

Plan Funcional del Hospital de Almansa

Plan Funcional del Hospital de Almansa

Reservados todos los derechos.

Queda rigurosamente prohibida, sin la autorización escrita de los titulares del copyright, bajo las sanciones establecidas por las leyes, la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares mediante alquiler o préstamo públicos.

© 2005. SESCAM

© 2005. Grupo Ars XXI de Comunicación, S.L.
Passeig de Gràcia 25, 3.º - 08007 Barcelona
www.ArsXXI.com

ISBN: 84-9751-039-9

Depósito Legal: M.

Composición y compaginación: DISMAN, Diseño, Marketing e Innovación, S.L.
Manzanares 10, local - Madrid (2005)

Imprime: Litocenter, S.L. - Puerto de Pozazal 4, nave 28 - Madrid (2005)

Printed in Spain

COMISIÓN PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN FUNCIONAL

D. Gabriel Librán Sainz de Baranda

*Director General de Evaluación e Inspección,
Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha*

D. Roberto Sabrido Bermúdez

Gerente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

D. Alfonso Javier Noblejas León-Azori

Director Territorial del INSALUD

D. Emilio López Gallardo

Delegado Provincial de Sanidad de Albacete

D. Antonio Callado García

Alcalde de Almansa

D. Vicente Sánchez Mira

Alcalde de Caudete

D. Javier Lozano Samitier

*Asesor de Atención Especializada,
Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha*

GRUPO DE TRABAJO

Dr. Ramón Gálvez Zaloña

Coordinador del Grupo de Estudios y Análisis, Consejería de Sanidad

Dr. Gonzalo Gutiérrez Ávila

Jefe de Servicio de Epidemiología, Consejería de Sanidad

Dr. Javier Lozano Samitier

*Asesor de Atención Especializada, Unidad de Estudios y Análisis
Consejería de Sanidad*

FUENTES UTILIZADAS

Entorno y análisis poblacional

Instituto Nacional de Estadística

Excelentísimo Ayuntamiento de Almansa

Dirección General de Planificación. Consejería de Sanidad

Servicio de Epidemiología, Consejería de Sanidad

Modelo hospitalario

Indicadores de salud, Ministerio de Sanidad y Consumo

Recursos de Atención Especializada, INSALUD

Dirección Territorial del INSALUD

ÍNDICE DE CAPÍTULOS

Capítulo 1

INTRODUCCIÓN	1
---------------------------	----------

Capítulo 2

ENTORNO Y ANÁLISIS POBLACIONAL	7
Análisis del entorno	9
Entorno físico	9
Red urbana e infraestructura vial	10
Desarrollo económico y social	11
Población adscrita al nuevo hospital	18
Estudio de la población con referencia directa en el Hospital de Almansa	20
Estudio sobre proyección de población	24
Comparación de envejecimiento poblacional	27
Mortalidad en Castilla-La Mancha y en el área de Almansa.....	28
Tasas ajustadas de mortalidad por el método directo (1998).....	30
Tasas ajustadas de mortalidad por el método indirecto (1998).....	30
Mortalidad por causas seleccionadas	31
Fecundidad por grupos de edad en Castilla-La Mancha y área de Almansa (1996-1998) .	35
Mortalidad prematura en el área de Almansa (1998)	40

Capítulo 3

MODELO HOSPITALARIO	43
Cartera de Servicios.....	45
Especialidades y servicios del Hospital de Almansa.....	46
Estudio de necesidades	49
Necesidades de hospitalización global.....	49
Distribución del número de camas por áreas clínicas.....	50
Área de Consultas Externas	50
Área de Diagnóstico y Tratamiento.....	52
Área de Urgencias.....	53
Área Quirúrgica	54
Hospitalización de día	54
Unidad de Cirugía Ambulatoria.....	54

Capítulo 4

PROGRAMA DE SUPERFICIES	57
Unidades funcionales.....	58
Unidades de hospitalización	59
Servicios ambulatorios	66
Urgencias.....	66
Consultas externas y salas de diagnóstico y tratamiento	67
Servicios centrales.....	71
Bloque Quirúrgico	71

Bloque Obstétrico	75
Unidad de Diagnóstico por Imagen.....	78
Rehabilitación.....	82
Laboratorio	84
Área de expansión	87
Farmacia	87
Esterilización.....	90
Unidades de soporte asistencial	92
Admisión y Documentación Clínica.....	92
Atención al Usuario y Trabajo Social.....	94
Área de Dirección.....	95
Área adjunta a Dirección	97
Cirugía mayor ambulatoria.....	99
Servicios generales y soporte logístico.....	102
Cocina y <i>offices</i>	102
Salón de actos, aulas y Biblioteca	105
Residencia para personal facultativo	105
Informática.....	106
Vestuarios	106
Sala de cultos.....	107
Unidad de Prevención de Riesgos Laborales	107
Cafetería y comedores.....	107
Mortuorio.....	108
Seguridad civil	108
Servicios varios	109
Aparcamientos	110
Residuos. Evacuación.....	110
Lencería y lavandería	111
Limpieza	112
Helipuerto.....	112
Resumen de superficies	113



Capítulo 1

INTRODUCCIÓN

Algunas definiciones iniciales

El objetivo de un plan funcional hospitalario consiste en fijar las bases e identificar los determinantes que configuran y concretan las necesidades y demandas previsibles de los ciudadanos, garantizando unos niveles adecuados de servicios y de calidad. El plan funcional permite, por tanto, establecer la cartera de servicios y el dimensionamiento de las estructuras precisas para llevar adelante la actividad sanitaria previamente planificada.

En la realización de un plan funcional, existe una serie definida de elementos cuyo análisis es imprescindible para la determinación de la estructura final propuesta. El análisis del entorno externo e interno, los objetivos y líneas de actuación previstas en el plan de salud, la definición del tamaño de la población y la accesibilidad geográfica al recurso propuesto, la identificación de la oferta y demanda asistencial previa, así como la demanda insatisfecha, los escenarios previsibles a corto, medio y largo plazo, la coordinación con otros recursos ya existentes, etc., constituyen la base de este trabajo y de la propuesta final.

No obstante, el plan funcional no se interpreta aquí como un escenario definitivo y estable. El contexto actual de la asistencia sanitaria está marcado por la presencia de cambios muy importantes, que afectan no sólo a la tecnología –ya de por sí generadora de modificaciones decisivas–, sino también a la organización y gestión de los procesos de enfermedad y a los propios comportamientos de los profesionales sanitarios. Por estas razones, el plan debe adquirir más la condición de guía para orientar la toma de decisiones en un marco de cambio continuo en las necesidades funcionales.

Un plan funcional hospitalario configura las necesidades y demandas previsibles para establecer la cartera de servicios y el dimensionamiento de las estructuras.

La realización de un plan funcional precisa:

- Análisis del entorno externo e interno.
- Líneas de actuación previstas.
- Definición del tamaño de la población y su accesibilidad.
- Identificación de la oferta y demanda previa y la demanda insatisfecha.
- Escenarios previsibles a corto, medio y largo plazo.
- Coordinación con otros recursos ya existentes.

El diseño del Plan Funcional para el Hospital de Almansa responde a las necesidades en atención especializada de un área bien definida

La incorporación de nuevas estructuras hospitalarias en Castilla-La Mancha es una exigencia que viene determinada por las necesidades y demandas de la población. Efectivamente, la cifra de camas por habitante en Castilla-La Mancha se encuentra por debajo de la media nacional y de la media del INSALUD. La creación de los nuevos hospitales previstos en el Plan de Salud consigue sencillamente un equilibrio adecuado.

La cifra de camas por habitante en Castilla-La Mancha se encuentra por debajo de la media nacional. La creación de los nuevos hospitales previstos en el Plan de Salud consigue un equilibrio adecuado.

En la provincia de Albacete está desequilibrado es también manifiesto, y el Hospital de Almansa viene a corregir una oferta inadecuada de servicios asistenciales especializados para la población.

Algunas premisas y elementos estratégicos que debe considerar el Plan Funcional

LA ACTIVIDAD AMBULATORIA COMO BASE FUNDAMENTAL DE LAS NUEVAS ESTRUCTURAS HOSPITALARIAS

El incremento progresivo y exponencial de las formas de atención que no requieren ingreso en hospitalización convencional constituye el carácter más notable de la evolución de las estructuras hospitalarias. Esta realidad condiciona fuertemente el diseño previsto en el Plan Funcional. Existe un enfoque claro que contempla el incremento en las actividades diagnósticas y terapéuticas sin ingreso y la disminución en la necesidad de camas hospitalarias convencionales.

Siguiendo el criterio expuesto, para el Hospital de Almansa se proponen unas estructuras hospitalarias dotadas de una capacidad elevada de resolución diagnóstica y terapéutica en el ámbito de la actividad ambulatoria.

LA ACTIVIDAD EN POLICLÍNICA DE CONSULTAS EXTERNAS

Elementos estratégicos:

- Desarrollo de las formas de atención que no requieren ingreso en hospitalización.
- Potenciación de consultas externas.
- Adecuación de la dotación de aparatos.
- Desarrollo de unidades sin ingreso.

En esa línea de trabajo, la actividad en policlínica de consultas externas se convierte en un elemento fundamental que exige la dotación adecuada de espacios de consulta que permitan un ejercicio profesional individualizado y de calidad, con la presencia de áreas de recepción y admisión caracterizadas por niveles óptimos de confort, intimidad y facilidades para los ciudadanos.

LA ACTIVIDAD EN LOS SERVICIOS TÉCNICO-ASISTENCIALES DE DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICA INTERVENCIONISTA

La presencia de aparatos adecuados para el diagnóstico interviene de forma decisiva en los tiempos de espera diagnóstica y en la calidad de la atención. Constituye, por tanto, un elemento clave en el cálculo de las necesidades funcionales. Además, es imprescindible considerar un diseño abierto de estos espacios para permitir la incorporación rápida de nueva tecnología resolutiva.

LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN UNIDADES ESPECIALES SIN INGRESO

El creciente desarrollo de determinadas fórmulas de atención, como la hospitalización de día para enfermos oncológicos, hematológicos, geriátricos, psiquiátricos y las unidades de cirugía sin in-

greso y cirugía mayor ambulatoria, se encuentra ya perfectamente consolidado, lo cual permite la incorporación de estos importantes elementos dentro del Plan.

El desarrollo de sistemas multihospitalarios y la optimización de recursos

La presencia de estructuras hospitalarias en la proximidad del hospital debe permitir la posibilidad de compartir recursos y de organizar y resolver los procesos de enfermedad con un protocolo común para las actuaciones previstas. Por tanto, el diseño debe incluir las facilidades logísticas necesarias para permitir la estrecha coordinación de recursos.

La necesaria coordinación y aprovechamiento de recursos con atención primaria

Es necesario que el Plan Funcional prevea la participación, colaboración y utilización de recursos de atención primaria en determinadas áreas del funcionamiento del hospital. Esta orientación debe traducirse en un diseño que posibilite la integración de recursos.

El enfoque al ciudadano es necesario para asegurar un nivel de excelencia en la calidad de la atención.

Un enfoque fundamental dirigido al ciudadano

El Plan Funcional del Hospital de Almansa se entiende desde la perspectiva del ciudadano y, por tanto, desde sus necesidades y demandas. Es básico incorporar los elementos y dotaciones que garanticen un nivel de excelencia en la calidad de la atención. Este enfoque exige actuaciones como:

- Dotación de habitaciones individuales con posibilidad de presencia de acompañante.
- Consultas externas con espacios que garanticen la intimidad y el confort.
- Facilidades en los procesos de citación y gestión.
- Facilidades en la información.
- Facilidades en la presencia de servicios asociados.
- Facilidades en el acceso e identificación de las diferentes áreas hospitalarias.

Un modelo hospitalario de carácter flexible con capacidad de adaptación y expansión en el futuro

La organización y gestión de los procesos hospitalarios y los cambios posibles en la demanda de servicios obligan a diseños caracterizados por la flexibilidad.

Los profundos elementos de cambio en la organización y gestión de los procesos hospitalarios y los cambios posibles en la demanda de servicios obligan a diseños caracterizados por la flexibilidad, la presencia de espacios de uso múltiple, la ampliación fácil de nuevos espacios y la articulación ágil y funcionalmente óptima entre los diferentes elementos que componen el hospital.

Un diseño que incorpore elementos de integración con el medio ambiente y responda a una gestión adecuada de recursos

La incorporación de tecnologías dirigidas a conseguir un uso adecuado de la energía, del tratamiento de los residuos, etc., debe integrarse en la propuesta del Plan Funcional.

Una estructura que permita el acceso y la utilización de nuevas tecnologías

Las nuevas tecnologías en la práctica médica, como la telemedicina, deben figurar en la estructura y en el funcionamiento de estos nuevos centros hospitalarios. Asimismo, la posibilidad de acceso y comunicación de los pacientes y de los centros de salud de atención primaria con los hospitales es una de las claves para instaurar un tipo de procedimiento de comunicación rápido y eficaz.



Capítulo 2

ENTORNO Y ANÁLISIS POBLACIONAL

ANÁLISIS DEL ENTORNO

ENTORNO FÍSICO

Situación geográfica

Almansa, municipio perteneciente a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, limita al nordeste con la Comunidad Valenciana, al sur con Caudete y la Comunidad de Murcia y al noroeste con los municipios de Alpera, Bonete y Montealegre del Castillo. Se encuentra al este de la provincia de Albacete, en las coordenadas 38° 52' Norte y 1° 05' Oeste, y a una distancia de 73 km de la capital de la provincia en la autovía de Levante (N-430). Es cabecera de la comarca agrícola que recibe su nombre.

Almansa pertenece al partido judicial que lleva su nombre, junto con los municipios de Alatoz, Alpera, Bonete, Carcelén, Caudete, Fuente-Álamo, Higuera y Montealegre del Castillo.

Esta localidad forma parte de la denominada mancomunidad Monte-Ibérico Corredor de Almansa, que está integrada por otros nueve municipios: Alpera, Bonete, Caudete, Chinchilla de Montearagón, Corral Rubio, Higuera, Hoya Gonzalo, Montealegre del Castillo y Pétrola.

Extensión

Almansa tiene una extensión de 532,1 km² (tabla 2-1), y es el mayor municipio de los que forman la comarca.

ZONAS GEOGRÁFICAS Y SU SUPERFICIE		
	Superficie (km ²)	%
España	504.782,5	100
Castilla-La Mancha	79.230,6	15,70
Provincia de Albacete	14.924,5	2,96
Comarca	1.290,8	0,26
Almansa	532,1	0,11

Está situada a 713 m sobre el nivel del mar, su relieve es llano, con elevaciones como el Pico del Mugrón (1.073 m), el Alto de los Arsenales, el Pico del Águila y otros, que configuran el paso de las comunicaciones por su territorio.

Distancias a los núcleos importantes de población más cercanos

Los núcleos importantes de población situados más cerca son: Albacete (73 km), Alicante (100 km), Valencia (110 km) y Murcia (120 km).

Características climáticas

Los veranos son cálidos y los inviernos fríos, y las temperaturas pueden oscilar entre los 4 y 6 °C en enero, y los 24 y 26 °C en julio. Las precipitaciones medias anuales oscilan entre 300 y 400 mm.

La situación geográfica de Almansa, zona de transición entre Castilla-La Mancha y la Comunidad Valenciana, permite descubrir condiciones atmosféricas de ambos dominios territoriales. Además, hay que añadir otros dos condicionantes; por un lado, la importante altitud media del término, y por el otro, la inexistencia de los vientos marinos como consecuencia del efecto barrera generado por el macizo de Alcoy.

El régimen de precipitaciones mensuales medio es escaso. Tan sólo alcanza los 376 mm. El máximo absoluto se produce en primavera y el mínimo absoluto en invierno, aunque la precipitación en la época estival también es escasa. Puede presentarse un máximo relativo en otoño en aquellos años donde el fenómeno de la «gota fría» se manifiesta con especial virulencia. El efecto torrencial de estas precipitaciones se traduce en unos fuertes niveles de erosión pluvial.

Las precipitaciones medias son las siguientes:

- Primavera: 106,3 mm.
- Verano: 68,7 mm.
- Otoño: 93,2 mm.
- Invierno: 59,9 mm.

El nivel de temperatura medio refleja una temperatura media anual inferior a los 14 °C, con un fuerte contraste entre la temperatura media de la época otoñal, situada en torno a los 13 °C, y la estival, por encima de los 20,5 °C. La duración media del período de las heladas se sitúa por encima de los cuatro meses.

Los vientos dominantes son del noroeste. Presentan una intensidad media de carácter moderado, si bien se producen rachas en época otoñal con velocidades próximas a los 100 km/h.

RED URBANA E INFRAESTRUCTURA VIAL

Red viaria: carreteras y entramado vial

La carretera de Valencia y el ferrocarril Madrid-Alicante se constituyen como las dos grandes líneas directrices que conforman la ciudad, en la que confluyen además las carreteras de Requena o Ayora, de Hellín (también denominada de Montealegre) y de Yecla.

Cuatro son los principales accesos al núcleo:

- Acceso norte: recibe el tráfico de la autovía a través del enlace con la carretera de Ayora y el procedente de esta carretera.
- Acceso sudoeste: recoge el tráfico de la carretera de Montealegre y el de la autovía.
- Acceso sudeste: desde la carretera de Tecla.
- Acceso este: recibe el tráfico de la carretera de Valencia.

Municipios y núcleos de población. Acceso a las localidades de referencia

Se puede acceder a los principales núcleos de población a través de las siguientes carreteras:

- Albacete: N-430.
- Alicante: N- 330.
- Valencia: N-430.
- Murcia: N-330 por Alicante o desvío por A-7 a la altura de Elche.

Tránsito por las carreteras citadas

El municipio de Almansa está atravesado por las siguientes vías de comunicación:

- Red de interés del estado: autovía de Levante (N-430).
- Red autonómica: intercomarcal Almansa-Requena (N-330).
- Red autonómica básica: Hellín-Almansa (CM-412).

DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL

Nivel de ocupación

Almansa es una ciudad que basa su actividad en la industria: la mayor parte de la economía se apoya en la industria manufacturera del calzado. Son numerosas las personas que trabajan en

este sector; prácticamente todas las familias de la ciudad dependen directa o indirectamente de esta industria.

El sector servicios en Almansa también tiene importancia. Cada vez son más las personas que ocupan puestos relacionados con este sector. Esta situación de auge es compartida por la región castellano-manchega y también a escala nacional. La cifra de paro del sector de servicios también es alta, aunque se puede apreciar un descenso en los últimos años, como en el resto de los sectores.

El sector agrícola y ganadero no es muy representativo en Almansa, ya que es una población principalmente industrial. Son pocas las personas que se dedican a este sector, por lo que la cifra de desempleados también es muy baja.

Hay que destacar un cierto número de población que trabaja en casa. Es la llamada economía sumergida. Es una situación normal en una industria donde la mano de obra es muy necesaria. Son numerosas las familias que dependen de este tipo de salarios. Muchos de ellos, inscritos en la oficina de empleo, no están interesados en propuestas de trabajo. Debido a esta actividad no «reflejada en ningún papel oficial», la tasa de paro de la población pasa a ser más relativa, ya que el número de parados no es realmente el que marca la estadística del Instituto Nacional de Empleo (INEM) (tabla 2-2).

TASA DE ACTIVIDAD DE ALMANSA (1997-2000)	
Año	%
1997	53,6
1998	54,9
1999	54,3
2000	56,0

Desde 1995, el número de desempleados es decreciente, y ha supuesto un descenso de unas 665 personas. Por tanto, se puede apreciar una disminución aproximada del 50% en el número de parados, que se sitúa en 935 en el año 2000, cifra que puede considerarse muy baja.

En la tabla 2-3 se presenta la evolución del número de parados en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, en la provincia de Albacete y en Almansa, y el porcentaje de variación respecto al año anterior.

Aunque se observan diferencias según los años, en conjunto la reducción en el número de parados ha sido mayor en Almansa que en la provincia y en la comunidad autónoma.

En la figura 2-1 se representa el descenso de parados desde 1995. Prácticamente en todos los meses desde 1996 a 2000 se produce un descenso respecto al anterior. En todos los años se observan tendencias similares, que pueden corresponder a la temporalidad de algunos trabajos (tablas 2-4 a 2-7). El mayor número de parados se registra habitualmente en el primer trimestre de cada año. Y los meses donde el paro siempre desciende con respecto al mes anterior son noviembre y julio (fig. 2-2).

Tabla 2-3

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PARADOS (1995-1999)

Año	Castilla-La Mancha		Albacete		Almansa	
	Parados	%	Parados	%	Parados	%
1995	98.600		26.200		1.600	
1996	95.600	-3	24.700	-6	1.524	-5
1997	90.200	-6	22.100	-11	1.267	-17
1998	80.700	-11	19.100	-14	1.139	-10
1999	73.200	-9	17.200	-10	1.015	-11

Figura 2-1

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN DESEMPLEADA DE ALMANSA (1995-2000)

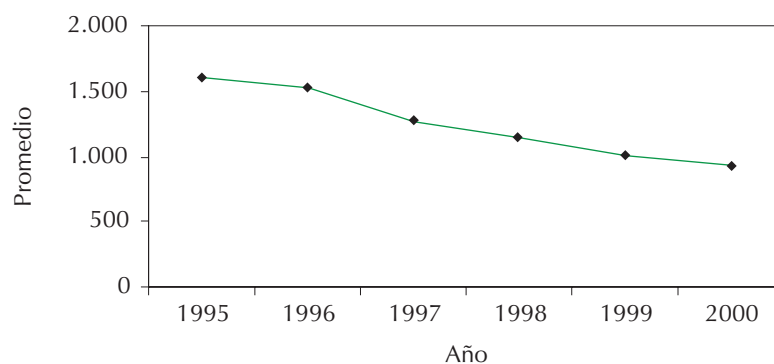


Figura 2-2

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN DESEMPLEADA DE ALMANSA (1995-2000)

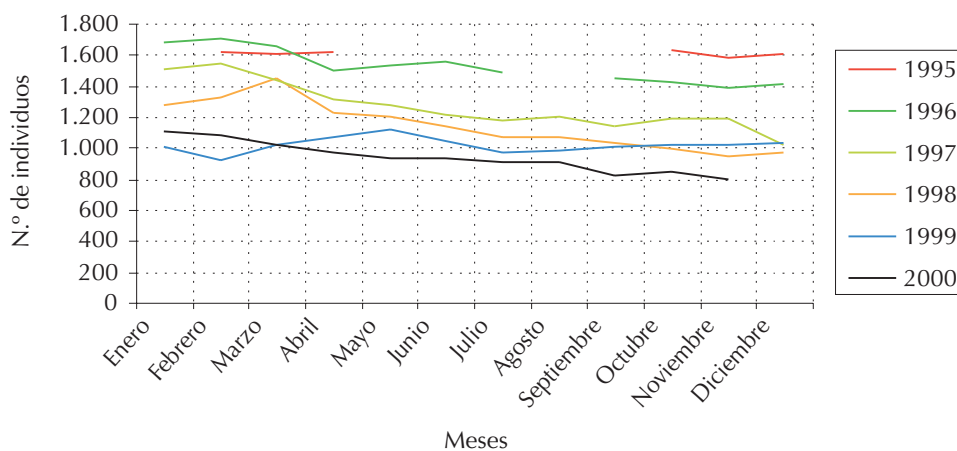


Tabla 2-4

DISTRIBUCIÓN DE PARADOS POR SEXOS (1995-2000)

Año	Varones	Mujeres	Diferencia varones/mujeres
1995	743	858	115
1996	692	832	140
1997	577	773	196
1998	482	656	174
1999	400	615	215
2000	340	594	254

Tabla 2-5

NÚMERO DE PARADOS POR GRUPOS DE EDAD (1995-2000)

Grupos de edad	1995		1996		1997		1998		1999		2000	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
< 20	234	14,6	193	12,7	143	11,3	108	9,5	98	9,6	79	8,46
20-24	299	18,7	265	17,4	222	17,5	192	16,8	173	17,0	137	14,6
25-29	287	17,9	274	18,0	218	17,2	195	17,2	185	18,3	149	15,9
30-34	217	13,5	219	14,4	181	14,3	166	14,5	134	13,2	135	14,4
35-39	157	9,8	166	10,9	155	12,2	133	11,6	123	12,1	126	13,4
40-44	110	6,8	118	7,7	101	8,0	104	9,1	100	9,9	113	12,1
45-49	70	4,4	68	4,5	61	4,8	59	5,2	61	6,0	62	6,67
50-54	100	6,2	71	4,7	66	5,2	68	6,0	55	5,4	54	5,75
55-59	97	6,0	107	7,0	82	6,5	80	7,0	58	5,7	58	6,22
> 59	31	1,9	46	3,0	35	2,8	34	3,0	29	2,8	22	2,39
Total	1.600	100	1.524	100	1.267	100	1.139	100	1.015	100	935	100

Tabla 2-6								
AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL (1997-2000)								
	1997		1998		1999		2000	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Régimen general	5.166	74,7	5.517	75,4	5.647	76,2	6.037	77,0
Régimen especial agrario	187	2,7	155	2,1	169	2,3	167	2,1
Régimen especial de trabajadores autónomos	1.541	22,3	1.615	22,1	1.576	21,3	1.609	20,5
Régimen especial de empleados del hogar	26	0,4	26	0,4	21	0,3	25	0,3
Total	6.920	100	7.313	100	7.413	100	7.838	100

Tabla 2-7						
TIPOLOGÍA DE CONTRATACIONES. COMARCA DE ALMANSA (1998-2000)						
Tipo de contrato	1998		1999		2000	
	VA	%	VA	%	VA	%
Contratos indefinidos	1.059	14,6	906	12,8	907	15,7
Tiempo completo	1.002	13,8	822	11,6	789	13,6
Tiempo parcial	57	0,8	84	1,2	118	2,0
Contratos de duración determinada	5.556	76,4	5.574	78,8	4.500	77,7
Tiempo completo	4.728	65,0	4.968	70,2	3.865	66,7
Tiempo parcial	828	11,4	606	8,6	635	11,0
Contratos formativos	327	4,5	282	4,0	239	4,1
Formación	318	4,4	266	3,8	215	3,7
Tiempo completo	8	0,1	14	0,2	16	0,3
Tiempo parcial	1	0,0	2	0,0	3	0,1
Escuela taller y Casa de Oficios	6	0,1	15	0,2	11	0,2
Empleo público INEM	323	4,4	301	4,3	142	2,5
Total general	7.271	100,0	7.078	100,0	5.794	100,0

VA, valor absoluto.

Nivel de educación

Sobre un total de 23.888 habitantes (11.775 hombres y 12.113 mujeres), el nivel de educación se distribuye según se muestra en la tabla 2-8.

Tabla 2-8		
Distribución de la educación según el nivel		
	Hombres	
	N.º	%
Menores sin escolarizar	773	3,23
En edad escolar	1.328	5,55
No sabe leer ni escribir	105	0,43
Sin estudios	4.179	17,49
Graduado escolar o equivalente	3.752	15,70
BUP, FP2 o superior	1.638	6,85
Total	11.775	49,25
	Mujeres	
	N.º	%
Menores sin escolarizar	694	2,90
En edad escolar	1.322	5,53
No sabe leer ni escribir	260	1,08
Sin estudios	4.708	19,70
Graduado escolar o equivalente	3.568	14,93
BUP, FP2 o superior	1.561	6,53
Total	12.113	50,67
Total ambos sexos	23.888	99,92

Tabla 2-9

POBLACIÓN DE ALMANSA SEGÚN EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN (AMBOS SEXOS) (1997-1999)						
	1997		1998		1999	
	VA	%	VA	%	VA	%
Menores sin escolarizar	1.552	6,5	1.526	6,4	1.502	6,3
En edad escolar	2.868	12,1	2.794	11,7	2.699	11,3
No sabe leer ni escribir	425	1,8	400	1,7	371	1,6
Sin estudios	8.424	35,5	8.619	36,2	8.794	36,9
Graduado escolar o equivalente	7.247	30,6	7.257	30,5	7.256	30,4
BUP, FP2 o superior	3.197	13,5	3.220	13,5	3.223	13,5
Total	23.713	100	23.816	100	23.845	100

VA, valor absoluto.

En la tabla 2-9 se presenta la evolución del nivel de instrucción en la población de Almansa. Se aprecia una reducción en el número de personas con graduado escolar o equivalente y de las que no saben leer ni escribir, normalmente de mayor edad.

Es importante destacar el aumento de los que no tienen estudios. Existe un ligero aumento de los que tienen estudios de bachiller, formación profesional, estudios medios y/o superiores. En el año 1999 existe un 1,6% de personas que no saben leer ni escribir. Esta proporción se mantiene alta por el elevado número de mujeres analfabetas, muchas más que hombres, si observamos su distribución por sexos. Un total de 8.794 personas –más de un tercio de la población– no tiene ningún tipo de estudios.

La evolución de las contrataciones según el nivel académico se muestra en la tabla 2-10.

Tabla 2-10

CONTRATACIONES SEGÚN EL NIVEL ACADÉMICO. COMARCA DE ALMANSA (1998-2000)*							
Año	Analfabetos	Estudios primarios sin certificado	Certificado de escolaridad	EGB	BUP y COU	FP1 y 2	Título de grado medio y superior
1998	0,02	4,22	31,89	51,17	5,26	4,36	3,03
1999	0,11	5,66	31,91	49,32	5,15	4,33	3,48
2000	0,05	4,67	35,07	44,83	6,41	4,25	4,67

* Datos porcentuales.

POBLACIÓN ADSCRITA AL NUEVO HOSPITAL

La población adscrita al nuevo Hospital de Almansa se distribuye en tres zonas básicas de salud y está referida a 7 municipios (tabla 2-11).

Tabla 2-11			
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN EL PADRÓN MUNICIPAL DE 1 DE MAYO DE 1996			
Zona básica de salud	Municipio	Provincia	N.º de habitantes
Almansa	Almansa	Albacete	23.507
Bonete	Bonete	Albacete	1.238
	Alpera	Albacete	2.352
	Corral-Rubio	Albacete	481
	Higueruela	Albacete	1.289
	Montealegre del Castillo	Albacete	2.152
Caudete	Caudete	Albacete	8.765
Total zona Hospital de Almansa		Albacete	39.784

Existen dos municipios que distan del nuevo centro una distancia similar a la que los separa de otro hospital, lo cual debe tenerse en cuenta en la adscripción a éste.

Tabla 2-12			
MUNICIPIOS QUE DISTAN DEL HOSPITAL DE ALMANSA UNA DISTANCIA SIMILAR A LA QUE LOS SEPARA DE OTROS CENTROS			
Zona básica de salud	Municipio	Provincia	N.º de habitantes
Chinchilla de Monte Aragón	Pétrola	Albacete	934
Ontur	Fuente-Álamo	Albacete	2.483
Total 2 municipios			3.417
Total Almansa ampliado Albacete			43.201

Las localidades situadas en el Valle de Cofrentes-Ayora, pertenecientes a la provincia de Valencia, presentan una distancia a este nuevo centro hospitalario muy inferior a la existente al hospital de referencia de su comunidad. Por este motivo se añaden sus poblaciones, que se verán beneficiadas de la existencia de este nuevo centro (tabla 2-13).

Tabla 2-13		
DISTRIBUCIÓN DE POBLACIONES DEL VALLE DE COFRENTES-AYORA		
Localidad	Provincia	Nº. de habitantes
Ayora	Valencia	5.501
Teresa de Cofrentes	Valencia	728
Zarra	Valencia	416
Jarafuel	Valencia	950
Jalance	Valencia	1.103
Cofrentes	Valencia	1.002
Total Ayora-Cofrentes	Valencia	9.700
Población hospital	Albacete-Valencia	52.901

ESTUDIO DE LA POBLACIÓN CON REFERENCIA DIRECTA EN EL HOSPITAL DE ALMANSA

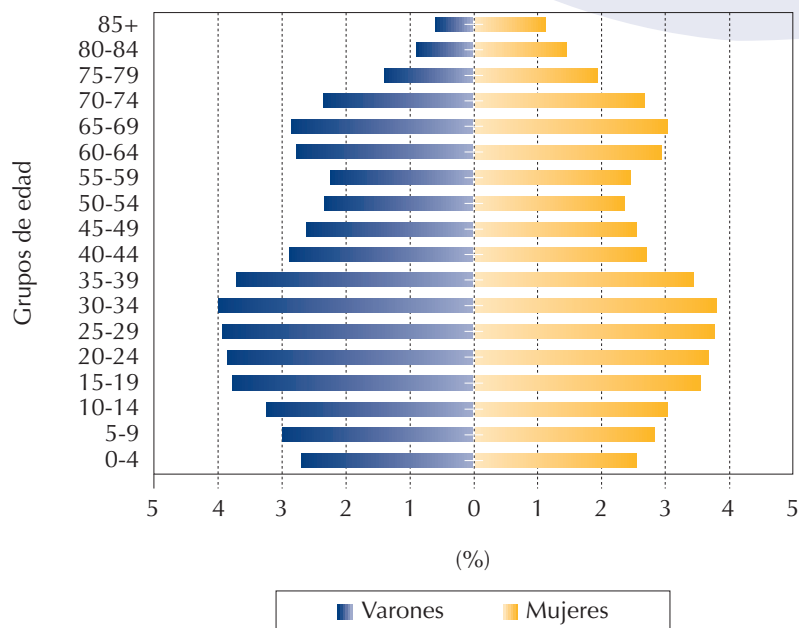
A continuación se detalla el estudio de la población adscrita directamente al nuevo centro hospitalario ubicado en Almansa (tabla 2-14).

Tabla 2-14						
POBLACIÓN POR GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD Y SEXO. PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES EN EL ÁREA DE ALMANSA (1996)						
Grupos de edad	Varones		Mujeres		Ambos sexos	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
0-4	1.161	2,92	1.073	2,70	2.234	5,62
5-9	1.280	3,22	1.306	3,28	2.586	6,50
10-14	1.345	3,38	1.299	3,27	2.644	6,65
15-19	1.609	4,04	1.518	3,82	3.127	7,86
20-24	1.553	3,90	1.484	3,73	3.037	7,63
25-29	1.549	3,89	1.505	3,78	3.054	7,68
30-34	1.663	4,18	1.623	4,08	3.286	8,26
35-39	1.613	4,05	1.494	3,76	3.107	7,81
40-44	1.225	3,08	1.114	2,80	2.339	5,88
45-49	980	2,46	1.011	2,54	1.991	5,00
50-54	915	2,30	947	2,38	1.862	4,68
55-59	878	2,21	924	2,32	1.802	4,53
60-64	1.017	2,56	1.024	2,57	2.041	5,13
65-69	1.036	2,60	1.103	2,77	2.139	5,38
70-74	863	2,17	980	2,46	1.843	4,63
75-79	496	1,25	726	1,82	1.222	3,07
80-84	289	0,73	537	1,35	826	2,08
85-89	186	0,47	271	0,68	457	1,15
90 y más	75	0,19	112	0,28	187	0,47
Total	19.773	49,60	20.051	50,40	39.784	100,00

La pirámide de población de Castilla-La Mancha representa a una población muy envejecida, con una base estrecha característica de la baja fecundidad, una cúspide achatada que refleja el elevado porcentaje de ancianos y hendiduras centrales, más acusadas en varones, que indican el efecto de la emigración histórica de la región (fig. 2-3)

Figura 2-3

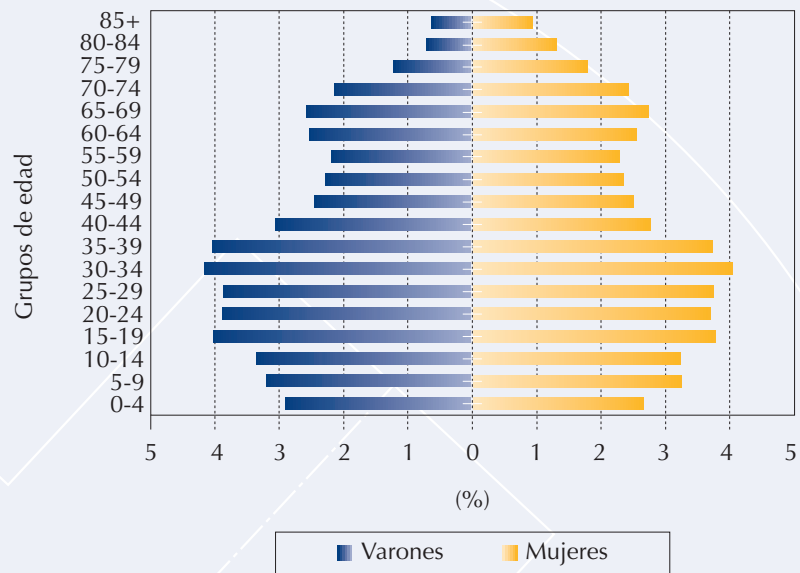
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN DE CASTILLA-LA MANCHA (1996)



Las características de la población del área de Almansa son similares a las de Castilla-La Mancha, aunque con un envejecimiento ligeramente inferior (fig. 2-4).

Figura 2-4

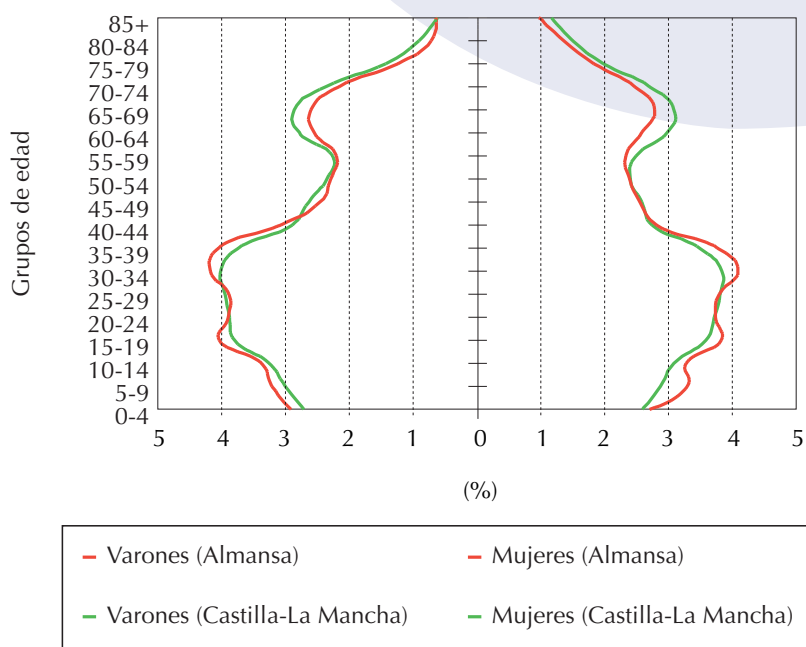
PIRÁMIDE DE POBLACIÓN DEL ÁREA DE ALMANSA (1996)



Como se aprecia en la figura 2-5, el área de Almansa presenta una fecundidad ligeramente superior a la de Castilla-La Mancha y un envejecimiento poblacional algo menor.

Figura 2-5

PIRÁMIDES DE POBLACIÓN DE ALMANSA Y CASTILLA-LA MANCHA (1996)



ESTUDIO SOBRE PROYECCIÓN DE POBLACIÓN

La proyección de la población del área de Almansa para los años 2001 y 2006, realizada por el método de componentes, muestra una población estable de alrededor de 40.000 habitantes (tablas 2-15 y 2-16, y figs. 2-6 y 2-7).

Tabla 2-15						
PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD Y SEXO EN EL ÁREA DE ALMANSA (2001)						
Grupos de edad	Varones		Mujeres		Ambos sexos	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
0-4	1.058	2,65	985	2,46	2.043	5,11
5-9	1.160	2,90	1.072	2,68	2.232	5,59
10-14	1.279	3,20	1.305	3,27	2.584	6,47
15-19	1.342	3,36	1.298	3,25	2.640	6,61
20-24	1.603	4,01	1.517	3,80	3.120	7,81
25-29	1.547	3,87	1.482	3,71	3.029	7,58
30-34	1.541	3,86	1.501	3,76	3.042	7,61
35-39	1.653	4,14	1.618	4,05	3.271	8,19
40-44	1.596	3,99	1.485	3,72	3.081	7,71
45-49	1.203	3,01	1.105	2,77	2.308	5,78
50-54	959	2,39	1.003	2,51	1.959	4,90
55-59	888	2,22	935	2,34	1.823	4,56
60-64	841	2,10	903	2,26	1.744	4,36
65-69	951	2,38	989	2,47	1.940	4,85
70-74	911	2,28	1.036	2,59	1.947	4,87
75-79	679	1,70	866	2,17	1.545	3,87
80-84	336	0,84	571	1,43	907	2,27
85-89	152	0,38	343	0,86	495	1,24
90 y más	86	0,22	166	0,42	252	0,63
Total	19.782	49,50	20.180	50,50	39.962	100,00

Tabla 2-16

PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD Y SEXO EN EL ÁREA DE ALMANSA (2006)

Grupos de edad	Varones		Mujeres		Ambos sexos	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
0-4	1.038	2,60	966	2,42	2.004	5,02
5-9	1.057	2,65	985	2,47	2.042	5,12
10-14	1.159	2,90	1.071	2,68	2.230	5,59
15-19	1.276	3,20	1.304	3,27	2.580	6,47
20-24	1.337	3,35	1.297	3,25	2.634	6,60
25-29	1.597	4,00	1.515	3,80	3.112	7,80
30-34	1.539	3,86	1.479	3,71	3.018	7,56
35-39	1.532	3,84	1.496	3,75	3.028	7,59
40-44	1.636	4,10	1.608	4,03	3.244	8,13
45-49	1.568	3,93	1.473	3,69	3.041	7,62
50-54	1.173	2,94	1.096	2,75	2.269	5,69
55-59	928	2,33	990	2,48	1.918	4,81
60-64	851	2,13	914	2,29	1.765	4,42
65-69	787	1,97	872	2,19	1.659	4,16
70-74	836	2,09	929	2,33	1.765	4,42
75-79	717	1,80	915	2,29	1.632	4,09
80-84	461	1,16	682	1,71	1.143	2,86
85-89	177	0,44	365	0,91	542	1,36
90 y más	70	0,18	211	0,53	281	0,70
Total	19.739	49,46	20.168	50,54	39.907	100,00

Figura 2-6

PIRÁMIDES DE POBLACIÓN DE ALMANSA (1996 Y 2001)

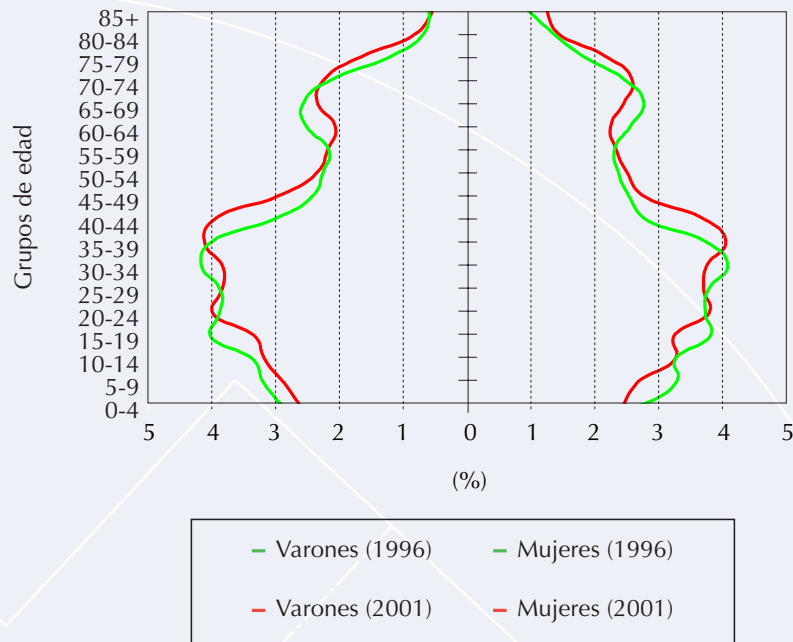
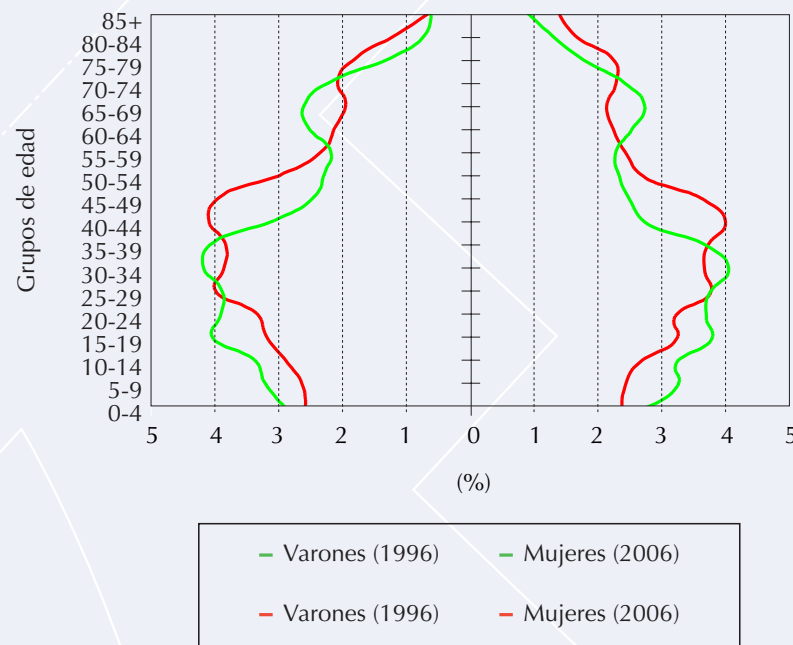


Figura 2-7

PIRÁMIDES DE POBLACIÓN DE ALMANSA (1996 Y 2006)



COMPARACIÓN DE ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL

El área de Almansa tiene un índice de Rosset (porcentaje de población con 60 años y más) del 22%, inferior al de Castilla-La Mancha, que se sitúa en torno al 25% (figs. 2-8 y 2-9).

Figura 2-8

ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL DE CASTILLA-LA MANCHA Y ALMANSA (1996)

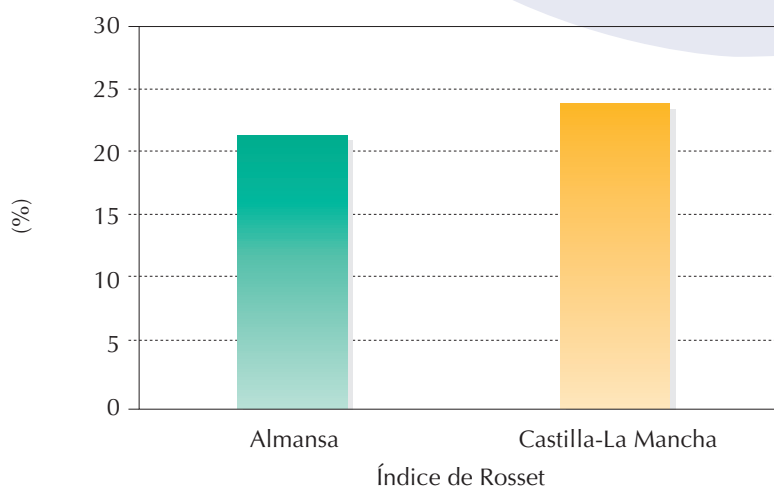
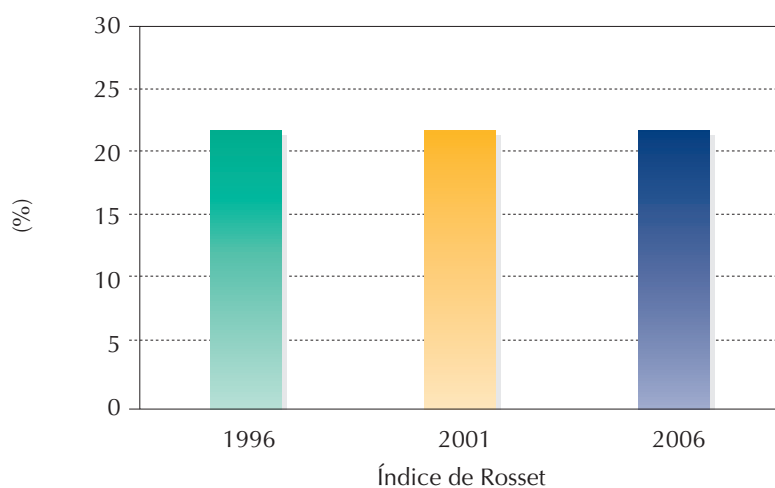


Figura 2-9

ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL DE ALMANSA (1996-2006)



MORTALIDAD EN CASTILLA-LA MANCHA Y EN EL ÁREA DE ALMANSA

La tasa bruta de Castilla-La Mancha en 1998 es de 10,01 defunciones/1.000 habitantes, ligeramente superior a la del área de Almansa, que presentó una tasa de 9,60 defunciones/1.000 habitantes. Las tasas brutas por sexo son igualmente superiores en Castilla-La Mancha respecto a las del área de Almansa, especialmente la tasa de mujeres, que en Castilla-La Mancha es de 9,64 y en el área de Almansa es de 8,88 (tablas 2-17 y 2-18).

Tabla 2-17									
MORTALIDAD EN CASTILLA-LA MANCHA									
Grupos de edad	Varones			Mujeres			Ambos sexos		
	N.º habs.	N.º de muertes	Tasa	N.º habs.	N.º de muertes	Tasa	N.º habs.	N.º de muertes	Tasa
0-4	46.507	41	0,000882	44.155	36	0,000815	90.662	77	0,000849
5-9	51.500	14	0,000272	49.008	8	0,000163	100.508	22	0,000219
10-14	55.832	14	0,000251	52.674	4	0,000076	108.506	18	0,000166
15-19	65.134	35	0,000537	61.170	19	0,000311	126.304	54	0,000428
20-24	66.566	62	0,000931	63.510	19	0,000299	130.076	81	0,000623
25-29	67.651	89	0,001316	65.012	20	0,000308	132.663	109	0,000822
30-34	68.878	94	0,001365	65.480	28	0,000428	134.358	122	0,000908
35-39	64.031	101	0,001577	59.553	48	0,000806	123.584	149	0,001206
40-44	49.733	97	0,001950	46.724	36	0,000770	96.457	133	0,001379
45-49	45.299	142	0,003135	44.017	62	0,001409	89.316	204	0,002284
50-54	40.354	196	0,004857	40.896	89	0,002176	81.250	285	0,003508
55-59	38.937	226	0,005804	42.512	110	0,002588	81.449	336	0,004125
60-64	47.857	508	0,010615	50.835	227	0,004465	98.692	735	0,007447
65-69	49.088	841	0,017132	52.669	411	0,007803	101.757	1.252	0,012304
70-74	40.663	1.235	0,030372	46.191	732	0,015847	86.854	1.967	0,022647
75-79	24.560	1.480	0,060261	33.701	1.233	0,036586	58.261	2.713	0,046566
80-84	15.679	1.434	0,091460	25.521	1.603	0,062811	41.200	3.037	0,073714
85+	10.811	2.206	0,204051	19.826	3.641	0,183648	30.637	5.847	0,190848
Total	849.080	8.815	10,38	863.454	8.326	9,64	1.712.534	17.141	10,01

Tabla 2-18

MORTALIDAD EN EL ÁREA DE ALMANSA

Grupos de edad	Varones			Mujeres			Ambos sexos		
	N.º hab.	N.º de muertes	Tasa	N.º hab.	N.º de muertes	Tasa	N.º hab.	N.º de muertes	Tasa
0-4	1.161	0	0,000000	1.073	1	0,000932	2.234	1	0,000448
5-9	1.280	0	0,000000	1.306	1	0,000766	2.586	1	0,000387
10-14	1.345	2	0,001487	1.299	0	0,000000	2.644	2	0,000756
15-19	1.609	3	0,001865	1.518	0	0,000000	3.127	3	0,000959
20-24	1.553	5	0,003220	1.484	0	0,000000	3.037	5	0,001646
25-29	1.549	1	0,000646	1.505	0	0,000000	3.054	1	0,000327
30-34	1.663	3	0,001804	1.623	1	0,000616	3.286	4	0,001217
35-39	1.613	0	0,000000	1.494	0	0,000000	3.107	0	0,000000
40-44	1.225	1	0,000816	1.114	1	0,000898	2.339	2	0,000855
45-49	980	3	0,003061	1.011	2	0,001978	1.991	5	0,002511
50-54	915	2	0,002186	947	2	0,002112	1.862	4	0,002148
55-59	878	7	0,007973	924	5	0,005411	1.802	12	0,006659
60-64	1.017	13	0,012783	1.024	7	0,006836	2.041	20	0,009799
65-69	1.036	22	0,021236	1.103	10	0,009066	2.139	32	0,014960
70-74	863	26	0,030127	980	19	0,019388	1.843	45	0,024417
75-79	496	32	0,064516	726	20	0,027548	1.222	52	0,042553
80-84	289	29	0,100346	537	30	0,055866	826	59	0,071429
85+	261	55	0,210728	383	79	0,206266	644	134	0,208075
Total	19.733	204	10,34	20.051	178	8,88	39.784	382	9,60

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD POR EL MÉTODO DIRECTO (1998)

Al ajustar las tasas de mortalidad por el método directo se observa que las tasas ajustadas del área de Almansa son superiores en un 1% habitantes a las tasas correspondientes de Castilla-La Mancha (tabla 2-19).

Tabla 2-19			
TASAS AJUSTADAS DE ALMANSA. MÉTODO DIRECTO (1998)			
Sexo	Tasas de Castilla-La Mancha	Tasas de Almansa	
		Bruta	Ajustada
Varones	10,38	10,34	11,16
Mujeres	9,64	8,88	10,11
Total	9,60	9,60	10,59

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD POR EL MÉTODO INDIRECTO (1998)

El área de Almansa presenta un 5,8% de sobremortalidad respecto a Castilla-La Mancha (7,3% en varones y 4,4% en mujeres), aunque la diferencia no es estadísticamente significativa en ninguno de los casos (tabla 2-20).

Tabla 2-20						
TASAS AJUSTADAS DE ALMANSA. MÉTODO INDIRECTO (1998)						
Sexo	Defunciones Almansa		REM (%)	EE (REM) (%)	Int. de confianza de la REM	
	Observadas	Esperadas			Lím. sup. (%)	Lím. inf. (%)
Varones	204	190	107,3	7,5	122,0	92,5
Mujeres	178	171	104,4	7,8	119,7	89,0
Total	382	361	105,8	5,4	116,4	95,2

REM, razón estandarizada de mortalidad; lím. sup., límite superior; lím. inf., límite inferior.

MORTALIDAD POR CAUSAS SELECCIONADAS

Las principales causas de mortalidad en Castilla-La Mancha son el cáncer, las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades cardíacas. Éstas son también las principales causas de mortalidad en el área de Almansa.

Destacamos la mayor incidencia en el área de Almansa respecto a Castilla-La Mancha de la mortalidad por diabetes mellitus y accidentes de tráfico (tabla 2-21 y figs. 2-10 a 2-13).

NÚMERO DE DEFUNCIONES Y TASAS POR 10.000 HABITANTES POR CAUSAS SELECCIONADAS EN CASTILLA-LA MANCHA Y ÁREA DE ALMANSA							
Causa de muerte (CIE-OMS, 9.ª rev.)	CIE-OMS, 9.ª rev.	Almansa			Castilla-La Mancha		
		N.º fallec.	%	Tasa*	N.º fallec.	%	Tasa*
Cáncer	(C140-C208)	80	20,9	20,11	3.733	21,8	21,80
Enfermedad cerebrovascular	(C430-C438)	49	12,8	12,32	2.157	12,6	12,60
Cardiopatía isquémica	(C410-C414)	37	9,7	9,30	1.721	10,0	10,05
Otras enfermedades cardíacas	(C420-C429)	44	11,5	11,06	1.837	10,7	10,73
EPOC	(C490-C496)	19	5,0	4,78	965	5,6	5,63
Diabetes mellitus	(C250)	17	4,5	4,27	581	3,4	3,39
Cirrosis/hepatopatía crónica	(C571)	4	1,0	1,01	214	1,2	1,25
Neumonía/influenza	(C480-C487)	9	2,4	2,26	367	2,1	2,14
Resto de accidentes no intencionados	(E800-E809, E820-E949)	7	1,8	1,76	269	1,6	1,57
Aterosclerosis	(C440)	2	0,5	0,50	208	1,2	1,21
Accidentes de tráfico	(E810-E819)	10	2,6	2,51	244	1,4	1,42
Nefritis/nefrosis	(C580-C589)	5	1,3	1,26	258	1,5	1,51
SIDA	(C279.5, C279.6)	0	0,0	0,00	27	0,2	0,16
Enf. hipertensiva	(C401-C405)	6	1,6	1,51	234	1,4	1,37
Enf. cardiopulmonar	(C415-C417)	2	0,5	0,50	180	1,1	1,05
Suicidio	(E950-E959)	2	0,5	0,50	136	0,8	0,79
Cardiopatía reumática	(C393-C398)	4	1,0	1,01	111	0,6	0,65
Mal definidas	(C780-C799)	9	2,4	2,26	610	3,6	3,56
Resto causas	Resto CIE-OMS, 9.ª Rev.	76	19,9	19,10	3.289	19,2	19,21
Todas las causas		382	100,0	96,02	17.141	100,0	100,09

* Por 10.000 habitantes.

Figura 2-10

TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS SELECCIONADAS EN ALMANSA Y CASTILLA-LA MANCHA (1998)

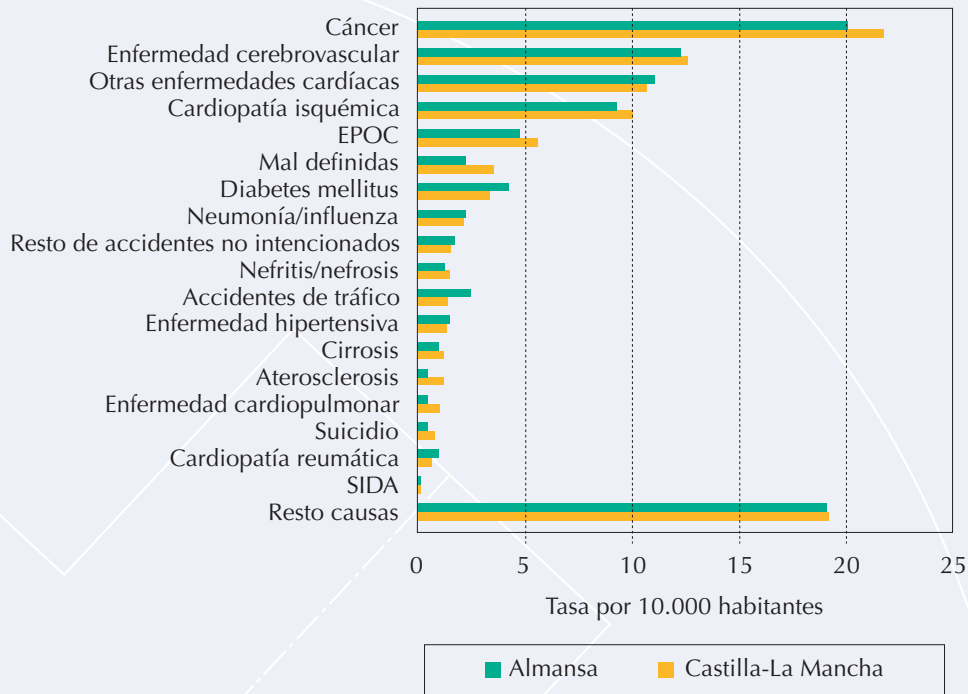


Figura 2-11

TASAS DE MORTALIDAD POR 1.000 HABITANTES SEGÚN GRUPO DE EDAD EN CASTILLA-LA MANCHA (1998)

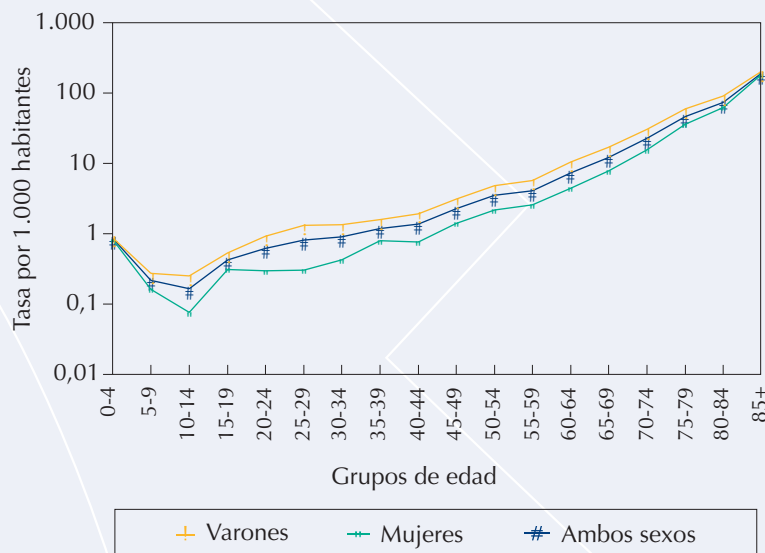


Figura 2-12

TASAS DE MORTALIDAD POR 1.000 HABITANTES SEGÚN GRUPO DE EDAD EN ALMANSA (1998)

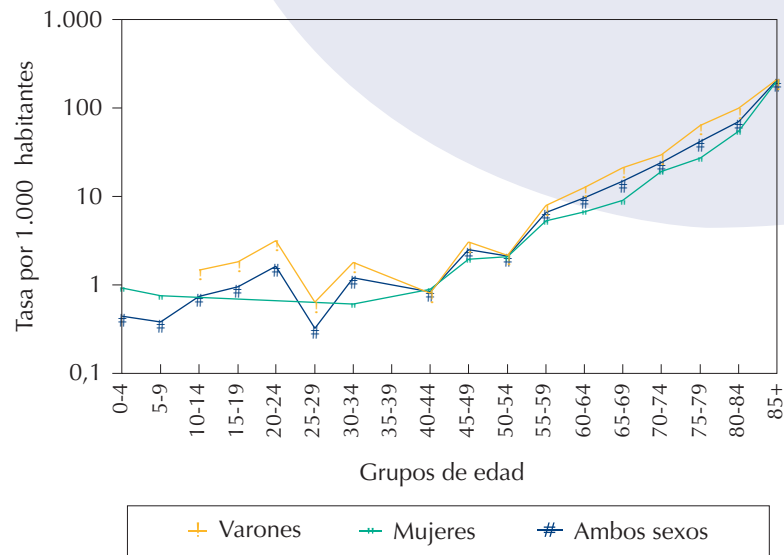


Figura 2-13

TASAS DE MORTALIDAD EN VARONES POR GRUPO DE EDAD EN CASTILLA-LA MANCHA Y ALMANSA (1998)

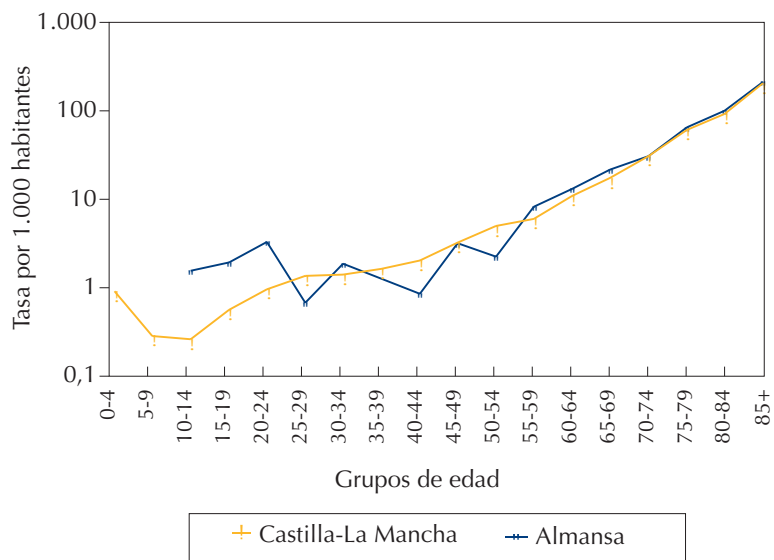


Figura 2-14

TASAS DE MORTALIDAD EN MUJERES POR GRUPO DE EDAD EN CASTILLA-LA MANCHA Y ALMANSA (1998)

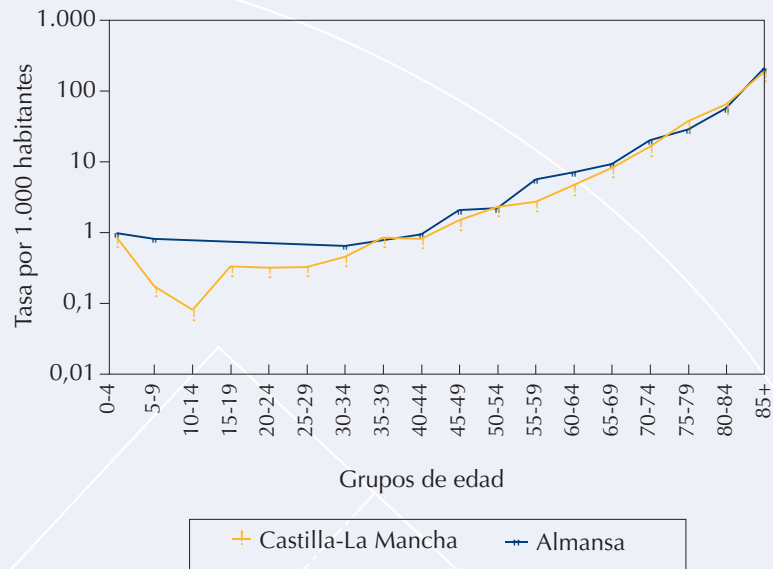
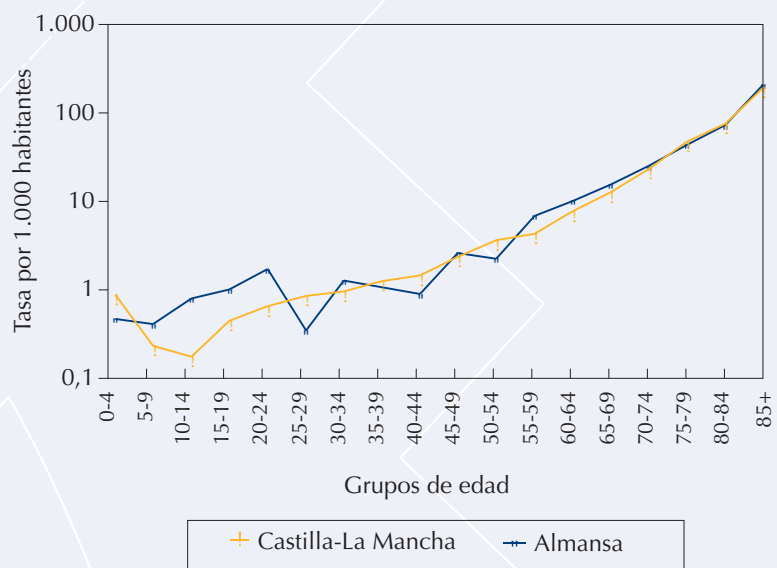


Figura 2-15

TASAS DE MORTALIDAD EN AMBOS SEXOS POR GRUPO DE EDAD EN CASTILLA-LA MANCHA Y ALMANSA (1998)



FECUNDIDAD POR GRUPOS DE EDAD EN CASTILLA-LA MANCHA Y ÁREA DE ALMANSA (1996-1998)

Tabla 2-22						
FECUNDIDAD POR GRUPOS DE EDAD EN CASTILLA-LA MANCHA Y ÁREA DE ALMANSA. VALORES ACUMULADOS (1996-1998)						
Grupos de edad	Nacidos vivos		Mujeres en edad fértil		Tasa de fecundidad*	
	Almansa	C. M.	Almansa	C. M.	Almansa	C. M.
15-19	28	1.240	4.554	183.510	6,15	6,76
20-24	118	5.319	4.452	190.530	26,50	27,92
25-29	392	17.559	4.515	195.036	86,82	90,03
30-34	451	18.101	4.869	196.440	92,63	92,15
35-39	177	6.332	4.482	178.659	39,49	35,44
40-44	25	914	3.342	140.172	7,48	6,52
45-49	0	45	3.033	132.051	0,00	0,34
Total	1.191	49.510	29.247	1.216.398	40,72	40,70

Por 1.000 mujeres.
C.M., Castilla-La Mancha.

La tasa de fecundidad general en el área de Almansa en el período de 1996-1998 es similar a la de Castilla-La Mancha en ese mismo período (40,72 y 40,70/1.000 mujeres en edad fértil, respectivamente) (tabla 2-22 y figs. 2-16 y 2-17). En ambos casos, la suma de nacimientos reducidos está muy por debajo del nivel que garantiza el reemplazamiento generacional (fig. 2-18).

La fecundidad por grupos de edad tanto en el área de Almansa como en Castilla-La Mancha se expresa como una fase avanzada de la cúspide tardía (mayores tasas en los grupos de 25-29 años y 30-34 años). Quizá quepa apreciar un ligero retardo de la fecundidad en el área de Almansa respecto a la de Castilla-La Mancha (tabla 2-23 y figs. 2-19, 2-20 y 2-21).

Tabla 2-23						
FECUNDIDAD POR GRUPOS DE EDAD EN ALMANSA Y CASTILLA-LA MANCHA (1996-1998)						
Grupos de edad	Nacidos vivos		Tasa de fecundidad*		Estructura de fecundidad	
	Almansa	C. M.	Almansa	C. M.	Almansa (%)	C. M. (%)
15-19	28	1.240	6,15	6,76	2,37	2,61
20-24	118	5.319	26,50	27,92	10,23	10,77
25-29	392	17.559	86,82	90,03	33,51	34,74
30-34	451	18.101	92,63	92,15	35,75	35,56
35-39	177	6.332	39,49	35,44	15,24	13,68
40-44	25	914	7,48	6,52	2,89	2,52
45-49	0	45	0,00	0,34	0,00	0,13
Total	1.191	49.510	40,72	40,70	100,00	100,00

Por 1.000 mujeres.
C.M., Castilla-La Mancha.

Figura 2-16
NÚMERO DE RECIÉN NACIDOS VIVOS EN ALMANSA (1996-1998)

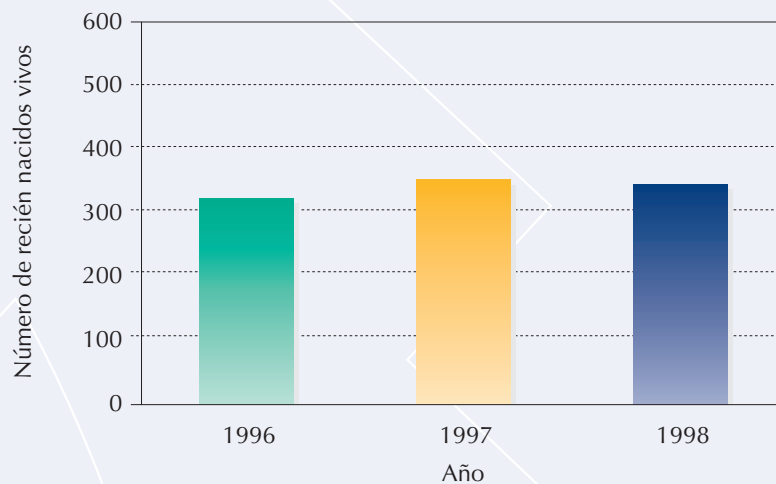


Figura 2-17

TASA GENERAL DE FECUNDIDAD EN CASTILLA-LA MANCHA Y ALMANSA
(MUJERES DE 15 A 49 AÑOS) (1996-1998)

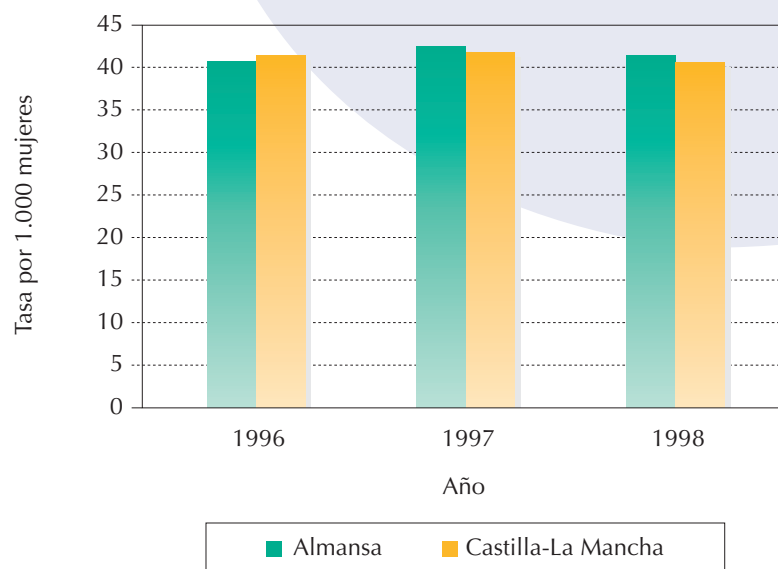


Figura 2-18

SUMA DE NACIMIENTOS REDUCIDOS EN CASTILLA-LA MANCHA Y ALMANSA (1996-1998)

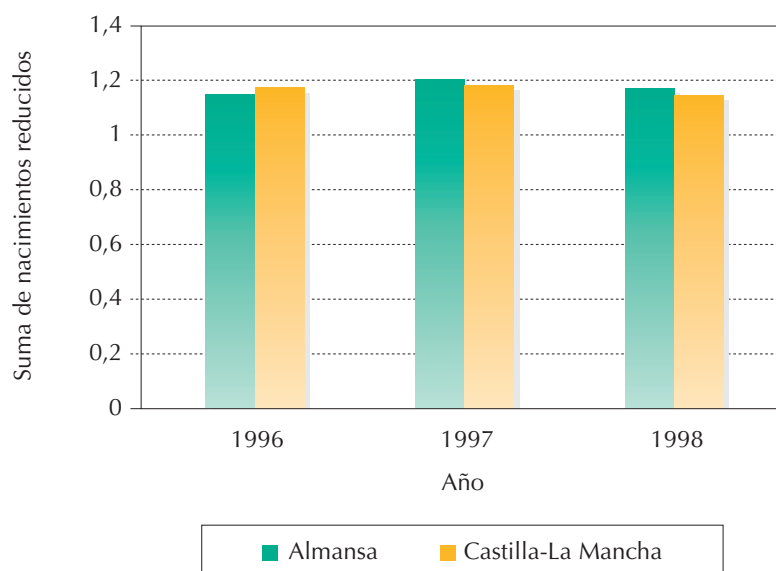


Figura 2-19

TASAS DE FECUNDIDAD POR EDADES EN CASTILLA-LA MANCHA Y ALMANSA (1996)

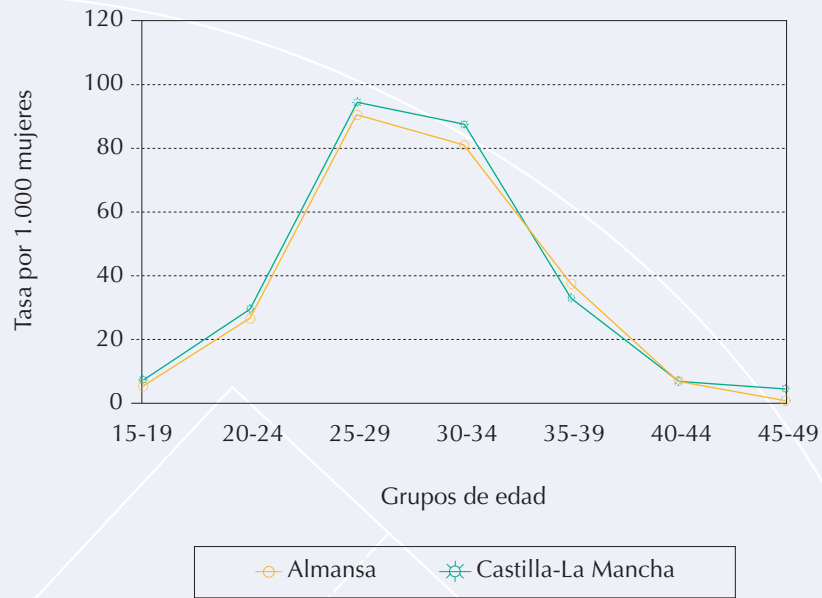


Figura 2-20

TASAS DE FECUNDIDAD POR EDADES EN CASTILLA-LA MANCHA Y ALMANSA (1998)

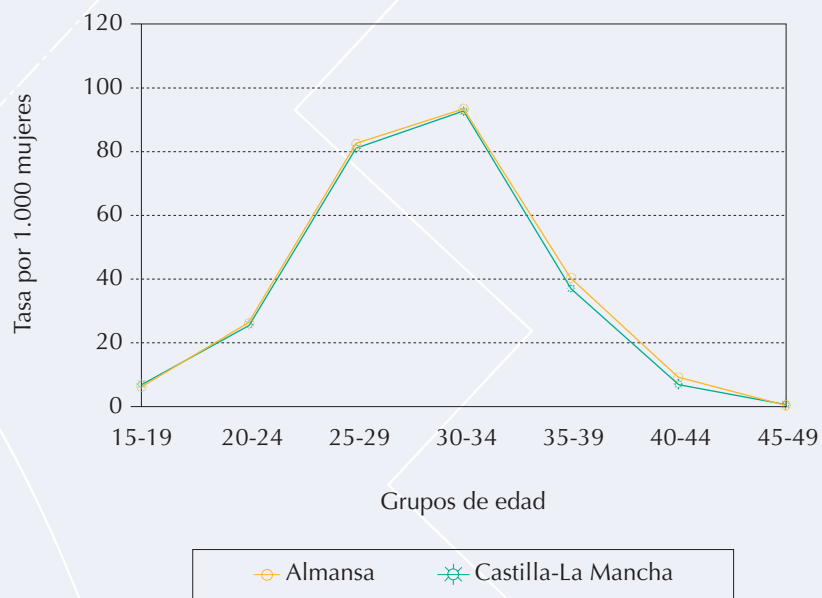
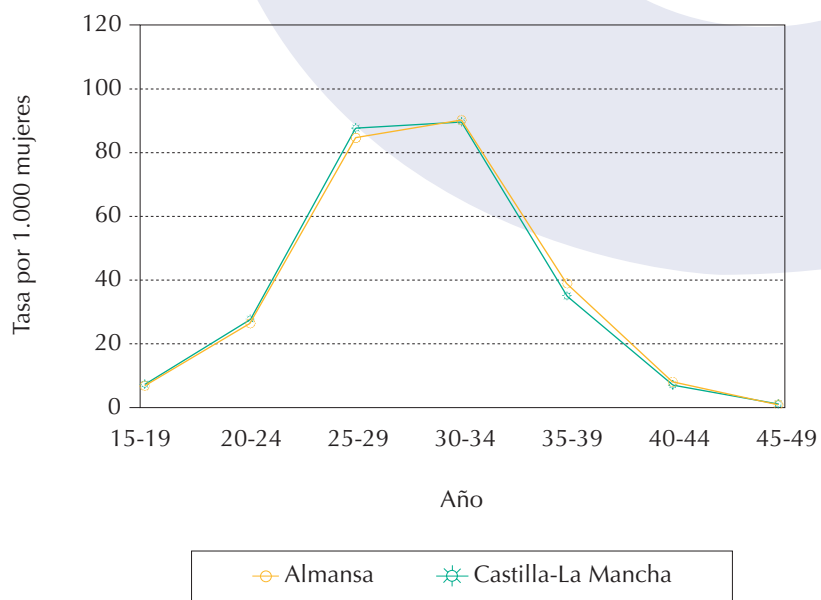


Figura 2-21

TASAS DE FECUNDIDAD POR EDADES EN CASTILLA-LA MANCHA Y ALMANSA (1996-1998)



MORTALIDAD PREMATURA EN EL ÁREA DE ALMANSA (1998)

En el área de Almansa se observa una mortalidad prematura (defunciones en personas menores de 65 años) superior a la de Castilla-La Mancha (razón estandarizada de mortalidad [REM] de años potenciales de vida perdidos [APVP] para ambos sexos: 114,71%) (tablas 2-24 a 2-26 y fig. 2-22). Esta relación se mantiene al ajustar los años potenciales de vida perdidos por la edad en la que se produce la defunción (RAVPE en ambos sexos: 113,87%) (tabla 2-27 y fig. 2-23). En ningún caso señalado anteriormente las diferencias son estadísticamente significativas.

Tabla 2-24			
MORTALIDAD EN EL ÁREA DE ALMANSA (1998)			
Grupos de edad	Defunciones		
	Varones	Mujeres	Total
0-4	0	1	1
5-9	0	1	1
10-14	2	0	2
15-19	3	0	3
20-24	5	0	5
25-29	1	0	1
30-34	3	1	4
35-39	0	0	0
40-44	1	1	2
45-49	3	2	5
50-54	2	2	4
55-59	7	5	12
60-64	13	7	20
Total	40	20	60

Tabla 2-25

DISTRIBUCIÓN DE HABITANTES POR EDADES (1998)

Grupos de edad	Habitantes		
	Varones	Mujeres	Total
0-4	1.161	1.073	2.234
5-9	1.280	1.306	2.586
10-14	1.345	1.299	2.644
15-19	1.609	1.518	3.127
20-24	1.553	1.484	3.037
25-29	1.549	1.505	3.054
30-34	1.663	1.623	3.286
35-39	1.613	1.494	3.107
40-44	1.225	1.114	2.339
45-49	980	1.011	1.991
50-54	915	947	1.862
55-59	878	924	1.802
60-64	1.017	1.024	2.041
Total	16.788	16.322	33.110

Tabla 2-26

RAZÓN ESTANDARIZADA DE MORTALIDAD DE AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (1998)

Varones				Mujeres				Ambos sexos			
Do	De	REM (%)	EE (%)	Do	De	REM (%)	EE (%)	Do	De	REM (%)	EE (%)
40	37	109,09	17,25	20	16	126,82	28,36	60	52	114,71	14,81

EE: error estándar; REM: Razón estandarizada de mortalidad.

Tabla 2-27

INTERVALO DE CONFIANZA DE LA RAVPE

Varones			Mujeres			Ambos sexos		
RAVPE(%)	L. sup. (%)	L. inf. (%)	RAVPE(%)	L. sup. (%)	L. inf. (%)	RAVPE(%)	L. sup. (%)	L. inf. (%)
119,51	169,85	69,17	101,48	170,15	32,81	113,87	154,60	73,14

L. sup., límite superior; L. inf., límite inferior.

Figura 2-22

MORTALIDAD PREMATURA EN ALMANSA. RAZÓN ESTANDARIZADA DE MORTALIDAD DE AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (1998)

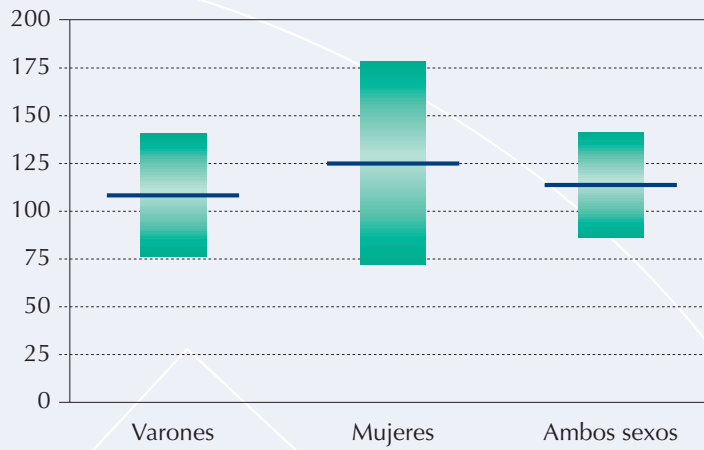
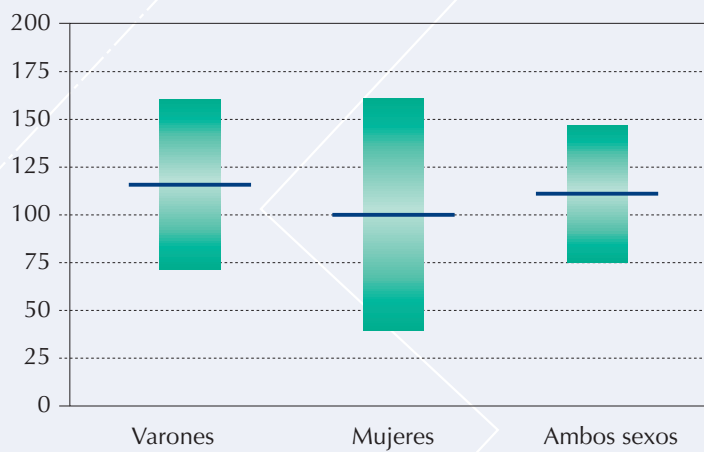


Figura 2-23

MORTALIDAD PREMATURA EN ALMANSA (1998)



RAVPE de años potenciales de vida perdidos.



Capítulo 3

MODELO

HOSPITALARIO

CARTERA DE SERVICIOS

La elaboración del Plan Funcional del nuevo hospital ubicado en Almansa se integra en el área sanitaria de Albacete. Esto nos permite incorporar un nuevo modelo hospitalario que se implantará en el nuevo edificio. El primer punto que se debe tratar es la cartera de servicios que va a ofrecer este nuevo centro hospitalario, y a partir de ella podremos desglosar las unidades funcionales que contenga el hospital. Como criterios a tener en cuenta en la elaboración de esta cartera de servicios, destacamos:

- El ámbito de actuación directa del centro.

Se realizará una actuación sanitaria sobre una población escasa en número, pero distante del centro hospitalario, cabecera del área. Se mantendrá un equilibrio entre las necesidades de la población adscrita, la escasa incidencia de algunos procesos y la eficiencia en su oferta y organización.

- El modelo organizativo deberá contemplarse como una unión contundente entre atención primaria y atención especializada, es decir, deberá existir una relación directa entre los equipos de atención primaria y los facultativos especialistas hospitalarios. De esta manera, podrán existir espacios comunes en algunos servicios, como por ejemplo, en el Servicio de Urgencias, que quedará cubierto con profesionales pertenecientes a atención primaria y a atención especializada. Además, muchos servicios de apoyo que necesiten ambos niveles asistenciales serán únicos y compartidos.

- Este centro de nueva creación deberá contemplarse como un hospital que a pesar de atender un número no muy elevado de población (hospital comarcal) se considerará aislado en cuanto a sus derivaciones, es decir, será un centro hospitalario diseñado y organizado para alcanzar, como objetivo primordial, la resolución del 90% de los casos que se presenten.

- El nuevo hospital ubicado en Almansa deberá actuar de forma conjunta con los recursos socio-sanitarios existentes en esa comarca y con los que en un futuro se instauren.

Por todo lo expuesto, los criterios que se han seguido para la elaboración de la cartera de servicios han sido los siguientes:

- Especialidades consideradas en la actualidad básicas en la asistencia sanitaria.
- Especialidades que en un plazo inferior a 10 años se considerarán necesarias y estarán consolidadas como especialidades básicas de un centro asistencial.
- Pruebas diagnósticas y/o terapéuticas que se consideran fundamentales en la práctica clínica actual y de futuro, y que además necesitan un espacio consolidado a nivel de Plan Funcional arquitectónico por su especificidad, equipamiento y alto nivel de resolución.

Criterios para la elaboración de la cartera de servicios:

- **Ámbito de actuación directa del centro.**
- **Modelo organizativo.**
- **Aislamiento que exige alta resolución.**
- **Recursos socio-sanitarios de la comarca.**

- Distintas formas de resolver los problemas sanitarios en la actualidad que precisan unos espacios físicos amplios y definidos para poder realizarse, como por ejemplo: cirugía sin ingreso, área de diagnóstico y tratamiento, área de críticos, etc.

ESPECIALIDADES Y SERVICIOS DEL HOSPITAL DE ALMANSA

Así, considerando lo anteriormente expuesto, la cartera de servicios del nuevo centro hospitalario ubicado en Almansa será la siguiente:

Especialidades médicas

- Alergología: consultas externas.
- Cardiología: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias.
- Dermatología: consultas externas y gabinete de técnicas complementarias.
- Digestivo: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias.
- Endocrinología y nutrición: consultas externas.
- Hematología y hemoterapia: consultas externas y tratamientos ambulatorios.
- Medicina interna: consultas externas y hospitalización.
- Neumología: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias.
- Neurología: consultas externas y exploraciones complementarias.
- Psiquiatría: consultas externas.
- Reumatología: consultas externas.

Especialidades quirúrgicas

- Cirugía general: consultas externas, hospitalización y cirugía sin ingreso.
- Oftalmología: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias, cirugía sin ingreso.
- Otorrinolaringología: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias, cirugía sin ingreso.
- Traumatología y cirugía ortopédica: consultas externas, cirugía sin ingreso y hospitalización.
- Urología: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias, cirugía sin ingreso.

Área quirúrgica

- Anestesiología y reanimación: consulta ambulatoria, tratamientos ambulatorios y anestesia quirúrgica.

Área materno-infantil

- Obstetricia: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias y hospitalización.
- Ginecología: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias, cirugía sin ingreso y hospitalización.
- Pediatría: consultas externas, gabinete de técnicas complementarias y hospitalización.

Servicios centrales

- Laboratorio:
 - Hematología: depósito de sangre.
 - Bioquímica.
 - Microbiología.
- Diagnóstico por imagen:
 - Radiología general.
 - Ecografía.
 - Mamografía.
 - TAC.
 - Radiología intervencionista no vascular.
- Anatomía patológica.
- Medicina preventiva.
- Rehabilitación: consultas externas, fisioterapia, gabinete de técnicas complementarias.
- Farmacia hospitalaria.

Otros servicios

- Servicio de Urgencias: box vital, box de exploración general, box de exploración pediátrica, salas específicas para otras exploraciones (obstetricia, ginecología, etc.).
- Helisuperficie: posibilidad de aterrizaje y despegue del helicóptero de atención urgente aérea.
- Unidad de Cuidados Especiales.
- Nefrología: diálisis.

Servicios generales

- Dirección y servicios administrativos.
- Servicio de Admisión y Documentación Clínica.
- Servicio de Atención al Paciente.
- Área docente: Biblioteca, salas de reuniones, Salón de actos.
- Sala de cultos.

Servicios de hostelería

- Cafetería-Restaurante: destinado al personal del centro.
- Cafetería-Restaurante: destinado al público en general.
- Despacho: para prensa, artículos de regalo, etc.
- Cajero automático.

ESTUDIO DE NECESIDADES

NECESIDADES DE HOSPITALIZACIÓN GLOBAL

Para el cálculo del número de camas necesarias se han utilizado los siguientes datos y fuentes de información:

- La población adscrita a este nuevo centro hospitalario es de 52.901 habitantes, según el Padrón Municipal de habitantes a 1 de mayo de 1996.
- Datos de frecuentación y estancia media en hospitales similares.
- Un índice de ocupación óptimo del 75%.

Teniendo en consideración todos los factores de referencia anteriormente expuestos, podemos plantear distintos escenarios, según utilicemos variaciones en los indicadores de estancia media y de frecuentación hospitalaria. La estancia media puede variar entre 5 y 6 días aproximadamente, y la frecuentación está comprendida entre un 80 y un 90%, dado que es un hospital de nueva creación y su poder de atracción en una fase inicial estará por encima de los similares de su entorno (tabla 3-1).

Tabla 3-1				
ESTANCIA MEDIA Y FRECUENTACIÓN HOSPITALARIA				
Población	Frecuentación/ 1.000 habitantes	Estancia media	N.º de camas	Camas/1.000 habitantes
52.901	80	5	69	1,30
52.901	80	6	82	1,55
52.901	85	5	73	1,38
52.901	85	6	87	1,64
52.901	90	5	77	1,45
52.901	90	6	92	1,79

De cara a evitar las situaciones ya conocidas en casi todos los hospitales de saturación, se ha previsto la máxima dotación contemplada en cuanto al número de habitaciones, que junto con el elevado número (32) de camas de hospitalización especial permitirá afrontar picos de demanda.

DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE CAMAS POR ÁREAS CLÍNICAS

Todos los datos y cálculos realizados en el epígrafe anterior determinan el volumen total de camas disponibles del nuevo hospital.

Dada la tipología y características del nuevo centro hospitalario, las camas destinadas a la hospitalización de los pacientes deben distribuirse en 4 áreas fundamentales. Teniendo en cuenta tanto la frecuentación como las estancias medias en las distintas áreas, las camas se distribuyen de la siguiente forma:

- Área médica: 38 habitaciones.
- Área quirúrgica: 38 habitaciones.
- Área obstétrica y pediátrica: 14 habitaciones.
- Hospitalización especial: 32 puestos.

La nueva unidad de hospitalización especial polivalente de 32 camas atiende pacientes de:

- Urgencias
- Cuidados críticos
- Reanimación posquirúrgica

La frecuentación del área quirúrgica se ha disminuido respecto a las medias utilizadas en centros de características similares debido a la existencia de una Unidad de Cirugía Ambulatoria que, según se plantea en este Plan Funcional, deberá asumir un número importante de procesos quirúrgicos. Por este motivo, el número de camas destinadas al área quirúrgica de hospitalización es menor que el resultante de aplicar las medias utilizadas para otros centros hospitalarios de la misma categoría.

En este nuevo hospital se creará una unidad polivalente denominada Área Especial de Hospitalización (32 camas).

En esta unidad se integrarán las camas (en puestos individuales) de los pacientes en observación de Urgencias, Cuidados Críticos, Área de Reanimación Posquirúrgica, tanto general como procedente del Hospital de Día, y Hospital de Día. En resumen, el número de habitaciones disponibles será de 122.

- Área médica convencional: 38.
- Área quirúrgica convencional: 38.
- Materno-infantil: 14.
- Hospitalización especial: 32.

ÁREA DE CONSULTAS EXTERNAS

En la actualidad, un elevado número de los procesos de hospitalización se resuelve en el ámbito ambulatorio. En este contexto, es necesario reformar el concepto de consulta externa especializa-

da hacia consultas dotadas de tecnología suficiente para resolver íntegramente los procesos a ese nivel. En este sentido, se propone la creación de consultas organizadas de forma que la respuesta diagnóstica y el tratamiento del paciente sean inmediatos.

El concepto de consulta externa especializada evoluciona hacia consultas de alta resolución.

La demanda de consultas externas especializadas se ve muy incrementada, y supera las necesidades y la demanda de la cama hospitalaria. Por estos motivos, el nuevo Hospital de Almansa dispondrá de una parte muy importante de su estructura destinada a consultas externas y a la zona de exploraciones complementarias y de tratamientos. En estas consultas se atenderán pacientes derivados desde atención primaria, pacientes que provengan de urgencias y de hospitalización, pacientes procedentes del Bloque Quirúrgico hospitalario y pacientes que acudan a revisiones citados por los propios especialistas que han realizado la primera consulta.

Para el dimensionamiento de Consultas Externas, se ha tenido en cuenta las posibilidades de acceso de los ciudadanos a este nuevo hospital, por lo que se estima que el número de pacientes que acudan a las consultas de atención especializada será bastante superior que el que asistía hasta estos momentos a los hospitales de referencia.

También hemos considerado otro factor importante, que es la orientación preferente de los pacientes por parte de los profesionales al dispositivo de consulta externa hospitalaria. En el proceso de estudio y cuantificación, se ha calculado un total de 0,5 nuevas consultas por habitante y año, que determina una cantidad de consultas primeras de 26.451 en el primer año. Si mantenemos una proporción de 1,8 inicial para la relación de consultas sucesivas/consultas primeras, se obtiene un total de 47.612 consultas sucesivas anuales. Esto determina un número de 0,9 consultas sucesivas por habitante y año. Es decir, estimamos un total aproximado de 74.063 consultas anuales (tabla 3-2).

Criterios para el dimensionamiento de las Consultas Externas:

- Mayor accesibilidad
- Orientación de los pacientes por parte de los profesionales

Aplicando los tiempos aceptados de 30 min para una consulta primera y de 15 min para una sucesiva, considerando los 240 días hábiles anuales y tomando como tiempo de funcionamiento de la consulta un promedio de 6 h diarias, obtendremos un número medio necesario de 23 locales de consulta.

Tabla 3-2			
ESTIMACIÓN DEL NÚMERO DE CONSULTAS			
Consultas	N.º de consultas/habitante/año	Población	N.º de consultas estimadas
Primeras	0,5	52.901	26.451
Sucesivas	0,9	52.901	47.612
Totales	1,4	52.901	74.063

Con el fin de realizar un seguimiento personalizado de los pacientes por parte de cada uno de los facultativos, se ubicarán 17 locales más de consulta para tener la posibilidad de que sean locales personalizados de cada facultativo e individualizados para la asignación de pacientes. En total existirán 40 locales de consulta externa en el centro hospitalario.

ÁREA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Dadas las características del tipo de hospital que se pretende crear, las zonas de técnicas diagnósticas complementarias y de tratamiento se ubicarán de forma anexa a las consultas, y se deberá garantizar la comunicación entre ellas. Siguiendo el esquema presentado en la cartera de servicios, tendremos:

- Alergología: 1 sala para pruebas específicas.
- Cardiología: 2 salas que contengan ECG, Holter, prueba de esfuerzo y ecocardiógrafo.
- Dermatología: 1 sala de diagnóstico y tratamiento.
- Digestivo: 2 salas de endoscopia.
- Neumología: 1 sala destinada a pruebas funcionales.
- Neurología: 2 salas para electroencefalografía (EEG) y electromiografía (EMG).
- Otorrinolaringología: 3 salas para audiometría, exploraciones y pruebas funcionales y para tratamientos.
- Oftalmología: 3 salas para exploración y tratamiento de lesiones de polo anterior, polo posterior, etc.
- Obstetricia: 1 sala para ecografía obstétrica y 1 sala con monitor anteparto y detector de latidos fetales.
- Ginecología: 1 sala para ecografía ginecológica y 1 sala de colposcopias y otros procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Cirugía: 1 sala para escopia.
- Traumatología: 1 sala de yesos.
- Urología: 1 sala para ecógrafo y 1 sala de cistoscopias.

Esto supone la ubicación de un total de 23 salas de diagnóstico y tratamiento.

ÁREA DE URGENCIAS

Esta zona engloba la atención a urgencias por parte de atención primaria y la propia urgencia hospitalaria. La zona para atención primaria contará con salas de exploración y salas de espera con aseos específicos. Estará muy próxima a la urgencia hospitalaria, si bien claramente diferenciada.

Por lo que a la urgencia hospitalaria se refiere, para realizar el cálculo de las necesidades estructurales del Área de Urgencias, se han utilizado los datos de frecuentación en los años anteriores de los hospitales que actuaban como referencia para la población objeto de este estudio. Se ha obtenido una media de frecuentación en Urgencias de 0,36 urgencias por habitante y año, desglosadas en 0,30 urgencias de adultos y 0,06 urgencias pediátricas (tabla 3-3).

Así, el número de urgencias totales anuales será de 19.045, de las cuales 15.870 serán urgencias de adultos y 3.175 pediátricas. Teniendo en cuenta estos datos, podemos enfocar el Área de Urgencias para recibir una media de 53 urgencias diarias.

Para realizar el cálculo de las necesidades estructurales del Área de Urgencias se han utilizado los datos de frecuentación en los años anteriores

ESTIMACIÓN DE URGENCIAS				
Urgencias urgencias/día	Población	Urgencias estimadas	Urgencias/habitante/año	Urgencias/día
Pediátricas	52.901	3.175	0,06	9
Adultos	52.901	15.870	0,30	44
Totales	52.901	19.045	0,36	53

El Área de Urgencias debe caracterizarse por la rápida recepción del paciente, su identificación, su clasificación y su paso a box de exploración y tratamiento.

En esta área se instalarán 4 box para adultos, 1 box para obstetricia y ginecología y 1 box pediátrico, teniendo en cuenta que el box pediátrico y el de obstetricia y ginecología tendrán acceso independiente. También aquí se construirá una zona de atención inmediata. Además se ubicarán 3 salas de espera independientes para los acompañantes: una en el acceso de obstetricia y ginecología, una en pediatría y una para el resto de las urgencias de adultos. Existirá una zona de observación de pacientes en el Área de Hospitalización Especial y una zona de cuidados especiales, situada también esa misma zona.

ÁREA QUIRÚRGICA

Para establecer la estructura necesaria para el Bloque Quirúrgico, se han tenido en cuenta distintos factores, como disponibilidad horaria media quirúrgica, tiempo medio por intervención (se incluye el tiempo de la propia intervención, tiempo de anestesia y tiempo empleado en la limpieza del quirófano), número de días hábiles para realizar intervenciones quirúrgicas programadas, frecuentación constante y ocupación del 85%.

Criterios para establecer la estructura necesaria para el Bloque Quirúrgico:

- Disponibilidad horaria media.
- Tiempo medio por intervención.
- Número de días hábiles.
- Frecuentación constante.
- Ocupación del 85%.

Con todas estas variantes, se ha obtenido un número de intervenciones quirúrgicas estimadas de 1.400 intervenciones anuales que, repartidas en 240 días hábiles, necesitan la construcción de 2 quirófanos para cirugía programada y otro para cirugía mayor ambulatoria. A esto se añadirá la construcción de 1 quirófano para cirugía urgente.

En el número total de camas destinadas al área especial, se incluirán camas para la reanimación posquirúrgica de los pacientes operados.

HOSPITALIZACIÓN DE DÍA

Para la instauración de tratamientos de procesos hematológicos, oncológicos, etc., se habilitarán camas también en la zona reseñada de hospitalización especial.

UNIDAD DE CIRUGÍA AMBULATORIA

El complemento del Área Quirúrgica diseñado para este nuevo centro hospitalario será la presencia de una Unidad de Cirugía Ambulatoria, en la que se resolverá buena parte de los procesos quirúrgicos.

En esta Unidad debemos distinguir varias zonas independientes:

- Zona quirúrgica.
- Zona de recuperación postanestésica y observación.
- Zona de consultas/revisiones/tratamientos posquirúrgicos.
- Zona de espera, apoyo médico-administrativo y asuntos complementarios generales (vestuarios, aseos, almacenes, etc.).

Zona quirúrgica

Para la población asignada a este nuevo centro hospitalario, uno de los quirófanos se destinará a realizar intervenciones quirúrgicas por cirugía ambulatoria.

Aquí se podrá realizar una media de 825 intervenciones quirúrgicas anuales. Considerando una utilización del 85%, obtendremos un número aproximado de 700 pacientes candidatos a ser intervenidos quirúrgicamente por este procedimiento.

Zona de recuperación y observación

Para la actividad que se va a realizar, se dispondrá de plazas ubicadas en el área de camas especiales, destinadas a la recuperación postanestésica de los pacientes intervenidos.

Zona de consultas/revisiones/tratamientos

Estos locales se repartirán en consultas de cirugía, de anestesiología y de enfermería. Se estima que se necesitará 3 locales de consultas de acuerdo con el cálculo de consultas generadas previas a la cirugía mayor ambulatoria y, tras ésta, tanto las del médico cirujano como las de enfermería o anestesia.

Zona de espera, apoyo médico-administrativo y complementarios generales (vestuarios, aseos, almacenes, etc.)

Común al resto del Área Quirúrgica.



Capítulo 4

PROGRAMA

DE SUPERFICIES

UNIDADES FUNCIONALES

UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN

Las unidades de hospitalización son el lugar de referencia del paciente agudo ingresado en el hospital. En la actualidad, gracias a una buena atención ambulatoria con técnicas menos invasivas, con la potenciación de la cirugía ambulatoria y con una recuperación rápida en el Hospital de Día, el peso de las unidades de hospitalización ha descendido mucho respecto a la totalidad del hospital. Por ello, para entender el tipo de hospital que se pretende, lo fundamental no es el número de camas, sino su capacidad para atender a los pacientes de una manera efectiva en todos los aspectos.

La hospitalización está formada por el conjunto de unidades de enfermería que según su disposición o agrupación dan lugar a las diferentes tipologías existentes. Incluye una serie de locales donde se desarrollan las diferentes funciones, con los espacios y las instalaciones necesarios para realizar de forma óptima las misiones que le están encomendadas: atención y cuidados de los pacientes durante su estancia en el hospital.

Las habitaciones serán espaciosas, con vistas al exterior o a patios interiores amplios y ajardinados. Su capacidad máxima será de 2 camas. Contarán con un área de trabajo para los profesionales sanitarios, aseo completo, espacio adecuado para los acompañantes, armarios para efectos personales y terminal de telecomunicaciones.

El bloque de hospitalización comprende también los espacios que, no siendo privativos de una unidad de enfermería, son necesarios para el buen funcionamiento de la unidad y se utilizan de forma compartida entre profesionales. Las necesidades de camas de hospitalización se han dividido en 3 grandes grupos, que aglutinan diversas áreas funcionales operativas:

- Hospitalización médica.
- Hospitalización quirúrgica.
- Hospitalización obstétrica y pediátrica.

Las unidades de enfermería médica y quirúrgica tendrán en cuenta las siguientes particularidades:

- Reservar el área de hospitalización para los cuidados de enfermería y la estancia hotelera del paciente.
- Favorecer el trabajo de equipos multidisciplinares mediante una correcta adecuación de las instalaciones y equipos.
- Permitir criterios de flexibilidad y versatilidad.
- Evitar en su diseño limitaciones en su capacidad de crecimiento por estar en relación con otras áreas críticas del centro.

La hospitalización está formada por el conjunto de unidades de enfermería e incluye una serie de locales, espacios e instalaciones necesarios para realizar la atención y cuidados de los pacientes durante su estancia en el hospital.

- Facilitar la circulación de pacientes y la accesibilidad a los diferentes servicios.
- Su disposición deberá permitir la unificación de algunos locales que integran las unidades, de modo que sean compartidos por otra unidad, como por ejemplo, *office* de cocina, almacén de residuos, área de familiares, etc.
- Permitirá la disponibilidad de un núcleo de habitaciones para enfermos infecciosos de ciertas características.
- Control central único para la unidad.
- Apertura de puertas hacia el exterior.
- Protecciones específicas de ventanas y puertas.

La Unidad de Enfermería Obstétrica y Pediátrica tendrá en cuenta las siguientes particularidades:

- Reservar el área de hospitalización para los cuidados de enfermería y estancia hostelera de pacientes que presentan la particularidad de ser niños o madres tras el parto.
- Permitir criterios de flexibilidad y versatilidad para asignar camas de acuerdo con las necesidades reales.
- Garantizar el confort adecuado para el parto y sus aspectos sociales derivados.
- Favorecer el trabajo en equipo.
- Facilitar la circulación de pacientes.

Las necesidades de camas fijadas para la cobertura de la cartera de servicios son:

Área médica: 1 unidad de 38 habitaciones.

Área quirúrgica: 1 unidad de 38 habitaciones.

Área materno-infantil: 1 unidad de 14 habitaciones.

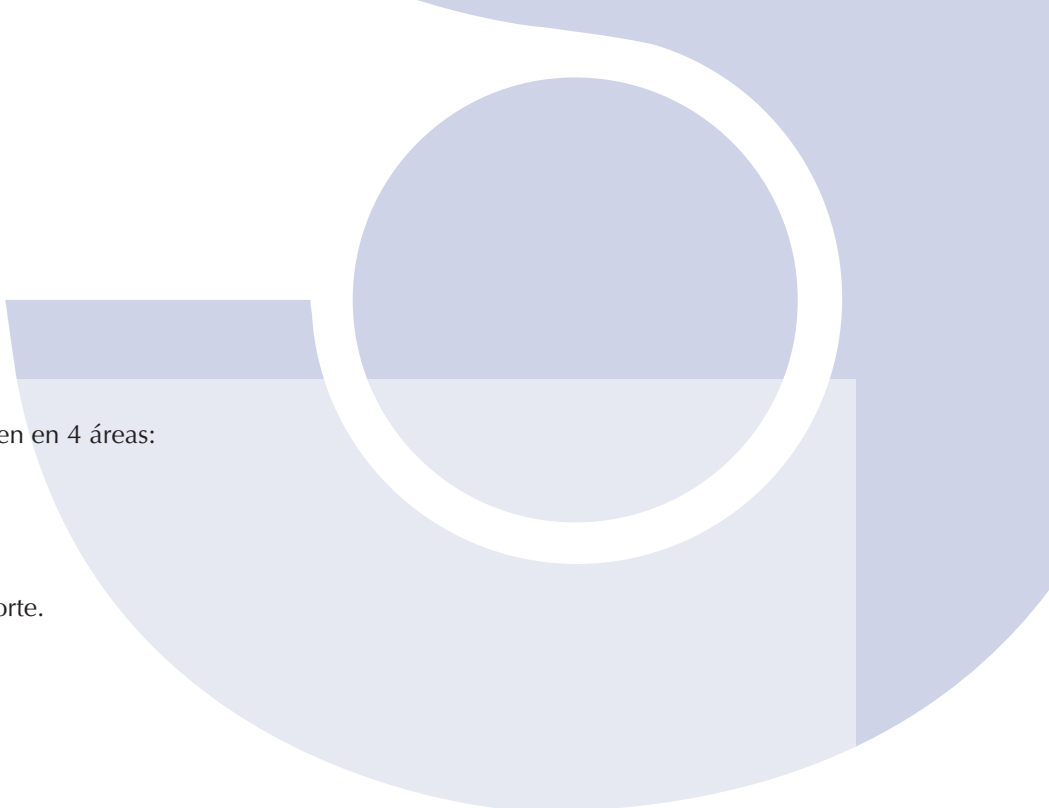
Área de hospitalización especial: 1 unidad de 32 habitaciones.

Total áreas hospitalización convencional: 3 unidades y 90 habitaciones.

Total camas en el hospital: 4 unidades y 122 camas.

Hospitalización médica o quirúrgica

Deberá contar con 76 habitaciones de uso preferentemente individual. Estas habitaciones serán ocupadas por el paciente y el acompañante, aunque se estima la posibilidad de que sean utilizadas por 2 pacientes en períodos con picos excesivos en patologías que requieran ingreso. La división por servicios o especialidades de las camas es orientativa y puede variar puntualmente según los picos de afluencia de pacientes.



Las dependencias se dividen en 4 áreas:

- Área del paciente.
- Área técnica.
- Área suministros y soporte.
- Área de personal.

ÁREA DEL PACIENTE

Contará con:

- Habitaciones de uso individual con aseo: 76 salas de 30 m² (2.280 m²). La dimensión mínima de la habitación será de 4,5 × 4,5 m. La dimensión mínima del aseo será de 2,40 × 1,80 m. El aseo estará dotado de asideros y silla en la ducha, así como agarraderos en el inodoro. La ducha estará empotrada en el pavimento, con suelo antideslizante y asidero y estará separada por una mampara. También estará equipado con lavacuéns y soporte para 2 cuñas. Incluirá timbre de llamada a la enfermera. La puerta de las habitaciones tendrá como mínimo 1,20 m, y la puerta del aseo 0,82 m, con apertura hacia fuera. Habrá un vestíbulo para el abatimiento de ambas puertas sin interferencias. El armario empotrado tendrá 0,5 × 0,6 m/cama. El interior será lavable. Las ventanas podrán bloquearse y permitir la ventilación, y podrán abrirse mediante llave para limpieza. Constarán de persiana para oscurecer totalmente la habitación. La cabecera de la cama incluirá tomas eléctricas y de gases integrados para dos pacientes. Existirá un sistema integrado de llamada y comunicación con enfermería, timbre de alarma y pulsador de presencia, telefonía y preinstalación de televisión.
- Sala de estar para pacientes: 1 sala de 20 m² para estar, comida y relaciones. En conexión con el *office* de planta. Dispondrá de un sistema de llamada a enfermería.

ÁREA TÉCNICA

Cada control contará con:

- Puesto de enfermería: 1 sala de 12 m² para organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones. Se realizará la guardia y la custodia de las historias clínicas. Tendrá un mostrador para 4 puestos de trabajo (1,5 × 3) que estará a 2 niveles: zona alta (1,10 m) y zona baja (0,70 m). Contendrá una zona de cajones y clasificadores de documentos. Aquí se ubicará el control general de encendidos de las zonas comunes de la planta, el cuadro de alarma de gases, tubo neumático de transporte de documentos y muestras y la central de recepción de llamada de enfermería.
- Sala de material limpio: 1 sala de 8 m² para almacenaje de material limpio. Se controlará perfectamente desde el puesto de enfermería. La puerta de paso, de 0,82 m, comunicará con el área de suministros. Habrá espacio para carros de curas, portasueros, recipientes de toma de

muestras, etc. Incluirá un mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior. Se colocarán armarios altos con puertas acristaladas.

- Sala de material sucio: 1 sala de 6 m² para limpieza y almacenamiento de material sucio, con mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior. Instalación de un desinfectante de cuñas y un vertedero.
- Sala de curas: 1 sala de 16 m² para la realización de curas fuera de las habitaciones, próxima al control de enfermería, a la sala de material limpio y sucio. La puerta será de 1,20 m de ancho mínimo. Incluirá toma de gases, mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas.

ÁREA SUMINISTROS Y SOPORTE

Contará con:

- Lencería: 1 sala de 6 m² para almacén de ropa limpia. La puerta será de 0,82 m y tendrá estanterías de tipo rejilla.
- Almacén: 1 sala de 6 m² para almacén de pequeño material, material fungible y sueros. La puerta será de 0,82 m.
- Almacén de material de la unidad: 1 sala de 12 m² para el almacenamiento de sillas de ruedas, pies de goteros, etc.
- Limpieza: 1 sala de 4 m² para almacén de útiles de limpieza, con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero.
- Ropa sucia/basura: 2 salas de 5 m² con espacio para un conducto de ropa (chapa galvanizada) y otro de basura (acero inoxidable), con espacio para almacenamiento de bolsas con material a enviar y conducto de tubo neumático de baja presión para eliminación de residuos. Se instalará uno para basuras y otro para la ropa.

ÁREA DE PERSONAL

Contará con:

- Despacho: 1 sala de 8 m² para la supervisión, con espacio para mesa de trabajo y archivos.
- Sala de estar para personal: 1 sala de 10 m² para descanso de personal. Tendrá comunicación con el *office*.
- Aseo de personal: 2 aseos de 4 m² (8 m²) con lavabo, inodoro y ducha empotrada en pavimento y suelo antideslizante.

Dado el número de habitaciones (76), se propone el estudio de 2 unidades de 38 habitaciones o bien 3 unidades de 25-26 habitaciones cada una.

La superficie total necesaria aproximada será de 2.487 o 2.588 m², según se cuente con 2 o con 3 controles de enfermería.

La agrupación de unidades es deseable, ya que permite compartir y economizar recursos.

ÁREA COMÚN A DOS UNIDADES

A continuación se indica qué dependencias de las descritas anteriormente pueden compartirse:

- *Office*: 1 sala de 12 m² para la llegada de carros de comida y la preparación de alimentos, con posibilidad de almacenamiento de 4 carros.
- Instalaciones: 1 sala de 3 m² para los cuadros eléctricos de la planta, concentradores de señales de incendios y redes de comunicación e informáticas.
- Despacho de la supervisión: 1 sala de 8 m² con espacio para mesa de trabajo y archivos.
- Sala polivalente: 1 sala de 20 m² para sesiones clínicas, aula, reuniones de trabajo, etc. Constará de una mesa grande para reuniones.
- Despachos para información: 2 salas de 8 m² próximas al acceso a las unidades de enfermería con doble acceso, desde el vestíbulo de la planta y desde la unidad.
- Sala de espera: 1 sala de 30 m² para descanso.
- Aseos de público: 4 aseos de 3 m² (12 m²) para visitas, con lavabo e inodoro.

La superficie total aproximada de las zonas comunes a varias unidades de hospitalización es de 101 m². Si se suma esta superficie a la anteriormente referida, queda para esta zona de hospitalización una superficie estimada útil de 2.588-2.689 m².

Hospitalización materno-infantil

Dispondrá de 14 habitaciones de uso individual para obstetricia y pediatría.

Todas estas habitaciones serán ocupadas por paciente y acompañante. Constará de:

- Área del paciente.
- Área técnica.
- Área de suministros y soporte.
- Área de personal.

ÁREA DEL PACIENTE

Contará con:

- Habitación de uso individual con aseo: 14 salas de 30 m² (420 m²). Las características de las habitaciones están detalladas en las unidades médicas y quirúrgicas.
- Sala de estar de pacientes: 1 sala de 14 m² para estar, comer y relaciones de los pacientes. Estará en conexión con el *office* de la planta y dispondrá de un sistema de llamada a enfermería, así como de preinstalación de televisión.
- Sala de juegos: 1 sala de estar de 12 m² para los niños.
- Incubadoras/nido: 1 sala de 20 m² junto al control de enfermería, con capacidad para 4 cunas y 2 incubadoras fijas. Provista de mueble clínico con pileta y/o bañera adecuada para recién nacido y espacio de almacenamiento inferior; armarios altos con puertas acristaladas para almacenamiento de material fungible; tomas de gases (oxígeno y vacío) en cada uno de los puestos; vitrina de ambiente estéril; conexiones informáticas y música ambiental. Se facilitará la visualización de los niños por los padres/familiares.

ÁREA TÉCNICA

Contará con:

- Puesto de enfermería: 1 sala de 16 m² para organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones. Las instalaciones serán similares a las unidades de enfermería de las unidades médicas y quirúrgicas.
- Sala de material limpio: 1 sala de 8 m² para almacenamiento de material limpio. Se controlará perfectamente desde el puesto de enfermería. Incluirá espacio para carros de curas, portasueros, etc.
- Sala de material sucio: 1 sala de 6 m² para limpieza y almacenamiento de material sucio.
- Sala de curas: 1 sala de 12 m² para la realización de curas fuera de las habitaciones. Tendrá la misma estructura que la de la Unidad Médica y Quirúrgica.
- Biberonería: 1 sala de 8 m² para preparación de biberones y almacenamiento de los mismos, con mueble clínico con pileta y almacenamiento inferior, armario alto con puerta acristalada y nevera para productos lácteos bajo el mueble clínico.
- Almacén de incubadoras y cunas: 1 sala de 20 m² para almacén y limpieza de incubadoras fijas y de transporte.
- Esclusa de personal: zona de lavado de manos de 4 m² con pileta corrida para 3 personas con sistemas automáticos de agua y equipo estéril.

Toda esta área se puede ubicar anexa al área técnica de las unidades de hospitalización antes referenciadas. En este caso se compartirían algunos espacios y se debe modificar la superficie total.

ÁREA DE SUMINISTROS Y SOPORTE

Contará con:

- Lencería: 1 sala de 6 m² para almacén de ropa limpia.
- Almacén: 1 sala de 6 m² para guardar pequeño material.
- Almacén de nidos: 1 sala de 6 m² para guardar colchones de cunas, pañales, etc.
- Limpieza: 1 sala de 4 m² para almacén de útiles de limpieza.
- Basuras/ropa sucia: 2 salas de 4 m² (8 m²) para conducto de ropa (chapa galvanizada) y de basura (acero inoxidable), con conducto de tubo neumático de baja presión para eliminación de basuras.
- Instalaciones: 1 sala de 4 m² para los cuadros eléctricos de la planta, concentradores de señales de incendios y redes de comunicación e informática.

ÁREA DE PERSONAL

Contará con:

- Despacho: 1 sala de 9 m² para la supervisión.
- Despacho: 1 sala de 9 m² para el responsable médico.
- Sala multiuso: 1 sala de 16 m² para sesiones clínicas, aula, reuniones, etc.
- Sala de estar de personal: 1 sala de 8 m² para descanso del personal. Tendrá comunicación con el *office*.
- Aseo de personal: 1 sala de 4 m² con aseo completo, con la ducha empotrada en pavimento y suelo antideslizante.

La superficie total aproximada será de 620 m².

Área especial

Esta unidad polivalente de cuidados especiales contará con 32 habitaciones individuales. Se estructura en 4 partes fundamentales:

- Observación de urgencias.
- Hospital de Día.
- Reanimación posquirúrgica.
- Pacientes críticos.

Las características de los puestos de hospitalización especial serán las mismas con independencia del uso al que se destinen. Por ello, el número de puestos o módulos asignados a cada función será variable en dependencia de las necesidades puntuales. Cada puesto medirá 18 m² y estarán próximo al Área de Urgencias y al Área Quirúrgica. Estarán equipados con tomas de gases, llamadas de enfermería y la posibilidad de monitorización centralizada de los pacientes. Se dotarán de sillones confortables para acompañantes. En un momento dado podrán aislarse visualmente del resto del Área de Hospitalización (576 m²).

Se dispondrá de aseos de 4 m², con lavabo e inodoro, adaptados a personas con minusvalías. Su número será suficiente aunque no necesariamente el mismo número que el de puestos (estimación de 40 m²).

La zona de control de enfermería y soporte técnico será similar al del resto de áreas de hospitalización (106 m²), pero con la posibilidad ya apuntada de monitorización centralizada.

La suma de superficie global de esta área de Hospitalización se estima por lo tanto en 722 m².

SERVICIOS AMBULATORIOS

URGENCIAS

La atención a pacientes urgentes estará integrada, como se dijo anteriormente. En esta área coincidirán tanto el puesto de atención primaria como la propia urgencia hospitalaria. Por tanto, el abanico de pacientes se extiende desde los que presentan procesos leves hasta los que se hallan en estado crítico o los politraumatizados.

Será fundamental la coordinación y el complemento entre los niveles asistenciales, y esta filosofía deberá impregnar el diseño arquitectónico del Área de Urgencias. Se tendrá en cuenta que aquí se atenderá a aquellos pacientes que acuden al centro hospitalario por presentar algún proceso patológico que requiere una inmediata atención sanitaria. Estos pacientes llegarán al hospital de dos formas:

- Traslados por UVI móvil, con personal especializado, que habrá estabilizado al paciente.
- Traslados por otros medios públicos o privados, sin personal especializado. A estos pacientes se les debe prestar los primeros cuidados y procedimientos diagnósticos y de tratamiento, y una vez reconocidos se enviarán al área que precisen.

Con todos estos pacientes existen tres posibilidades para realizar el circuito interno hospitalario:

- Clasificación del paciente por causa banal y alta.
- Clasificación y utilización de medios diagnósticos y terapéuticos, observación y alta.
- Clasificación y utilización de medios de diagnóstico y tratamiento, y posteriormente su ingreso en cama de hospitalización o bien traslado a otro centro de mayor calificación tecnológica.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, el Servicio de Urgencias debe estructurarse para prestar una atención progresiva a los pacientes según la patología que presenten. Marcamos una diferencia por niveles que debe respetarse: zona de clasificación de pacientes, zona de atención inmediata y reanimación, zona de observación y zona de espera de resultados. Asimismo, en la infraestructura del hospital es importante respetar algunos conceptos:

El Servicio de Urgencias debe estructurarse para prestar una atención progresiva a los pacientes según la patología que presenten

- La Unidad de Diagnóstico por Imagen deberá estar en la misma planta y lo más próximo posible al Servicio de Urgencias.
- Toda la analítica solicitada en Urgencias se realizará en el laboratorio y el transporte de muestras y resultados se efectuará a través de transporte neumático.
- Las salas de diagnóstico y tratamiento deben tener acceso desde el Servicio de Urgencias, al igual que debe existir un fácil acceso entre este servicio y la hospitalización.
- Existirá buena y rápida comunicación entre el Servicio de Urgencias y el Bloque Quirúrgico del hospital.

CONSULTAS EXTERNAS Y SALAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

La función de esta unidad es realizar las consultas de las distintas especialidades a los pacientes que acudan desde la atención primaria, desde Urgencias o bien tras el ingreso hospitalario. Son pacientes ambulatorios que no necesitan ingreso hospitalario, pero que pueden precisar exploraciones o pruebas especiales que se intentarán llevar a cabo en estas consultas.

Las consultas se pueden dividir en varios bloques según afinidad.

Las consultas se pueden dividir en varios bloques según afinidad:

- Consultas médicas: alergología, cardiología, neumología, neurología, medicina interna, endocrinología y nutrición, digestivo, dermatología, oncología médica, psiquiatría y reumatología.
- Consultas del área específica de la mujer: obstetricia y ginecología.
- Consultas infantiles: pediatría.
- Consultas quirúrgicas: cirugía general, traumatología, oftalmología, otorrinolaringología, urología y anestesia.

Estas consultas deberán tener espacios contiguos como apoyo a la especialidad, y estarán dotadas con la tecnología necesaria para poder resolver los diagnósticos y tratamientos de un elevado número de pacientes.


En el bloque de Consultas Externas existirá:

- Área general.
- Área administrativa y de personal.
- Zona de suministros y soporte.

ÁREA GENERAL

Contará con:

- Información/recepción/control: 1 sala de 12 m² con mostrador para 2 puestos de trabajo (1,5 × 2) con 2 zonas de distinta altura. Incluirá zona de cajones y clasificadores de documentos. En su interior se ubicará el control general de encendidos de zonas comunes y el tubo neumático de transporte.
 - Consultas para exploración de los pacientes: 40 salas de 18 m² (720 m²) con espacio para mesa de trabajo y camilla de exploración. Tendrán mueble clínico con piletas y espacios para almacenamiento inferior y superior. Todas las consultas dispondrán de ordenador personal con conexión informática, conexión a Internet y posibilidad de ubicación de impresora individual.
 - La distribución de Consultas Externas por especialidades será aproximadamente la que sigue, considerando la diferencia previsible de frecuentación según especialidad:
 - Especialidades médicas:
 - Alergia: 1 local.
 - Cardiología: 2 locales.
 - Neumología: 2 locales.
 - Neurología: 2 locales.
 - Medicina interna: 2 locales.
 - Endocrinología: 1 local.
 - Digestivo: 2 locales.
 - Dermatología: 2 locales.
 - Oncología médica: 1 local.
 - Reumatología: 1 locales.
 - Psiquiatría: 2 locales.
- Total: 18 locales.

- 
- Área de la mujer:
 - Ginecología: 2 locales.
 - Obstetricia: 2 locales.
 - Total 4 locales.

 - Área Pediátrica:
 - Pediatría: 2 locales.

 - Área Quirúrgica:
 - Cirugía general: 2 locales.
 - Traumatología: 3 locales.
 - Oftalmología: 3 locales.
 - Otorrinolaringología: 2 locales.
 - Urología: 2 locales.
 - Anestesia: 2 locales.
 - Total: 14 locales.

La suma de locales de todas las áreas será de 40. En las especialidades dotadas con dos o más locales puede usarse uno de ellos como despacho médico, siempre que la presión asistencial lo permita. Hay especialidades con frecuentación previsiblemente baja que van a contar sólo con 1 local, y aquéllas en las que se espera mayor frecuentación (Traumatología y Oftalmología) tendrán tres locales.

- Salas de diagnóstico y tratamiento (23 salas): tendrán fácil acceso a hospitalización, a urgencias y al área de camas especiales. Se construirán salas contiguas a las distintas consultas de especialidades según la siguiente distribución:
 - Alergología: 1 sala para pruebas específicas de 18 m².
 - Cardiología: 2 salas de 18 m² para ecocardiografía con Doppler y otra para pruebas de esfuerzo y Holter.
 - Dermatología: 1 sala de 18 m² para tratamientos quirúrgicos menores.
 - Digestivo: 2 salas de 18 m² para endoscopia, y almacén de 12 m² con tomas de agua suficientes para lavadoras, desagües y estanterías, ya que hará las funciones de sala de lavadoras y almacén de material.

- Neumología: 1 sala de 18 m² destinada a pruebas funcionales y técnicas pleurales.
- Neurología: 2 salas de 18 m² destinadas a electroencefalografía y electromiografía.
- Otorrinolaringología: 3 salas de 18 m², una de ellas insonorizada para instalar la cabina de audiometrías.
- Oftalmología: 3 salas, 2 de 18 m² cada una y 1 de 36 m² para exploración y tratamiento de lesiones oculares, así como para la realización de pruebas diagnósticas como campimetrías, optometrías, etc.
- Obstetricia: 2 salas de 18 m² para la realización de ecografía obstétrica, monitor ante parto y detector de latidos fetales.
- Ginecología: 2 salas de 18 m² para la realización de ecografías ginecológicas, colposcopias y otros procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Cirugía: 1 sala de 18 m² para sala de curas y cirugía menor.
- Traumatología: 1 sala de yesos con 18 m², con puerta de entrada de 1,20 m para el posible acceso de camas. Mueble con piletas, decantador de sólidos y almacenamiento inferior y superior. Se ubicará un almacén de férulas, consistente en 1 sala de 8 m² con acceso directo a la sala de yesos.
- Urología: 1 sala de 18 m² para realización de urodinamia y 1 sala de 18 m² para la realización de cistoscopias y otras pruebas funcionales.

En todas las salas va incluido un aseo de 3 m² (69 m²), con lavabo e inodoro, y en el aseo de las salas de obstetricia y ginecología se incorporará un bidé. Se dotarán según necesidades de cada especialidad.

Para el lavado y desinfección del material, en cada sala se ubicará un armario con encimera y mueble clínico con pileta grande y espacio de almacenamiento inferior y superior.

Las puertas de estas salas serán de 1,20 m para permitir el acceso de camas para realizar alguna prueba a los pacientes ingresados.

Aparte de las 23 salas para diagnóstico y tratamiento esta zona dispondrá de:

- Pasillo: para que puedan circular los pacientes encamados, tendrá un ancho mínimo de 2,20 m, y en la zona de entrada de camas podrá realizarse un círculo de 2,60 m de diámetro.
- Sala de espera de camas: 1 sala de 24 m² para la espera de algún paciente encamado que acude desde la Hospitalización o desde Urgencias (capacidad para 4-6 camas).
- Sala de espera de pacientes y acompañantes: 1 sala de 210 m² con esperas diferenciadas según la consulta de la especialidad con capacidad para 150 personas y con instalación de megafonía.
- La sala de espera de Psiquiatría estará diferenciada y contigua al área de consulta (12 m²).
- Aseos para el público: 4 aseos de 8 m² (32 m²), con 2 lavabos y 2 inodoros cada uno, diferenciados por sexos (dos para hombres y dos para mujeres). Estarán situados junto a la sala de espera y deberán permitir su acceso a personas con minusvalías.

ÁREA ADMINISTRATIVA Y DE PERSONAL

- Despacho para supervisión: 1 sala de 10 m² con mesa de trabajo y archivos, ubicada junto a la zona de trabajo administrativo y recepción/control.
- Zona de trabajo administrativo: 1 sala de 16 m² con 3 mesas de trabajo y archivos junto a la zona de recepción/control.
- Aseo de personal: 2 aseos para el personal de consultas de 8 m² cada uno (16 m²), con 2 lavabos y 2 inodoros cada uno.

ZONA DE SUMINISTROS Y SOPORTE

- Almacén: 1 sala de 20 m² para almacenaje de *stock* de material limpio y sueros.
- Lencería: 1 sala de 10 m² para mantener un *stock* de ropa limpia.
- Ropa sucia: 1 sala de 10 m² para almacenar los carros de ropa sucia.
- Limpieza: 1 sala de 6 m² para almacén de artículos de limpieza.

La superficie total aproximada será de 1.619 m².

SERVICIOS CENTRALES

BLOQUE QUIRÚRGICO

La función es realizar procedimientos diagnósticos o terapéuticos quirúrgicos que requieran un elevado nivel de asepsia, ya sea con o sin anestesia, tanto en pacientes programados como urgentes. El bloque se configura como un área centralizada, donde se desarrolla toda la actividad quirúrgica referida a intervenciones programadas de pacientes hospitalizados y ambulatorios. Aquí se realizará también toda la cirugía urgente.

Dentro de este bloque y debido a la polivalencia de pacientes y del tipo de cirugía, se diferenciará, en lo posible, una zona para cirugía programada y una zona urgente.

El programa funcional del Bloque Quirúrgico debe tener en cuenta los siguientes criterios considerados como básicos:

- El bloque es un área independiente de las circulaciones generales del hospital, pero de muy fácil acceso desde éstas.
- En el interior del bloque existen 3 circulaciones básicas: pacientes, personal y material, y según lo consideramos, serán circulaciones como sucio, limpio y estéril, por lo que debe establecerse una separación basada en esto.

Se diferenciará en lo posible una zona para cirugía programada y una zona urgente.

- Los locales que se delimiten permitirán el acceso y la salida progresiva desde zonas sucias a limpias, incluyendo unas zonas de filtro donde se realice el cambio.
- La circulación en el área de limpio debe impedir cruzar áreas sucias, al igual que el acceso a locales sucios no debe cruzarse con circulaciones limpias.
- Las instalaciones tendrán gran seguridad para evitar riesgos en su funcionamiento:
 - El aire debe circular de las zonas limpias a las menos limpias, y la maquinaria estará situada lo más próxima posible al bloque, evitando el desarrollo de conductos innecesarios. Debe establecerse un criterio de presiones positivas en los locales más limpios respecto de los menos limpios.
 - Se dotarán de protección contra riesgos eléctricos y de baterías de continuidad para la iluminación.
 - Debe extremarse el cuidado en la instalación de los gases, evitando que haya cruces, para que en posibles manipulaciones posteriores no existan errores de conexión.

Para la cobertura de las necesidades de cirugía programada y urgente, se instalarán 3 quirófanos, dos para cirugía programada y uno para cirugía urgente. A estos tres quirófanos se sumará el de cirugía mayor ambulatoria, que, si arquitectónicamente es conveniente, podrá estar adosado a éstos y compartir espacios comunes. En definitiva, la dotación total de quirófanos del hospital será de 4.

Para los pacientes provenientes de estos quirófanos existirán puestos individuales de reanimación posquirúrgica situados en el Área de Cuidados Especiales y próximas al Bloque Quirúrgico.

Para la configuración general tendremos en cuenta 5 áreas:

- Área quirúrgica.
- Área de reanimación.
- Área administrativa.
- Área de familiares.
- Área de personal.

ÁREA QUIRÚRGICA

Contará con:

- Vestíbulo de acceso: 1 sala de 16 m² como acceso único y controlado de personal, pacientes y material. Estará dotado de puertas de acero inoxidable mecanizadas.
- Espera de camas: 1 sala de 12 m² para espera de 3 camas, situada previa al área de transferencia. Se puede considerar como una zona amplia del pasillo de acceso.

- Recepción y transferencia: 1 sala de 10 m² para la espera del paciente y el cambio de la cama a la mesa quirúrgica.
- Control: 1 sala de 8 m² para el control de acceso tanto de pacientes como de personal a vestuarios. Tendrá visión directa del acceso a vestuarios y del área de recepción y transferencia de pacientes. Habrá tubo neumático de transporte de documentos y muestras.
- Espera de mesas quirúrgicas: 1 sala de 10 m² detrás del área de transferencia para espera de mesas quirúrgicas y carritos de transporte. Puede ser una zona más amplia del pasillo de acceso.
- Limpieza de mesas: 1 sala de 8 m² para limpieza de mesas y carros de transporte por medios manuales. Situada junto al lado de material sucio y próxima al área de salida y a la espera de mesas. Incluirá mueble clínico con doble pileta y espacio para almacenamiento inferior, pavimento adecuado y desnivel.
- Limpieza: 1 sala de 4 m² para almacén de artículos de limpieza.
- Vestuarios de personal femenino: 1 sala de 20 m² como filtro de acceso a zona limpia. Tendrán 2 ambientes: vestuarios con 12 taquillas y zona de aseos con 2 lavabos, 2 inodoros y 2 duchas.
- Vestuarios de personal masculino: 1 sala de 20 m² como filtro de acceso a zona limpia. Con 2 ambientes: vestuario con 12 taquillas y zona de aseo con 2 lavabos, 2 inodoros y 2 duchas.
- Esclusas: 2 salas de 5 m² (10 m²) para depósito y colocación de calzas, batas, etc. Estarán antes y después de los vestuarios. La circulación será siempre unidireccional.
- Almacén: 1 sala de 12 m² para la colocación de equipos de anestesia y su revisión, con tomas de gases para la completa revisión de los respiradores.
- Almacén: 1 sala de 12 m² para la recepción, almacenamiento y preparación de material estéril. El material se podrá almacenar en *racks* con cestas alámbricas de acero inoxidable. Con presión positiva y climatizador con filtros absolutos. Conectado con el almacén de estéril del Servicio de Esterilización.
- Material limpio-esterilización: 1 sala de 5 m² para esterilización rápida y puntual. Tendrá poyata para esterilizador de sobremesa y tomas eléctricas.
- Almacén: 1 sala de 10 m² para almacenar material diverso de quirófano, utillaje quirúrgico, prótesis, ortopedia, etc.
- Sala de preanestesia: 1 sala de 32 m² con capacidad para 4 puestos como zona común para la preparación de los pacientes. La puerta será de 1,40 m de ancho mínimo para el acceso de las camas. Incluirá tomas de gases, mueble clínico con pileta y almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas, vitrina de ambiente estéril y reloj.
- Lavabo de facultativos: 2 salas de 10 m² (20 m²) para la desinfección y colocación de guantes y mascarillas, con acceso directo al quirófano. Equipadas con pileta corrida para 3 personas con sistemas automáticos de agua y equipo estéril. Provistas de reloj.

- Quirófanos: 3 salas de 40 m² (120 m²) con unas dimensiones mínimas de 6 × 6. En los tres se instalarán desagües. Presentarán puertas de acceso y salida herméticas y mecanizables. Se instalará 1 torreta de anestesia con gases medicinales, con 2 tomas de oxígeno, 1 de protóxido, vacío, aire medicinal, nitrógeno, etc.; tomas eléctricas; 1 torreta de cirugía con gases medicinales con 2 tomas de vacío y 1 de aire medicinal y nitrógeno; anclaje para lámpara/s; climatización individual con filtros absolutos, sistemas de barrido a 3 niveles y con presión positiva; protección contra riesgos eléctricos; batería voltabloc; iluminación ambiental de 1.000 lux y en la mesa de 25.000 lux.
- Salida de material sucio: 3 salas de 10 m² (30 m²) para recibir al paciente operado. Incluirán el carro de transporte de la mesa. Aquí se efectuará la limpieza y desinfección de material. Estarán situadas a la salida de cada quirófano. Contendrán un mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior. Existencia de vertedero.
- Material sucio: 1 sala de 6 m² para almacenamiento de material sucio antes de su envío, con mueble clínico con doble pileta, conexión con tubos neumáticos de basuras y de ropa, y conexión con el área de clasificación para el envío de material sucio a la Unidad de Esterilización.
- Almacén de equipos: 1 sala de 14 m² para almacenaje de equipos de rayos X portátiles e intensificadores de imagen, con puertas amplias, tomas de gases y eléctricas para la revisión de equipos.
- Limpieza: 1 sala de 4 m² para almacén de artículos de limpieza, zona sucia, espacio para carro de limpieza, vertedero y puerta de paso de 0,82 m.

ÁREA DE REANIMACIÓN

Contará con:

- Reanimación de cirugía programada, urgente y cirugía mayor ambulatoria. Puestos individuales con posibilidad de monitorización centralizada. Se realizará la reanimación de los pacientes antes señalados y el posterior traslado a las unidades. Incluirán tomas de gases y posibilidad de monitorización. Estas habitaciones estarán ubicadas en el área de camas especiales y en contacto directo con el Bloque Quirúrgico.

ÁREA ADMINISTRATIVA

Contará con:

- Despacho: 1 sala de 10 m² para supervisión. Estará situado junto al control y vestíbulo de acceso.
- Despacho: 1 sala de 8 m² para redacción de informes.
- Despacho: 1 sala de 10 m² para el responsable de anestesia y reanimación.

ÁREA DE FAMILIARES

Contará con:

- Despacho de información a familiares: 1 sala de 8 m² con doble acceso desde la espera y conectado con el área de recepción.
- Sala de espera de familiares: 1 sala de 16 m² con acceso desde las circulaciones generales del hospital.
- Aseos para el público: 2 aseos de 3 m² (6 m²) con lavabo e inodoro.

ÁREA DE PERSONAL

Contará con:

- Sala de estar de personal: 2 salas de 12 m² (24 m²) para descanso del personal, con encimera con pileta.
- Aseos de personal: 2 aseos de 3 m² (6 m²) para personal con lavabo e inodoro.

La superficie total a construir para este bloque es de 475 m².

BLOQUE OBSTÉTRICO

Esta unidad estará ubicada junto al Bloque Quirúrgico y como continuación del mismo. En ella se realizará toda la atención a la mujer parturienta –examen y control, dilatación y parto– así como la reanimación del bebé y los cuidados en el período inmediato posparto. Se deberá tener en cuenta los siguientes criterios:

- Será un área independiente de las circulaciones generales del hospital, pero tendrá un fácil acceso a éstas.
- Tendrá buena comunicación con Urgencias para posibilitar el paso directo.
- Ofrecerá confort para la parturienta y el acompañante, tanto en lo que respecta al diseño, como en la climatización y el aislamiento acústico.
- Podrá compartir zonas de soporte con el Bloque Quirúrgico.

Las necesidades en este bloque serán:

- Un paritorio.
- Dos salas de dilatación.
- Dos salas de recuperación posparto.

La estructuración se puede realizar en las siguientes áreas:

- Área de familiares.
- Área técnica de la parturienta.
- Área obstétrica.
- Área técnica en general.
- Área de personal.

ÁREA DE FAMILIARES

Contará con:

- Recepción de paciente y familiares: se efectuará en Urgencias.
- Despacho de información a los acompañantes: se compartirá con el Bloque Quirúrgico. Tendrá doble acceso desde la espera y desde el área de personal.
- Sala de espera para pacientes y acompañantes: se compartirá con el Bloque Quirúrgico. Estará situada en la entrada del área obstétrica.
- Aseos: se compartirán con el Bloque Quirúrgico.
- Vestuario de acompañante: 1 sala de 4 m² como esclusa de acompañante que acceda al área de dilatación y paritorio. Incluirá un espacio para taquilla para objetos personales, con lavabo e inodoro.

ÁREA TÉCNICA DE LA PARTURIENTA

Contará con:

- Sala de registros: 1 sala de 12 m² para registros con ultrasonidos. La puerta será de 1,20 m como mínimo para el acceso de las camas. Tendrá lavamanos para el personal, y tomas de gases.
- Aseo: 1 aseo de 3 m² para la paciente, incorporado a la sala de ecografía. Tendrá lavabo e inodoro. La puerta se abrirá al exterior.
- Box de exploración: 1 sala de 12 m² para la exploración y reconocimiento de las parturientas, con espacio para una mesa de reconocimiento, puerta de 1,20 m de ancho como mínimo, tomas de gases, mueble clínico con piletas y espacio de almacenamiento inferior y superior.
- Aseo para pacientes: 1 sala de 3 m² incorporada en el box de exploración, con lavabo e inodoro. La puerta se abrirá al exterior.
- Sala de dilatación con aseo: 2 salas de 16 m² (32 m²) para dilatación, observación y monitorización de la parturienta. La puerta de 1,20 m de ancho como mínimo. Cabecero corrido para

tomas eléctricas y gases integrados. Sistema integrado de llamada y comunicación con la enfermería, timbre de alarma. Posibilidad de monitorización. Aseo con puerta de 0,82 m, apertura al exterior, con lavabo e inodoro con asideros.

- Sala de recuperación posparto: 2 salas de 16 m² (32 m²), de idénticas características a las salas de dilatación y susceptibles de utilización como salas de dilatación. Capacidad para 2 camas y sillón confortable para el acompañante.

ÁREA OBSTÉTRICA

Contará con:

- Paritorio: 1 sala de 25 m² para la atención terapéutica de la mujer que va a parir. Tendrá los mismos requerimientos que un quirófano.
- Lavabo para personal: 1 sala de 8 m² con acceso directo al paritorio para la desinfección y la colocación de guantes y mascarillas. Tendrá una pileta corrida para 3 personas con sistemas automáticos de agua y equipo estéril. Instalación de un reloj.
- Reanimación del recién nacido: 1 sala de 10 m² para la exploración, atención y reanimación del recién nacido, con acceso directo al paritorio, mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior, tomas eléctricas y de gases.

ÁREA TÉCNICA EN GENERAL

Contará con:

- Control de enfermería: 1 sala de 10 m² para vigilancia y control del área de dilatación y recuperación posparto.
- Material limpio: 1 sala de 6 m² para almacenamiento de material limpio.
- Material sucio: 1 sala de 6 m² como área de lavado y almacén de material sucio. Tendrá vertedero e instalación de desinfectante de cuñas.
- Basuras/ropa sucia, almacenes, instalaciones: se compartirán con las salas respectivas del Bloque Quirúrgico.

ÁREA DE PERSONAL

Contará con:

- Vestuarios de personal: 1 sala de 12 m² con 2 ambientes: Vestuario con taquillas y aseos con lavabo, inodoro y ducha. Servirán como filtros de acceso.
- Sala de estar para el personal: estará compartida con el estar de personal del Bloque Quirúrgico.

La superficie total de este bloque será de: 175 m².

UNIDAD DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

La principal función de esta unidad es la exploración, diagnóstico y tratamiento por imagen, tanto de pacientes ambulatorios como de hospitalizados. Deberá existir cierta flexibilidad que permita a la Unidad evolucionar al mismo tiempo que las técnicas (digitalización, informatización, etc.). Por este motivo se propone que la solución técnica garantice facilidad en el cambio, tanto de las propias salas como de las conducciones de las instalaciones.

Se propone que la solución técnica garantice facilidad en el cambio, que permita evolucionar al mismo tiempo que las técnicas (digitalización, informatización, etc.).

La Unidad dispondrá de una zona de recepción que controlará el flujo de pacientes, y de un pasillo técnico de circulación interior. Se estructurará en circuitos diferenciados para la atención de pacientes ambulatorios y pacientes encamados.

Las salas de espera se agruparán por tipo de técnicas y por tipo de pacientes (ambulatorios y encamados). Para las ecografías se dispondrá de dos salas específicas con aseos incorporados.

En este servicio se atenderá también la demanda, control y almacenamiento de los equipos portátiles.

La relación de este servicio debe ser:

- Con Urgencias: será una relación inmediata, por la rapidez de los diagnósticos.
- Con hospitalización: para efectuar exploraciones de pacientes durante su estancia.
- Con Hospital de Día: ocurrirá de forma ocasional, durante la observación de algún paciente.
- Con Consultas Externas: que deberán estar próximas por el número de estudios que deben realizarse.

Incluirá 4 áreas:

- Área de pacientes.
- Área técnica.
- Área administrativa.
- Área de personal.

ÁREA DE PACIENTES

Contará con:

- Control y recepción de pacientes: 1 sala de 8 m² para la citación, control y organización de los pacientes para los diferentes estudios. Tendrá un mostrador para 2 puestos de trabajo en

2 alturas diferentes. Aquí se ubicará el control general de encendidos de las zonas comunes del servicio, el cuadro de alarma de gases, el tubo neumático de transporte y la central de recepción de llamada de enfermería.

- Espera de pacientes ambulantes: 1 sala de 40 m² para la espera de pacientes y acompañantes pendientes de realizar estudios.
- Aseos de pacientes y acompañantes: 2 aseos de 8 m² (16 m²) con 2 lavabos y 2 inodoros cada uno.
- Espera de pacientes hospitalizados: 1 sala de 16 m² para espera de pacientes en cama o silla de ruedas. La capacidad será para 3 pacientes mínimo. Dispondrá de toma de gases.

ÁREA TÉCNICA

Contará con:

- Radiología convencional: 1 sala de 20 m² con puerta de 1,20 m como mínimo para entrada de camas, con toma de gases y protección de rayos X. Estará en conexión con la sala de control y las cabinas.
- Radiología urgente: 1 sala de 20 m², con acceso fácil para camas, toma de gases, protección de rayos X y con suspensión de techo.
- Cabinas: 3 cabinas de 2 m² cada una (6 m²) con 2 accesos, uno al exterior(sala de espera) y otro interior (sala del equipo) para la sala de radiología convencional y 1 cabina para la sala de urgencias (2 m²).
- Control: 1 sala de 12 m² para realizar el control y el mando del equipo. La puerta estará en conexión con la sala del equipo y tendrá una ventana de control sobre la sala con protección de rayos X. Se ubicarán los monitores de control del equipo.
- Telemando: 1 sala de 20 m² para realizar los estudios radiológicos telecomandados. La puerta será de 1,20 m como mínimo para la entrada de camas. Incluirá tomas de gases, protección de rayos X, puerta de conexión con la sala de control y cabinas.
- Cabinas: 2 cabinas de 2 m² cada una (4 m²) con 2 accesos, uno al exterior (sala de espera) y otro al interior (sala del equipo).
- Control: 1 sala de 8 m² para el control y mando del equipo. La puerta tendrá conexión con la sala del equipo. Dispondrá de una ventana de control sobre la sala del equipo con protección de rayos X. Se ubicarán los monitores de control del equipo.
- Aseo: 1 aseo de 3 m² con lavabo e inodoro, con acceso desde la sala de exploración del telemando.
- Mamógrafo: 1 sala de 10 m² para los estudios específicos de mama. La puerta tendrá 1,20 m como mínimo para el acceso de camas. Dispondrá de un lavamanos para el personal, tomas de gases, protección de rayos X.

- Cabina: 1 sala de 2 m² con 2 accesos, uno exterior (sala de espera) y otro interior (sala del equipo).
- Ecógrafo: 2 salas de 12 m² (24 m²) para estudios con ultrasonidos. La puerta será de 1,20 m como mínimo para el acceso de camas. Equipadas con tomas de gases y lavamanos para el personal.
- Cabinas: 2 salas de 2 m² (4 m²) con 2 accesos, uno al exterior (sala de espera) y otro al interior (sala del equipo).
- Aseos: 2 aseos de 3 m² (6 m²) para los pacientes. Estarán en el interior de la sala de ecografía. Contarán con lavabo e inodoro.
- TAC: 1 sala de 30 m² con puerta de 1,20 m de ancho para el acceso de camas. Habrá una puerta en conexión con la sala de control. Incluirá tomas de gases, protección de rayos X y conexiones informáticas y telefónicas. Se tendrá en cuenta las aportaciones de calor debidas al funcionamiento del equipo.
- Cabinas: 2 salas de 2 m² cada una (4 m²) para vestirse y desvestirse el paciente. Tendrán dos accesos, uno exterior, que comunique con la sala de espera, y otro interior, que comunique con la sala del equipo.
- Aseo: 1 aseo de 2 m² con lavabo e inodoro.
- Control: 1 sala de 12 m² con puerta de conexión a la sala del equipo, ventana de control sobre la sala con protección de rayos X, conexiones informáticas y telefónicas. Se ubicarán los monitores de ordenadores y la central del *scanner*.
- Sala de trabajo: 1 sala de 12 m² para lectura y reproducción de imágenes de TAC. Ubicación de consola de interpretación. Dispondrá de espacio para mesa de trabajo, conexiones informáticas y telefónicas. Se comunicará con la sala de control.
- Sala técnica: 1 sala de 6 m² para colocar los cuadros eléctricos y armarios de equipos, con puerta amplia de comunicación con la sala de control. Debe preverse el calor generado por los equipos.
- Sala de reserva: para ampliaciones futuras, de 200 m², con conexiones para las redes generales de investigaciones.
- Sala de lectura: 1 sala de 14 m² para la lectura e interpretación de las radiografías. Tendrá espacio para 3 puestos de trabajo, con negatoscopios de pared.
- Sala de digitalización: 1 sala de 14 m² para la centralización digital. Canalizaciones informáticas de voz-datos y conexiones con todo el servicio y exteriores.
- Revelado con luz del día: 1 sala de 6 m² con 2 equipos de revelado automático con luz del día y tomas de agua y eléctricas a suelo.
- Cámara oscura: 1 sala de 6 m² para 2 equipos de revelado automático sin luz del día, con encimera con piletta amplia para el lavado de rodillos y equipos, tomas de agua y eléctricas y recuperadores de líquidos y plata.

- Cámara clara: 1 sala de 8 m² para la salida de los equipos de revelado automático.
- Material limpio: 1 sala de 8 m² para el almacenamiento de material limpio y medicación, con espacios de almacenamiento inferior y superior y armarios con puertas acristaladas. Habrá un armario con llave para específicos.
- Material sucio: 1 sala de 8 m² para almacén de material sucio. Espacio para almacenamiento inferior y vertedero.
- Almacén para equipos portátiles: 1 sala de 10 m² para almacenamiento de equipos portátiles de rayos X.
- Almacén de placas: 1 sala de 10 m² para almacenamiento de productos radiológicos.
- Almacén general: 1 sala de 8 m² para guardar material fungible y otro tipo de medicación.
- Lencería: 1 sala de 6 m² como almacén de ropa limpia, con estanterías de tipo rejilla.
- Limpieza: 1 sala de 4 m² para almacén de útiles de limpieza.
- Cuadro de instalaciones: 1 sala de 4 m² para el cuadro de la red de comunicación e informática.

ÁREA ADMINISTRATIVA

Contará con:

- Área de mecanografía e informes: 1 sala de 10 m² situada preferentemente junto al control/recepción de pacientes. Conectada con el interior del servicio, y con espacio para 3 mesas de trabajo y archivos.
- Despacho: 1 sala de 8 m² para el facultativo responsable del servicio.
- Despacho: 1 sala de 8 m² para la supervisión.

ÁREA DE PERSONAL

Contará con:

- Sala de estar de personal: 1 sala de estar de 10 m² para el personal del servicio.
- Aseos: 2 aseos de 8 m² (16 m²) para el personal del servicio con 2 lavabos y 2 inodoros en cada uno.

La superficie total aproximada será de 610 m².

REHABILITACIÓN

Es el área de atención a los pacientes que precisan técnicas de recuperación física y social. Aquí se atiende tanto a los pacientes ambulatorios como a los hospitalizados. Debe tenerse muy presente que los usuarios de este servicio suelen presentar minusvalías, ya sea temporales o permanentes. Hay que prever la posibilidad de movimiento con silla de ruedas por toda el área, que deberá dotarse de manillas y de todos los mecanismos adecuados.

En este servicio se incluye la consulta externa de la especialidad.

Tendrá fácil comunicación desde las unidades de hospitalización y, sobre todo, un muy fácil acceso desde el exterior, en la planta de la calle, sin barreras arquitectónicas.

Esta unidad se divide en las siguientes áreas:

- Área de recepción de pacientes.
- Área de diagnóstico.
- Área de terapia.
- Área de soporte.
- Área administrativa del servicio y zona de personal.

ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES

Contará con:

- Parking de camas y sillas de ruedas: 1 sala de 15 m² para el estacionamiento de camas o sillas de ruedas. Espacio para 4 camas y una mesa de puesto de celador para orientar o transportar a los pacientes.
- Vestíbulo: 1 sala de 12 m² para recepción de pacientes y acceso al servicio. Estará dotado de puertas automáticas.
- Admisión/información: 1 sala de 10 m² para la admisión común de pacientes hospitalizados o ambulatorios. Tendrá un mostrador para puestos de trabajo con visión directa del vestíbulo y de la sala de espera.
- Sala de espera: 1 sala de 16 m² para los pacientes y acompañantes, con capacidad para 30 personas y situada junto a la zona de recepción, en relación directa con el área de diagnóstico.
- Aseos: 2 aseos de 8 m² (16 m²) con 2 lavabos y 2 inodoros cada uno, y plenamente accesibles para discapacitados. Situados junto a la zona de recepción y sala de espera.

ÁREA DE DIAGNÓSTICO

Contará con:

- Despacho-consulta: 1 sala de 18 m² con zona de entrevista y zona de exploración; zona con mesa de trabajo y una zona de exploración con camilla; mueble clínico con piletas y espacio para almacenamiento inferior; armarios altos con puertas acristaladas; negatoscopios bajos y altos.

ÁREA DE TERAPIA

Contará con:

- Sala de logopedia: 1 sala de 16 m² para terapias del lenguaje dividida en zona de entrevista y zona de exploración, con mesa de trabajo y resto de mobiliario de consulta.
- Sala de terapia respiratoria: 1 sala de 16 m² con toma de gases para el tratamiento de pacientes ambulatorios y en sillones, con lavabo de manos para el personal.
- Sala de hidroterapia y cinesiterapia: 1 sala de 60 m² para terapia del sistema locomotor; con espacio para tracciones, espalderas, plano inclinado, ruedas, mesas de tratamiento, bicicletas fijas, paralelas y colchonetas; otro espacio separado para tratamiento de agua: manos, pies, codos y rodillas. Habrá lavabo de manos para el personal.
- Almacén: 1 sala de 10 m² para almacenar material específico, con puertas amplias o correderas, unida a la sala de cinesiterapia.
- Boxes: 6 boxes de 8 m² cada uno (48 m²) para electroterapia, termoterapia y rehabilitación neurológica serán individuales, para garantizar la privacidad. Se situarán adyacentes a la sala de cinesiterapia. Incluirán tomas de corriente para los equipos específicos de cada box y lavabo de manos para el personal.
- Box de magnetoterapia y láser: 1 sala de 10 m² para este tipo de tratamiento.
- Vestuarios: 2 salas de 12 m² (24 m²) destinadas al cambio de ropa de los pacientes, aseo y guardarropa. Se incluirán por lo menos 2 inodoros y 2 duchas accesibles para discapacitados y varias taquillas. Estarán situados cerca de la cinesiterapia y de la hidroterapia.
- Zona de material sucio: 1 sala de 6 m² para almacenar material sucio: carro de ropa sucia, basura, etc. Incluirá vertedero.
- Limpieza: 1 sala de 5 m² para almacenar útiles de limpieza, con espacio para carro de limpieza, armario y fregadero con 2 senos y vertedero.

ÁREA DE SOPORTE

Contará con:

- Almacén de material: 1 sala de 8 m² para almacén de varios productos, como sillas de ruedas, pies de goteros, etc. La puerta de acceso tendrá como mínimo 0,82 m.
- Lencería: 1 sala de 8 m² para el almacenamiento de ropa limpia. Estanterías de tipo rejilla y una puerta de acceso de 0,82 m como mínimo.

ÁREA ADMINISTRATIVA DEL SERVICIO Y ZONA DE PERSONAL

Contará con:

- Despacho: 1 sala de 10 m² para el facultativo responsable del servicio. Espacio para mesa de trabajo y archivos.
- Sala multiuso: 1 sala de 12 m² para sesiones clínicas, aula de reuniones, etc. Tendrá una mesa de reuniones y una pequeña biblioteca.
- Sala de estar para personal: 1 sala de 10 m² para descanso del personal.
- Vestuarios/aseos del personal: 2 salas de 12 m² (20 m²) con 2 ambientes, uno con lavabos, inodoros y duchas, y otro con vestuario con taquillas.

La superficie total de este servicio es de 350 m².

LABORATORIO

La función de esta unidad es realizar las técnicas diagnósticas de rutina o de urgencia. El hospital dispondrá de un Área Central de Laboratorios, donde se centralizarán todas las actividades de la atención hospitalaria y ambulatoria que se precise. Estas técnicas se dividen en hematología, bioquímica, microbiología y anatomía patológica.

Se deberá acondicionar un laboratorio de urgencia que incluya técnicas de hematología, bioquímica y microbiología.

La evolución de la tecnología en lo referente al trabajo en las distintas áreas del laboratorio determina la necesidad de un espacio amplio, con capacidad de cambio. Por tanto, es aconsejable realizar particiones con mamparas y colocar instalaciones en canaletas, con el objeto de poder incorporar en el futuro dichos avances tecnológicos.

Se dotará de tubo neumático de transporte para la recepción de las muestras y el envío de los resultados a cada unidad y departamento. Además se instalará un sistema informático de almacenamiento de datos y resultados. También se preverá su utilidad como método de respuesta.



Aquí se diferencian las siguientes áreas:

- Sala de espera.
- Área de extracciones.
- Zona común.
- Zona de soporte.
- Zona de laboratorio.

SALA DE ESPERA

Contará con:

- Una sala de 30 m².

ÁREA DE EXTRACCIONES

Contará con:

- Área de extracciones y donantes: 1 sala de 16 m² con espacio para 3 puntos de extracción con butaca y repisa de soporte. Tendrá una zona de clasificación de muestras con mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior, con conexiones informáticas y telefónicas.
- Una sala de 8 m² dotada de una camilla para una posible recuperación de algún paciente o para realizar alguna extracción que se considere especial. Conectada con el área de extracciones.
- Aseo: 1 aseo de 3 m² para los pacientes, con lavabo e inodoro. Accesible para discapacitados.

La sala de espera y el área de extracciones se ubicarán en el bloque de Consultas Externas.

ZONA COMÚN

Contará con:

- Procesamiento y distribución: 1 sala de 14 m² para la clasificación y registro informático de las muestras. Estará conectada con el tubo neumático de transporte de muestras.
- Secretaría: 1 sala de 16 m² situada junto a la zona de recepción, con espacio para mesas de trabajo y archivos, tubo neumático de transporte y conexiones informáticas y telefónicas. Desde esta zona se realizará la emisión de resultados.
- Sala de estar de personal: 1 sala de 10 m² para el personal, con encimera con pileta, microondas y nevera.

- Despacho: 1 sala de 8 m² para el responsable de la organización y planificación.
- Despacho: 1 sala de 8 m² para la supervisión del laboratorio.
- Basuras: 1 sala de 6 m² para los residuos.
- Aseos: 2 aseos de 4 m² (8 m²) para el personal del laboratorio con lavabo e inodoro.

ZONA DE SOPORTE

Contará con:

- Almacén: 1 sala de 18 m² para el almacenamiento de productos, reactivos y material fungible.
- Lavado del material: 1 sala de 8 m² para la limpieza del material, con mueble clínico con doble piletta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas, destilador-desionizador de agua y vertedero.
- Neveras y congeladores: 1 sala de 12 m² para la centralización de neveras y congeladores del laboratorio. Se tendrá en cuenta que contendrá aparatos ruidosos y con importante disipación de calor.
- Limpieza: 1 sala de 4 m² para almacenar los artículos de limpieza.

ZONA DE LABORATORIO

Contará con:

- Tres salas para hematología, bioquímica y microbiología de 60 m², con poyatas para clasificación y trabajo, pilas y desagües. En la zona de bacteriología se instalará una campana de flujo laminar.
- Sala de 30 m² para realizar las técnicas propias de anatomía patológica con el mismo mobiliario que las anteriores y con espacio para una campana de flujo laminar.

Tendrá una superficie total aproximada de 210 m².



ÁREA DE EXPANSIÓN

En la zona de servicios centrales, quedarán disponibles espacios físicos para futuras ampliaciones, de cara a incorporar nuevas técnicas. Estas zonas estarán dotadas de tomas eléctricas, telefónicas, fontanería y el resto de equipamiento.

La superficie que se estima oportuna es de 200 m² que estarán contiguos a la zona de radiología, laboratorio, quirófanos, etc.

FARMACIA

El objetivo de la Unidad de Farmacia es realizar las funciones básicas que le corresponda para un uso racional del medicamento en las zonas básicas de salud adscritas a este centro hospitalario y englobadas en actividades asistenciales y docentes, como indica la Ley del Medicamento. La Unidad de Farmacia de este hospital estará en constante contacto con la Unidad de Farmacia del hospital general del área.

Para una mejor organización, se estructurará en las siguientes actividades:

- Dispensación: realizará la dispensación a pacientes ingresados y a pacientes externos.
- Información y uso racional del medicamento: incluye la información solicitada por los profesionales sanitarios y por los pacientes.
- Almacén y conservación: tanto de medicamentos como de otros productos farmacéuticos.
- Farmacotecnia: formulación magistral, elaboración de citostáticos, mezclas intravenosas, nutrición enteral y parenteral, así como la preparación de productos sólidos o líquidos para uso oral o externo que no requieran ser estériles.

El suministro de la medicación en el centro hospitalario se realizará mediante la reposición de un *stock* mínimo existente en las unidades asistenciales, dosis unitarias o prescripciones individualizadas. Esta unidad estará informatizada y conectada con todas las unidades del hospital, especialmente con hospitalización y urgencias.

Se establecerá dispositivos de seguridad, sobre todo en la custodia de estupefacientes.

Existirá un acceso exterior para la recepción de mercancías y para la retirada de residuos.

DISPENSACIÓN

Contará con:

- Zona de dispensación externa: 1 sala de 9 m² junto a la zona de preparación de unidosis. Tendrá un mostrador con un acceso fácil para los pacientes externos.
- Zona de información de medicamentos: 1 sala de 10 m² con amplia mesa de trabajo para información al personal sanitario que lo requiera y a los pacientes que lo soliciten.
- Zona de dispensación al hospital: 1 sala de 10 m² junto a la zona de preparación de unidosis, con acceso fácil a las unidades hospitalarias y un mostrador de trabajo.
- Zona de carros de unidosis: 1 sala de 10 m² para el aparcamiento de los carros.
- Zona de preparación de unidosis: 1 sala de 20 m² con acceso fácil al almacén de farmacia, equipada con mostrador de trabajo y área de recipientes de medicamentos. Se incluirá un apartado con lavamanos provisto de un sistema automático de agua.
- Para la preparación de fórmulas magistrales, nutrición artificial, reenvasado en dosis unitarias y elaboración de productos, se dispondrá de 1 sala de 20 m² con esclusa de protección de la zona estéril.
- Una sala de 12 m² para la preparación de productos sólidos o líquidos que no requieran un ambiente estéril.

ÁREA DE SOPORTE

Contará con:

- Material sucio: 1 sala de 6 m² para lavado de material y vertido de sucio, con mueble con doble pileta, espacio de almacenamiento inferior y vertedero.
- Almacén de residuos: 1 sala de 4 m² para contenedores con residuos según la normativa vigente, con pileta y drenaje adecuados.
- Limpieza: 1 sala de 4 m² para los útiles de limpieza, armario para material, fregadero con 2 huecos y vertedero.

ÁREA DE SUMINISTROS, ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN

Contará con:

- Recepción de suministros: 1 sala de 10 m² junto al acceso exterior, con mesa de trabajo y archivo, y cableado informático y telefónico.
- Almacén general: 1 sala de 80 m² próxima al acceso de suministros, con temperatura aproximada de 15°. Fragmentado para reducir el riesgo de incendios.
- Almacén especial para unidosis: 1 sala de 16 m² junto a la zona de preparación de carros de unidosis y de dispensación.
- Almacén de estupefacientes: 1 sala de 8 m² con dispositivos específicos de seguridad.
- Almacén para sustancias termolábiles: 1 sala de 6 m² para este tipo de sustancias.

ÁREA ADMINISTRATIVA

Contará con:

- Una sala de 14 m² para la ubicación de 2 puestos de trabajo y archivo: aquí se realizará la gestión de adquisición de medicamentos y el control de consumo y existencias. Dotada de cableado informático y telefónico.
- Un despacho de 10 m² con mesa de trabajo y archivo para el responsable de la unidad.

ZONA DE PERSONAL

Contará con:

- Sala de estar para personal: 1 sala de 10 m² con encimera con pileta, microondas y frigorífico.
- Aseos para el personal: 2 aseos de 4 m² (8 m²) con lavabo, inodoro y ducha.

La superficie total aproximada es de 265 m².

ESTERILIZACIÓN

La Central de Esterilización se diseña como una única área centralizada para todo el hospital.

Aquí se prepara todo el material que precisa un tratamiento especial para evitar los procesos infecciosos.

Incluye las siguientes áreas:

- Área técnica.
- Área de suministros.
- Área administrativa.
- Área de personal.

ÁREA TÉCNICA

Contará con:

- Recepción de material sucio: 1 sala de 9 m² para la llegada del material utilizado en las distintas unidades hospitalarias. La llegada desde el Bloque Quirúrgico se realizará por montacargas específico; el resto de unidades transportará el material en carros.
- Lavado y secado de carros: 1 sala de 6 m² con puerta amplia, encimera con pileta, suelo con desnivel para el lavado y drenaje adecuado, pistola de lavado a presión y pistola de aire comprimido para el secado.
- Almacén de carros limpios: 1 sala de 8 m² para el aparcamiento de carros hasta su utilización. Tendrá 2 accesos, uno con la zona de lavado y secado y otro con la zona de entrega de material estéril.
- Limpieza: 1 sala de 4 m² para útiles de limpieza, armario y fregadero.
- Zona de lavado y clasificación: 1 sala de 20 m², con mesas de prelavado y mesa de lavado. En esta zona se clasificarán los materiales por grupos con igual tratamiento posterior.
- Esclusa: 1 sala de 4 m² para ponerse calzas, batas y lavarse las manos. Estará ubicada a la entrada de la zona estéril.
- Zona de preparación: 1 sala de 20 m² con encimeras de trabajo, selladoras y almacenamiento de bolsas. En esta zona el material de lavado se prepara, se empaqueta y se introduce en bolsas que se termosellan.
- Zona de autoclaves de vapor: 1 sala de 8 m² para la colocación de equipos de esterilización de material por vapor.
- Zona de óxido de etileno: 1 sala de 10 m² con mesa de apoyo y con buena ventilación. Se colocarán los equipos de esterilización de material por óxido de etileno.

- Almacén de material estéril: 1 sala de 20 m² próxima a la zona de esterilizadores, para el almacenamiento de material ya esterilizado en *racks* con cestas alámbricas de acero inoxidable.
- Zona de entrega: 1 sala de 8 m² con mostrador, que actuará como barrera sanitaria. El material se entregará por el montacargas específico al Bloque Quirúrgico, y se dispondrá en bandejas para su colocación en los carros para el resto de unidades.
- Limpieza: 1 sala de 3 m² para útiles de limpieza, con armario y fregadero.

ÁREA DE SUMINISTROS

Contará con:

- Almacén textil: 1 sala de 14 m² para almacén de material textil lavado o nuevo. Tendrá un acceso exterior y otro acceso desde la zona de empaquetado, preparación y termosellado.
- Almacén desechable y nuevo: 1 sala de 14 m² para material como papel, bolsas, fungibles, etc. Acceso exterior y otro interior conectado con la zona de desembalaje para comunicarse con la zona de clasificación y lavado.
- Área de desembalaje: 1 sala de 4 m² para desembalar todo el material que llegue en cajas. Acceso desde el almacén de desechable y una comunicación con la zona de entrega de material para el material esterilizado por el fabricante. El material que llegue no esterilizado nuevo debe conectarse con la zona de clasificación y lavado.

ÁREA ADMINISTRATIVA

Contará con:

- Una sala de supervisión: de 12 m², con mesa de trabajo y archivo, conexiones informáticas y telefónicas. Se archivarán y registrarán todos los procesos de esterilización.

ÁREA DE PERSONAL

Contará con:

- Una sala de estar para personal: de 10 m², con encimera con pileta, microondas y frigorífico.
- Aseos: 2 aseos para personal de 4 m² con inodoro y lavabo.

La superficie total aproximada será de 180 m².

En esta unidad debe contemplarse la posibilidad de que exista un proceso de externalización en la esterilización textil o de otros materiales, de modo que la esterilización hospitalaria se limitará al proceso de actuación sobre el material hospitalario, y así se reducirá considerablemente la superficie.

UNIDADES DE SOPORTE ASISTENCIAL

ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

Se establecen 2 unidades: la Unidad de Admisión y la Unidad de Documentación Clínica.

Dentro de la Unidad de Admisión pueden distinguirse dos áreas:

- Área de atención al público.
- Área de trabajo de personal.

En la Unidad de Documentación Clínica se encuentran las siguientes áreas:

- Área de archivo de historias clínicas.
- Área de trabajo de personal.

Unidad de Admisión

ÁREA DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

Contará con:

- Recepción/información: 1 sala de 12 m² para recepción e información de pacientes y familiares. La ubicación será inmediata a la entrada principal de pacientes al hospital. Tendrá un mostrador para 2-3 puestos de trabajo (1,5 × 3) con 2 alturas diferentes. Incluirá una zona de cajones y de clasificación de documentos y tubo neumático de transporte de documentos y muestras.
- Admisión/citación: 1 sala de 10 m² para la citación de exploraciones especiales del Hospital de Día y de Consultas Externas. Integrada a la zona de recepción, con un mostrador para 2-3 puestos de trabajo separados con mampara baja que aporte una cierta privacidad. Incluirá una zona de cajones y de clasificación de documentos. Existirá una zona contigua para 2 puestos de trabajo.
- Sala de espera: 1 sala de espera dentro del vestíbulo principal para pacientes y acompañantes.

ÁREA DE TRABAJO DE PERSONAL

Contará con:

- Despacho: 1 sala de 10 m² para el responsable de la unidad, con espacio para mesa de trabajo y archivo. Visión del área de admisión/citación y zona administrativa.

- Zona administrativa: 1 sala de 30 m² para la programación de ingresos, exploraciones y actividad, gestión de listas de espera, gestión de altas y derivación de pacientes. Esta zona estará abierta y adyacente a la zona de admisión y recepción de pacientes, y permitirá realizar compartimentos estancos. Espacio para 4 mesas de trabajo y archivos.
- Aseo: 2 aseos de 3 m² (6 m²) para el personal, con lavabo e inodoro.

Unidad de Documentación Clínica

ÁREA DE ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS

Contará con:

- Archivo de historias clínicas: 1 sala de 150 m² para el almacenamiento de historias clínicas, con capacidad de 150.000 historias en sistema de tipo compacto.
- Sala de preparación de historias: 1 sala de 12 m² ubicada en el centro del área y equidistante de los archivos. Esta zona será de trabajo y de clasificación de historias. Estará en conexión con la zona de carros. Tendrá instalación de tubo neumático de transporte de documentos y una mesa amplia de clasificación.

ÁREA DE TRABAJO DE PERSONAL

Contará con:

- Vestíbulo/carros de transporte: 1 sala de 8 m² para carga y descarga de historias clínicas.
- Despacho: 1 sala de 8 m² para el responsable del área, con mesa de trabajo.
- Zona administrativa: 1 sala de 12 m² adyacente al despacho del responsable, con espacio para 2 mesas de trabajo y archivos.
- Secretaría: 1 sala de 8 m² situada a la salida del archivo y en conexión con la zona de carros, con espacio para mesa de trabajo y archivo, y con tubo neumático de transporte de documentos. En este lugar se realizará el tratamiento de la información para el estudio de datos de actividad.
- Sala de codificación: 1 sala de 10 m² situada junto a la secretaría y con espacio para 2 mesas de trabajo.
- Sala de consulta/lectura de historias: 1 sala de 8 m² en conexión con la sala de preparación de las historias, con espacio para 2 mesas de trabajo.
- Reproducción: 1 sala de 8 m² para la instalación de fotocopiadoras.
- Aseos: 2 aseos para el personal de 3 m² (6 m²) con lavabo e inodoro en cada uno.
- Limpieza: 1 sala de 4 m² para almacén de artículos de limpieza.

La superficie total aproximada de este servicio será de 300 m².

ATENCIÓN AL USUARIO Y TRABAJO SOCIAL

Dependerá funcionalmente de la Unidad de Admisión y Documentación Clínica.

Comprende 2 áreas de trabajo:

- Atención a los usuarios.
- Trabajo social.

Esta unidad estará cerca de la entrada principal del hospital y próxima a la Unidad de Admisión y Documentación Clínica.

ATENCIÓN AL USUARIO

Los usuarios del sistema sanitario público (pacientes y acompañantes) deben ocupar el centro de las decisiones tomadas por el personal sanitario. Por este motivo, la atención centrada en los usuarios del sistema obliga a la existencia de cambios organizativos y estructurales. Esta área tiene las siguientes zonas de actuación:

- Zona de público: donde se informa a pacientes y acompañantes sobre reclamaciones y sugerencias.
- Zona administrativa: donde se realizan trabajos sobre estudios de calidad basados en las encuestas de satisfacción de los usuarios.

Contará con:

- Una sala de 8 m²: con mostrador de atención y una parte del mostrador para acceso de minusválidos, con conexiones informáticas y telefónicas.
- Una sala de 10 m²: situada junto a la zona de información para el responsable de la unidad, con puertas para acceso de sillas de ruedas, espacio para mesa de trabajo y archivo, y con conexiones informáticas y telefónicas.

TRABAJO SOCIAL

Esta área asumirá las funciones de apoyo social hospitalario y la coordinación con otras entidades del mismo orden ubicadas en las localidades de vivienda de los pacientes necesitados de estos recursos al ser dados de alta hospitalaria. Incluirá las funciones de apoyo a pacientes y a los acompañantes, por disminuciones, drogadicciones, etc.

Asumirá las funciones de apoyo social hospitalario y la coordinación con otras entidades, e incluirá las funciones de apoyo a pacientes y a los acompañantes, apoyo por disminuciones, drogadicciones, etc.

Contará con:

- Una sala de 10 m² para despacho de la persona responsable de la unidad. Las puertas permitirán el paso de sillas de ruedas, espacio para mesa de trabajo y archivos. Conexiones informáticas y telefónicas.

Espacios compartidos:

- Una sala de espera para pacientes y acompañantes de 12 m².
- Una sala de 12 m² para el área administrativa, con espacio para 2 mesas de trabajo y archivos, y con conexiones informáticas y telefónicas.

La superficie total aproximada es de 70 m².

ÁREA DE DIRECCIÓN

GERENCIA

Contará con:

- Una sala de 26 m²: con mesa de trabajo, archivo, biblioteca y mesita para recepción de visitas con sillones y/o sofá.
- Un aseo de 4 m²: con lavabo, inodoro, ducha y armario para ropa.

DIRECCIÓN MÉDICA

Contará con:

- Una sala de 16 m²: con mesa de trabajo, archivo y mesa para reuniones (4-6 personas).
- Un aseo de 4 m²: con lavabo, inodoro, ducha y armario para ropa.

DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

Contará con:

- Una sala de 16 m²: con mesa de trabajo, archivo y mesa para reuniones (4-6 personas).
- Un aseo de 4 m²: con lavabo, inodoro, ducha y armario para ropa.

DIRECCIÓN DE GESTIÓN

Contará con:

- Una sala de 16 m²: con mesa de trabajo, archivo y mesa de reuniones para 4-6 personas.
- Un aseo de 4 m²: con lavabo, inodoro, ducha y armario para ropa.

SECRETARÍA DE GERENCIA

Contará con:

- Una sala de 12 m²: con mesa de trabajo y archivos.

SECRETARÍA DE DIRECCIÓN

Contará con:

- Una sala de 12 m²: con mesas de trabajo y archivos. Estará ubicada entre la salas de Dirección de gestión y Dirección de enfermería, y comunicada con ambas.

SALA DE ESPERA DE VISITAS

Contará con:

- Una sala de 10 m² para espera de visitas (de las 3 direcciones).

SALA DE REUNIONES

Contará con:

- Una sala de 24 m²: con mesa grande de reuniones. Estará anexa al despacho del gerente. Tendrá un uso polivalente (todo el equipo directivo).

OFFICE

Contará con:

- Una sala de 10 m²: con encimera con pileta, microondas, cafetera y frigorífico, armarios bajos y altos con puertas de cristal.

LIMPIEZA

Contará con:

- Una sala de 4 m²: con armario material de limpieza, espacio para carro de limpieza, fregadero con 2 senos y vertedero. La puerta será de 0,82 m.

ASEOS

Consistirán en:

- Un aseo de 3 m² para las secretarías, con lavabo e inodoro.
- Un aseo de 3 m² para las visitas, con lavabo e inodoro.

La superficie total es de 168 m².

ÁREA ADJUNTA A DIRECCIÓN

Destacamos varias unidades adjuntas a la Dirección (tabla 4-1):

- Unidad de control y gestión. Sistemas de información.
- Área de personal.
- Área de contabilidad.
- Área de facturación.
- Área de registro general.

UNIDAD DE CONTROL Y GESTIÓN. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

En esta unidad se realizarán funciones de logística relacionadas con:

- El seguimiento de los objetivos asistenciales y presupuestarios.
- El análisis y desarrollo de los procesos de organización.
- El control interno que se establezca.

Los recursos humanos adscritos a esta unidad serán 3 personas.

ÁREA DE PERSONAL

En esta unidad se realizarán funciones administrativas relacionadas con:

- Realización de nóminas.
- Gestión administrativa del personal.
- Contratos y plantillas.

Los recursos humanos adscritos a esta unidad serán:

- Un jefe de la unidad.
- Personal administrativo: 3 personas.

Los recursos materiales adscritos a esta unidad serán:

- Una mesa de despacho con archivo para el jefe.
- Tres mesas de trabajo con archivos para el resto de personal.

ÁREA DE CONTABILIDAD

En esta unidad se realizarán funciones administrativas relacionadas con:

- Gestión presupuestaria.
- Preparación y elaboración de instrumentos contables, financieros y presupuestarios.
- Implantación y seguimiento de la contabilidad analítica.

Los recursos humanos adscritos a esta unidad serán:

- Un jefe de la unidad.
- Personal administrativo: 3 personas.

Los recursos materiales adscritos a esta unidad serán:

- Una mesa de despacho con archivo para el jefe.
- Tres mesas de trabajo con archivos para el resto de personal.

ÁREA DE FACTURACIÓN

En esta unidad se realizarán funciones administrativas relacionadas con:

- Actividades de los servicios generales.

Los recursos humanos adscritos a esta unidad serán:

- Un jefe de unidad.
- Personal administrativo: 3 personas.

Los recursos materiales adscritos a esta unidad serán:

- Una mesa de despacho para el jefe.
- Tres mesas de trabajo con archivos para el resto de personal.

ÁREA DE REGISTRO GENERAL

En esta unidad se realizarán todos los registros de orden general.

Los recursos humanos adscritos a esta unidad serán:

- Personal administrativo: 1 persona.

Los recursos materiales adscritos a esta unidad serán:

- Una mesa de trabajo con archivos.

- Sala de espera para público con aseo: la sala tendrá 6 m² y estará equipada con mobiliario apropiado. El aseo medirá 3 m², con lavabo e inodoro.
- Aseos para personal: se dispondrá de 2 aseos de 3 m² (6 m²), con lavabo e inodoro.
- Limpieza: un espacio de 4 m² con capacidad para armario material de limpieza, carro de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero, la puerta medirá 0,82 m.

Tabla 4-1				
ÁREAS FUNCIONALES ADJUNTAS A DIRECCIÓN				
Áreas funcionales	Personal	Unidad	m ²	Total (m ²)
Área de control y gestión de sistemas de información	3 personas	1	8	24
Área de personal	1 jefe	1	10	34
	3 administrativos		8	
Área de contabilidad	1 jefe	1	10	34
	3 administrativos		8	
Área de facturación	1 jefe	1	10	34
	3 administrativos		8	
Área de registro general	1 administrativo	1	8	8
Total áreas	3 jefes 13 administrativos	5	–	134

CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

Esta unidad está diseñada para actuar de forma independiente del Bloque Quirúrgico existente en el hospital, pero usando las sinergias que sean posibles desde el punto de vista arquitectónico. Se considera como la unidad quirúrgica fundamental para todos los procesos susceptibles de ser resueltos por este tipo de cirugía.

El acceso a esta unidad será independiente del acceso general al hospital.

Consideradas las zonas independientes relacionadas en el capítulo de necesidades, estableceremos un plan de superficies donde se contemplará lo siguiente:

- Zona quirúrgica.
- Zona de recuperación y observación.
- Zona de consultas/revisiones/tratamientos.

- Zona de espera.
- Zona de apoyo.
- Zonas complementarias generales.

ZONA QUIRÚRGICA

Contará con:

- Un quirófano de 40 m² con unas dimensiones mínimas de 6 × 6 m² con puertas de acceso y salida herméticas y mecanizables. Se instalará 1 torreta de anestesia con gases medicinales con 2 tomas de oxígeno, 1 de protóxido, vacío, aire medicinal, nitrógeno, etc.; tomas eléctricas; desagües; 1 torreta de cirugía con gases medicinales con 2 tomas de vacío y 1 de aire medicinal y nitrógeno; anclaje para lámparas; climatización individual con filtros absolutos, sistemas de barrido a 3 niveles y con presión positiva; protección contra riesgos eléctricos; batería voltabloc; iluminación ambiental de 1.000 lux y en la mesa de 25.000 lux.

ZONA DE RECUPERACIÓN Y OBSERVACIÓN

Contará con:

- Habitaciones individuales en el área de camas especiales destinadas a la recuperación post-anestésica de los pacientes intervenidos. Existirán sillones confortables para la permanencia de acompañantes.

ZONA DE CONSULTAS/REVISIONES/TRATAMIENTOS

Contará con:

- Consultas: 3 locales de 14 m² (42 m²) con espacio para mesa de trabajo y camilla de exploración. Tendrán mueble clínico con piletas y espacios para almacenamiento inferior y superior.

ZONA DE ESPERA

Se diferenciarán 3 tipos de salas de espera:

- Plazas de espera para consultas y curas. Esta sala tendrá 18 m² y estará adaptada a la existencia de 12 plazas.
- Plazas para intervenciones quirúrgicas. Esta sala tendrá una superficie de 10 m² y se adaptará para 6 personas.
- Plazas para acompañantes de pacientes en observación. Esta sala tendrá 14 m² y se adaptará para 9 personas.

ZONA DE APOYO

Contará con:

- Recepción y citación de pacientes: 2 puestos de trabajo de carácter administrativo. Una sala de 12 m² para recepción e información de pacientes y familiares. La ubicación será inmediata a la entrada principal de pacientes de la unidad. Tendrá un mostrador para 2 puestos de trabajo (1,5 × 2 m) con 2 alturas diferentes. Se incorporará una zona de cajones y de clasificación de documentos. Tubo neumático de transporte de documentos y muestras.
- Oficina de administración: 1 sala de 8 m² para 1 puesto de trabajo de carácter administrativo.
- Despacho: 1 sala de 10 m² para el jefe de la unidad.
- Sala de reuniones y/o sesiones clínicas: 1 sala de 22 m² con mobiliario adaptado a 12 personas, con mesa de trabajo y pantalla para medios audiovisuales.
- Sala de estar para el personal: 1 sala de 12 m² con encimera con pileta para el descanso del personal.

ZONAS COMPLEMENTARIAS GENERALES

Contará con:

- Aseos:
 - En la sala de espera: 4 aseos de 3 m² (12 m²) y 1 aseo de 4 m² para discapacitados.
 - Para pacientes: 1 aseo de 4 m² cerca del área de preparación con inodoro, lavabo y ducha.
 - Para personal: en la zona general, 1 aseo de 3 m² con inodoro, lavabo y urinario, y 1 aseo de 3 m² con inodoro y lavabo. En la zona quirúrgica, 1 de 4 m² con inodoro, lavabo, urinario y ducha y 1 de 4 m² con inodoro, lavabo y ducha.
- Almacenes:
 - Un local para guardar el material limpio.
 - Un almacén para material sucio.
 - Un almacén para material estéril.
 - Un almacén para guardar las sillas de ruedas.
 - Un almacén para camillas.

La superficie a utilizar por los almacenes será de 46 m².

- Limpieza: se ubicarán varios *offices* de limpieza (6-8) con una superficie de 3 m² cada uno (aproximadamente 20 m²).

- Vestuarios:
 - Para personal: 2 salas de 16 m² (32 m²) con 10 taquillas para hombres y 10 para mujeres.
 - Para pacientes: 1 vestuario cercano al quirófano y otro como complementario.

La superficie total necesaria es aproximadamente de 300 m², si bien puede variar ostensiblemente si se aprovechan determinados espacios comunes con el resto del Área Quirúrgica.

SERVICIOS GENERALES Y SOPORTE LOGÍSTICO

COCINA Y OFFICES

Aunque la gestión de este servicio sea externa al hospital, es muy oportuno crear un área para la preparación cuidadosa de las comidas destinadas a los pacientes ingresados en este centro. La cocina será centralizada, y en el diseño se considerará todos los factores que puedan influir en la distribución: distancia a las unidades, transporte horizontal y vertical y zona de servicios. El objetivo será suministrar una comida atractiva, de gusto agradable, a la temperatura adecuada, acorde con los patrones de alimentación del usuario y que ayude a la recuperación de la salud. La cocina estará situada de forma que la distribución sea fácil, rápida y cómoda, y tendrá acceso a ascensores de carácter exclusivo.

Contará con las siguientes áreas:

- Área de control y recepción de suministros.
- Almacén y cámaras.
- Preparación de alimentos.
- Condimentación.
- Dietética y desayunos.
- *Plonge*.
- Emplatado.
- Lavado de vajilla.
- Almacenes de menaje.
- Lavado y almacenamiento de carros.
- Jefe de cocina y dietista.
- Área de reserva para cámaras criogénicas y regeneración.

La distribución de superficies será la siguiente:

- Muelle cubierto de descarga para el acceso de los suministros.

- Una sala de 10 m² como vestíbulo para la recepción y comprobación de los suministros.
- Una sala de 8 m² para control de suministros y de *stock* de almacenes, con visión del muelle de carga y descarga y del área de recepción, y con espacio para mesa de trabajo y archivos.
- Una sala de 40 m² para almacén de productos no perecederos, con estanterías y ventanas protegidas de los insectos.
- Una sala de 20 m² para almacén de productos perecederos o de diario, con estanterías, ventanas protegidas y acondicionada a 18 °C.
- Una sala de 4 m² que actuará como vestíbulo (antecámaras), prefabricada con paneles y acondicionada entre 3 y 10 °C.
- Una sala de 8 m² para conservación de productos lácteos, prefabricada con paneles y acondicionada entre 3 y 10 °C.
- Una sala de 8 m² para la conservación de productos cárnicos, prefabricada con paneles y acondicionada entre 3 y 10 °C.
- Una sala de 8 m² para la conservación de pescados, prefabricada con paneles y acondicionada entre 3 y 10 °C.
- Una sala de 8 m² para la conservación de verduras y hortalizas, prefabricada con paneles y acondicionada entre 3 y 10 °C.
- Una sala de 8 m² para la conservación de productos congelados, prefabricada con paneles y acondicionada entre -22 y -18° C.
- Una sala de 4 m² para ubicar los compresores de las cámaras, con una buena ventilación.
- Una sala de 9 m² como despacho del responsable de dietética, ubicada cerca del área de emplatado y con espacio para mesa de trabajo y archivos.
- Una sala de 9 m² para el responsable de día o jefe de cocina, ubicada cerca del área de preparación y cocción, y con espacio para mesa de trabajo y archivos.
- Una sala de 10 m² para la preparación de carnes, con espacio compartimentado, ventanas protegidas de los insectos, encimeras de trabajo de acero inoxidable con piletas, suelo anti-deslizante, drenaje adecuado y lavamanos para el personal, y acondicionada a 18 °C.
- Una sala de 10 m² para la preparación de verduras, estructurada del mismo modo que la anterior.
- Una sala de 10 m² para la preparación de los pescados, estructurada del mismo modo que las anteriores.
- Una sala de 10 m² para la preparación de platos fríos, estructurada del mismo modo que las anteriores.
- Una sala de 10 m² para la preparación de dietas especiales, estructurada del mismo modo que las anteriores.

- Una sala de 10 m² para la preparación de los desayunos, estructurada del mismo modo que las anteriores.
- Una sala de 50 m² para el área de cocina y plancha, el área de freidoras y el área de marmitas, con campanas extractoras con filtros, gas para cocina, marmita, freidora y hornos por convección; con el suelo, las ventanas y el lavamanos igual que las anteriores.
- Una sala de 40 m² para la cinta de emplatado, con tomas eléctricas, de agua y desagües en el suelo; el resto igual que las anteriores.
- Una sala de 12 m² para el área de lavado de elementos que no entran en el tren de lavado, con encimeras de trabajo de acero inoxidable provistas de piletas amplias.
- Una sala de 16 m² para almacén de carros de transporte de comida.
- Una sala de 6 m² para el lavado de los carros de transporte de comida.
- Una sala de 30 m² para el lavado de vajilla, con un túnel de lavado automático.
- Una sala de 20 m² para almacén de menaje y vajilla, situada junto a la zona de lavado y próxima a la de emplatado.
- Una sala de 10 m² para almacén de cartones y envases, con posibilidad de doble acceso, interior y exterior.
- Una sala de 6 m² para las basuras, prefabricada con paneles, con doble acceso, exterior e interior, y con una temperatura de entre los 3 y los 10 °C.
- Una sala de 4 m² para almacén de útiles de limpieza.
- Una sala de 16 m² para comedor y descanso del personal.
- Dos aseos de 3 m² (6 m²), con lavabos e inodoros.
- Una sala de 20 m² para vestuarios de personal femenino, situadas externamente a esta área, con 2 ambientes: zona de taquillas y bancos y zona de aseo, con 2 lavabos, 2 inodoros y 2 duchas.
- Una sala de 10 m² para vestuarios de personal masculino, situadas junto a las anteriores y con 2 ambientes: zona de taquillas con bancos y zona de aseo, con lavabo, inodoro y ducha.

La superficie total será de 450 m².

SALÓN DE ACTOS, AULAS Y BIBLIOTECA

Incluirán:

- Un Salón de actos de 200 m², con asientos para 150 personas, conexiones informáticas y telefónicas, posibilidad de traducción simultánea inalámbrica y sistemas de vídeo, pantalla y pizarra.
- Despacho de 10 m² para conferenciante con mesa de trabajo.
- Una sala de técnicas de 10 m² para proyecciones diversas, con conexiones informáticas, telefónicas y medios audiovisuales.
- Dos cabinas de 4 m² (8 m²) para traducción simultánea, con visión del Salón de actos.
- Dos aseos de 8 m² (16 m²), con 2 lavabos y 2 inodoros; permitirán el acceso a personas discapacitadas.
- Almacén de 8 m² para guardar material diverso.
- Una sala de 4 m² para almacenar útiles de limpieza.
- Dos aulas de reuniones para 45 personas, de 50 m cada una, con conexiones telemáticas y con posibilidad de usar los sistemas de vídeo y proyección del Salón de actos.
- Unidad de Investigación de 12 m² y despacho para coordinador de otros 12 m².
- Biblioteca dotada de despacho para el responsable, de 12 m², con sala de documentación y depósito (60 m²), sala de reprografía (10 m²) y cuatro puestos de 4 m² (total 16 m²) para tele-documentación e informática; todas las estancias citadas contarán con las correspondientes conexiones informáticas y telefónicas, y con buena iluminación.

La superficie total será de 478 m².

RESIDENCIA PARA PERSONAL FACULTATIVO

La función es la prestación de alojamiento a los facultativos que permanezcan en el centro en turno de guardia. Sus habitaciones se ubicarán en un lugar centralizado y equidistante de las unidades de hospitalización.

La residencia constará de:

- Doce habitaciones con espacio para 1 cama con mesa de trabajo, armario empotrado de 0,4 × 0,6 m con interior lavable, ventanas con persiana para oscurecimiento total; aseo con lavabo, in-

odoro, ducha y bidé; conexiones informáticas, telefónicas y preinstalación de televisión. El espacio estimado es de 12 m² por habitación (144 m²).

- Sala de estar: 2 salas de 14 m² para estancia del personal de guardia, con conexiones telefónicas y preinstalación de televisión. Estará conectada con el *office*.
- *Office*: 1 sala de 8 m² con encimera con piletta, microondas y frigorífico, y con armarios altos con puertas de cristal.
- Aseo personal: 1 espacio de 3 m² junto a la sala de estar, con lavabo e inodoro.
- Lencería: 1 sala de 4 m² para almacén de ropa limpia, equipada con módulos con estanterías. La puerta será de 0,80 m.
- Limpieza: 1 espacio de 4 m² para almacenar los útiles de limpieza, con espacio para carro de limpieza, armario para material y provisto de vertedero.

La superficie aproximada es de 191 m².

INFORMÁTICA

Garantizará el flujo de información que necesite todo el hospital.

Contará con:

- Despacho de 12 m² para el responsable de la gestión de los sistemas informáticos.
- Zona de trabajo: 1 sala de 16 m² para los técnicos responsables, dotada con 2 mesas de trabajo y archivos.
- Zona del servidor(es): 1 sala de 40 m² para la central del sistema informático, con climatización adecuada y restricción de acceso a la sala por motivos de seguridad.

La superficie total será de 68 m².

VESTUARIOS

Se centralizará la zona de vestuarios necesaria para el personal sanitario y no sanitario que no desarrolle su trabajo en áreas específicas. Habrá espacio suficiente para el cambio de ropa del personal, taquillas particulares para guardar enseres y servicios. La ubicación será cercana a la entrada de personal.

Contará con:

- Una sala de 200 m² dividida en zonas con capacidad no mayor a 40 taquillas. Tendrá dos ambientes: taquillas con bancos y aseos con lavabos, inodoros y duchas.

La superficie total será de 200 m².

SALA DE CULTOS

Se creará con la función de ofrecer apoyo espiritual a los pacientes que lo soliciten.

Contará con:

- Sala de 40 m² para la administración del servicio que se quiera dar.
- Despacho de 10 m² para almacenar los objetos de las distintas religiones que deseen impartirse en esta sala.

La superficie total será de 50 m².

UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Contará con:

- Una sala de 12 m² para el responsable de esta unidad, con mesa de trabajo, archivos y la dotación necesaria para la realización de su trabajo.

CAFETERÍA Y COMEDORES

Se dividirán en tres zonas:

- Zona para el público.
- Zona para el personal.
- Espacios comunes a las cafeterías.

ZONA PARA EL PÚBLICO

Contará con:

- Una sala para cafetería y comedor de visitas de 80 m², con buena iluminación y ventilación natural.
- Un espacio de 30 m² para la colocación de la barra.
- Dos aseos de 9 m² (18 m²), con 2 lavabos y 2 inodoros, situados junto a la sala de cafetería, y con vestíbulo a la entrada.

La superficie aproximada es de 128 m².

ZONA PARA EL PERSONAL

Contará con:

- Una sala para cafetería y comedor de personal de 60 m², con buena iluminación y ventilación exterior.
- Un espacio de 20 m² para la colocación de la barra.
- Dos aseos de 9 m² (18 m²), con 2 lavabos y 2 inodoros, situados junto a la sala de cafetería, y con vestíbulo a la entrada.

La superficie aproximada es de 100 m².

ESPACIOS COMUNES A LAS CAFETERÍAS

Se estima una cifra de 100 m² para ubicar: almacén, cámara, compresores, zona de preparación de alimentos, cocina y plancha, lavado de vajilla, almacén de menaje, almacén artículos de limpieza, vestuarios y aseos de personal de cafeterías, etc.

MORTUORIO

La función queda reducida a la conservación de los difuntos que fallecen en el hospital. Tendrá acceso directo al exterior (puerta independiente) para la entrada de visitantes y conducción del cadáver. Estará bien comunicado con la hospitalización y con Urgencias.

Contará con:

- Una sala de 12 m² con 2 túmulos, que actuará como velatorio (se suprime si existe un tanatorio municipal). Estará provista de mobiliario.
- Dos cámaras de 2 m² (4 m²) para la conservación de los cadáveres. Estarán refrigeradas y serán de acero inoxidable.
- Una sala de 2 m² para los compresores de las cámaras, con ventilación adecuada y con instalación de aviso en caso de averías.
- Dos aseos de 3 m² (6 m²), con lavabo e inodoro para los visitantes.

La superficie total será de 24 m².

SEGURIDAD CIVIL

Esta unidad se encargará de:

- Prevención de riesgos.

- Control de todos los accesos al hospital.
- Protección de los bienes del hospital.
- Control interno del hospital.
- Intervención en situaciones que atenten contra la seguridad de las personas y bienes materiales.

La Central de Seguridad estará instalada en un lugar óptimo dentro del centro hospitalario y próximo al acceso principal.

Contará con:

- Una sala de 15 m² como puesto permanente de control, con puerta de seguridad, espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas. Tendrá buen acceso a todo el hospital.
- Un aseo de 6 m² con espacio para taquillas, con lavabo, inodoro y ducha.
- Un sala de 4 m² protegida, que servirá como almacén de armamento.

Además de todo esto, el hospital contará con:

- Instalación de cableado para alarmas de incendios y otras alarmas.
- Circuito cerrado de televisión en los accesos al hospital.
- Central de alarmas situada en la Central de Seguridad y conectada a bomberos, policía, etc.
- Sistema de telefonía y buscapersonas que integre todas las comunicaciones internas y externas.

La superficie total será de 25 m².

SERVICIOS VARIOS

Se dispondrá de diversos servicios complementarios para pacientes y acompañantes, así como para los visitantes y personal del centro. Estarán situados en el acceso principal del hospital.

Incluirán:

- Una sala de 12 m², que servirá como tienda para la venta de productos, como prensa, objetos de regalo, flores, etc.
- Una sala de 6 m² para almacén de la tienda.
- Tres cabinas de 1 m² (3 m²) para teléfonos públicos.
- Una sala de 14 m² para la posibilidad de instaurar una agencia bancaria. Se puede diseñar espacios para la instalación de 2-3 cajeros automáticos y para almacén de seguridad.

La superficie total será de 35 m².

APARCAMIENTOS

El hospital dispondrá de aparcamientos para el personal y para el público en general.

El aparcamiento de público tendrá una capacidad mínima de 1 plaza por cada 100 m² construidos o 1,5 por cama. Se repartirán de la siguiente manera:

- En Urgencias: una zona para ambulancias (comentada en la Unidad de Urgencias) y una zona para vehículos.
- En la entrada principal: una zona que incluirá aparcamientos para minusválidos y taxis.
- En Rehabilitación: zonas diferenciadas para vehículos, ambulancias y parada de taxis.

El aparcamiento de personal, con ubicación diferenciada y posibilidad de vigilancia, se situará junto a la entrada de personal, y dispondrá de una zona de aparcamiento restringido a carga y descarga de vehículos que transporten material para el centro hospitalario. Las plazas tendrán un tamaño mínimo de 2,25 × 4,50 m.

Para el aparcamiento en batería, las calles tendrán un ancho mínimo de 5 m si son de una dirección y de 6 m si son bidireccionales.

Habrán un 2% de plazas para discapacitados junto a Rehabilitación, Urgencias y a la entrada principal.

La superficie total será aproximadamente de 1.600 m².

RESIDUOS. EVACUACIÓN

Existirá una unidad encargada de la gestión de los residuos, teniendo en cuenta que se diferenciarán los residuos comunes asimilables a los urbanos (reciclables y no reciclables) y los residuos biológicos. La recogida de basuras se realizará por un tubo neumático de acero inoxidable. Los residuos producidos por alimentación y hostelería se ubicarán en una zona próxima al área de cocinas, y podrán trasladarse en contenedores al área de evacuación de residuos. Se tendrá en cuenta la legislación existente.

Se diferenciarán los residuos comunes asimilables a los urbanos (reciclables y no reciclables) y los residuos biológicos.

Este servicio se situará en la periferia del hospital y con una comunicación directa con las vías de acceso desde el exterior.

Contará con:

- Una sala de 18 m² para la recepción de residuos generales procedentes de los carros, con espacio para la clasificación.
- Una sala de 10 m² para el lavado de los carros, con suelo antideslizante y punto de agua y drenaje.

- Una sala de 30 m² para los residuos generales (residuos recuperables y reciclables), con espacio para contenedor de vidrio, de metal y para compactador-empaquetadora de papel y cartón. La puerta será de 0,80 m. Suelo antideslizante, drenaje adecuado y lavamanos para el personal.
- Una sala de 30 m² para la recogida de residuos asimilables a urbanos. La boca de descarga del tubo neumático de basuras se colocará sobre el compactador. Tendrá un espacio para un contenedor y otro de reserva, puerta amplia (altura mínima 4 m), suelo antideslizante, drenaje adecuado y lavamanos para el personal.
- Una sala de 15 m² destinada al terminal de aspiración del conducto neumático de basuras. Estará a continuación del contenedor-compactador y permitirá un buen control del nivel acústico.
- Una sala de 15 m² para los residuos infecciosos, con espacio cerrado y conectado con los anteriores. Estos residuos se almacenarán en contenedores específicos y serán gestionados por una empresa dedicada a eliminación de residuos.
- Una sala de 20 m² para los residuos líquidos, con reja para separar los residuos sólidos vehiculizados por el agua. Estará situada en la salida de la red de saneamiento y tendrá un sistema de cloración de aguas residuales mediante hipoclorito. La recogida de las aguas se realizará por un sistema de aspiración.

La superficie total será de 138 m².

LENCERÍA Y LAVANDERÍA

No estimamos la necesidad de incluir un servicio de lavandería completo en este centro hospitalario, pero se precisará un área de retención de ropa sucia y un almacén de lencería limpia, para el repaso y la costura, así como un área de uniformidad. La gestión de compras, distribución y recogida de ropa se realizará con los recursos del centro.

Esta zona estará situada en la planta de la calle, con acceso directo al vial de servicio, bien comunicada con la circulación interna del hospital y la zona de expedición de ropa al personal (batas, uniformes, pantalones, zuecos, toallas del personal, etc.), y cerca de los vestuarios generales.

Contará con:

- Una sala de 20 m² para almacén de ropa sucia, con espacio para la llegada y colocación de los carros de ropa sucia.
- Una sala de 20 m² para almacén de ropa limpia, con estanterías metálicas.
- Una sala de 16 m² para almacén general de lencería, con *stocks*, nuevas adquisiciones de material, fungible, etc.
- Una sala de 14 m² para repaso y costura, con buena iluminación natural.

- Una sala de 30 m² como almacén de ropa de forma (uniformes limpios, *stocks* de uniformes nuevos), situada junto al local de expedición, con estanterías metálicas.
- Una sala de 14 m² para reparto de ropa al personal, situada junto al almacén de ropa de forma. Tendrá un mostrador para reparto de ropa y una cabina para la prueba de vestuario.
- Dos aseos de 3 m² (6 m²) para el personal, con lavabo e inodoro.

La superficie total será de 120 m².

LIMPIEZA

Existirá una zona centralizada destinada al personal de limpieza contratado, así como los locales de apoyo que sean necesarios. Se ubicará cerca de las áreas donde se sitúen los servicios generales del hospital y tendrá buen acceso a todas las unidades. En cada unidad, como ya se ha descrito, existirán salas destinadas a los útiles de limpieza.

Contará con:

- Una sala de 10 m² para despacho de la persona encargada de este servicio, con mesa de trabajo y archivo.
- Una sala de 40 m² para vestuario del personal y servicios. La capacidad mínima será de 40 taquillas con bancos y espacio para aseos. Se dividirá el espacio destinado a los aseos y las taquillas en 2 partes aproximadas al 80% para personal femenino y 20% para personal masculino.
- Una sala de 10 m² para descanso del personal de limpieza.
- Una sala de 16 m² para el almacén y el mantenimiento de aparatos de limpieza.
- Una sala de 14 m² para almacén de material y útiles de limpieza.

La superficie total será de 90 m².

HELIPUERTO

El hospital debe disponer de la infraestructura necesaria para posibilitar el acceso o salida de helicópteros en misiones de traslados de pacientes de extrema gravedad. Esta zona debe estar diseñada para operaciones visuales, convenientemente balizada, para que sea posible su utilización en condiciones de visibilidad limitada. Debe trazarse y emplazarse de forma que las operaciones con viento de costado se reduzcan al mínimo y se eviten las operaciones a favor del viento.

Los helipuertos deben ofrecer 2 trayectorias de aproximación situadas a 180°, lo que permitirá un porcentaje aceptable de utilización, siempre que una de ellas esté orientada en sentido opuesto

a los vientos dominantes. El helipuerto y su perímetro tendrán una superficie apropiada para todas las condiciones meteorológicas, libre de polvo y de otras partículas que pudieran ser levantadas por la corriente de aire desplazada por el rotor.

Deberá estar previsto el acceso de vehículos de urgencias al área de aterrizaje y despegue. La zona periférica estará cerrada por una valla perimetral para impedir el acceso indebido de personas o animales en la zona de operaciones.

Se realizará la consulta previa ante el organismo competente (Dirección General de Aviación Civil) para reunir todos los requisitos necesarios.

RESUMEN DE SUPERFICIES

Los espacios descritos son los necesarios para poder desarrollar todas las actividades previstas en la Cartera de Servicios del nuevo centro hospitalario.

Todas las áreas descritas corresponden a la superficie necesaria para desarrollar el Plan Funcional del nuevo Hospital de Almansa.

Según el modelo organizativo que se implante en el funcionamiento de este hospital, podrán variarse las superficies parciales y el total asignado. En la tabla 4-2 se desglosa todo el centro hospitalario en unidades y se expresa la cantidad de metros cuadrados necesarios para cada unidad.

Tabla 4-2

RESUMEN DE SUPERFICIES DEL HOSPITAL DE ALMANSA

Unidades	Superficie (m ²)
UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN	
Hospitalización Médica-Quirúrgica	2.689
Hospitalización Obstétrica-Pediátrica	620
UNIDADES ESPECIALES	
Unidad de cuidados especiales	722
SERVICIOS AMBULATORIOS	
Urgencias	650
Consultas Externas y Salas de Diagnóstico y Tratamiento	1.619
SERVICIOS CENTRALES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
Bloque Quirúrgico	475
Bloque Obstétrico	175
Diagnóstico por Imagen	610
Rehabilitación	350
Laboratorios	200
Farmacia	265
Esterilización	180
Unidad de Cirugía Ambulatoria	300
Diálisis	235
Área de futura expansión	200
UNIDADES DE SOPORTE ASISTENCIAL	
Admisión y documentación clínica	300
Atención al usuario y trabajo social	70
Dirección	168
Área adjunta a Dirección	134
Agentes sociales	46
Unidad de prevención de riesgos laborales	12

Tabla 4-2

RESUMEN DE SUPERFICIES DEL HOSPITAL DE ALMANSA (CONT.)

Unidades	Superficie (m ²)
UNIDADES DE SOPORTE LOGÍSTICO	
Informática	68
Servicios técnicos y mantenimiento	sin clasificar
UNIDADES DE SERVICIOS GENERALES HOSTELEROS	
Alimentación (cocina y <i>offices</i>)	450
Lavandería y lencería	120
Cafetería y comedor de personal	100
Cafetería y comedor de público	128
Espacios comunes para cafeterías	100
Limpieza	90
UNIDADES DE SERVICIOS GENERALES DIVERSOS	
Residencia del personal sanitario	191
Vestuarios	200
Salón de actos	478
Sala de cultos	50
Seguridad civil	25
Mortuorio	24
Evacuación de residuos	138
Servicios varios	35
Aparcamientos	–
Helipuerto	–
Total	12.482

En total, la suma aproximada de superficies útiles es de 12.482 m² que, aplicando el factor de corrección de 1,5, se convierte en 18.723 m² de superficie construida necesaria.