

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA



TRABAJO DE GRADUACIÓN:

**“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA DE SALUD
FAMILIAR DE SAN MIGUEL (UCSFE SAN MIGUEL)”**

PRESENTADO POR:

CEA SOLIS, ROBERTO ANTONIO
DÍAZ QUINTANILLA, ANA YESENIA DE LA PAZ

PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

ARQUITECTO

DOCENTE ASESOR:

ARQ. JULIA SUSANA MONTOYA

CIUDAD UNIVERSITARIA ORIENTAL, MARZO 2017

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES

LIC. ROGER ARMANDO ARIAS

RECTOR

LIC. MANUEL DE JESÚS JOYA ÁBREGO

VICE-RECTOR ACADEMICO

LIC. CRISTOBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ

SECRETARIO GENERAL

LIC. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN

FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

AUTORIDADES

ING. JOAQUIN ORLANDO MACHUCA

DECANO

LIC. CARLOS ALEXANDER DÍAZ

VICE-DECANO

LIC. JORGE ALBERTO ORTEZ HERNÁNDEZ

SECRETARIO

DEPARTAMENTO DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA

AUTORIDADES

ING. JUAN ANTONIO GRANILLO

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA

ING. MILAGRO DE MARÍA ROMERO DE GARCÍA

COORDINADORA DE PROCESOS DE GRADUACIÓN

ARQ. JULIA SUSANA MONTOYA

DOCENTE ASESOR

TRABAJO DE GRADUACIÓN APROBADO POR:

ARQ. JULIA SUSANA MONTOYA

DOCENTE ASESOR

ING. MILAGRO DE MARIA ROMERO DE GARCIA

COORDINADORA GENERAL DE PROCESO DE GRADUACIÓN

ARQ. JULIO HUMBERTO COELLO SORIANO

JURADO EVALUADOR

ARQ. WALTER BALBINO PORTILLO TORRES

JURADO EVALUADOR

DEDICATORIA

A **DIOS** agradecida eternamente, por brindarme la sabiduría y entendimiento para lograr culminar esta etapa importante de mi formación académica. Este título está dedicado a mi **PADRE CELESTIAL** y a mi **VIRGENCITA MARIA** por interceder ante su hijo para yo poder rendir en el transcurso de mi carrera.

- A mi madre **MILAGRO DE JESÚS QUINTANILLA**; mi aliciente en todo momento, millones de gracias, por siempre perdonar mis errores, por no dejarme decaer y enseñarme que ver hacia delante es de valientes y sobresalir es de perseverantes, a pesar de todo siempre conmigo y dar todo de ti por mí. **Te amo madre mía.**
- A mi padre **JOSÉ ANGEL DÍAZ NIETO**; parte fundamental en mi formación académica y personal, por siempre cuidar de mí en todo momento. Gracias padre, **lo amo.**
- A mi hermana **LISSETTE CAROLINA DÍAZ QUINTANILLA**; por creer y ayudarme en todo momento, gracias a ti logre sobresalir en muchas etapas de mi educación, hasta la distancia te mando muchos abrazos mi querida sis. **Te amo.**
- A **CECILIA ISABEL HERNÁNDEZ LÓPEZ**; muchas gracias a ti, por siempre creer en mí y apoyarme en todo momento, eres una persona muy especial en mi vida. **Te quiero.**

- A mis amigos/as **ANA KATHERINE MEDRANO, PAOLA SARAI GARCILAZO, JOSÉ MOREIRA**, gracias por su apoyo en todos estos años y siempre alentarme y ayudarme en este proceso.
- A mis padrinos **HERCILIA RAMOS DE CASTILLO Y ALFONSO CASTILLO**, personas muy especiales para mi madre y para mí, gracias por apoyarnos a ambas y por creer y brindarme palabras llenas de sabiduría para yo poder salir adelante, millones de gracias a ustedes señores hermosos.
- A mi docente asesora **ARQ. JULIA SUSANA MONTOYA**; gracias por dedicar parte de su tiempo y paciencia para guiarnos de la mejor manera en este proceso.
- A mi compañero de tesis **ROBERTO ANTONIO CEA SOLIS**; gracias por soportar mis bajos y altos en todo momento y por alentarme a seguir adelante. A su hermosa madre **LUZ MARINA SOLIS MALDONADO**, señora hermosa que me recibió en su hogar como una hija más, gracias infinitas a todos.

A todos los docentes que fueron parte de mi formación académica, gracias, por compartir parte de su sabiduría, experiencias laborales, por sus consejos para salir adelante y no decaer, **GRACIAS** por siempre dar palabras emotivas en momentos donde uno duda, millones de gracias por formar parte de este triunfo.

ANA YESENIA DE LA PAZ DIAZ QUINTANILLA

DEDICATORIA

Principalmente dedico mi meta alcanzada a Dios que me permitió tener la fuerza de poder culminar con éxito este proceso y poder obtener mi título de arquitecto.

A mi madre Luz Marina Solís Maldonado que fue el mayor pilar, la persona que siempre estuvo ahí apoyándome en todo momento, creyendo en mi desde que inicie este bonito viaje que se llama arquitectura, dándome ánimos siempre para lograr mis objetivos, gracias por todo mama, te amo.

A mi hermana Alexandra Cea por ser un apoyo importante en lo largo de mi carrera, por siempre animarme y alentarme que todo al final iba a estar bien, gracias por ello, te amo hermana.

Mis Abuelos que son parte de esta bonita experiencia, mi abuelo José Roberto Solís y mi abuelita María Marta Maldonado, que siempre a pesar de los altos y bajos que tuviera ellos siempre me fortalecieron y me daban la fuerza para seguir adelante como siempre lo han hecho, por todo eso y por todo lo que son ellos los amo mis abuelitos.

A mis amigos que siempre estuvieron ahí como Katherine Medrano que fue importante en la etapa de mi formación académica y confiaron que a pesar de las situaciones siempre podía seguir adelante; a mi mejor amigo Leonardo Ordoñez que aguantó mis altibajos y estuvo ahí para hacerme ver que a pesar de todo siempre se puede salir adelante con lo que se tenga, gracias por ello.

A mi amiga y compañera de tesis; Ana Yesenia de la paz Quintanilla, por ser parte fundamental en este largo camino que recorrimos juntos, por siempre levantarse por los bajos y siempre estar firme en los altos, hoy podemos decir como amigos y colegas logramos alcanzar nuestro título juntos como equipo y gracias por ello.

A los docentes que son parte de este logro, gracias por todos los conocimientos compartidos, por siempre ser ese punto de corrección y nunca decir no puedo, por enseñarme a luchar por mi sueño de ser arquitecto, por mostrarme que puedo soñar estando despierto y que puedo hacer todos mis sueños realidad, a cada uno muchísimas gracias.

ROBERTO ANTONIO CEA SOLIS

ÍNDICE



	PAG.
INTRODUCCIÓN	5
<u>FASE I: GENERALIDADES</u>	6
1.0 GENERALIDADES	6
1.1 Antecedentes del problema	7
1.1.1 Planteamiento del problema	7
1.2 Justificación del problema	9
1.3 Objetivos	10
1.3.1 Objetivo general	10
1.3.2 Objetivos específicos	10
1.4 Límites	11
1.4.1 Límite físico	11
1.4.2 Límite temporal	11
1.4.3 Límite social	11
1.4.4 Límite técnico	11
1.5 Alcances	12
1.5.1 Funcionales	12
1.5.2 Técnicos	12
1.6 Metodología	13
1.6.1 Descripción del contenido	13
1.6.2 Clasificación de la información	14
1.6.3 Esquema metodológico general	16
<u>FASE II: MARCO REFERENCIAL</u>	17
2.0 MARCO REFERENCIAL	17
2.1 Antecedentes	18
2.1.1 Antecedentes de la UCSFE San Miguel	18
2.2 Marco histórico	19
2.2.1 Recursos humanos de la UCSFE	19
2.2.2 Centros de atención del departamento de San Miguel	20
2.2.3 Origen y evolución del centro de la ciudad de San miguel	20
2.3 Marco teórico conceptual	23
2.3.1 Concepto de salud	23
2.3.2 Definición de salud pública	23
2.3.3 Sistema de salud pública Salvadoreña	24
2.3.4 Estructura básica del sistema de salud	25
2.3.5 Niveles de atención en el sistema de salud	25
2.3.6 Definición de atención de primer nivel de salud	27
2.3.7 Concepto de unidad de salud	27



ÍNDICE



2.3.8 Tipos de unidad de salud del MINSAL	27
2.4 Marco institucional	28
2.4.1 Política de la institución (MINSAL)	28
2.4.2 Objetivos de la institución (MINSAL)	28
2.5 Marco legal	29
2.5.1 Constitución de la Republica	29
2.5.2 Código de salud	29
2.5.3 Normas de planificación hospitalaria	30
<u>FASE III: DIAGNOSTICO</u>	32
3.0 DIAGNOSTICO	32
3.1 Aspectos físico espacial	33
3.1.1 Ubicación geográfica	33
3.1.2 Orientación del terreno	34
3.1.3 Vegetación	35
3.1.4 Vias de comunicación	35
3.1.5 Uso de suelo	36
3.1.6 Equipamiento urbano	37
3.1.7 Infraestructura urbana	37
3.2 Aspectos climáticos	38
3.2.1 Clima	38
3.2.2 Asoleamiento	39
3.2.3 Vientos	40
3.2.4 Lluvias	41
<u>FASE IV: PRONOSTICO</u>	42
4.0 PRONOSTICO	42
4.1 Pronostico	43
4.2 Proyecciones	43
4.2.1 Demografía del Municipio de San Miguel	43
4.2.2 Asistencia poblacional a la UCSFE San Miguel	44
4.2.3 Porcentaje anual de asistencia poblacional a la UCSFE	45
4.2.4 Estadística de proyección	46
4.2.5 Propuesta de consultorios.	47
4.3 Programa de necesidades	49
4.4 Programa arquitectónico	51
4.5 Diagrama de relaciones y funcionamiento	58
4.6 Zonificación	65



ÍNDICE



FASE V: PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO

5.0 Criterios de diseño	67
5.1 Plantas arquitectonicas de las áreas	68
5.2 Planta de acabado de conjunto	77
5.3 Planta de conjunto	79
5.4 Elevaciones	81
5.5 Secciones A-A y B-B	83
Coclusiones	85
Recomendaciones	85
Bibliografía	86
Anexo 1. Persperctivas exteriores	87
Anexo 2. Perspectivas interiores	98

ÍNDICE DE IMÁGENES CONTENIDO

	PAG.
Imagen N° 1: Fachada principal de UCSFE.	7
Imagen N° 2: Pasillo de bodega y cuarto de aseo.	8
Imagen N° 3 y 4: Poco espacio de accesibilidad en los pasillos.	9
Imagen N° 5: Perspectiva de fachada principal.	11
Imagen N° 6: Personal laboral en los pasillos.	12
Imagen N° 7: Fachada principal de la UCSFE.	18
Imagen N° 8 y 9: Portal prunera.	21
Imagen N° 10 y 11: Estación ferrocarril de San Miguel.	22
Imagen N° 12: Mapa de la Republica de El Salvador.	33
Imagen N° 13: Departamento de San Miguel.	33
Imagen N° 14: Ubicación del terreno en estudio.	33
Imagen N° 15: Centro escolar Aminta de Montiel.	34
Imagen N° 16: Farmacia Brasil.	34
Imagen N° 17: Viceministerio de Transporte.	34
Imagen N° 18: Almacenes La Bomba.	34
Imagen N° 19: Vegetación: palmera.	35
Imagen N° 20: Fachada principal.	35
Imagen N° 21: Ubicación del terreno.	35
Imagen N° 22: Uso de suelo.	36
Imagen N° 23: Señal de no estacionar.	37
Imagen N° 24: Señal transito	37
Imagen N° 25: Terreno en estudio.	39



ÍNDICE



- Imagen N° 26:** Terreno en estudio.
Imagen N° 27: Zonificación del primer nivel.
Imagen N° 28: Zonificación del segundo nivel.

65
65

INDICE DE CUADROS CONTENIDO

	PAG.
CUADRO N° 1: Recursos humanos de la UCSFE.	19
CUADRO N° 2: Centros de atención de Salud en el departamento de SM.	20
CUADRO N° 3: Niveles de atención del MINSAL.	26
CUADRO N° 4: Simbología de uso de suelo.	36
CUADRO N° 5: Estadística de casos atendidos de los años 2010 al 2015.	44
CUADRO N° 6: Porcentaje anual de asistencia poblacional a la UCSFE.	45
CUADRO N° 7: Resultado de proyecciones a plazos.	46
CUADRO N° 8: Consultorios existentes.	47
CUADRO N° 9: Propuesta de consultorios.	48
CUADRO N° 10: Programa de necesidades.	50
CUADRO N° 11: Cuadro arquitectónico del área administrativa	52
CUADRO N° 12: Cuadro arquitectónico de área de servicio.	53
CUADRO N° 13: Cuadro arquitectónico de laboratorio clínico.	53
CUADRO N° 14: Cuadro arquitectónico de consulta general.	54
CUADRO N° 15: Cuadro arquitectónico de pequeña cirugía.	56
CUADRO N° 16: Cuadro arquitectónico de usos complementarios.	57
CUADRO N° 17: Simbología de zonificación de áreas.	65

INDICE DE DIAGRAMAS

	PAG.
DIAGRAMA N° 1: Clasificación de la información.	14
DIAGRAMA N° 2: Relaciones y funcionamiento del área administrativa.	59
DIAGRAMA N° 3: Relaciones y funcionamiento del área de servicio.	60
DIAGRAMA N° 4: Relaciones y funcionamiento del área de laboratorio clínico.	61
DIAGRAMA N° 5: Relaciones y funcionamiento del área de consulta general.	62
DIAGRAMA N° 6: Relaciones y funcionamiento del área de pequeña cirugía.	63
DIAGRAMA N° 7: Relaciones y funcionamiento del área de usos complementarios	64



INTRODUCCIÓN



El presente trabajo de graduación, se ha realizado mediante la aplicación de los conocimientos y herramientas teóricas – prácticas, adquiridas a lo largo de la carrera de arquitectura. La propuesta presentada surge a partir de la necesidad de espacios adecuados para la Unidad Comunitaria Especializada de Salud Familiar del municipio de San Miguel, (UCSFE San Miguel), este no solo se realiza con el fin de elaborar un proyecto académico sino también para proporcionar a nuestra comunidad un lugar adecuado para su atención. Puesto que hoy en día la cantidad de comunidades a prestar atención es mayor, no dan abasto con los espacios reducidos con los que cuenta, elevando así las necesidades de infraestructura de dicha unidad.

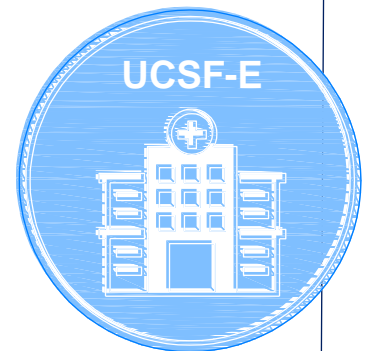
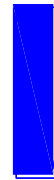
La presente propuesta de anteproyecto comprende una larga investigación teórica, técnica, visitas de campo a la infraestructura existente y el lugar contiguo donde se procederá con dicha ampliación; tomando en cuenta el cronograma que nos brinda el tiempo sugerente para la realización del proyecto de graduación por lo que se reconocen los criterios, requisitos y requerimientos que se precisen. Obteniendo de esta manera la capacidad y el potencial suficiente para contar con un espacio específicamente para este tipo de necesidad.





FASE I:

1.0 GENERALIDADES



1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El local del MINSAL donde funciona actualmente la UCSFE San Miguel, no cuenta con el espacio físico necesario para garantizar una buena comodidad de la población y un ambiente laboral favorable; cabe resaltar que el local contiguo a la UCSFE San Miguel, (2ª calle poniente #306 Barrio San Felipe, San Miguel) está funcionando el Viceministerio de Transporte (VMT), dicha área pertenece al Ministerio de Salud; la UCSFE brinda diversas atenciones de salud por ser de categoría Especializada, recibe aproximadamente entre 280 y 400 personas cada día, en tal unidad laboran 80 personas en las diferentes disciplinas de salud pública, por el cual las actividades se ven limitadas dada el asentamiento y la forma de construcción inadecuada para el tipo de demanda que presenta.



Como aspectos generales observados en nuestro estudio de campo, podemos destacar que el inmueble no presenta suficiente espacio de estacionamiento para el personal de salud, y los usuarios, este solo cuenta con el espacio para tres vehículos, así mismo no cumple las normas de diseño y espacio adecuado para un estacionamiento que las instalaciones demandan; Como tema puntual, podemos mencionar que en dichas instalaciones tampoco cuentan con un salón de uso múltiples en el cual el personal pueda realizar sus juntas administrativas, y estas se ven interrumpidas por el tránsito de personas que están a la espera de ser atendidas.

Uno de los principales factores que afecta al entorno visual de las instalaciones es la fila que se genera fuera de ellas dado al poco espacio y mal distribución del lugar en cuanto a la sala de espera, esta no posee espacio suficiente para el número de personas que lo solicitan, así como la falta de vegetación en el lugar generando un clima con temperaturas más altas y tediosas para las personas, ya que las diferentes especialidades que brinda atención la UCSFE no cuentan con los espacios requeridos. Además, la bodega es un espacio reducido y en un estado deplorable para lo que su uso requiere, dicha infraestructura carece de un amplio espacio de circulación, este serviría para evitar el congestionamiento o accidentes entre el personal y los usuarios.



IMAGEN 2: PASILLO DE BODEGA Y CUARTO DE ASEO



1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El proyecto de ampliación de la UCSFE San Miguel, se vuelve un reto para nuestro grupo, pues existe poca información respecto a la institución. En primer lugar, su alcance es de índole social ya que beneficiara grandemente el Sector de Salud, este constituye un sector importante del desarrollo del país, en este sentido las acciones que aquí se realicen tendrán que estar encaminadas con el objetivo de un espacio de trabajo adecuado y de calidad, tanto para los usuarios como los de la institución. Por otra parte, este documento constituye un aporte teórico que significa la investigación misma para la realización de dicho proyecto.

Un Punto a destacar es la falta de espacios para la adecuada circulación, por dicho problema tanto el personal como los pacientes están en total incomodidad por el límite de espacio, mal circulación, y mala adecuación de espacios de trabajo. Con la ampliación y remodelación de la UCSFE, se pretende darle una solución favorable a la situación actual y futura de la institución y de esta manera, proponer unas instalaciones de acuerdo a su utilidad y necesidades, con un edificio representativo de la institución y un amplio parqueo cumpliendo con las normas de diseño y espacio para cumplir sus necesidades.



IMAGEN 3 Y 4: POCO ESPACIO DE ACCESIBILIDAD EN LOS PASILLOS POR CONGESTIONAMIENTO DE PERSONAL LABORAL Y PACIENTES.





1.3 OBJETIVOS

Los Objetivos que nos hemos planteado a lo largo de nuestra investigación, van encaminados a la ampliación y remodelación de la UCSFE, San Miguel y así beneficiar al desarrollo de la sociedad.

1.3.1 Objetivo general: Realizar una propuesta de ampliación y remodelación de la UCSFE del municipio de San Miguel, brindándoles una opción que beneficie a su mejor desarrollo y solventando todas las necesidades espaciales y funcionales que la institución posee actualmente.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Elaborar un diagnóstico de las necesidades espaciales que la UCSFE del municipio de San Miguel requiera.
- Proponer la remodelación de espacios adecuados para el desarrollo de las actividades administrativas.
- Definir áreas adecuadas para la realización de las diferentes actividades de la institución.
- Realizar una remodelación que contenga diferentes sub-espacios y estos sean destinados a cada una de las áreas de atención según su especialidad.



1.4 LIMITES

1.4.1 Limite Físico:

Existe en una parte del terreno área construida, la cual es la que se ampliara para mejor funcionamiento para lo que se requiere la localidad, el área a utilizar para dicha ampliación, tiene un total de 1213.84 M²

1.4.2 Límite Temporal:

La propuesta del anteproyecto se realizará en un periodo no mayor de 9 meses, iniciándose en el mes de febrero del 2016.

1.4.3 Limite Social:

La población que se beneficiará con el proyecto de ampliación será en gran parte los alrededores al centro de San Miguel.

1.4.4 Limite Técnico:

La propuesta tendrá como parámetros las distintas leyes y normativas ya establecidas para la elaboración de proyectos de este tipo. Además, se deberán considerar las condiciones propias del lugar tales como: las naturales y las culturales.



IMAGEN 5: FACHADA PRINCIPAL DE LA UCSFE. SAN MIGUEL.



1.5 ALCANCES

1.5.1 Funcionales:

Existe una población específica en el Municipio de San Miguel que demanda atención y prevención en salud de primer nivel. El anteproyecto de ampliación deberá estar diseñado para satisfacer las necesidades espaciales, que la prestación de este servicio básico especializado demande según su población, y siguiendo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud, acorde al Plan de Salud Médica del Gobierno de El Salvador.



IMAGEN 6: PERSONAL LABORA EN LOS PASILLOS DE LA UNIDAD.

1.5.2 Técnicos:

La propuesta de ampliación para la UCSFE San Miguel comprenderá el diseño arquitectónico adecuado a las formas arquitectónicas del centro de San Miguel.



1.6 METODOLOGÍA



1.6.1 DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO

Contendrá las siguientes etapas:

FASE I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En esta etapa se muestra la problemática de la UCSFE, se explican los objetivos principales, las limitaciones y alcances que se presentan, es decir se explican los conceptos y conocimientos relacionados con el problema que se estudiara durante este proceso.

FASE II: MARCO REFERENCIAL

Esta etapa comprende toda la información recopilada, analizada y ordenada durante el proceso de investigación, al mismo tiempo los antecedentes generales y específicos de que se consideran importantes para el estudio y que están directamente relacionados con el tema en cuestión.

FASE III: DIAGNÓSTICO

Esta etapa consiste en la recopilación de la información técnica, la misma que se ha obtenido a partir de visitas de campo, factores climáticos que intervienen y que resultan un elemento de importancia, que pueden favorecer o perjudicar la realización de la ampliación de Unidad Comunitaria Especializada en Salud Familiar.



FASE IV: PRONÓSTICO

En esta etapa se plantea el programa de necesidades, el programa arquitectónico, los diagramas y las proyecciones a mediano plazo, obteniendo información y conocimiento para darle una solución más adecuada a los espacios y a las funciones que se desarrolla en el establecimiento, esta etapa es previa a la propuesta del diseño.

1.6.2 CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

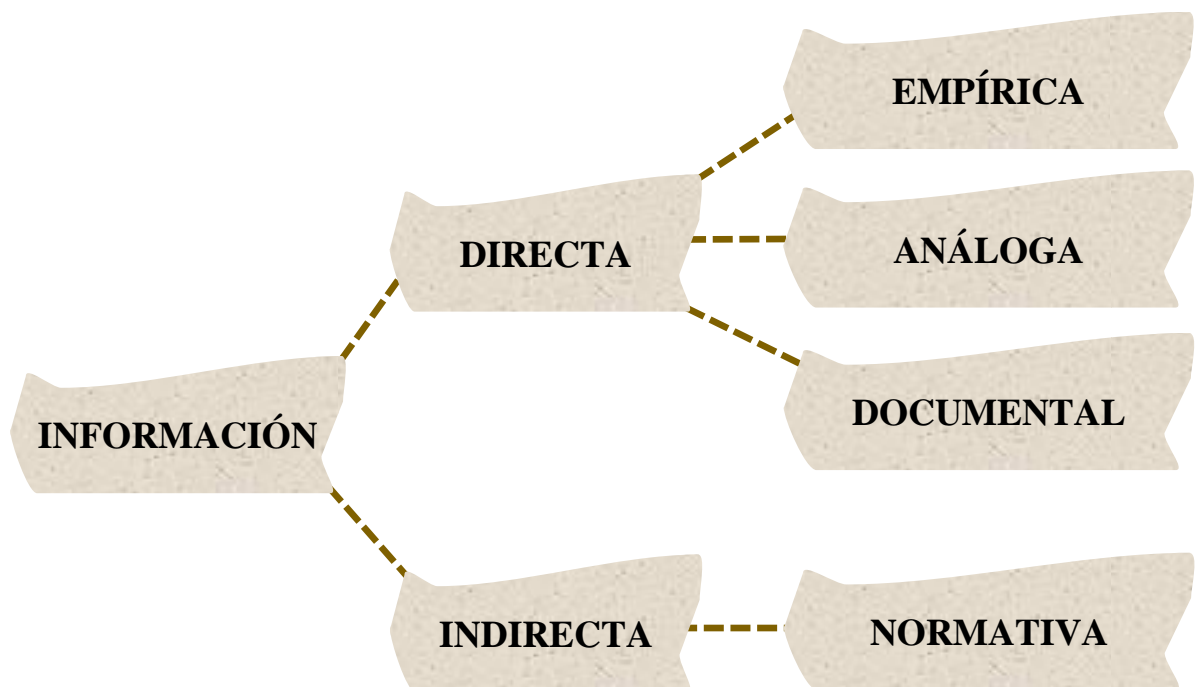


DIAGRAMA N° 1: clasificación de la información.





Tipo de metodología para el presente trabajo de graduación:

- **Investigación de campo:**

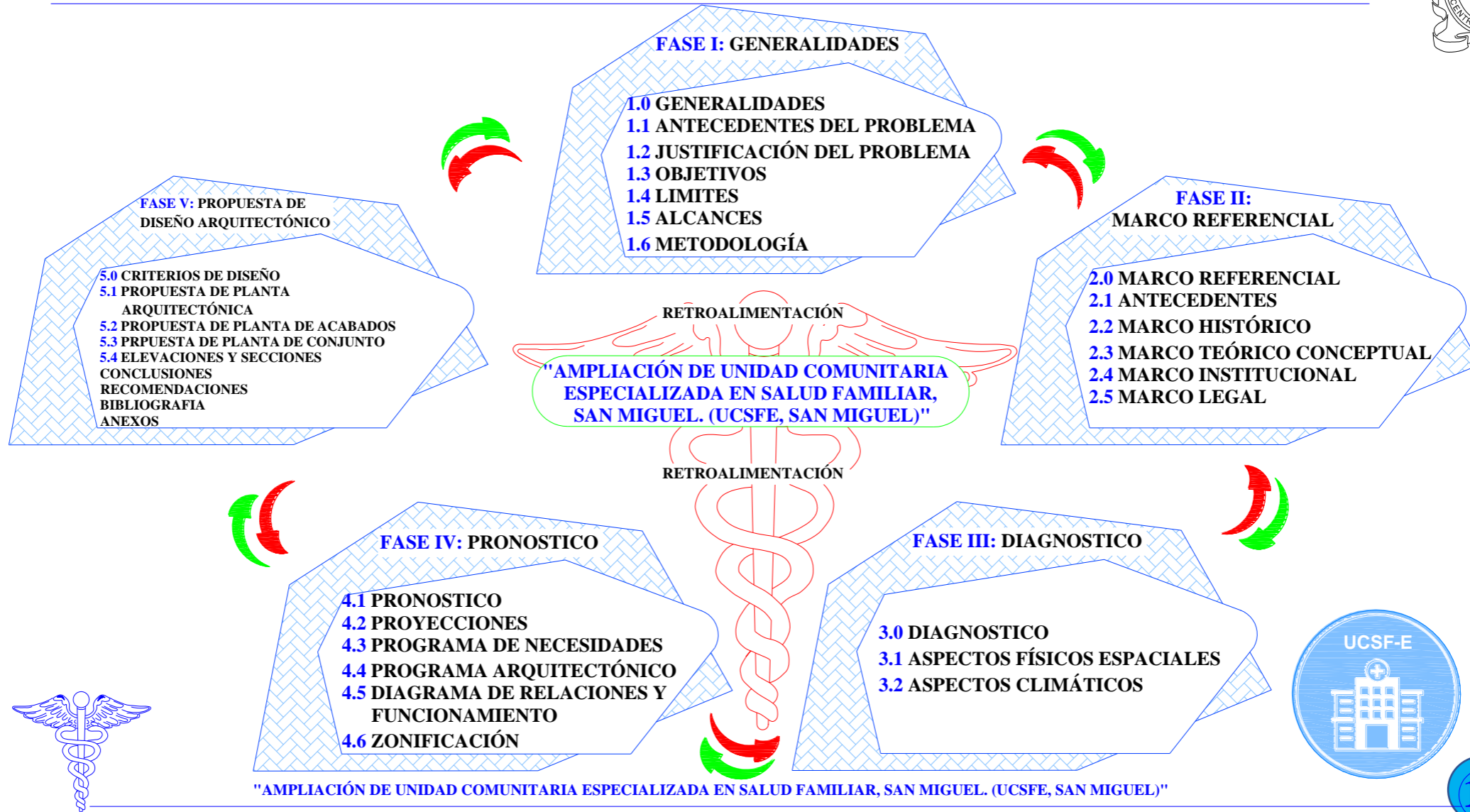
En esta etapa se realizó visita a las instalaciones existentes de la UCSFE San Miguel, esta fue necesaria para obtener los datos más relevantes a ser analizados para el desarrollo de la propuesta de ampliación.

- **Investigación bibliográfica – Documental:**

Con la finalidad de obtener conocimiento fundamental, se llevará a cabo la recopilación de información basándonos en la lectura de documentos y fuentes bibliográficas como manuales, leyes y reglamentos; que nos permiten aplicar esos conocimientos con fines prácticos en la propuesta de ampliación de la UCSFE.



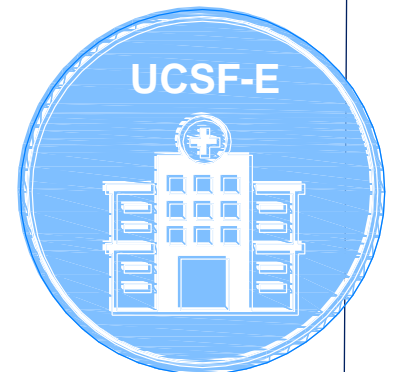
ESQUEMA METODOLÓGICO GENERAL





FASE II:

2.0 MARCO REFERENCIAL



2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Antecedentes de la Unidad Comunitaria Especializada en Salud Familiar

La Unidad Comunitaria Especializada en Salud Familiar, inició funcionando con el nombre de Unidad de Salud de San Miguel en el año 1950 en una local propiedad del MINSAL; ubicado sobre la 2a calle poniente # 306 Barrio San Felipe, San Miguel; la cual daba atención de Consulta Externa, Odontología y los programas de primer nivel de atención. Posteriormente, con la construcción del Hospital “San Juan de Dios”, hace unos 37 años, pasó a ser la Consulta Externa del mismo.

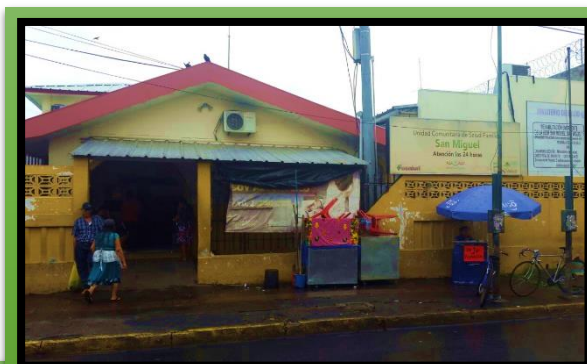


IMAGEN 7: FACHADA PRINCIPAL DE LA UCSFE SAN MIGUEL

En el año 2001 se conformó como Unidad de Salud Anexa al Hospital, ya que la infraestructura de este Hospital colapsó con los terremotos de ese año. Consecuencia de ello fue la construcción de los módulos provisionales de plástico, madera y lámina, en los cuales estuvo funcionando la Unidad de Salud. En el año de 2006 dichos módulos provisionales se encuentran en franco deterioro debido a que estaban ubicados a la intemperie en el estacionamiento del Hospital Nacional “San Juan de Dios”.



Además, todo el mobiliario con el que la Unidad de Salud contaba sufría las inclemencias de la intemperie, por otra parte, no se podía mantener médico en esas precarias condiciones por la inseguridad del equipo. Luego se trasladó de nuevo al local antes mencionado, ahora afectado por el poco espacio arquitectónico con el que cuenta la unidad de salud.

2.2 MARCO HISTÓRICO

2.2.1 Recursos humanos de la UCSFE

CARGO	Nº DE RECURSOS	HORAS CONTRATADAS
DIRECTORA	1	8 HORAS
MEDICO CONSULTANTE	1	8 HORAS
MEDICOS CONSULTANTES	5	2 HORAS
MEDICO SERVICIO SOCIAL	4	8 HORAS
PEDIATRAS	2	2 HORAS
PEDIATRA	1	6 HORAS
GINECO OBSTETRA	1	6 HORAS
MEDICO (CLINICA)	1	8 HORAS
MEDICO INTERNO	1	8 HORAS
MEDICO GENRAL	1	4 HORAS
LICENCIADA EN ENFERMERIA	5	8 HORAS
AUX. DE ENFERMERIA Y ENCARGADA DE FARMACIA	15	8 HORAS
PROMOTORES DE SALUD COMUNITARIA	9	8 HORAS

CUADRO N° 1: Recursos humanos de la UCSFE.

FUENTE: datos brindados por directora de la unidad de salud.



2.2.2 CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE SAN MIGUEL

Nº.	MUNICIPIO	POBLACIÓN	HOSPITAL	UNIDAD DE SALUD
1	San Miguel	218,410	1	10
2	Ciudad Barrios	24,817	1	8
3	Moncagua	22,659	0	3
4	Uluazapa	3,351	0	1
5	Chapeltique	10,728	0	2
6	Chirilagua	19,984	0	4
7	Quelepa	4,049	0	1
8	Comacarán	22,659	0	1
9	Chinameca	22,311	0	4
10	Nueva Guadalupe	8,905	1	0
11	San Rafael Oriente	13,290	0	1
12	El Transito	18,363	0	2
13	Lolotique	14,916	0	1
14	San Jorge	9,111	0	1
15	Sesori	10,705	0	5
16	San Luis de la Reina	5,637	0	2
17	Carolina	8,240	0	4
18	Nuevo Eden de San Juan	4,034	0	1
19	San Gerardo	5,986	0	3
20	San Antonio Silva	5,304	0	2
TOTAL		453,459	3	56

CUADRO N° 2: Centros de atención de Salud en el departamento de San Miguel.

FUENTE: .

http://ri.ues.edu.sv/2440/1/Dise%C3%B1o_arquitect%C3%B3nico_de_la_unidad_de_salud_perif%C3%A9rica_en_San_Miguel.pdf

2.2.3 ORIGEN Y EVOLUCIÓN DE LA CIUDAD DE SAN MIGUEL.

El centro histórico de la ciudad de San Miguel es el sitio estratégico donde se concentra la actividad económica, el comercio y la administración de la ciudad; además en sus alrededores hay una gran afluencia de personas y de transporte.



Haciendo referencia al pasado, el primer centro formal de la ciudad se ubicó cerca de la Fábrica de Hilados y Tejidos creada alrededor de 1951. Es por eso que el 25 de diciembre de ese mismo año se creó formalmente el primer centro urbano de San Miguel. Esto ayudó a darle auge al comercio informal de la zona y también ayudó a darles vivienda a los obreros de la fábrica antes mencionada. Este centro estaba ubicado en el Barrio San Francisco, siendo este el barrio más antiguo de la ciudad. También este lugar, actualmente es muy conocido por el portal que está al frente de la iglesia de Santo Domingo, que es conocido como portal Prunera.



IMAGEN 8 y 9: PORTAL PRUNERA.

Además, con este centro, se crearon los primeros ejes importantes de la ciudad de San Miguel, los cuales fueron la avenida Gerardo Barrios y la 8ª Calle Oriente. [1] Después (1960), debido al auge económico de la ciudad de San Miguel, se definió y construyó la estación de Ferrocarril, y por el auge de la comunicación que establecía este nuevo medio de transporte, con las distintas ciudades, se ubicó alrededor de esta estación de ferrocarril, el nuevo centro urbano de la ciudad.



Lo anterior obligó a que los ejes principales de la ciudad se trasladarán hacia los ejes de la 10° avenida Sur y la Avenida José Simeón Cañas.

ESTACIÓN FERROCARRIL DE SAN MIGUEL



IMAGEN 10 Y 11: Estación de ferrocarril.

Al terminarse el comercio que creaba el auge del ferrocarril, como consecuencia también bajó el auge económico de las zonas aledañas, y la demanda del consumo de productos que provenían del transporte del ferrocarril fue casi desapareciendo. La gente, que ya se había procurado un puesto o estaban trabajando y subsistían de este comercio, empezaron a buscar otro lugar donde comercializar sus productos, por lo que el centro urbano de la ciudad se volvió a trasladar a lo que actualmente, se conoce como el centro, que es donde se ubica la plaza mayor, y alrededor de ésta se encuentra la catedral, la alcaldía, y por supuesto, todo el comercio fuerte aledaño a la zona.

Por tanto, los ejes principales de la ciudad se trasladaron, definiendo el nuevo centro entre la 1° calle oriente y la 1° calle poniente, y la 4° avenida norte y la 4° avenida sur. Ciertamente, el centro geodésico de la ciudad de San Miguel, es decir el centro geográfico de la ciudad jamás se ha movido, y se puede asegurar que ha sido siempre el mismo.





2.3 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.3.1 Concepto de Salud

En la salud de los seres humanos actúan muchos factores tales como: los biológicos, los físicos, los sociales, los técnicos, los económicos, los políticos, los legales, los privados y los públicos. Al tocar el tema de la salud es imposible no mencionar a las enfermedades, ya que están íntimamente ligadas y presentes en la vida del ser humano.

Pero no se puede tener un concepto definido de salud a partir de las enfermedades, ya que éstas dependen de las condiciones de los servicios médicos y del sistema de salud vigente en cada país. Por tanto, para efectos prácticos; en este trabajo, se aceptará el concepto de salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que lo define de la manera siguiente: “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”

2.3.2 Definición de Salud Pública

El Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) ha acuñado la siguiente definición de Salud Pública: “Es la ciencia de prevenir enfermedades, prolongar la vida y promover la eficiencia mental, mediante los esfuerzos organizados de las comunidades”.

Esta definición se puede contabilizar sobre la base del nivel de salud que posea la comunidad que se estudia; utilizándose indicadores sociales tales como: Estadísticas de Natalidad y Mortalidad.



FUENTE: <https://www.significados.com/salud-publica/>



2.3.3 SISTEMA DE SALUD PÚBLICA SALVADOREÑA

El sector salud en El Salvador está constituido por dos subsectores:

- El subsector Público está Integrado por: el Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL), el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), el Bienestar Magisterial, La sanidad Militar, y el Instituto Salvadoreño del seguro social (ISSS).
- El subsector privado está integrado por entidades lucrativas y no lucrativas.

Las instituciones del sector público tienen como fin prestar un servicio de atención médica con igualdad de condiciones, desconcentrada y descentralizada en cuanto a la provisión y administración de los servicios. Las instituciones del subsector privado lucrativo mantienen el modelo empresarial y predomina la libre práctica profesional y el afán de lucro. En las privadas no lucrativas la tendencia es a la conformación de organizaciones no gubernamentales que trabajan con financiamiento externo, subsidios públicos, fondos privados, en áreas territoriales específicas o en condiciones específicas de salud.

El Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) como entidad rectora del sector de salud y autoridad sanitaria nacional, controla y aplica sanciones, con funciones normativas, de gestión de los recursos públicos de salud y de prestación de los servicios. Las funciones definidas por el código de salud son las de formular y orientar la política estatal en materia de salud en el marco de las políticas nacionales y los planes de



FUENTE:

http://ri.ues.edu.sv/2440/1/Dise%C3%B1o_arquitect%C3%B3nico_de_la_unidad_de_salud_perif%C3%A9rica_en_San_Miguel.pdf
“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”



desarrollo; intervenir en el estudio y aprobación de convenios y tratados relacionados a la salud; proveer y/o financiar los servicios de salud para la población sin recursos; fomentar y normar la investigación científica y tecnológica; coordinar las dependencias competentes a la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de la salud.

2.3.4 ESTRUCTURA BÁSICA DEL SISTEMA DE SALUD

EL Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) cubre el 80% de la población de el salvador, mientras que el ISSS un 15%, y los otros proveedores privados el 5% de la población total. El Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) al 2011, contaba con una red de servicios a nivel nacional de 1,066 establecimientos distribuidos en 30 hospitales, 626 unidades de salud, 2 casas de salud y 408 Equipos Comunitarios (ECOS) de Salud Familiar y Especializados. Esta red de servicios es clasificada en niveles de atención según la complejidad del tratamiento.

2.3.5 NIVELES DE ATENCIÓN EN EL SISTEMA DE SALUD

El Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) clasifica la atención que brinda, en tres niveles. Cada uno de estos niveles varía según la complejidad del tratamiento requerido, y funciona a través de un sistema de referencias que va desde un centro menos especializado (donde los recursos asignados son inferiores), a otro más especializado donde se cuenta con los recursos que requiere el tratamiento. Así mismo, el paciente puede regresar al nivel del cual partió, ya sea por un control, o para continuar con algún tratamiento posterior.

FUENTE:

http://ri.ues.edu.sv/2440/1/Dise%C3%B1o_arquitect%C3%B3nico_de_la_unidad_de_salud_perif%C3%A9rica_en_San_Miguel.pdf

“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”



NIVELES DE ATENCIÓN QUE PRESENTA EL MINSAL DENTRO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



NIVEL	FUNCIÓN	TIPO
1	Establecimientos con enfoque preventivo y servicios de baja complejidad. Punto de entrada al sistema de salud pública. Su principal objetivo es estar cerca de la población. Son responsables de la población en el área geográfica donde se ubican; se enfatiza el aspecto preventivo.	<ul style="list-style-type: none"> - Unidades de salud: Cobertura en los municipios. - Casas de salud Cobertura en cantones. - Puestos de salud: cobertura en caseríos.
2	Ofertan programas preventivos, atienden todo lo curativo incluyendo la hospitalización del paciente. Constituye el Primer centro de referencia del sistema. Cubre la población en área geográfica como distritos y cabeceras departamentales. Sirve como puente entre el 1er y 3er nivel	<ul style="list-style-type: none"> -Hospital general periférico Cobertura en distritos departamentales. -Hospital general central. Cobertura en cabeceras Departamentales.
3	Oferta atención médica especializada y hospitalización. Posee un alto nivel de tecnología y equipamiento. Constituye todos los centros de referencia especializados, reciben pacientes de hospitales del segundo nivel. Pueden tener varias especialidades o de una sola especialidad. Con cobertura a nivel nacional.	<p>-Hospital Nacional Especializado. Cobertura a nivel nacional.</p>

CUADRO N° 3: Niveles de atención del MINSAL



FUENTE:

http://ri.ues.edu.sv/2440/1/Dise%C3%B1o_arquitect%C3%B3nico_de_la_unidad_de_salud_perif%C3%A9rica_en_San_Miguel.pdf

“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”



2.3.6 DEFINICIÓN DE ATENCIÓN DE PRIMER NIVEL DE SALUD

“La atención de Primer Nivel de Salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de las comunidades mediante su plena participación y a un costo que las comunidades y el país puedan soportar. Representa el primer nivel de contacto de las personas, las familias y las comunidades con el sistema Nacional de Salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria”.

2.3.7 Concepto de Unidad de Salud

Es una entidad clínica a la cual asisten pacientes ambulatorios para prevención, diagnóstico, y/o tratamiento. A su atención se le denomina consulta externa o consulta ambulatoria. Está asociada con servicios que tiene actividades básicamente preventivas, tanto de la comunidad como del individuo.

2.3.8 Tipos de unidad de salud del MINSAL

Arquitectónicamente El Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) tiene varios diseños tipo de unidades de salud a las cuales se les reconoce básicamente por su tamaño, encontrándose la pequeña, la mediana y la grande o de cabecera departamental. Estos diseños son los que ejecuta el Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL), buscando la manera de agilizar las respuestas a las necesidades que se presentan.

FUENTE:



http://ri.ues.edu.sv/2440/1/Dise%C3%B1o_arquitect%C3%B3nico_de_la_unidad_de_salud_perif%C3%A9rica_en_San_Miguel.pdf

“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”



2.4 MARCO INSTITUCIONAL

2.4.1 Políticas de la institución (MINSAL)

El conjunto de las políticas que adopta el Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL), se encuentra referido al Plan Estratégico del Gobierno Central para el quinquenio 1999-2004, tiempo en el cual se propuso volver "Los servicios Básicos de Salud más accesibles y de mayor calidad en todo el país"; esto generó la Política Nacional de Salud y la Política de Reforma del Sector Salud donde se tomaron medidas como la Modernización del MSPAS, buscando separar las macro-funciones del Ministerio Rector (nivel central), y la provisión de Servicios (nivel Local), en donde se forman los Sistemas Básicos de Salud Integral (SIBASI).

2.4.2 Objetivos de la institución (MINSAL)

La Política Nacional de Salud posee varias áreas y para cada una de ellas tiene definido un nivel y una política específica, la cual cuenta además con un objetivo. El tema a considerar en este trabajo se ubica en el Nivel Sistemático en la Política de Reforma del Sector Salud cuyo propósito principal es:

“Integración del sistema con: equidad, calidad, eficiencia, accesibilidad, garantizando el derecho a la salud y la participación de la población” su objetivo es “Lograr que el estado cumpla con su obligación institucional de garantizar un sistema de salud integrado que asegure el acceso universal a la salud, con calidez, eficacia y eficiencia con énfasis en los sectores más vulnerables”



FUENTE:

http://ri.ues.edu.sv/2440/1/Dise%C3%B1o_arquitect%C3%B3nico_de_la_unidad_de_salud_perif%C3%A9rica_en_San_Miguel.pdf
“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”



2.5 MARCO LEGAL

2.5.1 Constitución de la Republica

La constitución de la república considera el derecho a la salud por parte de los salvadoreños y los respalda en los artículos 1 y 65, los cuales dicen:

Art. 1 El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecuencia de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la república, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.

Art. 65 la salud de los habitantes de la Republica constituye un bien público. El estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación.

2.5.2 Código de salud

El código de Salud Pública y Asistencia Social en su capítulo único dice:

Art. 40. El Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL), es el Organismo encargado de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de salud; dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la salud.





Art. 42. El Ministerio, por medio de la Dirección General de Salud, como Organismo Técnico, será el encargado de ejecutar las acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación, de la salud de los habitantes; así como, las complementarias pertinentes en todo el territorio de la República a través de sus dependencias regionales y locales, de acuerdo a las disposiciones de este Código y Reglamentos sobre la materia.

2.5.3 Normas de planificación hospitalaria

a) Normativas y Reglamentos utilizados actualmente para proyectos de arquitectura hospitalaria en El Salvador.

El Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) a través de La Unidad Coordinadora de Reconstrucción de Hospitales (UCRH), en el marco del proyecto de Reconstrucción de Hospitales y Extensión de los Servicios de Salud RHESSA, ha creado una guía de criterios para la planeación y diseño arquitectónico de éste tipo de proyectos, utilizando como fuentes de consulta la información existente en diferentes normativas tanto a nivel nacional, como normas o lineamientos internacionales cuyas características son similares a las de El Salvador; tal es el caso de normativas mexicanas y Peruanas que son las mayormente empleadas por el departamento de Ingeniería del MINSAL en la formulación de sus proyectos.





b) Guía de Criterios de funcionalidad y calidad constructiva para hospitales.

El presente trabajo deberá enmarcarse dentro de las Normas Hospitalarias, teniendo como objetivo establecer criterios generales de referencia, a utilizar en la etapa de diseño, para definir las distribuciones funcionales, calidades constructivas y los criterios de equipamiento que el MINSAL establece para Reconstrucción de Hospitales, Equipamiento y Extensión de Servicios de Salud (RHESSA).

En lo que a Criterios de diseño Arquitectónico se refiere, se toman en consideración las normativas y reglamentos siguientes: Las Normas Técnicas para proyectos de arquitectura hospitalaria del Ministerio de Salud de la República del Perú, La guía de Diseño Hospitalario de la OPS/OMS, Norma de Proyecto de Arquitectura del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Reglamento a la Ley del Medio Ambiente, Normas Técnicas de Accesibilidad de la Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, Reglamento de la OPAMSS, Guía de Calidad Constructiva, Guía de las Normas y Reglamentos para el Diseño, construcción, instalaciones especiales y equipamiento.



FUENTE:

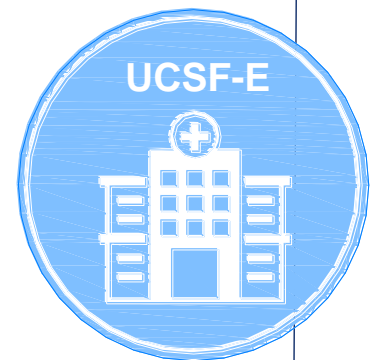
http://ri.ues.edu.sv/2440/1/Dise%C3%B1o_arquitect%C3%B3nico_de_la_unidad_de_salud_perif%C3%A9rica_en_San_Miguel.pdf

“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”



FASE III:

3.0 DIAGNOSTICO



3.1 ASPECTOS FÍSICOS ESPACIAL

3.1.1 UBICACIÓN GEOGRÁFICA



REPUBLICA DE EL SALVADOR

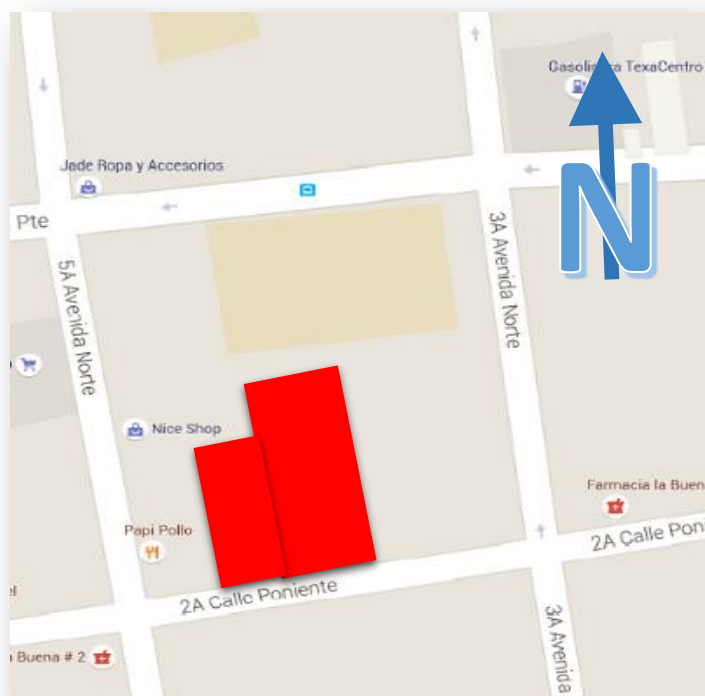
IMAGEN N° 12: Republica de El Salvador.



IMAGEN N° 13: Departamento de San Miguel.



DEPARTAMENTO DE SAN MIGUEL



TERRENO DEL MINSAL, UBICADO SOBRE CALLE 2da PONIENTE BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL.

IMAGEN N° 14: Ubicación del terreno en estudio.



3.1.2 ORIENTACIÓN DEL TERRENO

El terreno donde se llevará a cabo la ampliación de la Unidad Comunitaria Especializada de Salud Familiar, tiene a su costado **NORTE** el Centro escolar “Aminta de Montiel”

Costado **ORIENTE**: la Farmacia y librería Brasil.



IMAGEN N° 15: Centro escolar Aminta de Montiel



IMAGEN N° 16: Farmacia Brasil

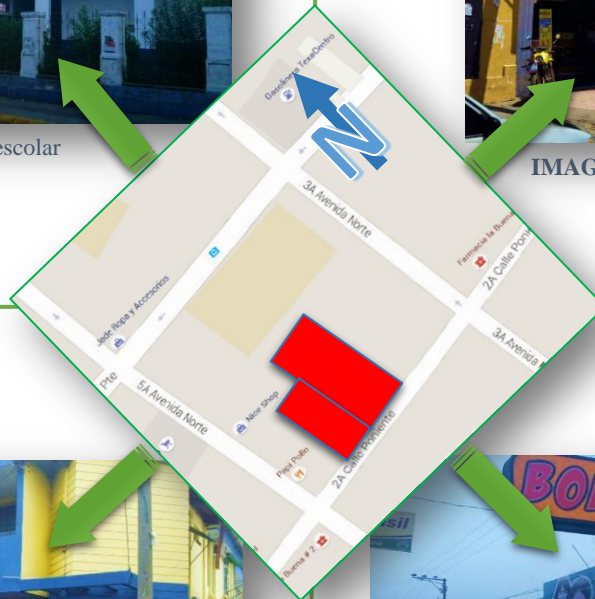


IMAGEN N° 17: Viceministerio de transporte



IMAGEN N° 18: Almacenes la Bomba

Costado **PONIENTE**: Viceministerio de Transporte. (VMT)

Costado **SUR**: Almacenes La Bomba.



3.1.3 VEGETACIÓN

En la UCSFE del centro de San Miguel, la vegetación es escasa por el uso que se les dio a los locales, siendo estos para comercio. En el terreno de estudio, este siendo unidad de salud solo cuenta en su vegetación con una palmera y un arriate, estos se encuentran ubicados fuera de la edificación.



IMAGEN N° 19: Vegetación: palmera



IMAGEN N° 20: Fachada principal

3.1.4 VIAS DE COMUNICACIÓN

La unidad Comunitaria Especializada en Salud Familiar (UCSFE) San Miguel, solo cuenta con una vía de acceso, que por cierto tiene mucha demanda de tráfico por lo tanto es poco probable que un vehículo logre estar cierto tiempo estacionado, ya que no cuenta con estacionamiento para que los pacientes hagan uso de él.

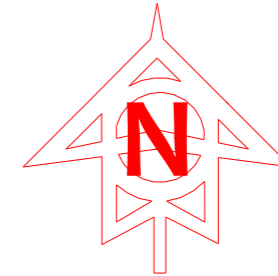
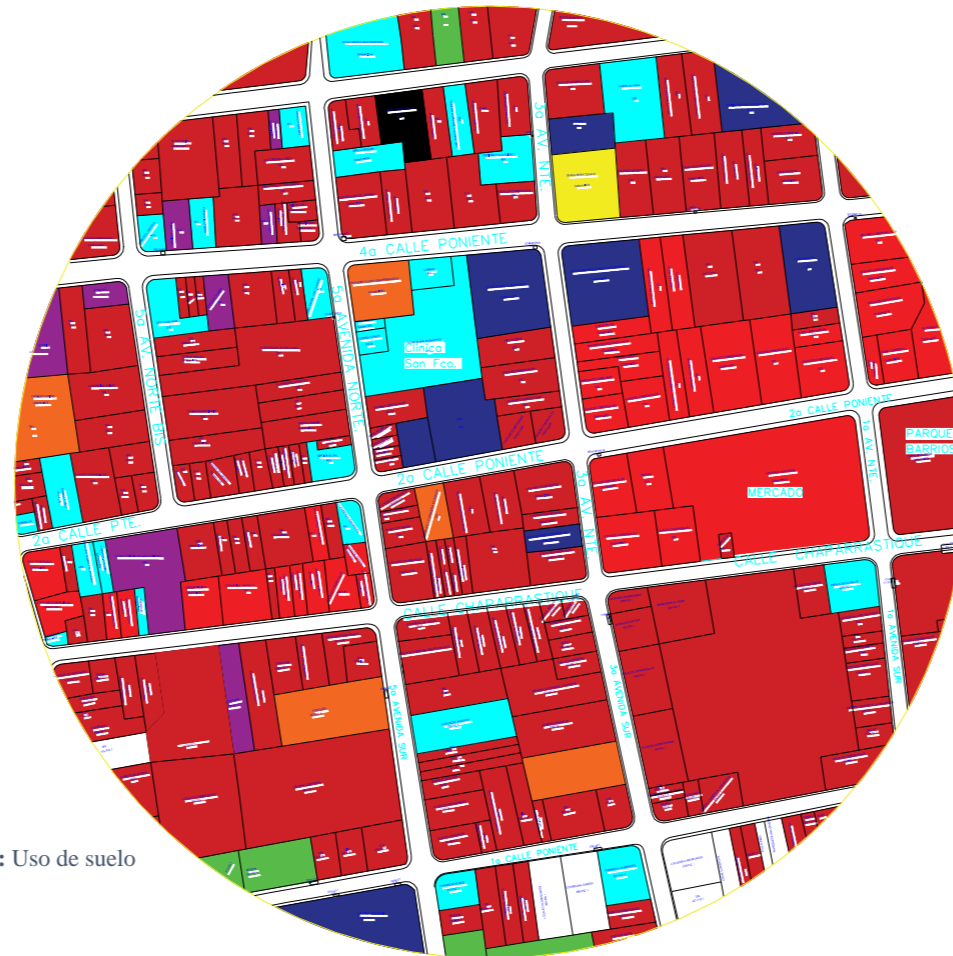
La vía de acceso es la 2da Calle Poniente, transitada por la mayor parte de buses urbanos de la ciudad de San Miguel.



IMAGEN N° 21: Ubicación del terreno



3.1.5 USO DE SUELO



	USO COMERCIAL
	USO HABITACIONAL
	USO INSTITUCIONAL
	GASOLINERA
	CLINICAS PRIVADAS Y FARMACIAS
	TEMPLO ADVENTISTA
	OFICINAS
	ZONA VERDE Y PARQUEO

CUADRO N° 4: Simbología de uso de suelo

IMAGEN N° 22: Uso de suelo



3.1.6 EQUIPAMIENTO URBANO

El equipamiento en el centro del Municipio de San Miguel es muy escaso, tomando en cuenta 200 metros a la redonda del terreno, se observaron pocos basureros, y no se cuentan con casetas para la espera del transporte público.

Existe señalización tanto peatonal como vial, pero en estado deplorable.

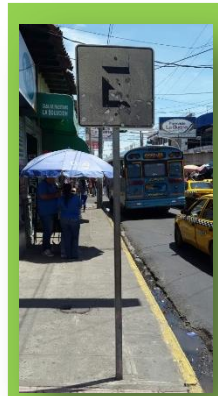


IMAGEN N° 23: Señal de tránsito



IMAGEN N° 24: Señal de tránsito.

3.1.4 INFRAESTRUCTURA URBANA

- **Infraestructura Eléctrica:** el centro del Municipio de San Miguel cuenta con red eléctrica, y luminarias LED.
- **Infraestructura Hidráulica:** cuenta con red de agua potable, aguas negras y aguas lluvias.
- **Infraestructura de Edificaciones:** con el estudio de 200 mtrs. A la redonda, el centro de San miguel cuenta con edificaciones destinadas a comercio, salud, educación, religión, y vivienda.





3.2 ASPECTOS CLIMÁTICOS

3.2.1 CLIMA

En San Miguel el clima es cálido y pertenece al tipo de clima de sabanas tropicales o tierra caliente, el monto pluvial anual oscila entre 1,400 a 2,400 mm. En El Salvador se consideran tres tipos de zonas con respecto al nivel del mar:

Zona 1: Tierras que geográficamente se encuentra entre 0 a 800 metros sobre el nivel del mar, y su temperatura disminuye con la altura, siendo así que en las planicies costeras su temperatura oscila entre el 27 y 22° C, y en las planicies internas entre 28 y 22° C.

Zona 2: tierra que geográficamente se encuentra a una altura de 800 a 1,200 metros, y su Promedio de temperatura disminuyendo con la altura de 22 a 20 C en las planicies altas y de 21 a 19 C en las faldas de montañas.

Zona 3: tierra que geográficamente se encuentra a una altura de 1,200 a 2,700 metros de 20 a 16 ° C en planicies altas y valles, de 21 a 19° en faldas de montañas y de 16 a 10° C en valles y hondonadas sobre 1,800 metros.

NOTA: La mayor elevación de El Salvador se encuentra en el Pital, departamento de Chalatenango, con 2,700 metros

Geográficamente la ciudad de San Miguel está situada en la Zona1, y a una altura de 110 metros sobre el nivel del mar, su temperatura media es de 27° C

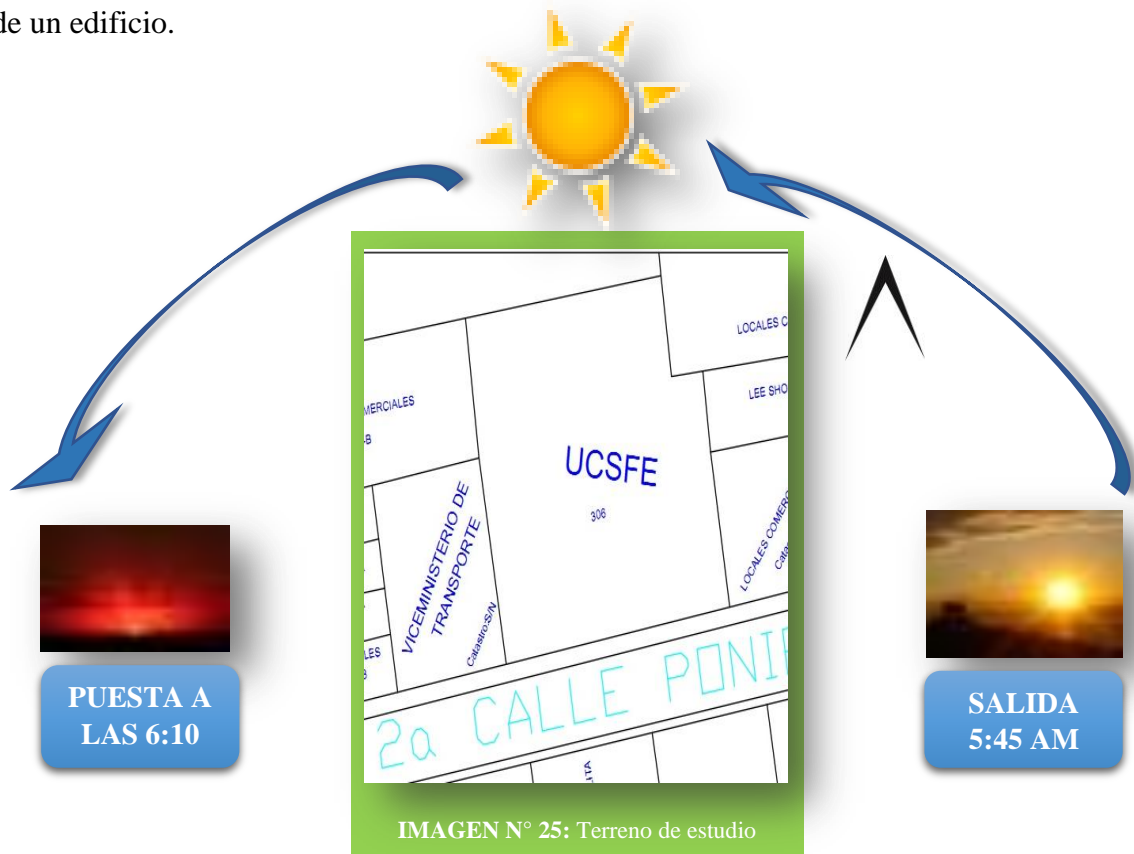


FUENTE: <http://www.snet.gob.sv/ver/meteorologia/clima+en+el+salvador/>

“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”

3.2.2 ASOLEAMIENTO

En nuestro País la salida y puesta del sol varía según sea la estación del año, el mes y el día. Especialmente los días de equinoccio en marzo y septiembre sale el sol del este y se oculta al oeste. La mayor intensidad solar en nuestro medio es al Poniente, por lo tanto, en términos generales la orientación es el elemento más importante de la climatización de un edificio.



3.2.3 VIENTOS

VIENTOS DOMINANTES:

El departamento de san miguel está situado en la zona oriental del salvador, de tal modo que en octubre y noviembre se ve influenciado principalmente por ráfagas del Norte que nos traen aire fresco originado en regiones polares de Norteamérica.

VIENTOS ALISIOS:

El Salvador está sometido a la influencia de los vientos alisios, que constituyen los vientos más constantes de todo el planeta. Estos soplan en la dirección Sur desde las costas marinas hacia la zona de calmas ecuatoriales o frente intertropical. Estos vientos afectan con mayor intensidad las zonas de mayores alturas del territorio.

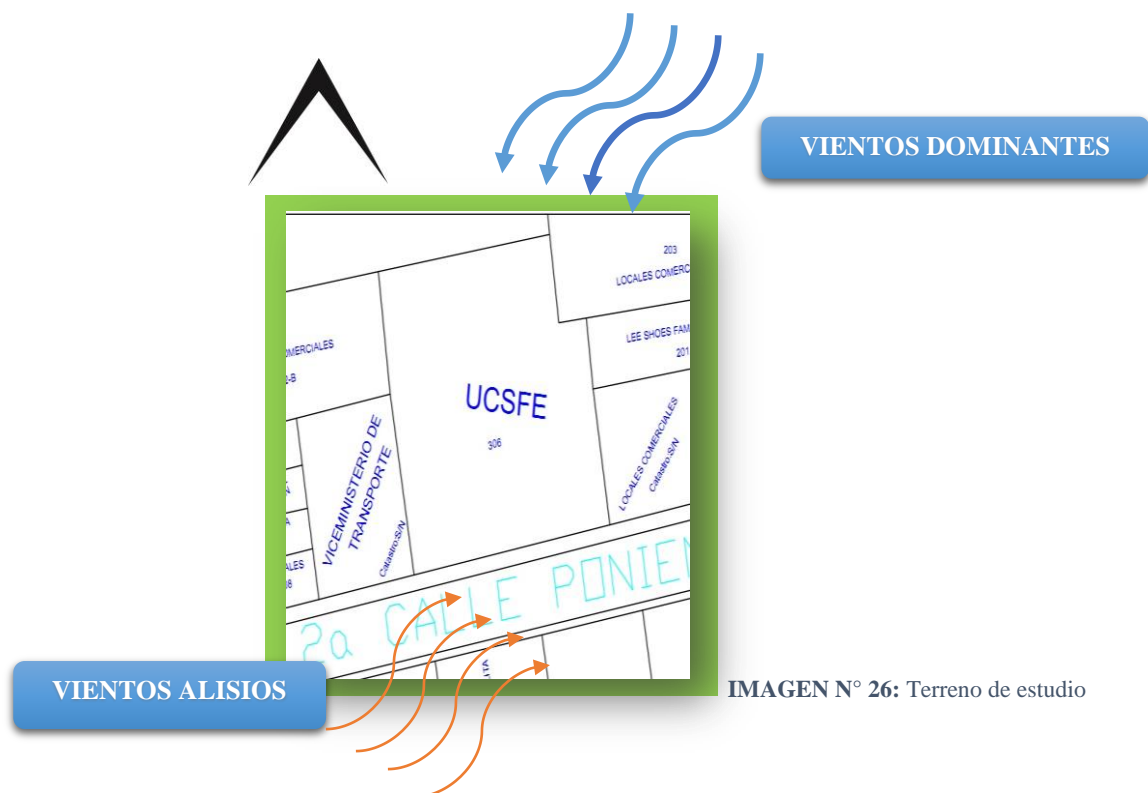


IMAGEN N° 26: Terreno de estudio



FUENTE: https://fjferrer.webs.ull.es/Apuntes3/Leccion03/2_grandes_cinturones_de_vientos.html

“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”



3.2.4 LLUVIAS

En El Salvador existen dos estaciones y dos transiciones durante el año: la estación seca (14 de noviembre al 19 de abril) y la estación lluviosa (21 de mayo al 16 de octubre); y las transiciones seca-lluviosa (20 de abril al 20 de mayo) y lluviosa-seca (17 de octubre al 13 de noviembre).

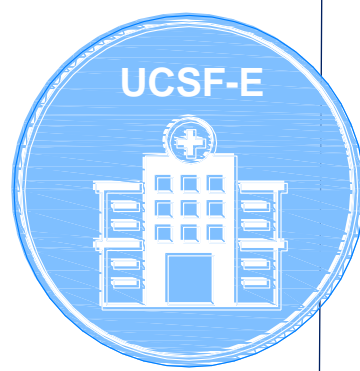
La ciudad de San Miguel se encuentra ubicada en la zona climática salvadoreña de sabana tropical caliente o tierra caliente, y se caracteriza por su clima cálido, propio de la altura a la que se encuentra y por el ecosistema alrededor de la ciudad. Se le considera una de las ciudades más calurosas del istmo centroamericano, alcanzando temperaturas máximas extremas en los meses de marzo, abril y recientemente mayo se ha convertido en un mes muy caluroso. En cuanto a las precipitaciones, el mayor promedio mensual en milímetros ocurre durante los meses de junio y septiembre.





FASE IV:

4.0 PRONOSTICO





4.1 PRONOSTICO

Proyección de crecimiento de la población que asiste a la Unidad Comunitaria Especializada en Salud Familiar San Miguel.

Para determinar el promedio de incremento de la población que asiste a la UCSFE de San Miguel, se utilizaran datos de la asistencia a partir del enero 2010 a diciembre 2015 y se realizaran proyecciones a corto, mediano y largo plazo agrupados en periodos de cinco años.

Los métodos matemáticos que se aplicaran en el cálculo de la población asistencial futura se basan en ecuaciones que expresan el crecimiento en función del tiempo; medido y expresado en una tasa o porcentaje que se obtiene según el volumen de la población, en dos o más fechas del pasado reciente.

Para la proyección de la población se toma por periodo el porcentaje de incremento y se opera matemáticamente, dando como resultado un porcentaje de incremento o decremento total en el periodo de tiempo evaluado. Para determinar la cantidad de cada proyección se aplica el porcentaje de compartimiento a la cantidad del año anterior y el resultado será el porcentaje de incremento anual.

4.2 PROYECCIONES

4.2.1 DEMOGRAFIA DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL.

En el censo realizado en el año 2007, el Municipio de San Miguel cuenta con una población de **434,003** habitantes. En porcentajes, corresponde al área urbana un 78.3% y al área rural un 21.7%.



4.2.2 ASISTENCIA POBLACIONAL DE LA UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL



ACTIVIDADES	CASOS ATENDIDOS EN LA UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL					
	CASOS EN 2010	CASOS EN 2011	CASOS EN 2012	CASOS EN 2013	CASOS EN 2014	CASOS EN 2015
ATENCION MATERNA	6,984	7,606	7,964	8,651	9,123	9,657
ATENCION PLANIFICACION FAMILIAR	1,541	1,720	1,952	2,636	2,932	3,695
ATENCION INFANTIL	10,983	12,465	12,998	13,547	13,996	14,657
CITOLOGIAS TOMADAS	2,413	3,107	4,528	4,978	5,915	6,281
CONSULTA SALUD BUCAL	3,842	4,296	4,995	5,612	6,895	7,842
CONSULTA GENERAL	17,003	19,306	21,845	22,692	23,415	24,695
TOTAL, POR AÑO =	42,766	48,500	54,282	58,116	62,276	66,827

CUADRO N° 5: Estadística de casos atendidos de los años 2010 al 2015.

FUENTE: estadística brindadas por la directora de la unidad de salud. Dra. Eduvigis Munguía.

FORMULA:
$$Tc = \frac{(Pi/Pf) 100\%}{1} =$$

Tc = Tasa de Crecimiento Poblacional

(Pi/Pf) = Población inicial/ Población final

100% = Población



FUENTE:

http://www.academia.edu/1471987/M%C3%89TODOS_de_PROYECCI%C3%93N_de_POBLACION

“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”

4.2.3 PORCENTAJE ANUAL DE ASISTENCIA POBLACIONAL A LA UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR



PORCENTAJE ANUAL DE ASISTENCIA POBLACIONAL A LA UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL			
AÑOS	PACIENTES	FORMULAS	PORCENTAJES
2010 - 2011	42,766 - 48,500	$\frac{(42,766/48,500) 100\%}{1}$	8.82%
2011 - 2012	48,500 - 54,282	$\frac{(48,500/54,282) 100\%}{1}$	8.93%
2012 - 2013	54,282 - 58,116	$\frac{(54,282/58,116) 100\%}{1}$	9.34%
2013 - 2014	58,116 - 62,276	$\frac{(58,116/62,276) 100\%}{1}$	9.33%
2014 - 2015	62,276 - 66,827	$\frac{(62,276/66,827) 100\%}{1}$	9.31%
TOTAL=			45.73%
Total de porcentaje= 45.73% Cantidad de años= 5 años		Formula: $45.73 / 5 = 9.15\%$	

CUADRO N° 6: porcentaje anual de asistencia poblacional a la UCSFE.

Incremento porcentual anual total de 9.15% en 5 años

El incremento de los pacientes de la UCSFE San Miguel, se presenta en un porcentaje bajo y suponiendo que se mantendrá constante su incremento en los próximos años, se estima el crecimiento de la población de la UCSFE que se beneficiaran en el proyecto de ampliación, utilizando el método lineal (aritmético) con la siguiente formula:

$$N_t = N_o (1 + r \cdot t)$$

N_t = Población proyectada

N_o = Población final

t = Tiempo en años entre N_o y N_t

r = Tasa de crecimiento observado en el periodo



FUENTE:

http://www.academia.edu/1471987/M%C3%89TODOS_de_PROYECCI%C3%93N_de_POBLACI%C3%93N

“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”

PROYECCIÓN A CORTO PLAZO (2016 – 2021)

$$N_t = N_o (1 + r \cdot t)$$

$$N_t = 66,827 (1 + 0.0915 \cdot 5)$$

$$N_t = 66,827 (1.46)$$

$$N_t = 97,567.42 \approx \underline{\underline{97,567 \text{ Pacientes}}}$$

PROYECCIÓN A MEDIANO PLAZO (2021 – 2026)

$$N_t = N_o (1 + r \cdot t)$$

$$N_t = 97,567 (1 + 0.0915 \cdot 5)$$

$$N_t = 97,567 (1.46)$$

$$N_t = 142,447.82 \approx \underline{\underline{142,447 \text{ Pacientes}}}$$

PROYECCIÓN A LARGO PLAZO (2026 – 2031)

$$N_t = N_o (1 + r \cdot t)$$

$$N_t = 142,447 (1 + 0.0915 \cdot 5)$$

$$N_t = 142,447 (1.46)$$

$$N_t = 207,972.62 \approx \underline{\underline{207,972 \text{ Pacientes}}}$$

4.2.4 ESTADÍSTICA DE PROYECCIÓN

La proyección de la población por estimación de tiempo de 5 años, a partir del corriente año hasta el año 2031 los resultados son los siguientes:

PLAZO	PROYECCIÓN	PACIENTES
CORTO	2016 - 2021	97,567
MEDIANO	2021 - 2026	142,447
LARGO	2026 - 2031	207,972

CUADRO N° 7: Resultado de proyecciones a plazos.



Siendo estas las proyecciones para dichos periodos, se tomará en cuenta la proyección a corto plazo para la realización de la propuesta de ampliación, que dio un resultado de **97,567** pacientes.

Según la proyección, se determinará la necesidad de generar espacios adicionales y ampliar los existentes para lograr una satisfacción laboral y de la población que asiste a dicha unidad de salud.

4.2.5 PROPUESTA DE CONSULTORIOS

En la actualidad la UCSFE cuenta con 15 consultorios, brindando atención a 336 pacientes al día; desglosados de la siguiente manera:

ESPECIALIDAD	PACIENTES POR HORA
4 CONSULTA GENERAL	20 PACIENTES POR HORA
3 CLÍNICA MATERNO	6 PACIENTES POR HORA
4 CLÍNICA INFANTIL	8 PACIENTES POR HORA
1 CLÍNICA DE PEQUEÑA CIRUGÍA	2 PACIENTES POR HORA
1 CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN	2 PACIENTES POR HORA
1 CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA	2 PACIENTES POR HORA
1 CONSULTORIO DE TUBERCULOSIS	2 PACIENTES POR HORA
15 CONSULTORIO	42 PACIENTES POR HORA

CUADRO N° 8: Consultorios existentes

Horas laborales: **8 horas**

(Total de pacientes por hora) x (horas laborales) = asistencia diaria a la unidad

42 x 8 = 336 pacientes atendidos al día.





Se requieren los siguientes consultorios dando una mejor solución a la demanda de población asistente a la UCSFE.

ESPECIALIDAD	PACIENTES POR HORA
5 CONSULTA GENERAL	25 PACIENTES POR HORA
4 CLÍNICA MATERNO	8 PACIENTES POR HORA
4 CLÍNICA INFANTIL	8 PACIENTES POR HORA
1 CLÍNICA DE PEQUEÑA CIRUGÍA	2 PACIENTES POR HORA
2 CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN	4 PACIENTES POR HORA
1 CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA	2 PACIENTES POR HORA
1 CONSULTORIO DE TUBERCULOSIS	2 PACIENTES POR HORA
1 CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA	2 PACIENTES POR HORA
1 CONSULTORIO GINECO OBSTETRA	2 PACIENTES POR HORA
2 CONSULTORIO DE PEDIATRIA	4 PACIENTES POR HORA
22 CONSULTORIO	59 PACIENTES POR HORA

CUADRO N° 9: Propuesta de consultorios

59 x 8 = 472 pacientes atendidos al día.





4.3 PROGRAMA DE NECESIDADES

El cuadro de necesidades es esencial para determinar y organizar las actividades requeridas para la UCSFE. Su objetivo principal es descubrir las zonas, necesidades y espacios. Convirtiéndose en espacios claves de la ampliación.

En el desarrollo de la propuesta de ampliación de la UCSFE, se determinó cada actividad a desarrollar en las instalaciones que darán la pauta para realizar una propuesta de espacios funcionales. Por esta razón el cuadro de necesidades se convierte en una base para clasificar y analizar el funcionamiento de cada una de las zonas, tomando en cuenta los espacios que forman cada una de estas y logrando así una correcta interacción del funcionamiento.

El cuadro de necesidades está compuesto por las siguientes partes:

Zona: es el detalle de cada espacio.

Necesidades: es donde se elabora un registro de necesidades, producto de las actividades a desarrollarse dentro del anteproyecto.

Actividad: es el objetivo por el cual es necesario el desarrollo del espacio a diseñar.

Espacio: es producto de la interacción del listado de necesidades y funcionales, en este se determinan los componentes del desarrollo tomando en cuenta el área donde se desenvuelve la actividad del usuario.



PROGRAMA DE NECESIDADES			
ZONA	NECESIDAD	ACTIVIDAD	SUB-ZONA
Administrativa	Estadia del personal administrativo.	Obtener un buen funcionamiento del personal, para cubrir las necesidades de los pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> * Locker de enfermeras. * Área de alimentos. * Dirección. * Jefatura de enfermería. * Secretaria. * S.S personal.
Laboratorio clínico	Realizar exámenes medicos.	Un espacio que permita la estadia del paciente que se le tomara muestra de exámenes.	<ul style="list-style-type: none"> * Recepción. * Química sanguínea. * Bodega. * Lavado y esterilización. * Urianálisis y coprología.
Consulta general	Consulta medica.	Crear espacios donde brinden consulta medica general y especializada.	<ul style="list-style-type: none"> * Consultorio de psicología * Consultorio de odontología * Consultorio de pediatría * Consultorio de TB * Consultorio de medicina general. * Consultorio gineco obstetra * Clínica infantil * Clínica materna. * Clínica de diversidad sexual. * Clínica planificación familiar.
Pequeña cirugía.	Aplicar tratamiento medico.	Cubrir las necesidades prescritas por el medico según su diagnostico.	<ul style="list-style-type: none"> * Vacunación. * Terapia respiratoria. * Rehidratación oral. * Inyección y curación. * Pequeña cirugía.
Servicio.	Resguardar el equipo de limpieza.	Realizar espacios para necesidades fisiologicas	<ul style="list-style-type: none"> * Área de desechos. * Área de aseo. * S.S h/m para pacientes.

CUADRO N° 10: programa de necesidades.



PROGRAMA DE NECESIDADES			
ZONA	NECESIDAD	ACTIVIDAD	SUB-ZONA
Usos complementarios		Estacionamiento para personal laboral.	* Archivo. * Estación de enfermeras. * Sala de reuniones. * Farmacia. * Estacionamiento. * Área verde.

4.4 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

En el programa arquitectónico se describe la conformación de los espacios de cada una de las diferentes zonas de la propuesta de anteproyecto arquitectónico. Indica las zonas del anteproyecto a desarrollar ordenados lógicamente, esto da como resultado el primer esquema grafico informal, detallando las ideas fundamentales del anteproyecto.

Los elementos que integran el programa arquitectónico son:

- **Zona:** contendrá el nombre de la porción del terreno a ocupar.
- **Espacios:** son los que ha generado el programa de necesidades.
- **Mobiliario:** se refiere a todos los muebles que se requieren.
- **Equipo:** se clasifica el tipo de equipo necesario.
- **Usuario:** será el tipo de usuario permanente o eventual.
- **Total, de área en m²:** en la conformación total de todas las áreas.



ÁREA ADMINISTRATIVA						
ESPACIO	MOBILIARIO	EQUIPO	USUARIO			ÁREA M ²
			CANT	PERM	EVEN	
Locker de enfermería.	5 Locker		2		x	19.65 M ²
Estancia para alimentos	4 Locker. 4 Sillas. 1 Mesa.		6		x	12.20 M ²
Dirección	1 Escritorio 2 Sillas fijas 1 Silla ejecutiva 1 Sofá 1 Archivero	1 Computadora 1 Teléfono	1	x		17.18 M ²
Jefatura de enfermería	4 Sillas fijas 1 Escritorio 2 Archivero	1 Computadora 1 Teléfono	1	x		10.00 M ²
Secretaria	1 Escritorio 1 Silla ejecutiva 2 Sillas fijas 3 Archiveros	1 Teléfono 1 Impresora 1 Computadora 1 Fotocopiadora	1	x		9.22 M ²
S.S personal	5 Inodoros 2 Urinarios 7 Papelera 2 Lavamanos		7		x	9.22 M ²
TOTAL						77.47 M²

CUADRO N° 11: cuadro arquitectónico de administración.



ÁREA DE SERVICIO						
ESPACIO	MOBILIARIO	EQUIPO	USUARIO			ÁREA M ²
			CANT	PERM	EVEN	
Área de desechos	2 Contenedores	Guantes Tapa bocas	2		x	7.8 M ²
Área de aseo	Pocetas de aseo 2 Lavamanos	Trapeadores Escobas Limpiadores	2		x	8.17 M ²
S.S pacientes	8 Inodoros 8 Lavamanos 10 Papeleras 4 Urinarios		11		x	30.61M ²
TOTAL						46.58 M²

CUADRO N° 12: cuadro arquitectónico del área de servicio

ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO						
ESPACIO	MOBILIARIO	EQUIPO	USUARIO			ÁREA M ²
			CANT	PERM	EVEN	
Recepción	1 Mostrador 1 Silla fija 1 Archivero		8	x	x	39.10 M ²
Química sanguinea	1 Mesa de trabajo 1 Silla fija	1 Microscopio 1 Centrifuga 1 Refrigerador 1 Esterilizador	1	x		4.53 M ²
Bodega	3 Estantes				x	22.01 M ²
Lavado y esterilización	1 Mostrador con vertedero y armario.	1 Autoclave 1 Incubadora 1 Esterilizador	1		x	5.73 M ²
Urianálisis y coprología	1 Mostrador con vertedero y armario 1 Banco	1 Centrifuga 1 Refrigerador	2	x		4.49 M ²
TOTAL						75.86 M²

CUADRO N° 13: cuadro arquitectónico de laboratorio clínico.



ÁREA DE MEDICINA GENERAL						
ESPACIO	MOBILIARIO	EQUIPO	USUARIO			ÁREA M ²
			CANT	PERM	EVEN	
Consultorio de psicología	1 Escritorio 2 Sillas fijas 1 Silla giratoria		3		x	13.14 M ²
Consultorio odontología	1 Mesa de trabajo con lavamanos 1 Mesa para exam 1 Balde sanitario 1 Escalera 1 Mesa de curaciones 1 Banco giratorio	1 Lampara de pie. 1 Tensiometro 1 Bandeja de instrumento.	2		x	21.15 M ²
Consultorio materno infantil	1 Mesa de trabajo con lavamanos 1 Mesa para exam 1 Balde sanitario 1 Escalera 1 Mesa de curaciones 1 Banco giratorio	1 Lampara de pie. 1 Tensiometro 1 Bandeja de instrumento.	2		x	13.03 M ²
Consultorio de ginecología	1 Mesa obstetricia 1 Balde sanitario 1 Mesa para exam 1 Escalera 1 Mesa de curaciones 1 Banco giratorio	1 Lampara de pie. 1 Tensiometro 1 Bandeja de instrumento.	2		x	13.03 M ²
TOTAL						60.35 M²

CUADRO N° 14: cuadro arquitectónico de consulta general.



ÁREA DE MEDICINA GENERAL						
ESPACIO	MOBILIARIO	EQUIPO	USUARIO			ÁREA M ²
			CANT	PERM	EVEN	
Consultorio de medicina general	1 Mesa de trabajo con lavamanos 1 Mesa para exam 1 Balde sanitario 1 Escalera 1 Mesa de curaciones 1 Banco giratorio	1 Lampara de pie. 1 Tensiometro 1 Bandeja de instrumento.	2		x	115.36 M ²
Consultorio de tuberculosis	1 Mesa para exam 1 Balde sanitario 1 Banco giratorio 1 Escalera	1 Lampara de pie. 1 Tensiometro 1 Bandeja de instrumento.	2		x	14.26 M ²
Consultorio de planificación familiar	1 Mesa para exam 1 Balde sanitario 1 Banco giratorio 1 Escalera	1 Lampara de pie. 1 Tensiometro 1 Bandeja de instrumento.	2		x	13.03 M ²
TOTAL						142.65 M²



ÁREA DE PEQUEÑA CIRUGÍA						
ESPACIO	MOBILIARIO	EQUIPO	USUARIO			ÁREA M ²
			CANT	PERM	EVEN	
Vacunación	1 Escritorio 1 Silla fija 1 Mesa 1 Canape		1		x	7.40 M ²
Terapia respiratoria	4 Mesas 5 Sillas fijas 1 Escritorio 1 Mesa de trabajo con lavamanos	4 compresores de oxígeno	4		x	8.60 M ²
Rehidratación oral	1 Mesa de trabajo con lavamanos 1 Mesa 1 Silla fija		1		x	9.88 M ²
Inyección y curación	1 Canape 1 Silla fija 1 Mesa 1 Mesa de trabajo con lavamanos	Carros de curas	2		x	15.95 M ²
Pequeña cirugía	1 Mesa de cirugía 1 Lámpara de quirófano 1 Mesa de material auxiliar 1 Mesa para instrumental		1		x	11.30 M ²
TOTAL						53.13 M²

CUADRO N° 15: cuadro arquitectónico de pequeña cirugía.





ÁREA DE USOS COMPLEMENTARIOS						
ESPACIO	MOBILIARIO	EQUIPO	USUARIO			ÁREA M ²
			CANT	PERM	EVEN	
Archivo	7 Estantes 1 Escritorio 1 Silla	1 Computadora	2	x		34.76 M ²
Estación de enfermeras	2 Sillas 1 Escritorio	1 Archivero 1 Bascula	2	x		13.5 M ²
Estacionamiento	2 Basureros	Señalización			x	102.23 M ²
Área verde	4 Basureros 1 Mesa de cemento 4 Bancas de cemento		4		x	102.81 M ²
Sala de reuniones	105 Butacas 3 Sillas ejecutivas 1 Atril	1 Microfono 2 Bocinas 1 proyector 1 Pantalla retroproyectora	106		x	81.95 M ²
Farmacia	7 Estantes metalicos 1 Refrigerador 1 Mesa 4 Sillas	1 Microfono 2 Computadoras 2 Parlantes	4	x		21.14 M ²
TOTAL						356.39 M²

CUADRO N° 16: cuadro arquitectónico de usos complementarios.



4.5 DIAGRAMA DE RELACIONES Y FUNCIONAMIENTO

Para el desarrollo del diagrama de relaciones es necesario analizar la jerarquía de las relaciones entre los diferentes espacios que conforman el diseño; pues las actividades que se desarrollaran en cada uno y su interacción determinaran el tipo de relación entre un espacio y otro.

Estos diagramas ayudan a obtener mayor precisión en la propuesta de diseño anteproyecto arquitectónico, que es la representación esquemática de la relación entre las zonas y espacios que constituyen el anteproyecto de manera que estos sean totalmente funcionales.

Se hace uso de líneas continuas para señalar las relaciones directas y las discontinuas para representar las relaciones indirectas.

Tipos de relaciones entre los espacios:

SIMBOLOGIA	
Nula	
Directa	————
Indirecta	- - -

- **Directa:** lo único que divide el espacio serán los muebles.
- **Indirecta:** es la relación donde los espacios se dividen a través de muros, muros bajos, desniveles en el piso, el plafón, diferentes formas del espacio.
- **Nula:** son aquellos espacios que no tienen ninguna relación.



DIAGRAMA DE RELACIONES Y FUNCIONAMIENTO:

ÁREA ADMINISTRATIVA



PASILLO	1					
DIRECCIÓN	2	1				
SECRETARÍA	2	0	1			
S.S PERSONAL	2	0	0	1		
LOCKER DE ENFERMERÍA	2	0	0	0	1	
TOMA DE ALIMENTOS	2	0	0	0	0	1
JEFATURA DE ENFERMERA	2					

SIMBOLOGÍA		
0	Nula	
1	Directa	————
2	Indirecta	- - - -

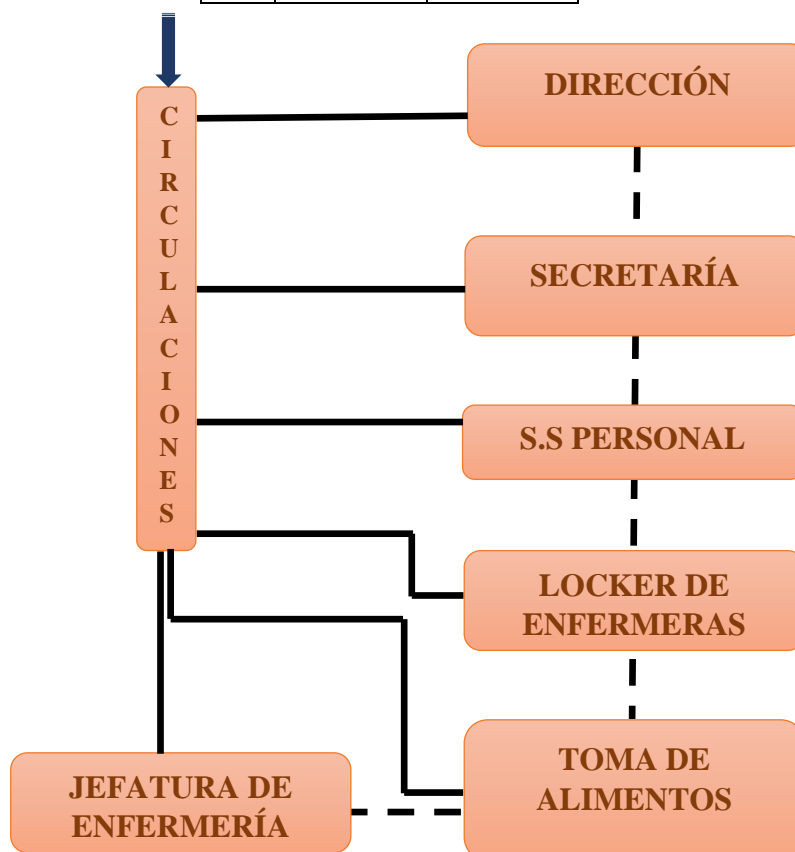


DIAGRAMA N° 2: Relaciones y funcionamiento del área administrativa.



DIAGRAMA DE RELACIONES Y FUNCIONAMIENTO:

ÁREA DE SERVICIO



PASILLO	1			
S.S PACIENTES 1	2	1		
ÁREA DE ASEO	0	0	1	1
S.S PACIENTES 2	0	0	0	
ÁREA DE DESECHOS	2	0		

SIMBOLOGÍA		
0	Nula	
1	Directa	—
2	Indirecta	- - -

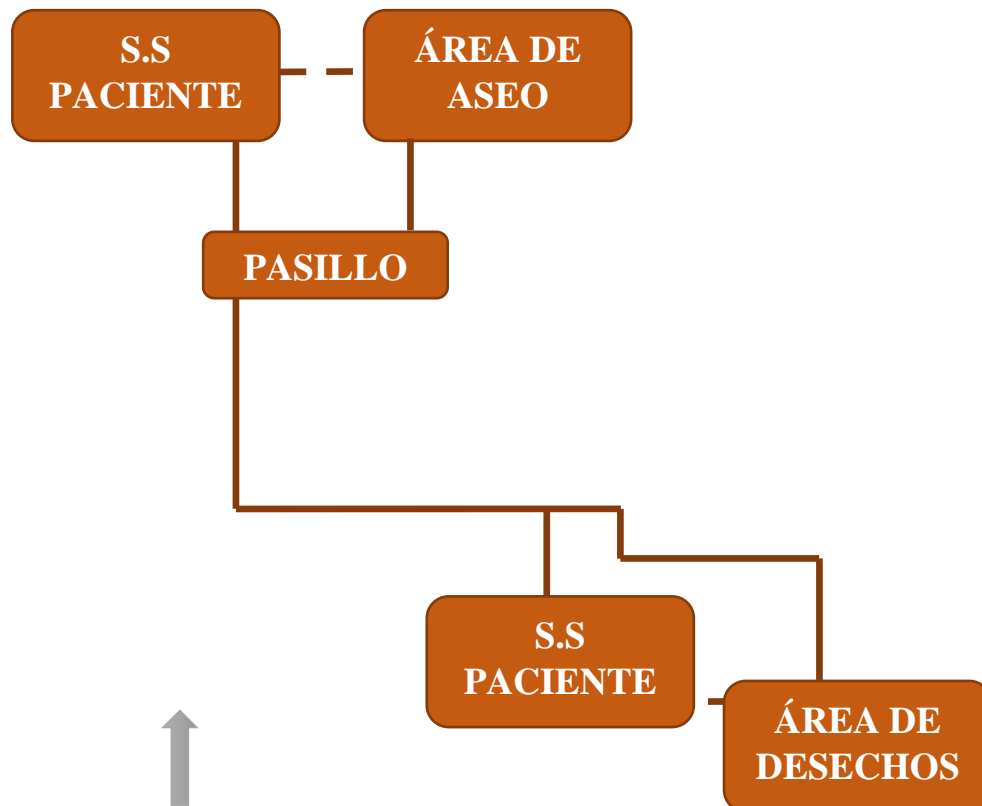


DIAGRAMA N° 3: Relaciones y funcionamiento del área de servicio.



**DIAGRAMA DE RELACIONES Y FUNCIONAMIENTO:
ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO**



PASILLO					
RECEPCIÓN	1	1			
QUÍMICA SANGUINEA	1	0	1	1	
BODEGA	2	0	0	0	1
LAVADO Y ESTERILIZACIÓN	0	2	0	0	
UROANÁLISIS Y COPROLOGÍA	0				

SIMBOLOGÍA		
0	Nula	
1	Directa	—
2	Indirecta	- - -

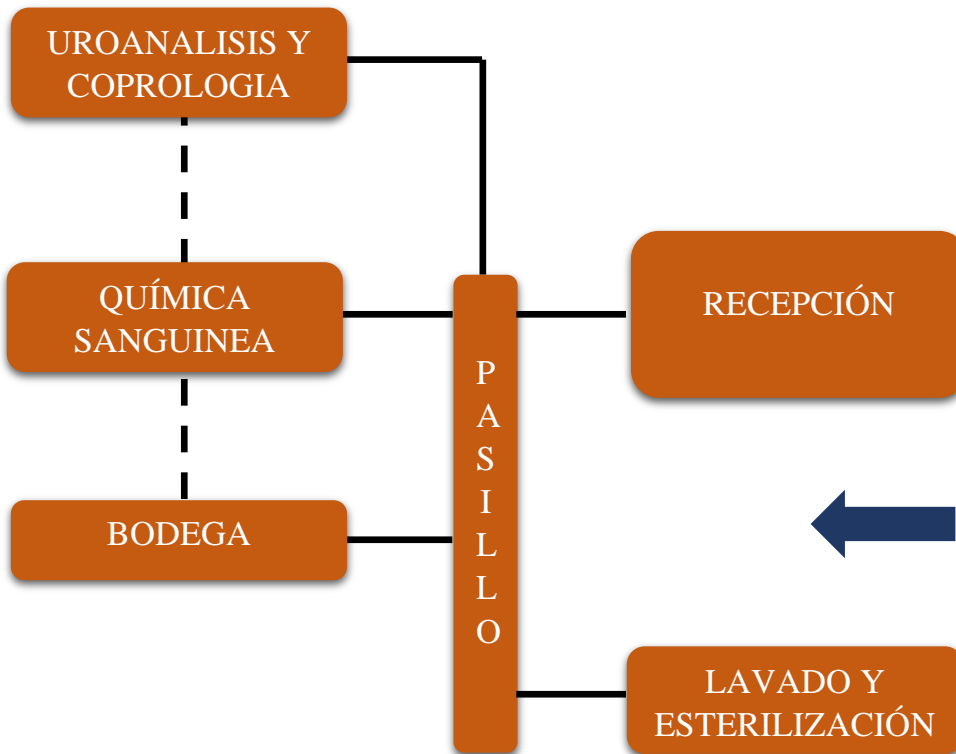
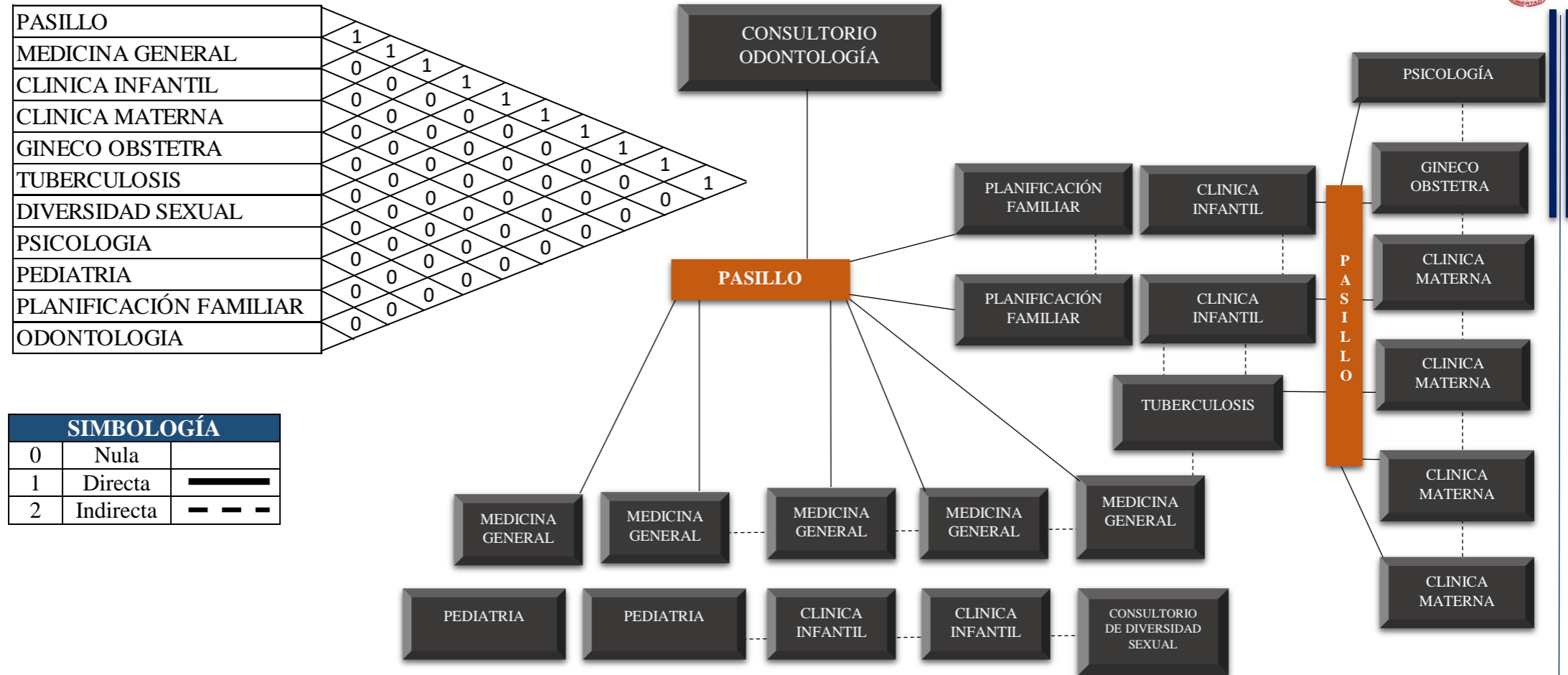


DIAGRAMA N° 4: Relaciones y funcionamiento del área de laboratorio clínico.





DIAGRAMA DE RELACIONES Y FUNCIONAMIENTO: ÁREA DE MEDICINA GENERAL



SIMBOLOGÍA		
0	Nula	
1	Directa	—
2	Indirecta	- - -

DIAGRAMA N° 5: Relaciones y funcionamiento del área de consulta general.



DIAGRAMA DE RELACIONES Y FUNCIONAMIENTO:

ÁREA DE PEQUEÑA CIRUGIA



PASILLO	1				
VACUNACIÓN	0	1			
TERAPIA RESPIRATORIA	0	2	1		
REHIDRATACIÓN ORAL	0	0	2	1	
INYECCIÓN Y CURACIÓN	0	2	2	0	1
PEQUEÑA CIRUGIA	0				

SIMBOLOGÍA		
0	Nula	
1	Directa	—
2	Indirecta	- - -

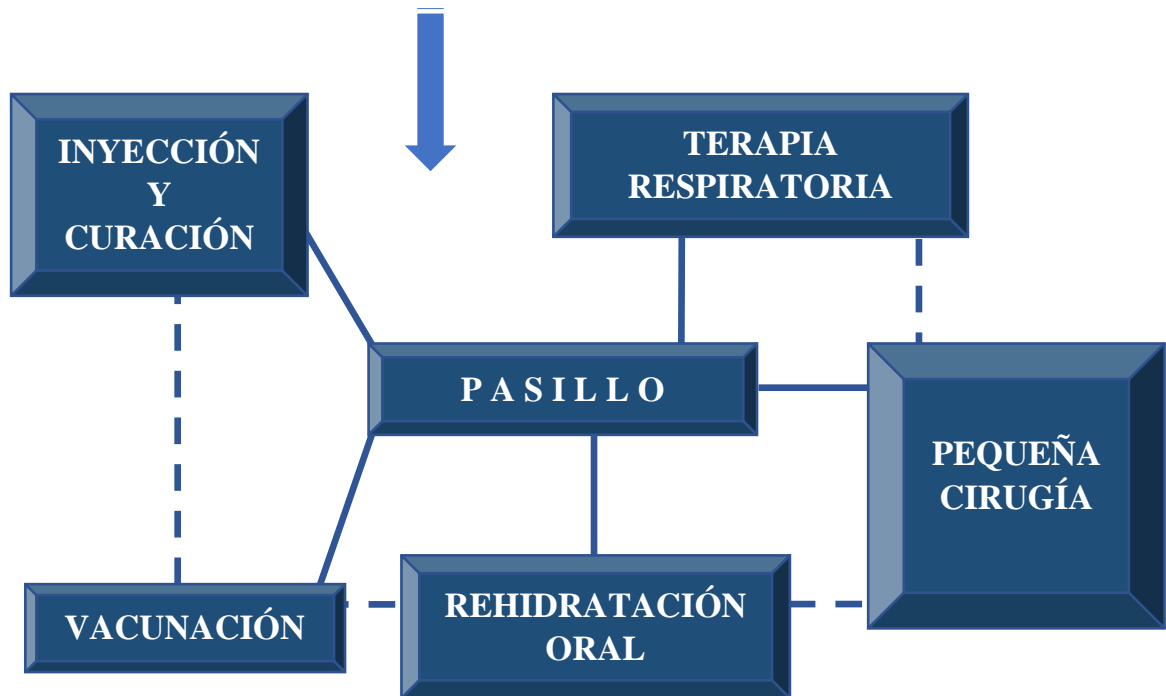


DIAGRAMA N° 6: Relaciones y funcionamiento del área de pequeña cirugía.



DIAGRAMA DE RELACIONES Y FUNCIONAMIENTO:

ÁREA DE USOS COMPLEMENTARIOS



PASILLO						
ARCHIVO	1					
ESTACIÓN DE ENFERMERAS	2	1				
ESTACIONAMIENTO	0	0	1			
FARMACIA	0	0	0	1	1	
ÁREA VERDE	0	0	0	0	0	1
SALA DE REUNIONES	0	0	0	0	0	0
	0	2	0	0	0	0
	0		2	0	0	0

SIMBOLOGÍA		
0	Nula	
1	Directa	—
2	Indirecta	- - -



DIAGRAMA N° 7: Relaciones y funcionamiento del área de usos complementarios.



4.6 ZONIFICACIÓN CONCEPTUAL

SIMBOLOGÍA		
	ÁREA ADMINISTRATIVA	Dirección, secretaria, jefatura de enfermería, toma de alimentos, s.s personal, locker de enfermeras.
	ÁREAS COMPLEMENTARIAS	Zona verde, estacionamiento, farmacia, archivo, estación de enfermería, sala de reuniones.
	ÁREA DE SERVICIO	Área de desechos, área de aseo, s.s pacientes 1 y s.s pacientes 2.
	ÁREA DE CONSULTORIOS	Materno infantil, medicina general, planificación familiar, odontología, tuberculosis, clínica infantil, pequeña cirugía, ginecología.
	ÁREA DE LABORATORIO CLINICO	Recepción, química sanguínea, bodega, lavado y esterilización, urianalisis y coprológia.
	ÁREA DE PEQUEÑA CIRUGIA	Vacunación, terapia respiratoria, rehidratación oral. Inyección y curación, pequeña cirugía.

CUADRO N° 17: Simbología de zonificación de áreas.

Zonificación Primer nivel

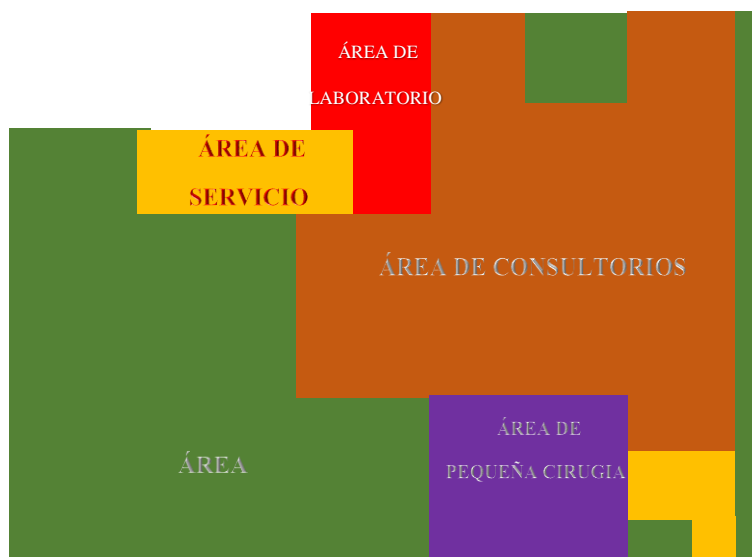


IMAGEN N° 27: Zonificación primer nivel

Zonificación Segundo nivel



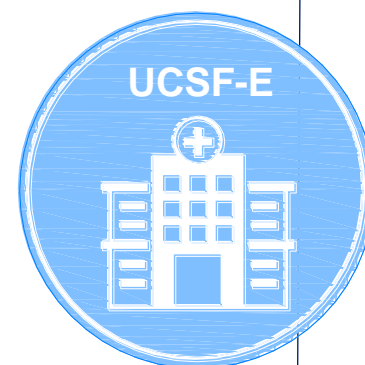
IMAGEN N° 28: Zonificación 2° nivel

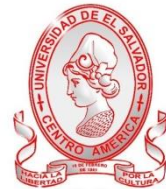




FASE V:

5.0 PROPUESTA DE ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO





5.0 CRITERIOS DE DISEÑO

Para la elaboración de una propuesta arquitectónica es necesario tomar en cuenta los principios y criterios básicos de diseño, que permitan cumplir las necesidades con las que cuenta la edificación existente. Entre ellos se encuentran cuatro criterios fundamentales:

CRITERIOS FUNCIONALES

Definen el sentido y función para el cual es diseñado cada espacio dentro de la composición.

CRITERIOS AMBIENTALES

Este criterio es que le da otro sentido y armonía al ambiente natural donde se desarrollara.

CRITERIOS FORMALES

Estos se enfocan en el conjunto de elementos visibles que originan la forma arquitectónica y definen el carácter del diseño.

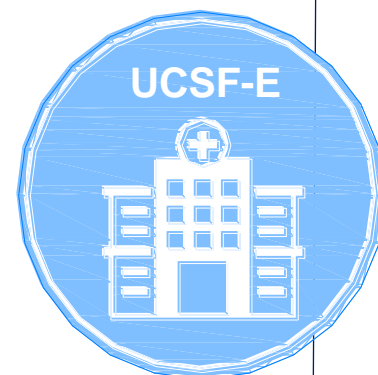
CRITERIOS TECNOLÓGICOS

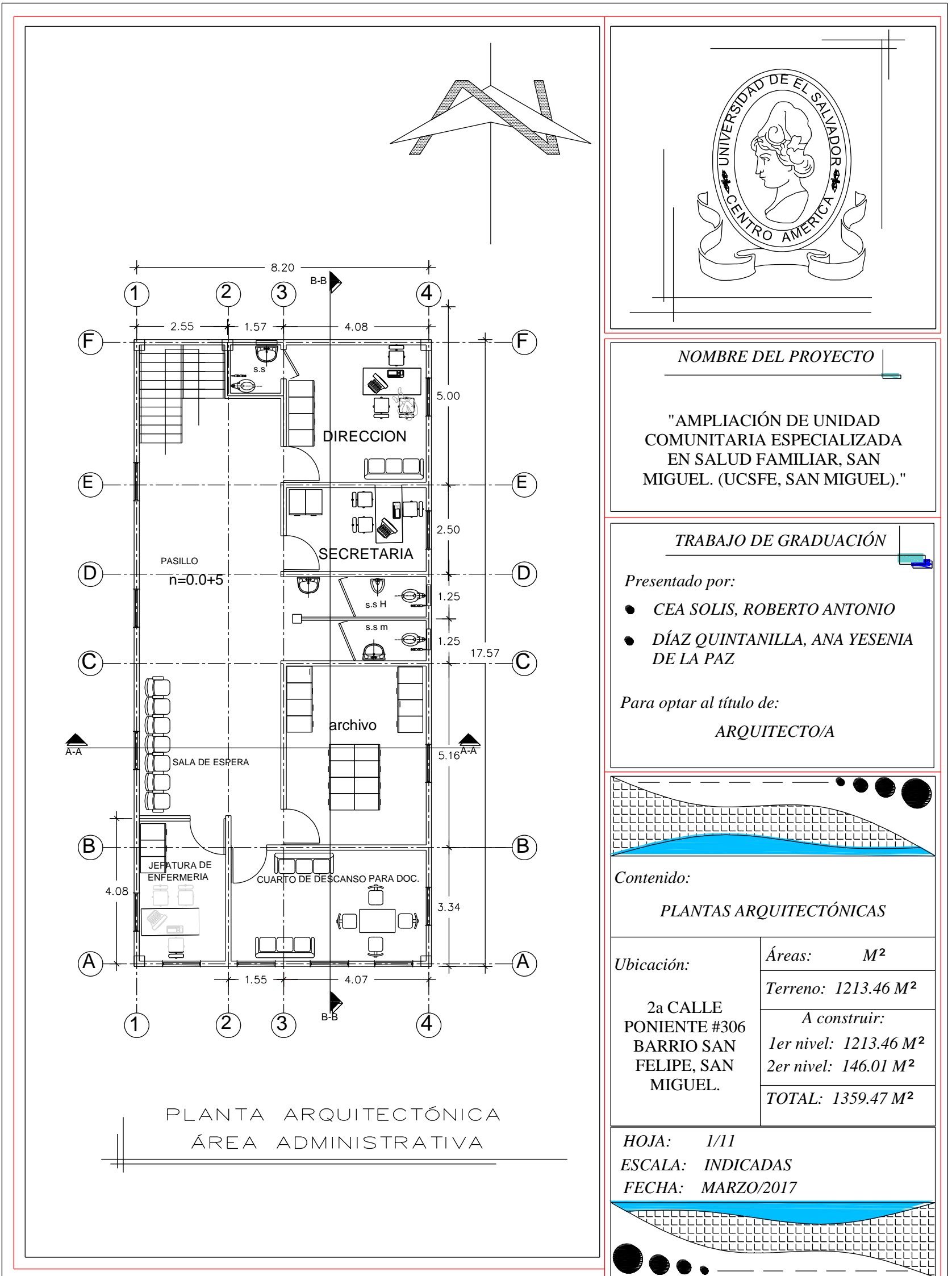
Son aquellos medios físicos por medio de los cuales se espera realizar el anteproyecto arquitectónico.





5.1 PLANTAS ARQUITECTÓNICAS DE LAS ÁREAS





NOMBRE DEL PROYECTO

"AMPLIACIÓN DE UNIDAD
COMUNITARIA ESPECIALIZADA
EN SALUD FAMILIAR, SAN
MIGUEL. (UCSFE, SAN MIGUEL)."

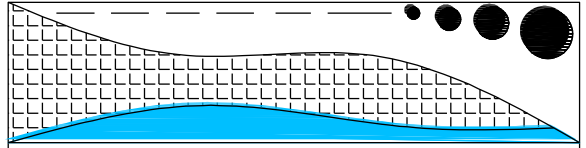
TRABAJO DE GRADUACIÓN

Presentado por:

- CEA SOLIS, ROBERTO ANTONIO
- DÍAZ QUINTANILLA, ANA YESENIA DE LA PAZ

Para optar al título de:

ARQUITECTO/A

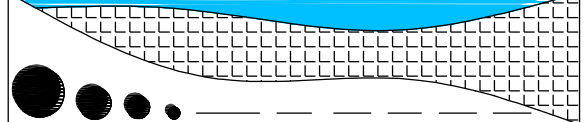


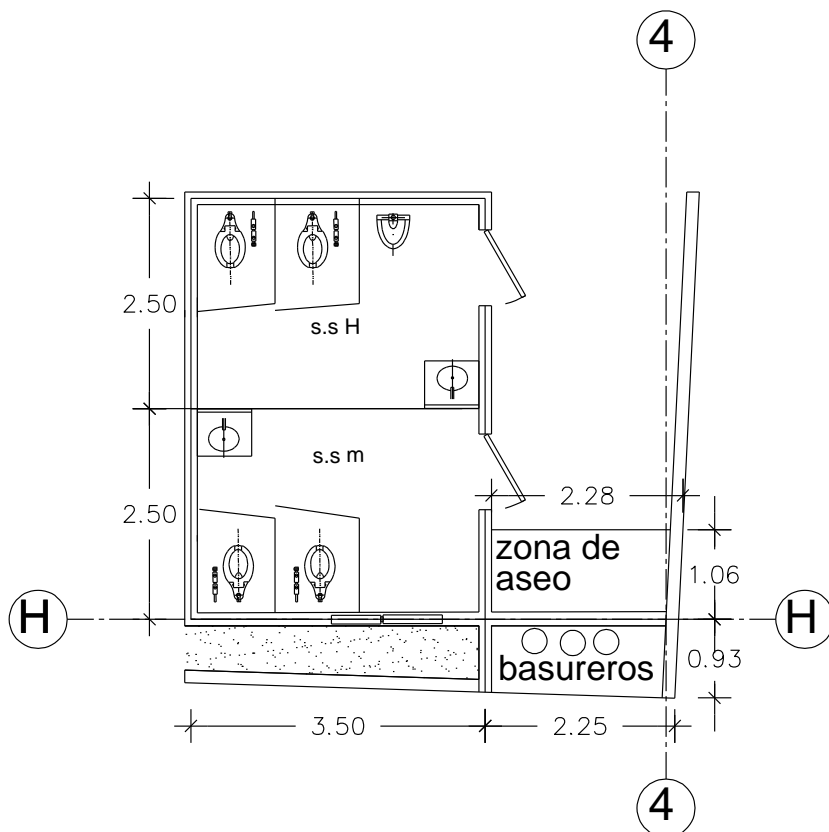
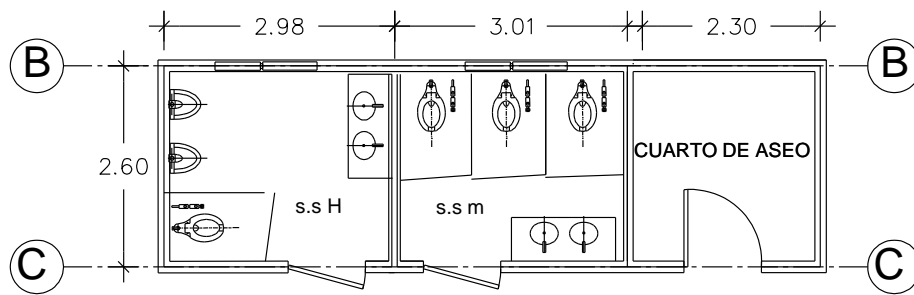
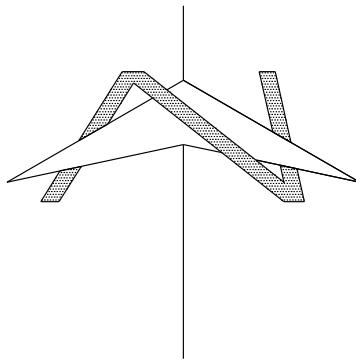
Contenido:

PLANTAS ARQUITECTÓNICAS

Ubicación: 2a CALLE PONIENTE #306 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL.	Áreas: <i>M²</i>
	Terreno: 1213.46 M ²
	A construir:
	1er nivel: 1213.46 M ² 2er nivel: 146.01 M ² TOTAL: 1359.47 M²

HOJA: 1/11
ESCALA: INDICADAS
FECHA: MARZO/2017





PLANTA ARQUITECTÓNICA
ÁREA DE SERVICIO



NOMBRE DEL PROYECTO

"AMPLIACIÓN DE UNIDAD
COMUNITARIA ESPECIALIZADA
EN SALUD FAMILIAR, SAN
MIGUEL. (UCSFE, SAN MIGUEL)."

TRABAJO DE GRADUACIÓN

Presentado por:

- CEA SOLIS, ROBERTO ANTONIO
- DÍAZ QUINTANILLA, ANA YESENIA DE LA PAZ

Para optar al título de:

ARQUITECTO/A

Contenido:

PLANTAS ARQUITECTÓNICAS

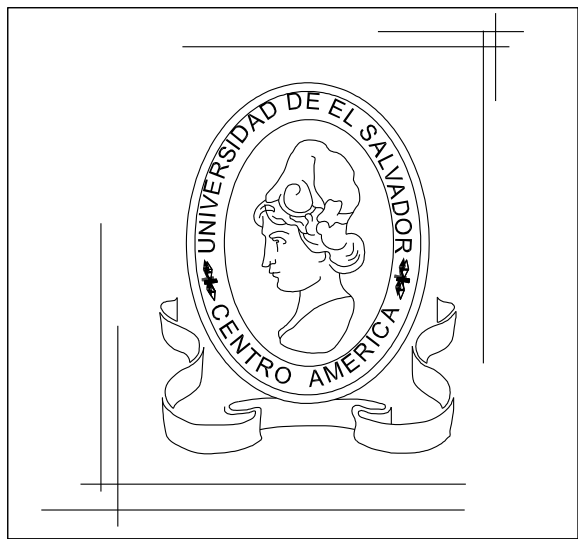
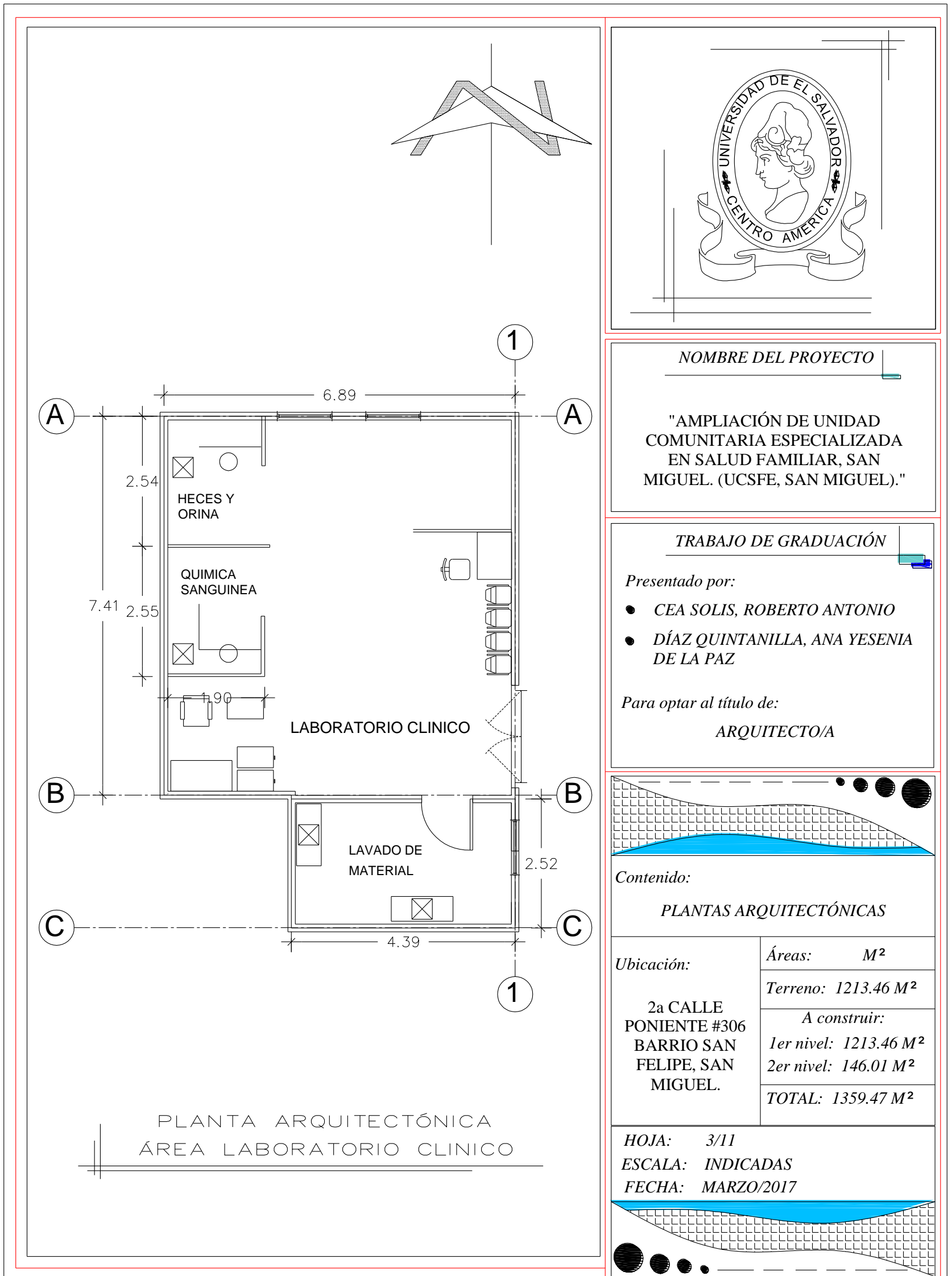
Ubicación: 2a CALLE PONIENTE #306 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL.	Áreas: M ²
	Terreno: 1213.46 M ²
	A construir:
	1er nivel: 1213.46 M ²
	2er nivel: 146.01 M ²
	TOTAL: 1359.47 M ²

HOJA: 2/11

ESCALA: INDICADAS

FECHA: MARZO/2017





NOMBRE DEL PROYECTO

"AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL. (UCSFE, SAN MIGUEL)."

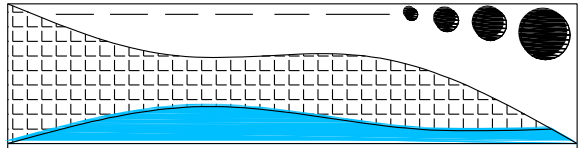
TRABAJO DE GRADUACIÓN

Presentado por:

- CEA SOLIS, ROBERTO ANTONIO
- DÍAZ QUINTANILLA, ANA YESENIA DE LA PAZ

Para optar al título de:

ARQUITECTO/A

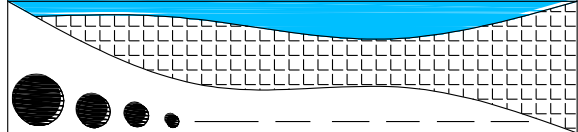


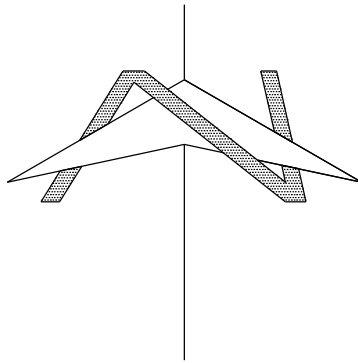
Contenido:

PLANTAS ARQUITECTÓNICAS

Ubicación: 2a CALLE PONIENTE #306 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL.	Áreas: M ²
	Terreno: 1213.46 M ²
	A construir: 1er nivel: 1213.46 M ² 2er nivel: 146.01 M ²
	TOTAL: 1359.47 M ²

HOJA: 3/11
 ESCALA: INDICADAS
 FECHA: MARZO/2017





NOMBRE DEL PROYECTO

"AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL. (UCSFE, SAN MIGUEL)."

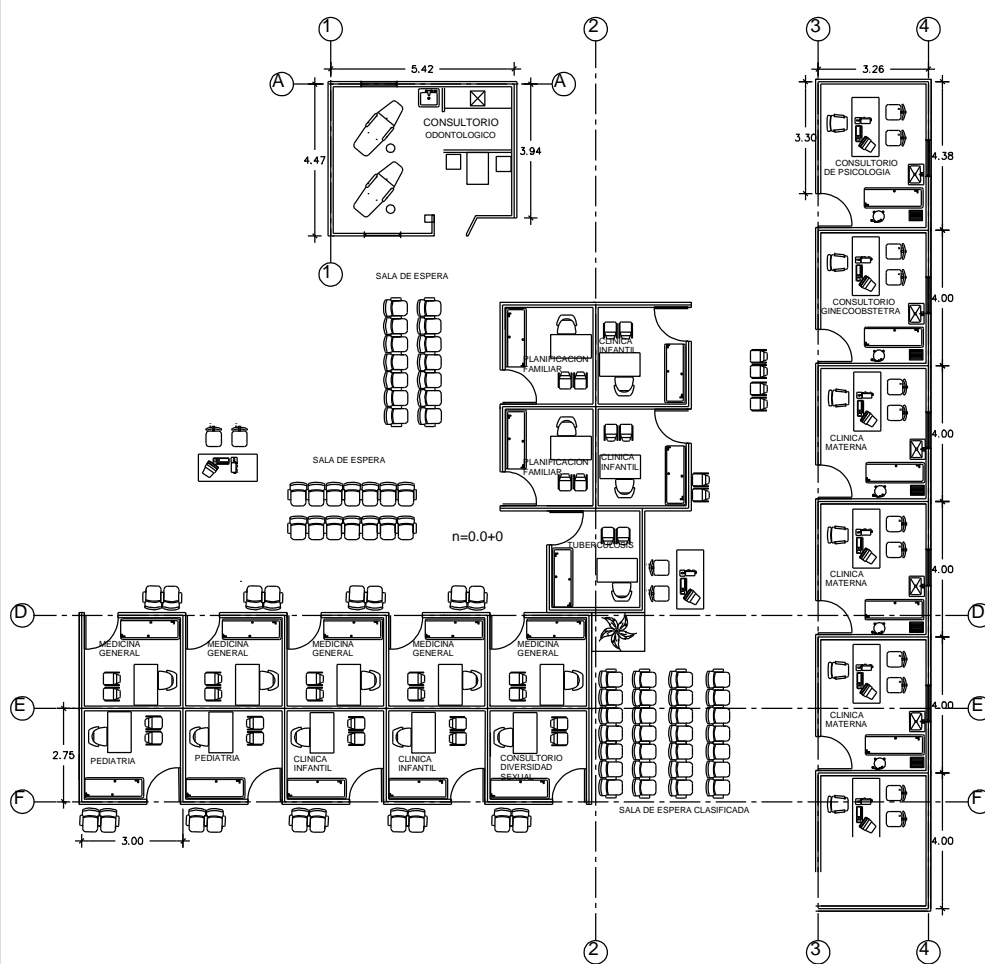
TRABAJO DE GRADUACIÓN

Presentado por:

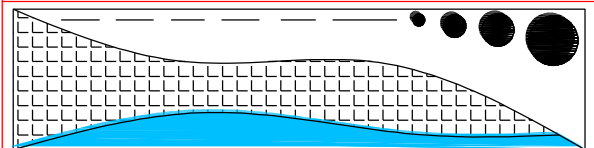
- CEA SOLIS, ROBERTO ANTONIO
- DÍAZ QUINTANILLA, ANA YESENIA DE LA PAZ

Para optar al título de:

ARQUITECTO/A



PLANTA ARQUITECTÓNICA
ÁREA CONSULTA MEDICA

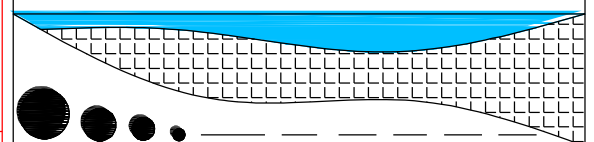


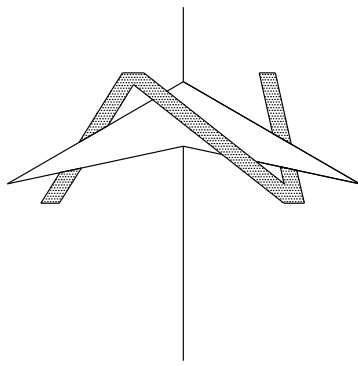
Contenido:

PLANTAS ARQUITECTÓNICAS

Ubicación: 2a CALLE PONIENTE #306 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL.	Áreas: M ²
	Terreno: 1213.46 M ²
	A construir:
	1er nivel: 1213.46 M ²
	2er nivel: 146.01 M ²
	TOTAL: 1359.47 M ²

HOJA: 4/11
ESCALA: INDICADAS
FECHA: MARZO/17





NOMBRE DEL PROYECTO

"AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL. (UCSFE, SAN MIGUEL)."

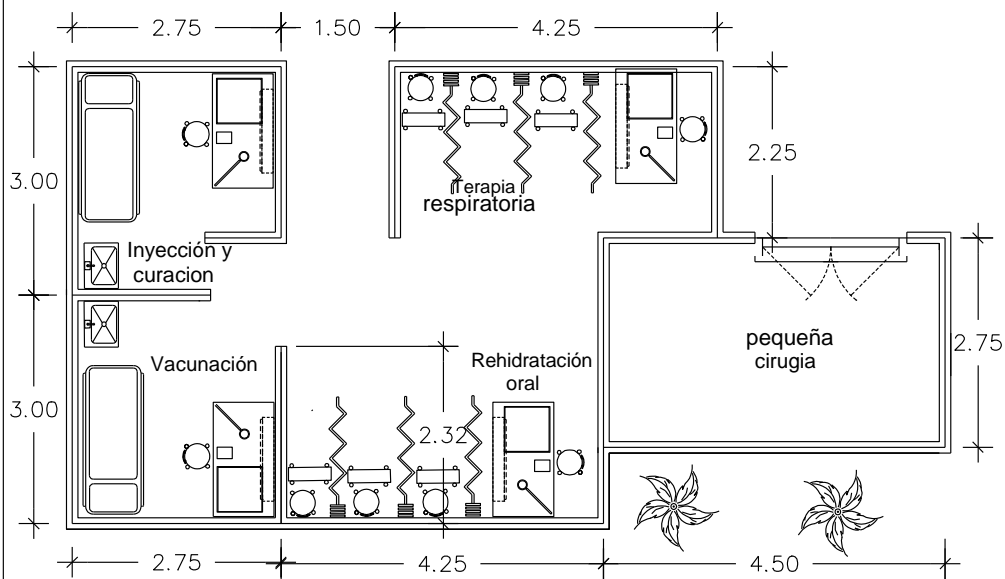
TRABAJO DE GRADUACIÓN

Presentado por:

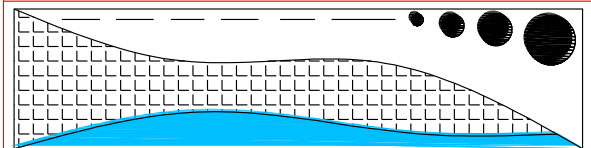
- CEA SOLIS, ROBERTO ANTONIO
- DÍAZ QUINTANILLA, ANA YESENIA DE LA PAZ

Para optar al título de:

ARQUITECTO/A



PLANTA ARQUITECTÓNICA
ÁREA PEQUEÑA CIRUGIA



Contenido:

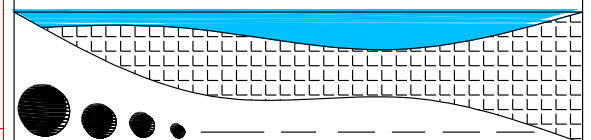
PLANTAS ARQUITECTÓNICAS

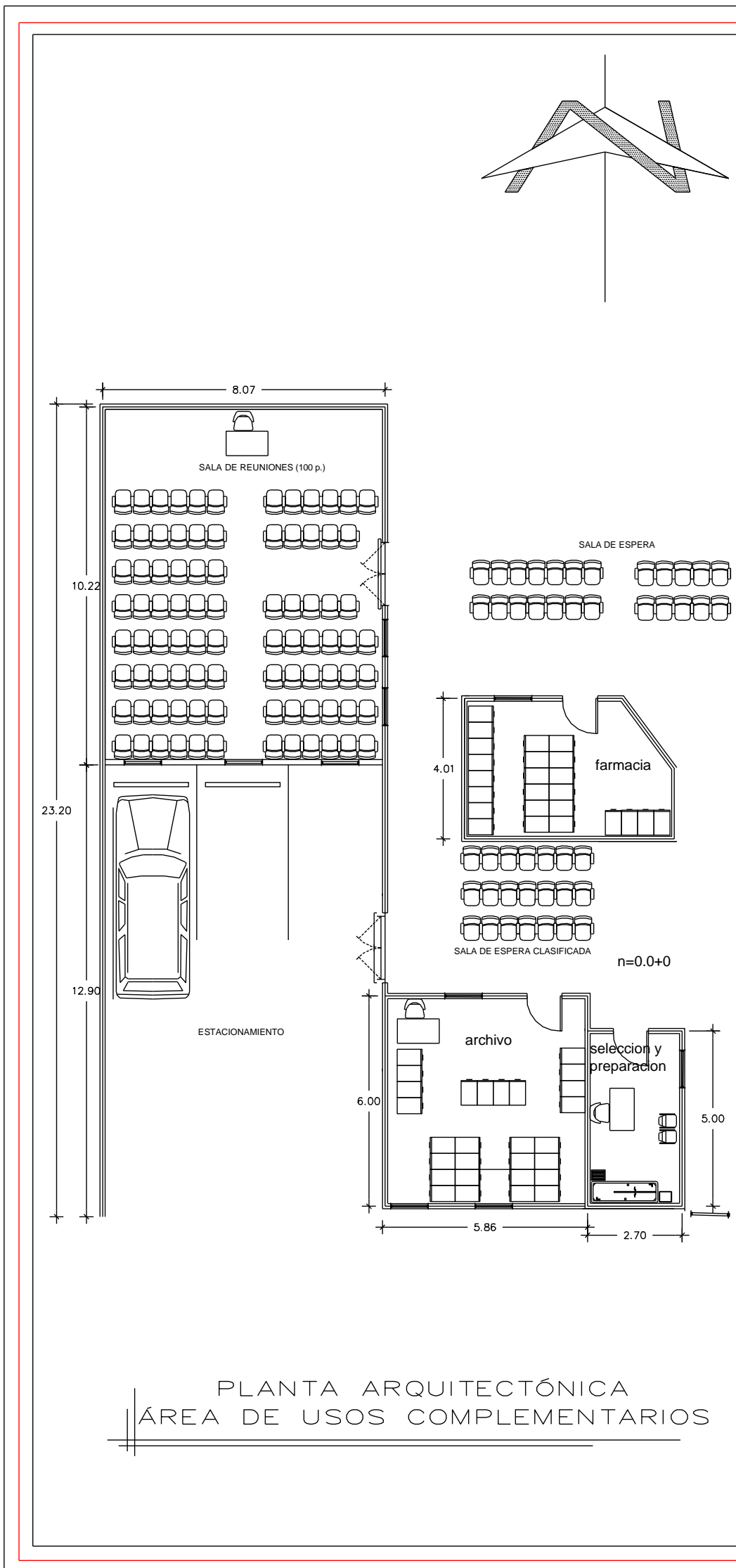
Ubicación:	Áreas:	M ²
2a CALLE PONIENTE #306 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL.	Terreno:	1213.46 M ²
	A construir:	
	1er nivel:	1213.46 M ²
	2er nivel:	146.01 M ²
		TOTAL: 1359.47 M²

HOJA: 5/11

ESCALA: INDICADAS

FECHA: MARZO/17





NOMBRE DEL PROYECTO

"AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL. (UCSFE, SAN MIGUEL)."

TRABAJO DE GRADUACIÓN

Presentado por:

- CEA SOLIS, ROBERTO ANTONIO
- DÍAZ QUINTANILLA, ANA YESENIA DE LA PAZ

Para optar al título de:

ARQUITECTO/A

Contenido:

PLANTAS ARQUITECTÓNICAS

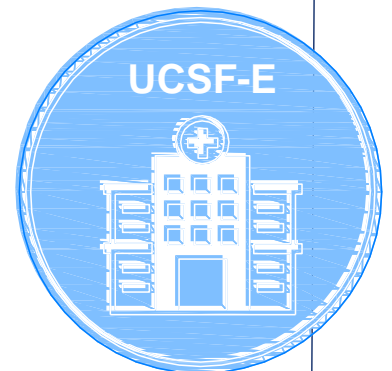
Ubicación:	Áreas: M ²
2a CALLE PONIENTE #306 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL.	Terreno: 1213.46 M ²
	A construir:
	1er nivel: 1213.46 M ² 2er nivel: 146.01 M ²
TOTAL: 1359.47 M²	

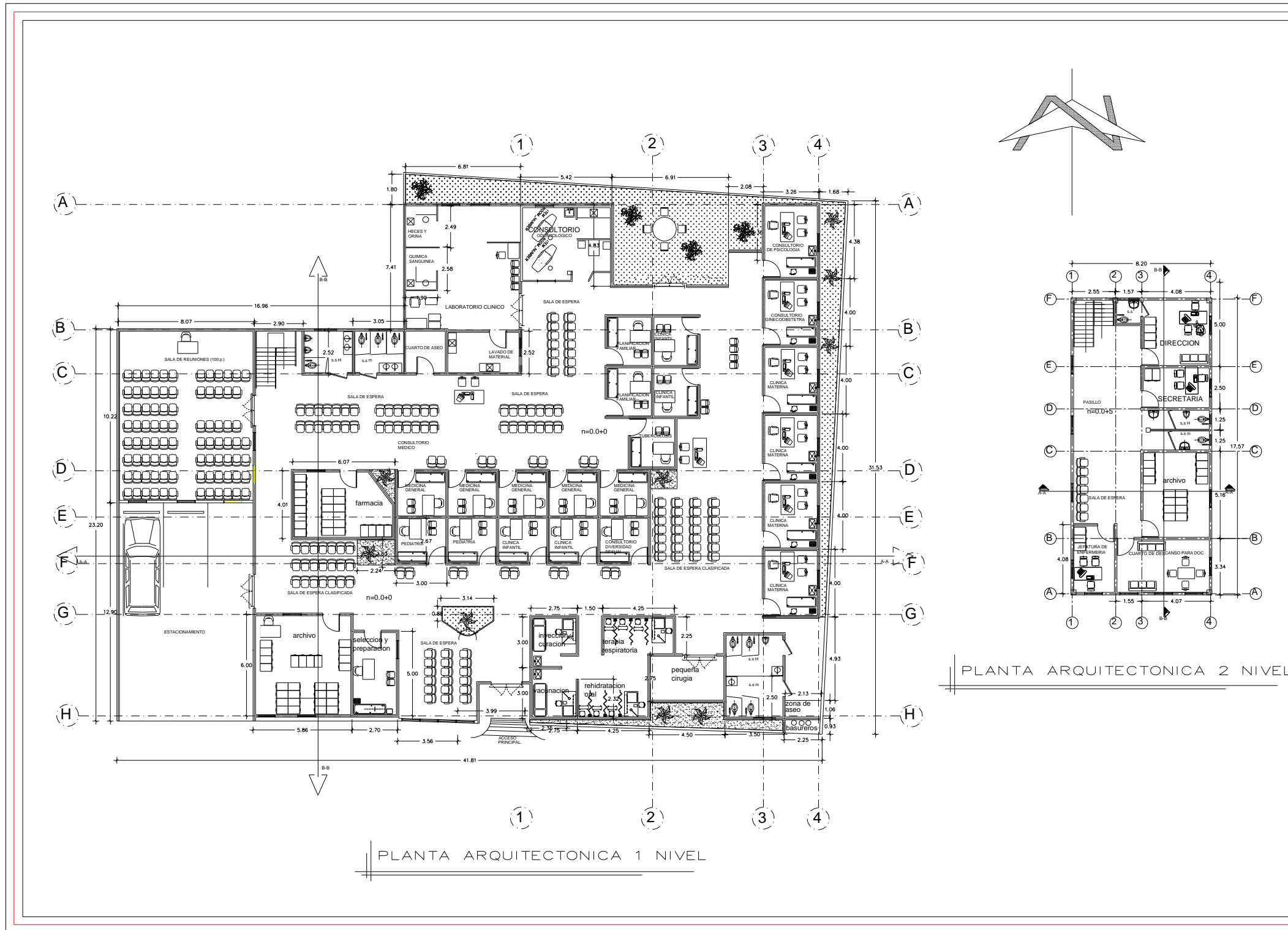
HOJA: 6/11
 ESCALA: INDICADAS
 FECHA: MARZO/17





PLANTA ARQUITECTÓNICA DE CONJUNTO





NOMBRE DEL PROYECTO

"AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL. (UCSFE, SAN MIGUEL)."

TRABAJO DE GRADUACIÓN

Presentado por:

- CEA SOLIS, ROBERTO ANTONIO
- DÍAZ QUINTANILLA, ANA YESENIA DE LA PAZ

Para optar al título de:

ARQUITECTO/A

Contenido:

PLANTAS ARQUITECTÓNICAS

Ubicación: 2a CALLE PONIENTE #306 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL.	Áreas: M ²
	Terreno: 1213.46 M ²
	A construir:
	1er nivel: 1213.46 M ² 2er nivel: 146.01 M ² TOTAL: 1359.47 M ²

HOJA: 7/11

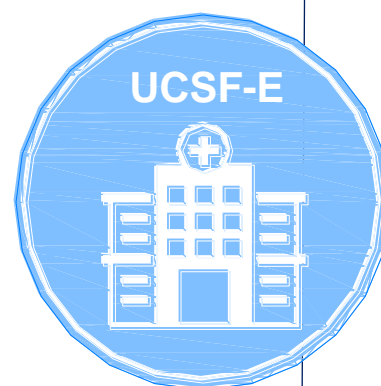
ESCALA: INDICADAS

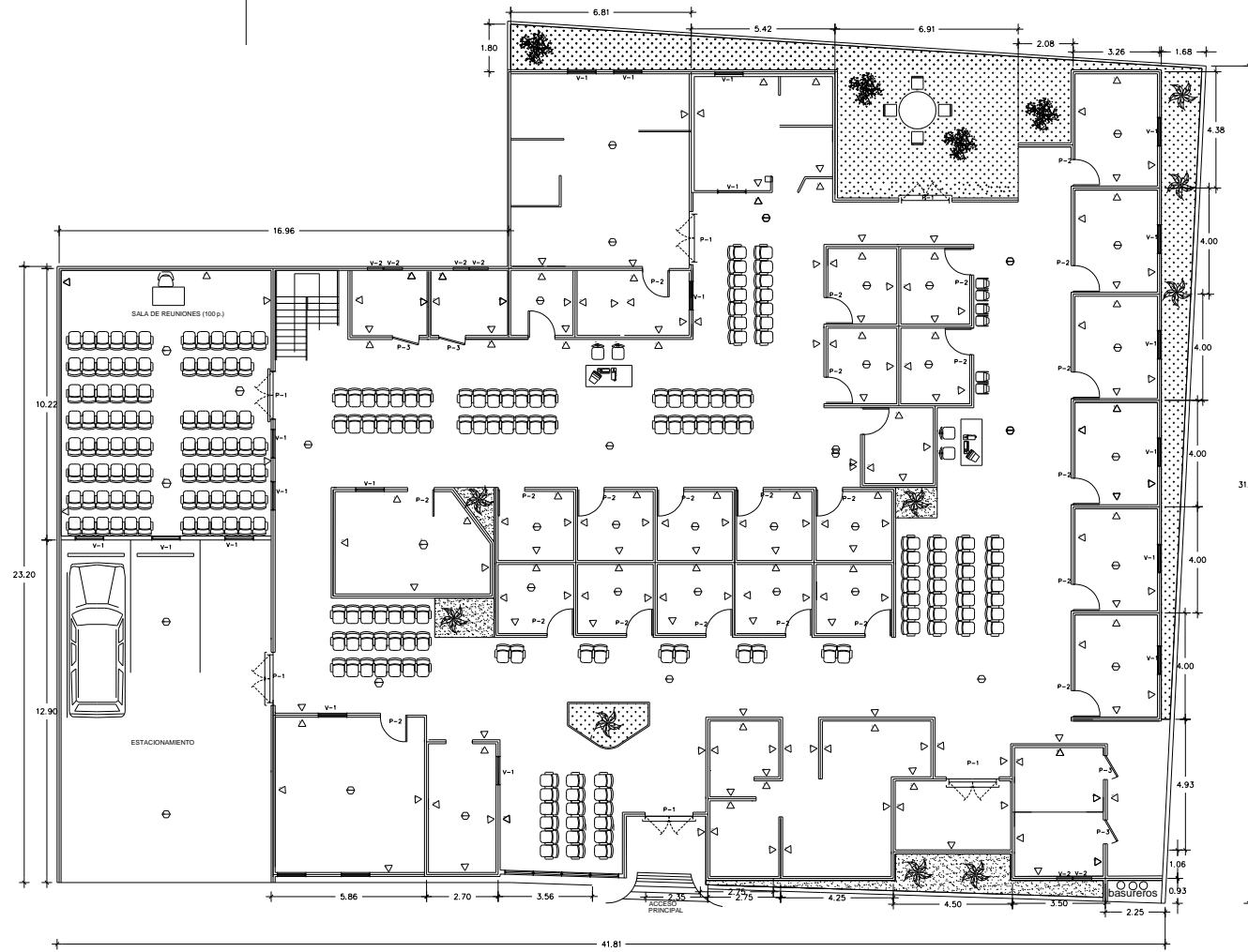
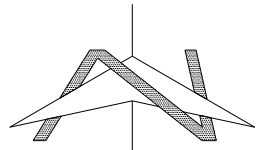
FECHA: MARZO/2017





5.2 PLANTA DE ACABADOS DE CONJUNTO



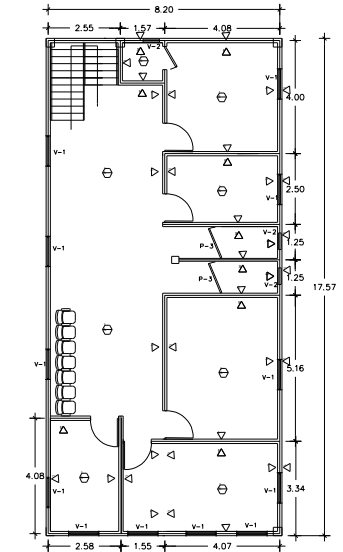


PLANTA de acabados 1 NIVEL

CUADRO DE ACABADOS					
CLAVE	PAREDES	CLAVE	P I S O	CLAVE	C I E L O
1	PARED DE BLOQUE DE CONCRETO DE 15 CM DE ESPESOR CON ACABADO EN PINTURA DE PAREDES CON DOS MANOS DE PINTURA DE ACEITE.	A	LOSETA DE CERAMICA DE ALTO TRAFICO DE 40 X 40 CM. SOBRE LEA DE CONCRETO DE 5 CM DE ESPESOR.	1	LOSETA DE FIBROCEMENTO 30 X 30 CM. SUJETAS CON CLIPS SOBRE LA REJOLA DE PERFILES DE ALUMINO COLOCADOS SOBRE LA ESTRUCTURA SECUNDARIA DEL SUELO. MEDIANTE CLAVOS GALVANIZADOS NO. 14 ENTORNOADOS, WELDADO.
2	BLOQUE DE CONCRETO DE 15 CM DE ESPESOR RESELLADO Y ENCHAPADO DE CERAMICA 20X20 CM.	B	CONCRETO SOBRE UN SUELO ACABADO RESELLADO DE 2.00 CM DE ESPESOR.	2	FASCIA Y CORONA DE LAMINA DE FIBROCEMENTO 15X45 CM. PUNTA CON DOS MANOS DE PINTURA LATEX ACRILICA. SOBRE ESTRUCTURA DE MADERA DE EUCALIPTO. # 40 CM.
3	ENCHAPE DE CERAMICA DE 30-30 CM				

CUADRO DE VENTANAS							
CLAVE	CANTIDAD	REFISA	DIMENSIONES		AREA	NO DE CUERPOS	MATERIAL
V-1	32	1.40	1.00	1.00	1 M ²	2	VENTANA DE ALUMINO ANODIZADO TIPO PESADO AL NATURAL. OPERADOR TIPO MARPOSA Y COLETA DE VORNO NEVADO Y SELADO PERIMETRAL CON SILICON.
V-2	9	1.80	0.58	0.60	0.35 M ²	1	1. TODAS LAS VENTANAS AL EXTERIOR LLEVARAN DEFENSA.

CUADRO DE PUERTAS						
CLAVE	CANTIDAD	DIMENSIONES		NO DE HOJAS	MATERIAL	
P-1	6	2.00	2.10	2	PUERTA METALICA CON DOBLE TORNO DE LAMINA DE 1/2" CON MARCO DE ANILLO DE 1 1/2" X 1 1/2" X 3/8". CONTRAMARCO DE ANILLO 2" X 2" X 3/8". REFORZO INTERIOR DE TUBO ESTRUCTURAL DE 1 1/2" CHAPA 1/4" CON SUMP DE PAREDE. 3 VIGAS DE CAPSULA DE 2". PINTADA CON DOS MANOS DE ANTIORNOY Y PINTURA DE ACEITE. PANTADA CON SOPLETE. RECIBE TAPON DE 3.30 X 2.00.	
P-2	32	1.00	2.10	1		
P-3	7	1.00	1.80	1		



PLANTA de acabados 2 NIVEL



NOMBRE DEL PROYECTO

"AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL. (UCSFE, SAN MIGUEL)."

TRABAJO DE GRADUACIÓN

Presentado por:

- CEA SOLIS, ROBERTO ANTONIO
- DÍAZ QUINTANILLA, ANA YESENIA DE LA PAZ

Para optar al título de:

ARQUITECTO/A

Contenido:

PLANTA DE ACABADOS

Ubicación:	Áreas:	M ²
	Terreno:	1213.46 M ²
	A construir:	
	1er nivel:	1213.46 M ²
	2er nivel:	146.01 M ²
	TOTAL:	1359.47 M ²

HOJA: 8/11

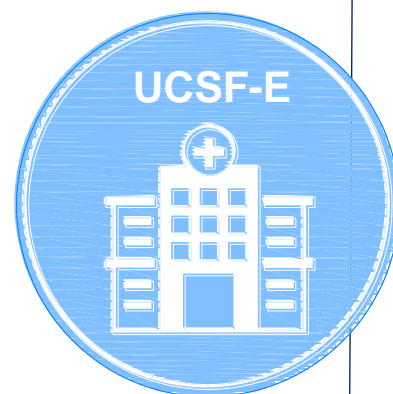
ESCALA: INDICADAS

FECHA: MARZO/2017





5.3 PLANTA DE CONJUNTO





NOMBRE DEL PROYECTO

"AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL. (UCSFE, SAN MIGUEL)."

TRABAJO DE GRADUACIÓN

Presentado por:

- CEA SOLIS, ROBERTO ANTONIO
- DÍAZ QUINTANILLA, ANA YESENIA DE LA PAZ

Para optar al título de:

ARQUITECTO/A

Contenido:

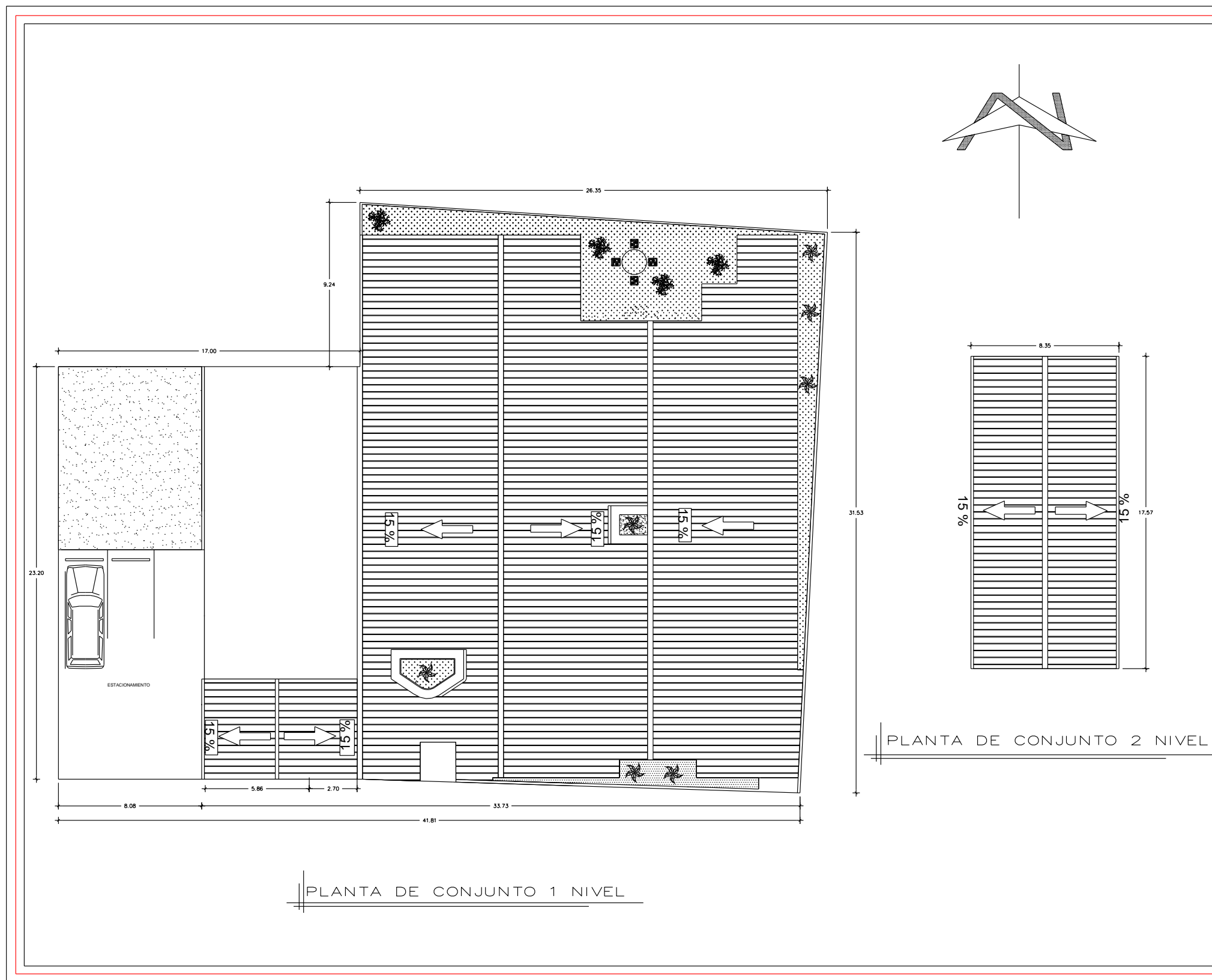
PLANTA DE CONJUNTO

Ubicación: 2a CALLE PONIENTE #306 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL.	Áreas: M ²
	Terreno: 1213.46 M ²
	A construir:
	1er nivel: 1213.46 M ²
	2er nivel: 146.01 M ²
	TOTAL: 1359.47 M ²

HOJA: 9/11

ESCALA: INDICADAS

FECHA: MARZO/2017



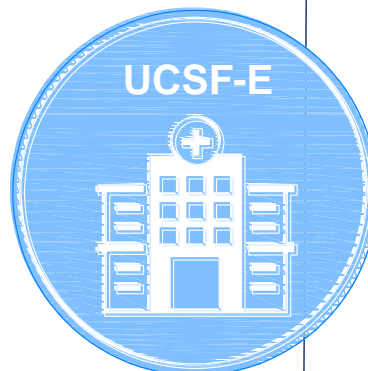
PLANTA DE CONJUNTO 1 NIVEL

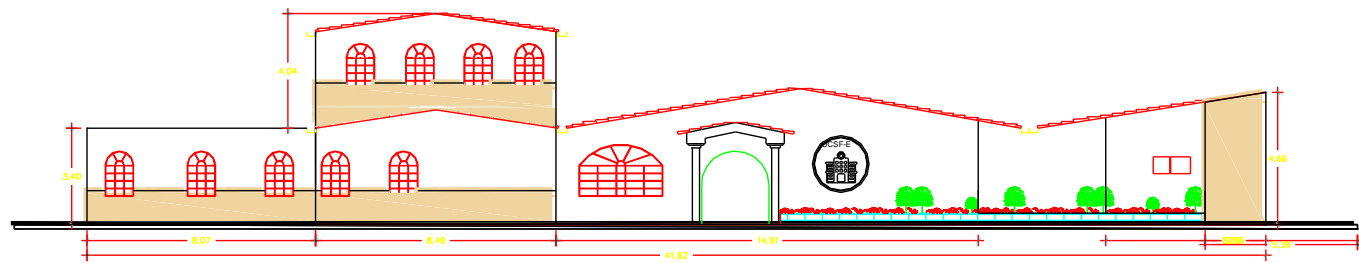
PLANTA DE CONJUNTO 2 NIVEL



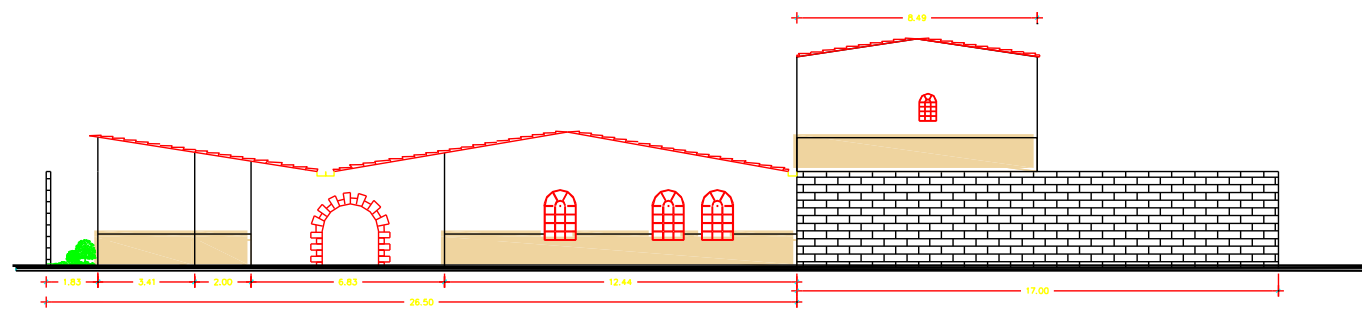


5.4 ELEVACIONES

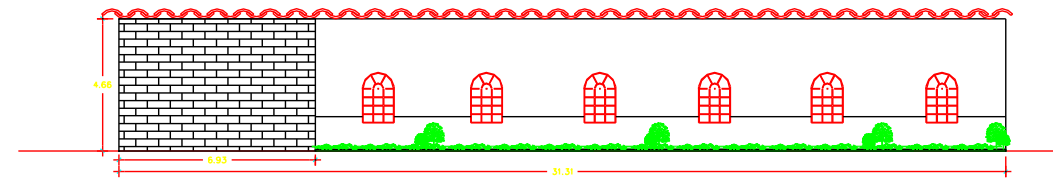
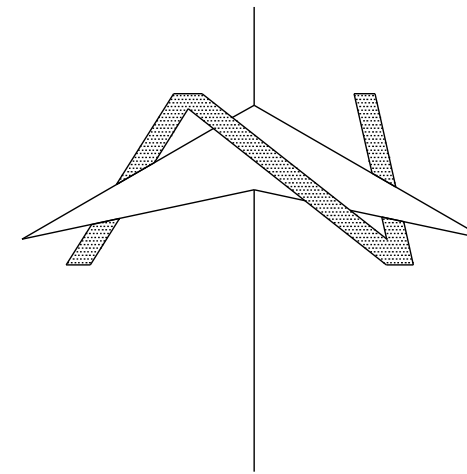




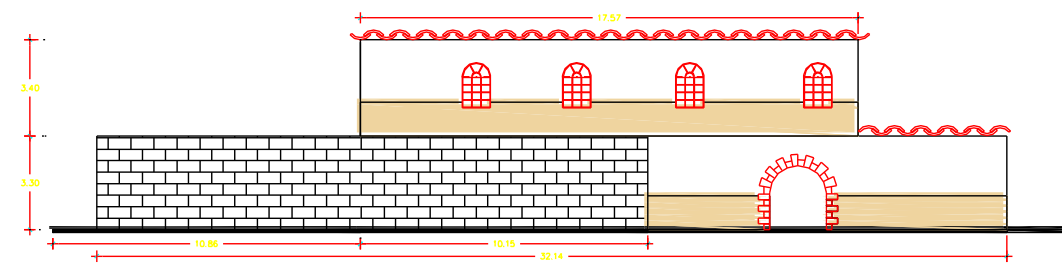
FACHADA PRINCIPAL



FACHADA POSTERIOR



LATERAL DERECHO



LATERAL IZQUIERDO



NOMBRE DEL PROYECTO

"AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL. (UCSFE, SAN MIGUEL)."

TRABAJO DE GRADUACIÓN

Presentado por:

- CEA SOLIS, ROBERTO ANTONIO
- DÍAZ QUINTANILLA, ANA YESENIA DE LA PAZ

Para optar al título de:

ARQUITECTO/A

Contenido:

ELEVACIONES

Ubicación:

2a CALLE
PONIENTE #306
BARRIO SAN
FELIPE, SAN
MIGUEL.

Áreas:	M ²
Terreno:	1213.46 M ²
A construir:	
1er nivel:	1213.46 M ²
2er nivel:	146.01 M ²
TOTAL:	1359.47 M²

HOJA: 10/11

ESCALA: INDICADAS

FECHA: MARZO/2017

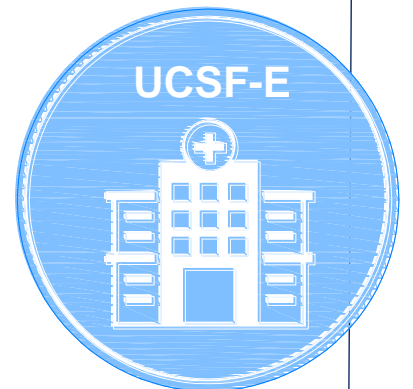


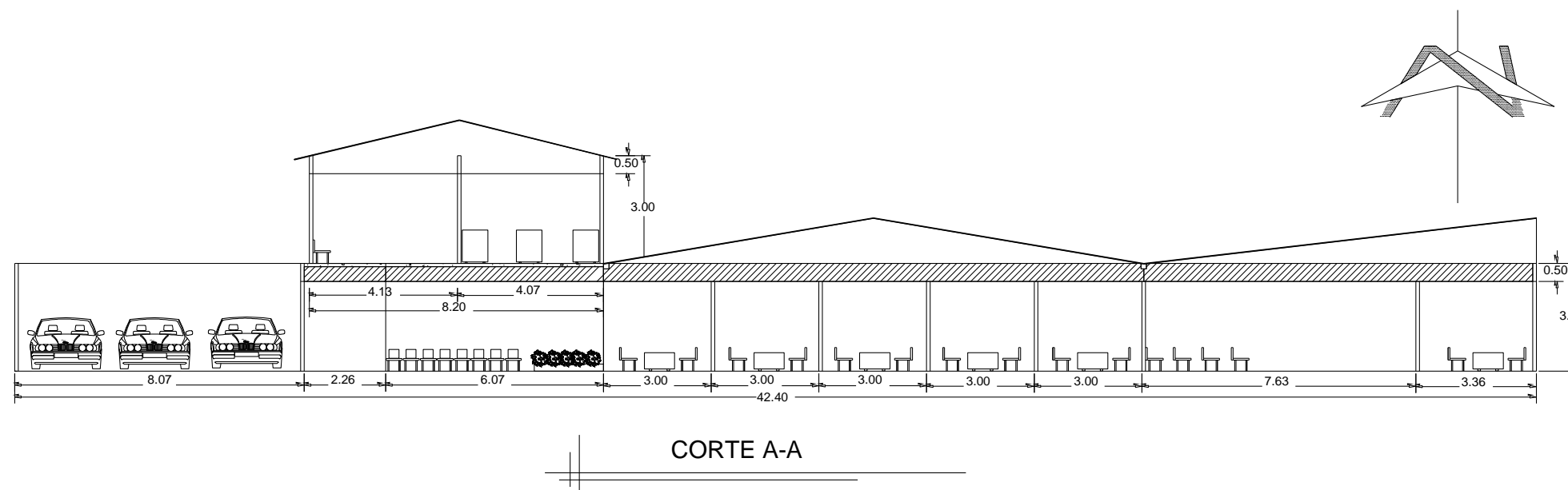


5.5

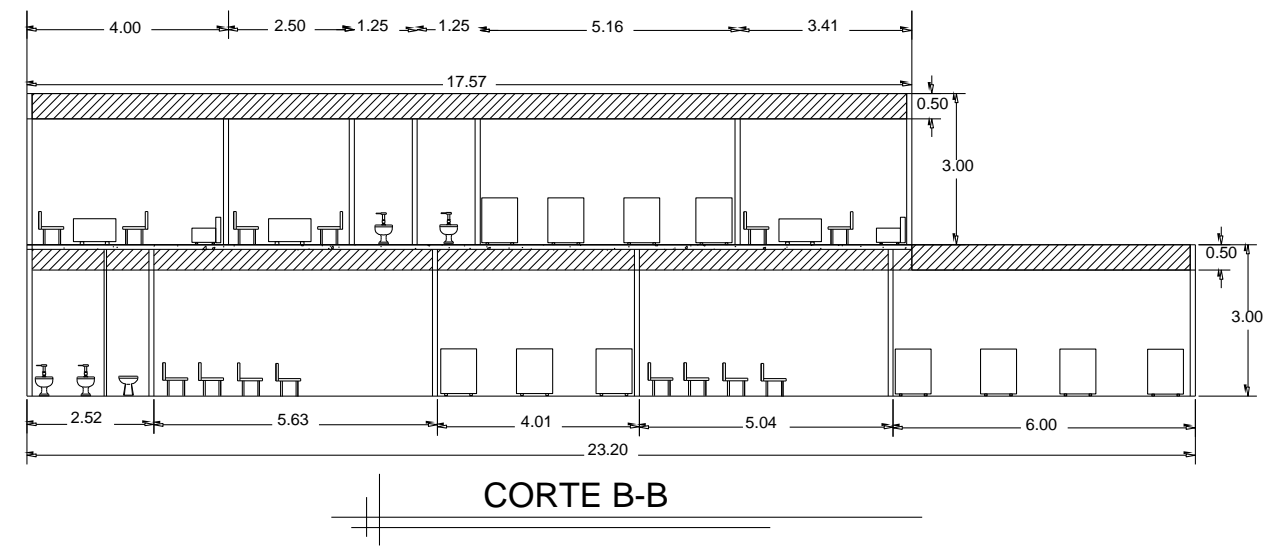
SECCIONES

A-A Y B-B





CORTE A-A



CORTE B-B



NOMBRE DEL PROYECTO

"AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL. (UCSFE, SAN MIGUEL)."

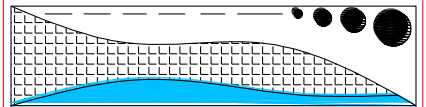
TRABAJO DE GRADUACIÓN

Presentado por:

- CEA SOLIS, ROBERTO ANTONIO
- DÍAZ QUINTANILLA, ANA YESENIA DE LA PAZ

Para optar al título de:

ARQUITECTO/A



Contenido:

SECCIONES

Ubicación: 2a CALLE PONIENTE #306 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL.	Áreas: M ²
	Terreno: 1213.46 M ²
	A construir: 1er nivel: 1213.46 M ² 2er nivel: 146.01 M ² TOTAL: 1359.47 M ²

HOJA: 11/11
 ESCALA: INDICADAS
 FECHA: MARZO/2017



CONCLUSIONES

Al culminar el desarrollo y proceso de investigación del trabajo de graduación se concluye lo siguiente:

- El anteproyecto de ampliación de la Unidad Comunitaria Especializada de Salud Familiar, San Miguel, se desarrolló con el fin de proponer una solución a las necesidades espaciales con las cuales cuentas actualmente.
- La unidad comunitaria brindara los espacios necesarios en base a las normas, leyes y códigos establecidos, desarrollando así un mejor ambiente laboral y cubriendo las necesidades de los usuarios.
- La integración y ampliación espacial en la Unidad Comunitaria Especializada de Salud Familiar es con el fin de brindar una fluidez y orden dentro de las instalaciones.

RECOMENDACIONES

De la información obtenida durante el desarrollo del trabajo de graduación se recomienda lo siguiente:

- Verificar que en la propuesta de ampliación se cumplan las normativas de diseño establecidas.



- Para complementar los planos arquitectónicos presentados, se recomienda la elaboración de los planos estructurales, hidráulicos, eléctricos, con sus respectivas especificaciones.

BIBLIOGRAFÍA

CONCEPTOS DE SALUD

- <https://www.significados.com/salud-publica/>
- http://ri.ues.edu.sv/2440/1/Dise%C3%B1o_arquitect%C3%B3nico_de_la_unidad_de_salud_perif%C3%A9rica_en_San_Miguel.pdf

FORMULAS PARA PROYECCIÓN POBLACIONAL

- http://www.academia.edu/1471987/M%C3%89TODOS_de_PROYECCI%C3%93N_de_POBLACI%C3%93N

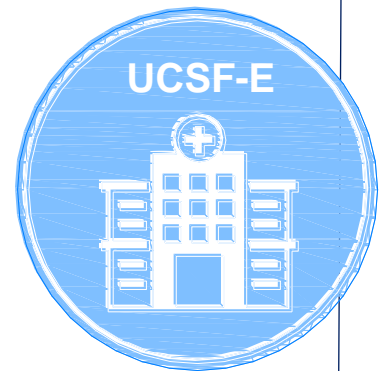
ASPECTOS CLIMATICOS

- <http://www.snet.gob.sv/ver/meteorologia/clima+en+el+salvador/>
- http://www.univo.edu.sv:8081/tesis/014197/014197_Cap3.pdf
- https://fjferreer.webs.ull.es/Apuntes3/Leccion03/2_grandes_cinturones_de_vientos.html



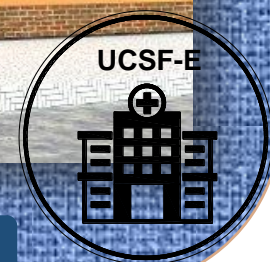


ANEXOS 1: PERSPECTIVAS EXTERIORES





ELEVACIÓN PRINCIPAL

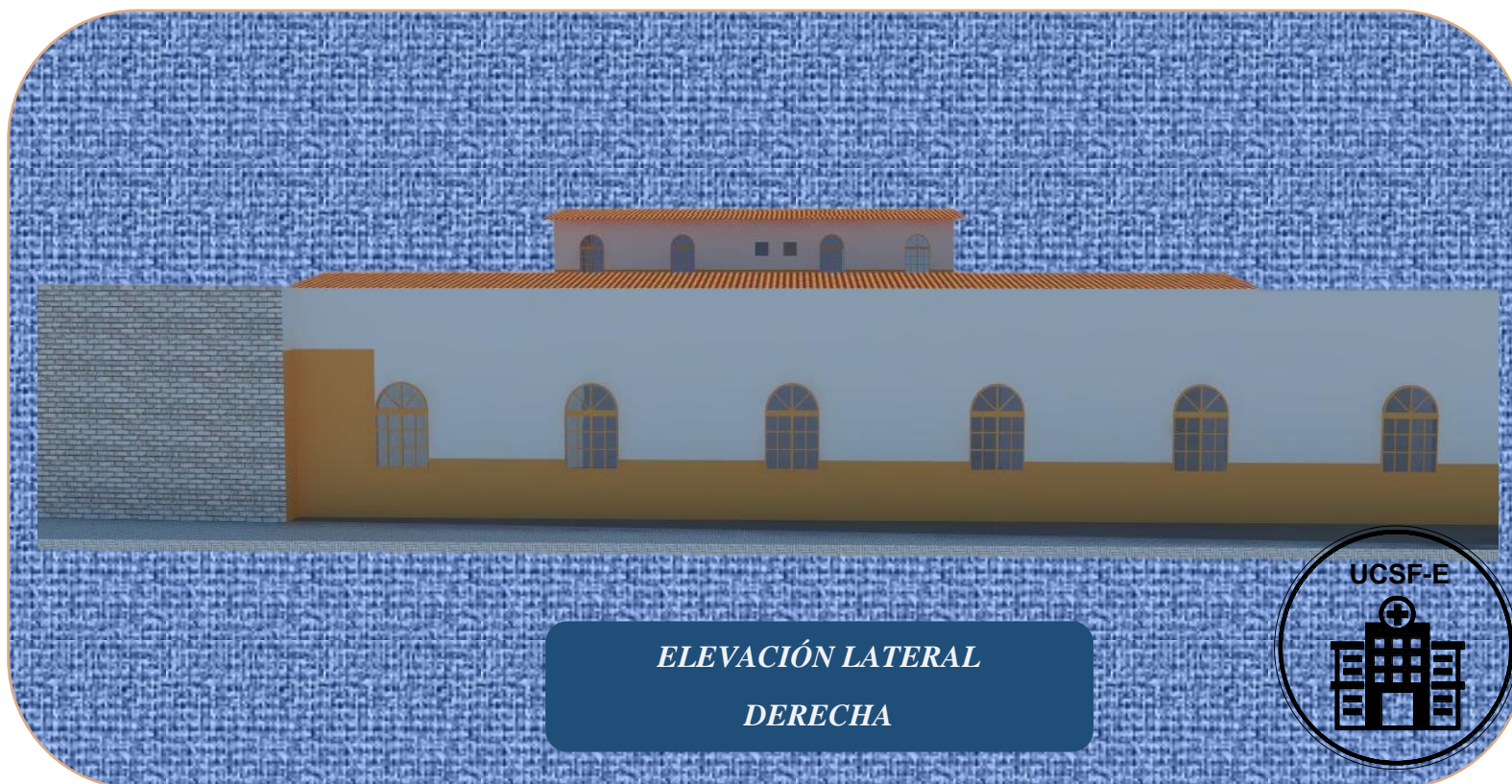


“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”



“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”







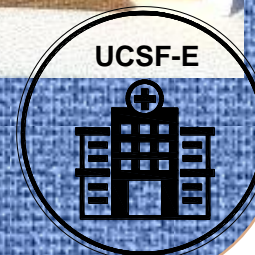
ELEVACIÓN POSTERIOR



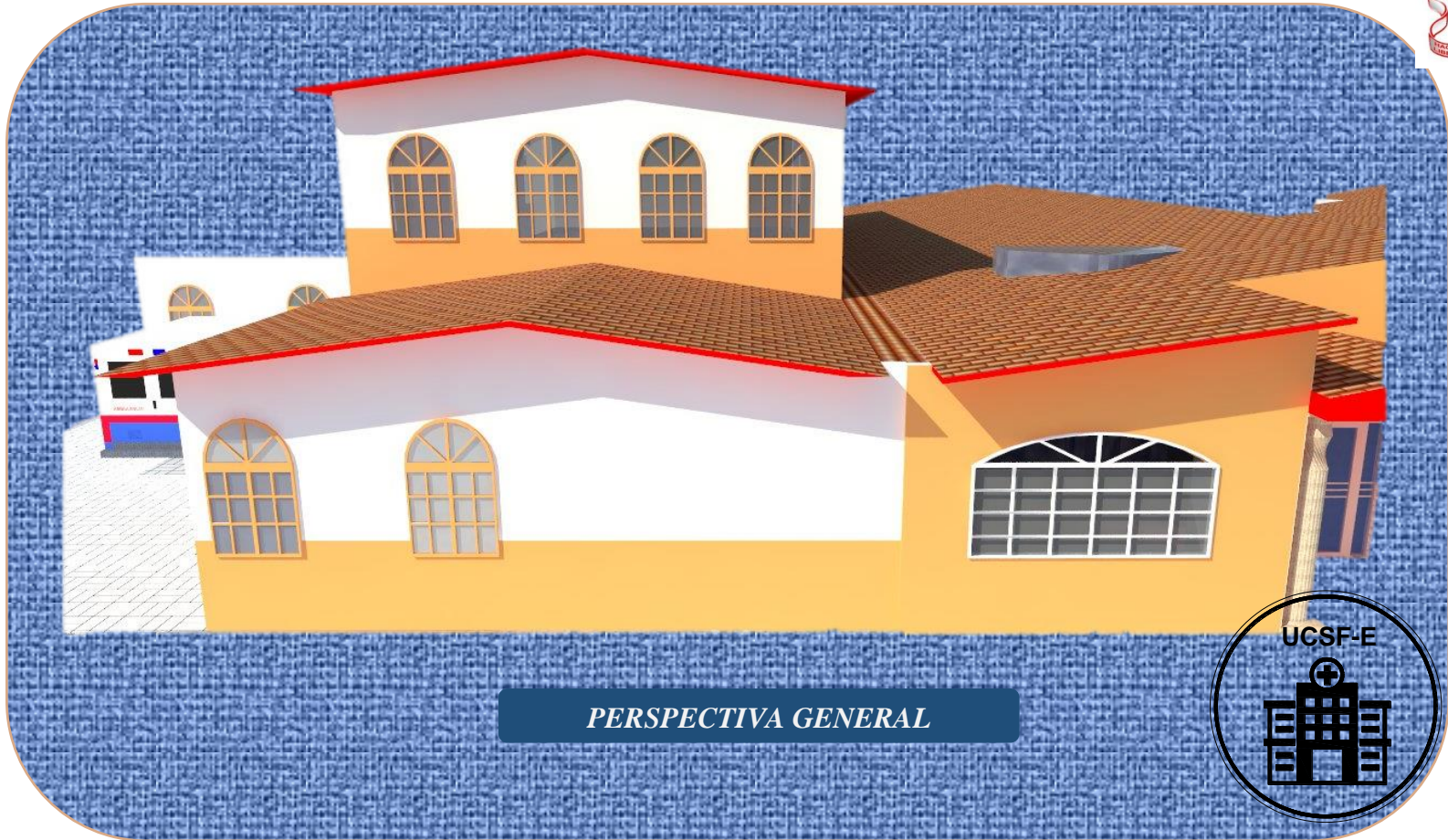
“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”



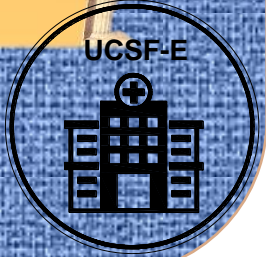
PERSPECTIVA GENERAL



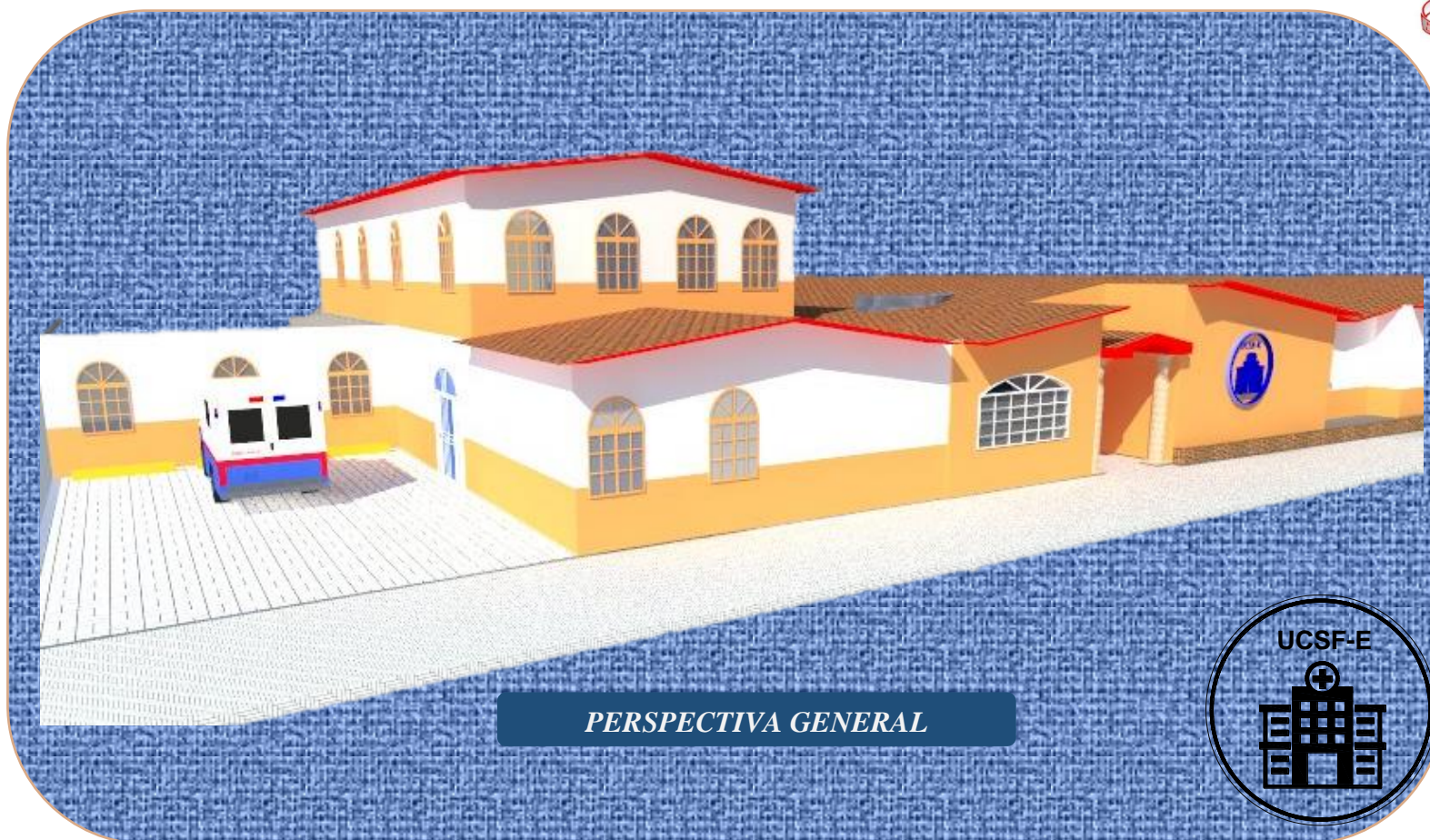
“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”



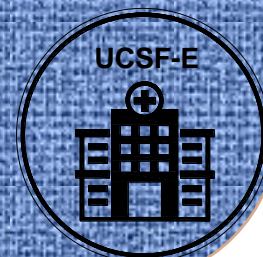
PERSPECTIVA GENERAL



“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”



PERSPECTIVA GENERAL



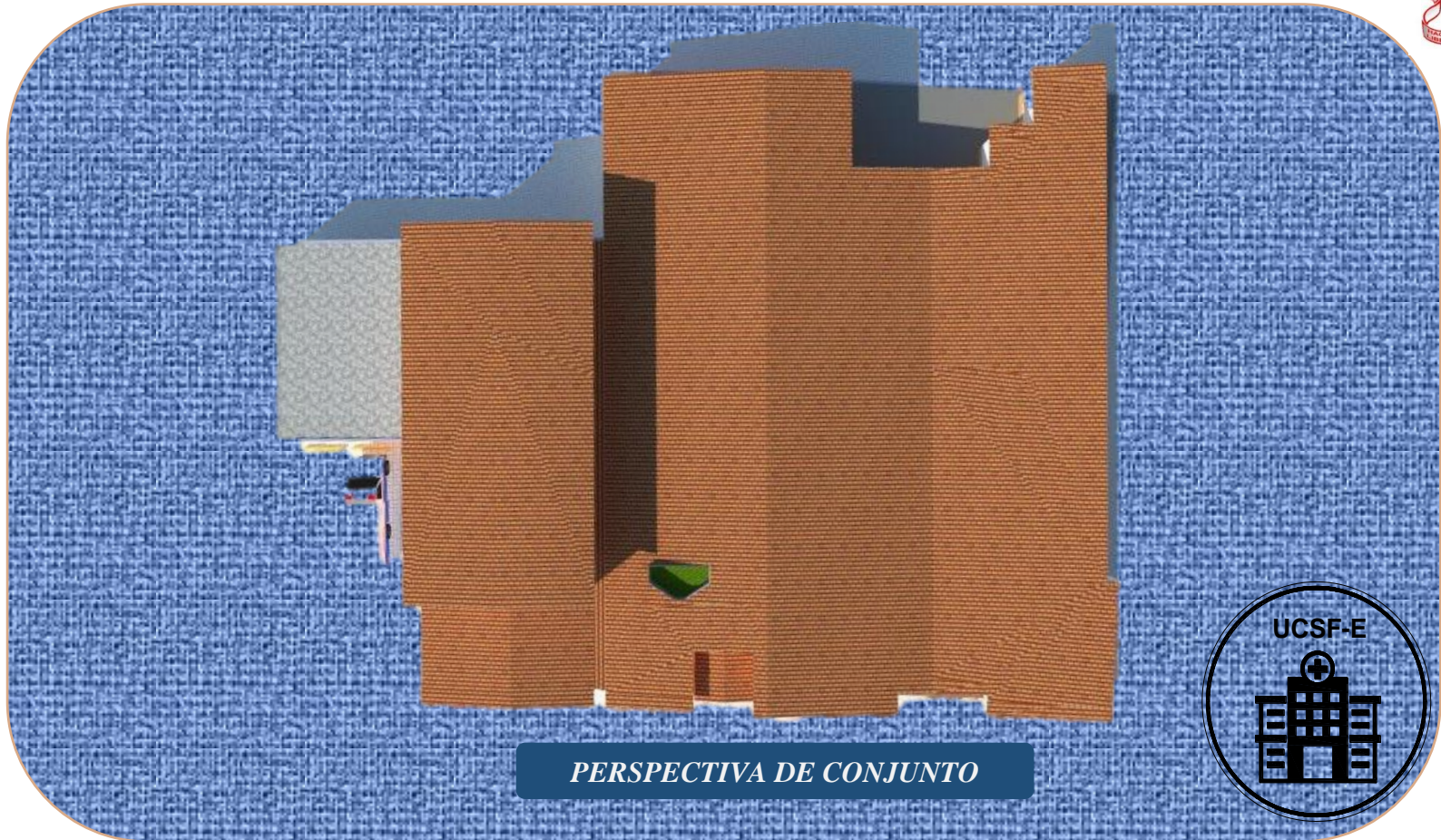
“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”



PERSPECTIVA GENERAL



“AMPLIACIÓN DE UNIDAD COMUNITARIA ESPECIALIZADA EN SALUD FAMILIAR, SAN MIGUEL.”

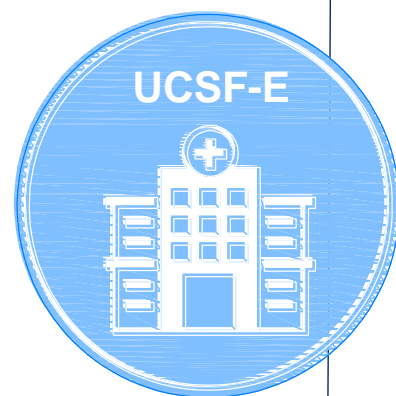


PERSPECTIVA DE CONJUNTO





ANEXOS 2: PERSPECTIVAS INTERIORES





SALA DE ESPERA GENERAL

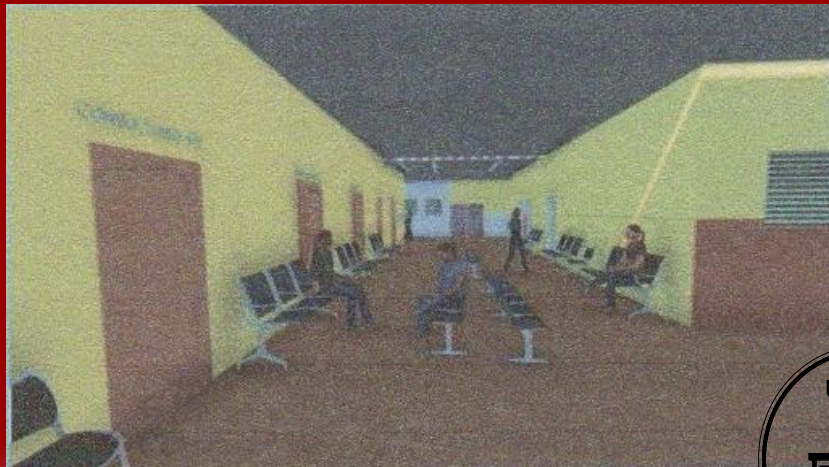


ESTACIÓN DE ENFERMERAS

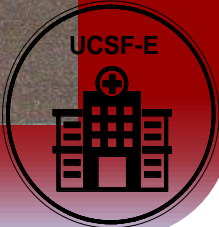


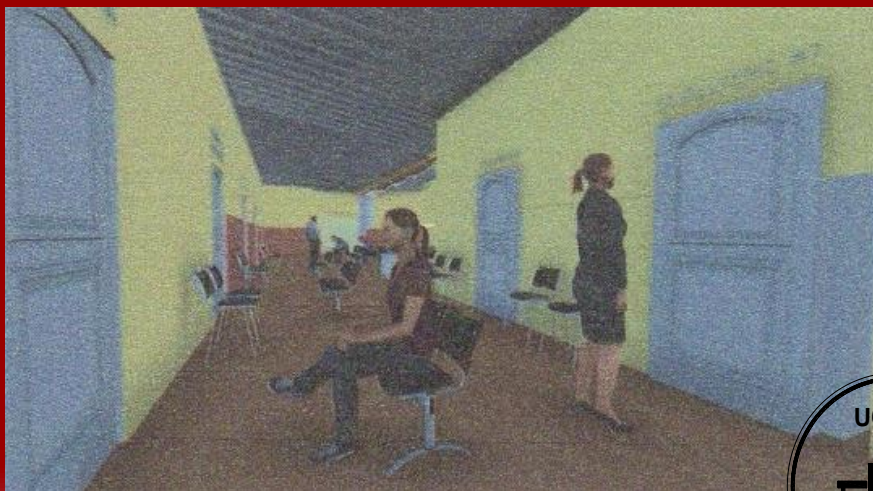


***TOMA DE ALIMENTOS DE
MEDICOS***

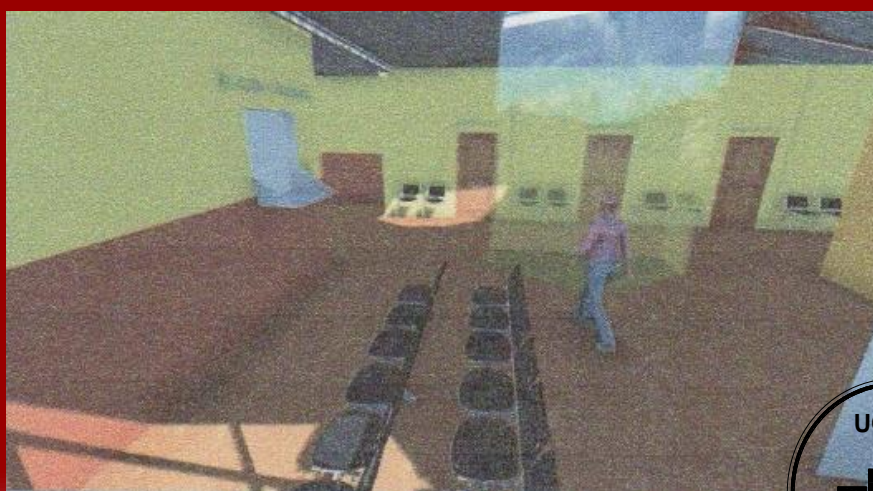
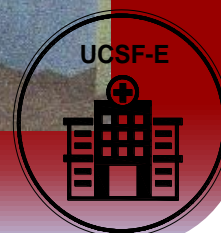


SALA DE ESPERA CLASIFICADA

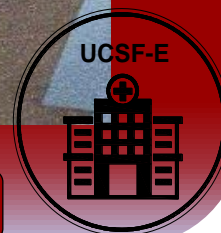


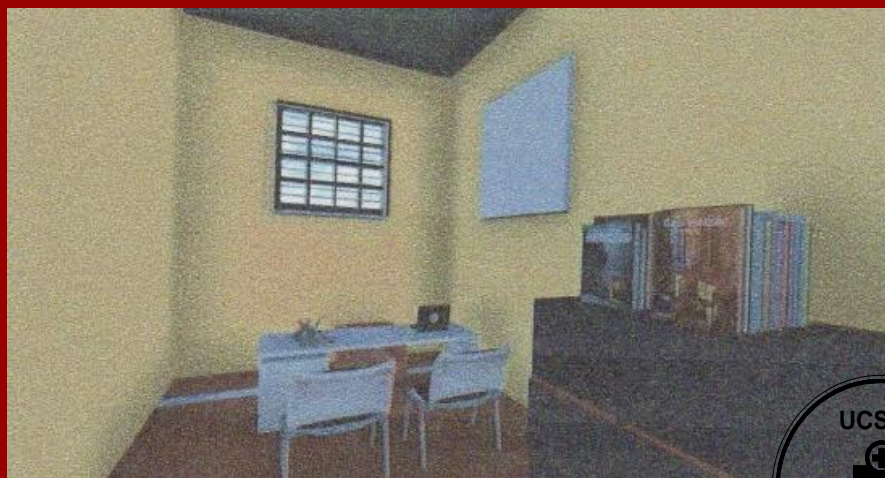


SALA DE ESPERA CLASIFICADA

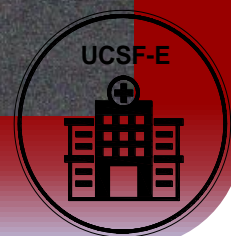


SALA DE ESPERA CLASIFICADA Y VANO

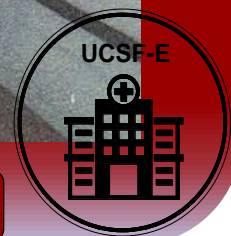


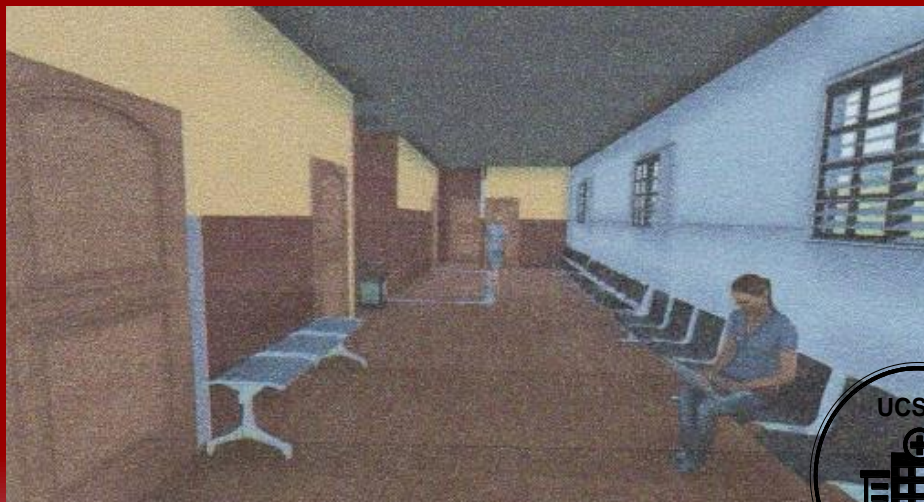


JEFATURA DE ENFERMERIA

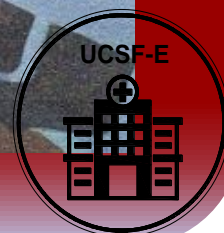


CONSULTORIO MEDICO

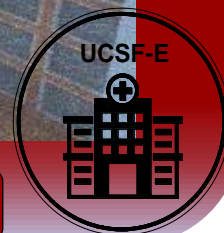


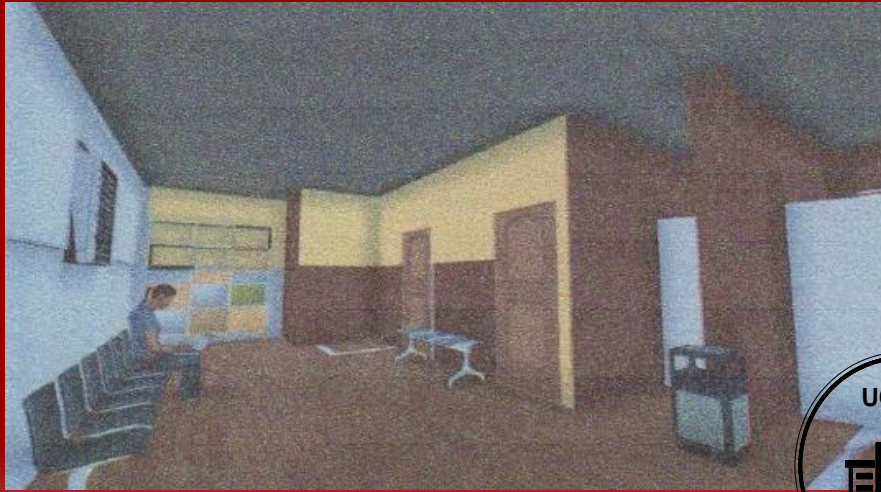


PASILLO DE ESPERA CLASIFICADA

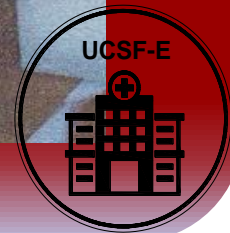


PASILLO DE ESPERA CLASIFICADA





PASILLO DE ESPERA CLASIFICADA



CONSULTORIO MEDICO

