos de emergencias o para estar en contacto con algunos amigos lejanos además que con estos sistemas se podrá tener contacto con otros hospitales.

5.7 PROYECTO

Al carecer de servicios de salud en la comunidad, además de que el espacio es muy pequeño, no cumple con la normatividad del sector salud que existe actualmente por lo que se consideró una propuesta de construcción en la comunidad de Progreso de Juárez, esto con la finalidad de mejora los espacios arquitectónicos médicos ajustándose a las necesidades de las personas debido a los números de habitantes de la comunidad el modelo de unidades médicas que se podrá aspirar a un centro de atención medica de segundo nivel ,que esto estará beneficiando de 10,000 a 20,000 habitantes, es lo marca el reglamento del sector salud es por ello que se consideró este sector.

En la propuesta se consideró las áreas y los servicios de primer nivel de atención ya que los servicios que ofrecen son básicos se enfocan en atenciones primarios además se ajusta a las necesidades de la población y por el número de habitantes que estará beneficiando:

- Accesos y vestíbulos

En el diseño se consideró accesos y vestíbulos amplios con la finalidad de tener una mejor circulación en sus desplazamientos ligado con la normatividad del sector salud.

- Consulta externa

El área de consulta externa esta destina para los consultorios de medicina familiar, epidemiología, estomatología, inmunizaciones, salud mental, ginecología y pediatría estos con consultorios son muy indispensables para la comunidad.

- Auxiliares de diagnósticos

Son servicios especializados en lo es el ultrasonido y rayos X para la prevención de cualquier tipo de enfermedad.

- Detención y control de riesgos

Son áreas encargadas a realizar estudios a las personas con la finalidad de ayudar a prevenir cualquier tipo de enfermedad, ofreciendo un mejor servicio medica con tecnologías avanzadas.

- Locales complementarias

De acuerdo a las necesidades de la población se consideró los locales complementarios para dar mejor servicio al sector salud que podrán ser apoyos a pacientes o fármacos son espacios importantes debido a que la comunidad no cuenta con estos locales.

- Área de gobierno

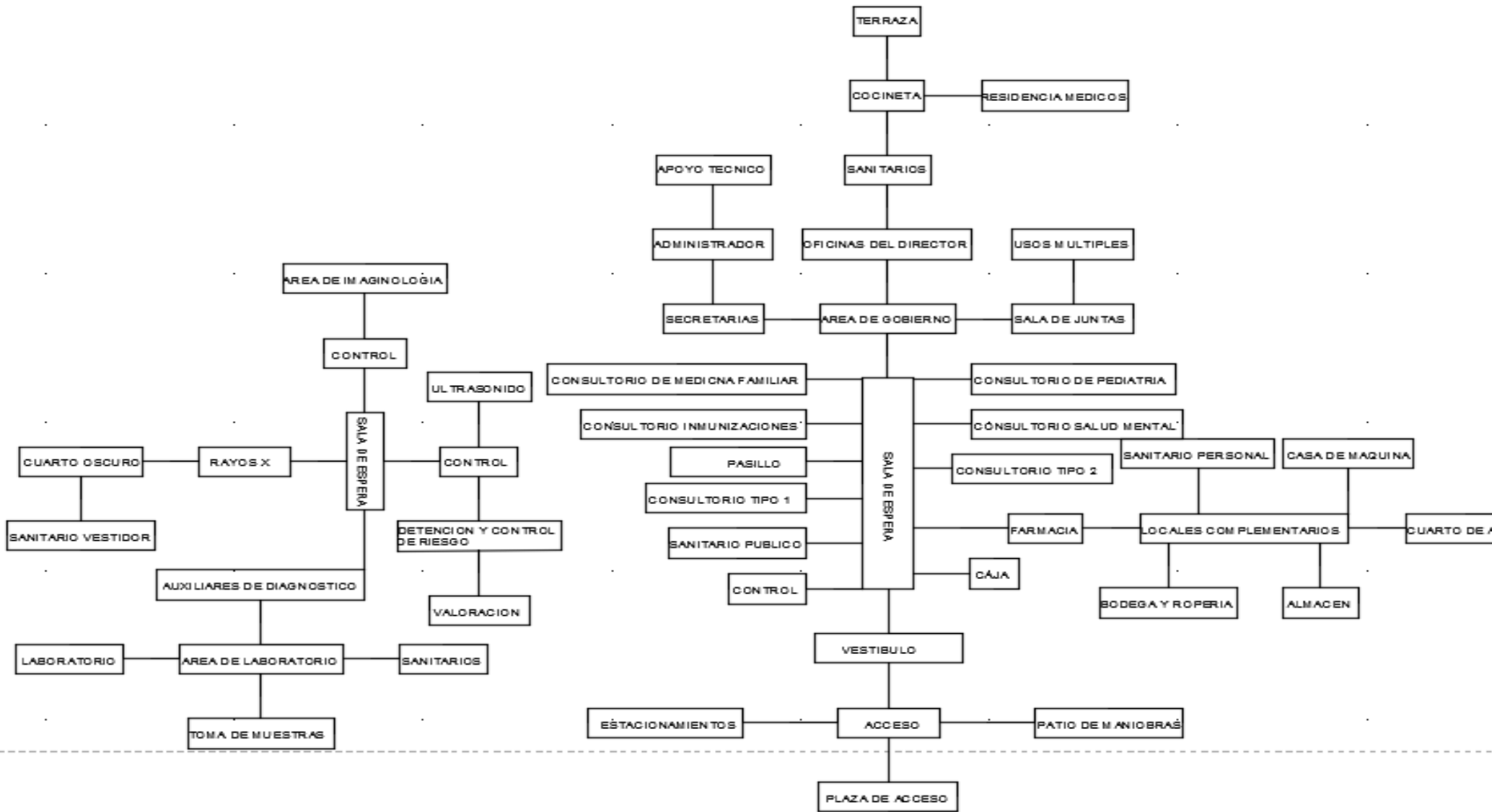
Se consideró esta área con la finalidad de tener un buen funcionamiento durante los servicios médicos.

DIAGRAMA DE INTERRELACIONES.

Esta grafica muestra la interrelación que puede tener un espacio entre otro, como lo es de un lugar público a un espacio privado, y tener una comunicación directa o una comunicación indirecta., en el proyecto muestra diferente espacios de atención medica de cuales algunos espacios son restringidos al público en general ya que solo personal capacitado puede acesar a ellos, por eso se muestra la gráfica de interrelación de espacios y para un mejor funcionamiento del lugar.

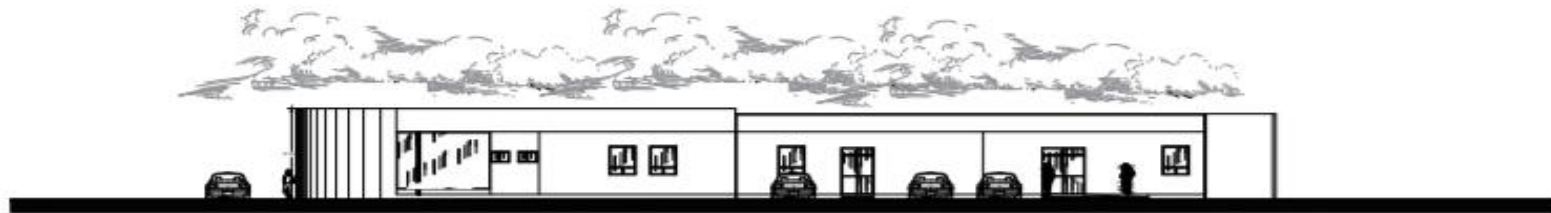
5.8 Diagrama de interrelaciones

DIAGRAMA DE FUNCIONAMIENTO

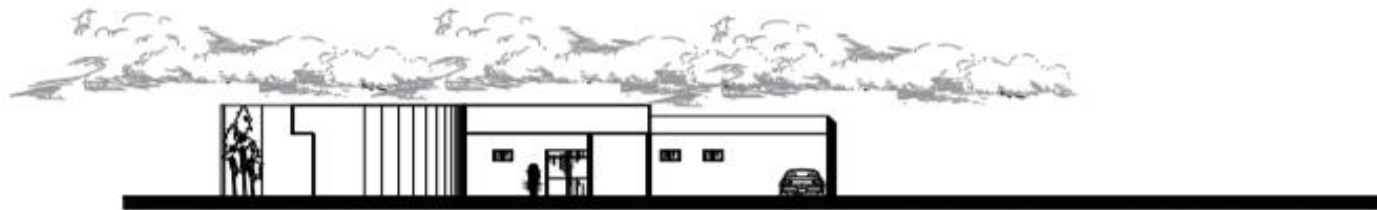




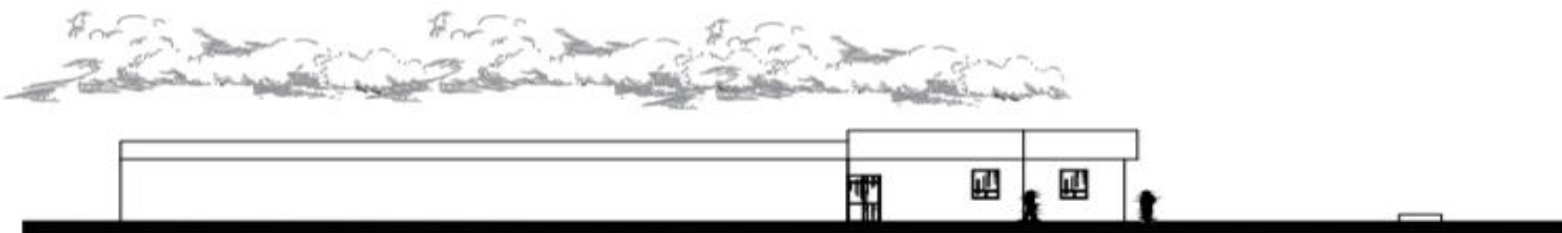
PLANTA ARQUITECTÓNICA



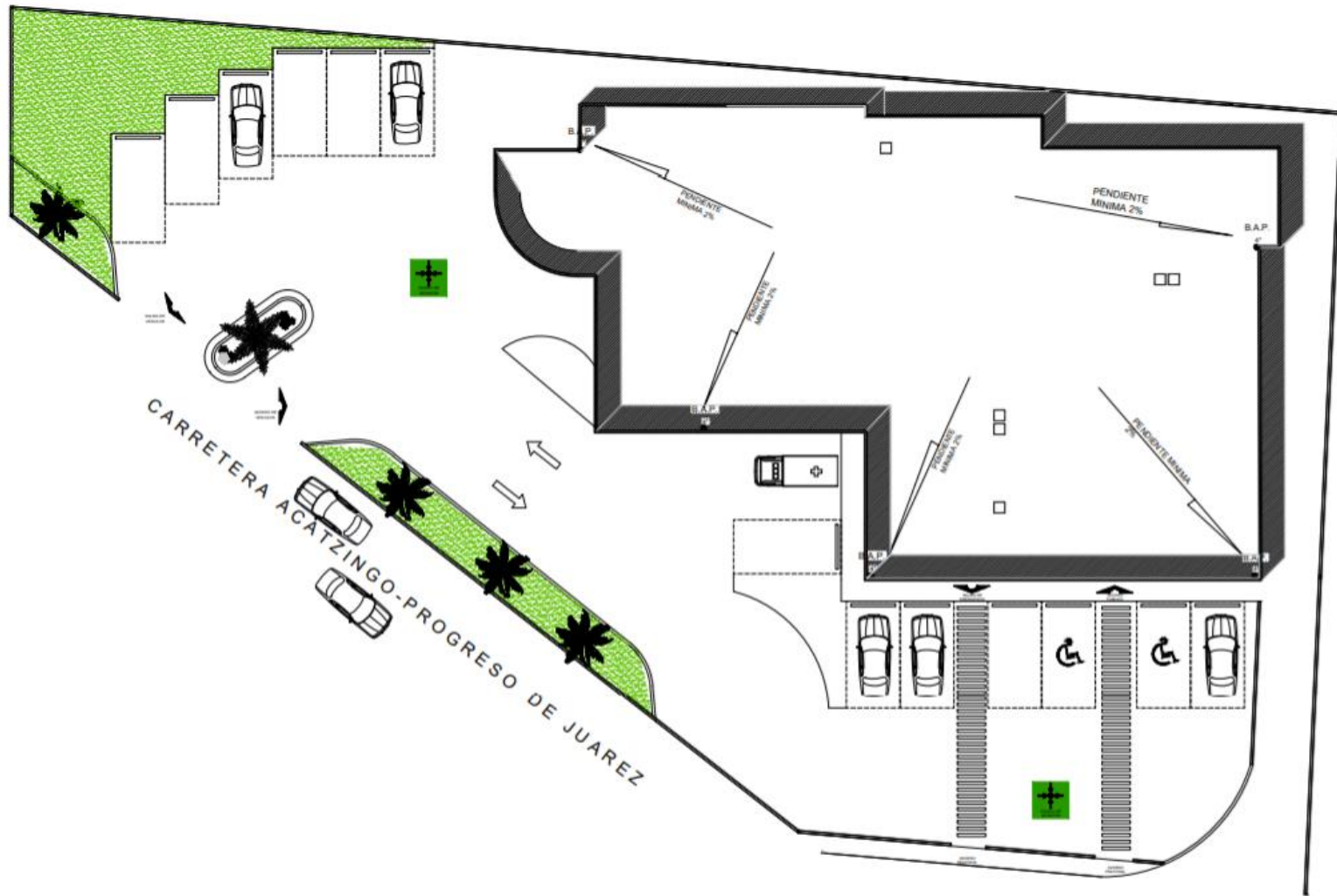
FACHADA PRINCIPAL



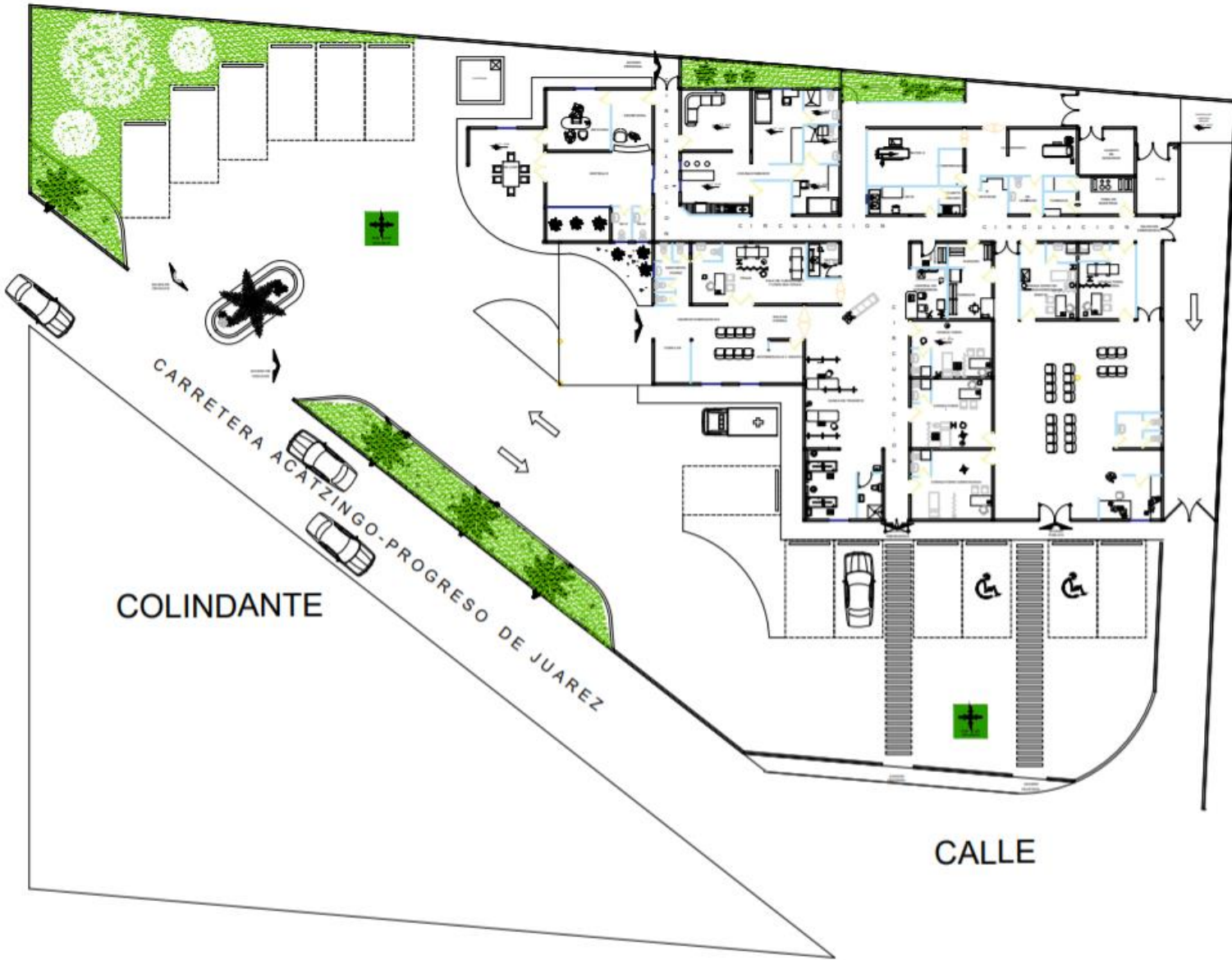
FACHADA LATERAL OESTE



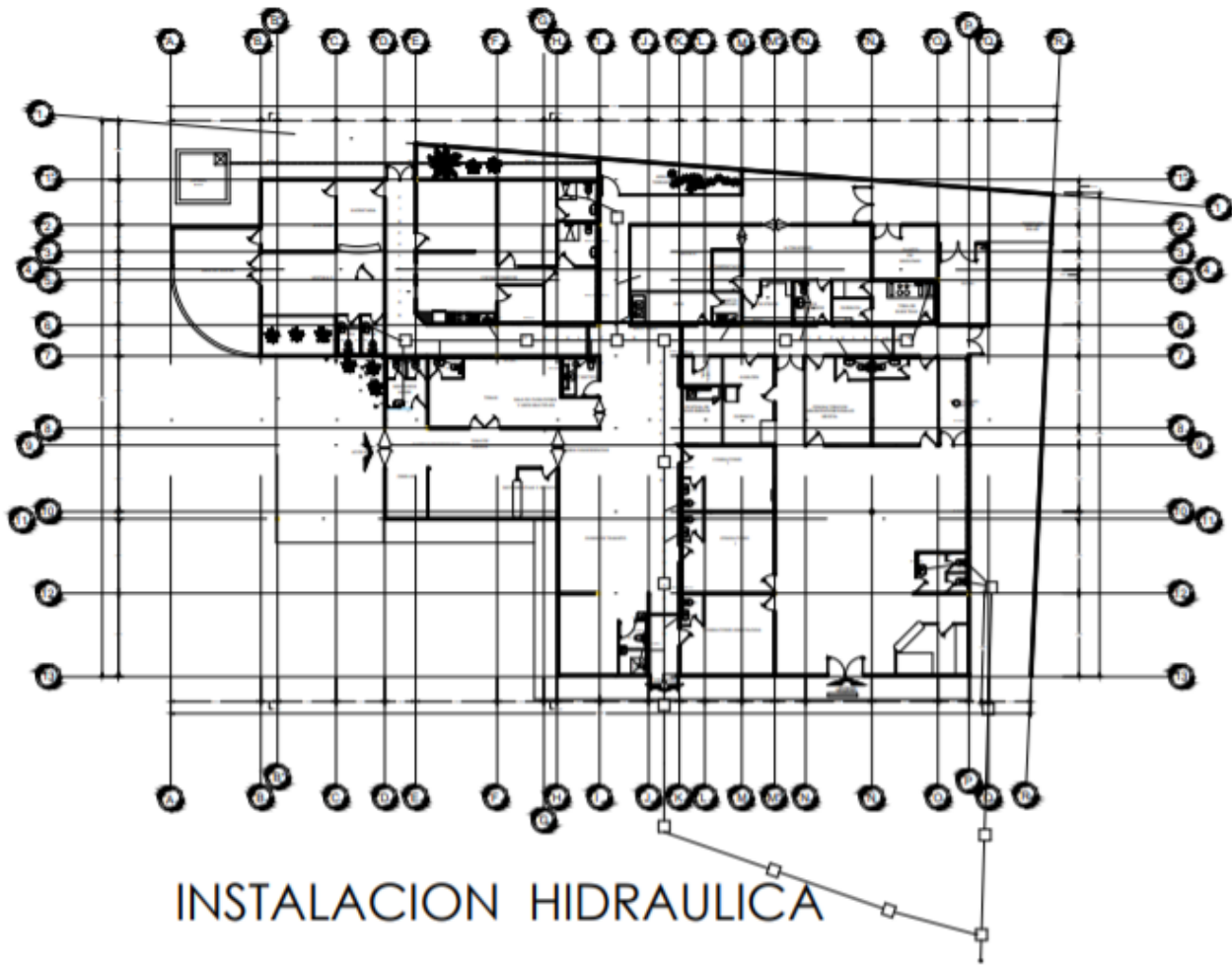
FACHADA POSTERIOR



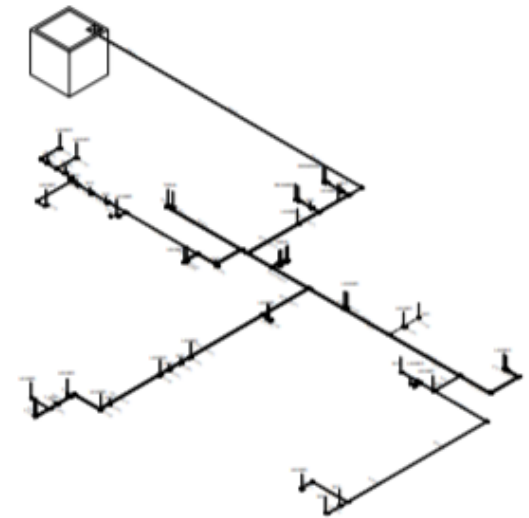
PLANTA AZOTEA



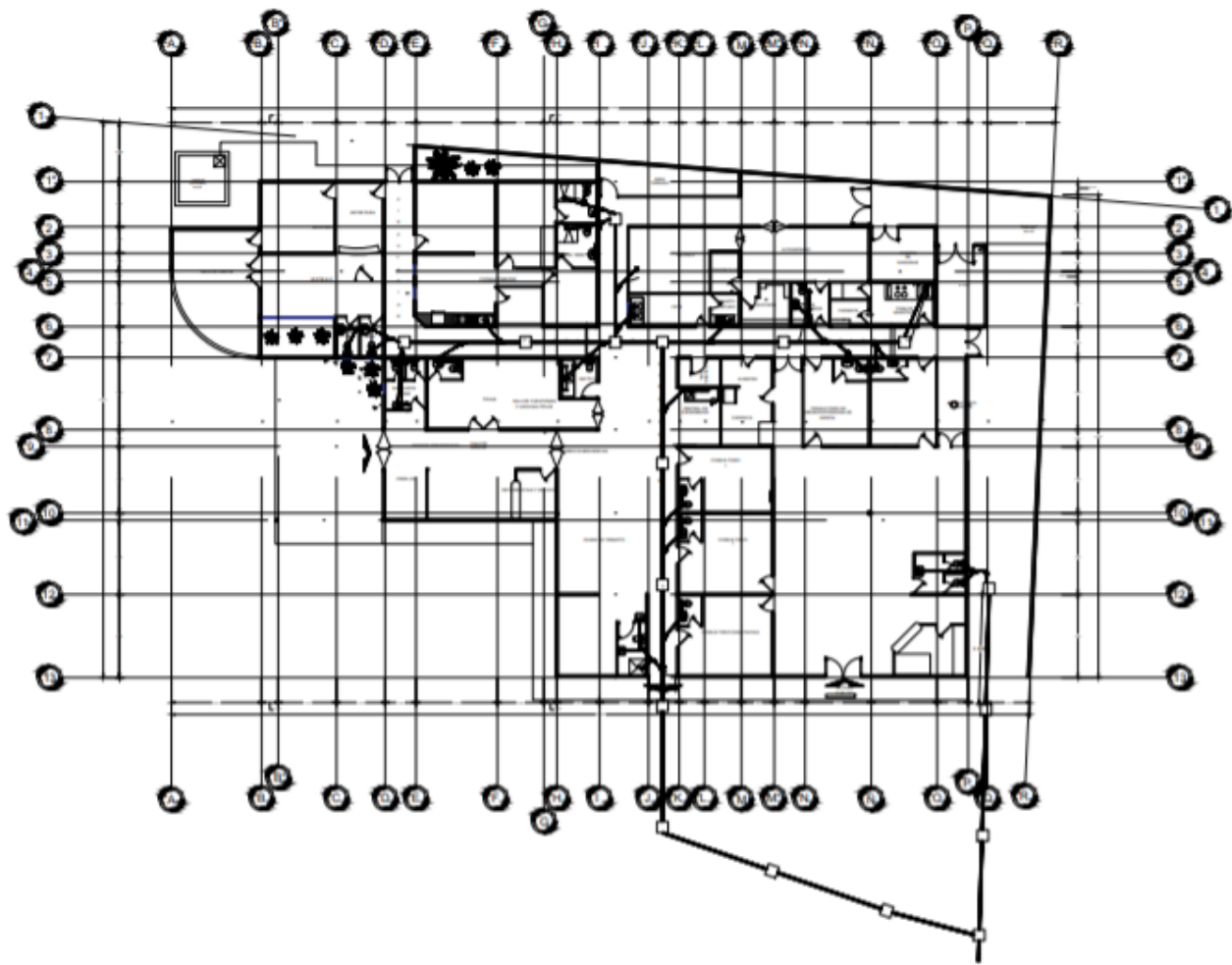
PLANTA DE CONJUNTO



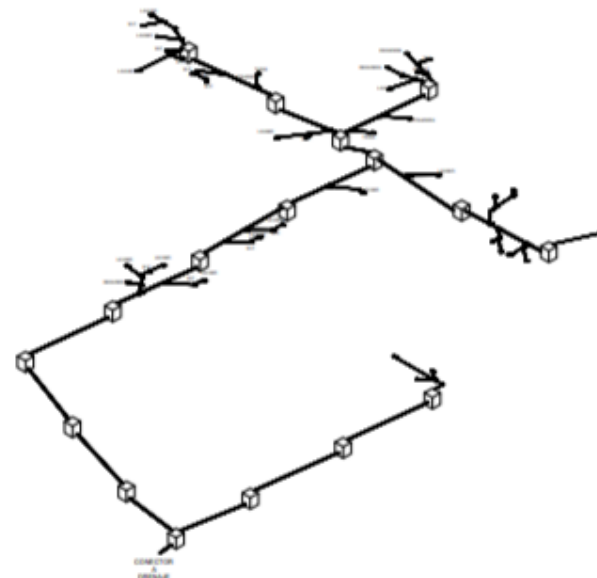
INSTALACION HIDRAULICA



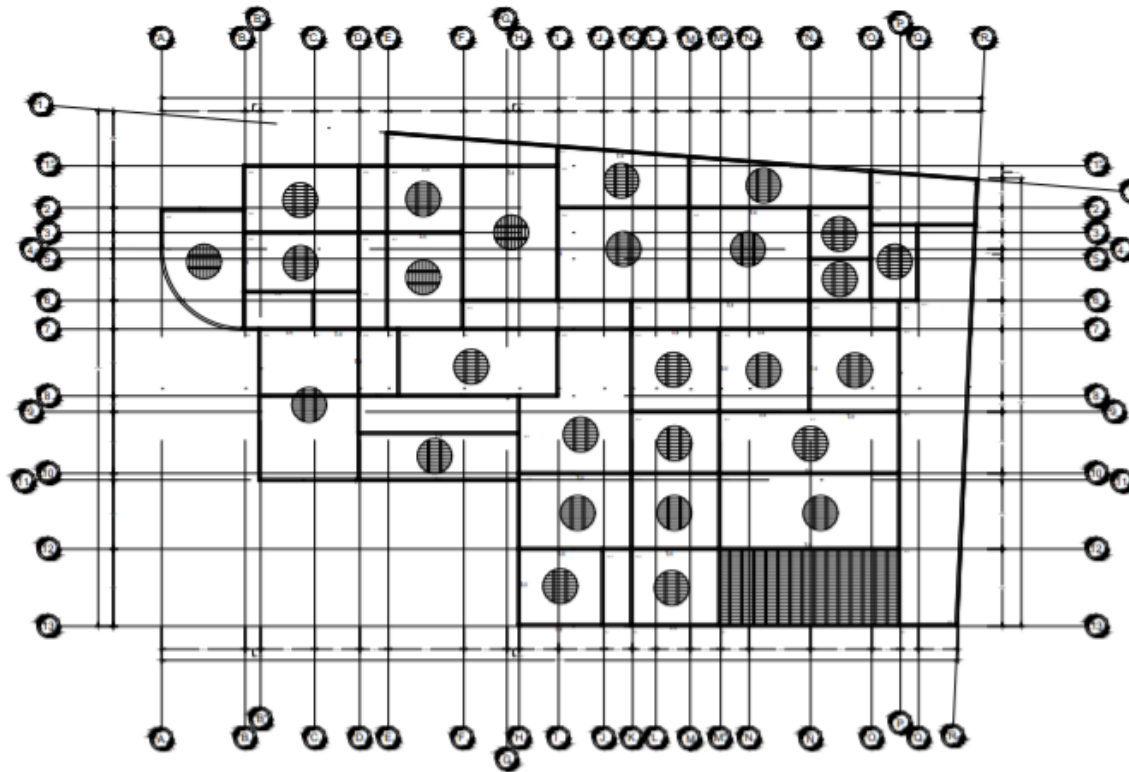
INSTALACION HIDRAULICA ISOMETRICO



INSTALACION SANITARIA

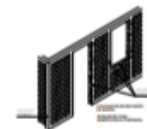


INSTALACION SANITARIA ISOMETRICO



PLANTA DE LOSAS

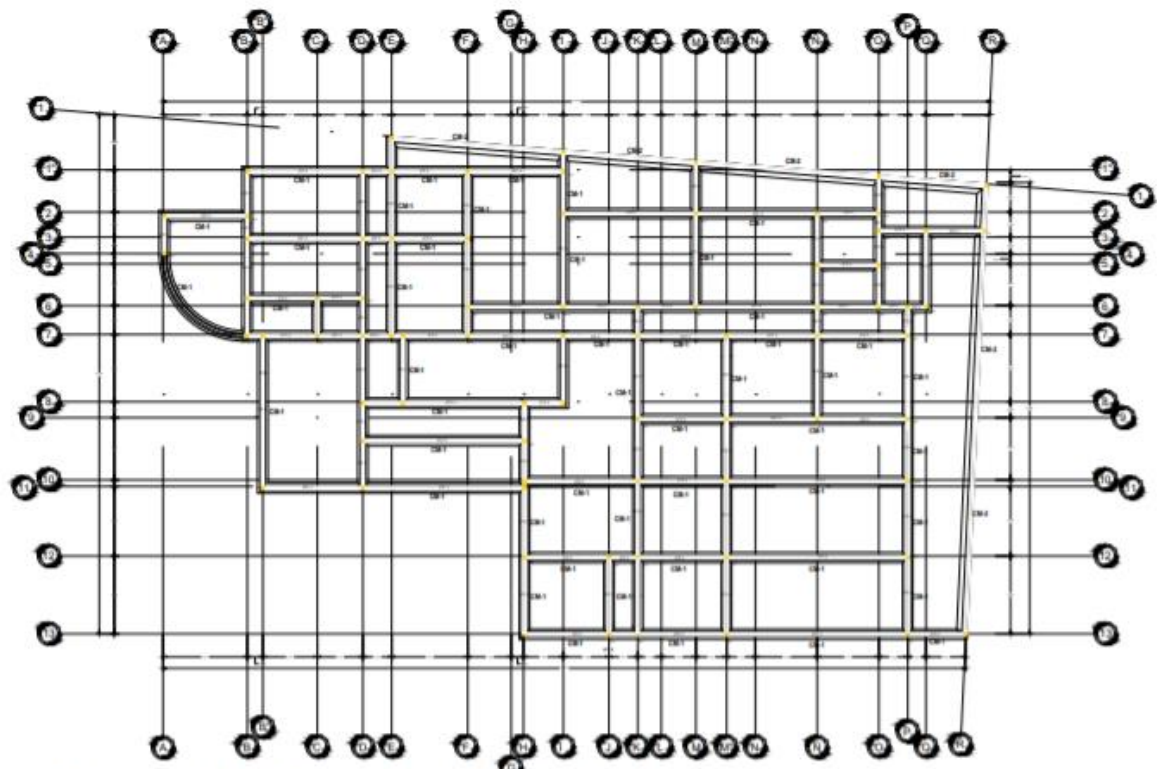
DETALLES ESTRUCTURALES S/N



ESCALA GRÁFICA

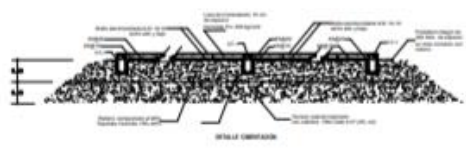
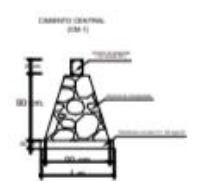


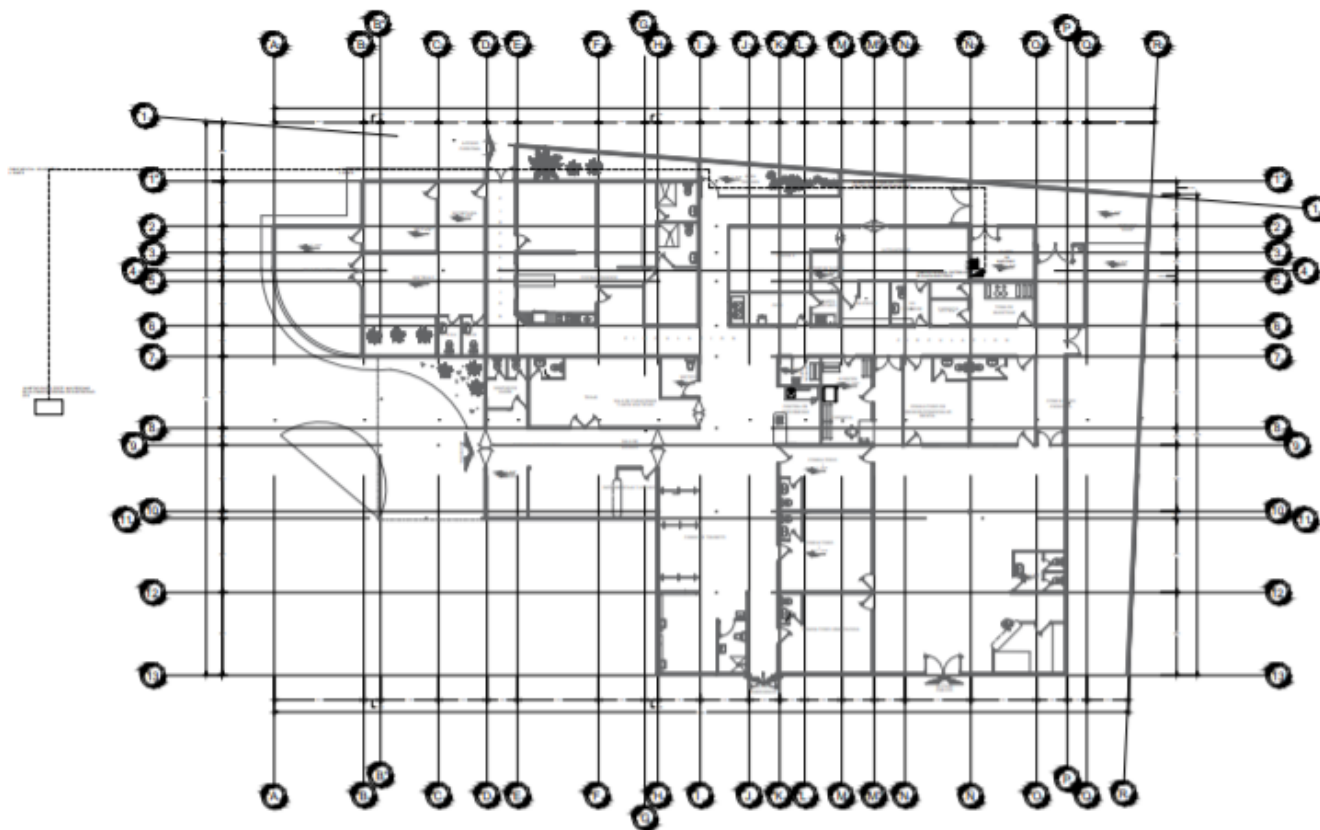
NOTAS



PLANTA DE CIMENTACION

DETALLES ESTRUCTURALES S/N



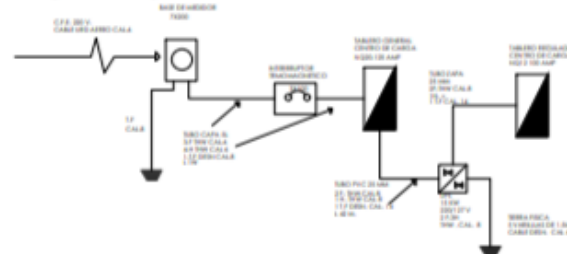


CUADRO DE CARGAS					
	WATS	KW	AMPE	TOTAL	
75	PANEL PARA BLANCO LED BLANCA 3x3W LED	2700	2,70	13,27	2,70
73	PANEL LIGHT DE 12W BLANCO LED	676	,600	3,96	,600
34	PANEL LIGHT DE 9W BLANCO LED	304	,300	1,39	,300
4	REFLECTOR LED DE 20W	40	,040	0,27	,040
3	LUMINARIA UFO LED DE 20W	450	,450	2,04	,450
74	CONTACTO REGULADOR	13320	13,320	40,34	13,320
5	LUMINARIO ARBOTANTE UZ BLANCO 18W	90	,090	0,40	,090
CARGA INSTALADA				17,80	KW
CARGA DEMANDADA				8,00	KW

INSTALACION ELECTRICA

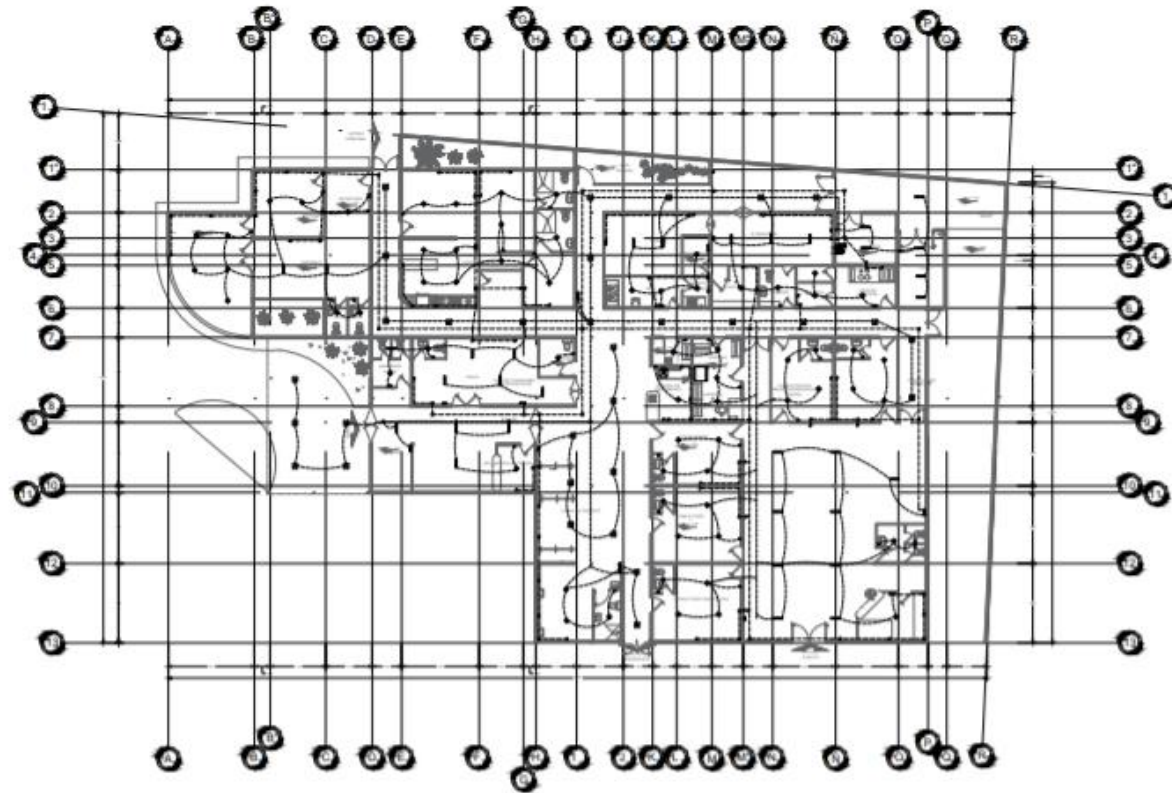
CUADRO DE CARGAS	
11W CAL. 6 MCA INDIANA	ALIMENTACION GENERAL
11W CAL. 8 MCA INDIANA	ALIMENTACION UPS Y TABLERO REGULADOR
11W CAL. 12 MCA INDIANA	ALIMENTACION A CONTACTOS
11W CAL. 14 MCA INDIANA	ALIMENTACION A LUMINARIAS
CABLE DESHUCO CAL. 1/0	SISTEMA DE TIERRA FISICA UPS
CABLE DESHUCO CAL. 1/0	SISTEMA DE TIERRA FISICA UPS

DIAGRAMA UNIFILAR



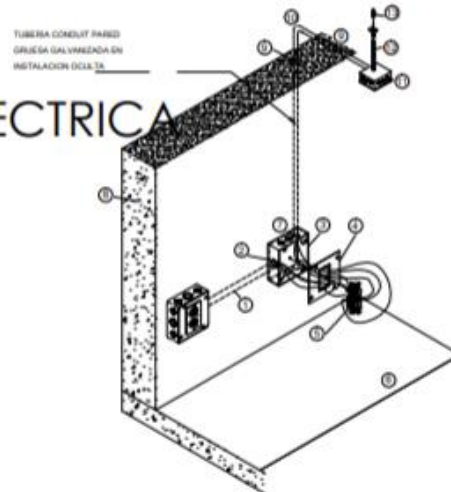
ESCALA GRÁFICA





SIMBOLOGIA GENERAL	
	APARATOS DE UN POLO 100V, 120V, 277V o 240V o 208V o 200V, 3Ø o 3Ø + NEUTRO o 3Ø + TIERRA, 600V o 1000V, BASES Y BOTONES DEL TIPO DE APARATOS TIPO 100V CON TAPA A PRESION DE SEGURIDAD
	REGISTRO DE LAMINA GALVANIZADA, MARCA ANCO, MARCA DE 1/2" x 1/2"
	TUBO DE DISTRIBUCION DE ALAMBRAO, DISTRIBUIDOR DE 1/2" x 1/2" PARED GRUESA GALVANIZADA
	TUBERIA CONDUIT DE PVC, SERVICIO PERMISO POR PRESION Y APLICACION DE 1/2" x 1/2" PARED GRUESA GALVANIZADA
	ANCHO TUBERIA 1/2" x 1/2"
	ANCHO TUBERIA 1/2" x 1/2"
	CAJA PARA LAMINADO EN BASE DE AMBROSIO, BASE DE CEMENTO CON UN PULGADA (25.4) DE 1/2" x 1/2" PUESTA A TIERRA, MARCA 100V, 120V, 208V, 240V, 277V, 3Ø o 3Ø + NEUTRO o 3Ø + TIERRA, MARCA ANCO, MARCA DE 1/2" x 1/2" PARED GRUESA GALVANIZADA, MARCA ANCO, MARCA DE 1/2" x 1/2" PARED GRUESA GALVANIZADA, MARCA ANCO, MARCA DE 1/2" x 1/2" PARED GRUESA GALVANIZADA, MARCA ANCO, MARCA DE 1/2" x 1/2" PARED GRUESA GALVANIZADA
	VARILLA ROSCADA DE 1/2" GALVANIZADA
	TABLEROS DE TIPO ARCON DE 1/2"

INSTALACION ELECTRICA



TUBERIA CONDUIT PARED GRUESA GALVANIZADA EN INSTALACION DOLTA

- HA. SERVOFON
- 1. TUBO PARED GRUESA GALVANIZADA SEGUN Ø SE REQUIERA
- 2. CONTACTADORA DE Ø SEGUN SE REQUIERA
- 3. CAJA DE REGISTRO GALVANIZADA CUADRADA DE 3/4"
- 4. BOMBTAPA DE 3/4"
- 5. CONTACTO DUPLEX POLARIZADO
- 6. NIVEL DE PISO TERMINADO
- 7. CONTACTADORA Y MONITOR DE Ø SEGUN SE REQUIERA
- 8. MURD
- 9. COPLE PARA TUBERIA PARED GRUESA GALVANIZADA
- 10. CODO PARED GRUESA GALVANIZADA
- 11. CAJA DE REGISTRO CUADRADA GALVANIZADA CON TAPA DE 3/4"
- 12. VARILLA ROSCADA DE 1/2" GALVANIZADA
- 13. TABLEROS DE TIPO ARCON DE 1/2"

DETALLE 03
PRECEPTALO MONOFASICO DOBLE POLARIZADO CON PUESTA A TIERRA Y CONEXIONES LATERALES COLOCADO EN MURD
ESCALADO EN ESCALA



5.9 PROYECTO: ÁREAS Y SERVICIOS DE LA PROPUESTA, PROCESO CONSTRUCTIVOS Y PRESUPUESTO

En la propuesta se consideró las áreas y los servicios de primer nivel de atención ya que los servicios que ofrecen son básicos se enfocan en atenciones primarios además se ajusta a las necesidades de la población y por el número de habitantes que estará beneficiando.

- Accesos y vestíbulos

En el diseño se consideró accesos y vestíbulos amplios con la finalidad de tener una mejor circulación en sus desplazamientos ligado con la normatividad del sector salud.

- Consulta externa

El área de consulta externa esta destina para los consultorios de medicina familiar, epidemiología, estomatología, inmunizaciones, salud mental, ginecología y pediatría estos con consultorios son muy indispensables para la comunidad.

- Auxiliares de diagnósticos

Son servicios especializados en lo es el ultrasonido y rayos X para la prevención de cualquier tipo de enfermedad.

- Detención y control de riesgos

Son áreas encargadas a realizar estudios a las personas con la finalidad de ayudar a prevenir cualquier tipo de enfermedad, ofreciendo un mejor servicio medica con tecnologías avanzadas.

- Locales complementarios

De acuerdo a las necesidades de la población se consideró los locales complementarios para dar mejor servicio al sector salud que podrán ser apoyos a pacientes o fármacos son espacios importantes debido a que la comunidad no cuenta con estos locales.

- Área de gobierno

Se consideró esta área con la finalidad de tener un buen funcionamiento durante los servicios médicos.

5.9.1 Memoria Descriptiva

Proyecto: “PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE ATENCIÓN MEDICA “CENTRO DE SALUD DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL, EN PROGRESO DE JUÁREZ DE ACATZINGO PUEBLA.”

Inmueble construido en un terreno de lados rectos de forma irregular con una superficie de 2,705 m² el levantamiento topográfico

El terreno cuenta con pendiente natural hacia la calle de su ubicación, mayormente tepetate en el subsuelo con vegetación existente.

Se desplantará la edificación de un solo nivel con una fachada de volúmenes y salientes adecuados a la forma del terreno, este contará en planta baja: Acceso general, vestíbulos, rampas, baños hombres y mujeres, patio, área de residentes de juego, consultorios, farmacias, área administrativa, cubículos para padres y profesores, sala de juntas y/o usos múltiples, estacionamiento jardines en la parte frontal y posterior del edificio.

1.-Preliminares:

- Trazo y nivelación para dar niveles de desplante y ejes de referencia, según proyecto
- Despalme de terreno, por medio mecánico, para retirar capa vegetal en área de construcción.
- Carga y retiro de material producto del despalme.

- Cajeo, por medio mecánico, para obtener los niveles de desplante. Carga y retiro de material producto del cajeo.
- Excavación por medios manuales en el área de zapatas, para el mejoramiento del suelo y recuperación del material extraído para relleno de nivel.

2.-Mejoramiento del terreno:

- Relleno con tepetate compactado con bailarina para lograr una compactación mínima del 90% en donde se requiera.
- La altura variara de acuerdo con la localización de terreno firme.

3.-Cimentación:

- La Cimentación será a partir de zapatas, mampostería y contratrabes, según diseño estructural de concreto armado de $F'c=250$ Kg/cm², cadenas de desplante de varilla del No. 3 y armex, dependiendo del cálculo resultado del estudio de mecánica de suelos, las dimensiones dependerán de la zona a soportar y el cemento será de $F'c=250$ kg/cm². Todas las zapatas y mampostería se desplantarán sobre una plantilla de concreto de 0.05 m de espesor.

4.- Muro:

- Muros estructurales interiores y exteriores serán de block macizo de concreto de medidas 12x20x40 cm, en proporción 3x1 asentado con mortero de espesor 1:5 y juntas no mayores a 1.5 cm de espesor y acabado común desplantándose desde la cimentación o cadena de desplante, será de acabado común variará de acuerdo al cálculo y el proyecto y la altura será la totalidad del edificio
- Muros divisorios de panel de yeso de 13 mm en interiores y tablacemento con bastidor de lámina galvanizada de acero en áreas húmedas como sanitarios y cocina, con acabado fino y terminado en pintura vinílica marca comex o similar.

-

5.-Castillos y Columnas:

- Los castillos serán de concreto armado con armex 12x15 cm ó varilla de 3/8" o 1/2" y estribos de 1/4" o 3/8" según calculo estructural y según la localización en la

estructura y concreto de $F'c=250 \text{ kg/cm}^2$, las columnas serán reforzadas con aceros de diferentes diámetros, desde el #3 hasta el #8 según diseño estructural.

6.-Losa:

- Losas de entrepiso y/o azotea prefabricadas de vigueta y bovedilla de alma abierta y 25 cm de espesor más capa de compresión de 5 cm, y malla 6x6/6x6 en toda la superficie y concreto $F'c=250 \text{ kg/cm}^2$, con modulación a cada 65 cm.

- Nervios de temperatura con varilla de 3/8" en cada tramo de la losa.

7.-Cadenas y Dalas:

- Dalas y cadenas con armex de 15x20 cm o acero de refuerzo $F'y =4,200 \text{ kg/cm}^2$ y concreto $F'c=200 \text{ kg/cm}^2$, según lo requiera el diseño por calculo estructural.

8.-Trabes y Contr trabes:

- Contr trabes de concreto armado con varilla 3/8" y/o 1/2" con estribos de 1/4" o 3/8" a cada 20 cm con concreto $F'c=250 \text{ kg/cm}^2$, según diseño estructural.

9.- Firmes y Pisos:

- Firmes planta baja: de espesor de 8 a 10 cm y concreto de concreto $F'c=250 \text{ kg/cm}^2$ acabado irregular para recibir piso.

- Pisos: mármoles y cerámicos en toda la edificación en interiores, baños, lambrines de azulejo y/o mármol en zonas húmedas.

10.- Aplanados y Recubrimientos en Muros:

- Muros colindantes acabado natural, a excepción de la fachada principal que tendrá partes de aplanado de mortero, loseta cerámica asentados con pegamento tipo pegazulejo, con acabado en pintura acrílica marca comex o similar.

- Muros exteriores: Repellados con mezcla yeso cemento, terminado con sellador y pintura según diseño marca comex o similar.

- Muros de baños y área de servicio: repellado con mortero 1:5 y terminado con lambrín de azulejo cerámico solo en área húmeda, acabados con sellador y pintura vinílica marca comex o similar.

11.- Aplanados y Recubrimientos en Plafones:

- Plafones interiores con falso plafón de panel de yeso de 13 mm a plomo y a nivel, colgado de losa por soportería metálica y alambres de acero galvanizado, terminado con sellador y pintura según diseño marca comex.

12.- Azotea:

- Losa de azotea con pendiente del 2% con cacahuatillo mezclado con mortero-cemento-cal-arena.
- Chaflán de 15x15 cm de sección triangular, de mortero cemento cal arena en proporción 1:1:6.

13.-Instalación Hidráulica y Sanitaria:

- La cisterna tendrá la capacidad de 40,000 lt. Fabricada de tabique rojo común asentado con mortero en proporción 1:4 y aplanado repellado con acabado fino pulido, colocando en éste impermeabilizante integral para evitar humedades y fugas.
- Ramaleo hidráulico con conexiones y tubería oculta de Tuboplus, en diámetros y disposiciones indicadas según calculo hidráulico teniendo en sanitarios solo agua fría.
- Ramaleo sanitario con tubería de PCV sanitaria de 2", 4", 6", según plano.
- Los registros serán de tabique rojo de dimensiones 40x60 y 80x60, la instalación contará con tubos ventila y bajadas de aguas negras, y se colocará registro con coladera en jardines y patio de servicio.

14.- Muebles Sanitarios y Accesorios:

- Paquete de baño en color blanco, lavabo con llaves y céspeol de latón o similar, accesorios. de primera calidad.
- Mamparas en sanitarios de cancelería de aluminio con panel de PVC o aglomerado de madera con acabado en color.

15.- Instalación Eléctrica:

- Acometida para medidores en la fachada principal de cancelería de aluminio natural.
- Salidas con entubado oculto de poliducto y/o tubo conduit de PVC o galvanizado y cableado con alambre THW de diferentes calibres marca Condumex o similar, a partir del número 12, y accesorios BTicino o similar.
- Instalación en losas no será oculta y se realizará con tubo conduit de PVC en diferentes diámetros, según cálculo eléctrico, salidas para luminarias recibidas con registros de lámina galvanizada o PVC, luminarias de gabinete colocadas en plafón, luminarias tipo Spot en muros y pisos. Marca Construlita, Tecnolite o similar.

16.- Puertas de carpintería:

- De intercomunicación interior de tambor en lámina de triplay de pino de 3 mm. según proyecto.
- Cerrajería en puerta de acceso y de intercomunicación de primera calidad.

17.- Herrería, Aluminio y Vidrio:

- Ventanas perfil de aluminio anonizado natural de 2 ½" y 3". Vidrio flotado transparente natural sin color de 4, 6 y 9 mm. de espesor en ventanas templado y/o con película de seguridad donde se requiera.
- Cancelería de aluminio con vidrio flotado natural de 9mm de piso a techo como divisiones en cubículos y área administrativa.
- Techado con estructura ligera sobre patio de juegos tipo tridilosa de acuerdo a diseño estructural, con acabado en pintura de esmalte marca comex o similar.
- Fachada en vidrio en cubo de escalera.

18.- Instalación de Gases:

- Instalación de gas correctamente colocado con tubo de cobre tipo L.
- Tubería de cobre en dimensiones de $\frac{3}{4}$ y $\frac{1}{2}$ con sus correctas conexiones.
- Instalaciones de sistema contra incendios con su correcta ejecución.

19.- Jardinería:

- Se plantarán arbustos, se colocará pasto en rollo y se trasplantarán los árboles recuperados en los espacios de jardín definidos en el proyecto.

20.- Impermeabilizantes:

- Se colocará impermeabilizante en bases de muros con plástico negro e impermeabilizante asfáltico, este mismo servirá para impermeabilizar jardineras y áreas considerablemente húmedas.
- En azotea se colocará impermeabilizante acrílico elastomérico base agua marca Fester o similar.

5.10 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Presupuesto y financiamiento

Tipo de unidad	Superficie construida M2	Costo por M2	Costo total de la unidad (millones de pesos)
SSA	1,044.00	10,200	10,648,800.00

Basado en un “costo paramétrico” que hace referencia a la comparativa de construcciones existentes, costos de materiales, rendimientos de mano de obra y suelen ser montos aproximados al costo real de una obra dentro de ciertos estándares, así mismo existen costos paramétricos de mercado para cada tipo de edificación, Cámara Mexicana de la Industria de la Construcción, A.C. en su publicación del Ing. Raúl González Meléndez de su libro Instituto Mexicano de Ingeniería de Costos, especifica en su apartado: 8.0 “Costos de Edificios para Clínicas y Hospitales” el precio por metro cuadrado (M2) para su edificación [\(Meléndez & CMIC, 2003\)](#)

Según COSTOS PARAMÉTRICOS PRISMA es un libro de estudio y consulta que se publica en forma periódica actualizando datos y valores, enriqueciendo cada vez su contenido con nuevos estudios y modelos o prototipos de acuerdo a las solicitudes, comentarios y sugerencias de nuestros usuarios.

COSTOS PARAMÉTRICOS PRISMA está dividido básicamente en tres secciones:

- Sección de estudios de costos paramétricos de diferentes modelos o prototipos estandarizados de edificaciones, que van desde viviendas unifamiliares y multifamiliares, hasta edificios de oficinas y comerciales.
- Sección del Catálogo de Ensamblados de Costos, con los cuales se obtienen los valores de las diferentes secciones o áreas de los proyectos.
- Sección de índices, factores, estadísticas y datos generales. En donde se proporcionan tabulares y factores útiles para los usuarios que sirven para adecuar los valores paramétricos de las secciones anteriores a los proyectos o estudios específicos de cada usuario. Generalmente son aplicados a los valores paramétricos obtenidos anteriormente. [\(Meléndez & CMIC, 2003\)](#)

ESPECIFICACIONES

- Cimentación a base de zapatas corridas, dados, contrarabes y muros perimetrales de concreto armado. Losa de desplante de concreto armado de 15 cm. de espesor
- Estructura de columnas y losas reticulares de concreto armado.

- Fachada principal tipo integral de aluminio anodizado en color, con cristal nacional de 6 mm. claro.
- Pisos de loseta vinílica y plafones falsos de paneles de yeso.

TIPO DE ÁREA:

Área consultorios, pasillos y oficinas.

CONCLUSIONES Y REFERENCIAS

Conclusión

- ***¿Cuál es el diagnóstico de accesibilidad en espacios de salud para personas en Progreso de Juárez?***

Hoy en día la atención médica se considera una cuestión de derechos humanos. Las personas que tienen problemas médicos o con cualquier discapacidad es por la sociedad, no sólo por sus cuerpos. Estos obstáculos se pueden superar si los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, los profesionales y las personas con alguna enfermedad y sus familias trabajan en colaboración.

Sin la realización de este proyecto las personas de la comunidad de Progreso de Juárez, Acatzingo cuenta con muy poca accesibilidad para realizar la asistencia en un centro médico con el equipo necesario para que sean atendidos de una forma correcta, por ello surge esta idea de contribución para el bienestar social.

- **¿Cuál es el estado actual de accesibilidad en espacios de salud pública para personas con de la comunidad?**

La capacidad de accesibilidad de espacios de salud en la comunidad Progreso de Juárez Acatzingo, como se mencionaba anteriormente, no se cuenta con los espacios suficientes para abastecer el servicio de salud de una forma adecuada.

La importancia que tiene la salud en las personas y en su estado de bienestar no puede ser cuestionable. Desde hace tiempo, en México se ha trabajado por colocar al sistema de salud en un status de universalidad. El modelo de atención abre la posibilidad para la atención y las condiciones para otorgar

los servicios de salud a la población en general, dejando de lado la exclusión y/o inequidad.

✓ **b) ¿Por qué se producen los problemas de salud en las personas?**

A nivel mundial, las enfermedades globales infecciosas siguen siendo los principales asesinos de seres humanos. Más de un cuarto de todas las muertes de hoy están vinculadas a enfermedades infecciosas.

Existen diversos factores que afectan a las comunidades y esto implica que se produzcan los problemas de salud y alguno de los factores son;

- Crisis económica
- Conflictos étnicos
- Degradación ambiental
- Crecimiento incontrolado de la población
- Globalización

✓ **c) ¿Cuáles son las consecuencias de no contar con espacios adecuados para realizar la atención médica?**

Las consecuencias de no contar con los espacios adecuados para la realización de la atención médica es que al realizar alguna operación no se podrá llevar a cabo de una forma correcta.

En términos generales los objetivos que se le deben pedir a una instalación de climatización en un hospital son las siguientes:

1. Condiciones generales de confort.
2. Reducción de microorganismos, polvo, olores, etc.
3. Colaborar a la curación de determinadas patologías.
4. Mantener una alta ventilación.
5. Controlar el flujo direccional del aire.

6. Mantener estables la temperatura y humedad relativa.
7. Protección del personal que trabaja en el hospital.

- **¿Cómo deben diseñar los espacios de acuerdo a la normatividad?**

Desacuerdo a la Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los requisitos mínimos de infraestructura y de equipamiento para los hospitales y consultorios que presten atención médica especializada.

Para realizar el campo de aplicación se debe considerar que;

Esta Norma Oficial Mexicana es obligatoria para todos los hospitales de los sectores público, social y privado, cualquiera que sea su denominación, que realicen internamiento de enfermos para la ejecución de los procesos de diagnóstico, tratamiento médico o quirúrgico, o rehabilitación y para los consultorios que presten atención médica especializada. Para la correcta aplicación de esta Norma, es necesario consultar:

- ✚ NOM-001-SSA2-1993 Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.

- ✚ NOM-005-SSA2-1993 De los servicios de planificación familiar.

- ✓ **d) ¿Cómo debe ser la revisión y ejecución de proyectos de espacios de salud?**

- ✚ Lineamientos para la adecuación de la infraestructura, así como si inspección y ejecución.

Es recomendable que: el área de espera proporcione comodidad y seguridad al paciente y su acompañante, el establecimiento cuente con ventilación e iluminación naturales o por medios artificiales y mecánicos y con los servicios sanitarios en la proporción que lo requiera la demanda de pacientes y acompañantes cumpliendo con el Reglamento de Construcción

correspondiente. No debe haber elementos o mobiliario que puedan causar lesiones a los usuarios.

- ✚ Los establecimientos deben ser diseñados y construidos con los elementos necesarios para lograr un ambiente confortable en los diferentes locales que los integran, de acuerdo a la función, al mobiliario, equipo y a las condiciones climáticas de la región, con materiales y distribución adecuados para adaptarse al medio ambiente. Deben contar con la señalización alfabética y analógica (iconos) que asegure que todas las personas comprenden el mensaje.

La dimensión de las ventanas debe permitir la iluminación y ventilación naturales, en el porcentaje que se señale en el reglamento de construcción local.

- ✚ Desde el punto de vista de riesgos sísmicos o climatológicos, el país ha sido dividido en cuatro zonas A, B, C, y D con tres tipos de suelo, por lo tanto, la estructura del inmueble debe adaptarse a esas indicaciones, siendo la de mayor riesgo la D. Los elementos no estructurales también deben tomar en consideración esta clasificación, así como el mobiliario y equipo que de preferencia deben fijarse a la estructura sin dañarla. Deben quedar claramente señalados los extintores y las rutas de evacuación con señales alfabéticas y analógicas.

Todo establecimiento debe contar con la señalización adecuada a las unidades con sistema de colores y de iconos apropiados.

- ✚ Para establecer la orientación y ubicación de los locales y sus acabados, es recomendable contar con información acerca de:
- ✚ Las características de asoleamiento; se recomienda analizar sistemas de integración de energía solar como complemento de algunas aplicaciones como el precalentamiento de agua.

Para mayor verificación es necesario revisar el siguiente material:

- ✚ Ley General de Salud. Secretaría de Salud, Dirección General de Asuntos Jurídicos, 3a. Edición, 1993.

- ✚ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Diario Oficial de la Federación, 14 de mayo de 1986

Finalmente, en este proyecto se consideran espacios accesibles, por lo que se ha diseñado en base a normas que rigen dichas dimensiones de cada espacio y la distancia correcta entre ellos, el presente proyecto cuenta con espacios dignos y confortables para el bienestar de la sociedad (los habitantes de Progreso de Juárez, así como también sus habitantes aledaños); En referente a esto, la comunidad

No se cuenta con espacios adecuados para poder dar atención médica de calidad, la comunidad solo cuenta con un espacio denominado casa de salud en el cual está en malas condiciones y no tiene las instalaciones adecuadas para dar un servicio de calidad. Entre ellos destacan algunos factores;

En primera por el factor de no contar con un espacio adecuado a los servicios de salud y otra no existe la presencia de médicos en la comunidad para poder diagnosticar a tiempo enfermedades a tiempo. Por lo consiguiente;

Representa un alto número de enfermedades, el no poder tener un chequeo médico servicio médico de calidad y una información oportuna de prevención, ya que en los espacios de salud se le da una información adecuada para prevenir enfermedades, todo esto respaldado y gestionado a través

de reglamentos como lo son de espacios de salud, en este caso de salubridad, Sede sol, y el reglamento de construcción del estado de Puebla, con las medidas específicas que establecen dichos reglamentos, que posteriormente para llevarse a cabo un proyecto se necesita de supervisión ; basándose en especificaciones de planos y guías de construcción, especificaciones de las diferentes normas que rigen medidas específicas y por un personal capacitado en el área de construcción de espacios de salud.

Para dar servicio de salud a la población de Progreso de Juárez de Acatzingo, estará beneficiando a más de 3,000 habitantes, hoy en día existen muchas enfermedades y la casa de salud no cuenta con espacios viables para los pacientes.

Es importante la clínica pueda dar traslado de personas enfermas o en caso de emergencia a otros lugares, además ofrece servicios médicos a la población para el bienestar de cada uno de ellos también se considera como uno de los servicios más importantes en la comunidad a través de la clínica se informan la población sobre las prevenciones, el cuidado, la alimentación, la higiene que se debe de tomar en cuenta para tener una salud sana.

Es muy indispensable poner en práctica la propuesta debido a la morbilidad que existe en la población, esto se da por la falta de intervención hacia la clínica se debe de considerar la propuesta ya que es diseño es funcional, pragmático, estético y técnico además cumple con la normatividad del sector salud, él diseño se ajustó a las necesidades de las personas de la población.

La propuesta que se presenta tiene como objetivo ser un centro de salud con la capacidad que rigen las normas de la secretaria de salud, para dar servicio a la comunidad del Progreso de Juárez y a otras comunidades aledañas para poder así estar previendo e informando a través de sus instalaciones los diferentes platicas de cuidados que se deben tratar para la prevención de las enfermedades.

Bibliografía

- SALUD PÚBLICA DE MEXICO . (1983). *Historia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia*. MEXICO.
- A, v. c., & CONCEPTODEFINICION.DE. (29 de octubre de 2018). *conceptodefinicion.de*. Obtenido de [conceptodefinicion.de: https://conceptodefinicion.de/normativa/](https://conceptodefinicion.de/normativa/)
- ArchDaily. (29 de octubre de 2018). *ARCHDAILY*. Obtenido de ARCHDAILY: <https://www.archdaily.mx/mx/871342/69-definiciones-de-arquitectura>
- AVILA, G. D. (1987-1990). *ARQUITECTURA DE UNIDADES MEDICAS* . AZCAPOSALCO MEXICO: CASA HABIERTA AL TIEMPO.
- CATEGORIAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD. (2006). *NORMAS TECNICAS DE SALUD*. En CARLOS VALLEJOS SOLOGUREN, *NORMAS TECNICAS DE SALUD* (pág. V.02).
- central. (20 de 07 de 2016). *el popular*.
- ciep, & sistema nacional de informacion de salud y proyecci. (2012). *sistema nacional de informacion de salud y proyecciones de conapo*.
- comunicaciones, v. (22 de octubre de 2018). *conceptodedinicion* . Obtenido de [conceptodedinicion : https://conceptodefinicion.de/cedula/](https://conceptodefinicion.de/cedula/)
- D.R.© Secretaría de Salud. (2008). *Unidades de primer nivel de atención*. Lieja 7, Col. Juárez México, D.F.
- DELOITTE, & GALAZ , Y. (2016). *www.deloitte.com*. Obtenido de www.deloitte.com.
- Díaz, G. (1992). *Arquitecturas de unidades médicas*. mexico .
- Díaz, G. (1992). *Arquitecturas de unidades médicas*. México.
- Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de M. (1987&1988). *Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de México*.
- Frenk, J., & Ruelas, Enrique; Hernández, Hector. (2006). *Planeación de unidades médicas*. mexico.

- Gálvez, F., & Madrid, G. (1996). *Guía de formación de especialistas*.
- Gómez Dantés, O. C. (31 de octubre de 2010). imagen, sistema de salud México 2011. *Sistemas de salud en México*, págs. vol,53.
- Gómez-Dantés O, & Sistema de Salud de México. (2011). *Sistema de Salud de México*. México.
- Google Earth (2018).
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Imagen, Fisiso y Sistema de Salud. (2008).
- imagen, sistema de salud*. (2011).
- López Mihura, M. (2003). *arquitectura hospitalaria*. México.
- M Artín Zurro, A. Y. (1999). *Compendio De Atención Primaria*. Harcourt.
- Merletti, F., Soskolne, C. L., & Vineis, P. (s.f.). *Epidemiología y estadística*.
- Merletti, F., Soskolne, C. L., Vineis, P., & 28, p. (s.f.). *Epidemiología y estadística*.
- México.PueblosAmerica.com*. (s.f.). Obtenido de México.PueblosAmerica.com:
<https://mexico.pueblosamerica.com/i/progreso-de-juarez/>
- MICRO LOCALIZACION Y MACRO LOCALIZACION. (25 de mayo de 2013). *MICRO LOCALIZACION Y MACRO LOCALIZACION*. Obtenido de MICRO LOCALIZACION Y MACRO LOCALIZACION:
<http://cuadromicroymacrolocalizacion.blogspot.com/>
- Municipal, P. (2 de enero de 2011). *Plan de desarrollo Municipal de San Antonino Monte Verde, Teposcolula, Oaxaca*. Obtenido de H Ayuntamiento Constitucional, San Antonino Monte Verde, Teposcolula, Oaxaca:
https://www.finanzasoxaca.gob.mx/pdf/inversion_publica/pmds/11_13/105.pdf
- OMS. (07 de ABRIL de 1948). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD*. Obtenido de ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD: <https://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- OMS, S. O. (15 de octubre de 2018). *2018 WHO*. Obtenido de 2018 WHO:
<https://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Paiz, J., Flores, B., Rentería, A., & Delgado, A. (2013). *MEDICINA FAMILIAR*. México: ALFIL.
- Paiz, J., Flores, B., Rentería, A., & Delgado, A. (2013). *MEDICINA FAMILIAR*. MEXICO: ALFIL.
- Palacio del Poder Legislativo,, & Estado de Puebla. (2018). *Ley Estatal de Salud*.
- Peña, E. (2010). *Manual de procedimientos de consulta externa en unidades de salud de primer nivel de atención*. México: Toluca,México.
- Peña, E. (2010). *Manual de procedimientos de consulta externa en unidades de salud de primer nivel de atención*. México: Toluca,México.

- Plazola, A., Plazola, G., & Plazola, A. C. (2005). *Enciclopedia de arquitectura Plazola vol.6*. México: Plazola.
- Rivera, Jorge, Rivera, J. Ramón, Quintana, Juan, & Mendizábal, Gregorio. (2002). *Guía nacional de diseño y construcción de establecimiento de salud de primer y segundo nivel de atención*. la paz: Xperta.
- Rockville Pike, B. (31 de octubre de 2017). *U.S. National Library of Medicine*. Obtenido de U.S. National Library of Medicine: <https://medlineplus.gov/spanish/healthfacilities.html>
- Rodríguez, N. *Fotografía de Centro de salud en Progreso de Juárez*. Puebla.
- Rodríguez07 (fotos de sitio octubre de 2018).
- Ruelas, E., Gómez, O., Pesqueira, E., & Baz, G. (2006). *Modelo integrador de atención a la salud*. México: México.
- Ruelas, Enrique, Gómez, Octavio, Pesqueira, Eduardo, & Baz, Gustavo. (2006). *Modelo integrador de atención a la salud*. Mexico.
- Salud, n. t., & n. t. (2006). categorías de establecimientos del sector salud. *resolucion ministerial*. lima peru.
- Sanatorio Santa Teresita de Jesús S.C. (2013). *Sanatorio Santa Teresita de Jesús*. Obtenido de Sanatorio Santa Teresita de Jesús: <https://www.sanatoriosantateresita.com.mx/>
- Sanitaria, D. d. (1995). *Subdirección de Atención Primaria*. Parque Tecnológico de Asturias.
- Sanitas.es. (15 de octubre de 2018). *sanitas .es* . Obtenido de sanitas .es : <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/san041833wr.html>
- Sastre-Cifuentes, R. E. (2013). *construyendo un hospital universitario*. opiniones,devates y controversias.
- Técnicas de Equipamiento Hospitalario. (2010). técnicas de equipamiento hospitalario. En A. R. Olvera, *diseño de unidades para la salud* (pág. 75).
- Turnes, L. A. (2009). *Historia y evolución de los hospitales en las diferentes culturas*.