



# **Plan funcional para el Hospital Universitario de Toledo (HUT)**

JULIO 2016



# 1 INDICE

1	INDICE .....	3
2	INTRODUCCIÓN.....	6
2.1	ETAPA I: Año 2004.....	6
2.2	ETAPA II: Respuesta a la situación económica .....	7
3	OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.....	10
3.1	Objetivos.....	10
3.2	Metodología .....	10
4	CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN.....	11
4.1	Características generales de la población en Castilla La Mancha.....	11
4.2	Evolución de la población en Castilla La Mancha .....	14
4.2.1	Evolución de la población.....	14
4.2.2	Crecimiento natural de la población. ....	17
4.2.3	Estructura poblacional. ....	20
4.2.4	Saldo Migratorio.....	22
4.3	Indicadores básicos de salud .....	26
5	CARACTERÍSTICAS DE LA OFERTA ASISTENCIAL.....	28
5.1	Áreas de salud de Castilla La Mancha.....	30
5.2	Zonas básicas de salud de Castilla La Mancha. ....	31
5.3	Recursos asistenciales en Castilla La Mancha. ....	32
5.4	Oferta asistencial en el área de salud de Toledo. ....	34
5.4.1	Atención primaria.....	34
5.4.2	Atención especializada.....	35
5.4.3	Recursos asistenciales del área de Salud de Toledo. ....	38
6	ANÁLISIS DE LA DEMANDA ASISTENCIAL .....	39
6.1	Complejo Hospitalario de Toledo .....	40
6.2	Hospital Provincial. ....	49
7	MODELO DE HOSPITAL.....	51
7.1	El Hospital Universitario de Toledo. ....	51
7.1.1	Modelo asistencial .....	52
7.1.2	Modelo profesional .....	53
7.1.3	Modelo tecnológico.....	53

7.1.4	Confort de las instalaciones.....	54
7.2	Cartera de Servicios. ....	56
7.3	Estructura funcional. ....	58
7.4	Modelo de hospital proyectado como área sanitaria. ....	59
7.4.1	Resumen de recursos.....	61
<b>8</b>	<b>CÁLCULO DE NECESIDADES Y DISEÑO FUNCIONAL DEL NUEVO HOSPITAL .....</b>	<b>62</b>
8.1	Población de referencia y actividad estimada. ....	62
8.2	Dimensionado y Diseño Funcional del Hospital Universitario de Toledo.....	65
8.3	Áreas ambulatorias:.....	74
8.3.1	Urgencias.....	75
8.3.2	Consultas Externas y Gabinetes Técnicos.....	92
8.3.3	Hospital de día.....	116
8.3.4	Unidad de diálisis.....	123
8.3.5	Rehabilitación. ....	129
8.4	Área de hospitalización.....	133
8.4.1	Hospitalización.....	133
8.4.2	Unidad de Cuidados Intensivos.....	154
8.5	Áreas técnico asistenciales. ....	163
8.5.1	Bloque Quirúrgico. ....	163
8.5.2	Bloque Obstétrico. ....	172
8.5.3	Radiodiagnóstico. ....	179
8.5.4	Laboratorios, Centro Regional de Transfusión, Servicio de Tranfusión y Anatomía Patológica.....	186
8.5.5	Oncología Radioterápica y Radiofísica Hospitalaria. ....	192
8.5.6	Medicina nuclear.....	198
8.5.7	Hemodinámica.....	204
8.5.8	Litotricia.....	207
8.6	Soporte asistencial. ....	209
8.6.1	Farmacia hospitalaria. ....	209
8.6.2	Central de Esterilización.....	214
8.6.3	Admisión hospitalaria y Documentación clínica. ....	218
8.7	Áreas de soporte general. ....	223
8.7.1	Dirección y Administración. ....	223
8.7.2	Atención al Usuario y Trabajo Social.....	226
8.7.3	Biblioteca. ....	227
8.7.4	Medicina Preventiva y Salud Laboral. ....	229

8.7.5	Docencia.....	230
8.7.6	Investigación.....	231
8.7.7	Unidades Administrativas de los servicios.....	233
8.8	Áreas de soporte logístico.....	234
8.8.1	Informática.....	234
8.8.2	Mantenimiento.....	236
8.8.3	Suministros y almacén.....	238
8.9	Área de servicios generales.....	241
8.9.1	Cocina.....	241
8.9.2	Cafetería y comedores.....	243
8.9.3	Lencería.....	245
8.9.4	Limpieza.....	247
8.9.5	Sala de culto.....	248
8.9.6	Mortuorio.....	249
8.9.7	Hall y Zona comercial.....	250
8.9.8	Zona de residuos.....	252
8.9.9	Seguridad y Central Telefónica.....	254
8.9.10	Aparcamientos.....	256
8.9.11	Helisuperficie y área de transferencia.....	257
8.9.12	Espacios para la Sociedad Concesionaria.....	258
8.10	Área de soporte al personal.....	259
8.10.1	Residencia de médicos.....	259
8.10.2	Vestuarios.....	260
8.10.3	Organizaciones sindicales.....	261
8.10.4	Escuela Infantil.....	261
9	<b>PROPUESTA</b> .....	<b>263</b>
9.1	Resumen de superficies.....	263
9.2	Resumen de la propuesta.....	264

## 2 INTRODUCCIÓN

En los últimos años asistimos a un acelerado proceso de cambio en la forma de entender, de hacer y de organizar la asistencia sanitaria, y muy especialmente la hospitalaria. De esta forma, los actuales modelos sanitarios están inmersos en un proceso dinámico de transformación constante, derivado del rápido avance en el conocimiento de las Ciencias de la Salud, del gran desarrollo de la tecnología aplicada a la práctica clínica, de los nuevos modelos organizativos y de gestión, o de las nuevas posibilidades que ofrecen las tecnologías de la comunicación.

Por ello, la planificación del nuevo hospital ha exigido un profundo y equilibrado proceso metodológico de reflexión sobre su futura misión en la atención sanitaria especializada integrada en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, y un análisis de las necesidades que iban a ser demandadas a la luz de la evolución de la sociedad Castellano-Manchega en general y de la práctica médica en particular. El SESCAM planificó en el año 2004 la construcción del Nuevo Hospital de Toledo. En el año 2007 comenzó la construcción del Nuevo Hospital de Toledo, construcción basada en un Proyecto que daba respuesta a la planificación funcional previamente elaborada. A principios del año 2012 y como respuesta a la situación de crisis económica, se produjo un cambio en el modelo sanitario que llevó a la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha a plantearse un reajuste del Proyecto, del modelo de contratación de la obra y explotación de sus servicios, así como del dimensionamiento previsto, de tal forma que el grado de construcción responda a las nuevas variables del entorno socio-económico, tecnológico y sanitario.

El 16 de julio de 2015 se inicia un proceso de reestudio de la propuesta Funcional del Complejo Hospitalario de Toledo, detectándose una serie de necesidades sobrevenidas y no previstas, cuya inclusión se considera indispensable para la prestación del servicio asistencial. Estos cambios se aprueban el 15 de febrero de 2016 por Resolución de la Directora Gerente y se materializan en este nuevo Plan Funcional. Las acciones tomadas por la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha (en adelante "JCCM") responden a tres criterios distintos en la ejecución del Proyecto:

- A. Etapa I: Planificación del Proyecto e inicio de la construcción.
- B. Etapa II: Reformulación del alcance, del modelo de contratación y explotación y del dimensionamiento.
- C. Etapa III: Reestudio de la Propuesta Funcional e incorporación de nuevas necesidades en el Plan Funcional.

### 2.1 ETAPA I: Año 2004

La Etapa I se desarrolló en una situación de bonanza económica, en la que el PIB nacional crecía a una media de un 3,6% anual y el PIB de la Comunidad crecía a una media del 7,6% anual. En este contexto económico las comunidades de Madrid, Valencia y en menor medida Baleares y Castilla y León, iniciaron la construcción de nuevos hospitales basados en modelos de concesión de obra y concesión administrativa.

En el caso de Castilla La Mancha se inició la planificación del Nuevo Hospital de Toledo, en condiciones económicas favorables y en un contexto demográfico distinto al actual, debido a la atracción que generaba la región en su propia población y a tasas elevadas de inmigración hacia la Comunidad, tanto de población extranjera como de población de otras comunidades (Ej. Madrid y Extremadura). Esto permitió desarrollar un plan funcional basado en criterios como: alto confort hacia los pacientes (cama individual para el 80% de las habitaciones), parámetros de eficiencia holgados, diseño basados en la estética y fuertes incrementos en la actividad y frecuentaciones proyectadas; dando como resultado una estimación, que a día de hoy, sobredimensiona los recursos necesarios para la asistencia. En 2007 se da inicio a la construcción del Nuevo Hospital, dichas obras debían ejecutarse en un periodo de 40 meses a través de la sociedad instrumental SHG.

## 2.2 ETAPA II: Respuesta a la situación económica

La Etapa II se inicia a principios de 2012 con la necesidad de replantear el proyecto debido al cambio en el modelo sanitario y a la difícil situación económica mundial y del país. En este sentido, se procede a la adaptación del Proyecto de construcción del Nuevo Hospital de Toledo de manera que la infraestructura forme parte del área integrada de salud de Toledo, satisfaciendo las necesidades sanitarias de acuerdo al modelo planteado, pero teniendo en cuenta en todo momento el contexto económico en el que nos encontramos.

Los criterios utilizados en la planificación del Nuevo Hospital de Toledo no se corresponden con este nuevo contexto económico-social:

- **Con una fuerte desaceleración en el crecimiento del PIB, acompañado de un fuerte incremento del desempleo, con la correspondiente necesidad de una mayor austeridad en el gasto público.**
- **Con bajos crecimientos poblacionales, cuya tendencia ha cambiado notablemente respecto a la que tenía en el momento de la redacción del proyecto de nuevo hospital**

Es por ello que la JCCM, partiendo de la situación actual, que exige acciones de austeridad, ha optado por trabajar sobre el proyecto original, para adaptarlo a la realidad actual de la región. Dicho proyecto se irá ejecutando en función de las necesidades actuales y futuras de la demanda sanitaria, debido a la necesidad de reajustar las hipótesis poblacionales tomadas en consideración en un principio, así como el nuevo contexto económico, sacando mayor partido a los recursos existentes, de tal forma que se realice un redimensionamiento del proyecto, sin afectar al diseño original del mismo. Se incorporarán calidades de construcción funcionales y eficientes, así como criterios de diseño más acordes con la búsqueda de la eficiencia de recursos, de tal modo que se ajustarán los mismos a las variaciones observadas en la población y a las frecuentaciones de los diferentes servicios asistenciales que conforman la cartera de servicios del Hospital Universitario de Toledo.

El proyecto de la Etapa II se reformula teniendo en cuenta las nuevas necesidades poblacionales, socio-económicas, sanitarias y tecnológicas, así como unos criterios constructivos basados en calidades funcionales y eficientes, y no meramente estéticos. El proyecto busca, por tanto, una racionalización de los

recursos manteniendo la coherencia funcional del plan original y el aprovechamiento de todos sus espacios, pero adecuándolos a una nueva realidad socio-económica. Se pretende conseguir un enfoque mucho más funcional que permita minimizar los nuevos riesgos puestos de manifiesto a lo largo de la primera parte del presente documento.

Por ello, en la realización del Nuevo Plan Funcional, se han considerado los siguientes principios estructuradores, que actúan como marco general para la realización de la adecuación arquitectónica a los nuevos requerimientos:

**1. Optimización de las obras ejecutadas y eficiencia en la inversión a realizar**

Se propone utilizar al máximo las obras realizadas, minimizando las demoliciones y procurando aprovechar la inversión realizada. De esta manera se reducirán los costos de finalización de la obra.

Este principio regirá siempre que el respeto de actual estructura no suponga unos costes mayores que el de modificarla.

**2. Ubicación de la nueva cartera de servicios en la menor cantidad de edificios.**

De esta forma se minimizan los costos de obra y futura explotación del Hospital al concentrar las funciones en la menor cantidad de edificios.

Con este principio se busca una potenciación de las circulaciones verticales para reducir las distancias de las circulaciones internas, tanto para el personal del Hospital, pacientes y visitas.

También se reducen los accesos exteriores y se favorece la seguridad del Hospital, al menos hasta que los edificios que no se ocupen en esta etapa del proyecto tengan uso.

**3. Acabar exteriormente los edificios construidos aunque no sean utilizados.**

De esta forma se preservarán ante las inclemencias del tiempo y el conjunto arquitectónico dará una imagen acabada exteriormente, aunque interiormente los edificios no se ocupen en su totalidad.

En el proyecto definitivo se deberá determinar en qué grado y de qué forma se acaban exteriormente los edificios no ocupados.

**4. De los edificios no ocupados, solamente acabar las instalaciones contra incendios.**

Esta propuesta tiene la intención de cumplir la normativa contra incendios en áreas no ocupadas. Se deberán sectorizar apropiadamente los espacios que se ocupen respecto a los que no.

## **2.3 ETAPA III: Reestudio de la Propuesta Funcional e incorporación de nuevas necesidades en el Plan Funcional**

La Etapa III se inicia en febrero de 2015 y responde a la necesidad de incorporar al proyecto nuevas necesidades no contempladas en el Plan Funcional inicial como: área de reproducción asistida, área de trasplantes, unidad de Ictus, laboratorio vascular, unidad de patología mamaria, rehabilitación cardiaca y unidad del dolor.

Asimismo prevé la incorporación de recursos asistenciales que quedaban fuera del HUT como la Litotricia y la cirugía programada de Traumatología y cambios puntuales en el programa y superficies de las áreas: incorporación de una unidad de radiología específica (ecógrafo, Rx y TC) en el área de urgencias, hospitalización Obstétrica completa en habitaciones individuales, incorporación específica de la hospitalización penitenciaria e incremento en la dotación de puestos en la UCI adultos.

Los principios estructuradores que sirvieron de base en la redacción del PF (Etapa II) se mantienen.

## 3 OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

### 3.1 Objetivos

- Analizar en profundidad el antiguo Plan Funcional del Nuevo Hospital de Toledo en términos de demanda estimada, cartera de servicios y dimensionado de recursos (camas, quirófanos, gabinetes, consultas, etc.).
- Reformular el Plan Funcional del Hospital Universitario de Toledo:
  - Estimar la demanda asistencial en base a un modelo consensuado.
  - Delimitar la cartera de servicios (servicios que deben mantenerse e incluirse, servicios que pueden derivarse y servicios que deben ser cuestionados).
  - Redimensionar los recursos del hospital en base a criterios de eficiencia y productividad del SESCAM (Camas, consultas, Puntos de hospital de día, Quirófano).
  - Incorporar al Plan Funcional las necesidades fruto de su consenso con los profesionales sanitarios del hospital actual.

### 3.2 Metodología

El trabajo se ha desarrollado realizando un análisis de situación actual, que nos ha permitido la redefinición del modelo de hospital, que a su vez nos lleva a redefinir la cartera de servicios del hospital y realizar el dimensionado y diseño del Hospital.

Se han utilizado para realizar el cálculo tanto de la demanda asistencial como de los recursos necesarios con los que deberá contar el hospital para garantizar esta cobertura, las referencias del SESCAM y otras dos fuentes complementarias de datos, ratios y referencias. Nos estamos refiriendo a los datos oficiales publicados tanto por el Ministerio de Sanidad como por parte de otros países, en especial los diferentes documentos publicados por el NHS Inglés, así como datos y referencias de otros hospitales.

## 4 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN

### 4.1 Características generales de la población en Castilla La Mancha

Según la última actualización de la población del INE a 1 de enero de 2015, la población de Castilla La Mancha (CLM) era de 2.059.191 habitantes, lo que representó el 4,42% de la población del conjunto nacional. La región cuenta con una extensión territorial de 79.409 kilómetros cuadrados, siendo su densidad de población de 25,93 habitantes por kilómetro cuadrado, muy inferior a la media de España, que es de 92,14 habitantes por kilómetro cuadrado.

Tabla 1: Características demográficas de España y Castilla La Mancha.

Características demográficas	España	CLM
Superficie en kilómetros.	505.988	79.409
Superficie %.	100%	15,7%
Población (habitantes)	46.624.382	2.059.191
Población %.	100%	4,4%
Densidad de población. (hab/km <sup>2</sup> )	92,14	25,93

Ilustración 1: Densidad de población por comunidades.

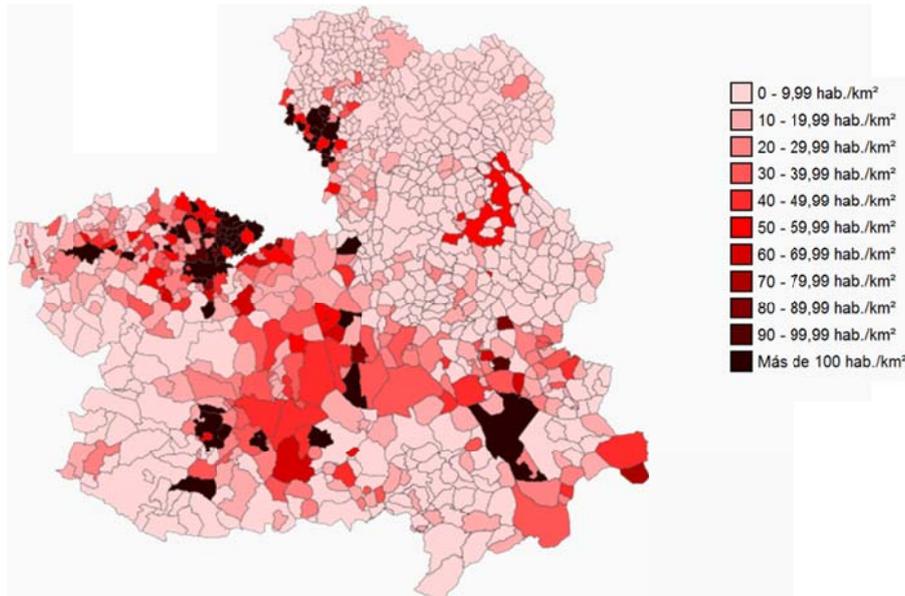


Castilla La Mancha cuenta con 919 municipios de los que 843 (91,7%) tienen menos de 5.000 habitantes, 16 municipios (1,7%) tienen más de 20.000 habitantes y 7 municipios (0,76%) superan los 50.000 habitantes.

La provincia más poblada es Toledo, con 693.371 habitantes y una densidad poblacional de 45 habitantes por kilómetro cuadrado.

La provincia menos poblada es Cuenca, con 203.841 habitantes y una densidad poblacional de 11,89 habitantes por kilómetro cuadrado.

Ilustración 2: Densidad de la población de CLM.



Albacete es el núcleo urbano más poblado, concentrando el 8,36% de la población total de la comunidad y le siguen Talavera de la Reina que cuenta con el 4,14%, Guadalajara que cuenta con el 4,05% y Toledo que cuenta con el 4,04% de la población.

Gráfico 1: Municipios más poblados de la comunidad de Castilla La Mancha.

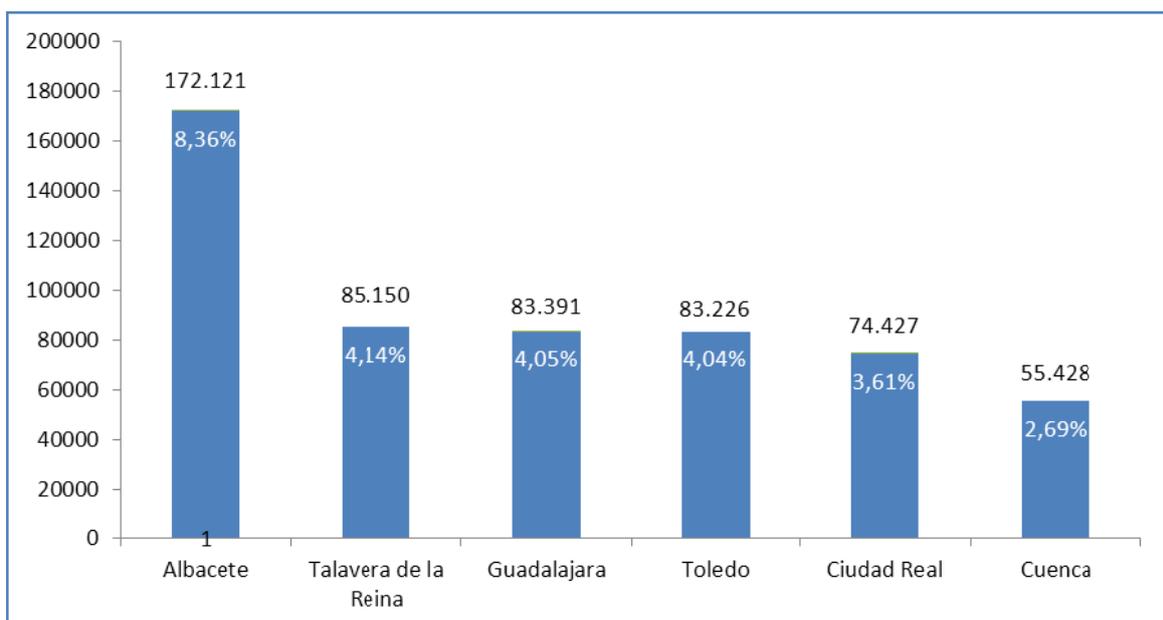
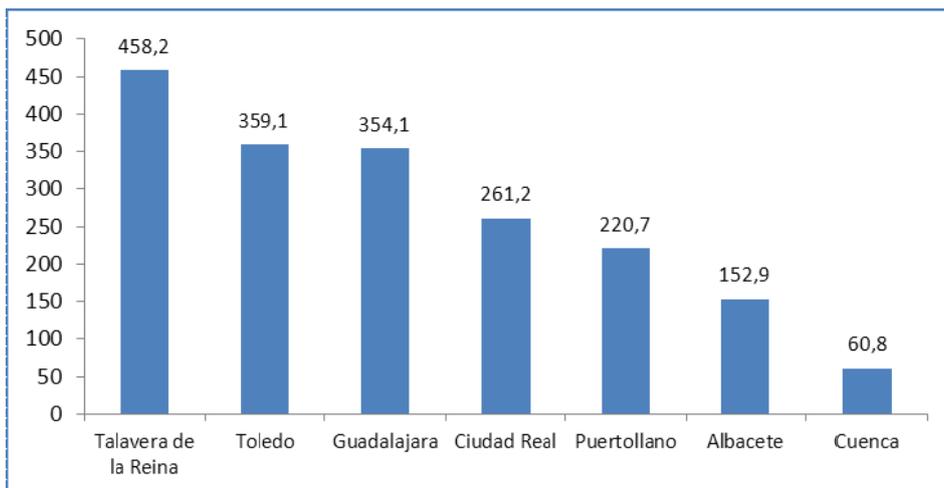
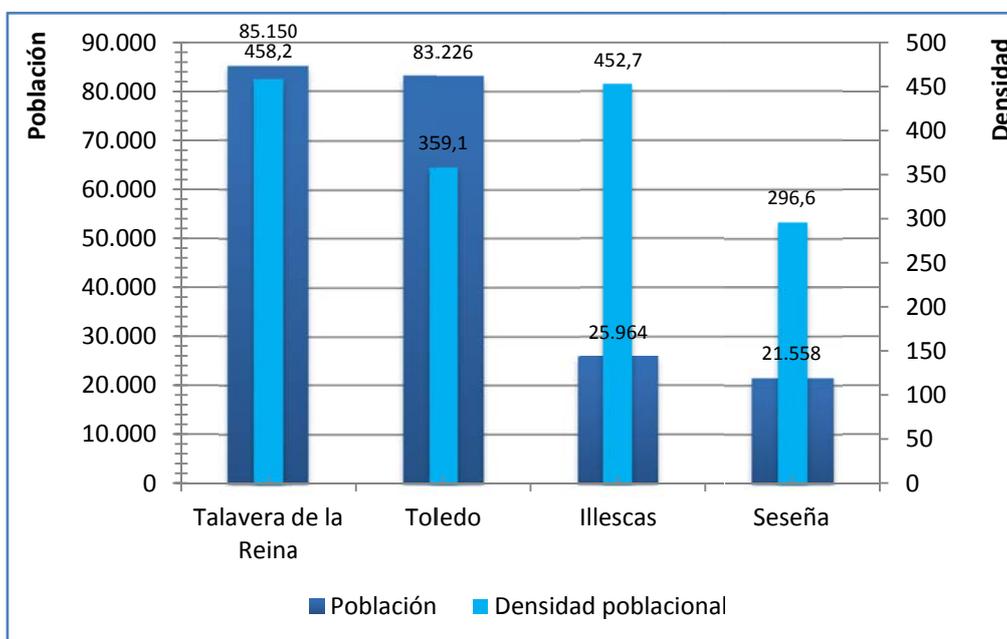


Gráfico 2: Densidad poblacional de los municipios más poblados de la comunidad.



La provincia de Toledo cuenta con 205 municipios de los que 175 (85,8%) tienen menos de 5.000 habitantes, 4 municipios (2,0%) tienen más de 20.000 habitantes y 2 municipios (1,0%) superan los 50.000 habitantes. El municipio más poblado es Talavera de la Reina con 85.150 habitantes, lo que representa el 12,3% de la población de la provincia y una densidad poblacional de 458,2 habitantes por kilómetro cuadrado, le sigue Toledo con 83.226 habitantes, lo que representa el 12% de la población de la provincia y una densidad poblacional de 359,1 habitantes por kilómetro cuadrado, en tercer lugar se encuentra en Illescas con 25.964 habitantes, lo que representa un 3,7% de la población de la provincia y una densidad poblacional de 452,7 habitantes por kilómetro cuadrado.

Gráfico 3: Municipios más poblados de la provincia de Toledo.



## 4.2 Evolución de la población en Castilla La Mancha

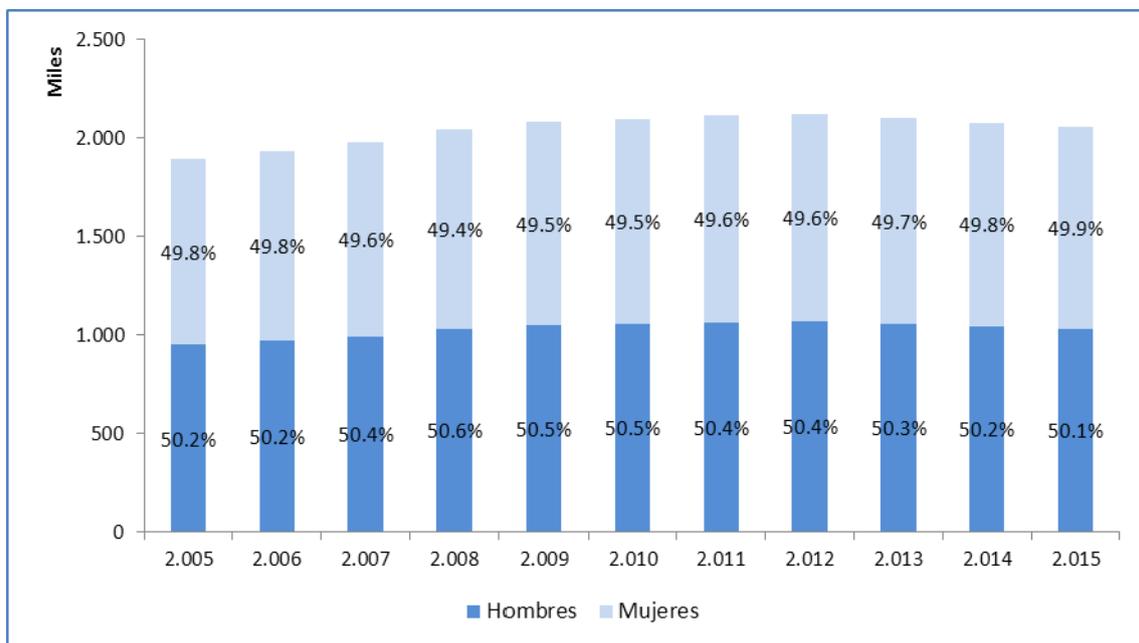
### 4.2.1 Evolución de la población.

La evolución de la población en Castilla La Mancha<sup>1</sup> desde el año 2005 hasta el año 2015 y su estructura por sexos, según datos el padrón municipal de habitantes viene representada en la siguiente tabla.

Tabla 2: Evolución de la población en Castilla La Mancha.  
Periodo 2005-2015

Periodo	Población total	Hombres	Mujeres
2.005	1.894.667	950.976	943.691
2.006	1.932.261	970.867	961.394
2.007	1.977.304	995.668	981.636
2.008	2.043.100	1.033.131	1.009.969
2.009	2.081.313	1.051.668	1.029.645
2.010	2.098.373	1.059.149	1.039.224
2.011	2.115.334	1.066.598	1.048.736
2.012	2.121.888	1.069.648	1.052.240
2.013	2.100.998	1.056.960	1.044.038
2.014	2.078.611	1.043.880	1.034.731
2.015	2.059.191	1.032.673	1.026.518

Gráfico 4: Evolución de la población en Castilla La Mancha. Porcentajes por sexo



<sup>1</sup> Fuente: INE. Padrón municipal de habitantes. Cifras de población oficial a 1 de enero de cada año.

En el gráfico se observa la evolución seguida por la población de Castilla La Mancha desde el año 2005 hasta el 2015. El porcentaje entre hombres y mujeres se mantiene muy similar en cada uno de los años del período estudiado.

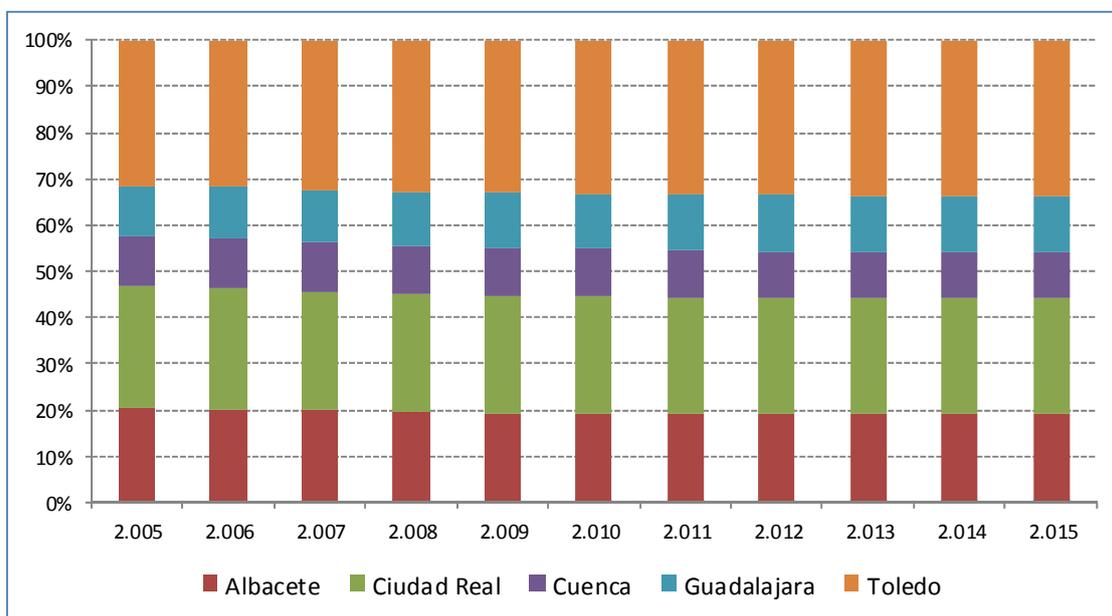
En cuanto a la población por provincias, cabe destacar que todas presentan un aumento en su población hasta 2012 y una disminución desde el 2013 al 2015, siendo la provincia de Toledo la que cuenta con la mayor población de la comunidad durante todo el periodo analizado, le siguen por cantidad de población Ciudad Real, Albacete, Guadalajara y Cuenca.

Tabla 3: Evolución de la población de CLM por provincias.

Provincia	2.005	2.006	2.007	2.008	2.009	2.010	2.011	2.012	2.013	2.014	2.015
Albacete	384.640	387.658	392.110	397.493	400.891	401.682	402.318	402.837	400.007	396.987	394.580
Ciudad Real	500.060	506.864	510.122	522.343	527.273	529.453	530.175	530.250	524.962	519.613	513.713
Cuenca	207.974	208.616	211.375	215.274	217.363	217.716	219.138	218.036	211.899	207.449	203.841
Guadalajara	203.737	213.505	224.076	237.787	246.151	251.563	256.461	259.537	257.723	255.426	253.686
Toledo	598.256	615.618	639.621	670.203	689.635	697.959	707.242	711.228	706.404	699.136	693.371

En cuanto a al porcentaje de población que representa cada provincia dentro de la comunidad, las provincias de Toledo y Guadalajara han incrementado su peso a lo largo de todo el periodo analizado, Ciudad Real, Albacete y Cuenca han disminuido el peso que tienen dentro de la población total de la comunidad.

Gráfico 5: Porcentaje que representa cada provincia, respecto de la población de la comunidad



En el caso de Toledo se pasa de un 31,6% en el año 2005 a un 33,7% en 2015. En el caso de Guadalajara se pasa de un 10,8% en 2005 a un 12,3% en 2015. En el caso de Ciudad Real se pasa de un 26,4% en el año 2005 a un 24,9% en 2015. En el caso de Albacete se pasa de un 20,3% en 2005 a un 19,2% en 2015. Y en el caso de Cuenca, pasa del 11 % en 2005 a un 9,9 % en 2015.

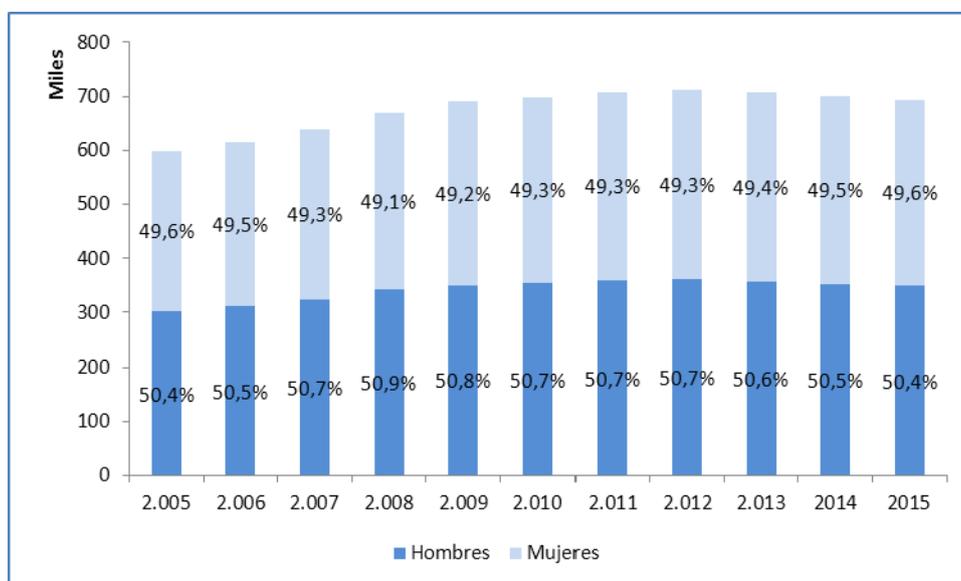
En cuanto a la población de la provincia de Toledo, se tiene un crecimiento de un 18,9% en el periodo comprendido entre los años 2005 y 2012, si bien se observa como desde el 2013 al 2015 se sufre un descenso de la población y se sitúa a nivel del 2009.

Tabla 4: Evolución de la población en la provincia de Toledo

Periodo	Provincia de Toledo		
	Total	Hombres	Mujeres
2.005	598.256	301.563	296.693
2.006	615.618	310.832	304.786
2.007	639.621	323.992	315.629
2.008	670.203	341.277	328.926
2.009	689.635	350.578	339.057
2.010	697.959	354.101	343.858
2.011	707.242	358.536	348.706
2.012	711.228	360.472	350.756
2.013	706.407	357.149	349.258
2.014	699.136	352.949	346.187
2.015	693.371	349.553	343.818

Cabe destacar que el porcentaje de hombres es siempre superior al de mujeres en todo el periodo analizado, el número de hombres con respecto al total de la población en Toledo tuvo un peso medio durante todo el periodo del 50,6% y el de mujeres fue del 49,4%.

Gráfico 6: Población por sexo en la provincia de Toledo.



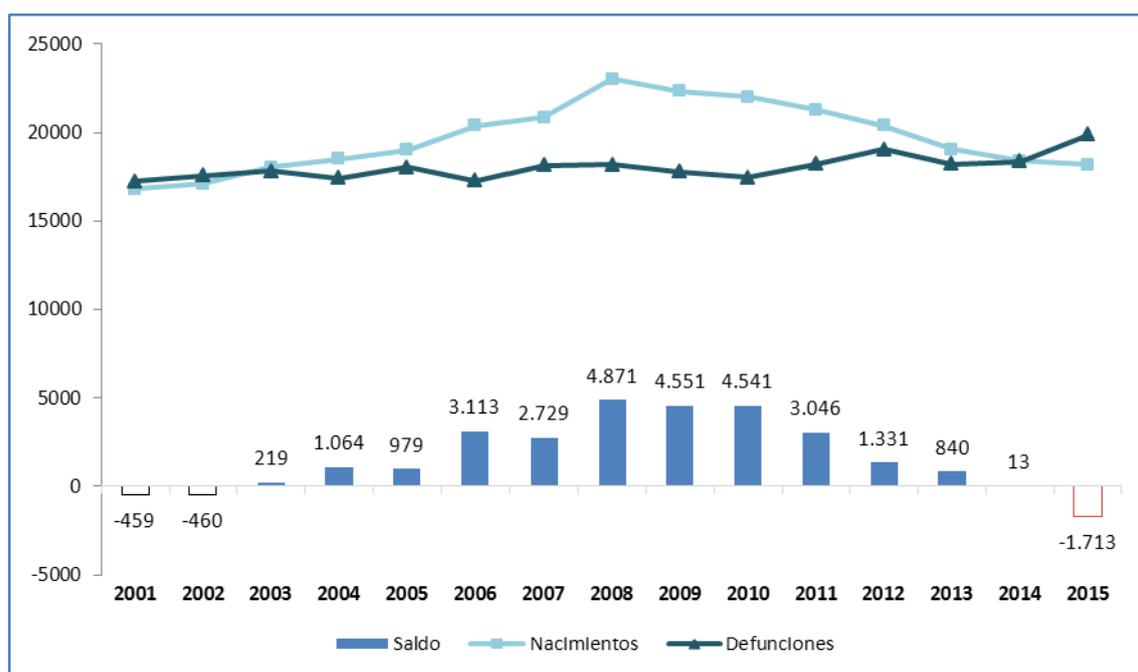
## 4.2.2 Crecimiento natural de la población.

El crecimiento natural o crecimiento vegetativo se define como la diferencia entre los nacimientos y las defunciones que tienen lugar en un territorio. En el cuadro se recogen las cifras de nacimientos y defunciones registrados en Castilla La Mancha desde el año 2001 hasta el año 2015. Se observa como el saldo vegetativo del 2015 se sitúa en el peor valor todo el periodo.

Tabla 5: Crecimiento natural de la población y matrimonios de CLM<sup>2</sup>.

Año	Nacimientos	Defunciones	Saldo
2001	16.796	17.255	-459
2002	17.117	17.577	-460
2003	18.051	17.832	219
2004	18.507	17.443	1.064
2005	19.007	18.028	979
2006	20.389	17.276	3.113
2007	20.875	18.146	2.729
2008	23.038	18.167	4.871
2009	22.322	17.771	4.551
2010	21.998	17.457	4.541
2011	21.284	18.238	3.046
2012	20.382	19.051	1.331
2013	19.068	18.228	840
2014	18.392	18.379	13
2015	18.175	19.888	-1.713

Gráfico 7: Crecimiento natural de la población CLM.



<sup>2</sup> Fuente: INE, movimientos naturales de la población.

En la evolución del número de nacimientos de la región en el periodo analizado es posible diferenciar dos fases. La primera fase de 2001 a 2008, el número de nacimientos fue aumentando de manera progresiva con un crecimiento interanual del 4,6%, siendo el crecimiento total de esta fase de un 37,2%. La segunda fase de 2008 a 2015 en el que el número de nacimientos ha disminuido con un decrecimiento medio interanual del 3,01%, siendo la disminución total de esta fase de un 21.1%. En el año 2015 el total de nacimientos por sexo fue de un 51,28% varones y un 48,72% mujeres.

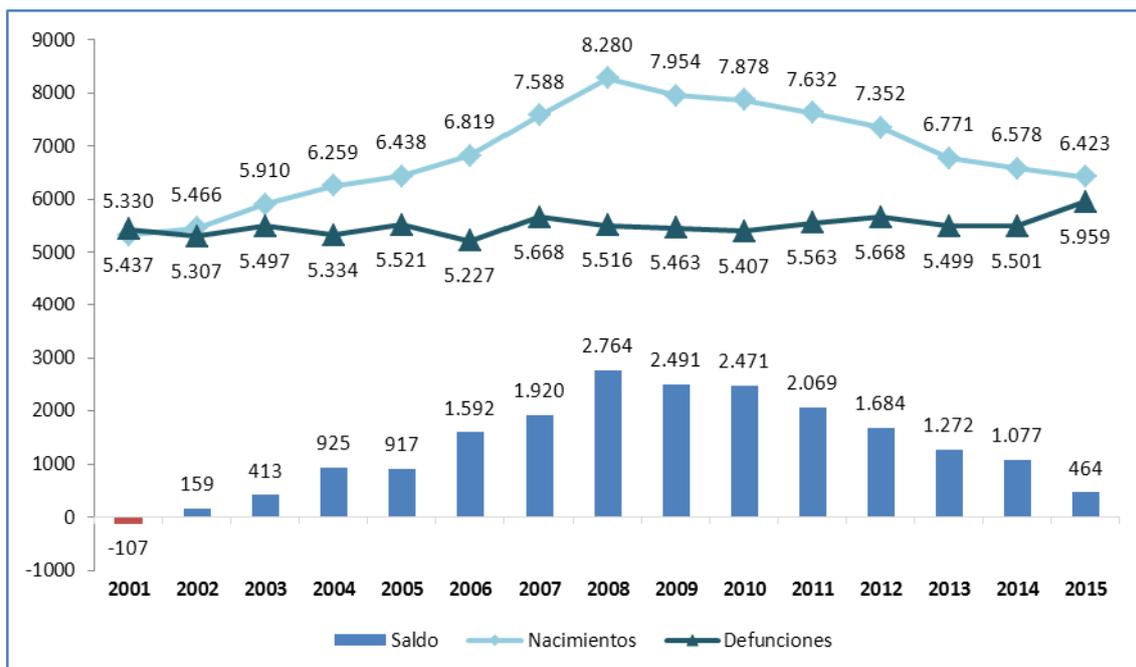
**La mortalidad se ha mantenido, prácticamente, constante en todo el periodo analizado.** En el último año, 2015, hubo un repunte de la mortalidad. En el año 2015 tuvieron lugar un total de 19.888 fallecimientos, lo que frente a las 18.379 defunciones registradas en el año anterior, representa un aumento de la mortalidad de un 8,21 por ciento. En el año 2015 el total de defunciones por sexo fue de un 51.1% varones y un 48.9% mujeres.

El crecimiento natural del periodo analizado se puede dividir en tres fases, la primera fase corresponde a los años 2001-2002 en el que aunque el número de nacimientos crece, no se logra superar el número de fallecimientos que también crece, por lo que el saldo de crecimiento natural es negativo. La segunda fase corresponde a los años 2003-2014, en donde el saldo de crecimiento natural de la población es positivo en todos los años, siendo el mayor valor el correspondiente a 4.871 en el año 2008, en el que los nacimientos alcanzan su pico más elevado y los fallecimientos se han mantenido constantes. Por último, la tercera fase corresponde al año 2015 donde el saldo de crecimiento natural vuelve a ser negativo y además con un valor neto elevado, ya que ha tenido lugar el mayor número de defunciones del periodo total analizado frente a un número de nacimientos que se sitúa en valores de 2004.

Tabla 6: Crecimiento natural de la población de la provincia de Toledo

Año	Nacimientos	Defunciones	Saldo
2001	5.330	5.437	-107
2002	5.466	5.307	159
2003	5.910	5.497	413
2004	6.259	5.334	925
2005	6.438	5.521	917
2006	6.819	5.227	1.592
2007	7.588	5.668	1.920
2008	8.280	5.516	2.764
2009	7.954	5.463	2.491
2010	7.878	5.407	2.471
2011	7.632	5.563	2.069
2012	7.352	5.668	1.684
2013	6.771	5.499	1.272
2014	6.578	5.501	1.077
2015	6.423	5.959	464

Gráfico 8: Crecimiento natural de la población de la provincia de Toledo



En la evolución del número de nacimientos de la provincia de Toledo en el periodo analizado, es posible diferenciar dos fases. La primera fase de 2001 a 2008, el número de nacimientos fue aumentando de manera progresiva con un crecimiento interanual del 6,5%, siendo el crecimiento total de esta fase de un 55,3%. La segunda fase de 2008 a 2015 en el que el número de nacimientos ha disminuido con un decrecimiento medio interanual del 3,5%, siendo la disminución total de esta fase de un 22,4%. En el año 2015 el total de nacimientos por sexo fue de un 52,4% varones y un 47,6% mujeres.

**La mortalidad se ha mantenido, prácticamente, constante en todo el periodo analizado.** En dicho periodo el número de defunciones promedio fue de 5.504 con una desviación promedio anual de 161 defunciones. En el año 2015 el total de defunciones por sexo fue de un 51,3% varones y un 48,7% mujeres.

El crecimiento natural del periodo analizado se puede dividir en dos fases, la primera fase corresponde a los años 2001-2008 en el que el número de nacimientos crece y las defunciones se mantienen constantes, siendo el saldo medio de crecimiento de 1.073. La segunda fase corresponde a los años 2008-2015, en donde el saldo de crecimiento natural de la población es positivo, pero va disminuyendo de la misma forma en que disminuyen los nacimientos. El mayor valor de crecimiento natural corresponde a 2.764 en el año 2008, en el que los nacimientos alcanzan su pico más elevado y las defunciones se han mantenido constantes.

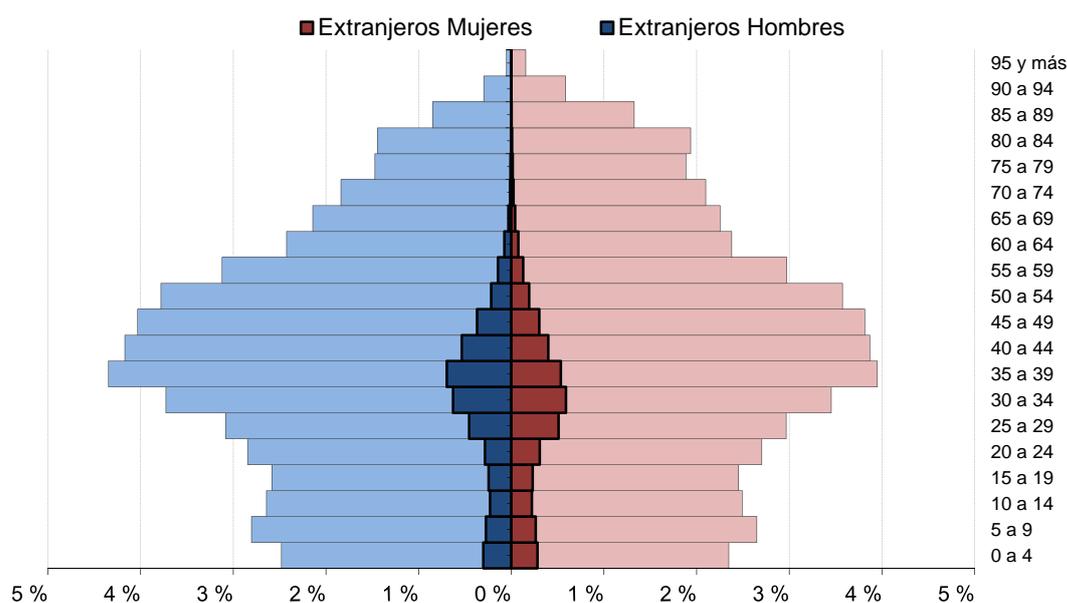
En resumen, si tenemos en cuenta el crecimiento vegetativo de la provincia de Toledo, se observa un crecimiento positivo y creciente desde el año 2002 (+159) hasta el año 2008 (+2.764) a partir del año 2009(+2.491) hasta la actualidad año 2015 el saldo sigue siendo positivo, pero en claro descenso (+464). Esta disminución se debe al descenso de los nacimientos, manteniéndose casi invariablemente el número de defunciones.

## 4.2.3 Estructura poblacional.

### 4.2.3.1 Pirámide poblacional.

El estado de envejecimiento o rejuvenecimiento de un territorio viene reflejado en la forma que adopta su pirámide de población. A partir de la explotación de los datos del Padrón municipal de habitantes por sexo y edad para el año 2015, se ha construido la pirámide poblacional de Castilla La Mancha, que viene representada en el gráfico siguiente.

Gráfico 9: Pirámide poblacional de Castilla La Mancha.



El gráfico muestra un apreciable ensanchamiento en su parte central, lo que muestra el predominio de los grupos de edad entre 25 y 49 años en la población de la comunidad. Un aspecto a destacar de gráfico es el hecho de presentar simetría con un poco de ensanche en la izquierda en los grupos de edad de 25 a 64 años y un poco ensanchada a la derecha en los grupos de 65 a 100 años. Esta simetría se debe a que en el primer grupo de edad el número de hombres es un poco mayor al de mujeres, mientras que en el segundo grupo de edad, se da lo contrario, el número de mujeres es un poco mayor que el de hombres.

El grupo de población con edades inferiores a 15 años es de 317.450 personas. El grupo más numeroso es el que comprende las edades de entre 15 y 64 años con una población de 1.364.203 personas, mientras que la población mayor de 65 años fue de 377.538 personas.

En correspondencia con lo indicado anteriormente, la proporción de mujeres sobre el total supera a la proporción de hombres a partir de los 65 años. Además, esta diferencia se amplía de manera creciente a medida que se asciende hacia cohortes de edad más avanzada, lo que viene explicado por la mayor esperanza de vida al nacer que presentan las mujeres. Sin embargo, hasta la edad de 60 años, es siempre más numeroso el grupo de hombres que en de las mujeres aunque en ningún grupo de edad se observan grandes diferencias en cuanto a la proporción de personas según el sexo.

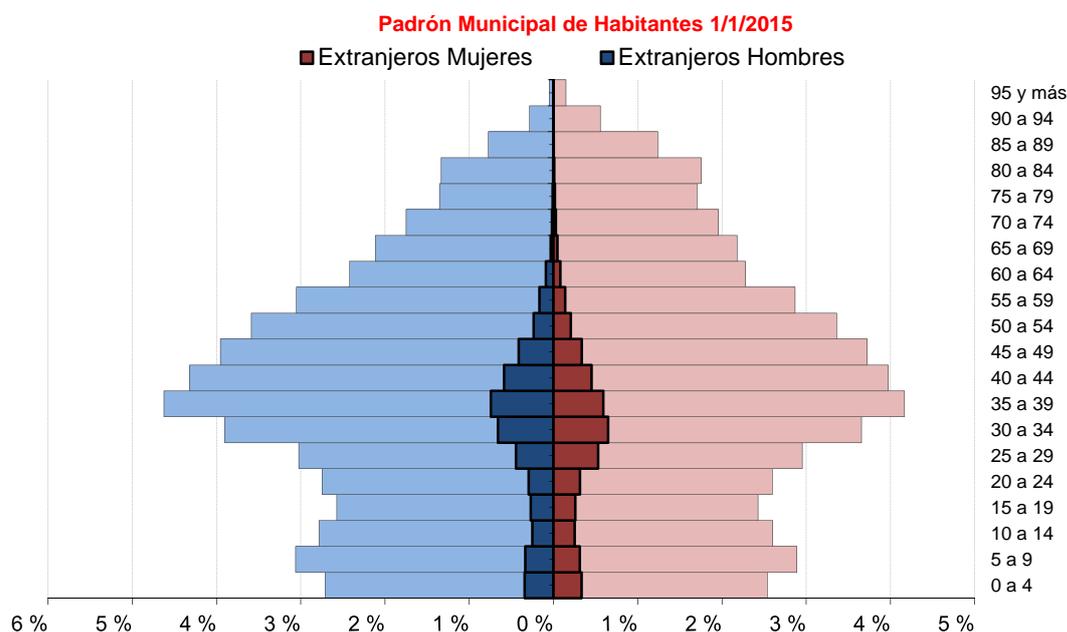
En el siguiente cuadro se presenta la estructura poblacional desagregada por grupos de edad y sexo en las provincias de Castilla La Mancha, según datos de la explotación del Padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2015.

Tabla 7: Población de CLM por sexo y grupos de edad

Grupos de edad	Albacete		Ciudad Real		Cuenca		Guadalajara		Toledo	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
0-4	8.795	8.226	11.173	10.732	3.475	3.287	6.006	5.822	16.597	15.505
5-9	9.898	9.220	12.794	12.067	4.083	3.967	6.997	6.430	19.206	17.743
10-14	9.646	9.256	12.060	11.086	4.310	4.142	6.256	5.968	17.721	16.248
15-19	10.047	9.371	12.644	12.084	4.363	4.233	5.207	5.077	16.144	15.076
20-24	10.842	10.204	14.602	13.689	4.981	4.697	5.230	4.822	16.932	15.703
25-29	10.948	10.304	14.557	13.708	4.986	4.513	5.663	5.240	17.998	16.720
30-34	12.250	11.375	16.120	14.669	5.339	4.690	7.635	7.325	22.623	20.714
35-39	14.390	13.635	17.672	16.625	6.159	5.494	10.041	9.622	26.908	24.633
40-44	14.470	14.059	17.705	17.457	6.482	6.070	10.264	9.280	25.907	24.162
45-49	14.955	14.829	18.971	18.454	7.383	6.853	9.580	8.576	24.538	23.415
50-54	14.667	14.209	18.882	18.349	7.836	7.140	8.762	7.919	23.234	21.814
55-59	11.858	11.669	15.716	15.442	6.490	5.797	7.297	6.637	20.019	18.828
60-64	9.257	9.435	12.295	12.507	5.071	4.809	5.613	5.265	16.153	15.215
65-69	8.359	8.902	11.101	12.498	4.704	4.733	4.893	4.544	14.452	14.714
70-74	7.515	8.607	9.640	11.462	4.602	5.321	3.821	3.835	12.040	13.338
75-79	6.157	7.598	7.695	10.624	4.003	4.869	2.950	3.600	9.365	11.669
80-84	5.539	7.543	7.665	10.757	4.196	5.214	3.067	3.880	9.263	12.082
85-89	3.238	4.947	4.443	6.986	2.408	3.562	2.032	2.976	5.448	8.540
90-94	1.011	2.097	1.418	2.900	881	1.535	850	1.576	2.013	3.882
95-99	164	431	253	638	164	353	122	358	276	910
100 y más	35	75	39	121	33	80	27	89	46	159

En el caso de la provincia de Toledo se ha construido la pirámide poblacional, que viene representada en el gráfico siguiente.

Gráfico 10: Pirámide poblacional de la provincia de Toledo.



Al igual que la pirámide poblacional de la Comunidad, el gráfico de la provincia de Toledo muestra un apreciable ensanchamiento en su parte central, lo que muestra el predominio de los grupos de edad entre 25 y 59 años en la población de la provincia.

Un aspecto a destacar de gráfico es el hecho de presentar una mayor simetría que el gráfico de la Comunidad. Esta simetría se debe a que no hay diferencias excesivas entre el número de hombres respecto del número de mujeres.

El grupo de población con edades inferiores a 15 años es de 114.995 personas. El grupo más numeroso es el que comprende las edades de entre 15 y 64 años con una población de 459.121 personas, mientras que la población mayor de 65 años fue de 119.255 personas.

En correspondencia con lo indicado anteriormente, la proporción de mujeres sobre el total, supera a la proporción de hombres a partir de los 65 años. Además, esta diferencia, al igual que en la Comunidad, se amplía de manera creciente a medida que se asciende hacia cohortes de edad más avanzada. Al igual que en la Comunidad, hasta la edad de 60 años, es siempre más numeroso el grupo de hombres que en de las mujeres aunque en ningún grupo de edad se observan diferencias significativas en cuanto a la proporción de personas según el sexo.

#### **4.2.4 Saldo Migratorio.**

Una vez analizado el movimiento natural de la población de la región, se pasa a estudiar el comportamiento de las migraciones, tanto las que tienen lugar dentro del territorio nacional (migraciones interiores), como las procedentes del extranjero (inmigración exterior).

Desde comienzos de los años ochenta, el particular comportamiento de los saldos migratorios interiores regionales ha llevado a calificar al nuevo modelo de migraciones interiores en España de compensado o equilibrado. La creciente preferencia de la población por las distancias cortas y por itinerarios migratorios más diversos, que no siempre responden a motivaciones estrictamente económicas, ha conducido a una situación, en la cual los saldos migratorios interiores de las regiones españolas presentan valores extremadamente bajos.

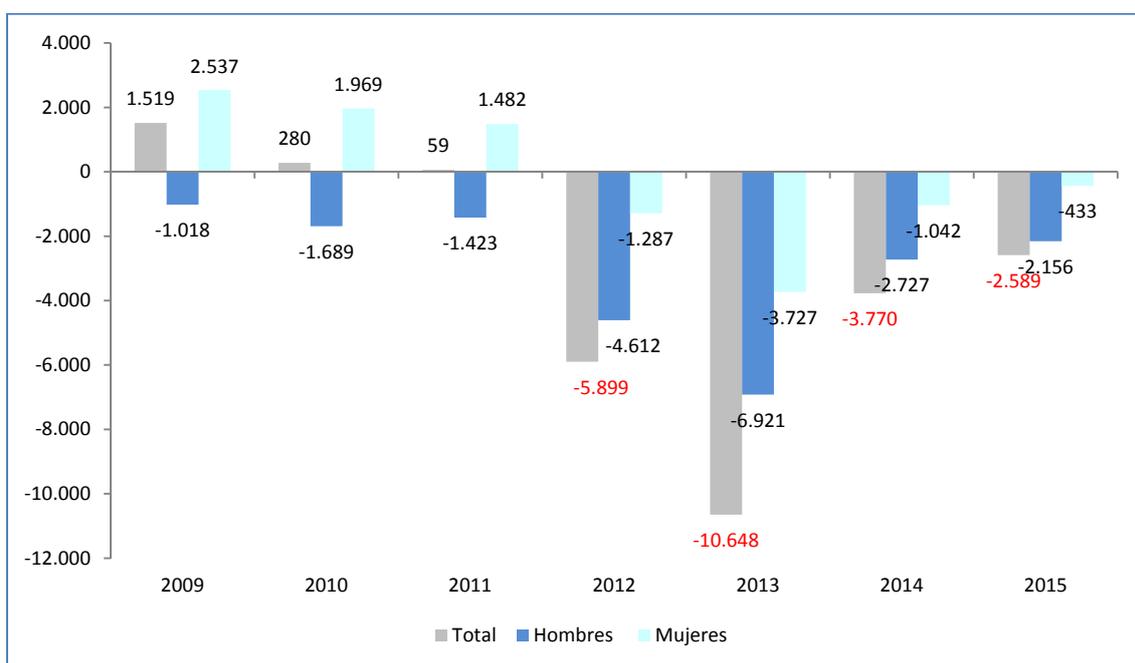
En cuanto a la inmigración extranjera, la magnitud de esta clase de entradas a España ha sido alta en los últimos 10 años, paralelamente a las distintas reformas de la Ley de Extranjería. La Estadística de Variaciones Residenciales, que publica anualmente el INE, es la fuente de datos de la que se ha extraído la información relativa a migraciones interiores y exteriores que se muestra en este apartado.

Esta estadística define una migración interior como aquel cambio de municipio de residencia que tiene por destino un municipio distinto al de origen perteneciente al territorio español, y que es comunicado en el Padrón municipal. Por otro lado, esta fuente define como migración exterior cualquier movimiento desde un país extranjero a España o desde España hacia un país extranjero y que es comunicada en el padrón municipal de habitantes.

#### 4.2.4.1 Migraciones externas.

En Castilla La Mancha el resultado total de las inmigraciones y emigraciones hacia el extranjero o saldo migratorio<sup>3</sup> total ha sido positivo entre 2009 y 2011. En el año 2009 el saldo total fue de 1.519 personas, el saldo de los hombres fue de -1.018 y el de las mujeres de 2.537. En el año 2010 el saldo total fue de 280 personas, el saldo de los hombres fue de -1.689 y el de las mujeres de 1.969. En el año 2011 también se tuvo un saldo total positivo, no obstante se ha producido una notable disminución, siendo de tan solo 59 personas, el saldo de los hombres fue de -1.423 y el de las mujeres de 1.482. En el año 2012, se produce un saldo negativo importante, siendo de -5.899 personas. La tendencia negativa continúa en 2013 con el valor más elevado: -10.648. Los años 2014 y 2015 continúan con saldo negativo pero no con valores tan elevados.

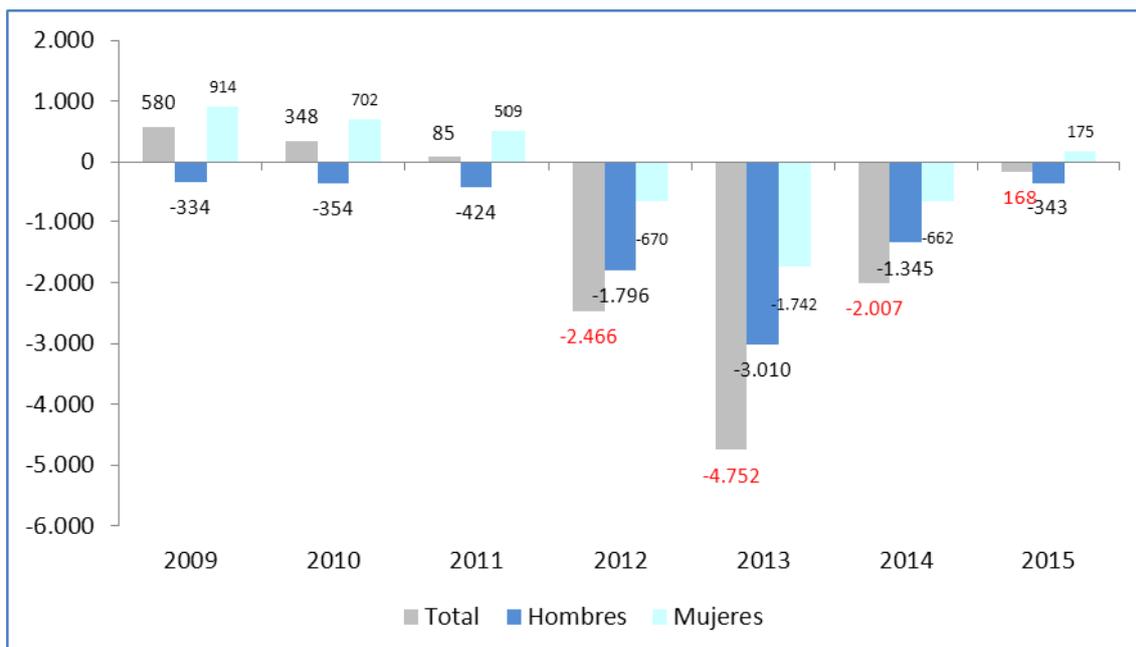
Gráfico 11: Saldo de las migraciones extranjeras en CLM.



En cuanto a la provincia de Toledo el resultado total de las inmigraciones y emigraciones hacia el extranjero o saldo migratorio<sup>4</sup> externo ha sido negativo en los últimos cuatro años, desde 2012 hasta 2015. Al comparar con la comunidad se observa que las tendencias de saldo migratorio, tanto de hombres como de mujeres, son muy similares.

<sup>3</sup> Se incluyen tanto las originadas por población Española como por población extranjera.

Gráfico 12: Saldo de las migraciones extranjeras en la Provincia de Toledo

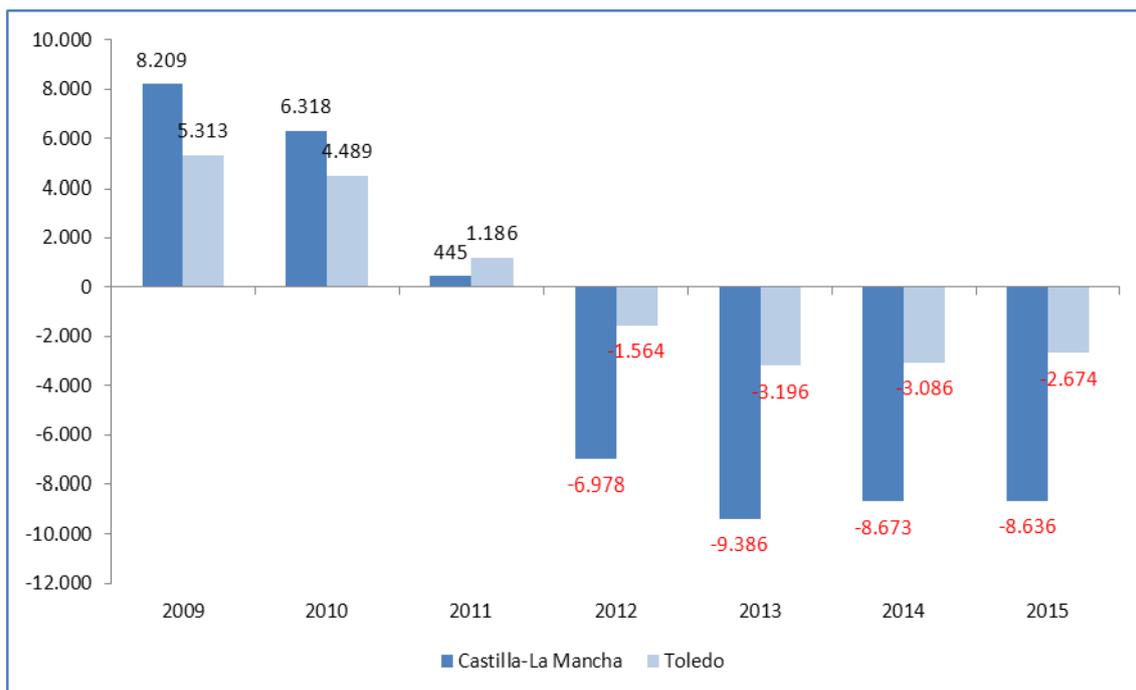


Como puede observarse en el periodo del 2009 al 2011, hay un crecimiento leve de la población debido al fenómeno de la inmigración extranjera, pero a partir del 2012 la emigración hacia el extranjero crece de forma drástica, a tal grado que el número total de personas que entran en la provincia es muy inferior al número de personas que salen, muy posiblemente debido al efecto de la crisis económica que ha sufrido España en los últimos años.

#### 4.2.4.2 Migraciones internas.

En cuanto a las migraciones internas, el saldo migratorio para los años del 2009 al 2011 ha sido positivo tanto para Castilla La Mancha como para la provincia de Toledo, mientras que en el año 2012 se ha invertido teniendo un saldo negativo. Esto podría deberse a que en el actual entorno de crisis hay un menor flujo de inmigración de otras comunidades hacia la región y por contra, hay un flujo cada vez mayor de población que emigra hacia otras regiones.

Gráfico 13: Saldo de la migraciones internas en CLM y Toledo.



La reducción del saldo migratorio en Castilla La Mancha fue del 23,04% para el bienio 2009/2010, del 92,96% para el bienio 2010/2011 y una fuerte caída del 1.668% en el bienio 2011/2012. En el caso de la provincia de Toledo la disminución fue del 15,5% para el bienio 2009/2010, del 73,6% para el bienio 2010/2011 y una disminución del 232% para el bienio 2011/2012. A partir del 2013, el saldo migratorio se mantiene estable con valores negativos que oscilan entre 8.000-9.000 en Castilla-La Mancha y 2.000-3.000 en la provincia de Toledo. Tanto en Castilla La Mancha como en Toledo, de seguir la tendencia actual, el fenómeno de la emigración hacia otras regiones de España, combinado con la disminución de la natalidad y el aumento de la vejez, podría llegar a ser un problema en los próximos 30 años.

### 4.3 Indicadores básicos de salud

A continuación se presenta para Castilla La Mancha, una tabla con los 5 indicadores demográficos<sup>5</sup> más significativos para el presente estudio:

Tabla 8: Indicadores demográficos en CLM

Indicador	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Dependencia %	48,9	48,8	49,1	49,3	49,3	49,8	50,5	51,3
Longevidad %	53,8	54,7	55,3	55,9	56,7	56,9	56,2	55
Maternidad %	20,2	20,9	21,4	21,7	21,7	21,7	21,2	20,7
Tendencia %	100,7	102,9	103,8	103,5	100,9	97,4	92,5	88,7
Reemplazo %	157,5	154,1	147,8	140,5	132,7	123,3	115	106,6

**En el año 2015, el indicador de dependencia en Castilla La Mancha fue del 51,3%**, frente al 48,9% obtenido en el año 2008. Si se observa la evolución de este indicador, se aprecia un leve aumento en la tendencia, siendo este aumento de un 4.9% entre el año 2008 y el año 2015. El indicador nos dice que hay 1,03 personas dependientes por cada dos personas en edades comprendidas entre los 15 y 64 años. El resultado de este indicador pone en evidencia dos fenómenos, la disminución de los nacimientos y el aumento de la población mayor de 65 años.

**El indicador de longevidad en Castilla La Mancha fue del 55% en el año 2015, frente al 53,8% obtenido en el año 2008.** Este indicador se ha ido incrementando anualmente en un 1,12% de media hasta el año 2013, siendo el crecimiento total en ese periodo de un 3,9%, volviendo a decrecer hasta 2015 a una media de 0.95% al año. Esto nos dice que en el grupo poblacional de mayores de 65 años, el subgrupo de mayores de 74 años supone más del 55% de dicho grupo.

**El indicador de maternidad en Castilla La Mancha fue del 20,7% en el año 2015.** Este indicador experimentó un crecimiento entre 2008 y 2011 pasando del 20.2% al 21.7%, se mantuvo constante entre los años 2011 y 2013 volviendo a descender en 2014 y 2015. El valor del indicador de maternidad **nos confirma dos fenómenos, el primero referente a la disminución de los nacimientos y el segundo referente a la baja natalidad**, ya que desde el año 2008 hasta el año 2015 se tendría aproximadamente de media que por cada mujer en edad fértil (entre 15 y 49 años) hay 0,21 niños entre los 0 y 4 años.

**El indicador de tendencia en Castilla La Mancha fue del 88,7% en el año 2015, frente al 100,7% obtenido en el año 2008.** Este indicador se ha ido incrementando anualmente en un 0,92% de media hasta el 2011, desde este año se observa un cambio de tendencia hasta el 2015, el indicador de tendencia disminuye un 3.8% de media anual.

**El indicador de remplazo en Castilla La Mancha fue del 106,6% en el año 2015, frente al 157,5% obtenido en el año 2008.** Este indicador ha ido disminuyendo anualmente en un 5,1% de media, siendo el decrecimiento total en todo el periodo de un 32%. **Este indicador vuelve a incidir en los fenómenos referentes al envejecimiento de la población y a la disminución de la natalidad que se ha venido experimentando en los últimos 20 o 30 años.**

En el caso de la provincia de Toledo, los indicadores<sup>6</sup> demográficos son los siguientes:

Tabla 9: Indicadores demográficos de la provincia de Toledo.

Indicador	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Dependencia %	47,7	47,7	48,2	48,5	48,7	49,4	50,3	51
Longevidad %	53,7	54,4	54,8	55,2	55,9	56,0	55,1	53,5
Maternidad %	22,2	22,9	23,3	23,4	23,4	23,2	22,7	22,3
Tendencia %	106,5	108,3	107,3	105,1	102,1	97,1	91,6	88,2
Reemplazo %	162,8	160,1	152,5	143,9	134,4	124,3	115,8	106,6

**En el año 2015, el indicador de dependencia en la provincia de Toledo** fue del 51% por ciento, frente al 47,7% obtenido en el año 2008. Si se observa la evolución de este indicador, se aprecia un leve aumento en la tendencia, siendo este aumento de un 6,9% entre el año 2008 y el año 2015, el indicador nos dice que hay 1,02 personas dependientes por cada dos personas en edades comprendidas entre los 15 y 64 años. El resultado de este indicador pone en evidencia dos fenómenos, la disminución de los nacimientos y el aumento de la población mayor de 65 años.

**El indicador de longevidad fue del 53,5% en el año 2015, frente al 53,7% obtenido en el año 2008.** Este indicador se ha ido incrementando anualmente en un 0,83% de media hasta el año 2013, siendo el crecimiento en este periodo de un 2,9%, volviendo a decrecer hasta 2015 a una media anual de 2,25%. Esto nos dice que en el grupo poblacional de mayores de 65 años, el subgrupo de mayores de 74 años supone más del 53% de dicho grupo.

**El indicador de maternidad fue del 23,2% en el año 2013, frente al 22,2% obtenido en el año 2008.** Este indicador experimentó un crecimiento entre 2008 y 2011 pasando del 22,2% al 23,4%, se mantuvo constante entre los años 2011 y 2012 volviendo a descender en 2013, 2014 y 2015. **Al igual que en la comunidad, el indicador nos confirma la disminución de los nacimientos y la baja natalidad,** ya que desde el año 2008 hasta el año 2015 se tendría aproximadamente que por cada mujer en edad fértil (entre 15 y 49 años) hay de media 0,22 niños entre los 0 y 4 años.

**El indicador de tendencia fue del 88,2% en el año 2015, frente al 106,5% obtenido en el año 2008.** Este indicador tuvo un incremento del 1,73% en los años 2008 y 2009, pero el año 2009 hubo un cambio de tendencia, disminuyendo un 0,96% en los años 2009 y 2010, mientras que para los años 2010 al 2013 la disminución fue del 9,46%. El indicador muestra una simulación del tamaño y estructura demográfica de la población a largo plazo, basado en la fecundidad, la mortalidad y las migraciones. Este indicador disminuye desde el año 2009, pasando de 108,3 a 88,2.

**El indicador de reemplazo fue del 106,6% en el año 2015, frente al 162,8% obtenido en el año 2008.** Este indicador ha ido disminuyendo anualmente en un 5,85% de media, siendo el decrecimiento total en todo el periodo de un 34,53%. **El Indicador de reemplazo, que analiza el recambio de la población joven 20 a 29 años, respecto a la población adulta 55 a 64 años, muestra un descenso muy marcado, lo que hace resaltar el envejecimiento de la población.**

<sup>6</sup> Fuente: Servicio de Estadística de Castilla-La Mancha (Vicepresidencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha)

## 5 CARACTERÍSTICAS DE LA OFERTA ASISTENCIAL

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 56, dispone que “Las Comunidades Autónomas delimitarán y constituirán en su territorio demarcaciones denominadas Áreas de Salud, debiendo tener en cuenta a tal efecto los principios básicos que en esta Ley se establecen, para organizar un sistema sanitario coordinado e integral”. Define a las áreas de salud como “las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del servicio de salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos”.

Así mismo establece que “Las áreas de salud se delimitarán teniendo en cuenta factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos y de dotación de vías y medios de comunicación, así como las instalaciones sanitarias del área. Aunque puedan variar la extensión territorial y el contingente de población comprendida en las mismas, deberán quedar delimitadas de manera que puedan cumplirse desde ellas los objetivos que en esta Ley se señalan”.

Tabla 10: Denominación y evolución de las áreas de salud de las CCAA<sup>7</sup>.

CCAA	Nivel organizativo Término utilizado	Evolución 2009 - 2015						
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Andalucía	Distrito / Área de Gestión Sanitaria	33	33	33	33	33	33	33
Aragón	Área de Salud – Sector	8	8	8	8	8	8	8
Principado de Asturias	Área Sanitaria	8	8	8	8	8	8	8
Illes Balears	Área de Salud	3	3	3	3	3	3	3
Canarias	Área de Salud	7	7	7	7	7	7	7
Cantabria	Área de Salud	4	4	4	4	4	4	4
Castilla y León	Área de Salud	11	11	11	11	11	11	11
<b>Castilla – La Mancha</b>	<b>Área de Salud</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>
Cataluña	Región Sanitaria	7	7	7	7	7	7	7
Comunidad Valenciana	Departamento de Salud	23	24	24	24	24	24	24
Extremadura	Área de Salud	8	8	8	8	8	8	8
Galicia	Gerencia de AP	7	7	7	7	7	7	7
Comunidad de Madrid	Área de Salud / Dirección asistencial	11	11	7	7	7	7	7
Región de Murcia	Área de Salud	6	9	9	9	9	9	9
C. Foral de Navarra	Área de Salud	3	3	3	3	3	3	3
País vasco	Comarca Sanitaria	7	7	7	10	10	11	12
La Rioja	Área de Salud	1	1	1	1	1	1	1
Ceuta y Melilla	Área de Salud	2	2	2	2	2	2	2
<b>TOTAL</b>		<b>157</b>	<b>161</b>	<b>157</b>	<b>160</b>	<b>164</b>	<b>165</b>	<b>164</b>

<sup>7</sup> Fuente: Ordenación Sanitaria del Territorio en las Comunidades Autónomas. Ministerio de Sanidad

Señalar que:

- Según el Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP) se entiende por Área de Salud “aquella circunscripción administrativa que agrupa un conjunto de centros y de profesionales de atención primaria bajo su dependencia organizativa y funcional”.
- Así pues, cada Comunidad Autónoma decide qué nivel dentro de su estructura organizativa es el equivalente al de Área de Salud (término común a utilizar, más allá de las denominaciones específicas con la cual establezca equiparaciones).

Desde un punto de vista funcional, la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha ha realizado una reorganización de la asistencia sanitaria basada en Gerencias de Atención Integrada (GAI). En el momento actual (junio 2016) están establecidas:

- 13 Gerencias de Atención Integrada - GAI (Albacete, Almansa, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara, Hellín, La Mancha Centro, Manzanares, Puertollano, Talavera de la Reina, Tomelloso, Valdepeñas y Villarrobledo)
- 1 Gerencia de Atención Primaria - GAP (Toledo)
- 1 Gerencia de Atención Especializada – GAE (Complejo Hospitalario de Toledo)
- 1 Gerencia de Hospital Nacional de Parapléjicos (como centro monográfico de referencia nacional)
- 1 Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario - GUETS
- 1 Gerencia de Coordinación e Inspección - GECOIN

Tabla 11: Organización funcional de la asistencia en Castilla La Mancha<sup>8</sup>.

Organización funcional de la asistencia en Castilla La Mancha.	
1	GAI Albacete
2	GAI Almansa
3	GAI Ciudad Real
4	GAI Cuenca
5	GAI Guadalajara
6	GAI Hellin
7	GAI Mancha Centro
8	GAI Manzanares
9	GAI Puertollano
10	GAI Talavera de La Reina
11	GAE Toledo
12	GAP Toledo
13	GAI Tomelloso
14	GAI Valdepeñas
15	GAI Villarrobledo
16	Gerencia Hospital Nacional de Parapléjicos
17	GUETS
18	Gerencia de Coordinación e Inspección

<sup>8</sup> Fuente: Dirección General de Atención Sanitaria. SESCOAM

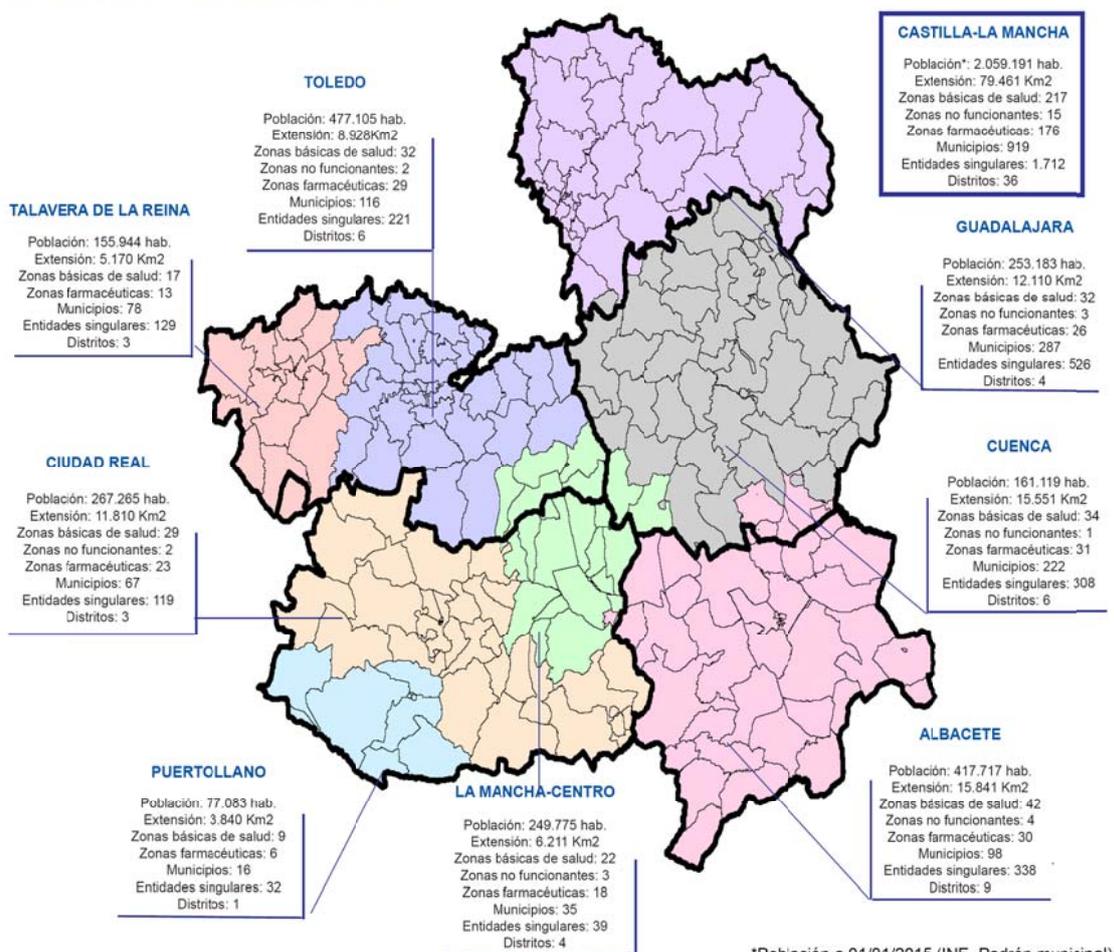
## 5.1 Áreas de salud de Castilla La Mancha.

El Mapa Sanitario se aprueba de forma provisional mediante Orden de 21 de mayo de 1986, (DOCM, núm. 21 de 27 de mayo). La ordenación del territorio que proponía, establecía 5 Áreas de Salud, una por provincia, con varias Zonas Básicas de salud en cada una de ellas. Posteriormente, por Decreto 16/1987, de 24 de febrero, (DOCM núm. 11 de 3 de marzo), se constituye el Área de Salud de Talavera de la Reina, que comprenderá los recursos sanitarios transferidos a la Junta de Comunidades existentes en el ámbito geográfico de tal Área.

Posteriormente mediante Decreto 13/1994, de 8 de febrero, (DOCM núm. 11 de 11 de febrero), se regulan las estructuras sanitarias básicas, tanto en el orden territorial como funcional. Este Decreto establece que las cinco provincias de Castilla-La Mancha constituyen una Región Sanitaria, integrada por Áreas de Salud, Distritos de Salud y Zonas Básicas de Salud. Mediante Decreto 156/2001, de 29 de mayo, (DOCM núm. 66 de 5 de junio), se crean los Distritos de Salud, que se define como la demarcación territorial que agrupa funcionalmente un conjunto de Zonas de Salud a las que ofrece servicios de apoyo. Tras la aprobación del Decreto 80/2003, de 13 de mayo, (DOCM núm. 70, de 16 de mayo) y creación de la nueva Área de Salud de Puertollano, queda conformado el mapa sanitario global de la Comunidad Autónoma en 8 Áreas de Salud, que se pueden observar en la siguiente figura.

Ilustración 3: Mapa de áreas sanitarias de Castilla La Mancha.

### Áreas de Salud de Castilla-La Mancha



La población protegida en el año 2015<sup>9</sup> ascendió a 1.983.843 personas (TIS 31/12/2014). Las Áreas de Salud tradicionales de Toledo, Albacete y Ciudad Real suponían el 45,71 % de la Población protegida de la Comunidad. Respecto a la actual organización funcional, el reparto se expone más adelante en la tabla 15.

## 5.2 Zonas básicas de salud de Castilla La Mancha.

El Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud, en su artículo 1, establece la Zona de Salud, como la “demarcación poblacional y geográfica fundamental; delimitada a una determinada población, siendo accesible desde todos los puntos y capaz de proporcionar una atención de salud continuada, integral y permanente con el fin de coordinar las funciones sanitarias afines”. Asimismo, que dicha “delimitación del marco territorial que abarcara cada zona de salud se hará por la Comunidad Autónoma, teniendo en cuenta criterios demográficos, geográficos y sociales. En su Artículo 62, dicha Ley añade que “para conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios a nivel primario, las áreas de salud se dividirán en zonas básicas de salud”

Con la actual organización funcional, el reparto de la población protegida es el siguiente:

Tabla 12: Población protegida por Gerencia TIS 31/12/2014<sup>10</sup>.

GAI/GAP	TIS Totales	% del Total
Albacete	275.712	13,90%
Almansa	41.670	2,10%
Ciudad Real	195.154	9,84%
Cuenca	142.958	7,21%
Guadalajara	228.529	11,52%
Hellin	60.861	3,07%
Mancha Centro	128.192	6,46%
Manzanares	43.742	2,20%
Puertollano	77.203	3,89%
Talavera	153.307	7,73%
Toledo	437.569	22,06%
Tomelloso	65.151	3,28%
Valdepeñas	70.299	3,54%
Villarrobledo	63.496	3,20%
<b>Total general</b>	<b>1.983.843</b>	<b>100%</b>

<sup>9</sup> Fuente: Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP). Estructura de la Población TSI

<sup>10</sup> Fuente: Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP). Estructura de la Población TSI

### 5.3 Recursos asistenciales en Castilla La Mancha.

Castilla La Mancha cuenta con los siguientes recursos asistenciales, tanto en atención primaria como en atención especializada:

Tabla 13: Recursos de Atención Primaria por Gerencia<sup>11</sup>.

GAI/GAP	Centros de Salud	Consultorios
Albacete	23	96
Almansa	3	5
Ciudad Real	19	41
Cuenca	31	244
Guadalajara	30	407
Hellín	9	58
Mancha Centro	10	13
Manzanares	3	4
Puertollano	9	23
Talavera	17	92
Toledo	30	98
Tomelloso	5	1
Valdepeñas	8	17
Villarrobledo	7	14
<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>1.113</b>

Tabla 14: Centros sanitarios de AE por Gerencia y Provincia

Provincia	Gerencia	Hospitales	
Albacete	GAI Albacete	Complejo Hospitalario de Albacete	Hospital General Universitario de Albacete
			Hospital Universitario Ntra. Sra. del Perpetuo Socorro
	GAI Hellín	Hospital de Hellín	
	GAI Almansa	Hospital General de Almansa	
	GAI Villarrobledo	Hospital General de Villarrobledo	
Ciudad Real	GAI Ciudad Real	Hospital General de Ciudad Real	
	GAI Valdepeñas	Hospital Gutiérrez Ortega	
	GAI Tomelloso	Hospital General de Tomelloso	
	GAI Manzanares	Hospital Virgen de Altagracia	
	GAI Puertollano	Hospital Santa Bárbara	
	GAI Mancha Centro	Hospital General La Mancha Centro	
Cuenca	GAI Cuenca	Hospital Virgen de La Luz	
Guadalajara	GAI Guadalajara	Hospital General y Universitario de Guadalajara	
Toledo	GAP/GAE Toledo	Complejo Hospitalario de Toledo	Hospital Virgen de la Salud
			Hospital Geriátrico Virgen del Valle
			Hospital Provincial de la Misericordia
	GAI Talavera	Hospital Nacional de Paraplégicos	
		Hospital Nuestra Señora del Prado	

<sup>11</sup> Fuente: Sistema de información de Atención Primaria (SIAP). Estructura de población TIS. Diciembre 2015

Como se ha comentado antes, se han integrado ya los niveles de Atención Primaria y Atención Especializada en Gerencias de Atención Integrada (GAI) en toda la Comunidad, con excepción del Área de Toledo. Posteriormente está prevista la integración del nivel socio sanitario y de las que en la actualidad no están integrados los dos niveles asistenciales.

Tabla 15: Distribución de camas por Áreas Sanitarias<sup>12</sup>

Dependencia	Albacete	Ciudad Real	Cuenca	Guadalajara	Mancha Centro	Puertollano	Talavera	Toledo-1	Toledo-2 <sup>13</sup>
SESCAM	1.080	940	401	579	343	139	310	953	1.133
Privados	107	55	60	107	0	0	15	128	128
Otros Públicos	0	95	0	165	0	0	0	32	32
<b>Total</b>	<b>1.187</b>	<b>1.090</b>	<b>461</b>	<b>851</b>	<b>343</b>	<b>139</b>	<b>325</b>	<b>1.113</b>	<b>1.293</b>

Tabla 16: Número de camas por 1.000 habitantes<sup>14</sup>.

Dependencia	Albacete	Ciudad Real	Cuenca	Guadalajara	Mancha Centro	Puertollano	Talavera	Toledo-1	Toledo-2 <sup>14</sup>
SESCAM	2,84	2,51	2,80	2,53	2,67	1,80	2,02	2,18	2,59
Privados	0,28	0,15	0,42	0,47	0	0	0,10	0,29	0,29
Otros Públicos	0	0,25	0	0,72	0	0	0	0,07	0,07
<b>Total</b>	<b>3,12</b>	<b>2,91</b>	<b>3,22</b>	<b>3,72</b>	<b>2,67</b>	<b>1,80</b>	<b>2,12</b>	<b>2,54</b>	<b>2,95</b>

Tabla 17: Número de equipos de alta tecnología y dependencia funcional<sup>14</sup>.

Castilla La Mancha	SESCAM	Otros públicos	Privados	Total
Tomografía computarizada (TC).	28	1	7	36
Resonancia magnética (RM).	11	0	10	21
Gammacámara (GAM).	2	0	1	3
Salas de hemodinámica adultos (HEMO).	6	0	1	7
Angiografía por sustracción digital (ASD).	4	1	0	5
Litotriptor extracorpóreo por ondas de choque (LEOC).	1	1	0	2
Acelerador Lineal de Partículas (ALI).	4	0	0	4

<sup>12</sup> Fuente: SIAE de Castilla La Mancha, año 2015.

<sup>13</sup> Se ha reflejado el número total de camas en el Área de Toledo incluyendo (Toledo-2) y sin incluir (Toledo-1) las del Hospital Nacional de Paraplégicos (210 camas o 30 camas según el caso).

<sup>14</sup> SIAE (Sistema de Información Atención Especializada) 2015

## 5.4 Oferta asistencial en el área de salud de Toledo.

La ordenación territorial de la asistencia sanitaria del SESCAM en el Área de Salud de Toledo se gestiona a través de la Gerencia de Atención Primaria (GAP) de Toledo y de la Gerencia de Atención Especializada (GAE) de Toledo:

### 5.4.1 Atención primaria.

La atención primaria dentro del Área de salud de Toledo depende de la GAP de Toledo, que atiende a 428.606 personas, distribuidas geográficamente en 116 municipios y 220 entidades singulares, mediante 30 Centros de Salud (CS) y 98 Consultorios (CONS) (véase Tabla 21). La población de la Ciudad de Toledo supone un 20,7% del total del Área de Salud.

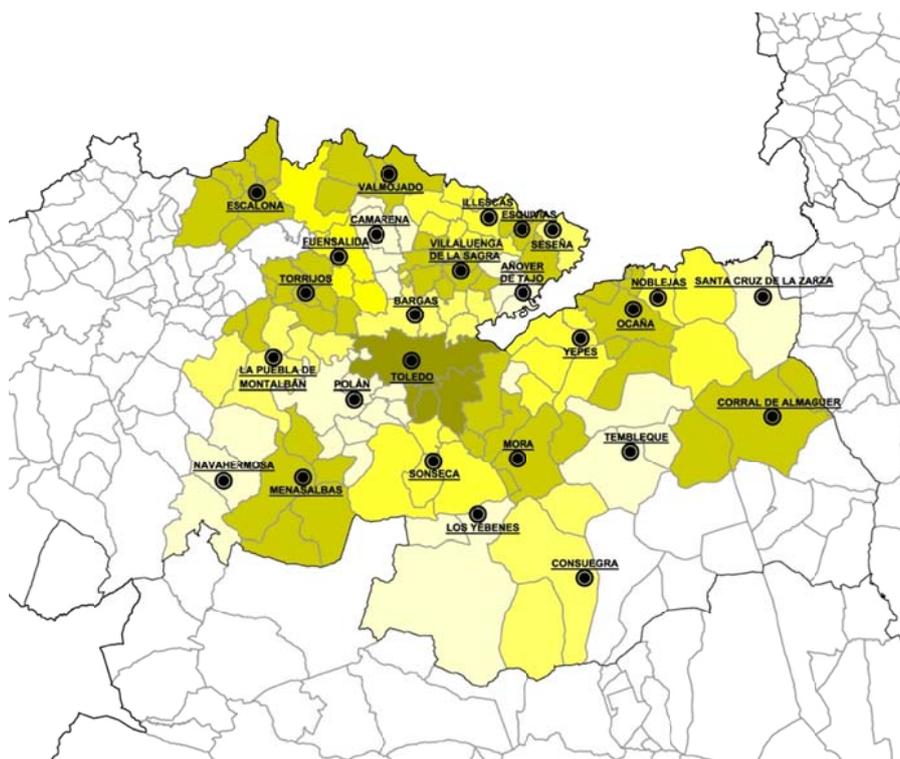
Tabla 18: Zonas básicas de salud gestionadas por la GAP de Toledo<sup>15</sup>.

Zona básica	Centros de salud	Consultorios adscritos	Población protegida	Zona básica	Centros de salud	Consultorios adscritos	Población protegida
Añoover de Tajo	1	3	11.798	Santa Cruz de la Zarza	1	1	4.296
Bargas	1	6	24.774	Seseña	1	2	14.453
Camarena	1	5	10.015	Sonseca	1	6	17.456
Consuegra	1	3	13.568	Tembleque	1	3	4.868
Corral de Almaguer	1	3	8.351	Sillería	1	1	9.482
Escalona	1	6	7.051	Palomarejos	1	2	21.425
Esquivias	1	3	12.105	Santa María de Berenquencia	1	3	25.992
Fuensalida	1	5	15.943	Santa Bárbara	1	3	12.458
Illescas	1	8	48.143	Buenavista	1	1	20.789
Menasalbas	1	6	10.406	Torrijos	1	10	22.574
Mora	1	6	12.885	Valmojado	1	6	12.015
Navahermosa	1	3	4.532	Villaluenga de la Sagra	1	7	17.343
Noblejas	1	3	7.998	Los Yébenes	1	2	6.163
Ocaña	1	4	13.927	Yepes	1	5	10.484
Polán	1	8	14.251	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>130</b>	<b>428.606</b>
Puebla de Montalbán	1	6	13.061				

La tabla anterior se complementa con 27 P.A.C. y un CADP (Centro de Atención a Discapacitados).

<sup>15</sup> Sistema de información de Atención Primaria (SIAP). Estructura de población TIS. Diciembre 2015

Ilustración 4: Mapa de zonas básicas de salud del Área de Salud de Toledo <sup>16</sup>.



#### 5.4.2 Atención especializada.

De la gerencia de atención especializada dependen los centros integrados en el Complejo Hospitalario de Toledo. En el mismo están incluidos: el Hospital Virgen de la Salud, el Hospital Virgen del Valle, el Hospital Provincial de la Misericordia y los Centros de Especialidades de Diagnóstico y Tratamiento (CEDT) de Toledo, Illescas, Ocaña y Torrijos. El Hospital Nacional de Parapléjicos tiene carácter de centro especial de referencia nacional para la atención del lesionado medular complejo según resolución del 21/12/2012 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, sin población básica de referencia asignada (salvo la propia y específica).

El Hospital Provincial de La Misericordia era un centro dependiente de la Diputación Provincial que ha pasado a ser dependiente del SESCAM y se ha integrado en el Complejo Hospitalario de Toledo.

Tabla 19: Centros de atención especializada en el Área Sanitaria de Toledo <sup>17</sup>

Nombre	Dependencia funcional	Finalidad	Camas	Concierto
Hospital Virgen de la Salud	SESCAM	General	622	N
Hospital Geriátrico Virgen del Valle	SESCAM	Geriátrica	155	N
Hospital Nacional de Parapléjicos	SESCAM	Lesionados Medulares Complejos (CSUR)	210	N
Hospital Provincial de la Misericordia	SESCAM	General	146	N
C. Asistencial de Solimat, Mutua de A.T. y E.P. de la S.S	MATEP	Traumatología	10	N
Hospital Tres Culturas (*)	Privado no benéfico	General	118	S
Centro de Trat. de Drogodep. "El Alba"	CCAA	Otra finalidad	32	N

<sup>16</sup> Fuente: Dirección General de Gestión Económica e Infraestructuras. SESCAM

<sup>17</sup> Fuente: Dirección General de Atención Sanitaria. SESCAM

La Cartera de Servicios de atención especializada para el Área de Salud de Toledo se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 20: Cartera de servicios del Complejo Hospitalario de Toledo<sup>18</sup>.

ÁREA MÉDICAS	ÁREA QUIRÚRGICAS	PEDIATRÍA	AREA CENTRAL
<b>ALERGOLOGIA (HVV)</b>	CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA	LABORATORIO <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis Clínicos y Bioquímica</li> <li>• Microbiología y Parasitología</li> <li>• Hematología</li> <li>• Genética</li> <li>• Inmunología</li> </ul>
CARDIOLOGÍA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemodinámica</li> <li>• Electrofisiología</li> <li>• Ecocardiografía, Ergometría y Holter</li> </ul>	UROLOGÍA <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Urodinamia (HNP)</b></li> </ul>	<b>ÁREA OBSTÉTRICA</b>	ANATOMIA PATOLOGICA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudios patológicos</li> <li>• Citologías y Biopsias</li> <li>• Autopsias</li> </ul>
<b>DERMATOLOGÍA (HVV)</b>	<b>CIRUGÍA ORTOPEDICA (HNP) y TRAUMATOLOGIA</b>	OBSTETRICIA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico Prenatal</li> <li>• Unidad de Reproducción</li> </ul>	FARMACIA HOSPITALARIA
MEDICINA APARATO DIGESTIVO <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endoscopia</li> <li>• CPRE</li> </ul>	OTORRINOLARINGOLOGÍA	<b>OTROS</b>	FARMACOLOGIA CLÍNICA
ENDOCRINOLOGÍA-NUTRICION <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dietética</li> </ul>	OFTALMOLOGÍA	URGENCIAS <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urgencias Generales</li> <li>• Urgencias Traumatológicas</li> <li>• Urgencias Tocoginecológicas</li> <li>• Urgencias Pediátricas</li> <li>• <b>Urgencias Psiquiátricas (HP)</b></li> </ul>	RADIODIAGNÓSTICO <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rad. Convencional</li> <li>• Rad. Telemandada</li> <li>• Ecografía y Doppler</li> <li>• Mamografía Diag. y Cribado</li> <li>• Resonancia Magnética</li> <li>• Tomografía Computarizada</li> <li>• Ortopantografía</li> <li>• Radiología intervencionista</li> </ul>
HEMATOLOGÍA CLINICA	GINECOLOGÍA	CENTRO REGIONAL DE TRANSFUSIÓN <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de extracción</li> <li>• Servicio de Transfusión</li> </ul>	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

<sup>18</sup> Fuente: Cartera de Servicios de Atención Especializada de Hospitales de Castilla La Mancha. SESCAM

ÁREA MÉDICAS	ÁREA QUIRÚRGICAS	OTROS	AREA CENTRAL
MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA CARDIACA	HOSPITAL DE DIA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onco-hematológico</li> <li>• Médico</li> <li>• Quirúrgico</li> <li>• Pediátrico</li> <li>• Geriátrico (HVV)</li> <li>• Psiquiátrico (HP)</li> </ul>	MEDICINA DEL TRABAJO
NEFROLOGÍA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diálisis</li> <li>• Trasplantes</li> </ul>	CIRUGÍA PEDIATRICA	DONACION Y TRASPLANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS	NEUROFISIOLOGÍA CLINICA (HNP) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Electroencefalograma</li> <li>• Electromiograma</li> <li>• Potenciales evocados</li> </ul>
NEUMOLOGÍA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endoscopia</li> </ul>	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	MEDICINA INTENSIVA	
NEUROLOGÍA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad Ictus</li> </ul>	CIRUGÍA PLÁSTICA	ADMISIÓN HOSPITALARIA Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	
ONCOLOGÍA MEDICA		ATENCION AL PACIENTE	
PSIQUIATRÍA (HP) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad Media Estancia</li> <li>• Psicología Clínica</li> </ul>	NEUROCIRUGÍA	TRABAJO SOCIAL	ÁREA INTENSIVOS
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fisioterapia</li> <li>• Logopedia</li> <li>• Foniatría</li> <li>• Terapia Ocupacional</li> </ul>	ANGIOLOGIA Y CIRUGÍA VASCULAR	BIBLIOTECA	CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad Coronaria</li> <li>• Unidad Polivalente</li> <li>• Unidad Politraumatizados</li> <li>• Unidad Cardioráica</li> </ul>
REUMATOLOGÍA	ANESTESIA Y REANIMACION <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de Dolor (HP)</li> </ul>	DOCENCIA	CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS Y NEONATOLOGICOS
GERIATRIA (HVV)	CMA	FORMACION	
PALIATIVOS (HVV)	CMA	INVESTIGACION	
ATENCION DOMICILIARIA (HVV)	CMA (HP) CMA y CCE (HNP)	GABINETE COMUNICACIÓN	
		ADMINISTRACIÓN y DIRECCIÓN	

-  En Hospital Universitario de Toledo (HUT)
-  En Hospital Nacional de Paraplégicos (HNP)
-  En Hospital Virgen del Valle (HVV)
-  En Hospital Provincial (HP) resto de Psiquiatría y CMA

### 5.4.3 Recursos asistenciales del área de Salud de Toledo.

En la siguiente tabla se muestra una comparativa de los recursos asistenciales con que cuenta el Área de Salud de Toledo:

Tabla 21: Recursos asistenciales del Área de Salud de Toledo<sup>19</sup>

Recursos	Centro					TOTAL
	H Virgen Salud	H Virgen Valle	H Provincial	H Nacional de Parapléjicos	CEDT*	
<b>CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN</b>						
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>155</b>	<b>146</b>	<b>30</b>	<b>-</b>	<b>953</b>
Camas Médicas	220	155	42	-	-	417
Camas Quirúrgicas	246	-	40	30	-	316
Camas Obstétricas	40	-	-	-	-	40
Camas Neonatales	31	-	-	-	-	31
Camas Pediátricas	27	-	-	-	-	27
Camas Psiquiátricas	-	-	58	-	-	58
Camas de UVI Adultos	43	-	6	-	-	49
Camas de REA	4	-	-	-	-	4
Camas de UVIPED	6	-	-	-	-	6
Camas de UVINEO	8	-	-	-	-	8
<b>QUIRÓFANOS</b>	<b>16</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>29</b>
<b>LOCALES DE CONSULTA</b>	<b>79</b>	<b>26</b>	<b>36</b>	<b>11</b>	<b>152</b>	<b>304</b>
<b>GABINETES EXPLORACIÓN</b>	<b>23</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>47</b>
<b>PARITORIOS</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3</b>
<b>PUESTOS DE HOSPITAL DE DÍA</b>						
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>12</b>	<b>27</b>	<b>19</b>	<b>-</b>	<b>95</b>
Hospital de Día Onco-hematológico	22	-	-	-	-	22
Hospital de Día Geriátrico	-	12	-	-	-	12
Hospital de Día Psiquiátrico	-	-	20	-	-	20
Hospital de Día Médico	7	-	3	-	-	10
Hospital de Día Quirúrgico	-	-	4	19	-	23
Hospital de Día Pediátrico	8	-	-	-	-	8
<b>PUESTOS URGENCIAS</b>						
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>95</b>
Reanimación Cardiopulmonar	2	-	-	-	-	2
Clasificación	2	-	-	-	-	2
Locales consulta	13	-	-	-	-	13
Gabinetes exploración	16	-	-	-	-	16
Puestos tratamientos urgencias	20	-	-	-	-	20
Observación	22	-	-	-	-	22
Puestos Preingreso	12	-	-	-	-	12
<b>EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO</b>						
<b>Total</b>						
Ecógrafos Servicio Radiodiagnóstico	8	1	2	-	2	13
TC	2	1	1	-	2	6
Mamógrafos	2	-	2	-	-	4
Angiógrafos digitales	2	-	-	-	-	2
RM	2	-	-	1	-	3
Salas Radiología convencional	4	1	1	-	7	13
Salas Telemando	2	1	1	-	-	4
Salas Hemodinámica	2	-	-	-	-	2
Litotricia	-	-	1	-	-	1
<b>UNIDAD DE DIÁLISIS</b>	<b>16</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>16</b>

\*CEDT de Toledo, Ocaña, Torrijos e Illescas

<sup>19</sup> Dirección General de Atención Sanitaria. SESCOAM

## 6 ANALISIS DE LA DEMANDA ASISTENCIAL

De acuerdo con la metodología de trabajo adoptada para elaborar el Plan Funcional modificado se ha realizado el siguiente estudio sobre la utilización actual de los recursos disponibles. El análisis llevado a cabo parte de las siguientes premisas:

- Considerar la población correspondiente a las zonas básicas de salud del Área de Salud de Toledo, como el área de influencia del futuro hospital con una población protegida de 428.606 habitantes.
- Analizar comparativamente los indicadores de frecuentación y actividad de los servicios disponibles<sup>20</sup>. Para ello se ha diferenciado de forma desagregada y comparada la asistencia ofrecida durante el año 2015 al conjunto de la población del Área de Salud de Toledo y la que correspondió a la población de las zonas básicas de salud.

El objetivo de este análisis es orientar el dimensionamiento de los recursos del futuro hospital.

El Complejo Hospitalario de Toledo se encuentra integrado, actualmente, por tres hospitales y cuatro centros de Especialidades:

- Hospital Virgen de la Salud (HVS)
- Hospital Virgen del Valle (HVV)
- Hospital Provincial de Toledo (HP)
- Centro de Especialidades de Diagnóstico y Tratamiento de Toledo
- Centro de Especialidades de Diagnóstico y Tratamiento de Illescas
- Centro de Especialidades de Diagnóstico y Tratamiento de Ocaña
- Centro de Especialidades de Diagnóstico y Tratamiento de Torrijos

Se dispone, igualmente, de instalaciones en el Hospital Nacional de Parapléjicos que actualmente se encuentran cedidas. El Complejo Hospitalario de Toledo utiliza 7 de sus 8 quirófanos.

Dado que el Hospital Provincial de Toledo se ha integrado recientemente al Complejo se describe de forma independiente su actividad.

---

<sup>20</sup> Los datos de frecuentación y actividad han sido proporcionados por el SESCAM o consultados en las estadísticas de actividad del Complejo Hospitalario de Toledo

## 6.1 Complejo Hospitalario de Toledo

### Hospitalización:

A continuación se presentan datos en la evolución de la actividad, así como la evolución de de los principales indicadores de actividad:

Tabla 22: Evolución de la actividad del área de hospitalización en el CHT.

Hospitalización	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Camas en funcionamiento	715,7	778,1	794,2	800	801,6	734	813	819,5	835,5
Ingresos programados	4.305	5.302	6.015	6.045	6.325	6.529	10.102	10.361	10.060
Ingresos urgentes	23.860	26.189	25.717	25.735	25.571	22.938	23.737	24.164	25.126
Ingresos totales	28.165	31.491	31.732	31.780	31.896	29.467	33.839	34.525	35.186
Altas	28.039	31.427	31.797	31.825	31.915	29.421	33.773	34.661	35.107

Tabla 23: Evolución de indicadores del área de hospitalización.

Indicadores de Hospitalización	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Frecuentación (1000 hab.)	71	76	77,2	76,7	73,3	67,7	76,9	79,4	82,1
Estancia media	8,67	8,07	7,83	7,77	7,6	8,14	7,78	7,64	7,65
Índice de ocupación	93,50%	89,40%	85,70%	84,60%	82,90%	89,9%	88,7%	88,2%	88,3%
% Ingresos programados	15,30%	16,80%	19,00%	19,00%	19,80%	22,16%	29,91%	30,0%	28,6%

A continuación se presentan datos de la actividad para el año 2015, pormenorizada por especialidades:

Tabla 24: Tasa de frecuentaciones en especialidades médicas.

Especialidades médicas	Frecuentación (1000 hab.)
Cardiología	4,03
Digestivo	2,00
Endocrinología	0,14
Geriatría	8,70
Hematología	0,95
Medicina interna	8,66
Medicina Intensiva	0,32
Nefrología	1,12
Neumología	1,69
Neurología	1,81
Oncología	1,89
Reumatología	0,08

Tabla 25: Tasa de frecuentaciones en especialidades quirúrgicas

Especialidades quirúrgicas	Frecuentación (1000 hab.)
Angiología y cirugía vascular	1,01
Anestesia y Reanimación	0,06
Cirugía cardíaca	0,73
Cirugía general y digestiva	7,27
Cirugía maxilofacial	0,88
Cirugía pediátrica	1,17
Cirugía plástica	0,70
Dermatología	0,00
Ginecología	2,67
Neurocirugía	2,49
Oftalmología	0,58
ORL	2,18
Traumatología	6,97
Urología	3,53

Tabla 26: Frecuentaciones en obstetricia.

Especialidad obstétrica	Frecuentación (1000 hab.)
Obstetricia	39,68

Tabla 27: Frecuentaciones en pediatría

Especialidad pediátrica	Frecuentación (1000 hab.)
Pediátrica	21,69

Tabla 28: Frecuentaciones en psiquiatría<sup>21</sup>

Especialidad psiquiátrica	Frecuentación (1000 hab.)
Psiquiatría	1,91

<sup>21</sup> Los datos de frecuentación han sido obtenidos de los datos de actividad SIAE y la población TIS del año 2013

## **Actividad quirúrgica**

A continuación se presentan datos en la evolución de la actividad:

Tabla 29: Evolución de la actividad quirúrgica del CHT.

Actividad quirúrgica	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Quir. prog. func <sup>o</sup> ( mañana + tarde)	17,8	17,2	18,4	17	17,3	17,2	21,6	19,8	23,1
Intervenciones programadas con hospitalización	6.636	7.941	7.667	7.593	7.299	6.072	8.305	8.715	9.73
Intervenciones urgentes con hospitalización	3.333	3.430	3.399	3.588	3.703	3.499	3.628	3.904	3.741
Intervenciones programadas ambulatorias	15.492	12.904	14.638	15.543	13.847	10.009	10.586	12.410	11.139
Intervenciones urgentes ambulatorias	433	293	383	366	571	403	478	589	371
Total intervenciones	25.894	24.568	26.087	27.090	25.420	19.983	22.997	25.618	24.324

A continuación se presentan datos de la actividad para el año 2015, pormenorizada por especialidades:

Tabla 30: Frecuentaciones en intervenciones quirúrgicas con ingreso.

Cirugías programada con ingreso	Frecuentación (1000 hab.)
C. General y A. Digestivo	4,50
Urología	2,39
Traumatología y C. Ortopédica	5,27
Otorrinolaringología	1,90
Oftalmología	0,51
Ginecología	1,13
C. Cardíaca	0,75
C. Pediátrica	0,79
C. Maxilofacial	0,72
C. Plástica y Reparadora	0,70
Neurocirugía	1,62
Angiología y C. Vascular	0,96
Dermatología	0,00
Otros	0,00

Tabla 31: Frecuentaciones en intervenciones quirúrgicas ambulatorias

CMA	Frecuentación (1000 hab.)
C. General y A. Digestivo	6,31
Urología	1,05
Traumatología y C. Ortopédica	2,68
Otorrinolaringología	1,02
Oftalmología	8,78
Ginecología	0,68
C. Cardíaca	0,02
C. Pediátrica	0,48
C. Maxilofacial	0,44
C. Plástica y Reparadora	0,84
Neurocirugía	0,06
Angiología y C. Vascular	0,59
Dermatología	1,55
Otros	1,53

Tabla 32: Frecuentaciones de intervenciones quirúrgicas urgentes con ingreso.

Cirugías urgentes con ingresos	Frecuentación (1000 hab.)
C. General y A. Digestivo	2,16
Urología	0,51
Traumatología y C. Ortopédica	1,33
Otorrinolaringología	0,17
Oftalmología	0,09
Ginecología	2,75
C. Cardíaca	0,16
C. Pediátrica	0,34
C. Maxilofacial	0,06
C. Plástica y Reparadora	0,03
Neurocirugía	0,66
Angiología y C. Vascular	0,51
Dermatología	0,00
Otros	0,03

Tabla 33: Frecuentaciones de intervenciones quirúrgicas urgentes ambulatorias.

Cirugías urgentes sin ingreso	Frecuentación (1000 hab.)
C. General y A. Digestivo	0,20
Urología	0,05
Traumatología y C. Ortopédica	0,13
Otorrinolaringología	0,03
Oftalmología	0,05
Ginecología	0,30
C. Cardíaca	0,00
C. Pediátrica	0,01
C. Maxilofacial	0,01
C. Plástica y Reparadora	0,01
Neurocirugía	0,02
Angiología y C. Vascular	0,06
Dermatología	0,05
Otros	0,01

## **Obstetricia**

A continuación se presentan datos en la evolución de la actividad y las frecuentaciones del año 2015.

Tabla 34: Evolución de la actividad obstétrica en el CHT.

Partos	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Vía vaginal	3464	3704	3.571	3.535	3.487	3.195	2.921	2.767	2.785
Cesáreas	754	807	849	834	902	796	805	763	604
% Cesáreas	17,9	17,9	19,2	19,1	20,6	19,9	21,6	21,6	17.8
Total (Vaginales+Cesáreas)	4218	4511	4.420	4.369	4.389	3.991	3.726	3.530	3.389

Tabla 35: Frecuentaciones de actividad en el área de obstetricia.

Partos	Frecuentación (1000 hab.)
Vaginal	32,20
Cesáreas	6,99

## **Consultas externas**

A continuación se presentan datos en la evolución de la actividad:

Tabla 36: Evolución de la actividad de consultas en el CHT.

Consultas externas	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Primeras	180.926	191.427	211.028	209.528	194.044	166.895	183.141	206.255	207.373
Consultas alta resolución	26.904	28.587	25.227	23.284	27.217	19.791	17.349	22.961	19.866
Sucesivas	360.521	373.040	381.376	399.091	391.111	366.099	396.692	397.588	386.802
Total consultas	541.447	564.467	592.404	608.619	585.155	532.994	579.833	603.843	594.175

Tabla 37: Evolución en indicadores de consultas externas.

Consultas externas	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Índice sucesivas/primeras	1,99	1,95	1,81	1,9	2,02	2,19	2,17	1,93	1,87
Primeras consultas / 1000 hab.	458	462	514	505	468	383	417	471	484
Primeras consultas solicitadas A.P. / 1000 hab	433	403	439,9	433,6	436,3	375,8	375,9	472,6	396,5

A continuación se presentan datos de la actividad para el año 2015, pormenorizada por especialidades:

Tabla 38: Frecuentaciones en especialidades médicas.

Especialidades médicas	Frecuentación (1000 hab.)	
	Primeras consultas	Consultas sucesivas
Alergia	13,87	20,69
Cardiología	14,84	30,19
Dermatología	41,12	30,67
Digestivo	16,62	37,27
Endocrinología	12,88	48,94
Geriatría	6,79	16,61
Hematología	7,42	33,32
Med. Interna	5,41	20,48
Nefrología	2,45	12,53
Neumología	10,68	17,78
Neurología	14	37,06
Oncología	2,48	43,87
Psiquiatría	11,82	56,29
Rehabilitación	28,77	26,56
Reumatología	11,13	20,76
Otras (médica)	4,28	8,68

Tabla 39: Frecuentaciones de especialidades quirúrgicas.

Especialidades quirúrgicas	Frecuentación (1000 hab.)	
	Primeras consultas	Consultas sucesivas
Cirugía General	21,72	24,12
Urología	20,29	36,95
Traumatología	59,25	77,04
Otorrinolaringología	27,07	28,07
Oftalmología	53,19	85,91
Ginecología	30,41	57,29
Cirugía cardíaca	0,70	1,23
Cirugía infantil	4,80	3,50
Cir. Maxilofacial	3,40	6,30
Cirugía plástica	1,85	5,96
Cirugía torácica	0	0
Neurocirugía	3,22	11,20
Cirugía vascular	4,17	4,26
Anestesia	25,26	5,65
Otras (cirugía)	0,87	15,72

Tabla 40: Frecuentaciones de obstetricia.

Obstetricia	Frecuentación (1000 hab.)	
	Primeras consultas	Consultas sucesivas
Obstetricia	67,31	130,89

Tabla 41: Frecuentaciones de pediatría.

Pediátricas	Frecuentación (1000 hab.)	
	Primeras consultas	Consultas sucesivas
Pediatría	59,18	319,45

### Gabinetes.

A continuación se presentan datos de frecuentaciones para el año 2015, pormenorizada por tipo de pruebas.

Tabla 42: Frecuentaciones de pruebas especiales en gabinetes de exploraciones.

Pruebas en gabinete de CCEE	Frecuentación (1000 hab.)
Citologías	56,94
Biopsias	83,17
Punciones	5,99
Endoscopias	23,56
Ergometrías	1,86
Holter cardiaco	7,24
Electromiogramas	6,07
Electroencefalogramas	4,00
Potenciales Evocados	0,67
Saos y otros / E. Sueño	1,13
Logoterapia (sesiones)	18,60
Ecocardiogramas	23,65

### Urgencias.

Según los datos del SIAE, el incremento de Urgencias de 2016 respecto a 2015 ha sido del 6,5%. A continuación se presentan datos en la evolución de la actividad

Tabla 43: Evolución de la actividad de Urgencias en el CHT.

Urgencias	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Atendidas totales	154.126	153.864	157.405	149.829	153.977	143.878	146.201	146.224	151.489
Procedentes de Atención Primaria	43.038	44.042	46.977	46.900	49.936	46.935	46.449	48.010	47.812
% Urgencias Ingresadas	13,77%	15,04%	14,23%	14,83%	14,44%	14,15%	15,32%	15,68%	15,59%
Presión de Urgencias	75,37%	73,49%	70,58%	69,92%	69,69%	77,84%	70,15%	66,39%	67,13%
Urgencias / día	422	422	431	410	422	395	401	401	415
Urgencias / 1000 hab.	390	371	383	361	371	330	333	334	353
Urgencias por accidentes de Tráfico	3.444	3.251	2.832	2.500	2.187	2.155	2.234	2.267	2.204

A continuación se presentan datos de frecuentaciones para el año 2015, pormenorizada por especialidades<sup>22</sup>:

Tabla 44: Frecuentaciones del área de urgencias.

Urgencias	Frecuentación (1000 hab.)
Generales(excepto traumatológicas)	163,98
Traumatológicas	70,38
Gineco-obstétricas	67,2
Pediátricas	310,64

### **Hospital de Día.**

A continuación se presentan datos de frecuentaciones para el año 2015, pormenorizada por tipo de Hospital de Día.

Tabla 45: Frecuentaciones de Hospital de Día.

Hospital de Día	Frecuentación (1000 hab.)
Hospital de día geriátrico	3,54
Hospital de día médico	8,34
Hospital de día SIDA	5,68
Hospital de día psiquiátrico	8,70
Hospital de día oncohematológico	31,59

### **UCI.**

La estadística de establecimientos sanitarios con régimen de internado (ESCRI) identificaba, en 2009, 5.384 camas en hospitales de agudos. De ese total, el 3,08% (166 camas) se correspondían con camas ubicadas en UCI, distribuyéndose el resto entre camas en unidades de cuidados coronarios (0,22%), de cuidados intensivos neonatales (0,32%).

<sup>22</sup> Datos de frecuentación del área de Urgencias de pacientes atendidos y bases de datos propias.

### **Servicios centrales.**

A continuación se presentan datos de frecuentaciones para el año 2015 en el área de Radiodiagnóstico, pormenorizada por grandes grupos de pruebas.

Tabla 46: Frecuentaciones del área de Radiodiagnóstico.

DI	Frecuentación (1000 hab.)
Radiología convencional	495,73
Ecografías	104,40
Mamografías	52,68
TC	74,05
RM	40,14

En el caso de las pruebas de laboratorio de diagnóstico, análisis clínico, se atendió en el año 2015, un total de 407.544 pacientes.

En el caso de anatomía patológica, la actividad del año 2015 fue de 35.647 biopsias y 24.402 citologías.

En el caso de la hemodinámica, la actividad del año 2015 fue de 1.901 diagnósticas y 1.792 terapéuticas.

En el caso de la litotricia, la actividad del año 2015 fue de 1.140.

## 6.2 Hospital Provincial.

El Hospital Provincial (HP) tendrá un papel complementario en la nueva configuración del área de salud de Toledo, a continuación se presenta un resumen de la actividad asistencial para el trienio 2011-2015.

### Actividad Hospitalaria:

Tabla 47: Actividad hospitalaria HP.

HOSPITALIZACION	2011	2012	2013	2014	2015
Total Ingresos	4.637	3.114	3.392	3.924	3.638
Total Altas	4.562	3.070	3.461	3.916	3.616
Estancia Media	6,30	7,28	8,7	8.56	9.01
% Ocupación	74,09	75,38	78,1	79,86	75,19
Nº Camas	106,25	81,00	103,6	115,2	119,44
Estancias	28.733	22.347	30.125	33.582	32.780

### Actividad Quirúrgica:

Tabla 48: Actividad Quirúrgica HP.

ACTIVIDAD QUIRURGICA	2011	2012	2013	2014	2015
Nº Intervenciones Hospitalarias	2.755	1.494	1.837	1.731	1.182
Nº Intervenciones Ambulatorias	1.744	990	1.093	1.748	1.778
<b>Intervenciones totales</b>	<b>4.499</b>	<b>2.484</b>	<b>2.930</b>	<b>3.479</b>	<b>2.960</b>
Nº Intervenciones por Sesión	4,67	3,96	3,86	4.43	4,02
Rendimiento Quirúrgico	67,78	59,46	63,66	70,58	58,19
Porcentaje de Cancelación	4,27	6,16	1,5	4,40	4,05

### **Actividad de Consultas Externas:**

Tabla 49: Actividad de Consultas Externas HP.

CONSULTAS EXTERNAS	2011	2012	2013	2014	2015
Primeras Consultas	20.613	6.882	19.036	22.218	19.537
Sucesivas	41.360	38.433	32.560	38.688	37.371
Consultas Totales	61.973	45.315	51.596	60.906	56.908
Relación sucesivas/primeras	2,01	5,58	1,71	1.75	1,91

### **Actividad diagnóstica**

Tabla 50: Actividad diagnóstica HP.

PRUEBAS	2013	2014	2015
Ecografías	8.253	3.497	6.458
TC	900	927	894
Litotricias	806	934	1.140
Radiología Simple	11.545	10.103	5.592
Holter Cardíaco	88	72	55
Ecocardiogramas	933	590	301
Urodinamias	458	520	571
Potenciales Evocados	160	343	302

## 7 MODELO DE HOSPITAL

### 7.1 El Hospital Universitario de Toledo.

Los cambios constantes que afectan a los sistemas de salud, generan el reto de ofrecer servicios de atención sanitaria de alta calidad a una nueva demanda afectada por múltiples variables.



El hospital propuesto será un centro flexible, integrado con las redes locales de salud, y ampliamente dotado tecnológicamente y donde el paciente es realmente el centro del sistema.



En donde la orientación a la productividad y a la eficiencia, revierte en la mejora de la calidad del servicio y en la reducción del tiempo de respuesta.



### 7.1.1 Modelo asistencial

El Hospital Universitario de Toledo se define como un centro hospitalario de alta capacidad de resolución, basado en un modelo de atención integral de los pacientes y en la promoción de nuevas modalidades asistenciales.

Para ello contribuirá particularmente a promover y mejorar:

- La accesibilidad de los pacientes a partir de medidas que garanticen una adecuada disponibilidad de los recursos. Ello implica una mejora significativa de los tiempos de demora con reducción de las listas de espera.
- La integración funcional de todos los aspectos relacionados con el paciente basándose en la adopción de nuevas formas de gestión clínica de los procesos asistenciales.
- El desarrollo de formas alternativas a la hospitalización de los pacientes, tanto en el área médica como en la quirúrgica.
- El logro de un mayor rendimiento en las unidades funcionales de diagnóstico y tratamiento vinculando su actividad a una mayor capacidad de resolución de los problemas en la atención ambulatoria, particularmente en la atención en las consultas programadas y en las urgencias.
- La norma de organización será la consulta de alta resolución o de un solo día.
- La disponibilidad de atención continuada a través de la unidad de urgencias.

- La adecuada coordinación con los centros sanitarios del área de salud y de la comunidad autónoma mediante sistemas eficaces de intercomunicación permanente y mediante el transporte sanitario.
- La adopción de medidas que garanticen la continuidad asistencial con los centros de atención primaria y atención sociosanitaria de su ámbito asistencial.

### 7.1.2 Modelo profesional

El modelo asistencial desarrollado en el apartado anterior se ha de acompañar de un modelo profesional caracterizado por:

- La integración de la gestión clínica y los cuidados de manera que sea expresión del desarrollo profesional y del compromiso de lograr la satisfacción de los pacientes.
- La asunción por los profesionales de los fines asistenciales del centro, considerándolos como parte de los objetivos del servicio de salud para contribuir a la mejora del estado de salud de la población. De esta manera, la orientación de la práctica asistencial hacia el logro de los mejores resultados habrá de ser clínicamente evaluada en términos de mejora de la salud y de la calidad de vida de los pacientes.
- La participación de los profesionales en la determinación de los objetivos asistenciales del centro.
- El desarrollo de programas de formación continuada. Para ello se apoyará en la disponibilidad de espacios y medios informáticos que faciliten el acceso a la documentación necesaria y a otros recursos que faciliten la intercomunicación profesional y el acceso a la información necesaria.
- La participación en actividades docentes y de investigación, integrándose en las actividades del conjunto de los centros asistenciales del área de salud.
- La habilitación de los espacios de trabajo y de encuentro para el estudio de los pacientes con el confort apropiado y los recursos necesarios de acuerdo con la responsabilidad profesional que les corresponde.
- En definitiva, considerar como una meta alcanzable el logro de que una de las señas de identidad del futuro hospital sea la satisfacción profesional de pertenecer al mismo

### 7.1.3 Modelo tecnológico

El nuevo hospital ha de cumplir las siguientes características:

- Dar soporte al modelo asistencial expuesto, basándose en técnicas y equipos cuyos resultados estén contrastados, en los estudios de evaluación tecnológica y en los criterios de la medicina basada en la evidencia.
- Garantizar la seguridad y el mantenimiento de las instalaciones de acuerdo con la innovación tecnológica aplicada en este campo y la experiencia existente en el campo de la ingeniería sanitaria. Deberán ser accesibles para su reparación y tener capacidad de adaptación a necesidades futuras.
- Considerar en particular las medidas relacionadas con la minoración del impacto ambiental, el consumo energético y la sostenibilidad del coste de mantenimiento del centro.

- Garantizar la eficacia y seguridad necesarias en las instalaciones que sirven de base a los sistemas de comunicación y las redes informáticas para dar soporte a las necesidades de intercomunicación y transmisión de voces, imágenes y datos en un centro tecnológicamente complejo, que será muy visitado y que ha de soportar una demanda de información permanente.
- Prever las necesidades específicas para la incorporación del centro a las redes telemáticas que den soporte a la telemedicina y a otras funciones que puedan llevarse a cabo a través de centrales de operaciones establecidas en el entorno de la web.
- Tener presente la evolución de las tecnologías médicas y la vida media de los equipos instalados como un hecho que determina mayor flexibilidad en la edificación y las instalaciones.
- Considerar los cambios que se están operando en la gestión de compras, la logística, la gestión de almacenes, las oportunidades de externalización y otras posibilidades de compartir determinados recursos entre diferentes centros asistenciales del área de salud.
- Considerar desde el punto de vista tecnológico que la edificación, las instalaciones, los materiales y los equipos deben ser flexibles, eficientes y económicamente sostenibles

#### 7.1.4 Confortabilidad de las instalaciones

El nuevo hospital tendrá los siguientes atributos:

- Las características de la edificación y sus instalaciones, de manera que el entorno sea confortable y contribuya a la recuperación de los enfermos.
- Un diseño que tenga en consideración el respeto a la necesaria privacidad durante su estancia. Ello deberá quedar recogido en la estructura y dimensionamiento de las unidades asistenciales de forma que:
  - Los espacios de ingreso, atención y espera de los pacientes han de tener luminosidad y ventilación adecuada, estar orientados preferentemente hacia el exterior, diseñados con una estética agradable y una estructura funcional acogedora.
  - Las unidades de enfermería prevén habitaciones dobles de posible uso individual.
  - Prevea el acompañamiento confortable de los familiares.
  - Facilite el acompañamiento familiar durante el internamiento de los niños.
  - Prevea la disponibilidad de instalaciones y equipos para la comunicación exterior de forma sencilla y accesible en las diferentes unidades de atención a los pacientes.
- Las condiciones necesarias para lograr un entorno seguro, protegido, amigable e higiénico. Prever la eliminación de barreras y establecer sistemas de circulación fluidos y bien señalizados. Pensar que el hospital también debe ser confortable y satisfactorio para quienes lo visitan.

- La accesibilidad al centro desde el exterior debe ser sencilla y estar bien señalizada, teniendo en cuenta a los diferentes usuarios y las funciones que lo exigen, al menos en las siguientes circunstancias:
  - Accesos peatonales en las diferentes entradas del edificio.
  - Accesos propios para ambulancias, transporte público, vehículos de servicio y bomberos.
  - Acceso para coches particulares y del personal del centro. Prever aparcamientos adecuados.
  - Accesos diferenciados para mercancías y basuras.
- Considerar que el confort en las áreas de trabajo debe facilitar la labor de los profesionales. La ordenación y el diseño de los espacios deben adaptarse a las formas de trabajo en las diferentes áreas de actividad. Lo conveniente no debe estar reñido con lo confortable.

## 7.2 Cartera de Servicios.

De acuerdo con las valoraciones realizadas y con la visión actual del SESCAM se opta por ampliar la cartera de servicios existente, ya que al analizarla se entiende que se trata de una oferta incompleta e insuficiente para atender las necesidades reales demandadas y utilizadas por la población.

La Cartera de Servicios de atención especializada prevista para el Hospital Universitario de Toledo se presenta en la siguiente tabla:

Se remarca el código de colores cuando la sede es en un edificio diferente al Hospital Universitario de Toledo.

Tabla 51: Cartera de servicios del Hospital Universitario de Toledo<sup>23</sup>.

ÁREA MÉDICAS	ÁREA QUIRÚRGICAS	PEDIATRÍA	AREA CENTRAL
<b>ALERGOLOGIA (HVV)</b>	CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA	LABORATORIO <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de Extracción</li> <li>• Análisis Clínicos y Bioquímica</li> <li>• Microbiología y Parasitología</li> <li>• Hematología</li> <li>• Genética</li> <li>• Inmunología</li> </ul>
CARDIOLOGÍA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemodinámica</li> <li>• Electrofisiología</li> <li>• Ecocardiografía, Ergometría y Holter</li> </ul>	UROLOGÍA <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Urodinamia (HNP)</b></li> <li>• Urodinamia</li> <li>• Litotricia</li> </ul>	<b>ÁREA OBSTÉTRICA</b>	ANATOMIA PATOLOGICA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patología quirúrgica</li> <li>• Citopatología</li> <li>• Patología molecular</li> <li>• Biobanco</li> <li>• Patología necrósica</li> </ul>
<b>DERMATOLOGÍA (HVV)</b>	CIRUGÍA ORTOPEDICA y TRAUMATOLOGIA	OBSTETRICIA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico Prenatal</li> <li>• Unidad de Reproducción Asistida</li> </ul>	FARMACIA HOSPITALARIA
MEDICINA APARATO DIGESTIVO <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endoscopia</li> <li>• CPRE</li> </ul>	OTORRINOLARINGOLOGÍA	<b>OTROS</b>	FARMACOLOGIA CLÍNICA
ENDOCRINOLOGÍA-NUTRICION <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dietética</li> </ul>	OFTALMOLOGÍA	URGENCIAS <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urgencias Generales</li> <li>• Urgencias Traumatológicas</li> <li>• Urgencias Tocoginecológicas</li> <li>• Urgencias Pediátricas</li> <li>• <b>Urgencias Psiquiátricas</b></li> </ul>	RADIODIAGNÓSTICO <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rad. Convencional</li> <li>• Rad. Telemandada</li> <li>• Ecografía</li> <li>• Mamografía Diag. y Cribado</li> <li>• Resonancia Magnética</li> <li>• Tomografía Computarizada</li> <li>• Radiología intervencionista</li> <li>• Ortopantografía</li> </ul>
HEMATOLOGÍA CLINICA	GINECOLOGÍA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad de Patología Mamaria</li> </ul>	HOSPITAL DE DIA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onco-hematológico</li> <li>• Médico</li> <li>• Pediátrico</li> <li>• Geriátrico (HVV)</li> <li>• Psiquiátrico (HP)</li> </ul>	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD LABORAL

<sup>23</sup> Fuente: Dirección General de Atención Sanitaria. SESCAM

ÁREA MÉDICAS	ÁREA QUIRÚRGICAS	OTROS	AREA CENTRAL
MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA CARDIACA	<ul style="list-style-type: none"> <li>DONACION Y TRASPLANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS</li> </ul>	MEDICINA DEL TRABAJO
NEFROLOGÍA <ul style="list-style-type: none"> <li>Diálisis</li> <li>Trasplantes</li> </ul>	CIRUGÍA PEDIATRICA	MEDICINA INTENSIVA	<b>NEUROFISIOLOGÍA CLINICA (HNP)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Electroencefalograma</li> <li>Electromiograma</li> <li>Potenciales evocados</li> </ul>
NEUMOLOGÍA <ul style="list-style-type: none"> <li>Endoscopia</li> </ul>	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	ADMISIÓN, ARCHIVO Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	<b>MEDICINA NUCLEAR</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>SPECT</li> <li>SPECT-CT</li> <li>PET</li> </ul> Radioterapia Metabólica
NEUROLOGÍA <ul style="list-style-type: none"> <li>Unidad Ictus</li> <li>Estudio del Sueño</li> </ul>	CIRUGÍA PLÁSTICA	ATENCION AL PACIENTE	<b>ONCOLOGIA RADIOTERAPICA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Radioterapia</li> <li>Braquiterapia</li> <li>Intraoperatoria</li> <li>Radioquirófano</li> </ul>
ONCOLOGÍA MEDICA	<b>CIRUGÍA TORÁCICA</b>	TRABAJO SOCIAL	<b>RADIOFÍSICA HOSPITALARIA</b>
<b>PSIQUIATRÍA (HP)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Unidad Media Estancia</li> <li>Psicología Clínica</li> </ul> <b>PSIQUIATRÍA (HUT)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Unidad Hospitalización Breve</b></li> </ul>	NEUROCIRUGÍA	BIBLIOTECA	<b>ÁREA INTENSIVOS</b>
<b>MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fisioterapia</li> <li>Logopedia</li> <li>Foniatría</li> <li>Terapia Ocupacional</li> <li>Rehabilitación Cardíaca</li> </ul>	ANGIOLOGIA Y CIRUGÍA VASCULAR <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Laboratorio Vascular</b></li> </ul>	DOCENCIA	<b>CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Unidad Coronaria</li> <li>Unidad Polivalente</li> <li>Unidad Politraumatizados</li> <li>Unidad Cardiorácica</li> <li>Unidad Postquirúrgicos</li> <li>Unidad Intermedios</li> </ul>
REUMATOLOGÍA	ANESTESIA Y REANIMACION <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Unidad de Dolor</b></li> </ul>	FORMACION	<b>CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS Y NEONATOLOGICOS</b>
<b>GERIATRIA (HVV)</b>	<b>CMA</b>	INVESTIGACION	
<b>PALIATIVOS (HVV)</b>	<b>CMA y CCE (HP)</b> <b>CMA y CCE (HNP)</b>	CALIDAD	
<b>ATENCION DOMICILIARIA (HVV)</b>		GABINETE COMUNICACIÓN	
		ADMINISTRACIÓN y DIRECCIÓN	

- En Hospital Universitario de Toledo (HUT)
- En Hospital Nacional de Parapléjicos (HNP)
- En Hospital Virgen del Valle (HVV)
- Propuesta de nueva especialidad
- En Hospital Provincial (HP) resto de Psiquiatría y CMA

### 7.3 Estructura funcional.

La estructura funcional prevista del nuevo hospital será la siguiente:

Tabla 52: Estructura Funcional prevista del Hospital Universitario de Toledo.

ÁREAS DE ASISTENCIA AMBULATORIA	ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN	ÁREAS TÉCNICO-ASISTENCIALES	ÁREAS DE SOPORTE ASISTENCIAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urgencias</li> <li>• Consultas Externas y Gabinetes de exploración</li> <li>• Hospital de Día</li> <li>• Unidad de Diálisis</li> <li>• Rehabilitación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospitalización polivalente:</li> <li>• Hospitalización médica</li> <li>• Hospitalización quirúrgica</li> <li>• Hospitalización tóco-ginecológica</li> <li>• Hospitalización pediátrica y neonatal</li> <li>• Hospitalización psiquiátrica</li> <li>• Hospitalización penitenciaria</li> <li>• UCI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bloque Quirúrgico: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Programado</li> <li>○ Urgente</li> </ul> </li> <li>• URPA</li> <li>• Bloque Obstétrico</li> <li>• Radiodiagnóstico</li> <li>• Medicina Nuclear</li> <li>• Oncología radioterápica</li> <li>• Física Hospitalaria</li> <li>• Hemodinámica y Electrofisiología</li> <li>• Laboratorios</li> <li>• Servicio de Transfusión</li> <li>• Anatomía Patológica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmacia</li> <li>• Esterilización</li> <li>• Admisión hospitalaria y documentación clínica</li> </ul>
ÁREAS DE SOPORTE GENERAL	ÁREAS DE SOPORTE AL PERSONAL	ÁREAS DE SOPORTE LOGÍSTICO	ÁREAS DE SERVICIOS GENERALES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección y administración</li> <li>• Atención al paciente y trabajo social</li> <li>• Biblioteca</li> <li>• Formación</li> <li>• Medicina preventiva y salud laboral</li> <li>• Área de Docencia</li> <li>• Investigación</li> <li>• Calidad</li> <li>• Unidades administrativas de los servicios</li> <li>• Gabinete de comunicación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Residencia de médicos</li> <li>• Vestuarios centrales</li> <li>• Organizaciones sindicales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informática</li> <li>• Mantenimiento</li> <li>• Suministros y almacén</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocinas</li> <li>• Cafeterías y comedores</li> <li>• Lavandería y Lencería</li> <li>• Limpieza</li> <li>• Vestuarios</li> <li>• Sala de culto</li> <li>• Mortuorio</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Hall y zona comercial</li> <li>• Zona de residuos</li> <li>• Aparcamiento</li> <li>• Helisuperficie para transferencia</li> </ul>

## 7.4 Modelo de hospital proyectado como área sanitaria.

En el contexto económico actual, se hace primordial hacer eficientes todos los recursos: económicos, de personal, de tiempo, etc. por lo que en este momento resulta viable integrar esfuerzos y aprovechar la red de centros sanitarios que se tienen en el área de salud. Es por ello que se debe aprovechar la situación actual de los hospitales Nacional de Parapléjicos (HNP), Virgen del Valle (HVV), Provincial de Toledo (HP) y CEDT de San Ildefonso de Toledo de la siguiente forma: El Hospital Nacional de Parapléjicos acogerá los servicios/unidades de Urodinamia, Cirugía Mayor Ambulatoria y Neurofisiología Clínica, en los espacios libres no destinados a enfermos lesionados medulares. En el Hospital Virgen del Valle atenderá la Geriatria, Paliativos, Atención domiciliaria, Alergología y Dermatología. El Hospital Provincial acogerá Cirugía corta estancia y Cirugía mayor ambulatoria y el servicio de Psiquiatria, dejando únicamente en el HUT la unidad de hospitalización breve (agudos) y las urgencias psiquiátricas. En el CEDT de San Ildefonso se llevará a cabo actividad de consultas de especialidades médicas y quirúrgicas. Y se seguirá contando con los servicios de los CEDTs de Ocaña, Illescas y Torrijos.

Ilustración 5: Hospital Universitario de Toledo integrado en red.



Tabla 53: Distribución de los servicios del HUT que hacen sinergia con otros hospitales del área de salud.

Servicios que se derivan desde el Hospital Universitario de Toledo		Centro receptor			
		Hospital Nacional de Parapléjicos	Hospital Provincial de Toledo	Hospital Virgen del Valle	CEDT
<b>Psiquiatría</b>	Consultas		X		
	Boxes hospital de día		X		
	Camas Hospitalización		X		
<b>Geriatría</b>	Consultas			X	
	Boxes hospital de día			X	
	Camas Hospitalización			X	
<b>Especialidades médicas, quirúrgicas y centrales</b>	Consultas y gabinetes				X
	Quirófanos CMA y CCE	X	X		
	Urodinamia	X			
	Neurofisiología Clínica	X			
	Paliativos			X	
	Atención domiciliaria			X	
	Alergología			X	
	Dermatología			X	
	Unidad del Dolor		X		

### 7.4.1 Resumen de recursos.

La adaptación y nuevo proyecto del Hospital de Toledo define un hospital integrado en la organización asistencial del Área de Salud de Toledo, cuyas funciones, instalaciones y recursos tendrán en consideración el trabajo en red integrada con los hospitales Nacional de Parapléjicos, Provincial y Virgen del Valle.

De acuerdo con el modelo de hospital definido y el alcance de su cartera de servicios, deberá dar respuesta a una distribución funcional básica de sus unidades cuya ordenación y dimensionamiento se recoge en la siguiente tabla.

Tabla 54: Resumen del dimensionado de recursos para el HUT.

Recursos	Dimensionado
<b>Camas</b>	<b>837</b>
Médicas	333
Quirúrgicas	211
Obstétricas	50
Neonatales (20 básicas + 15 intermedios)	38
Pediátricas	44
Psiquiátricas	27
Camas de UVI Adultos	56
Camas de URPA	52
Camas de UVIPED	10
Camas de UVINEO	10
<b>Locales consultas</b>	<b>180</b>
Médicas	54
Quirúrgicas	52
Obstétricas	10
Pediátricas	12
Otras localizaciones	52
<b>Gabinetes exploración</b>	<b>70</b>
<b>Hospital de día</b>	<b>54</b>
Hospital de día médico	12
Hospital de día onco-hematológico	36
Hospital de día pediátrico	6
<b>Unidad de Diálisis</b>	<b>26</b>
<b>Quirófanos Bloque Quirúrgico</b>	<b>25</b>
Programados	22
Urgentes	3
<b>Bloque Obstétrico</b>	
Unidad Clásica	2 paritorios +11box c/aseo
UTPR	6
Quirófano de cesáreas (Incluido en BOQ)	2
<b>Urgencias</b>	<b>120</b>
Reanimación Cardiopulmonar	5
Clasificación	4
Locales de consultas.	21
Gabinetes de exploración y boservación breve	8
Puestos tratamientos urgencias	42
Puestos de observación.	40

## 8 CÁLCULO DE NECESIDADES Y DISEÑO FUNCIONAL DEL NUEVO HOSPITAL

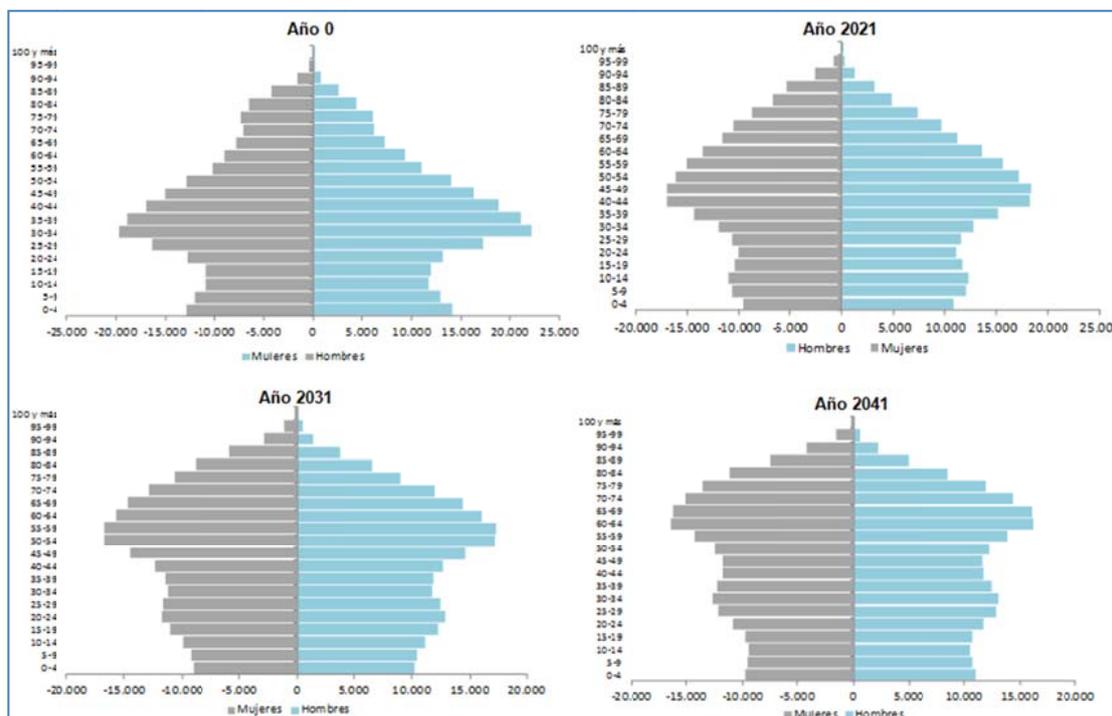
El objeto de este apartado es definir la estructura general del hospital de acuerdo con las características del modelo de hospital y el alcance de la cartera de servicios especificados anteriormente. La cuantificación de cada unidad viene determinada por un escenario de consenso aprobado en el SESCAM, que se establece teniendo en consideración una situación óptima para el futuro esperado y la situación observada en la actualidad.

Este análisis prospectivo debe interpretarse como parte de una estrategia de aproximación, de forma que los resultados obtenidos encajen en la actual edificación lo mejor posible.

### 8.1 Población de referencia y actividad estimada.

El escenario de población previsto viene definido por la ordenación territorial del Mapa Sanitario de la Comunidad de Castilla-La Mancha, con las proyecciones de población estimadas para los años 2021, 2031 y 2041 y a partir del número de TIS para la población de referencia del área de Toledo, con las proyecciones de población estimadas a partir de los datos de INE para los hitos temporales establecidos:

Gráfico 14: Proyección de la población, pirámides poblacionales, para el área de salud de Toledo.



Los grupos poblacionales utilizados son los siguientes:

Tabla 55: Grupos de población proyectados para el área de salud de Toledo.

Grupo de población	2013	2021	2031	2041
Adultos mayores de 15 y menores de 65 años	292.967	281.691	272.080	250.797
Ginecología	218.951	177.822	190.168	193.834
Obstetricia	108.675	91.384	83.949	81.160
Menores 15 años	75.863	66.554	60.047	60.908
Mayores de 65 años	69.906	84.332	104.763	128.300
<b>Total</b>	<b>438.736</b>	<b>432.577</b>	<b>436.890</b>	<b>440.005</b>

En el escenario estimado, la población de referencia se mantiene en torno a los 440.000 habitantes si bien su distribución por tramos de edad varía ampliamente: disminuyen unos 42.000 adultos entre 15 y 65 años, disminuyen unos 15.000 menores de 15 años y aumentan unos 60.000 mayores de 65 años. Por los que los recursos asistenciales deben de tener en cuenta la atención de las necesidades de una población envejecida.

La actividad estimada para la realización de los cálculos de recursos, se ha obtenido a partir de los datos de frecuentación que se han venido desarrollando en el área sanitaria de Toledo y calculándola en función de la población proyectada para el área, así tenemos que la actividad estimada sería la siguiente:

Tabla 56: Actividad estimada de CCEE.

Consultas externas	2013	2021	2031	2041
Primeras	183.141	196.041	202.007	204.091
Sucesivas	396.692	392.771	402.847	407.775
<b>Totales</b>	<b>579.833</b>	<b>588.812</b>	<b>604.854</b>	<b>611.866</b>

Tabla 57: Actividad estimada de exploraciones de gabinetes

Gabinetes de exploración	2013	2021	2031	2041
Exploraciones	106.411	108.539	110.710	112.924

Tabla 58: Actividad estimada de ingresos hospitalarios

Hospitalización	2013	2021	2031	2041
Ingresos totales	33.773	32.028	33.004	33.998

Tabla 59: Actividad estimada de partos

Obstetricia	2013	2021	2031	2041
Vía vaginal	2.921	2.880	2.646	2.558
Cesáreas	805	745	684	662
% Cesáreas	21%	21%	21%	21%
<b>Total (Vaginales + Cesáreas)</b>	<b>3.726</b>	<b>3.625</b>	<b>3.330</b>	<b>3.219</b>

Tabla 60: Actividad estimada de intervenciones quirúrgicas

Actividad quirúrgica	2013	2021	2031	2041
Intervenciones programadas con hospitalización	8.305	7.232	7.310	8.169
CMA	10.586	13.717	13.836	13.847
Intervenciones urgentes	4106	4.250	4.378	4.274
<b>Total intervenciones</b>	<b>22.997</b>	<b>25.199</b>	<b>25.524</b>	<b>26.500</b>

Tabla 61: Actividad estimada de urgencias

Urgencias	2013	2021	2031	2041
Urgencias totales	146.201	153.111	154.638	156.000

Tabla 62: Actividad estimada de tratamientos de diálisis

Diálisis	2013	2021	2031	2041
Tratamientos	19.231	19.790	20.000	22.000

Tabla 63: Actividad de hospital de día estimada

HDD	2013	2021	2031	2041
Tratamientos	18.756	19.258	19.987	20.754

## 8.2 Dimensionado y Diseño Funcional del Hospital Universitario de Toledo

El cálculo de los espacios funcionales necesarios toma como referente la razón existente entre la población de referencia del área de salud y la tasa de frecuentación (por mil habitantes) esperada en función de la disponibilidad estimado de los diferentes recursos.

De acuerdo con esto, se realiza el cálculo de las dimensiones del nuevo hospital, adaptando en un escenario consensuado las variables que intervienen en cada caso.

La estructura del Hospital Universitario de Toledo responde a una agrupación de las unidades siguiendo criterios de afinidad en sus funcionamientos y atenciones a dispensar a los pacientes.

Con el objetivo de organizar el documento, y de acuerdo con la Definición Organizacional las áreas del Hospital se clasifican en los siguientes grandes grupos, que son:

- Áreas de Asistencia Ambulatoria.
- Áreas de Hospitalización.
- Áreas Técnico-Asistenciales.
- Áreas de Soporte Asistencial.
- Áreas de Soporte General.
- Área de Soporte Logístico.
- Área de Servicios Generales.
- Área de Soporte al Personal.

En cada grupo se detallan las siguientes unidades funcionales:

Tabla 64: Unidades funcionales por grandes grupos de áreas.

ÁREAS DE ASISTENCIA AMBULATORIA	ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN	ÁREAS TÉCNICO-ASISTENCIALES	ÁREAS DE SOPORTE ASISTENCIAL	ÁREAS DE SOPORTE GENERAL	ÁREAS DE SOPORTE AL PERSONAL	ÁREAS DE SOPORTE LOGÍSTICO	ÁREAS DE SERVICIOS GENERALES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urgencias</li> <li>• Consultas Externas y Gabinetes de exploración</li> <li>• Hospital de Día</li> <li>• Unidad de Diálisis</li> <li>• Rehabilitación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospitalización polivalente:</li> <li>• Hospitalización médica</li> <li>• Hospitalización quirúrgica</li> <li>• Hospitalización tocoginecológica</li> <li>• Hospitalización pediátrica y neonatal</li> <li>• Hospitalización psiquiátrica</li> <li>• Hospitalización penitenciaria</li> <li>• UCI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bloque Quirúrgico: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Programado</li> <li>◦ Urgente</li> </ul> </li> <li>• URPA</li> <li>• Bloque Obstétrico</li> <li>• Radiodiagnóstico</li> <li>• Medicina Nuclear</li> <li>• Oncología radioterápica</li> <li>• Física Hospitalaria</li> <li>• Hemodinámica y Electrofisiología</li> <li>• Laboratorios,</li> <li>• Servicio de Transfusión</li> <li>• Anatomía Patológica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmacia</li> <li>• Esterilización</li> <li>• Admisión hospitalaria y documentación clínica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección y administración</li> <li>• Atención al paciente y trabajo social</li> <li>• Biblioteca</li> <li>• Formación</li> <li>• Medicina preventiva y salud laboral</li> <li>• Área de Docencia</li> <li>• Investigación</li> <li>• Calidad</li> <li>• Unidades administrativas de los servicios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Residencia de médicos</li> <li>• Vestuarios centrales</li> <li>• Organizaciones sindicales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informática</li> <li>• Mantenimiento</li> <li>• Suministros y almacén</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocinas</li> <li>• Cafeterías y comedores</li> <li>• Lavandería y Lencería</li> <li>• Limpieza</li> <li>• Vestuarios</li> <li>• Sala de culto</li> <li>• Mortuorio</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Hall y zona comercial</li> <li>• Zona de residuos</li> <li>• Aparcamiento</li> <li>• Helisuperficie para transferencia</li> </ul>

Para cada área, se describen los siguientes puntos:3

- **Dimensionamiento**, donde se ponderan los espacios necesarios para cada área funcional en función de las magnitudes señaladas en cada apartado que permiten definirla.
- **Descripción general del área**, en la cual se describe la finalidad del área o unidad, los criterios generales que constituirán la base del desarrollo de la propuesta o la ordenación espacial que se propone.
- **Identificación de los espacios y superficies necesarias:**
  - Relaciones intrahospitalarias.
  - Función que cubre ese espacio.
  - Programa de superficies.
- **Descripción de los espacios**, en el cual se describen de forma detallada cada uno de los espacios que forman el áreas así como sus necesidades arquitectónicas más significativas.

Las superficies definidas en el Programa de Superficies de cada unidad funcional son superficies útiles, en las que se han considerado las distribuciones sobre la base de la especificación, y, al final, se añade un coeficiente para evaluar la superficie final construida.

Para la realización del proyecto final, se debe cumplir la siguiente normativa de de aplicación en Castilla La Mancha:

- **Accesibilidad:** Decreto 158/1997, del Código de accesibilidad de CLM.
- **Bloque Quirúrgico:** Orden de 29-06-2007, de la Consejería de Sanidad, sobre Autorizaciones Administrativas de Centros y Servicios de Cirugía (periodo transitorio de adaptación hasta el 13 de julio de 2012). Actualmente en fase de revisión.
- **Salud Mental:** Orden de 18/11/2010 de la Consejería de Salud y Bienestar Social, de requisitos técnico-sanitarios de los centros y servicios de atención a la salud mental.

También se debe tener en cuenta a modo de referencia Los Estándares y Recomendaciones de las unidades prioritarias para el Sistema Nacional de Salud elaboradas por el Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (<https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/ec02-2.htm>).

En cuanto a las tecnologías de la información y comunicación, los encargados de actualizar el proyecto deberán tener en cuenta los requerimientos que se deben cumplir para la ejecución de las instalaciones que deben ser acometidas en el HUT y que están indicados en el Apéndice 5 del Anexo II y en el Anexo IV del Pliego de Prescripciones Técnicas.

## **CRITERIOS GENERALES DE ORGANIZACIÓN ARQUITECTÓNICA**

El Hospital debe promover una mayor orientación para el paciente, permitiendo que la organización se vaya estructurando por procesos y/o por áreas de Gestión Clínica. Desde este punto de vista, el Hospital debe permitir un elevado grado de flexibilidad funcional en la utilización de los espacios, que permita la adaptación del edificio a los cambios constantes en el modelo de cuidados, disponiendo, adicionalmente de algunas áreas de reserva para atender los previsibles aumentos en la demanda.

Dadas las tendencias de evolución futura en el sentido de prestar cuidados sanitarios sin hospitalización, las áreas en las cuales se prevé un mayor crecimiento futuro son las de asistencia ambulatoria (consultas externas y hospitales de día).

Por eso, el plan funcional y el proyecto arquitectónico de estas áreas funcionales, además de prever un área de reserva coherente con los aumentos previsibles de la demanda, deben contar con una mayor flexibilidad en el proyecto. Esta flexibilidad funcional se obtiene:

- A través de un proyecto modular y estandarizado de los espacios.
- Un proyecto de las áreas que tenga en cuenta los procesos y no los departamentos.
- Una implantación específica en el edificio que, sin comprometer las interrelaciones funcionales, permita su expansión futura, y,
- Un modelo de arquitectura en el cual las superficies de previsible crecimiento sean proyectadas siguiendo el modelo de grandes espacios, divididos con separaciones modulares móviles.

Otras áreas que deben responder a estas premisas en el plan funcional y en el proyecto, son las salas del bloque quirúrgico y las áreas de alta tecnología. En el primer caso, como consecuencia de la progresiva ambulatorización de los modelos de asistencia y por la creciente y rápida incorporación de tecnologías, que exigen quirófanos mas amplios y nuevos circuitos de pacientes.

En el caso de la alta tecnología, la flexibilidad de los espacios está condicionada por la forzosa rigidez de la estructura que soporta este tipo de tecnología (instalaciones pesadas, protección antirradiaciones, climatización propia, jaula de Faraday...), por lo que es recomendable proyectar estas áreas funcionales con reserva previa de espacios, como por ejemplo espacios propios para futuras RM, TC,...

En el plan funcional se han incluido un conjunto de reservas estratégicas de capacidad que, sin sobredimensionar las instalaciones, y manteniendo la eficiencia, permitan una mayor seguridad en relación a la adaptabilidad y adecuación futura del Hospital con respecto a los progresivos cambios.

En este sentido y además de la existencia de los espacios de reserva específicos debe considerarse una reserva estratégica a nivel de hospitalización. Existe una importante reserva disponible en virtud de la previsión de un porcentaje de habitaciones dobles de uso individual.

Dados los condicionantes previos del HUT, actualmente la estructura se encuentra prácticamente ejecutada, la implantación del nuevo programa de espacios dará lugar a grandes áreas de reserva no ejecutadas, por lo que el Hospital dispondrá de una gran capacidad de expansión a futuro.

El Hospital deberá fomentar la centralización y recursos compartidos, tanto administrativos como de carácter técnico-asistencial. En el nivel de los recursos de carácter técnico-asistencial, deberán ser consideradas soluciones que favorezcan compartir los recursos:

- Bloque quirúrgico con salas polivalentes, siempre que sea posible.
- Laboratorio, Servicio de Transfusión y Anatomía Patológica.
- Farmacia Hospitalaria.
- Diagnóstico por la Imagen.
- Hospitales de día polivalentes y compartidos por varias especialidades.
- Hospitalización polivalente y compartida por varias especialidades médicas y quirúrgicas, entre otras.

En el nivel de recursos de apoyo general y administrativo, deberán ser consideradas soluciones de compartir a nivel de:

- Gabinetes-salas de trabajo de médicos y respectivo apoyo administrativo.
- Centrales de aprovisionamiento, almacenes y logística.
- Sistemas de información y telecomunicaciones.

Para que la centralización de recursos no implique una reducción de disponibilidad de medios en las diferentes unidades asistenciales, adquiere especial importancia el modelo de gestión de aprovisionamiento, y específicamente la agilidad y eficacia de los medios de transporte. Para potenciar un modelo de gestión de aprovisionamiento eficiente, es relevante tener en consideración la existencia de transporte automático entre las diferentes áreas del Hospital. Deberá preverse en el dimensionamiento de los espacios de comunicación horizontal y vertical, la posibilidad del modelo de gestión del aprovisionamiento *just in time* y la posibilidad de optar por sistemas robotizados de transporte y de gestión de residuos.

La organización y estructura del Hospital debe permitir un elevado nivel de externalización de servicios *no core* (seguridad, alimentación, limpieza, mantenimiento, parking, entre otros).

Dentro de este principio debe considerarse la externalización de los servicios no clínicos, ver Anexo VI del Pliego de Prescripciones Técnicas:

- 
- Limpieza
- Mantenimiento
- Residuos
- Seguridad y vigilancia
- Lavandería y lencería
- Logística

- Suministros energéticos y de agua

Para garantizar gran libertad de opción en lo que respecta al nivel de externalización, el Plan Funcional está desarrollado teniendo en cuenta un modelo en que todas las actividades se puedan realizar en el interior del Hospital, independientemente de que la opción de gestión sea externa.

## CRITERIOS GENERALES

Las condiciones básicas que deben tener los espacios mas relevantes del edificio, dentro de las limitaciones que impone la estructura existente, son:

- Vial de circunvalación que permita el aparcamiento de vehículos especiales para el transporte de pacientes con dificultades de desplazamiento.
- Luminosidad general de los espacios, especialmente los destinados a uso asistencial, con atención preferente al confort ambiental de las áreas de espera. Debe contemplarse luz natural en áreas de trabajo continuado.
- Favorecer los cuidados personalizados, promoviendo la privacidad.
- En cuanto a la accesibilidad y circulación interna:
  - Separación de accesos de acuerdo con el uso diferenciado por funciones.
  - Separación de circuitos técnicos y de usuarios, tanto internos como externos. Separación de accesos: Urgencias, Consultas Externas, Hospitalización, Hospital de Día, Suministros y otros servicios generales.
  - Diferenciación de circuitos de circulación internos: pacientes ambulantes, pacientes hospitalizados, visitantes, profesionales.
  - Previsión de helisuperficie de transferencia para el traslado de enfermos.
  - Especial cuidado a la accesibilidad y circulación interna de personas con restricciones a la movilidad (sillas de ruedas, discapacitados).
  - Organización sencilla de los espacios que permita una fácil orientación en el interior.
  - Señalización progresiva de todas las áreas o espacios.
  - Los ascensores serán suficientes y con capacidad mínima para una silla de ruedas y 3 personas. Por cada dos ascensores de público, uno tendrá la posibilidad de transportar una cama (cabina de dimensión mínima 1,80 x 2,00 m.). Todos los ascensores deberán tener un sistema de nivelación y velocidad controlada.
  - Los espacios técnicos de radiología y gabinetes especiales deben tener esperas para pacientes encamados.
  - Las puertas deben permitir el paso de la cama (mínimo 120 cm, con puerta de dos cuerpos, 90-30 ó 100-20) Apertura hacia fuera o puertas correderas en los espacios de pequeñas dimensiones de acceso al paciente (wc, vestuarios, etc.)

- Los pasillos deben permitir que dos camas se crucen con toda facilidad.
- La distancia mínima de la pared a la cama / camilla debe ser de 80 cm, para posibilitar maniobras de reanimación, o prestación de cuidados a pacientes encamados.
- Y como requisitos de carácter general:
  - Versatilidad y polivalencia de los espacios.
  - Uso de elementos modulares.
  - Todo el edificio, incluidas las áreas asistenciales y las salas de espera de pacientes, deberán estar dotadas con cableado de ancho de banda con capacidad para imágenes de alta resolución y acceso a Internet.
  - Cableado y acceso a red informática y de telecomunicaciones (voz, datos e imagen) en todo el edificio.
  - Superficies con acabados lisos y lavables, incluyendo las luces de ambiente.
  - Uso de tecnología ecológica y promoción del almacenamiento energético.
  - Cumplimiento de las normas referentes a circuitos limpio/sucio, y eliminación de residuos en las áreas donde sea necesario.
  - Cumplimiento de la normativa de protección contra incendios.

#### **AREA DE ASISTENCIA AMBULATORIA:**

##### **URGENCIAS:**

- Urgencia bien señalizada y con dos accesos diferenciados que compartirán el área de recepción, información y admisión; uno para las Urgencias generales y Psiquiátricas y el otro para las Urgencias Pediátricas y Obstétricas.
- Estructuradas para la resolución de procesos según prioridades clínicas.
- Relacionadas con las zonas de resolución diagnóstica: Radiodiagnóstico, Laboratorios, y de tratamiento: Bloque Quirúrgico, Cuidados Intensivos,...
- Que permita el acompañamiento de los pacientes durante su estancia.

##### **CONSULTAS EXTERNAS:**

- Consultas polivalentes, agrupadas por módulos de 10-14 locales con afinidad clínica.
- Salas de pruebas complementarias especiales en módulos.
- Contempla una atención farmacéutica a pacientes externos.
- En esta ubicación se propone también la Unidad de reproducción asistida.
- Área de consultas cercana a otras áreas técnicas de alta resolución. Radiodiagnóstico, otras Pruebas Complementarias,...

- Áreas Administrativas de algunos Servicios en esta zona para potenciar la actividad y la presencia en las áreas ambulatorias.

#### GABINETES TÉCNICOS:

- Área con identidad propia y con acceso a la misma desde Hospitales de día para pacientes ambulatorios y con acceso desde Hospitalización para pacientes ingresados.
- Agrupa Pruebas diagnósticas y terapéuticas que puedan conllevar algún riesgo para los pacientes y/o consuman recursos similares (sedación, despertar, etc.).
- Contempla que se realicen en esta área las pruebas invasivas de determinados servicios como son: Digestivo, Neumología, Ginecología, Cardiología,...

#### HOSPITALES DE DIA:

- Área con identidad propia y entrada única con acceso directo desde el exterior.
- Agrupa Hospital de día Onco-hematológico, Hospital de día Médico y Hospital de día Pediátrico. El hospital de día Pediátrico preferible en relación con el área pediátrica.
- Áreas administrativas de algunos Servicios en esta zona.

#### AREA DE HOSPITALIZACIÓN:

##### HOSPITALIZACIÓN:

- Unidades de entre 20-22 habitaciones por control de enfermería.
- Todas las habitaciones individuales tendrán posibilidad de uso doble.
- 1 baño adaptado por planta.
- Despachos de información al menos uno por planta.
- Sala de reuniones multiusos en todas las plantas.
- Habitaciones para pacientes inmunodeprimidos en áreas específicas, dotadas con sistema de presión positiva y negativa y exclusiva.
- Todas las plantas han de disponer de habitaciones de aislamiento respiratorio, preferentemente en sus zonas extremas, dotadas con sistema de presión positiva y negativa y exclusiva.
- Se dotará con una unidad de hospitalización penitenciaria.
- Se dotará con una unidad de hospitalización breve psiquiátrica.
- Se dotará de habitaciones especiales para medicina nuclear (trastornos metabólicos).

##### ÁREA MATERNO-INFANTIL:

- El Hospital es un hospital general en el que se integra la asistencia pediátrica, en consecuencia, el proyecto debe contribuir a maximizar la diferenciación de la actividad pediátrica de las restantes actividades del hospital. No obstante, la diferenciación debe ser compatible con el principio de centralización y recursos compartidos. Esta diferenciación se verifica a través de la existencia de un ambiente pediátrico propio y diferenciado de pediatría, cuando ello sea posible, en las diferentes áreas asistenciales.

- Área con identidad propia.
- Agrupa área de Partos, Maternidad, Neonatal, UCINeonatal/UCIPediátrica, Pediatría y hospital de día Pediátrico.
- El área de hospitalización pediátrica integra un área de oncohematología pediátrica.
- Esta área puede contemplar la Urgencia Obstétrica.

#### **AREA TÉCNICO-ASISTENCIAL:**

##### **BLOQUE QUIRÚRGICO:**

- Bloque quirúrgico con quirófanos polivalentes programados y quirófanos urgentes.
- El material sanitario de esterilización en inmediatez con el Bloque Quirúrgico.
- Relación directa con Bloque Obstétrico, Unidad de Cuidados Críticos y Reanimación.

##### **OTRAS ÁREAS TÉCNICO-ASISTENCIALES:**

- Diagnóstico por la imagen agrupando los servicios de Radiodiagnóstico y de Medicina Nuclear.
- Estaciones de trabajo en zonas clínicas, Hospital sin placas.
- Oncología Radioterápica y Física hospitalaria.
- Hemodinámica y Electrofisiología.
- Laboratorio centralizado en el HUT y Servicio de Transfusión.
- Servicio de Anatomía Patológica.

#### **ÁREAS DE SOPORTE ASISTENCIAL:**

- Se contempla la posibilidad de gestión externa de Servicios Logísticos.
- Gestión eficiente y segura de residuos.
- Área específica de dispensación farmacéutica ambulatoria.
- Eficiencia energética.
- Servicios logísticos agrupados/cercanos para optimizar circuitos de aprovisionamiento y soporte.

#### **ÁREA DE SOPORTE AL PERSONAL:**

Dormitorios del personal de guardia agrupados en Residencia de Personal Sanitario excepto los de UCI, Urgencias, Unidad Neonatal, Paritorios y URPA, que estarán en tus propias áreas.

- Despachos individuales para jefes de servicio y jefes de sección y áreas de trabajo personales para los facultativos.
- Áreas de trabajo para residentes.
- Salas de reuniones en todos los servicios médicos y varias salas polivalentes para el resto de profesionales.
- Despachos supervisión enfermería.
- Zonas de descanso en cada unidad.

Vestuarios centrales y locales para las organizaciones sindicales con representación.

#### **ÁREAS DE SOPORTE LOGÍSTICO:**

- Hospital sin papeles.
- Hospital sin placas.
- Integración sistemas asistenciales y no asistenciales.
- Gestión descentralizada de los flujos de actividad asistencial.
- Historia clínica electrónica.
- Hospital orientado a áreas funcionales y a la gestión por procesos.

Incluye los servicios/unidades de Informática, Mantenimiento, Suministros y Almacén.

#### **AREAS DE SOPORTE GENERAL:**

Incluye las zonas de Dirección y administración, Atención al Paciente y Trabajo social, Biblioteca, Medicina Preventiva y Salud Laboral, Docencia, Formación, Calidad, Investigación, Unidades administrativas de los servicios y el Gabinete de Comunicación.

#### **AREAS DE SERVICIOS GENERALES:**

Incluye los servicios de Cocina, Cafeterías y comedores, Lavandería y Lencería, Limpieza, Vestuarios, Sala de culto, Mortuorio, Seguridad, Hall y zona comercial, Zona de residuos, Aparcamiento, Helisuperficie para transferencia

### 8.3 Áreas ambulatorias:

El Área de Servicios Ambulatorios integra todas aquellas unidades del hospital susceptibles de ser utilizadas por pacientes ambulatorios.

Se incluyen en la programación funcional de esta área de servicios todas las necesidades de espacio y requerimientos específicos más adecuados para el tratamiento de pacientes no ingresados de forma continuada en el hospital.

El paciente ambulatorio precisa de toda la capacidad diagnóstica y terapéutica de los servicios centrales y gabinetes de diagnóstico y tratamiento del hospital, por lo que deberá preverse su proximidad y fácil acceso a ellos.

Dada la frecuencia y número de pacientes en régimen externo que hay que tratar, y sus características específicas, el área ambulatoria deberá tener una conexión fácil y clara, con circulación específica para pacientes y personal sanitario, con los siguientes servicios:

- Radiología
- Gabinetes de exploraciones especiales y servicios centrales de tratamiento y diagnóstico.
- Unidades administrativas de los servicios médicos.
- Cafetería (posible desde el exterior)
- Conexión fácil con Urgencias y unidades de hospitalización.

Dentro de esta área se incluyen las Urgencias (a pesar de ser un área de actividad bien definida, con circuitos de circulación diferenciados y con características poco comunes a las del área ambulatoria) debido a que se trata de pacientes procedentes del exterior y, por tanto, técnicamente no hospitalizados.

Dado el protagonismo creciente del Área de Servicios Ambulatorios del hospital y los elevados porcentajes de población asignada que recibe cada año, deberá tratarse de una manera especial. Deberá tenerse en cuenta las características y necesidades funcionales de esta área de actividad, cuidando su ambientación, confort, tratamiento del espacio, la luz, el color, las vistas, la proximidad a las áreas de ocio y restauración, etc. Se debe contemplar una reserva de superficie que permita el posterior desarrollo y crecimiento del área para poder ubicar necesidades ahora poco previsibles.

### 8.3.1 Urgencias.

#### Dimensionamiento

El dimensionamiento y la estructura del Área de Urgencias deben responder a las características de la frecuentación general y al comportamiento horario de la presión asistencial. Asimismo debe tener en consideración la organización interna de la asistencia de acuerdo con las condiciones de los pacientes. En este sentido cabe considerar las siguientes divisiones asistenciales del área: reanimación cardiopulmonar, clasificación, consultas de urgencias, gabinetes de exploración, puestos de tratamiento y puestos de observación.

Para el dimensionamiento del área se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- La población objetivo: Salas de triaje (total de la población), obstétricas (población femenina en edad fértil), pediátricas (niños) y generales y traumatológicas (población adulta).
- Frecuentación estimada en base a población y actividad del año base.
- Datos de actividad de la población protegida del área de salud.
- Disponibilidad: 365 días/año.
- Tiempo medio de consultas de 20 minutos, tiempo medio de exploración de 60 minutos y estancia media en puestos de observación de 576 minutos.
- Tiempo operativo por día: 24 horas/día.
- Índice de rendimiento del 80% en consultas y exploraciones en el año base y del 85% para los demás hitos temporales.
- Índice de ocupación del 80% en puestos de observación para el año base y del 85% para los demás hitos temporales.

Conforme a estos parámetros se propone que el Área de Urgencias tenga las siguientes dimensiones:

Tabla 65: Estimación de espacios para el Área de Urgencias.

Espacios	Cantidad	Observaciones
Reanimación Cardio Pulmonar	5	4 Generales+1 Pediátrico
Clasificación	4	3 General+1 Pediátrico
Locales de consultas	21	10 General+5 Maternal+4 Pediátrico +2 Psiquiatria
Gabinetes de exploración y observación breve	8	6 General+1 Psiquiatria+1 aislado
Puestos de tratamiento y espera de resultados	42	36 General+6 Pediátrico
Área de boxes	30	30 General
Puestos de observación	40	27 General+5 Maternal+8 Pediátrico
<b>TOTAL puestos</b>	<b>150</b>	

El área de urgencias contará con 4 salas de triaje, para la clasificación de los pacientes que llegan al área de urgencias generales.

En el caso de la urgencia pediátrica se tendrá un acceso diferenciado de la urgencia general. La urgencia pediátrica tendrá un espacio dedicado a triaje. En el caso de la obstétrica se utilizarán las consultas de exploración.

La urgencia psiquiátrica estará integrada en la urgencia general. Se dispondrán dos consultas y una espera para que el paciente pueda estar acompañado hasta ser visto por el psiquiatra. Igualmente se situará un box de agitado en la zona de boxes para la estabilización del paciente agitado en espera de ingreso, situado cerca del control de enfermería de manera que se pueda hacer una estrecha vigilancia.

Además se debe tener en cuenta que hay que añadir 42 puestos de pacientes en espera de pruebas y/o tratamientos, acompañados por un familiar.

### **Descripción general del área:**

La función del Área de Urgencias es la atención a pacientes que sufren un proceso agudo o patologías que les obligan a acudir de inmediato al hospital. Proceden, por tanto, del exterior. Estos pacientes pueden ser trasladados por personal especializado o en cualquier tipo de transporte, público o privado, sin personal especializado.

En el primer caso, el paciente llega estabilizado, mientras que en el segundo se le deben aplicar los primeros cuidados y procedimientos de diagnóstico y tratamiento para, una vez estabilizado, referirle al área requerida.

Existen tres opciones para el circuito interno de los pacientes:

- Clasificación, atención por patología banal y alta.
- Clasificación, aplicación de medios de diagnóstico y tratamiento si fuese necesario, observación y alta.
- Como el anterior, con resultado final de ingreso en el hospital o incluso traslado a un hospital con alguna especialidad de referencia a nivel nacional.

El área se estructurará de forma que preste una atención progresiva en función del tipo de patologías que deban atenderse.

La estructura por niveles será:

- Zona de clasificación.
- Zona de atención inmediata y reanimación.
- Zona de consulta y exploración
- Zona de tratamiento y espera de resultados.
- Área de boxes.
- Zona de observación.

El servicio de urgencias tendrá accesos diferenciados y circulaciones diferenciadas:

- Para ambulancias, pacientes críticos y urgencias tocoginecológicas.
- Para pacientes ambulantes de menor gravedad:
  - Urgencias generales
  - Urgencias pediátricas.

La urgencia obstétrica podrá estar integrada, aunque diferenciada en el bloque obstétrico, junto al área de paritorios.

Se dotará el área de urgencias de una unidad de radiología específica dentro del área formada por ecógrafo, convencional y TC.

Las recientes experiencias con enfermedades infecciosas han hecho necesario introducir un box específico para estos pacientes, fuera del espacio asistencial de urgencias. Este box deberá situarse a la salida de urgencias, idealmente en la zona destinada a celadores, en la sala de admisión o en zona de aseos-camillas siempre antes de la llegada al triaje.

Toda la cirugía urgente generada desde la unidad se realizará en los quirófanos de Urgencias, ubicados en el Bloque Quirúrgico y Obstétrico.

Las pruebas analíticas urgentes se realizarán en el laboratorio de respuesta hospitalaria, con el que existirá comunicación por medio de transporte neumático e informático.

Los pacientes en situación crítica serán trasladados, una vez estabilizados, a la Unidad de Cuidados Intensivos.

Las urgencias dispondrán en zona próxima al acceso de aparcamiento de vehículos de familiares.

Las circulaciones se diseñarán de forma que no haya interferencias entre las ambulancias y los vehículos de los familiares. Existirá un aparcamiento con cubierta ligera para al menos 4 ambulancias, con punto de toma eléctrica y de agua para la unidad de vigilancia intensiva (UVI) móvil.

Se dispondrá de una zona de aparcamiento propio, próxima al acceso de entrada a Urgencias, para vehículos de familiares y acompañantes.

### **Relaciones intrahospitalarias:**

Las condiciones que debe reunir el Área Funcional de Urgencias del HUT son:

- Una única área asistencial de urgencias, con identidad dentro del recinto hospitalario.
- Priorización en tiempos de atención y ubicación de pacientes según niveles de gravedad y necesidad de cuidados.
- Respeto por la intimidad y confidencialidad.
- Accesibilidad clara, fácil y cómoda.
- Acceso para ambulancias y peatones.

- Aparcamiento de ambulancias externo (4-5 vehículos).
- Sala de camillas y sillas de ruedas próximo al acceso, con zona habilitada para la limpieza del material.
- Admisión de urgencias común, con puestos adaptados para pacientes con discapacidad.
- Áreas de pacientes, familiares y profesionales claros y diferenciados.
- Clasificación (triage) de pacientes cercana a los accesos de urgencias; acceso urgencias generales y acceso urgencias pediátricas y urgencias obstétricas.
- Diferenciar los espacios de atención de pacientes ambulantes (consultas) de los pacientes que precisan encamamiento (boxes), en cada área de acceso.
- Las zonas de observación de pacientes han de ser lo más diáfanas posible, aunque garantizando mediante panelado y puertas correderas la privacidad.
- Áreas comunes a todas las urgencias:
  - Salas de RCP con un puesto para pediatría.
  - Área de exploraciones radiológicas de urgencias en el área.
  - Laboratorio de urgencias: área específica dentro del laboratorio general.
- Área de observación de urgencias de hasta un máximo de 24 h.
- Áreas para información al paciente y familia.
- Áreas específicas de atención a pacientes con patología psiquiátrica y pacientes custodiados, adecuadas a sus necesidades.
- Circuito diferenciado para las urgencias obstétricas.
- Acceso, circuito y áreas de pacientes pediátricos diferenciados, tanto en clasificación (triage), salas de espera y áreas asistenciales.
- Organización que facilite la continuidad de los cuidados con el nivel asistencial al que se deriven los pacientes.
- Coordinación con Atención Primaria, hospitales comarcales, hospital de subagudos, emergencias sanitarias.
- Atención con criterios de calidad asistencial y eficiencia en la utilización de los recursos.
- Sistema de videovigilancia de las diferentes áreas de urgencias.

El área de urgencias deberá estar muy bien comunicada con:

- Acceso directo y fácil desde el exterior.
- Bloque Quirúrgico y Obstétrico.
- UCI.
- Gabinetes Técnicos.
- Diagnóstico por la Imagen.

- Laboratorios.
- Zona de llegada y aparcamiento para ambulancias.
- Area de transferencia de pacientes transportados mediante helicóptero.

### **Criterios generales de organización**

- Urgencia bien señalizada con dos accesos diferenciados: Urgencias generales-Urgencias Psiquiátricas y Urgencias Pediátricas-Urgencias Obstétricas.
- El área de admisión de pacientes/admisión será común para todo tipo de pacientes, aunque éstos provengan de dos circuitos independientes para separar la circulación de adultos y niños, con sus correspondientes salas de espera, áreas de apoyo, etc.
- Los accesos deben diseñarse de forma que se facilite la entrada de pacientes deambulando, obstétricas, en camilla, críticos con transporte asistido por los servicios de emergencia extrahospitalarios, etc.
- Estructuradas para la resolución de procesos según prioridades clínicas.
- Relacionadas con las zonas de resolución diagnóstica (Radiodiagnóstico, laboratorios) y de tratamiento (Bloque Quirúrgico, Cuidados Intensivos...).
- Procurará el acompañamiento de pacientes durante su estancia.

La estructura del Servicio de Urgencias Generales será por niveles de necesidad de atención, estará diferenciado el circuito para urgencias pediátricas y el circuito de conexión con el área obstétrica.

La urgencia pediátrica compartirá zonas comunes con la urgencia general: admisión, zona de celadores, sillas de ruedas y camillas, área de radiología urgente y laboratorios.

La sala de observación de las urgencias pediátricas debe estar comunicada de forma diferenciada para la llegada de pacientes en ambulancia y para acceso al área de radiología y hospitalización.

La atención a la urgencia obstétrica podrá ser realizada dentro del Bloque Obstétrico. El circuito de pacientes se diferenciará del resto de pacientes que acuden a urgencias. El acceso y la admisión serán comunes, pero una vez realizado el triaje la paciente será derivada a la zona específica que corresponda: bloque obstétrico o urgencia general. La urgencia ginecológica podrá ser atendida en las consultas o boxes de urgencias generales.

## **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

- Recepción, información y admisión. Situada junto al Área de Clasificación y Selección y anexo al Área de Apoyo Administrativo.
- Clasificación y selección. El primer escalón de la asistencia. Se situará en posición central de los vestíbulos de entrada, Urgencias Generales-Psiquiátricas y Urgencias Pediátricas, y con acceso rápido al área de atención de emergencias.

Del primero de ellos partirán, al menos, tres posibles circuitos de circulación independientes, pero suficientemente bien intercomunicados para facilitar cuando sea necesario, el tránsito de pacientes y profesionales de un área a otra, el de Atención Urgente y el de Urgencias Generales.

Del segundo acceso partirán, al menos dos, el de Atención Urgente y el circuito de conexión con las Urgencias Obstétricas y Ginecológicas.

- Área de atención urgente. Proximidad inmediata con la entrada y con visión directa y acceso rápido desde la zona de clasificación y selección.
- Área de atención ambulatoria de urgencias generales. Circuito para pacientes sin criterios de gravedad ni necesidad de encamamiento.

Deberá preverse que estos enfermos puedan ser acompañados por una persona durante la práctica totalidad de su recorrido.

- Área de atención a pacientes potencialmente graves o encamados. Circuito para enfermos potencialmente graves (no críticos), o que por sus características precisan encamamiento.
- Área de atención a traumatizados y heridos (curas y traumatología). Para heridos estables y enfermos traumatológicos no críticos (cirugía, maxilofacial, otorrinolaringología, oftalmología).
- Área de atención pediátrica. Circuito diferenciado de atención a pacientes en edad pediátrica, tanto ambulantes como encamados.
- Área de atención tocoginecológica. Circuito diferenciado de conexión con el Bloque Obstétrico.
- Área de apoyo
- Área administrativa
- Área de personal

El programa de necesidades del área es la siguiente:

URGENCIAS				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
Recepción , información y admisión				
Vestíbulo de llegada de pacientes	Circulación de pacientes (uno para urgencias generales y otro para pediátricas, para urgencias tocoginecológicas en área de bloque obstétrico)	2	50	100
Zona de silla de ruedas y camillas	Para pacientes que precisen ayuda para caminar	1	40	40
Sala de celadores	Espacio para 2-3 celadores	1	16	16
Recepción / Información / Admisión	Recepción de pacientes y familiares durante el proceso de admisión (diferenciadas por urgencias generales y pediátricas) Puesto de seguridad	1	48	48
Despacho de información	Recogida de datos e información de forma personalizada	1	16	16
Sala de espera triaje	Espera de pacientes previo al triaje	1	12	12
Box de triaje	Evaluación y priorización del nivel de atención necesarios a los pacientes de acuerdo con los síntomas presentados	3	16	48
Sala de espera urgencias generales	Espera de los pacientes y acompañantes antes y después del triaje	1	114	114
Aseos público	Aseos para pacientes y familiares	6	5	30
Sala de espera urgencias tocoginecológicas	Espera de los pacientes y acompañantes antes y después del triaje. En área de bloque obstétrico.	1	50	50
Aseos público	Aseos para pacientes y familiares	2	5	10
Sala de espera urgencias pediátricas	Espera de los pacientes y acompañantes antes y después del triaje	1	30	30
Aseos público	Aseos para pacientes y familiares	2	5	10
Recepción-salida pacientes ambulancia	Sala para la recepción y salida de pacientes y ambulancias. Gestión del transporte sanitario.	1	24	24
Sala ambulancias	Para personal de ambulancias	1	16	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>564</b>
Área de atención urgente				
Sala de emergencias RCP	Resucitación de paciente grave 3 puestos	1	50	50
Locales de consulta	Evaluación y diagnóstico de pacientes	12	15	180
Box de exploración	Exploración, diagnóstico y prestación de cuidados a los pacientes médicos o quirúrgicos. Boxes específicos para Oftalmología, Otorrinolaringología y Maxilofacial.	4	18	72
Box de exploración - Sala de Yesos	Para tratamiento de yesos	2	20	40
Box de exploración - Sala de Curas	Para suturas y cirugía menor	2	24	48
Box de exploración – Aislado	Exploración, diagnóstico y prestación de cuidados a pacientes agitados o en custodia policial	1	22	22
Sala tratamientos y resultados	Sala para espera 36 puestos de los pacientes ambulatorios en tratamiento o pendientes de pruebas	1	320	320
Control de Enfermería	Apoyo a las salas de consultas y curas. Para el trabajo del personal de enfermería	1	26	26
Sala trabajo médico	Trabajo personal médico e informes	1	20	20
Aseos de pacientes	Servicio higiénico para pacientes	6	5	30
<b>SUBTOTAL</b>				<b>808</b>

Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área de observación</b>				
Control de Enfermería	Trabajo del personal de enfermería	1	25	25
Boxes de observación	Cuidado de pacientes que requieran la realización de tratamientos o valoración clínica	27	15	405
Sala trabajo médico	Trabajo personal médico e informes	1	25	25
Aseos de pacientes	Servicio higiénico para pacientes	3	5	15
<b>SUBTOTAL</b>				<b>470</b>
<b>Área de urgencias pediátricas</b>				
Control de Enfermería	Trabajo del personal de enfermería	1	25	25
Locales de consulta	Evaluación y diagnóstico de pacientes	2	15	30
Box de exploración	Exploración, diagnóstico y prestación de cuidados a los pacientes médicos o quirúrgicos, yesos y curas	2	18	36
Sala de emergencias RCP	Resucitación de paciente grave	1	20	20
Boxes de observación	Cuidado de pacientes que requieran la realización de tratamientos o valoración clínica. 14 puestos.	1	224	224
Control de Enfermería	Apoyo a las salas de consultas y curas. Para el trabajo del personal de enfermería	1	26	26
Despacho de información	Recogida de datos e información de forma personalizada	1	15	15
Sala de lactancia	Lactancia y cambio de pañales	1	15	15
Aseos de pacientes	Servicio higiénico para pacientes	2	5	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>401</b>
<b>Área de urgencias tocoginecológicas</b>				
Control de Enfermería	Trabajo del personal de enfermería	1	25	25
Locales de consulta	Evaluación y diagnóstico de pacientes	5	15	75
Box de exploración	Exploración, diagnóstico, monitorización cardiotocógrafo	1	60	60
Sala ecografías	Exploración por ultrasonidos	2	16	32
Boxes de observación	Cuidado de pacientes que requieran la realización de tratamientos o valoración clínica	11 boxes con aseo / en Bloque Obstétrico		
Despacho de información	Recogida de datos, información de forma personalizada e informes	1	18	18
Aseos de pacientes	Servicio higiénico para pacientes	2	5	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>220</b>
<b>Área de Boxes de exploración</b>				
Boxes de exploración	Exploración, diagnóstico, monitorización cardiotocógrafo	30	18	540
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	1	25	25
Office	Espacio multifuncional interno	1	16	16
Sala polivalente	Trabajo de personal	1	24	24
Despacho para información	Para información	1	16	16
Aseo de personal	Servicios higiénicos para personal	1	6	6
<b>SUBTOTAL</b>				<b>627</b>

Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área de apoyo</b>				
Cuarto de limpio	Almacén de material limpio y preparación	3	15	45
Cuarto de sucio	Área de lavado y almacén de material sucio	3	8	24
Sala de recolección de basura	Almacenaje de basuras	3	6	18
Recogida ropa sucia	Almacenaje de ropa sucia	3	6	18
Lencería	Almacén de ropa limpia	3	8	24
Almacén de equipos	Ubicación de aparatos limpios	3	14	42
Almacén fungible	Situado en boxes y/o observación	3	14	42
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	2	6	12
Baño asistido	Limpieza de pacientes con impedimentos especiales	2	12	24
Office	Espacio multifuncional interno	2	15	30
<b>SUBTOTAL</b>				<b>279</b>
<b>Área administrativa</b>				
Despacho responsable del área	Área de trabajo para responsable del área	1	15	15
Despacho supervisor	Área de trabajo para supervisor del área	1	15	15
Zona de trabajo de médicos	Zona de trabajo de médicos	3	18	54
Zona de trabajo administrativo	Para trabajo administrativo	3	18	54
<b>SUBTOTAL</b>				<b>138</b>
<b>Área de personal</b>				
Sala de estar de personal	Descanso del personal	2	15	30
Sala de reuniones	Reuniones de personal del área	1	24	24
Habitación médicos de guardia	Para descanso del personal especialista y en formación	8	16	128
Vestuario con lavabo y ducha	Cambiarse de ropa, guarda y custodia de objetos personales	2	20	40
Aseos	Lavabos de personal	2	3	6
<b>SUBTOTAL</b>				<b>228</b>
<b>EMERGENCIAS</b>				
Sala de estar-reuniones de personal	Dividida en dos ambientes. Para descanso y reuniones del personal.	1	40	40
Despacho coordinador de la unidad	Área de trabajo para responsable del área	1	15	15
Cocina-Office de personal	Descanso y comedor personal	1	10	10
Habitación personal de guardia	Para descanso del personal especialista y en formación	4	16	64
Zona de reserva	Almacenamiento de material catástrofes, etc.	1	10	10
Aseos	Lavabos de personal	2	3	6
Garaje	Zona de estacionamiento para vehículo	1	30	30
Lavadero	Espacio de lavado vinculado al garaje	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>185</b>

Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>AREA DE RADIOLOGÍA DE URGENCIAS</b>				
Sala de espera	Espera pacientes pendientes de realizar estudios.	1	30	30
Sala Radiología Digital	Estudios Radiológicos (2 cabinas)	1	40	40
Control Radiología Digital	Control y mando del equipo	1	10	10
Sala ecografías	Estudios con ultrasonidos (1 cabina)	1	20	20
Sala TC	Estudios Radiológicos Computarizados (2 cabinas)	1	40	40
Control TC	Control técnicos de TC	1	12	12
Cabinas	Cabinas para el acceso a salas	5	6	30
Sala técnica	Situación cuadros eléctricos y armarios equipos	1	4	4
Sala de trabajo	Para lectura y reproducción de imágenes	1	20	20
Aseos	Lavabo de personal y aseos de pacientes	4	5	20
Espera camas	Pacientes en cama	1	20	20
<b>SUBTOTAL</b>				<b>246</b>
<b>TOTAL URGENCIAS m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>4.166</b>

Para el área de urgencias se debe tener prevista una zona de circulación contigua a urgencias que pueda ser transformada en atención a catástrofes.

Dentro del área de urgencias se sitúa un área de Emergencias dimensionada en la tabla anterior. Dispondrá de entrada independiente para su personal con objeto de que no interfiera la normal actividad del centro y facilitar el acceso rápido de la dotación a la ambulancia ante activaciones. Será necesario tener en cuenta este punto a fin de facilitar la salida de la unidad.

Además, deberá existir un espacio exterior próximo a urgencias en el que se pueda instalar un hospital de campaña.

En el momento de redactar el proyecto final se debe tener en cuenta la incorporación de un área de transferencia de pacientes, espera y recepción, cercana a las áreas ambulatorias para la gestión del transporte sanitario aéreo y terrestre.

## **Descripción de los espacios:**

- Recepción, información y admisión:
  - Puertas de acceso independientes de vehículos y peatones, claramente señalizadas.
  - Acceso cubierto de vehículos con altura >4 metros, único sentido, capacidad para estacionamiento de ambulancias sin interferir el acceso de otros vehículos, iluminación adecuada y cierres de entrada y salida automáticos, para hacer la transferencia de pacientes desde las ambulancias al Servicio de Urgencias.
  - Vestíbulo de llegada de pacientes: Diseñado para facilitar la circulación a pacientes que precisen camilla, silla de ruedas o ayuda para caminar; resulta conveniente que disponga a la entrada de alfombras limpiabarros y que el suelo sea antideslizante y de fácil limpieza.
  - Sala de camillas y sillas de ruedas con un área habilitada para limpieza del material de ambulancias y almacén de materiales. Recomendable acceso desde el exterior y el interior.
  - Sala de Celadores con una zona acristalada desde la que se pueda controlar la entrada al vestíbulo de Urgencias y el túnel de acceso con espacio suficiente para 2-3 celadores.
  - Recepción / Información / Admisión: Zona diáfana con mostrador de trabajo y atención a familiares de forma que se garantice la confidencialidad, mediante una espera organizada a tal fin o mediante la colocación de mamparas. Común para urgencias generales, pediátricas y obstétricas. A la entrada del Servicio de Urgencias. Ubicada de forma que permita la visión de entrada y acceso, acristalado. Toma de tubo neumático. Botón antipánico. El mostrador dispondrá de una zona accesible. Dotación material: mostrador, equipos informáticos: ordenadores e impresoras.
  - Despacho de información: Para información a pacientes y familiares. Con conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala de espera triaje: Con dispositivos que permitan la llamada a los pacientes, ya sea mediante megafonía o monitores indicativos.
  - Box de triaje: Espacio para camilla de reconocimiento. Espacio situado junto a la entrada del Servicio de Urgencias. Zona acristalada para control de la entrada de pacientes con capacidad para tres puestos. Tomas de gases (oxígeno y vacío). Monitor de constantes. Mesa de trabajo, ordenador. Mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Salas de espera urgencias (generales, tocoginecológicas y pediátricas): Salas de espera de los pacientes y acompañantes antes y después del triaje, y sala de espera de niños. Adyacente a la admisión y al triaje, para pacientes que aún no han sido atendidos y sus acompañantes. Dotada de teléfono público, fuente automática de agua fría y máquinas expendedoras. Acceso directo desde el vestíbulo de entrada, permitirá el contacto visual con el mostrador de admisión y dará acceso a la zona asistencial. Dispositivos de llamada a los pacientes y acompañantes.

- Aseo público: Servicios para familiares y paciente. Diferenciado por sexos y deberá permitir su utilización por personas discapacitadas.
- Recepción-salida pacientes ambulancia: sala de espera de los pacientes y acompañantes durante el proceso de gestión del transporte sanitario. Recomendable acceso desde el exterior y el interior.
- Sala de ambulancias: sala de estar para personal de ambulancias con una zona acristalada de forma que se pueda controlar la sala de pacientes y el acceso al área.
- Zona de atención urgente:
  - Sala de emergencias RCP: Recuperación de pacientes críticos con parada cardiorrespiratoria, politraumatismos o afecciones graves. Espacio con acceso directo desde el exterior y puerta amplia que permita el acceso de camas, recomendable otra puerta de comunicación con el interior de la urgencia. Con capacidad para atender, al menos, a tres pacientes simultáneamente, uno de ellos prioritario para atender a pacientes pediátricos. Dotada del equipamiento necesario para reanimación cardiorrespiratoria y soporte vital, y permitirá la utilización de equipos portátiles de RX. Tomas de oxígeno, vacío y aire comprimido. Lámparas quirúrgicas de techo. Separación de los puestos con mamparas. Sistema de alarma-llamada audible en todo el Servicio de Urgencias. Lavabo con grifo monomando accionable por el codo. Barra de techo para sueros. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Locales de consulta para uso polivalente. Equipados con: camilla de exploración, mesa de trabajo y ordenador, toma de gases medicinales y aspiración. Dispondrán de dos ambientes: consulta y exploración. Boxes de exploración, espacios para realizar las exploraciones que llegan al servicio.
  - Boxes de exploración, espacios para realizar las exploraciones que llegan al servicio. Equipados con tomas de oxígeno, vacío y aire medicinal. Agruparlos en salas diáfanas con criterios de privacidad individual. Las consultas de oftalmología, ORL y maxilofacial estarán dotadas con sillón de exploración, lámpara quirúrgica y material específico.
  - Aseo de pacientes: Servicios para pacientes. Diferenciado por sexos y deberá permitir su utilización por personas discapacitadas en cada área.
  - Sala de Yesos: Espacio para una camilla con puerta amplia para el paso de camas. Sala plomada. Tomas de gases (oxígeno y vacío). Mueble clínico con doble pileta y decantador de sólidos y espacio de almacenamiento inferior y superior. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala de curas: Espacio para una camilla de reconocimiento con puerta amplia para el paso de camas. Mesa, lámpara y material quirúrgicos. Tomas de gases (oxígeno y vacío). Mueble clínico con doble pileta y decantador de sólidos y espacio de almacenamiento inferior y superior. Grifería con mando de codo. Conexiones informáticas y telefónicas

- Controles de Enfermería: Puesto del personal de enfermería de apoyo a las salas de urgencias y curas. Mostrador para 2 puestos de trabajo y control con amplia visión sobre todas las salas de urgencias y cura y los boxes de exploración.
- Sala de lactancia: Espacio para las madres que tienen algún problema de lactancia y se tienen que extraer la leche. Con nevera, microondas y demás materiales necesarios para almacenar la leche materna, con fuente de agua.
- Sala de ecografías: Exploración por ultrasonidos, con mobiliario y equipamiento adecuado para las exploraciones, conexiones informáticas y telefónicas.
- Área de observación: Área para la atención de pacientes que precisan tratamiento y control en su evaluación antes de decidir su ubicación definitiva. Funcionará como una alternativa a la hospitalización tradicional. Tiempo máximo de permanencia 24h.
- Box de observación pacientes ambulatorios: Espacio con sillones/cama para pacientes médico-quirúrgicos, pediátricos y tocológicos. Tomas de gases (oxígeno y vacío) y mueble clínico con pileta y almacenamiento. Conexiones informáticas y telefónicas.

Boxes dispuestos en una unidad de enfermería que dispondrá de un control que permita la visualización de todos los pacientes, con una zona de preparación de la medicación. Cada box estará equipado con: tomas de gases medicinales y aspiración, luz cabecera y enchufes, foco LED y timbre de llamada. Los pacientes podrán estar acompañados de un familiar durante todo el tiempo de permanencia en boxes. La evolución del proceso clínico del paciente se realizará en el mismo box de urgencias hasta un máximo de 8 h.

En los boxes se considerarán los siguientes boxes especiales: boxes de aislamiento para pacientes que precisen aislamiento respiratorio durante todo el proceso de atención en urgencias, dispondrán de sistema de presiones positiva/negativa y exclusiva. Box/sala de custodiados con equipamiento estándar, situados en una habitación independiente que cumpla con la normativa del Ministerio de Interior (aislamiento, blindaje, custodia policial,...). Serán valorados como el resto de pacientes en el triaje. Se ubicarán en un extremo. Box/sala psiquiatría, contiguo en una zona independiente. Los recursos asignados a esta área serán consulta con medidas de protección para pacientes y personal sanitario, box procedimientos-contención y con sistema de videovigilancia y antipánico, cristales con visión unilateral y puertas de apertura hacia fuera.

- Area de Boxes:
  - Boxes: Espacio con sillones/cama para pacientes médico-quirúrgicos, pediátricos y tocológicos. Tomas de gases (oxígeno y vacío) y mueble clínico con pileta y almacenamiento. Conexiones informáticas y telefónicas.

Boxes dispuestos en una unidad de enfermería que dispondrá de un control que permita la visualización de todos los pacientes, con una zona de preparación de la medicación. Cada box estará equipado con: tomas de gases medicinales y aspiración, luz cabecera y enchufes, foco LED y timbre de llamada. Los pacientes podrán estar acompañados de un familiar durante todo el tiempo de permanencia en boxes.

- En los boxes se considerarán los siguientes boxes especiales: boxes de aislamiento para pacientes que precisen aislamiento respiratorio durante todo el proceso de atención en urgencias, dispondrán de sistema de presiones positiva/negativa y exclusiva. Control de enfermería: Puesto del personal de enfermería de apoyo al área de boxes. Mostrador para 2 puestos de trabajo y control con amplia visión sobre todos los boxes.
- Office: Espacio para almacenamiento de 2 carros de comida. Encimera de fregadero de 2 senos y escurridor, armarios bajos y frigorífico empotrado, armarios altos con puertas de cristal, horno microondas empotrado en mueble para alimentos.
- Sala polivalente: Espacio para mesa de trabajo con capacidad para 12 personas, con archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho para información. Para información a pacientes y familiares. Con conexiones informáticas y telefónicas.
- Aseo de personal. Servicios para el personal con lavabos e inodoros.
- Área de apoyo:
  - Cuarto de limpio: Espacio para almacenar material limpio. Dispondrá de mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas acristaladas, nevera para medicamentos bajo mueble clínico y vitrina de ambiente estéril
  - Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
  - Ropa sucia / basuras: Espacio para almacenamiento de carros de ropa sucia y recolección de residuos.
  - Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
  - Almacén de equipos: Almacén de aparatos limpios y comprobados para ser utilizados. Dispondrá de tomas de oxígeno y vacío para la revisión de respiradores y tomas eléctricos.
  - Almacén de fungible: almacén de material sanitario
  - Limpieza: Espacio para el carro de la limpieza con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero.
  - Office: Espacio para almacenamiento de 2 carros de comida. Encimera de fregadero de 2 senos y escurridor, armarios bajos y frigorífico empotrado, armarios altos con puertas de cristal, horno microondas empotrado en mueble para alimentos.
  - Baño asistido: Para limpieza de pacientes con impedimentos especiales Puerta corredera muy amplia para el acceso de camas o camilla. Dispondrá de aseo con lavabo e inodoro, asideros y ayudas en pared y timbre de alarma.
- Área administrativa y de personal:

- Despachos: Despachos de coordinador y supervisor con espacio para mesa de trabajo y archivo. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas.
  - Zona de trabajo de médicos: espacio para mesas de trabajo y archivo. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas.
  - Zona de trabajo administrativo: Espacio reservado para trabajo administrativo con mesas de trabajo y archivos junto a la zona de recepción.
  - Sala de estar de personal: Tendrá comunicación con el office y preinstalación de televisión y telefonía.
  - Sala de reuniones: Espacio para mesa de reuniones. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Habitación médicos de guardia: Espacio para 1 cama con una mesa de trabajo/lectura. Aseo con lavabo, inodoro y ducha con mampara. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Vestuario: Vestuario con taquillas y banco. Aseo con lavabo, inodoro y ducha.
  - Aseos de personal: Servicios para el personal con lavabos e inodoros.
- EMERGENCIAS
    - Sala de estar-reuniones del personal. Contará con dos ambientes diferenciados. Uno con espacio suficiente para que los 4 miembros de la guardia esperen durante su turno de guardia las llamadas del 1-1-2 para efectuar avisos en la UVI-móvil. Esto implica que esta sala debe estar acondicionada para ser lugar donde el equipo conviva durante el turno de día y el turno de noche durante el período libre de avisos; con acceso rápido al lugar del estacionamiento del vehículo y otro con una mesa amplia que permita a varias personas trabajar al mismo tiempo. En esta sala está el terminal de radio que funciona de forma continuada las 24 horas, y por el cual se pasan los avisos de emergencias desde el 1-1-2, lo que implica que esta sala debe estar alejada de espacios ruidosos y también de salas en las que el equipo de radio pueda interferir con actividad asistencial. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas. Tendrá preinstalación de televisión y telefonía.
    - Despacho coordinador de la unidad: Despacho de coordinador con espacio para mesa de trabajo y archivo. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas
    - Cocina-office de personal: espacio con fregadero y tomas para microondas y nevera.
    - Habitación personal de guardia: Espacio para 1 cama con una mesa de trabajo/lectura. Aseo con lavabo, inodoro y ducha con mampara. Conexiones informáticas y telefónicas.
    - Zona de reserva: Espacio reservado para almacenar algún material especial: electromedicina, formación (maniqués, magacode, etc.) y arcones con material de atención a accidentes de múltiples víctimas y catástrofes.
    - Aseos de personal: Servicios para el personal con lavabos e inodoros.

- Garaje: Ha de tener espacio suficiente para albergar un vehículo ambulancia de gran dimensión. Los modelos actuales presentan las siguientes medidas 6m x 2m x 3m, por lo que se recomienda como mínimo que el garaje presente las siguientes medidas 8m x 4m x 3,5m. La ambulancia debe estar ubicada en la medida de lo posible aislada de los factores ambientales (agua, humedad, condensaciones, calor, vibraciones, etc.) y de las condiciones meteorológicas (luz solar, heladas, lluvia, viento, etc.), ya que en su interior se almacena medicación y otros elementos que pueden resultar afectados o inutilizados por dichos factores. Debe disponer de enchufes de toma eléctrica.
- Lavadero: limpieza del material, así como la evacuación y drenaje de residuos biológicos, que evite que estas labores deban ser realizadas en las zonas destinadas al aseo del personal. Teniendo en cuenta las características y el tamaño de algunos elementos (p. Ej. Colchón de vacío) sería aconsejable, toma de enchufes, una toma de agua con grifo ducha que facilite el acceso del chorro de agua a zonas difíciles (recovecos, etc.) y un desagüe amplio, adaptado a dichas labores. Superficie integrada en zona aparcamiento del vehículo.

- AREA DE RADIOLOGÍA DE URGENCIAS

- Espera de pacientes: Sala para pacientes y acompañantes que tendrá conexiones telefónicas, preinstalación de televisión y música ambiental.
- Sala de radiología digital: Dispondrá de puerta ancha para acceso de camas. Existirá conexión con la sala de control y las cabinas. La sala contará con tomas de gases (oxígeno y vacío) y protección de rayos X.
- Sala de ecografía: Dispondrá de puerta ancha para acceso de camas, lavamanos para el personal, tomas de gases (oxígeno y vacío) y conexiones informáticas y telefónicas.
- Cabinas: Las cabinas tendrán dos accesos: uno exterior, que comunique con la sala de espera, y otro interior que comunique con la sala del equipo correspondiente. Dispondrás de espacio para un banco o superficie de apoyo para vestirse.
- Zona de control: Para realizar el control y el mando del equipo. Contará con puerta de conexión con la sala del equipo correspondiente, ventana de control sobre la sala con protección de rayos X, ubicación de los monitores de control del equipo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Aseos: Para lavado de personal y aseo de pacientes. Contará con lavabo e inodoro.
- Sala de trabajo: Conectada con la sala de control. Dispondrá de espacio para mesa de trabajo, conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala Técnica: Situación cuadros eléctricos y armarios equipos

### 8.3.2 Consultas Externas y Gabinetes Técnicos.

#### Dimensionamiento

#### CONSULTAS EXTERNAS

El área de Consultas Externas ha de dar soporte a la actividad de diagnóstico y tratamiento que más volumen de actividad genera dentro de un hospital. Contarán con apoyo funcional y acceso a los gabinetes funcionales.

Para el dimensionamiento del área se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- La población objetivo en función de la especialidad: Ginecología a la población femenina mayor de 14 años, Obstetricia a la población femenina entre 15 y 49 años, Pediatría a la población entre 0 y 18 años, Geriátrica a la población mayor de 64 años y para el resto de especialidades la población adulta a partir de los 19 años.
- Frecuentación estimada en base a población y actividad del año base (ver punto 6, *Análisis de la demanda asistencial*).
- Datos de primeras consultas y consultas sucesivas de las tarjetas del área.
- Disponibilidad: 247 días hábiles/año en jornada ordinaria.
- Tiempo medio de consultas: para primera consulta 20 minutos y para sucesivas 10-15 minutos.
- Tiempo operativo de consultas/día: 7 h/día.
- Índice de rendimiento del 80% para el año base y del 85% para los demás hitos temporales.

De acuerdo con estos parámetros la propuesta en cuanto a número de locales sería la siguiente:

Tabla 66: Locales de consultas estimados.

Locales	Cantidad CHUT	Cantidad HUT
Médicas	65	54
Quirúrgicas	56	52
Obstétricas	5	10
Pediátricas	5	12
<b>Total</b>	<b>131*</b>	<b>128</b>

\* Además se encuentran las ubicadas en los CEDT de Ocaña, Torrijos, Illescas y Toledo en otros locales de consulta no referenciados

La pormenorización del área de consultas externas por servicios sería la siguiente:

Tabla 67: Locales de consulta para especialidades médicas (POLIVALENTES)

Especialidades médicas	Número de locales CHUT	Nº locales HUT
Alergia*	4	
Cardiología	6	7
Dermatología*	5	
Digestivo	5	8
Endocrinología	5	7
Geriatría*	3	
Hematología	4	6
Medicina Interna	3	5
Nefrología	3	2
Neumología	3	2
Neurología	5	5
Oncología	4	3
Psiquiatría**	5	
Rehabilitación	5	
Reumatología	4	7
Otras (médica)	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>54</b>

Las especialidades marcadas con \* se encuentran ubicadas en otros centros hospitalarios: HVV\*: Alergología, Dermatología, Geriatría;

HP\*\*: Psiquiatría y Psicología; HUT: 43; #Espacios relativos al Servicio de Rehabilitación, se describen en su apartado correspondiente

Tabla 68: Locales de consulta para especialidades quirúrgicas (NO POLIVALENTES)

Especialidades quirúrgicas	Número de locales CHUT	Nº locales HUT
Cirugía general	5	5
Urología	5	2
Traumatología**	11	11
Otorrinolaringología	5	5
Oftalmología ***	11	7
Ginecología ***	7	
Cirugía cardíaca	1	1
Cirugía infantil	1	3
Cir. Maxilofacial	1	
Cirugía Plástica	1	2
Neurocirugía	1	1
Cirugía Vasculat	1	1
Cirugía Torácica	1	1
Anestesia***	3	2
Otras (cirugía)	2	2
Unidad de Transplantes		2
Reproducción Asistida		2
Unidad de Patología Mamaria		2
Unidad del Dolor		2
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>52</b>

Las especialidades marcadas con \* se encuentran ubicadas en otros centros hospitalarios: HNP\*\*: Ortopedia; HP\*\*\*: Anestesia; HUT: 43

Tabla 69: Locales de consulta para obstetricia

Obstetricia	Número de locales HUT
Obstetricia	10
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>

Tabla 70: Locales de consulta para pediatría

Pediatría	Número de locales HUT
Pediatría	12
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>

Aparte se dispondría de la dotación de locales de los Centros de Especialidades de Diagnóstico y Tratamiento (CEDT) de: Toledo (81), Ocaña (14), Illescas (15) y Torrijos (12).

A estos locales se añaden 58 locales de consulta que no van a estar centralizados sino en su propio servicio como:

- Hospital de día oncohematológico 7 consultas
- Diálisis 4 consultas
- Nefrología 2 consultas
- Rehabilitación: 5 consultas +3 consultas electroterapia+1 consultas suelo pélvico+2 consultas logopedia
- Psiquiatría: 6 consultas+3 despachos-consulta
- UCI adultos: 4 consultas
- Bloque Obstétrico 5 consultas
- Radiodiagnóstico 1 consulta
- Citogenética 2 consultas
- Oncología Radioterápica 4 consultas
- Medicina Nuclear 2 consultas
- Hemodinámica 3 consultas
- Dispensación Farmacia 2 consultas
- Medicina Preventiva y Salud Laboral 2 consultas

## GABINETES DE EXPLORACIÓN

Las características del modelo de hospital determinan una función estratégica a los gabinetes funcionales, que han de ser considerados como unidades dotadas del soporte tecnológico necesario para lograr una alta

capacidad de resolución en la atención a los pacientes, en estrecha colaboración con los servicios centrales de radiología y laboratorio.

Para el dimensionamiento del área se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- La población objetivo en función de la especialidad: Ginecología a la población femenina mayor de 14 años, Obstetricia a la población femenina entre 15 y 49 años, Pediatría a la población entre 0 y 18 años, Geriátrica a la población mayor de 64 años y para el resto de especialidades la población adulta a partir de los 19 años.
- Frecuentación estimada en base a población y actividad del año base (ver punto 6, *Análisis de la demanda asistencial*).
- Datos de exploraciones de la población protegida del área de salud.
- Disponibilidad: 247 días hábiles/año en jornada ordinaria.
- Tiempo medio de exploración de 20-40-60 minutos.
- Tiempo operativo de gabinete: 7 horas/día.
- Índice de rendimiento del 80% para el año base y del 85% para los demás hitos temporales.

De acuerdo con estos parámetros la pormenorización del área, sería la siguiente:

Tabla 71: Gabinetes de exploración estimados.

Gabinetes	Cantidad
Cardiología (ECG, Ergometría, Holter, Electrofisiología, Ecocardiografía)	11
Digestivo (Esofago-gastroscopia, colonoscopia, Ecografía, Ecoendoscopia y estudios funcionales)	2
Endocrinología (Pruebas específicas y funcionales, Nutrición)	3
Neumología (Fibroendoscopia y técnicas pleurales, Pruebas funcionales respiratorias)	2
Neurología (Estudios neurológicos, doppler, toxina botulínica)	5
Cirugía Genral y Ap Digestivo (Curas y exploraciones)	1
Urología (Ecografía, Biopsia, Exploraciones, Cistoscopias, Litotricia HP, Urodinamia HNP)	1
Traumatología (Curas, Yesos)	1
Otorrinolaringología (Audiometría, Estroboscopia, Otoneurología)	3
Oftalmología (Laser, Angiofluoresceingrafía, TCO, Ecografía, Topografía-biometría, Perimetría-paquimetría, HRT, Electrofisiología)	8
Ginecología (Curas y exploraciones)	
Cirugía Cardíaca (Curas y exploraciones)	2
Cirugía Pediátrica (Curas y exploraciones manométricas y urológicas)	1
Cirugía Máxilofacial (Cirugía oral, curas y exploraciones)	3
Cirugía Plástica (Curas y exploraciones)	
Cirugía Torácica (Curas y exploraciones)	1
Neurocirugía (Curas y exploraciones)	1

Gabinetes	Cantidad
Angiología y Cirugía Vascul ar (Curas, Doppler y exploraciones)	1
Obstetricia (Curas y exploraciones)	3
Pediatría (Curas y exploraciones)	
Estudio del Sueño	1
Reproducción Asistida	2
Laboratorio vascular (6 puestos)	1
Sala Ostomía	1
Sala Urodinámica	2
Litotricia	1
Unidad del Dolor	2
<b>Total</b>	<b>59</b>

Los locales relacionados tienen que ver con los servicios que tienen su localización en el HUT. En el caso de las especialidades de Alergología, Dermatología y Geriatría se consideran en el HVV. Los gabinetes de las especialidades de Neurofisiología Clínica, Urodinámica y Ortopedia se suponen en el HNP. La litotricia y la Unidad del dolor se relacionan en el HP.

#### **Descripción general del área:**

Aun cuando este programa funcional se refiere exclusivamente al HUT, hay que mencionar que el Complejo Hospitalario Universitario de Toledo mantendrá determinadas consultas externas fuera del HUT, por razones de mejora de la accesibilidad de toda la población y para marcar ciertos circuitos diferenciados. En líneas generales el resto de los hospitales del Complejo mantendrán una pequeña dotación de consultas relacionadas con la actividad que realicen. Y además, los CEDT mantendrán consultas generales para procesos de baja complejidad, especialmente en las especialidades con mayor frecuentación. El principio general será que funcionen con criterios de alta resolución, coordinadas con Atención Primaria, por lo que dispondrán igualmente de servicios de apoyo diagnóstico de baja complejidad.

Por lo que respecta al área de consultas externas del hospital, su función es atender las necesidades asistenciales especializadas y de enfermería en los pacientes en régimen ambulatorio y que precisan de la realización de estudios diagnósticos o de la instauración de tratamientos que no requieren hospitalización inmediata ni puedan ser atendidos en estructuras de proximidad a su domicilio. Su funcionamiento adecuado precisa, además de los requerimientos específicos de consulta y los espacios para la realización de algunas técnicas básicas diagnósticas y terapéuticas, el poder desarrollar todo el proceso de gestión de citas e información al paciente ambulatorio.

Se definen a continuación de manera esquemática los criterios funcionales básicos para esta área y se comentan a continuación:

- Las consultas externas del área médica serán de uso polivalente, excepto para las especialidades cuya dotación o utillaje específico las diferencia del resto.

- Las consultas, básicamente todas del mismo tamaño, se dispondrán por agrupaciones de especialidades afines. Estarán agrupadas en módulos básicos entre 10-14 locales por afinidad clínica, con sus áreas internas de espera.
- Los módulos han de disponer de áreas de trabajo de enfermería y/o salas de curas, dependiendo de las especialidades, así como zonas de almacenamiento de fungible, zonas de evacuación de residuos y áreas de apoyo administrativo.
- Las consultas de pediatría estarán suficientemente diferenciadas del resto. Se conciben las consultas de pediatría como aquellas relacionadas con pacientes en edad pediátrica, independientemente del servicio o servicios responsables de su atención.
- Los consultorios y gabinetes dispondrán de una zona de consulta/entrevista y una o varias zonas de exploración diferenciadas por mamparas y dispondrán de lavabo, tomas de oxígeno y vacío. En ciertos casos de consultas y gabinetes se especificará las necesidades de aseo dentro de la consulta.
- Donde existan Gabinetes de Exploración, habrán de dotarse zonas de espera para pacientes encamados.
- El diseño debe ser flexible y polivalente, a fin de adaptarse fácilmente a las necesidades futuras.
- Para los gabinetes, en general se recomienda seguir un criterio de espacio estándar, dividiéndolo o uniendo dos o más espacios para adaptarse a las dimensiones específicas de cada gabinete. No obstante, dada la variabilidad de necesidades y condicionantes funcionales, pueden precisar soluciones arquitectónicas muy específicas.
- Los gabinetes emplean aparatos electromédicos, por lo que serán especialmente importantes los pavimentos conductivos. Por otro lado, y especialmente en áreas como endoscopia será también importante que sean antideslizantes y la posibilidad de existencia de sumideros en las zonas de exploración.
- En el programa de superficies están los espacios recomendados para cada tipo de gabinete pero podrá haber variaciones para que se respete el diseño modular de acuerdo con la superficie definida para el espacio estándar.
- Para que los gabinetes sean divisibles, será necesario dedicar especial atención a las localizaciones de puertas, ventanas, etc.
- Las citaciones del Área de Consultas se centralizarán en la zona de citaciones de consultas situada en la Unidad de Admisión, que coordinará los flujos de pacientes, la programación y el registro de la actividad diaria del área. A la entrada del área de Consultas existirá una recepción/control conectada informáticamente con la Unidad de Admisión. Deberá tenerse en cuenta la necesidad de cableado de datos que permita la instalación de paneles informativos en las zonas de acceso y espera a los bloques de consulta.
- Todos los locales dispondrán de cableado informático para ofrecer la posibilidad de gestionar la documentación clínica.
- Se considera adecuada una doble circulación de pacientes ambulatorios y de personal (clínico, de limpieza, de mantenimiento, de suministros), garantizando en todo caso con el diseño la existencia

de iluminación y ventilación natural de los espacios y locales de trabajo. En algunos casos se precisa también acceso diferenciado para pacientes hospitalizados.

- Los servicios clínicos cuya actividad sanitaria se realiza fundamentalmente en el área de consultas externas, deberán disponer también en zona próxima de toda su área de gestión propia; es decir, áreas de trabajo clínico, de apoyo administrativo, despachos de reunión y del jefe de servicio.

### **Descripción**

La ubicación de las consultas externas en el hospital debe contar con acceso desde el aparcamiento, e igualmente una zona de acceso de entrada amplia y directa desde el exterior. Es el área de mayor volumen de actividad del hospital, con cifras de pacientes que alcanzarán casi seiscientos mil ciudadanos por año, que acuden acompañados de familiares o cuidadores. Por ello, el dimensionamiento y la estructura deben permitir soportar este gran volumen de tránsito y poner especial énfasis en los criterios de accesibilidad para pacientes con limitaciones funcionales.

El acceso al área de consultas se efectuará desde el vestíbulo principal, en el que deberá situarse un área general de recepción, información y acogida del paciente ambulatorio, una zona general de aseos, y un área general de espera.

Desde el vestíbulo se accederá mediante escaleras o ascensores a los pasillos generales de distribución de las plantas de consulta externa. Dadas las dimensiones del edificio será importante la señalización, tanto activa como pasiva, que permita a los pacientes acceder con mayor facilidad a sus consultas/gabinetes de destino. Las consultas tratarán de agruparse por asociaciones funcionales, y no meramente por su descripción nominal, favoreciendo con ello el trabajo multidisciplinario, los procesos clínicos, la integración asistencial y la comodidad para pacientes, familiares y profesionales.

Para adaptarse con mayor facilidad a la estructura constructiva previa, la agrupación básica de consultas será de 10-14 locales, con sus áreas de apoyo y de espera. Cada una de las salas de espera contará con espacio para albergar a 50 personas coincidentes simultáneamente, manteniendo buen control visual sobre la puerta de acceso a las consultas, así como el mostrador de control o monitor de información. La disposición de las consultas agrupadas en bloques, mantendrán vías de circulación entre ellos que permitan la circulación independizada de los profesionales respecto de las vías de circulación de pacientes.

Dependiendo de las agrupaciones funcionales podrán a su vez agruparse varios de estos núcleos. En los casos que se describen más adelante en los que se aconseja la disposición agrupada de consultas y gabinetes de exploración, habrá de tenerse en cuenta que en los casos en los que haya de facilitarse acceso a los gabinetes de pacientes en régimen de hospitalización, las vías de comunicación y su zona de espera han de ser independientes de las vías de acceso de pacientes del ámbito ambulatorio.

El despacho de consulta, de carácter polivalente, será espacioso y tendrá dos áreas bien definidas, una zona de despacho de trabajo y entrevista, y una zona de exploración con vestidor y lavabo, realmente diferenciada mediante separación practicable a base de una mampara corredera u otro tipo de sistema que garantice poder preservar la privacidad del paciente. Esto debe incluir una insonorización adecuada de los espacios de consulta, utilizando los materiales de construcción adecuados para ello.

Se proveerá un circuito de acceso diferenciado para la circulación independiente del personal desde otras áreas asistenciales del hospital.

Se propone un espacio previo de acceso a la consulta, anteconsulta, o área de control administrativo y de enfermería de las consultas, que podrá ser común a varias de ellas, agrupándolas en mayor o menor número, según frecuentación y necesidades funcionales de cada área de especialización o unidad clínica funcional. De esta forma se genera un espacio común para la gestión agregada de las consultas, con una distribución no necesariamente idéntica a la de las salas de espera.

Cada puesto de control administrativo y de enfermería deberá contar con los siguientes locales: limpio, sucio, útiles de limpieza y lavado de material.

Para aquellas ocasiones en que sea necesario desplazar a un paciente hospitalizado hasta el Área de Consultas Externas, por que resulte indispensable su exploración en gabinetes específicos, debe disponerse una sala de espera centralizada de pacientes hospitalizados en cada uno de los niveles del área, anexa a uno de los puestos de control administrativo y de enfermería, poniendo especial cuidado en que no se mezclen los circuitos de pacientes ambulatorios y hospitalizados. Se dispondrá, asimismo, de un área de suministros y evacuación de residuos en cada uno de esos niveles del Área de Consultas.

Cada módulo de consultas o gabinetes de exploración dispondrá de aseos independientes, excepto para algunas especialidades como urología y obstetricia/ginecología, o áreas funcionales como endoscopia, que dispondrán de un aseo propio para cada consulta o área de exploración. Además se deberá disponer de aseos adaptados para discapacitados.

El criterio de distribución, tanto de las agrupaciones de consultas, como de las zonas de control administrativo y de las salas de espera, será por especialidad, agrupación de especialidades afines o unidades clínicas multidisciplinarias, de forma que se faciliten las sinergias entre los profesionales que trabajan sobre procesos comunes, afines o limítrofes, y por tanto el desarrollo de unidades de gestión clínica centradas en procesos. Tenderán, por tanto, a distribuirse por órganos y sistemas, más que por la clásica distribución de consultas basada en conceptos superados de consultas del área médica, consultas del área quirúrgica, etc. No obstante se describirán aspectos comunes que correspondan a los diferentes tipos de agrupación.

Con respecto a las áreas de atención pediátrica, tratarán de agruparse funcionalmente independientemente de cuál o cuáles sean los servicios a cargo de la asistencia, primando pues el criterio de edad pediátrica, para generar un entorno específico para niños y adolescentes, como marcan las recomendaciones nacionales e internacionales.

En la ubicación de cada especialidad debe preverse una buena comunicación con las unidades con las que mantiene sus relaciones funcionales fundamentales. Además, su proximidad a las unidades de apoyo administrativo de los servicios clínicos, al menos de aquellos que tengan su mayor volumen de actividad en el Área de Consultas, permitirá utilizarlas como soporte para la elaboración de informes, espacios de apoyo para trabajo profesional, etc. Los servicios clínicos cuya actividad sanitaria se realiza fundamentalmente en el área de consultas externas, deberán disponer de toda su área de gestión propia en zona próxima; es decir, áreas de trabajo clínico, de apoyo administrativo, despachos de reunión y de la jefatura de servicio.

La Unidad de Admisión de Consultas Externas centralizará funcionalmente todas las citas del Área de Consultas y se responsabilizará de la coordinación, programación y registro de la actividad.

Todas las zonas de espera y trabajo asistencial deben tener un ambiente apropiado, relajado y agradable, con cuidadoso tratamiento de los materiales, el espacio, la orientación, la iluminación natural, las vistas a zonas ajardinadas o paisajísticas, la confortabilidad de las instalaciones, etc.

Y todo ello pensado para las características y necesidades específicas de los pacientes de esta área de gran volumen de actividad, dotándolo de todas las facilidades de accesibilidad para discapacitados.

La ordenación de espacios de esta área ha de asegurar sinergias físicas, para favorecer la calidad asistencial y la eficiencia, teniendo presentes:

- La realización de actividad multidisciplinar y la colaboración de los diferentes equipos profesionales.
- La resolución tanto de los procesos ambulatorios como de los hospitalizados, para el área de gabinetes de exploraciones, facilitando la proximidad física con determinadas áreas del hospital y las circulaciones.
- El equilibrio entre la especificidad de determinadas actuaciones diagnósticas y/o terapéuticas y la polivalencia de los espacios, incorporando objetivamente las necesidades de cada especialidad médica y los avances tecnológicos.
- El diseño adecuado de los espacios para actividades no asistenciales (puntos de información, puntos de recepción, salas de espera...) teniendo presente la incorporación de los sistemas de información y una organización eficiente de los profesionales y de los diferentes recursos.
- La utilización óptima de este espacio en los diferentes días de la semana y turnos.

### **Necesidades**

- Accesos y vestíbulo de entrada principal muy amplios y de fácil acceso.
- Recepción, información y acogida del Área de Asistencia Ambulatoria.
- Salas de espera de pacientes y acompañantes, con sistemas de llamada.
- Controles de gestión administrativa y de enfermería de la consulta (anteconsultas), agrupables o no según necesidades.
- Espacios para despacho de consulta con área de trabajo/entrevista y área diferenciada para exploración, con mesa de exploración, vestidor y lavabo.
- Espacios complementarios y salas de apoyo. Estas salas de exploración y/o curas deberán ser amplias y diferenciadas con separaciones practicables.

En el capítulo de «Estimación de las necesidades de Consultas Externas» se definía el número total de despachos de consulta necesarios. Así, el Área de Consultas Externas del nuevo Hospital de Toledo dispondrá de un total de **128** (54 médicas, 52 quirúrgicas, 10 obstétricas y 12 pediátricas) despachos de consulta y **59** gabinetes de exploración más sus locales de apoyo necesarios. Tendrán un carácter

polivalente, excepto para aquellas especialidades en las que se debe contemplar un tratamiento diferencial debido a sus necesidades específicas, dotación o equipamiento.

Se recomienda que el número de locales por módulo varíe entre 10 y 14, ya que este dimensionado del módulo estándar tiene las siguientes ventajas:

- Optimización de espacios.
- Menores necesidades de personal al compartirse tareas.
- Facilita la organización de los trabajos administrativos y de recepción.
- Sinergias funcionales.
- Mejora de circuitos.

**Especialidades que presentan requerimientos específicos de consulta:**

- **Consultas específicas:** Traumatología, Obstetricia, Pediatría, Urología, Oftalmología, Maxilofacial y Otorrinolaringología.
- **Consultas con necesidades de tratamiento especial y diferenciado:** Pediatría, Oncología, Obstetricia, Ginecología y Reproducción Asistida..

Han de tenerse en cuenta igualmente las consultas que conllevan gabinetes de exploración asociados, que para facilitar su localización se listan más adelante.

Además debe tenerse en cuenta que algunas áreas específicas incluyen sus locales dentro de las mismas.

## **Relaciones funcionales del Área de Consultas Externas:**

1. Relaciones de proximidad inmediata con el resto de áreas de actividad ambulatoria:
  - Unidades de Hospitalización de Día en régimen ambulatorio. Para técnicas ambulatorias o pacientes referidos desde los gabinetes de exploraciones especiales.
2. Relación de proximidad y comunicación fácil con todos los servicios técnico-asistenciales del hospital, de los que el paciente ambulatorio precisa todo el soporte diagnóstico y terapéutico. Dado el gran número y las características de los pacientes en régimen externo a tratar, el Área Ambulatoria deberá tener una conexión específica, fácil y clara, con los siguientes servicios:
  - Unidad de Obtención de Muestras Analíticas de los Laboratorios, que deberá estar preferentemente integrada en el Área Ambulatoria, o con conexión próxima, fácil y a nivel.
  - Radiología, relación inmediata, para pacientes cuyo proceso de diagnóstico requiera este servicio (consultas de alta resolución, etc.).
  - Gabinetes de exploraciones especiales: para el acceso del paciente ambulatorio a esta área de exploración y diagnóstico.
  - Urgencias.
  - Unidades administrativas de los servicios médicos.
  - Farmacia y suministros.
3. Por todo ello, deberá ubicarse en el área de asistencia ambulatoria del hospital, con acceso directo a los aparcamientos y con de zona de entrada amplia y directa desde el exterior.

## **Funciones de las consultas externas y gabinetes técnicos**

### **DESCRIPCIÓN POR ESPECIALIDADES**

Se presenta la siguiente tabla como referencia a la distribución de espacios necesarios en función de criterios de actividad esperable. Aunque la descripción en la tabla, por facilidad para la localización, se realiza por la distribución clásica de especialidades, la tendencia a una atención multidisciplinar, coordinada y centrada en el paciente hace que desde un punto de vista arquitectónico se sugieran más adelante las asociaciones funcionales más razonables para la práctica clínica habitual.

Tabla 72: Estimación de gabinetes por especialidades médicas.

Especialidades médicas	Nº locales	Descripción gabinetes de exploración	Nº gabinetes
Cardiología	7	ECG, Ergometría, Holter, Electrofisiología, Ecocardiografía	11
Digestivo	8	Esofago-gastroscopia, colonoscopia, Ecografía, Ecoendoscopia y estudios funcionales	2
Endocrinología	7	Pruebas específicas y funcionales, Nutrición	3
Hematología	6		
Medicina Interna	5		
Nefrología	2		
Neumología	2	Fibroendoscopia y técnicas pleurales, Pruebas funcionales respiratorias	2
Neurología	5	Estudios neurológicos, doppler, toxina botulínica	5
Oncología	3		
Reumatología	7		

Especialidades médicas	Nº locales	Descripción gabinetes de exploración	Nº gabinetes
Otras (médica)	2		
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>		<b>23</b>

Tabla 73: Estimación de gabinetes por especialidades quirúrgicas.

Especialidades quirúrgicas	Nº locales	Descripción gabinetes de exploración	Nº gabinetes
Cirugía General	5	Curas y exploraciones	1
Urología	2	Ecografía, Biopsia, Exploraciones, Cistoscopias, Litotricia HP, Urodinamia HNP. Salas de Urodinámica	3
Traumatología	11	Curas, yesos	1
Otorrinolaringología	5	Audiometría, Estroboscopia, Otoneurología	3
Oftalmología	7	Laser, Angiofluoresceingrafía, TCO, Ecografía, Topografía-biometría, Perimetría-paquimetría, HRT, Electrofisiología	8
Ginecología		Curas y exploraciones	1
Cirugía Cardíaca	1	Curas y exploraciones	2
Cirugía Pediátrica	3	Curas y exploraciones manométricas y urológicas	1
Cir. Maxilofacial		Cirugía oral, curas y exploraciones	3
Cirugía Plástica	2	Curas y exploraciones	
Neurocirugía	1	Curas y exploraciones	1
Cirugía Vasculár	1	Curas, Doppler y exploraciones. Laboratorio vascular	2
Cirugía Torácica	1	Curas y exploraciones	1
Anestesia	2		
Otras (cirugía)	2		
Unidad de Transplantes	2		
Reproducción Asistida	2	Implantación	2
Unidad de Patología Mamaria	2		
Unidad del Dolor	2	Exploraciones	2
		Estudio del Sueño	1
		Sala Ostomía	1
		Litotricia	1
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>		<b>34</b>

Tabla 74: Estimación de gabinetes de obstetricia.

Obstetricia	Nº locales	Descripción gabinetes de exploración	Nº gabinetes
Obstetricia	10	Curas y exploraciones	3
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>		<b>3</b>

Tabla 75: Estimación de gabinetes de pediatría.

Pediatría	Nº locales	Descripción gabinetes de exploración	Nº gabinetes
Pediatría	12	Curas y exploraciones	
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>		

El resultado de este dimensionamiento se corresponde con 127 consultas y 60 gabinetes, aunque **se planifica un 15% de incremento** ya que las áreas diagnóstico/terapéuticas son las que con el tiempo más van a evolucionar, **lo que supone que se dimensionen 180 consultas y 70 gabinetes**. Aun cuando ya se

ha referido en la descripción general de la introducción, se insiste aquí en la necesidad de que todos los bloques agrupados de consulta dispongan de una pequeña zona de almacenamiento de fungible, así como de una zona de almacenamiento sucio. En algunos casos se mencionara la necesidad de toma accesorio de agua. En el caso de las consultas quirúrgicas dispondrán de sala de curas en cada bloque agrupado, y en las de traumatología y ortopedia sala de yesos.

Por razones funcionales se sugiere que, en la mayor parte de los casos, los gabinetes de exploración se integren en la misma área física que las consultas externas, para facilitar el acceso de los pacientes y la atención por parte de los profesionales.

A continuación se describen las **consultas y gabinetes de algunas especialidades**, que en razón de sus actividades concretas, pueden precisar **aspectos estructurales diferenciados**. La descripción no pretende ser exhaustiva sino enumerativa de los aspectos más importantes que los caracterizan.

## **SERVICIOS MÉDICOS**

### **Servicio de Cardiología.**

Servicio de alta demanda, con actividad clínica y también ligada a sus gabinetes de exploración y tratamiento. Desde el punto de vista de atención a pacientes externos en el Hospital, el Servicio de Cardiología atiende a pacientes de cardiología general, arritmias, cardiopatía isquémica e hipertensión pulmonar. Por lo que se refiere a los locales de consultas externas se precisarían al menos 7. Las consultas pueden contener ecocardiografos para la realización de consultas de alta resolución.

En la misma zona física debieran instalarse los 11 gabinetes de exploración específica: ecocardiografía, ECG, pruebas de esfuerzo, Holter, mesa basculante y electrofisiología. . Ha de tenerse en cuenta la necesidad de existencia de zonas de lavado de sonda esofágica, almacenamiento seguro de fungible y equipamiento, y áreas de trabajo para análisis de resultados y elaboración de informes.

Se precisan igualmente 3 salas de hemodinámica, plomadas, 1 de ellas con presión positiva. Es importante que las salas puedan tener un espacio de acceso previo común en el que puedan situarse los pacientes encamados inmediatamente antes de la prueba, así como en los minutos siguientes, lo que mejora las posibilidades de control clínico.

Ha de considerarse igualmente que el acceso a los gabinetes diagnósticos, las salas de electrofisiología y de hemodinámica ha de ser posible tanto para pacientes hospitalizados como ambulatorios, si bien con circuitos diferenciados. Es recomendable la cercanía de todas estas estructuras, por relaciones funcionales y mejora de la utilización de recursos.

*Relaciones funcionales.* Cercanía y fácil accesibilidad para áreas de hospitalización convencional de cardiología, unidad coronaria, cirugía cardíaca y unidad de cuidados intensivos, así como con el servicio de urgencias.

### **Laboratorio vascular**

La configuración de este espacio será: vestuarios, sala de preparación-recuperación para 2-3 puestos, 25 m<sup>2</sup>, y sala de procedimientos, 25 m<sup>2</sup>.

### **Servicio de Aparato Digestivo**

Servicio de alta demanda, con actividad clínica y también ligada a sus gabinetes de exploración y terapias. Se precisarán 8 locales de consulta y una importante área de gabinetes de exploración y terapia. Sus áreas funcionales en relación con los 2 gabinetes necesarios se pueden definir como espacios para colonoscopia (incluyendo necesidades para cribado de Ca de colon), ecoendoscopia, esófago-gastroscopia, ecografía digestiva y estudios funcionales. Se precisa además una sala provista de Rx para estudios de colangiopancreatografía retrógrada plomada.

Los locales de exploración precisan cabina para cambio de ropa y aseo. Dado que muchas de estas pruebas se realizan bajo sedación, se precisa en la zona un espacio para recuperación inmediata de pacientes en camilla o sillón y la proximidad a hospitalización de día en los casos de mayor tiempo de observación.

*Relaciones funcionales.* Contigüidad área gabinetes de neumología (por compartir infraestructuras relacionadas con la endoscopia). Cercanía y fácil accesibilidad a Hospitalización de día. Cercanía de área central de anestesia. Cercanía a Urgencias.

### **Servicio de Endocrinología y Nutrición:**

Servicio de alta demanda, con actividad clínica y también ligada a sus gabinetes de exploración y terapias. Se recomiendan 7 locales de consulta externa que incluyen consultas específicas médicas y de enfermería y multidisciplinarias (pie diabético, por ejemplo). Respecto a gabinetes precisa 3 áreas diferenciadas, una en relación a pruebas complementarias específicas (como ecografía tiroidea, PAAF o cámara amidriática para cribado oportunista de fondo de ojo), otra para realización de pruebas funcionales endocrinas, dotada de sillones con tomas eléctricas, de aspiración y gases a la cabecera y otra que permita educación grupal para diabetes y nutrición aprovechando la asistencia a consulta, si bien es una actividad que debe recaer fundamentalmente en el nivel de atención primaria.

*Relaciones funcionales.* Dadas las características eminentemente ambulatorias del Servicio, su zona de soporte administrativo debería estar cercana en el área ambulatoria (área administrativa, jefatura de servicio, despachos médicos, área docente).

### **Servicio de Neumología:**

Servicio de alta demanda, con actividad clínica y también ligada a sus gabinetes de exploración y terapias. Debería integrarse estructuralmente con el nuevo Servicio de Cirugía torácica, por relación clínica y funcional. La zona de consulta (2) debe estar contigua a la zona de exploración, por eficiencia de recursos. Los gabinetes (2) tienen tres grandes áreas funcionales: fibroendoscopia y técnicas pleurales, pruebas funcionales respiratorias y estudios de sueño.

Respecto a fibroendoscopia y técnicas pleurales, se plantea un espacio con separación para realización simultánea de dos exploraciones. Debería dejarse habilitado un tercer hueco por previsible incremento de demanda por desarrollo de fibroendoscopia intervencionista y para la apertura de cirugía torácica.

La segunda zona para pruebas funcionales, podría tener disposición de sala única para técnicas diversas (espirometría, pletismografía, ergometría, gasometrías...) con tomas eléctricas, de vacío y oxígeno.

Respecto a la tercera área funcional, relacionada con los estudios de sueño, se realizan tanto ambulatorios (cortos, habitualmente de sueño diurno) como de polisomnografía nocturna que implica estancia de toda la noche. Precisan características de insonorización, así como tomas eléctricas, de vacío y oxígeno. Aunque el sueño nocturno no precisa su ubicación necesaria en área de hospitalización, debería estar cercana para facilitar actuación en caso de incidencias. Deberían situarse contiguos o integrados con la hospitalización neumológica.

*Relaciones funcionales*. Integración deseable con Cirugía torácica; contigüidad con endoscopia digestiva en área de consulta y gabinetes.

### **Servicio de Neurología:**

Servicio de alta demanda, con actividad clínica y también ligada a sus gabinetes de exploración y terapias. Además de los 5 locales recomendados para consultas externas generales y monográficas, es necesaria la existencia de 5 gabinetes para aplicación de toxina botulínica, estudios neurofisiológicos específicos o controles de bombas de infusión de medicación en pacientes con Parkinson.

*Relaciones funcionales*. Cercanía a Hospital de Día Médico.

**SERVICIOS QUIRÚRGICOS:** Aunque los diversos servicios pueden tener características distintivas y pueden agruparse funcionalmente con servicios médicos afines, señalar que en todas las áreas quirúrgicas ambulatorias se establecerá, como gabinete, al menos una sala de curas.

### **Servicio de Urología**

A considerar específicamente la necesidad de 2 consultas y 1 gabinetes para establecer un área de uroendoscopia y cistoscopias y un área de pruebas funcionales y ecografía. El área de urodinámica se localizará junto con la unidad que existe en el HNP.

### **Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica**

A considerar la necesidad de 11 consultas y una sala de curas y yesos.

*Relaciones funcionales*. Debiera existir una consulta con su zona de exploración específica en el área pediátrica.

### **Servicio de Otorrinolaringología**

Las consultas (5) deben incluir sillones de exploración y torres para visualización endoscópica.

Respecto a los gabinetes (3), para las áreas funcionales del servicio: audiología con cabinas insonorizadas (convencional e infantil), laboratorio de voz con estroboscopio, área de rehabilitación vestibular y para exploración del equilibrio.

*Relaciones funcionales*. Con cirugía maxilofacial, cirugía plástica y neurocirugía. Debiera existir una consulta con su zona de exploración específica en el área pediátrica.

### **Servicio de Oftalmología**

Servicio de alta demanda, con actividad clínica fundamentalmente ambulatoria y de gabinetes de exploración y terapia. Las consultas (7) han de estar imbricadas con gabinetes de exploración, de manera

que se puedan compartir instalaciones. Anejo a la zona de consultas ha de existir un local para dilatación y 2 gabinetes para exploración de agudeza visual y refracción.

Respecto al resto de gabinetes (8) para atender las 5 áreas funcionales: retina- vítreo (laser argón, angiofluoresceína, tomografía de coherencia óptica y ecografía, entre otros), polo ant (laser yag, topografía, biometría), glaucoma (perimetría, HRT y paquimetría), estrabismos/ neuro-oftalmología (electrofisiología, pantalla de Hess-Lancaster) y vías lacrimales y oculoplastia.

*Relaciones funcionales.* Debiera existir una consulta con su zona de exploración específica en el área pediátrica.

### **Servicio de Cirugía Pediátrica:**

La consulta (3) específica de cirugía infantil ha de ubicarse en un área de atención pediátrica exclusiva. Precisa un gabinete de exploración para la manometría rectal y las pruebas funcionales urológicas. Debieran agruparse en la misma zona de atención pediátrica consultas, con sus zonas de exploración específicas, de las especialidades quirúrgicas con alta demanda pediátrica, especialmente otorrinolaringología, oftalmología, traumatología y ortopedia y neurocirugía. Estos locales generales de las especialidades citadas deben tener en cuenta esta situación, no suponiendo adicción al cómputo general.

*Relaciones funcionales.* Con Pediatría y con las especialidades quirúrgicas mencionadas.

### **Servicio de Cirugía Maxilofacial**

La actividad de consulta va muy ligada a la exploración o tratamiento mediante cirugía oral menor. Por ello se precisan 3 gabinetes-consulta con características especiales que además del mobiliario de consulta habitual integre un sillón odontológico, con lámpara de techo y radiología intraoral. El suelo ha de tener aislamiento conductivo. Se precisa zona aneja de apoyo para lavado de instrumental y miniclave.

### **Servicio de Ginecología y Obstetricia**

Respecto a las consultas externas (10+3), deben estar contiguas pero diferenciadas las dos zonas funcionales del Servicio. Ha de tenerse en cuenta que en la zona ginecológica una consulta ha de ser adecuada para maniobras de suelo pélvico, incluyendo aseo completo interno, y que se precisa al menos un gabinete adecuado para endoscopia ginecológica.

Respecto al área obstétrica, ha de estar dotada de camillas y sillones de exploración obstétrica. Las dimensiones de consulta han de permitir la instalación de ecógrafos para dotarlas de criterios de alta resolución.

### **Unidad de Reproducción Asistida**

La Unidad de Reproducción Asistida debe estar formada por módulos completos formados por: consulta, zona de exploración con ecógrafo, baño y zona de reposo. Compartirán un área de laboratorio.

En esta área es necesario segregar la circulación de pacientes de la circulación interna para el personal.

El circuito de la consulta debe ser: la paciente pasa a la consulta donde se le informa, de ahí al baño y a continuación a la sala de exploración-ecógrafo-transferencia. Cuando esté todo preparado el biólogo vendrá con el catéter cargado del laboratorio por zona exclusiva de personal y se colocarán los embriones.

Después, la paciente se queda en la sala de reposo el tiempo estimado y, tras esto, se viste y se marcha sin tener que pasar de nuevo por la consulta.

La consulta queda libre para atender a los siguientes pacientes.

### **Servicio de Pediatría**

Las áreas de atención pediátrica han de ser específicas y exclusivas y estar dotadas de un entorno adecuado para los niños, lo que incluye adecuación específica de las zonas de espera como área de juegos y dotación de aseos adecuados para uso infantil.

No debe olvidarse la presencia en la zona de un local en el que pueda realizarse cambio de pañales, así como una habitación adecuada para las madres para dar el pecho en un entorno tranquilo.

Debe intentarse reunir en una zona específica la atención ambulatoria de todos los pacientes en edad pediátrica, independientemente de los servicios clínicos responsables de la asistencia.

### **Unidad de Trasplantes**

La Unidad de Trasplantes requiere de dos espacios diferenciados: uno destinado a la espera de los familiares del donante (una sala de espera con cierta intimidad y comodidades) y otro donde se ubique el equipo de trasplantes y en el que se guarde y custodie la documentación. Estos locales deberían estar próximos y ubicados entre la UCI y el Bloque Quirúrgico.

### **Unidad del Dolor**

El abordaje del Dolor en el CHT tiene carácter multidisciplinar y su tratamiento implica el desarrollo de actividades de diagnóstico y tratamiento de pacientes en distintas áreas dentro del hospital. La unidad del tratamiento del dolor prestaría así servicio en Área Ambulatoria (consultas y hospitales de día), en el Bloque Quirúrgico y en las Unidades de Hospitalización. Sin embargo, dentro de su cartera de servicios existen procedimientos invasivos muy cercanos al concepto de intervencionismo, con ambiente quirúrgico.

Se recomienda su localización próxima a las salas de Hemodinámica, Electrofisiología, Bloque Quirúrgico,... a fin de que esta área comparta los recursos asignados a estos usos.

Es necesario dotar de una sala de tratamientos y bloqueos con una superficie útil mínima de 30 m<sup>2</sup> que dispondrá de una zona de preparación clínica, 6 m<sup>2</sup>, y un acceso de pacientes diferenciado con espacio para vestidor de pacientes, 4 m<sup>2</sup>.

La sala deberá disponer de puertas automáticas, ancho mínimo 1,20 m y mirilla, que aseguren la existencia de mayor presión que los espacios adyacentes, ambiente quirúrgico y debería estar plomada para el uso de apoyo de imagen mediante el uso de Arcos en C.

**Programa de superficies y funciones que cubren los espacios:**

<b>CONSULTAS EXTERNAS Y GABINETES</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Acceso</b>				<b>e</b>
Acceso a consultas externas	Circulación de pacientes	1	200	200
Zona de silla de ruedas	Para pacientes que precisen ayuda para caminar	1	30	30
Información/recepción de consultas externas	Trabajo de coordinación	1	40	40
Aseos público	Aseos para pacientes y familiares	2	5	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>280</b>
<b>Área general de los módulos</b>				
Recepción/control	Información, recepción y control	14	20	280
Consultas	Para exploración o diagnóstico de pacientes	180	18	3240
Gabinetes	Diagnósticos específicos para cada especialidad	70	25	1750
Cuarto de limpio	Almacén de material limpio y preparación	14	16	224
Cuarto de sucio	Área de lavado y almacén de material sucio	14	10	140
Almacén	Almacén de pequeño material	14	10	140
Sala de espera	Espera de pacientes adultos y familiares y espera materno-infantil	14	70	980
Sala de espera de camas	Espera de camas para gabinetes	3	70	210
Aseo de publico	Servicios para pacientes y familiares	28	5	140
<b>SUBTOTAL</b>				<b>7.104</b>
<b>Área de endoscopias</b>				
Recepción/control	Información, recepción y control	1	15	15
Sala de exploración endoscopias digestivas	Sala acondicionada para la realización de las exploraciones endoscópicas	10	20	200
Sala compartida de endoscopias	Sala acondicionada para la realización de las exploraciones endoscópicas	7	20	140
Sala de pre y post exploración endoscopias	Sala destinada a los pacientes antes y después de la exploración, 10 puestos.	1	90	90
Vestuarios de pacientes	Cambiarse de ropa, guarda y custodia de objetos personales	2	12	24
Control de enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	1	25	25
Espera de camas	Espera de camas específica para el área. Puede estar integrada en la sala de pre y post exploración endoscopias.	1	20	20
Cuarto de limpio	Almacén de material limpio y preparación	1	16	16
Cuarto de sucio	Área de lavado y almacén de material sucio	1	10	10
Almacén	Almacén de pequeño material	1	10	10
Sala de esterilización de material	Lavado y esterilización de endoscopios	2	15	30
Aseos de pacientes	Servicio higiénico para pacientes	2	5	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>590</b>

Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Unidad de Reproducción Asistida</b>				
Sala de espera	Información, recepción y control	1	30	30
Consulta		2	25	50
Sala de exploración / implantación	Sala de exploración / implantación con ecógrafo y baño de 5 m2	2	30	60
Sala de reposo	Sala con sillón para reposo de la paciente.	2	15	30
Laboratorio reproducción	Laboratorio dividido en dos partes ambas con presión positiva: laboratorio de embriología, 50 m2, y laboratorio de andrología, 50 m2.	1	100	100
Aseo para extracción	Servicio higiénico para pacientes	1	9	9
Despacho para laboratorio	Colocación ordenadores de trabajo. Explicación de resultados de muestras y embriones	1	20	20
Sala de reuniones	Programación de consultas, sesiones	1	20	20
Aseos de personal	Servicios higiénicos para personal	1	4	4
Almacén para laboratorio	Zona de reserva de medicación, material y sueros	2	12	24
Almacén para consultas	Zona de reserva de medicación, material y sueros	2	12	24
<b>SUBTOTAL</b>				<b>371</b>
<b>Área administrativa y de personal</b>				
Zona de trabajo administrativo	Tareas administrativas de consultas	5	16	80
Despacho supervisor	Para supervisión de las áreas	1	16	16
Despacho jefe de sección	Trabajo de coordinación admisión de consultas externas	4	16	64
Sala multiuso	Programación de consultas, sesiones	4	20	80
Aseo de personal	Servicios higiénicos para personal clínicas/aula/reuniones y trabajo médico	2	5	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>250</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Almacén general	Zona de reserva de medicación, material y sueros	4	12	48
Sala de aparataje	Aparataje de monitorización y emergencias	4	21	84
Limpieza de material	Almacenamiento y limpieza de material	4	12	48
Lencería	Almacén de ropa limpia	4	10	40
Cuarto de sucio	Para almacenar los carros de ropa sucia	4	8	32
Limpieza	Para almacén de artículos de limpieza	4	4	16
Residuos	Almacenamiento de residuos	4	4	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>284</b>
<b>TOTAL CONSULTAS EXTERNAS Y GABINETES m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>8.508</b>

A estas consultas habría que añadir 60 consultas descentralizadas localizadas; 7 en HDOncohematológico, 6 en la Unidad de Diálisis (2 son de Nefrología), 11 en Rehabilitación, 9 en Psiquiatría, 4 en UCI de adultos, 5 en Bloque Obstétrico, 1 en Diagnóstico por la Imagen, 2 en Citogenética, 4 en Oncología Radioterápica, 2 en Medicina Nuclear, 2 en Hemodinámica, 2 de dispensación de Farmacia y 2 de Medicina Preventiva y Salud Laboral.

En el Hospital Provincial de Toledo estaría ubicado el servicio de Psiquiatría, actividad que ya realiza dicho hospital, del cálculo de dimensionamiento de recursos se obtuvieron unos locales de consulta, este hospital cuenta con locales de consulta para salud mental, por lo que los recursos calculados se pueden integrar sin problema de espacio a los recursos existentes.

En el Hospital Virgen del Valle estarían ubicados los servicios de Dermatología, Alergología y Geriátrica, actividad que ya realiza dicho hospital, del cálculo de dimensionamiento de recursos se obtuvieron unos locales de consulta. Este hospital cuenta con locales de consulta, por lo que los recursos calculados se pueden integrar sin problema de espacio a los recursos existentes.

En el CEDT de San Ildefonso (Toledo) se realizará actividad de consulta externa de servicios médicos y quirúrgicos, utilizando unos locales de consulta, así como el soporte básico de extracciones de laboratorio, ecografía y radiología básica. Las especialidades que tendrán consulta en el CEDT serán: Cardiología, Aparato Digestivo, Endocrinología, Medicina Interna, Neumología, Neurología, Pediatría, Cirugía General y de Aparato Digestivo, Obstetricia y Ginecología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y Cirugía Ortopédica y Urología.

Para la redacción del proyecto se debe tener en cuenta que existe la posibilidad de que algunas consultas estén conectadas por puerta interior. Del mismo modo, el trabajo de enfermería podrá ser definido durante la obra.

### **Descripción de los Espacios.**

- **CRITERIO GENERAL**, en el proyecto del área de consultas externas deberán ser considerados los siguientes aspectos:
  - Zona del hospital diferenciada, con acceso directo desde del exterior.
  - Vestíbulo amplio, diáfano, con espacio para información, prestación de asistencia al usuario y admisión de las consultas externas.
  - Toda el área de consultas externas deberá tener luz natural.
  - Las consultas estarán agrupadas por módulos procurando encontrar el equilibrio entre la afinidad funcional y el cuadro de recursos humanos disponibles.
  - Las consultas de pediatría estarán agrupadas entre sí y diferenciadas de las restantes consultas.
  - Deberá ser proyectado un pasillo diferenciado para el acceso a los módulos y a través del cual serán organizadas las circulaciones de los profesionales y el material.
  - Las dimensiones de los pasillos y de las puertas de las consultas externas deberán permitir el paso de pacientes encamados.
  - Se dispone de varios puntos de recepción con funciones de programación, organización de las agendas, programación de los exámenes complementarios y de la información necesaria, estos puntos dispondrán de estación de tubo neumático.
  - El acceso de pacientes procedentes del interior del hospital será a través de un pasillo restringido que permitirá el acceso a las salas de espera de pacientes encamados.
  - En el corredor de acceso a las salas de espera deben estar localizadas las instalaciones sanitarias, incluyendo instalaciones sanitarias accesibles a minusválidos.
  - Existirá un área centralizada de suministro de material y de recogida de residuos sólidos que se trasladarán posteriormente a una zona general de recogida de residuos del hospital.
  - Todos los módulos de consulta dispondrán de aseos de público para ambos sexos y cabinas adaptadas para minusválidos.en el área de consultas de pediatría los aseos incorporarán una zona cambia bebés.

- Las consultas de Urología, Obstetricia y Ginecología dispondrán de aseo dentro de la consulta.
- Las consultas estarán divididas en dos zonas funcionales: una zona de recepción, donde se sitúa la mesa con sillas para el personal y los confidentes, y otra de exploración, donde se sitúa una camilla y el lavabo. Ambas deben tener una distribución racional que tenga presente los flujos naturales del proceso de recepción y entrevista, con el de exploración del paciente.
- Las consultas deberán estar interconexionadas entre sí a través de un pasillo técnico de circulación de personal o bien mediante una puerta de paso que comunique cada consulta con las colindantes.
- Todos los locales tendrán iluminación natural suficiente, igualmente tiene mucha importancia la elección del color de la luz.

- **Acceso:**

- Acceso a consultas externas: Diseñado para facilitar la circulación a pacientes que precisen camilla, silla de ruedas o ayuda para caminar; resulta conveniente que disponga a la entrada de alfombras limpiabarros y que el suelo sea antideslizante y de fácil limpieza.
- Zona de silla de ruedas y camillas: Para pacientes que precisen ayuda para caminar. Debe estar fuera de la circulación de la unidad.
- Recepción / Información / Admisión: Situada al lado del acceso a Consultas Externas. Espacio que debe permitir el trabajo administrativo, toma de datos y atención a los enfermos. Zona diáfana con mostrador de trabajo para 6 puestos (1,50x6 m), con dos alturas, zona alta de 1,10 para atención a pacientes y familiares, zona baja a 0,70 para atención a minusválidos. Todos los puestos tendrán equipos informáticos. Control general de encendidos de zonas comunes de la planta. Tubo neumático de transporte de documentos.
- Aseo público: Servicios para familiares y paciente. Diferenciado por sexos y deberá permitir su utilización por personas discapacitadas.

- **Área general de los módulos:**

- Recepción / control: Puesto de información con mostrador para 2 puestos de trabajo. Todos los puestos podrán tener equipos informáticos, incorporará zona de cajones y clasificación de documentos. Control general de encendidos de zonas comunes de la planta. Estará dotado de tubo neumático de transporte de documentos.
- Consultas: Zona para exploración o diagnóstico de pacientes. Tendrá un ancho mínimo de 3,5 m. Con mesa con ala auxiliar para apoyo del ordenador. Dispondrá de espacio para camilla de reconocimiento, puerta para el paso de camas, tomas de gases (oxígeno y vacío), mueble clínico con piletta y espacio de almacenamiento inferior y superior y conexiones informáticas y telefónicas junto a la mesa. 2 enchufes 10/16 A con toma de tierra en la cabecera y dos en el lateral de la camilla en el área de exploración, dos sobre la encimera del mueble clínico y 6 en el área de mesa de despacho.
- Gabinetes: Dispondrá de lavamanos para el personal, aseo con lavabo e inodoro, conexiones informáticas y telefónicas, tomas de gases (oxígeno y vacío), mueble clínico con piletta y espacio de almacenamiento superior e inferior.
- Almacén: Espacio de almacenamiento de pequeño material. Cercano al control de enfermería.
- Cuarto de limpio: Espacio para almacenar material limpio. Dispondrá de mueble clínico con doble piletta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas acristaladas, nevera para medicamentos bajo mueble clínico y vitrina de ambiente estéril. Espacio para carro de parada cardio-respiratoria (2 tomas eléctricas). Espacio para aparato ECG (toma eléctrica). Tomas informáticas.

- Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
- Sala de espera: Espera de pacientes familiares. Espacio con iluminación natural. Tomas eléctricas e informáticas. Mobiliario funcional y ergonómico. Conectado con sistema de aviso.
- Sala de espera de camas: Espera de camas para consultas y gabinetes. Con capacidad para 3 o 4 camas. Con tomas de oxígeno y vacío. Controlados visualmente desde la recepción. Toma informática por cama.
- Aseos de público: Junto a las salas de espera. Contará con 2 lavabos y 2 inodoros y deberán poder ser utilizados por personas discapacitadas.

- **Área de endoscopias:**

- **Recepción / control: Puesto de información con mostrador para 2 puestos de trabajo. Todos los puestos** podrán tener equipos informáticos, incorporará zona de cajones y clasificación de documentos.
- Sala de exploración endoscopias digestivas: salas acondicionadas para la realización de las exploraciones endoscópicas equipadas con toma de oxígeno y aspiración, camilla hidráulica acondicionada, equipo endoscópico, torre de endoscopias compuesta por videoprocesador, fuente de luz, videogastroskopios y videocolonoskopios, cistoscopio, broncoskopio, histeroskopio, monitor, bomba de lavado y fuente de electrocirugía o diatermia.
- Sala compartida de endoscopias: salas acondicionadas para la realización de las exploraciones endoscópicas equipadas con toma de oxígeno y aspiración, camilla hidráulica acondicionada, equipo endoscópico, torre de endoscopias compuesta por videoprocesador, fuente de luz, videogastroskopios y videocolonoskopios, cistoscopio, broncoskopio, histeroskopio, monitor, bomba de lavado y fuente de electrocirugía o diatermia.
- Sala de pre y post exploración endoscopias: Sala con capacidad para 10 puestos, destinada a los pacientes antes y después de la exploración.
- Vestuarios de pacientes: Espacio para cambio de ropa de los pacientes.
- Control de enfermería: Mostrador para 3 puestos de trabajo. Todos los puestos podrán tener equipos informáticos, incorporará zona de cajones y clasificación de documentos. Dispondrá de control general de encendidos de zonas comunes de la planta, cuadro de alarma de gases, central de recepción de llamada de enfermera y de carga de los buscas del personal de planta y conexiones informáticas y telefónicas.
- Espera de camas: Espera de pacientes. Puede estar integrada en la sala pre y post endoscopias.
- Sala de esterilización de material: Sala destinada al lavado y esterilización de ópticas, con capacidad para lavadoras desinfectadoras y autoclave de sobre mesa.
- Cuarto de limpio: Espacio para almacenar material limpio. Dispondrá de mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas acristaladas, nevera para medicamentos bajo mueble clínico y vitrina de ambiente estéril.
- Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
- Almacén: Para el almacenaje de material diverso. Con puestas amplias y estanterías en el interior.
- Aseo de pacientes: Servicios para pacientes. Diferenciado por sexos y deberá permitir su utilización por personas discapacitadas.

- **Unidad de Reproducción Asistida:**

- Sala de espera: Sala de espera para pacientes y familiares (durante el tratamiento).
- Consulta: Zona para exploración o diagnóstico de pacientes. Dispondrá de espacio para camilla de reconocimiento, puerta para el paso de camas, tomas de gases (oxígeno y vacío), mueble clínico con piletta y espacio de almacenamiento inferior y superior y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de exploración / implantación: Dispondrá de lavamanos para el personal, aseo con lavabo e inodoro, conexiones informáticas y telefónicas, tomas de gases (oxígeno y vacío), mueble clínico con piletta y espacio de almacenamiento superior e inferior.
- Sala de reposo: Sala de carácter individual. Sillón o cama para reposo de la paciente y sillón de acompañante.
- Laboratorio reproducción: Laboratorio dividido en dos partes. Ambas con presión positiva similar a un quirófano. Constará de:
- Laboratorio de embriología. Debe estar comunicado por una ventana con las salas de implantación por la que se entregarán los ovocitos extraídos de la punción al biólogo. Estará dotado para situar incubadores, microinyectores, campanas de flujo laminar,...
- Laboratorio de andrología. Espacio donde se valoran las muestras seminales tanto de pacientes en estudio y tratamiento de esterilidad como de pacientes vasectomizados. Debe localizarse una zona separada para almacenamiento de tanques de congelación tanto de embriones como de muestras seminales.
- Aseo para extracción.
- Despacho para laboratorio. Para la colocación de ordenadores de trabajo, para explicar resultados de muestras y embriones. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas
- Sala de reuniones. Espacio para mesa de reuniones. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Aseos de personal. Servicios para el personal con lavabos e inodoros.
- Almacén para laboratorio Espacio de almacenamiento de material y sueros.
- Almacén para consultas Espacio de almacenamiento de material y sueros.

- **Área administrativa y de personal:**

- Zona de trabajo administrativo: Junto a la zona de recepción/control. Espacio para 3 mesas de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho supervisor y despacho jefe de sección: Junto a la zona de trabajo administrativo y recepción/control. Espacio para mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala multiusos: Espacio polivalente para el personal con mesa de reuniones y conexiones informáticas y telefónicas.
- Aseos de personal: Servicios para el personal con lavabos e inodoros.

- **Área de suministros y soporte:**

- Almacén general: Espacio de almacenamiento de material y sueros.
- Sala de aparataje: aparataje de monitorización y emergencias, compuesto por carro de fármacos, ambú, pulsioxímetro, monitor de ECG y desfibrilador.

- Limpieza de material: Almacenamiento y limpieza de material endoscópico con Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior, tomas de agua para lavadoras de endoscopios, ventilación adecuada, espacio para armario de endoscopios específico.
- Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
- Cuarto de sucio: destinado al almacenamiento de ropa sucia.
- Limpieza: Espacio para el carro de la limpieza con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero.
- Residuos: Espacio utilizado para el almacenamiento de residuos asimilables a urbanos y a residuos hospitalarios.

### 8.3.3 Hospital de día.

#### Dimensionamiento

Para el dimensionamiento del área se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- La población objetivo en función de la especialidad: para geriatría la población mayor de 64 años y para el resto la población total correspondiente a la especialidad.
- Frecuentación estimada en base a población y actividad del año base (ver punto 6, *Análisis de la demanda asistencial*).
- Datos de actividad de la población protegida del área de salud.
- Disponibilidad: 247 días hábiles/año.
- Estancia media de 180 minutos.
- Tiempo operativo de box/día: 7 h/día.
- Índice de rendimiento del 85%.

Los Hospitales de día geriátrico (15 puestos HVV) y psiquiátrico (25 puestos HP) no se dimensionan aquí porque su actividad se desarrolla y desarrollará en otros centros del CHUT. Respecto al HDD pediátrico, sin actividad actual, se realiza un comentario más adelante.

El HUT asumirá la actividad de Cirugía Mayor que corresponda aunque sin necesidad de que haya un recorrido y recursos específicos de CMA por lo que no se han especificado espacios para Hospital de Día Quirúrgico.

De acuerdo con estos parámetros la propuesta de espacios para el hospital de día del HUT sería la siguiente:

Tabla 76: Estimación de espacios para el hospital de día.

Boxes	Cantidad
Hospital de día médico	12
Hospital de día onco-hematológico	36
Hospital de día pediátrico	6
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>

El Hospital de Día Pediátrico podría tener en torno a 6 boxes, en los que se realizaría una actividad de al menos 1.500 procedimientos pediátricos, tanto médicos como quirúrgicos. Físicamente podrían situarse en el mismo entorno que la hospitalización pediátrica convencional.

A efectos informativos, en cuanto al servicio de Psiquiatría, el Hospital Provincial cuenta con un hospital de día psiquiátrico con un total de 25 boxes. El servicio de Geriatría, el Hospital Virgen del Valle cuenta con 15 boxes de hospital de día geriátrico. Además tenemos que tener en cuenta que en el HP y en el HNP hay

unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria y Cirugía corta estancia y se disponen de  $4+19 = 23$  puestos HD quirúrgico y 3 puestos médicos.. Ya que estos hospitales formarán parte de la red asistencial del CHUT, se sumarán estos boxes a los obtenidos anteriormente por lo que **el número total de boxes de hospital de día será de 120 (54+25+15+23+3).**

### **Descripción general del área:**

El Hospital de Día es el lugar de referencia de pacientes que van a necesitar observación o cuidados, médicos y de enfermería, tras la realización de algún procedimiento diagnóstico o terapéutico, y que presumiblemente no van a requerir ingreso en unidades de hospitalización convencional por poder resolverse en unas horas. Es por tanto una alternativa a dichas hospitalizaciones.

En el caso de superar el período de observación la hora de cierre del Hospital de Día, los pacientes serán ingresados en las unidades convencionales.

Será una unidad de carácter polivalente, cuyos principales usuarios procederán de medicina interna y especialidades, gabinete de exploraciones y hematología (quimioterapia oncológica y hemoterapia), o servicios médico-quirúrgicos mínimamente invasivos (endoscopias, laparoscopias).

En la medida de lo posible los hospitales de día deberán tener comunicación directa con el aparcamiento y contemplar espacio para camillas y sillas de ruedas.

### **Relaciones funcionales:**

Dispondrá de fácil acceso para los pacientes desde el exterior. Tendrá una relación funcional del área con:

- Gabinetes de exploración
- Bloque quirúrgico
- Laboratorio
- Farmacia
- URPA
- Hospitalización

## Programa de superficies y funciones que cubren los espacios

### Hospital de día médico:

HOSPITALES DE DIA				
HOSPITAL DE DIA MÉDICO				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	º
<b>Recepción</b>				
Recepción/control	Recepción de pacientes y familiares	1	20	20
Sala de espera	Espera de pacientes, familiares y acompañantes	1	70	70
Aseos	Servicios higiénicos para pacientes y familiares	2	8	16
Despacho de información	Información de familiares	1	12	12
<b>SUBTOTAL</b>				<b>118</b>
<b>Área Técnica Hospital Día Médico</b>				
Boxes Hospital de Día Médico	Recintos de estancia para pacientes del Hospital de Día	12	18	216
Consulta	Exploración del paciente	3	16	48
Sala de curas	Realización de pequeñas curas	1	24	24
Vestuario de pacientes	Espacio para cambio de ropa del paciente	3	20	60
Aseo de pacientes	Servicio higiénico para pacientes	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>364</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	1	25	25
Office	Espacio multifuncional interno	1	16	16
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	16	16
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	1	10	10
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	10	10
Almacén	Almacén de pequeño material	1	16	16
Almacén de equipos	Ubicación de aparatos limpios	1	16	16
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	6	6
Zona de carros	Para almacenaje de carros de material	1	12	12
Zona de silla de ruedas	Para pacientes que precisen ayuda para caminar	1	12	12
<b>SUBTOTAL</b>				<b>139</b>
<b>Área administrativa y de personal</b>				
Zona de trabajo de médicos	Zona de trabajo de médicos	1	16	16
Sala de estar de personal	Para descanso del personal	1	10	10
Vestuario de personal	Cambiarse de ropa, guarda y custodia de objetos personales	2	20	40
Aseo de personal	Servicio de aseo para el personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>82</b>
<b>Total Hospital de Día Médico m<sup>2</sup> útiles</b>				<b>703</b>

### Hospital de día onco-hematológico:

<b>HOSPITALES DE DIA</b>				
<b>HOSPITAL DE DIA ONCO-HEMATOLÓGICO</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Recepción</b>				
Recepción/control	Recepción de pacientes y familiares	1	20	20
Sala de espera	Espera de pacientes, familiares y acompañantes	1	70	70
Aseos	Servicios higiénicos para pacientes y familiares	2	8	16
Despacho de información	Información de familiares	1	12	12
<b>SUBTOTAL</b>				<b>118</b>
<b>Área Técnica Hospital Día onco-hematológico</b>				
Boxes Hospital de Día onco-hematológico	Recintos de estancia para pacientes del Hospital de Día	36	16	576
Consulta	Exploración del paciente	6	16	96
Sala de curas	Realización de pequeñas curas	1	20	20
Vestuario de pacientes	Espacio para cambio de ropa del paciente	3	20	60
Aseo de pacientes	Servicio higiénico para pacientes	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>768</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	1	25	25
Office	Espacio multifuncional interno	1	16	16
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	16	16
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	1	10	10
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	10	10
Almacén	Almacén de pequeño material	1	16	16
Almacén de equipos	Ubicación de aparatos limpios	1	16	16
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	6	6
Zona de carros	Para almacenaje de carros de material	1	12	12
Zona de silla de ruedas	Para pacientes que precisen ayuda para caminar	1	12	12
<b>SUBTOTAL</b>				<b>139</b>
<b>Área administrativa y de personal</b>				
Zona de trabajo de médicos	Zona de trabajo de médicos	1	16	16
Sala de estar de personal	Para descanso del personal	1	10	10
Vestuario de personal	Cambiarse de ropa, guarda y custodia de objetos personales	2	20	40
Aseo de personal	Servicio de aseo para el personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>82</b>
<b>Total Hospital de Día onco-hematológico m2 útiles</b>				<b>1.107</b>

En el cuadro se señala el número mínimo de puestos de tratamiento, 36 puestos (24 sillones y 12 camas). El objetivo a medio plazo es disponer de 50 puestos.

Los hospitales de día médico y oncohematológicos deben estar lo mas cercanos posibles y así evitar el duplicar todos los espacios referentes a la recepción, suministros y soporte, administrativa y de personal. Siendo específica solo el área técnica.

## Hospital de día pediátrico:

HOSPITALES DE DIA				
HOSPITAL DE DIA PEDIÁTRICO				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Recepción</b>				
Recepción/control	Recepción de pacientes y familiares	1	20	20
Sala de espera	Espera de pacientes, familiares y acompañantes	1	70	70
Aseos	Servicios higiénicos para pacientes y familiares	2	8	16
Despacho de información	Información de familiares	1	12	12
<b>SUBTOTAL</b>				<b>118</b>
<b>Área Técnica Hospital Día Pediátrico</b>				
Boxes Hospital de Día Pediátrico	Recintos de estancia para pacientes del Hospital de Día	6	15	90
Consulta	Exploración del paciente	3	16	48
Sala de curas	Realización de pequeñas curas	1	24	24
Vestuario de pacientes	Espacio para cambio de ropa del paciente	2	20	40
Aseo de pacientes	Servicio higiénico para pacientes	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>218</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	1	25	25
Office	Espacio multifuncional interno	1	16	16
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	16	16
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	1	10	10
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	10	10
Almacén	Almacén de pequeño material	1	16	16
Almacén de equipos	Ubicación de aparatos limpios	1	16	16
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	6	6
Zona de carros	Para almacenaje de carros de material	1	12	12
Zona de silla de ruedas	Para pacientes que precisen ayuda para caminar	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>137</b>
<b>Área administrativa y de personal</b>				
Zona de trabajo de médicos	Zona de trabajo de médicos	1	16	16
Sala de estar de personal	Para descanso del personal	1	10	10
Vestuario de personal	Cambiarse de ropa, guarda y custodia de objetos personales	2	20	40
Aseo de personal	Servicio de aseo para el personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>82</b>
<b>Total Hospital de Día Pediátrico m<sup>2</sup> útiles</b>				<b>555</b>
<b>TOTAL HOSPITALES DE DÍA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>2.365</b>

A continuación se presenta el resumen del programa de superficies de los espacios destinados a Hospital de día:

HOSPITALES DE DIA	m <sup>2</sup>
Hospital de Día Médico	703
Hospital de Día Onco-hematológico	1.107
Hospital de Día Pediátrico	555
<b>TOTAL HOSPITALES DE DIA m<sup>2</sup> útiles</b>	<b>2.365</b>

En el Hospital Virgen del Valle estaría ubicado el servicio de Geriátrica, actividad que ya realiza dicho hospital, del cálculo de dimensionamiento de recursos se obtuvieron unos puestos de hospital de día, este hospital cuenta con boxes de hospital de día para geriatría, por lo que los recursos calculados se pueden integrar sin problema de espacio a los recursos existentes.

En el hospital Provincial de Toledo se ubicará el servicio de Psiquiatría, dicho hospital cuenta ya con un hospital de día con un número de boxes suficientes. Por lo que los recursos calculados se pueden integrar sin problema de espacio a los recursos existentes.

### **Descripción de los Espacios.**

Como **criterio general** de organización del área se seguirán las siguientes pautas:

- Contiguo y accesible al resto de áreas ambulatorias.
- El acceso de los pacientes será restringido y de forma programada.
- Debe contar con un acceso propio desde el exterior o estar situado próximo a un acceso, preferentemente al acceso de CCEE.
- Existirá un único control de enfermería para vigilancia centralizada y registro.
- En el diseño de espacios prevalecerá el criterio de máxima polivalencia.
- En todos los boxes podrá estar un acompañante
- El espacio deberá ser iluminado, si es posible, con luz natural.
- **Área General:**
  - Recepción/control: Zona diáfana cuya función será de recepción y control de flujos de los pacientes, información y gestión administrativa del servicio. Estará situado junto al acceso del área y comunica directamente con el interior del área. Con mostrador de trabajo y atención a pacientes y familiares.
  - Sala de espera: Sala de espera para pacientes y familiares (durante el tratamiento).
  - Aseos: Servicios para familiares y paciente. Deberá contar con 2 lavabos y 2 inodoros.

- Despacho de información: Con acceso directo desde la sala de espera y desde el interior de la Unidad. Mesa de trabajo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Control de enfermería: Centralizado en relación a los boxes, instalación para monitorización, central de llamada paciente/enfermera, cuadros de alarma de gases.
- Cuarto de limpio: Espacio para almacenar material limpio. Dispondrá de mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas acristaladas, nevera para medicamentos bajo mueble clínico y vitrina de ambiente estéril.
- Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.

- **Área técnica Hospital de Día:**

- Boxes: Cada puesto será de carácter individual y con posibilidad de cierre. Sillón o cama para aplicación de tratamiento y sillón de acompañante. Cabecero corrido para impactos con tomas eléctricas y gases integrados. Tomas de gases (oxígeno y vacío). Pasillos habilitados para posibilidad de paso de sillas de ruedas. Los Boxes del Hospital de Día Oncohematológico y Quirúrgico tendrán mayores dimensiones ya que deben incorporar un baño con ducha, aseo y lavabo.
- Consultas: Zona para exploración o diagnóstico de pacientes. Dispondrá de espacio para camilla de reconocimiento, puerta para el paso de camas, tomas de gases (oxígeno y vacío), mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de curas: Zona diáfana con tomas de oxígeno y vacío.
- Vestuario de pacientes: Espacio para cambio de ropa de los pacientes.
- Aseo de pacientes: Servicios para pacientes. Diferenciado por sexos y deberá permitir su utilización por personas discapacitadas.

- **Área de suministros y soporte:**

- Control de enfermería: Mostrador para 3 puestos de trabajo. Todos los puestos podrán tener equipos informáticos, incorporará zona de cajones y clasificación de documentos. Dispondrá de control general de encendidos de zonas comunes de la planta, cuadro de alarma de gases, central de recepción de llamada de enfermera y de carga de los buscas del personal de planta y conexiones informáticas y telefónicas.
- Office: Espacio para almacenamiento de 2 carros de comida. Encimera de fregadero de 2 senos y escurridor, armarios bajos y frigorífico empotrado, armarios altos con puertas de cristal, horno microondas empotrado en mueble para alimentos.
- Cuarto limpio: Junto al control de la unidad. Mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior. Armarios altos con puertas acristaladas. Vitrina de ambiente estéril.
- Cuarto sucio: para el lavado y preparación del material reutilizable. Se situará inmediatamente al lado del puesto de trabajo y control de enfermería. Mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior. Vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
- Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
- Almacén: Para el almacenaje de material diverso. Con puertas amplias y estanterías en el interior.

- Almacén de equipos: Para almacenaje de equipos, con puertas amplias, tomas de gases y eléctricas para la revisión de equipos.
  - Espacio de almacenaje de sillas de ruedas, palos de sueros, etc.
  - Zona de carros: Lavado y almacenamiento de carros de transporte de comida. Punto de agua y drenaje adecuado, suelo antideslizante y drenaje adecuado.
  - Limpieza: Espacio para el carro de la limpieza con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero.
- **Área administrativa y de personal:**
    - Zona de trabajo de médicos: espacio para 3 mesas de trabajo y archivo. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas.
    - Sala de estar de personal: Tendrá comunicación con el office y preinstalación de televisión y telefonía.
    - Vestuario de personal: Vestuario con taquillas y banco. Aseo con lavabo, inodoro y ducha.
    - Aseos de personal: Servicios para el personal con lavabos e inodoros.

### 8.3.4 Unidad de diálisis.

#### **Dimensionamiento**

Para el dimensionamiento de la unidad se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- La población objetivo es la población protegida del área de salud.
- Frecuentación estimada en base a población y actividad del año base (ver punto 6, *Análisis de la demanda asistencial*).
- Datos de actividad de la población protegida del área de salud, en la que se agrupa la actividad propia y con la actividad concertada.
- Tratamientos por paciente: 3 por semana.
- Disponibilidad: 312 días hábiles/año.
- Tiempo medio de tratamiento de 240 minutos.
- Tiempo operativo por día: 14 h/día.
- Índice de rendimiento del 85%.

De acuerdo con estos parámetros se dimensionan los recursos de la unidad de diálisis, resultando una propuesta de espacios para la unidad de diálisis:

Tabla 77: Estimación de espacios para la unidad de diálisis

Unidad de diálisis	Cantidad de recursos
Puestos crónicos	16 (10 camas+6 sillones)
Puestos agudos	4
Puestos aislamiento infecciosos (hepatitis)	4
Puestos peritoneal	2
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>

En este dimensionamiento se tienen en cuenta los puestos necesarios para los pacientes crónicos, que es semejante al existente actualmente, 15 en el hospital y 20 en centro concertado. Además debe considerarse 4 puestos para diálisis de agudos, 4 puestos para diálisis aislamiento infecciosos y 2 puestos para diálisis peritoneal. También debe haber puestos de diálisis en planta y en UCI.

### **Descripción general del área:**

La unidad de diálisis es el epicentro de la nefrología hospitalaria y el lugar donde se desarrolla la mayor parte de la actividad asistencial.

En el diseño de la unidad hay que tener en cuenta la cronicidad de los pacientes, la mayoría de los cuales reciben tratamiento 3 veces por semana. Es en este sentido la importancia de que la unidad disponga de luminosidad, amplitud y aislamiento acústico para garantizar un nivel de confort óptimo para los pacientes.

El diseño de la unidad de diálisis deberá permitir la atención personalizada de enfermos crónicos, agudos y aislados. Para ello contemplará ámbitos de actuación independientes para cada grupo de pacientes.

La ordenación y el diseño de la unidad deberán tener en cuenta:

- Deberá estar provista de planta de agua, que suministre agua desionizada a toda la unidad, según la normativa vigente.
- La planta de aguas contemplará la previsión de depósitos suficientes para tener un retén de agua tratada para realizar sesiones de diálisis durante 48 horas, en el caso de posibles averías.
- Las instalaciones de la planta de aguas tendrán en cuenta los aspectos de ventilación, temperatura, ósmosis, descalcificación, filtros, bombas impulsoras, etc.
- La ubicación de la planta de aguas deberá prevenir el riesgo de inundación de zonas críticas (piso inferior).
- Deberá estar previsto un espacio para el tratamiento de pacientes ingresados.
- El diseño de la unidad deberá permitir la atención personalizada de enfermos crónicos, agudos y aislados. Para ello contemplará ámbitos de actuación para cada grupo de pacientes.
- Teniendo en cuenta que muchos pacientes reciben tratamiento 3 veces por semana, es de gran importancia que la unidad disponga de luminosidad, amplitud y aislamiento acústico para garantizar un nivel de confort óptimo para los pacientes.

- La ordenación y el diseño de la unidad facilitará la utilización de zonas de soporte comunes, así como el aprovechamiento de los recursos humanos.
- La unidad estará ubicada de forma que facilite el acceso de los pacientes ambulatorios, la mayoría de ellos con movilidad reducida.

En la medida de lo posible se debe ubicar esta unidad de forma que se facilite el acceso desde el exterior.

**Relaciones funcionales:**

La unidad de diálisis tiene un funcionamiento muy independiente. Por lo tanto, su ubicación no tiene que estar necesariamente próxima a ningún área en especial. A pesar de la independencia de esta unidad, se puede considerar que su ubicación se encuentre situada en el área de servicios centrales, próxima al área de cuidados ambulatorios del hospital de día. Lo que se debe considerar es el acceso a pacientes que vengan del exterior, y que puedan estar en malas condiciones.

## Programa de superficies y funciones que cubren los espacios

UNIDAD DE DIÁLISIS				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
Recepción				9
Recepción/control	Recepción de pacientes y familiares	1	20	20
Sala de espera	Espera de pacientes, familiares y acompañantes	1	50	50
Aseos	Servicios higiénicos para pacientes y familiares	2	8	16
Despacho de información	Información de familiares	1	12	12
<b>SUBTOTAL</b>				<b>98</b>
Área Técnica Unidad de Diálisis				
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	2	20	40
Sala de diálisis crónicos	Zona de tratamientos de pacientes crónicos (15 hospital+20 concierto)	16	12	192
Sala de diálisis agudos	Zona de tratamientos de pacientes agudos (preferiblemente cercanos al área de hospitalización)	4	12	48
Sala de diálisis infecciosos	Zona de tratamientos de pacientes aislados	4	12	48
Sala de diálisis peritoneal	Zona de tratamientos de diálisis peritoneal	2	12	24
Consulta	Exploración del paciente. Se sumarán las 2 consultas de Nefrología dimensionadas en consultas externas.	2	15	30
Sala de curas	Para la intervención y revisión de fistulas	1	15	15
Vestuario de pacientes	Espacio para cambio de ropa del paciente	2	20	40
Aseo de pacientes	Servicio higiénico para pacientes	3	5	15
<b>SUBTOTAL</b>				<b>452</b>
Área de suministros y soporte				
Office	Espacio multifuncional interno	2	16	32
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	15	15
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	1	10	10
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	10	10
Almacén	Almacén de pequeño material	1	16	16
Almacén de equipos	Ubicación de aparatos limpios	1	16	16
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	6	6
Zona de carros	Para almacenaje de carros de material	1	12	12
Local de mantenimiento	Mantenimiento de maquinas	1	25	25
Zona de silla de ruedas y camillas	Para pacientes que precisen ayuda para caminar	1	12	12
<b>SUBTOTAL</b>				<b>154</b>
Área administrativa y de personal				
Zona de trabajo de médicos	Zona de trabajo de médicos	1	16	16
Sala de estar de personal	Para descanso del personal	1	10	10
Vestuario de personal	Cambiarse de ropa, guarda y custodia de objetos personales	2	40	80
Aseo de personal	Servicio de aseo para el personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>122</b>
<b>Total UNIDAD DE DIÁLISIS m<sup>2</sup> útiles</b>				<b>826</b>

## **Descripción de los Espacios.**

Como **criterio general**, el diseño y organización debe optarse por:

- Luz natural en los puestos de diálisis, consultas y zonal de personal.
- Valoración de aislamiento acústico en los puestos de diálisis.
- Camas eléctricas o sillones abatibles con telecomando eléctrico, especificados para los pacientes de la unidad de crónicos.
- **Recepción:**
  - Recepción/control: Zona diáfana con mostrador de trabajo y atención a pacientes y familiares.
  - Sala de espera: Sala de espera para pacientes y familiares. En la medida de lo posible con luz natural y ambiente confortable.
  - Despacho de información: Con acceso directo desde la sala de espera y desde el interior de la Unidad. Mesa de trabajo. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Aseos de pacientes: Servicios para familiares y paciente. Deberá contar con 2 lavabos y 2 inodoros. Adaptado para personas de movilidad reducida.
- **Área técnica Unidad de Diálisis:**
  - Control de enfermería: Centralizado en relación a los boxes, instalación para monitorización, central de llamada paciente/enfermera, cuadros de alarma de gases.
  - Sala de diálisis crónicos: Espacio diáfano y ventilado. con conducción de agua desionizada y drenaje de acuerdo a la normativa.
  - Sala de diálisis agudos: Espacio luminoso y ventilado. Con conducción de agua desionizada drenaje de acuerdo a la normativa. Preferiblemente cercanos al área de hospitalización.
  - Sala de diálisis infecciosos: Con conducción de agua desionizada y drenaje de acuerdo a la normativa.
  - Sala de diálisis peritoneal: Espacio para tratamiento sustitutivo mediante diálisis peritoneal.
  - Consulta: Con área de trabajo con archivador y área de exploración con camilla. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala de curas específica: Para la intervención y revisión de fístulas. Zona diáfana con tomas de oxígeno y vacío.
  - Vestuario de pacientes: Cambio de ropa de calle por ropa quirúrgica. Guarda y custodia de objetos personales. Con 2 lavabos, 2 inodoros y 2 duchas.
  - Aseo de pacientes: Servicios para pacientes. Diferenciado por sexos y deberá permitir su utilización por personas discapacitadas.

- **Área de suministros y soporte:**

- Office: Espacio para almacenamiento de 2 carros de comida. Encimera de fregadero de 2 senos y escurridor, armarios bajos y frigorífico empotrado, armarios altos con puertas de cristal, horno microondas empotrado en mueble para alimentos.
- Cuarto de limpio: Espacio para almacenar material limpio. Dispondrá de mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas acristaladas, nevera para medicamentos bajo mueble clínico y vitrina de ambiente estéril.
- Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
- Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
- Almacén: Para el almacenaje de material diverso. Con puertas amplias y estanterías en el interior.
- Almacén de equipos: Para almacenaje de equipos, con puertas amplias, tomas de gases y eléctricas para la revisión de equipos.
- Limpieza: Espacio para el carro de la limpieza con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero.
- Zona de carros: Lavado y almacenamiento de carros de transporte de comida. Punto de agua y drenaje adecuado, suelo antideslizante y drenaje adecuado.
- Local de mantenimiento: Mantenimiento de maquinas. Contará con instalación de Agua caliente y fría, instalación de un sistema de secado con aire a presión y 3 tomas de agua desionizada y drenajes.
- Zona de silla de ruedas y camillas: Para pacientes que precisen ayuda para caminar. Debe estar fuera de la circulación de la unidad.

- **Área administrativa y de personal:**

- Zona de trabajo de médicos: espacio para 3 mesas de trabajo y archivo. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de estar de personal: Tendrá comunicación con el office y preinstalación de televisión y telefonía.
- Vestuario de personal: Vestuario con taquillas y banco. Aseo con lavabo, inodoro y ducha.
- Aseos de personal: Servicios para el personal con lavabos e inodoros.

### 8.3.5 Rehabilitación.

#### **Dimensionamiento**

Atenderá a pacientes hospitalizados y dispondrá de una zona específica que estará diseñada teniendo muy en cuenta las características de estos pacientes. Estará bien comunicada desde las unidades de hospitalización. Contará con área de recepción, área de estacionamiento para sillas de ruedas, sala de espera, aseos, despacho y un área para terapias.

El área ambulatoria destinada a pacientes ambulantes constará de consultas médicas y gabinetes para técnicas y pruebas diagnósticas y/o terapéuticas específicas (toxina botulínica, prótesis y ortesis, espirometría, infiltraciones, bloqueos, etc.). Dispondrá de un área de tratamientos para fisioterapia, cinesiterapia, logoterapia, terapia ocupacional, electroterapia e hidroterapia.

#### **Descripción general del área:**

Los pacientes hospitalizados habitualmente son valorados en la planta de hospitalización en la que se encuentran ingresados. El tratamiento se inicia en la habitación siempre que no sea posible que el paciente se desplace a la zona de cinesiterapia y/o fisioterapia. Para lo cual deberemos contar con un área de recepción, área de estacionamiento para sillas de ruedas, sala de espera, aseos, despacho y un área para terapias que estarán integrados en las diferentes áreas de tratamiento.

El área ambulatoria constará de consultas generales (7), además de gabinetes donde poder realizar técnicas y pruebas diagnósticas y/o terapéuticas específicas (3).

Las áreas de tratamiento principalmente las podemos clasificar en:

- Área de fisioterapia, donde se distingue las zonas de fisioterapia general, linfedema, suelo pélvico, respiratoria y columna fundamentalmente.
- Área de logopedia, zona en la que se diagnostica, evalúa y rehabilita, los problemas, disfunciones, retrasos o trastornos que se presentan en la comunicación, el lenguaje, el habla, la voz y la deglución. Para ello es necesario que el área disponga de un aislamiento acústico relativo.
- Área de terapia ocupacional, zona en la que se desarrollan el conjunto de actividades que favorecen la restauración de la función, suple las deficiencias incapacitantes y valora los supuestos del comportamiento y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social.
- Área de electroterapia, zona utilizada para la aplicación de diferentes de formas de energía electromagnética en el organismo, con el fin de producir sobre el mismo reacciones biológicas y fisiológicas, que serán aprovechadas en la mejora de los diferentes tejidos, cuando se encuentren sometidos a enfermedad o alteraciones.

### Relaciones funcionales:

Relaciones de proximidad inmediata con el resto de áreas de actividad ambulatoria, con acceso directo a los aparcamientos y con de zona de entrada amplia y directa desde el exterior. Dado el gran volumen de pacientes provenientes del exterior, así como las limitaciones funcionales y discapacidades propias de este tipo de pacientes, se deben evitar las barreras arquitectónicas, estando libres de desniveles o de cualquier otro tipo de obstáculo. Se tendrá en cuenta la necesidad de contemplar la llegada de circulación rodada hasta la misma puerta de acceso, para facilitar el traslado de los pacientes desde los vehículos privados y/o ambulancias. Dicha entrada estará cubierta y protegida de las inclemencias metereológicas.

Debido a la actividad que se realiza en dicha unidad se debran tener en cuenta los requerimientos especiales en cuanto a la altura, necesidades de climatización, ventilación e iluminación natural.

Las circulaciones de acceso desde los vesturios hasta las diferentes salas de tratamiento deben ser lo más corta y confortable posible. Deberá prestarse gran atención a los materiales de revestimiento que serán antideslizantes, fáciles de mantener y limpiar.

En su localización debe tenerse en cuenta que esta no suponga amplios desplazamientos desde la zona de hospitalización, para así facilitar la accesibilidad de los pacientes ingresados.

### Programa de superficies y funciones que cubren los espacios

<b>REHABILITACIÓN</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m2</b>	<b>Total</b>
<b>Recepción</b>				
Recepción/control	Recepción de pacientes y familiares	1	20	20
Sala de espera	Espera de pacientes, familiares y acompañantes	1	30	30
Aseos	Servicios higiénicos para pacientes y familiares	2	8	16
Despacho de información	Información de familiares	1	12	12
<b>SUBTOTAL</b>				<b>78</b>
<b>Área Técnica</b>				
Consultas	Zona para entrevista y exploración	7	20	140
Gabinete	Zona para pruebas diagnósticas y/o terapéuticas	3	20	60
Cinesiterapia (polivalente)	Espacio para la terapia del aparato locomotor, se recomienda la separación de dos ambientes (adulto, infantil)	1	300	300
Electroterapia	Sala dividida en boxes individuales, que garantice la privacidad	1	140	140
Logopedia	Zona tratamiento para el área del lenguaje, habla, voz y deglución	2	20	40
Estroboscopia	Sala para la realización de estudios estroboscópicos	1	12	12
Terapia ocupacional	Zona para la realización de actividades, para la reinserción a la vida diaria	3	40	120
Termoterapia	Zona para aplicación de calor, frío y parafina, con capacidad para 20 personas	1	30	30
Área de rehabilitación cardiaca	Área para preparación de sesiones y entrenamiento de recuperación cardiaca.	1	100	100
Vestuario de pacientes	Zona vestuario con aseo y ducha, con accesibilidad a minusválidos (en función de la distribución)	2	20	40
<b>SUBTOTAL</b>				<b>982</b>

Dependencia	Función	Unidades	m2	Total
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	15	15
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	1	10	10
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	10	10
Almacén	Almacén de pequeño material	1	16	16
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	6	6
Zona de silla de ruedas, camillas y camas	Para pacientes que precisen ayuda para caminar y hospitalizados	1	20	20
<b>SUBTOTAL</b>				<b>77</b>
<b>Área administrativa y de personal</b>				
Despacho jefe de servicio	Gestión de la unidad	1	16	16
Zona de trabajo de médicos	Zona de trabajo de médicos	1	32	32
Sala de reuniones y sesiones clínicas	Zona para la actividad docente y sesiones clínicas	1	25	25
Archivo	Área de almacenamiento de documentación.	1	30	30
Sala de estar de personal	Para descanso del personal	1	16	16
Vestuario de personal	Cambiarse de ropa, guarda y custodia de objetos personales	2	30	60
Aseo de personal	Servicio de aseo para el personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>195</b>
<b>Total REHABILITACIÓN m2 útiles</b>				<b>1.332</b>

### Descripción de los Espacios.

Como **criterio general**, el diseño y organización debe optarse por:

- Luz natural en los puestos y áreas de tratamiento, consultas y zonas de personal.
- Valoración de aislamiento acústico en los puestos y áreas de tratamiento.
- **Recepción:**
  - Recepción/control: Zona diáfana con mostrador de trabajo y atención a pacientes y familiares.
  - Sala de espera: Sala de espera para pacientes y familiares. En la medida de lo posible con luz natural y ambiente confortable.
  - Despacho de información: Con acceso directo desde la sala de espera y desde el interior de la Unidad. Mesa de trabajo. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Aseos de pacientes: Servicios para familiares y paciente. Deberá contar con 2 lavabos y 2 inodoros. Adaptado para personas de movilidad reducida.
- **Área técnica:**
  - Consulta: Con área de trabajo para entrevista y en la zona de exploración con camilla hidráulica.,. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas.
  - Gabinetes: Para la realización de pruebas diagnósticas y/o terapéuticas, tales como: infiltraciones, espirometrias, bloqueos, anestésicos, etc.

- Cinesiterapia (polivalente): Espacio para sistema de mecanoterapia, camillas de tratamiento, biciletas fijas, marcha (paralelas, rampa-escalera), colchonetas, alteras, poleoterapia, espalderas, banco de Colson, sillón de cuádriceps, cinta rodante, etc. Se tendrá en cuenta que de be de haber dos ambientes (adulto y pediátrico).
  - Electroterapia: Zona para tratamiento electromagnético de laser y ultrasonido. Los espacios individuales garantizaran la privacidad, dispondrán de tomas de corriente y dispositivos de lavado de manos, que podran ser sustituidos por soluciones bioalcoholicas.
  - Logopedia: Area diáfana que pueda ser dividida en diferentes zonas, para el tratamiento del lenguaje, el habla, la voz y la deglución.
  - Estroboscopia: Sala destinada a la realización de estudios estroboscópicos.
  - Terapia ocupacional: Area diáfana que pueda ser dividida en diferentes áreas de atención, tales como: terapéutica ocupacional, actividades de la vida diaria y arera de taller y de mesa.
  - Termoterapia: Area para aplicación de calor, frio y parafina, con capacidad para 20 personas, dispondrán de tomas de corriente y dispositivos de lavado de manos, que podran ser sustituidos por soluciones bioalcoholicas.
  - Área de rehabilitación cardiaca: gimnasio dotado con bicis y cintas de andar y despachos anexos para la preparación de sesiones y entrenamiento de recuperación cardiaca.
  - Vestuario de pacientes: Lugar para el cambio de ropa para pacientes con aseo accesible a munisvalidos y guardaropa, situados cerca de la zona de cinesiterapia. Con 2 lavabos, 2 inodoros y 2 duchas.
- **Área de suministros y soporte:**
    - Cuarto de limpio: Espacio para almacenar material limpio. Dispondrá de mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas acristaladas, nevera para medicamentos bajo mueble clínico y vitrina de ambiente estéril.
    - Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
    - Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
    - Almacén: Para el almacenaje de material diverso. Con puertas amplias y estanterías en el interior.
    - Almacén de equipos: Para almacenaje de equipos, con puertas amplias, tomas de gases y eléctricas para la revisión de equipos.
    - Limpieza: Espacio para el carro de la limpieza con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero.
    - Zona de silla de ruedas, camas y camillas: Para pacientes que precisen ayuda para caminar.y pacientes hospitalizados.

- **Área administrativa y de personal:**

- Despacho jefe de servicio. Espacio de trabajo del jefe de servicio con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Zona de trabajo de médicos: espacio para 3 mesas de trabajo y archivo. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de reuniones: Espacio destinado a docencia y a realización de sesiones clínicas., dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas.
- Archivo. Para el almacenaje de documentación. Con puertas amplias y estanterías en el interior.
- Sala de estar de personal: Zona de descanso del personal, con encimera, pileta y microondas y estanterías.
- Vestuario de personal: Vestuario con taquillas y banco. Aseo con lavabo, inodoro y ducha.
- Aseos de personal: Servicios para el personal con lavabos e inodoros

## 8.4 Área de hospitalización.

### 8.4.1 Hospitalización.

#### **Dimensionamiento**

El escenario de dimensionamiento del Área divide la hospitalización en cinco tipos: Hospitalización Médica, Hospitalización Quirúrgica, Hospitalización Obstétrica y Neonatal, Hospitalización Pediátrica y Hospitalización Psiquiátrica.

Para el dimensionamiento de camas se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- La población objetivo en función de la especialidad: Obstetricia a la población femenina entre 15 y 49 años, Pediatría a la población entre 0 y 18 años, Geriatria a la población mayor de 64 años y para el resto de especialidades la población adulta a partir de los 19 años.
- Frecuentación estimada en base a población y actividad del año base, (ver punto 6, *Análisis de la demanda asistencial*).
- Datos de actividad en base a la población protegida del área de salud.
- Disponibilidad: 365 días cama/año.
- Estancia media: 9,5 días para la hospitalización médica, 7,2 días para la hospitalización quirúrgica, 2,8 días para la hospitalización tocoginecológica, 6,8 días para la hospitalización pediátrica y 10 días para la hospitalización psiquiátrica de agudos.
- Tiempo operativo por día: 24 horas/día.
- Índice de ocupación del 85%.

De acuerdo a estos parámetros se propone el siguiente número de camas:

Tabla 78: Estimación de camas para el Área de Hospitalización.

Camas de Hospitalización	Cantidad
Médicas	333
Quirúrgicas	211
Obstétricas	50
Neonatales (20 básicas + 15 intermedios)	38
Pediátricas	44
Psiquiátrica	27
Penitenciarias	4
Unidad de Ictus	6
<b>Total</b>	<b>713</b>

En cuanto a la **hospitalización penitenciaria** hay que tener en cuenta que no es una especialidad o servicio en sí, ya que es un espacio reservado que se deja en función de los acuerdos que existan entre el Ministerio de Justicia y la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, por lo que dentro del dimensionado se han tenido en cuenta 4 camas para dicha finalidad. La pormenorización del área de hospitalización por servicios sería la siguiente:

Tabla 79: Camas de Hospitalización Médica por servicio

Hospitalización médica	Número de camas
Cardiología	34
Digestivo	28
Endocrinología	1
Hematología	18
Medicina interna	135
MIV	10
Nefrología	17
Neumología	21
Neurología	21
Oncología	47
Reumatología	1
Penitenciarias	4
Unidad de Ictus	6
<b>TOTAL</b>	<b>333</b>

De los cálculos realizados para dimensionar las camas correspondientes al servicio de Geriatria se obtiene un total de 150 camas que actualmente se encuentran ya ubicadas en el Hospital Virgen del Valle (HVV), por lo que se aprovecharían los espacios e instalaciones ya existentes en dicho hospital.

En el caso de la Oncología incluye en general tanto la de adultos como la pediátrica y la hematológica.

Tabla 80: Camas de Hospitalización Quirúrgica por servicio

Hospitalización quirúrgica	Número de camas
Angiología y Cirugía Vascular	12
Cirugía Cardíaca	15
Cirugía General y Digestiva	68
Cirugía Maxilofacial	5
Cirugía Pediátrica	4
Cirugía Plástica	6
Ginecológicas	10
Neurocirugía	37
Oftalmología	3
ORL	7
Traumatología	30
Urología	14
<b>TOTAL</b>	<b>221</b>

La unificación de los recursos del Servicio de Traumatología en el HUT incrementa en 26 la necesidad de camas y serán recogidas en la asignación final de camas de hospitalización.

Tabla 81: Camas de Hospitalización Obstétrica y Neonatal

Hospitalización obstétrica y neonatal	Número de camas
Obstetricia	50
Neonatología (20 Básicos + 15 Intermedios)	38
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>

Tabla 82: Camas de Hospitalización Pediátrica

Hospitalización pediátrica	Número de camas
Pediatría	42
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>

Tabla 83: Camas de Hospitalización Psiquiátrica

Hospitalización psiquiátrica	Número de camas
Psiquiatría (Unidad Hospitalización Breve)	27
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>

### **Descripción general del área:**

Las unidades de hospitalización son el lugar de referencia del paciente agudo, ingresado, durante su permanencia en el hospital. Hoy día, con el conocimiento de la atención a pacientes ambulatorios mediante técnicas menos invasivas, el peso de estas unidades ha bajado mucho respecto a la totalidad del hospital y, por tanto, cada vez influyen menos en la imagen del mismo. Por ello, no es el número de camas lo

fundamental para entender el tipo de hospital que se pretende, sino su capacidad para realizar la atención a los pacientes, en sus diferentes aspectos, de una manera efectiva.

La hospitalización está formada por el conjunto de unidades de enfermería que, según su disposición o agrupación, dan lugar a las diferentes tipologías existentes.

La Unidad de Hospitalización está compuesta por el conjunto de locales donde se desarrollan las diferentes funciones, con los espacios y las instalaciones necesarias para realizar óptimamente las misiones que le están encomendadas: atención y cuidados de los pacientes durante su estancia en el hospital.

Las habitaciones de los pacientes serán espaciosas, y en la medida de lo posible, con vistas al exterior y una orientación adecuada. Contarán con área de trabajo para los profesionales sanitarios, aseo completo, espacio adecuado para los acompañantes, armarios para efectos personales y terminal de telecomunicaciones. Todas las habitaciones permitirán la atención correcta de dos pacientes, aunque habrán un número limitado destinadas a uso individual.

El bloque de hospitalización comprende también espacios que, no siendo privativos de una unidad de enfermería, son necesarios para su funcionamiento aunque se utilizan de forma compartida.

Las necesidades de camas de hospitalización se resuelven mediante cinco tipos de unidades de hospitalización polivalentes:

- Médica y Unidad de Ictus
- Quirúrgica.
- Obstétrica y neonatal.
- Pediátrica.
- Psiquiátrica.
- Penitenciaria

La Unidad de ictus de agudos proporcionará los cuidados no intensivos o semicríticos durante la fase aguda y una vez estabilizado el paciente, éste se traslada a la hospitalización general donde continuará el proceso diagnóstico-terapéutico hasta el alta domiciliaria o traslado a salas de rehabilitación o unidades geriátricas.

En cuanto a la Hospitalización Psiquiátrica o Unidad de Hospitalización de Agudos con Patologías Psiquiátricas o Unidad de Hospitalización Breve (UHB), se dimensionará de forma independiente debido a la naturaleza de este tipo de pacientes.

Las habitaciones asignadas para trasplante de progenitores hematopoyéticos de la especialidad de Hematología dispondrán de un sistema de aislamiento simple y ambiental con filtros HEPA y presión positiva, un espacio para la preparación de los familiares y deben estar separadas funcionalmente del resto.

El dimensionamiento del área de Oncología incluye las camas destinadas a población adulta y pediátrica, así como a la patología incluida en la especialidad de Hematología. Las características generales que deben cumplir son:

- Medidas de bioseguridad ambiental y climatización mediante flujo laminar y filtros HEPA
- Dispondrán de aseo propio
- Debe haber una habitación previa comunicada por cristal con la habitación principal para minimizar accesos y posibilitar el acceso visual de las visitas de familiares.
- Es necesaria una puerta de separación para estas áreas del resto de la sala y se encontrarán ubicadas al final de la planta correspondiente con control propio de enfermería.

Las unidades de hospitalización polivalentes deberán responder a las siguientes necesidades:

- 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.
- Facilitar la circulación de pacientes y la accesibilidad a los diferentes servicios, con un diseño de núcleos de comunicación segregados entre visitantes y pacientes encamados, personal clínico y distintos suministros a la unidad.
- Su disposición deberá permitir la unificación de algunos locales que integran las unidades, de manera que puedan ser compartidos por otra unidad, como office, almacén de residuos, área de familiares u otras.
- Los controles deben agruparse en módulos de dos para compartir recursos.
- Reservar el área de hospitalización para los cuidados de enfermería y estancia hotelera de pacientes, concretamente de niños o madres tras el parto, o de especialidades médicas o quirúrgicas.
- Permitir criterios de flexibilidad y versatilidad a la hora de asignar camas de acuerdo con las necesidades reales.
- Permitir el confort que de un hecho natural como es el parto se deriva en sus aspectos culturales y sociales.

Las unidades de enfermería se dispondrán de tal manera que los controles puedan desdoblarse en función de la ocupación. En uso individual de las habitaciones, un control atenderá 20-22 habitaciones. En uso doble de las habitaciones, un control atenderá 20-22 habitaciones, o lo que es lo mismo, un máximo de 44 pacientes.

Habitaciones con requerimientos especiales:

- Habitaciones en presión positiva: 8 habitaciones onco-hematología. Deben disponer de control de acceso. Habitaciones en presión negativa: 4 habitaciones medicina interna.
- Habitaciones plomadas: 2 habitaciones terapia metabólica.
- Habitaciones penitenciarias: 4 con control de acceso.
- Habitaciones insonorizadas: 2 habitaciones para estudios del sueño localizadas en el área de consultas.
- Habitaciones con necesidades de telemetría: 10 camas sala cardiología, 6 camas unidad coronaria y 12 puestos en rehabilitación cardíaca.

### **Relaciones funcionales:**

El Área de hospitalización deberá estar muy bien comunicada con:

- UCI.
- Bloque Quirúrgico / Obstétrico.
- CMA.
- CCEE.
- Gabinetes de exploración.
- Hospital de Día.
- Diálisis.
- Farmacia.
- Cafetería.

### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

Para cada área de hospitalización, se ha estimado que por cada unidad de enfermería puede haber un total de 20-22 habitaciones de uso individual.

## Hospitalización Médica:

En la Unidad de Hospitalización Médica se tendrán 136 habitaciones de uso doble y 61 habitaciones de uso individual, distribuidas en 10 controles.

<b>HOSPITALIZACIÓN MÉDICA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>e</b>
<b>Área del Paciente</b>				
Habitación doble con aseo	Estancia del Paciente y recepción de cuidados	136	27	3672
Habitación individual con aseo	Estancia del Paciente y recepción de cuidados	61	27	1647
Sala de estar de pacientes	Estar, comida y relaciones	10	30	300
<b>SUBTOTAL</b>				<b>5.619</b>
<b>Unidad de Ictus</b>				
Sala de pacientes	Estancia del Paciente y recepción de cuidados, 6 camas.	6	12	72
Control de Enfermería	Para el trabajo del personal de enfermería.	1	12	12
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	1	5	5
<b>SUBTOTAL</b>				<b>89</b>
<b>Área Técnica</b>				
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	10	25	250
Office	Espacio multifuncional interno	10	16	160
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	10	16	160
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	10	10	100
Sala de curas	Realización de pequeñas curas fuera de la habitación	10	30	300
Sillas de ruedas	Espacio para sillas de ruedas	5	3	15
<b>SUBTOTAL</b>				<b>985</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Lencería	Almacén de ropa limpia	10	10	100
Almacén	Almacén de pequeño material	10	16	160
Almacén de equipamiento	Almacén de aparataje y otros productos	10	12	120
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	10	6	60
Sala de recolección de basura	Almacenaje de basuras	5	8	40
Recogida ropa sucia	Almacenaje de ropa sucia	5	10	50
<b>SUBTOTAL</b>				<b>530</b>
<b>Área de personal</b>				
Sala polivalente	Trabajo de personal	10	24	240
Sala de reuniones	Reuniones, sesiones clínicas	5	24	120
Despacho de supervisión	Organización de la unidad	10	16	160
Sala de estar para personal	Descanso del personal	10	20	200
Aseo de personal	Servicios higiénicos para personal	10	8	80
<b>SUBTOTAL</b>				<b>800</b>
<b>Área de acompañantes</b>				
Despacho para información	Para información	10	16	160
Aseos de público	Servicios higiénicos para visitas	10	8	80
<b>SUBTOTAL</b>				<b>240</b>
<b>TOTAL HOSPITALIZACION MÉDICA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>8.263</b>

### Hospitalización quirúrgica:

En la Unidad de Hospitalización Quirúrgica se tendrán 87 habitaciones de uso doble y 37 habitaciones de uso individual, distribuidas en 8 controles.

<b>HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área del Paciente</b>				
Habitación doble con aseo	Estancia del Paciente y recepción de cuidados	87	27	2349
Habitación individual con aseo	Estancia del Paciente y recepción de cuidados	37	27	999
Sala de estar de pacientes	Estar, comida y relaciones	6	30	180
<b>SUBTOTAL</b>				<b>3.528</b>
<b>Área Técnica</b>				
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	6	25	150
Office	Espacio multifuncional interno	6	16	96
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	6	16	96
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	6	10	60
Sala de curas	Realización de pequeñas curas fuera de la habitación	6	30	180
Sillas de ruedas	Espacio para sillas de ruedas	3	3	9
<b>SUBTOTAL</b>				<b>591</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Lencería	Almacén de ropa limpia	6	10	60
Almacén	Almacén de pequeño material	6	16	96
Almacén de equipamiento	Almacén de aparataje y otros productos	6	12	72
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	6	6	36
Sala de recolección de basura	Almacenaje de basuras	3	8	24
Recogida ropa sucia	Almacenaje de ropa sucia	3	10	30
<b>SUBTOTAL</b>				<b>318</b>
<b>Área de personal</b>				
Sala polivalente	Trabajo de personal	6	24	144
Sala de reuniones	Reuniones, sesiones clínicas	3	24	72
Despacho de supervisión	Organización de la unidad	6	16	96
Sala de estar para personal	Descanso del personal	6	20	120
Aseo de personal	Servicios higiénicos para personal	6	8	48
<b>SUBTOTAL</b>				<b>480</b>
<b>Área de acompañantes</b>				
Despacho para información	Para información	6	16	96
Aseos de público	Servicios higiénicos para visitas	6	8	48
<b>SUBTOTAL</b>				<b>144</b>
<b>TOTAL HOSPITALIZACION QUIRÚRGICA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>5.061</b>

### **Hospitalización Obstétrica y Neonatal:**

En el área de Hospitalización Obstétrica y Neonatal se tendrán 50 habitaciones de uso individual en dos controles. Además debido a la configuración actual de la estructura edificada, se plantea ubicar en la cercanía de este área la **Hospitalización Neonatológica**, subdividida en tres áreas funcionales: cuidados intensivos neonatales, cuidados neonatales intermedios y cuidados neonatales básicos, con al menos 10 incubadoras de cuidados intensivos, 18 incubadoras/cunas de cuidados intermedios y 20 cunas de observación/prealta (básicos). No obstante, tal como se indica en el apartado correspondiente, la UCI neonatológica sería recomendable que se encuentre puede estar en cercanía contigüidad con la UCI pediátrica y la REA pediátrica.

<b>HOSPITALIZACIÓN OBSTÉTRICA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área del Paciente</b>				
Habitación individual con aseo	Estancia del Paciente y recepción de cuidados	50	27	1350
Sala de estar de pacientes	Estar, comida y relaciones	2	30	60
<b>SUBTOTAL</b>				<b>1410</b>
<b>Área Técnica</b>				
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	2	25	50
Office	Espacio multifuncional interno	2	16	32
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	2	16	32
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	2	10	20
Sala de curas	Realización de pequeñas curas fuera de la habitación	2	30	60
Biberonería	Preparación y almacenamiento de biberones	2	16	32
Lactario	Sala de extracción de leche materna	2	16	32
Esclusa de personal	Zona de lavado de manos	2	6	12
Sillas de ruedas	Espacio para sillas de ruedas	1	3	3
<b>SUBTOTAL</b>				<b>273</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Lencería	Almacén de ropa limpia	2	10	20
Almacén	Almacén de pequeño material	2	16	32
Almacén de equipamiento	Almacén de aparataje y otros productos	2	12	24
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	2	6	12
Sala de recolección de basura	Almacenaje de basuras	1	8	8
Recogida ropa sucia	Almacenaje de ropa sucia	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>106</b>
<b>Área de personal</b>				
Sala polivalente	Trabajo de personal	2	24	48
Sala de reuniones	Reuniones, sesiones clínicas	1	24	24
Despacho de supervisión	Organización de la unidad	2	16	32
Sala de estar para personal	Descanso del personal	2	20	40
Aseo de personal	Servicios higiénicos para personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>160</b>
<b>Área de acompañantes</b>				
Despacho para información	Para información	2	16	32
Aseos de público	Servicios higiénicos para visitas	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>48</b>
<b>TOTAL HOSPITALIZACION OBSTÉTRICA Y NEONATAL m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>1.997</b>

## **Hospitalización Pediátrica:**

En la Unidad de Hospitalización Pediátrica se tendrán 13 habitaciones de uso doble y 180 habitaciones de uso individual, en dos controles. Esta adaptación sobre las necesidades calculadas en el plan funcional se consigue al reducir en un 20% la previsión de ingresos mediante utilización del HDD pediátrico.

<b>HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área del Paciente</b>				<b>9</b>
Habitación doble con aseo	Estancia del Paciente y recepción de cuidados	13	27	351
Habitación individual con aseo	Estancia del Paciente y recepción de cuidados	18	27	486
Sala de juegos	Juego niños ingresados	2	30	60
Sala de estar de pacientes	Estar, comida y relaciones	1	30	30
<b>SUBTOTAL</b>				<b>927</b>
<b>Área Técnica</b>				
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	2	25	50
Office	Espacio multifuncional interno	2	16	32
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	2	16	32
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	2	10	20
Sala de curas	Realización de pequeñas curas fuera de la habitación	2	30	60
Biberonería	Preparación y almacenamiento de biberones	1	16	16
Esclusa de personal	Zona de lavado de manos	1	6	6
Sillas de ruedas	Espacio para sillas de ruedas	1	3	3
<b>SUBTOTAL</b>				<b>219</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Lencería	Almacén de ropa limpia	2	10	20
Almacén	Almacén de pequeño material	2	16	32
Almacén de cunas	Almacén y limpieza de cunas	1	30	30
Almacén de equipamiento	Almacén de aparataje y otros productos	2	12	24
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	2	6	12
Sala de recolección de basura	Almacenaje de basuras	1	8	8
Recogida ropa sucia	Almacenaje de ropa sucia	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>136</b>
<b>Área de personal</b>				
Sala polivalente	Trabajo de personal	1	24	24
Sala de reuniones	Reuniones, sesiones clínicas	1	24	24
Despacho de supervisión	Organización de la unidad	1	16	16
Sala de estar para personal	Descanso del personal	1	20	20
Aseo de personal	Servicios higiénicos para personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>100</b>
<b>Área de acompañantes</b>				
Despacho para información	Para información	1	16	16
Sala de espera	Descanso y contacto acompañantes	1	20	20
Aseos de público	Servicios higiénicos para visitas	1	8	8
<b>SUBTOTAL</b>				<b>44</b>
<b>TOTAL HOSPITALIZACION PEDIÁTRICA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>1.426</b>

Actualmente existen tendencias que apuntan que en Pediatría la relación de habitaciones dobles va en disminución respecto a las habitaciones individuales, dado que los niños preferentemente ingresan acompañados de familiares que deben permanecer por la noche junto al niño, y que un alto porcentaje de ingresos pediátricos sigue teniendo relación con aspectos infecciosos.

### **Descripción de los Espacios:**

Como criterio general, en el diseño de las unidades de hospitalización debe optarse por:

- En las habitaciones debe valorizarse el aislamiento acústico y tenerse en cuenta que el paciente estará tumbado una gran parte del tiempo, por lo que la arquitectura deberá prestar especial atención al diseño del techo y de la iluminación.
- Todas las habitaciones deberán tener capacidad para localizar una silla / sillón-cama para los acompañantes.
- Las habitaciones de aislados atenderán a los siguientes requerimientos en función del tipo de presión necesaria:
  - Estándar, para pacientes aislados con probabilidades de transmitir infección por contacto. Habitación convencional. Elementos necesarios: pileta de lavado de manos para el personal dentro de la habitación que puede ser compartida con dispositivo de dispensación de soluciones bioalcohólicas, cubo para tirar equipos de protección personal, baño para el paciente en el interior de la habitación, puerta con cierre por muelle y dispondrán de cartel indicativo de habitación de aislamiento.
  - Presión negativa, para pacientes que requieren aislamiento para no transmitir su enfermedad a través del aire. Elementos necesarios: vestíbulo previo (doble puerta), pileta de lavado de manos para el personal dentro de la habitación que puede ser compartida con dispositivo de dispensación de soluciones bioalcohólicas, espejo para el personal en el vestíbulo previo para comprobación de la correcta colocación de los elementos de protección personal, mantener una presión negativa de la habitación respecto al vestíbulo previo y de éste respecto al pasillo general, las puertas deben cerrar con muelle y en el sentido del flujo del aire, de manera que la depresión ayude a cerrarlas y dispondrán de cartel indicativo de zona de aislamiento de presión negativa.
  - Presión positiva, para pacientes inmunodeprimidos, aislados del entorno para impedir el riesgo de infección ambiental. Elementos necesarios: vestíbulo previo (doble puerta), pileta de lavado de manos para el personal dentro de la habitación que puede ser compartida con dispositivo de dispensación de soluciones bioalcohólicas, mantener una presión positiva de la habitación respecto al vestíbulo previo y de éste respecto al general, las puertas deben cerrar con muelle y en el sentido del flujo del aire, de manera que la presión ayude a cerrarlas y dispondrán de cartel indicativo de zona de aislamiento de presión positiva.

- En lo que respecta a la organización del trabajo, la instalación del control de enfermería será centralizada en relación a la unidad de hospitalización, de forma que:
  - Facilite la visualización y control de la unidad.
  - Evite que las distancias a recorrer por el personal de la unidad sean excesivamente largas.
- Las zonas de trabajo limpias (áreas de preparación de la medicación) deben permitir, siempre que sea posible, la visualización global de la unidad.
- La estructura de la unidad contemplará una zona de trabajo que permita a los equipos médicos tener acceso a la historia clínica del paciente, prescribir medicación y evaluar la recuperación / convalecencia de los pacientes.
- Asimismo, para racionalizar el área, existe un conjunto de espacios, que podrían formar parte de un núcleo central compartido por cada dos unidades de hospitalización, que integraría los espacios de familiares y visitas y el apoyo administrativo de las unidades.
- Los recién nacidos deben permanecer en la habitación de la madre. No obstante, debe preverse la proximidad con el espacio donde se realizará la observación. La higiene del recién nacido se hará en la misma habitación empleando bañeras portátiles. Los tratamientos de fototerapia se harán en el área de Neonatos.
- Para racionalizar el uso de espacio, los locales que componen el área de familiares (despacho de información, sala de espera, e instalaciones sanitarias de familiares) tendrán posibilidad de compartirse con la Hospitalización Pediátrica.
- **Área del paciente:**
  - Habitación doble/individual con aseo: Dispondrá de aseo con ducha empotrada en pavimento y suelo antideslizante y asidero, lavacuñas y soporte para dos cuñas. Deberán existir asideros y silla en ducha y agarraderos en inodoro, así como espacio suficiente de aproximación al mismo. Incorporará llamada a enfermera. La distribución de las habitaciones permitirá en caso de ocupación por dos camas que se pueda introducir una de ellas sin necesidad de maniobrar con la otra. Dispondrán de cabecero corrido para impactos con tomas eléctricas y gases integrados, tomas de gases por cama de oxígeno y vacío, toma eléctrica para cama, sistema integrado de llamada y comunicación con enfermera, timbre de alarma y pulsador de presencia, telefonía y preinstalación de televisión y música ambiental y conexiones informáticas.
  - Sala de estar de pacientes: En conexión con el office de planta. Dispondrá de un sistema de llamada a enfermería y de preinstalación de televisión y música ambiental.
- **Unidad de Ictus:**
  - Sala de Pacientes: Dispondrá de espacio para 6 camas dotándola de los medios auxiliares necesarios para preservar la intimidad de cada paciente. Cada puesto estará dotado de 1 toma de oxígeno, de aire y de vacío. Dispondrá de enchufes conectados a tierra, uno por cada cama. Los sistemas de suministro serán preferentemente aéreos (tipo torre). La sala estará dotada de

lavamanos para el personal, con sistema automático de agua y dispensación de soluciones bioalcohólicas.

Es necesario prever el espacio para sillón de acompañante junto a las camas.

- Control de enfermería: Todos los puestos podrán tener equipos informáticos, incorporará zona de cajones y clasificación de documentos. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas.
- Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.

- **Área técnica:**

- Control de enfermería: Mostrador para 3 puestos de trabajo. Todos los puestos podrán tener equipos informáticos, incorporará zona de cajones y clasificación de documentos. Dispondrá de control general de encendidos de zonas comunes de la planta, cuadro de alarma de gases, central de recepción de llamada de enfermera y de carga de los buscas del personal de planta y conexiones informáticas y telefónicas.
- Office: Espacio para almacenamiento de 2 carros de comida. Encimera de fregadero de 2 senos y escurridor, armarios bajos y frigorífico empotrado, armarios altos con puertas de cristal, horno microondas empotrado en mueble para alimentos.
- Cuarto de limpio: Perfectamente controlado desde puesto de enfermería. Dispondrá de espacio para carros de curas, portasueros, recipientes de toma de muestras, espacio de almacenamiento de medicamentos y carrito unidosis. Contará al menos con un armario con llave para específicos, mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas acristaladas, nevera para medicamentos bajo mueble y vitrina de ambiente estéril.
- Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
- Sala de curas: Próximo al control de enfermería y a los cuartos de limpio y sucio. Tomas de gases (oxígeno y vacío). Mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y conexiones informáticas.
- Sillas de ruedas: espacio para aparcar sillas de ruedas pertenecientes a la unidad, no es necesario una sala específica, pero debe estar fuera de la circulación.

- **Área de suministros y soporte**

- Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
- Almacén: Espacio de almacenamiento de material fungible y sueros.
- Almacén de equipamiento: Espacio de almacenamiento de sillas de ruedas, palos de suero, etc.

- Limpieza: Espacio para el carro de la limpieza con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero.
- Sala de recolección de basura: Vertedero, lavabo y equipo de desinfección de cuñas. Espacio para contenedores segregados de residuos de la unidad.
- Recogida ropa sucia: Local necesario para la recolección de ropa sucia.
- **Área de personal:**
  - Sala polivalente: Espacio para mesa de trabajo con capacidad para 12 personas, con archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala de reuniones: Espacio para reuniones del personal y para sesiones clínicas, con mesa de reuniones con capacidad para 12 personas, con archivo. Conexiones informáticas, multimedia y telefónicas.
  - Despacho supervisión: Puesto con mesa de trabajo, con archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala de estar para personal: Tendrá comunicación con el office y preinstalación de televisión y música ambiental.
  - Aseo para personal: Aseo completo con ducha empotrada en pavimento y suelo antideslizante.
- **Área de acompañantes:**
  - Despacho para información: Próximas al acceso a las unidades de enfermería con doble acceso. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Aseos de público: Aseos para familiares y paciente. Deberá contar con 2 lavabos y 2 inodoros.

**Para las unidades de Hospitalización Obstétrica y Neonatal y hospitalización Pediátrica se describen las siguientes áreas específicas:**

- **Área del paciente:**
  - Salas de juegos en Pediatría: Destinada a los aspectos lúdicos de los niños. Dispondrá de un espacio amplio con decoración estimulante y acogedora.
- **Área técnica:**
  - Biberonería: para preparación de biberones y almacenamiento de los mismos, con mueble clínico con piletta y almacenamiento inferior, armario alto con puerta acristalada y nevera para productos lácteos bajo el mueble clínico.
  - Lactario: Espacio para las madres que tienen algún problema de lactancia y se tienen que extraer la leche. Con nevera, microondas y demás materiales necesarios para almacenar la leche materna, con fuente de agua.

- Exclusa de personal: Lavabo quirúrgico con grifo monomando, Dispensadores de jabón y papel de secado. Esta zona deberá contemplar estantes para la localización de batas estériles, mascarillas y calzado.
- **Área de suministros y soporte**
  - Almacén de incubadoras y cunas: para almacén y limpieza de incubadoras fijas y de transporte.
- **Área de acompañantes:**
  - Sala de espera: Para descanso de familiares y acompañantes. Dispondrá de un sistema de llamada a enfermería y de preinstalación de televisión y música ambiental.

### **Hospitalización de Agudos con Patologías Psiquiátricas (UHB):**

La hospitalización de enfermos agudos con patología psiquiátrica (UHB) se convierte en el dispositivo adecuado para manejar los brotes agudos o descompensaciones de la enfermedad psiquiátrica de base, que, una vez estabilizados, se derivan tan pronto sea posible a un dispositivo asistencial de menor intensidad (hospital de día, centro de día unidad comunitaria de rehabilitación, centro o unidad de salud mental, unidades de media estancia, centros residenciales, pisos tutelados, etc). Por ello dentro del área de hospitalización se habilitará una zona para pacientes agudos que presentan patologías de origen psiquiátrico, con un dimensionamiento de 27 camas distribuidas en 1 control.

### **Características de la Unidad de Psiquiatría:**

Debido a la naturaleza de las Unidades de hospitalización Psiquiátrica y de los pacientes que se tratan en esta unidad, la dotación debe tener en cuenta los aspectos referentes a la seguridad de los pacientes internos:

- Deberá ser contemplada la eliminación de todos los elementos que puedan ser causa de posible autolesión.
- Las habitaciones tienen como única misión facilitar el descanso de los pacientes así como su privacidad.
- Deben dotarse espacios que fomenten la actividad lúdica de los enfermos, con áreas de lectura y televisión, manualidades y espacio para actividades relacionadas con la motricidad corporal.
- Siempre que la disponibilidad del diseño lo permita, la unidad debe situarse a nivel de la calle, siendo recomendable un acceso a un patio o jardín cerrado.
- Debido a las peculiaridades propias de la hospitalización psiquiátrica, existe la posibilidad de que los enfermos fumen en determinadas zonas debidamente controladas y señalizadas, por lo que debe existir un sistema de detección de incendios, así como material ignífugo (esto debe ser contrastado por los Servicios Jurídicos y de Salud Mental del SESCOAM para no incumplir otras normativas al respecto).
- Debe existir un lugar cerrado donde guardar las pertenencias de los enfermos, especialmente aquellas que puedan entrañar un riesgo para ellos.

### **Medidas de Seguridad que se deberán contemplar en la Unidad de Psiquiatría:**

- En lo que respecta a la **unidad**:
  - El acceso a la unidad de psiquiatría deberá estar cerrado. Deberá disponer de exclusiva con videoportero y zona de espera previa para familiares.
  - Las zonas de control de los medicamentos estará en un local que pueda estar cerrado con llave, a ser posible, dentro de las dependencias del control de enfermería.
  - Medidas de seguridad pasivas en ventanas, puertas y escaleras que eviten el riesgo de defenestración y faciliten el control de accesos.

- La mayoría del material y equipamiento será ignífugos; como mínimo, los colchones y almohadas, así como sus fundas.
- Las **puertas**:
  - ✓ Las puertas de las distintas estancias serán correderas o con apertura hacia el exterior.
  - ✓ Las puertas de los baños contarán, además, con cierre desbloqueado.
  - ✓ Las puertas deben ser de material inastillable y con suficiente resistencia a los golpes, sin manivelas, con pomos chatos y planos.
- Los **aseos** deben tener:
  - ✓ Sanitarios preferentemente de aluminio.
  - ✓ Inodoro de cisterna baja o fluxómetro.
  - ✓ Espejo encastrado en la pared y de material irrompible.
  - ✓ La ducha debe ser de base ancha en la pared, de forma inclinada que impida la suspensión. Dispondrá de agua fría y caliente, siendo los mandos de los grifos botones.
  - ✓ Sistema de llamada de emergencia al control.
- En lo que respecta a las **habitaciones**
  - Como medidas generales de seguridad, en las habitaciones de los enfermos deben evitarse los aparatos de toma de presión arterial, armarios y sistemas externos de cerramiento de ventanas, así como duchas de teléfono con longitud convencional del cable. Los sistemas de ayuda para enfermos con dificultades físicas deben estar diseñados de forma que se controle la posibilidad de autolesión; no deben utilizarse espejos de cristal convencional ni elementos accesorios del baño, como toalleros, etc.
  - Al menos una habitación por cada unidad de hospitalización dispondrá de servicio de oxígeno y vacío, pero su utilización será inaccesible al paciente y estará bajo el control de enfermería.
  - Tendrán un sistema de llamada al control de enfermería, punto de luz en la cabecera, armario empotrado, mesita de noche y mesa escritorio sujetas a la pared.
  - Una habitación individual para aislado, con almohadillado, antivandalismo y cierre codificado. Con las características de localización o instalaciones que permitan la vigilancia establecida en el protocolo de contención del servicio, que contará con una cama articulada que pueda ser fijada al suelo para evitar desplazamientos y permita el uso de sistema de contención mecánica.
  - Al menos el 20% de las habitaciones debe contar con instalación de circuito cerrado de televisión.
  - Los calendarios y relojes deben estar fuera de las habitaciones (debe colocarse en el área general y residencial).
  - Las puertas serán de doble bisagra para que puedan ser desmontadas desde el exterior.
  - El sistema de tomas eléctricas estará empotrado y con un mecanismo de seguridad.

- Los cristales de las ventanas deberán ser de seguridad.
- La zona de pacientes en fase de desintoxicación será independiente del resto de la unidad.
- Habitación para aislado con almohadillado, antivandalismo y cierre codificado.

## **Dimensionamiento**

<b>HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área del Paciente</b>				<b>0</b>
Habitación doble con aseo	Estancia del Paciente y recepción de cuidados	11	27	297
Habitación individual con aseo	Estancia del Paciente y recepción de cuidados	4	27	108
Habitación individual con aseo para aislado	Estancia del Paciente con necesidades especiales de aislamiento y recepción de cuidados	1	27	27
Sala de estar de pacientes	Estar, comida y relaciones	1	60	60
Sala de terapia de grupo	Reuniones y terapias grupales	1	80	80
Despacho de terapia	Para terapias individuales	2	10	20
Consulta	Exploración del paciente	5	18	90
<b>SUBTOTAL</b>				<b>682</b>
<b>Área Técnica</b>				
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	1	25	25
Office	Espacio multifuncional interno	1	16	16
Sala para pertenencias	Espacio dotado con 30 taquillas para custodia de las pertenencias de los pacientes.	1	16	16
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	16	16
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	1	10	10
Sala de curas	Realización de pequeñas curas fuera de la habitación	1	24	24
<b>SUBTOTAL</b>				<b>107</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	10	10
Almacén	Almacén de pequeño material	1	16	16
Almacén de equipamiento	Almacén de aparataje y otros productos	1	12	12
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	6	6
Sala de recolección de basura	Almacenaje de basuras	1	8	8
Recogida ropa sucia	Almacenaje de ropa sucia	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>62</b>
<b>Área de personal</b>				
Despacho jefe de servicio	Gestión de la unidad	1	16	16
Despacho de supervisión	Organización de la unidad	1	16	16
Secretaría	Trabajo administrativo	1	12	12
Despachos polivalentes	Trabajo de personal	3	24	72
Sala de reuniones	Reuniones, sesiones clínicas	1	24	24
Sala de estar para personal	Descanso del personal	1	20	20
Aseo de personal	Servicios higiénicos para personal	2	4	8
<b>SUBTOTAL</b>				<b>168</b>
<b>Área de acompañantes</b>				
Sala de espera	Espera familiares	1	20	20
Despacho para información	Para información	1	16	16
Aseos de público	Servicios higiénicos para visitas	2	4	8
<b>SUBTOTAL</b>				<b>44</b>
<b>TOTAL HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>1063</b>

## **Descripción de los espacios**

### **• Área del Paciente.**

- Habitación doble/individual con aseo: Dispondrá de sanitarios preferentemente de aluminio con cisterna baja o fluxómetro, espejo encastrado en la pared y de material irrompible. La ducha debe ser de base ancha en la pared, de forma inclinada que impida la suspensión. Dispondrá de agua fría y caliente, siendo los mandos de los grifos botones, de suelo antideslizante y asidero. La distribución de las habitaciones permitirá en caso de ocupación por dos camas que se pueda introducir una de ellas sin necesidad de maniobrar con la otra. Dispondrán de cabecero corrido para impactos. Todas las habitaciones tendrán un sistema integrado de llamada y comunicación con enfermera. Los colchones y almohadas, así como sus fundas deben ser ignífugos. Deben evitarse sistemas externos de cerramiento de ventanas, las puertas serán de doble bisagra para que puedan ser desmontadas desde el exterior, el sistema de tomas eléctricas estará empotrado y con un mecanismo de seguridad. Solamente una habitación deberá tener tomas de gases, oxígeno y vacío.
- Sala de estar de pacientes: En conexión con el office de planta. Dispondrá de un sistema de llamada a enfermería, con muebles para un comedor adaptado al tipo de pacientes de la unidad, con música ambiental.
- Sala de terapia de grupo: Con muebles para reuniones y terapias grupales, adaptado al tipo de pacientes de la unidad, con música ambiental.
- Despachos de terapia: Con muebles para terapias individuales, adaptado al tipo de pacientes de la unidad, con música ambiental.
- Consulta: Zona para exploración o diagnóstico de pacientes. Dispondrá de espacio para camilla de reconocimiento, puerta para el paso de camas, tomas de gases (oxígeno y vacío), mueble clínico con piletta y espacio de almacenamiento inferior y superior y conexiones informáticas y telefónicas.

### **• Área técnica.**

- Control de Enfermería: Mostrador para 3 puestos de trabajo. Todos los puestos podrán tener equipos informáticos, los cables no deben estar a la vista, incorporará zona de cajones y clasificación de documentos. Dispondrá de control general de encendidos de zonas comunes de la planta, cuadro de alarma de gases, central de recepción de llamada de enfermera, control de circuito cerrado de vigilancia y conexiones informáticas y telefónicas
- Office: Espacio para almacenamiento de 2 carros de comida. Encimera de fregadero de 2 senos y escurridor, armarios bajos y frigorífico empotrado, armarios altos con puertas de cristal irrompible, horno microondas empotrado en mueble para alimentos.
- Sala de pertenencias: Espacio donde se puedan guardar las pertenencias de los pacientes. Estará dotado con taquillas, mínimo 30. La puerta debe poder cerrarse con llave.
- Cuarto de limpio: Perfectamente controlado desde puesto de enfermería. Dispondrá de espacio para carros de curas, portasueros, recipientes de toma de muestras, espacio de

almacenamiento de medicamentos y carrito unidos. Contará al menos con un armario con llave para fármacos específicos, mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas anti astillamiento, nevera para medicamento con llave.

- Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas de cristales irrompibles y vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
- Sala de curas: Próximo al control de enfermería y a los cuartos de limpio y sucio. Tomas de gases (oxígeno y vacío). Mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios empotrados y conexiones informáticas.

- **Área de suministros y soporte.**

- Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías fijas a la pared, tipo rejilla, las puertas deben poder cerrarse con llave.
- Almacén: Espacio de almacenamiento de material fungible y sueros, las puertas deben poder cerrarse con llave.
- Almacén de equipamiento: Espacio de almacenamiento de equipos pequeños, torres de constantes, monitores, etc. las puertas deben poder cerrarse con llave.
- Limpieza: Espacio para el carro de la limpieza con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero, las puertas deben poder cerrarse con llave.
- Sala de recolección de basura: Vertedero, lavabo y equipo de desinfección de cuñas. Espacio para contenedores segregados de residuos de la unidad, las puertas deben poder cerrarse con llave.
- Recogida ropa sucia: Local necesario para la recolección de ropa sucia, las puertas deben poder cerrarse con llave.

- **Área de personal:**

- Despacho Jefe de Servicio: Espacio de trabajo del Jefe de Servicio con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho de Supervisión: Puesto con mesa de trabajo, con archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Secretaria: Puesto con mesa de trabajo, archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Despachos polivalentes: Espacio para mesa de trabajo, archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de reuniones: Espacio para reuniones del personal y para sesiones clínicas, con mesa de reuniones con capacidad para 12 personas, archivo y conexiones informáticas, multimedia y telefónicas.

- Sala de estar para personal: Tendrá comunicación con el office y preinstalación de televisión y música ambiental.
- Aseo de personal: Aseo completo con ducha empotrada en pavimento y suelo antideslizante.
- **Área de acompañantes**
  - Sala de espera: Zona de espera para familiares y acompañantes que acudan a la unidad, con música ambiente.
  - Despacho para información: Próximas al acceso la unidad de enfermería con doble acceso. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Aseos de público: Aseos para familiares y paciente. Deberá contar con 2 lavabos y 2 inodoros.

### **Hospitalización Penitenciaria (Unidad de Custodia Hospitalaria):**

La hospitalización de enfermos penitenciarios hay que tener en cuenta que no es una especialidad o servicio en sí. Deberá cumplir los requerimientos establecidos por la Administración Penitenciaria, Ministerio de Justicia.

### **Dimensionamiento**

<b>HOSPITALIZACIÓN PENITENCIARIA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área del Paciente</b>				
Habitación individual con aseo	Estancia del Paciente y recepción de cuidados	4	27	108
<b>SUBTOTAL</b>				<b>108</b>
<b>Área Técnica</b>				
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	1	16	16
Control seguridad	Espacio multifuncional interno	1	8	8
Sala para pertenencias	Espacio dotado con 30 taquillas para custodia de las pertenencias de los pacientes.	1	8	8
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	8	8
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	1	5	5
<b>SUBTOTAL</b>				<b>45</b>
<b>Área de personal</b>				
Sala de estar para personal	Descanso del personal	1	20	20
Aseo de personal	Servicios higiénicos para personal	2	4	8
<b>SUBTOTAL</b>				<b>28</b>
<b>TOTAL HOSPITALIZACION PENITENCIARIA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>181</b>

A continuación se presenta el resumen del programa de superficies de los espacios destinados a Hospitalización:

<b>HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>m<sup>2</sup></b>
<b>Hospitalización Médica y Unidad de Ictus</b>	<b>8.263</b>

Hospitalización Quirúrgica	5.061
Hospitalización Obstétrica y Neonatal	1.997
Hospitalización Pediátrica	1.426
Hospitalización Psiquiátrica	1.063
Hospitalización Penitenciaria	181
<b>TOTAL HOSPITALIZACIÓN m<sup>2</sup> útiles</b>	<b>17.991</b>

## 8.4.2 Unidad de Cuidados Intensivos.

### Dimensionamiento

Para el dimensionamiento de camas se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- La población objetivo es la de referencia para el área de salud.
- Frecuentación estimada en base a población y actividad de referencia a nivel nacional y de la Comunidad.
- Disponibilidad: 365 días cama/año.
- Estancia media general: 4,6 días.
- Tiempo operativo por día: 24 horas/día.
- Índice de ocupación del 80% para el año base y del 85% para los demás hitos temporales.

De acuerdo con estos parámetros se proponen las siguientes camas de UCI:

Tabla 84: Camas de UCI Adultos, pediátricas y neonatales

UCI	Número de camas
UCI/REA	56 Adultos
URPA	52 Adultos
Pediátrica	10 UCI + 4 URPA Pediatría
Neonatal	10 Intensivos+18 Intermedios+20 Básicos
<b>TOTAL</b>	<b>76 UCI (10 incubadoras) + 52 URPA + 38 incubadoras</b>

En cuanto a la UCI neonatológica, requiere un área independiente, que debería ser muy cercana al paritorio y a ser posible, sin comunicación vertical. La UCI pediátrica, 10 puestos, y URPA pediátrica, 4 puestos, pueden situarse juntas ya que, si se comparten espacios, se permite que la recuperación postquirúrgica pediátrica se haga en un entorno infantil, disminuye las necesidades de aparataje y monitorización, permite una cobertura de enfermería más adecuada y puede permitir cierta utilización compartida de equipamiento o incluso flujos funcionales entre sí, así como la cobertura de atención continuada.

Sería recomendable la correlación funcional de estas áreas de manera que se situaran:

PARITORIO – UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN NEONATAL – UCIPediátrica – URPApediátrica – HDía Pediátrico – HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL PEDIÁTRICA.

La UCI neonatológica debe contar con al menos 10 incubadoras para cuidados intensivos, 18 incubadoras/cunas para cuidados intermedios y 20 cunas para observación/prealta (cuidados básicos). En todo caso se debe favorecer la hospitalización del neonato con acceso y participación permanente de sus padres.

### **Descripción general del área:**

Se incluyen en esta área todas las unidades de cuidados especiales en régimen de ingreso, dirigidas al Tratamiento, Diagnóstico y Cuidados del paciente en estado crítico. Dados sus elevados requerimientos tecnológicos, necesidad de altos cuidados de enfermería, y relaciones funcionales comunes, se considera eficiente y adecuado concentrarlas en una misma zona del hospital.

La UCI tiene como finalidad agrupar los pacientes en estado crítico en el espacio físico en el que se les pueda vigilar y prestar atenciones muy especiales y continuadas durante las 24 horas del día, lo que no es posible hacer en las restantes unidades de enfermería. Constituye el último escalón asistencial dentro de un esquema progresivo de atención médica.

Se trata de una unidad de enfermería dotada, por lo general, de un número reducido de camas, pero con una gran concentración de medios técnicos y de personal, médico y auxiliar, altamente cualificado, con presencia física permanente y con un cierto control de aislamiento y asepsia parecido, en cierto modo, al del bloque quirúrgico.

La organización se hará en unidades de 7 camas configurando 4 módulos de 14 camas con dos controles cada uno. En el caso de la necesidad de tener un número total de puestos superior a 15 camas debe estudiarse la posibilidad de que haya un segundo módulo de intensivos, aunque ambos puedan tener algunos locales comunes. El número mínimo de camas para que sea eficiente debe ser 9. Cada módulo contará al menos con una toma para diálisis.

La Unidad y las entradas y salidas a la misma, tanto de personal como de visitantes, deberán estar bien señalizadas. Las puertas de acceso a la unidad deberán estar controladas por un sistema autónomo con código y deberá existir intercomunicación interior/externo, además de visualización desde el interior. Ha de preverse la circulación de material sucio y contaminado a través del diseño de un circuito limpio y un circuito sucio. Los pasillos para los traslados de los enfermos deberán ser distintos de los que utilizará el público, y no deberá pasar por la sala de espera de los familiares. Los exitus circularán por el circuito sucio o como alternativa, serán trasladados con una cama preparada para estos tipos de traslado.

### **Relaciones funcionales:**

Tendrá relación funcional con Urgencias, Hospitalización, Diagnóstico por imagen, Laboratorios y Bloque Quirúrgico y Obstétrico.

### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

El Hospital Universitario de Toledo contará en la UCI de adultos con 4 módulos de cuidados intensivos, con 14 camas en cada módulo. Del total de camas, al menos 8 estarán aisladas (2 en cada módulo). Los controles podrán compartir dos/cuatro módulos.

Las áreas funcionales que deberían cubrir (independientemente del servicio clínico responsable de su asistencia o de que ésta pueda ser compartida de forma multidisciplinar) son las siguientes:

- Pacientes médicos polivalentes.
- Pacientes politraumatizados y neurocríticos.
- Pacientes postquirúrgicos agudos y programados críticos.
- Pacientes en cuidados intermedios.
- Unidad coronaria.
- Pacientes postquirúrgicos de cirugía cardíaca.

Los cuatro módulos deben estar organizados de manera que sus puestos de control estén anexos de manera que puedan compartir un control de enfermería cada dos/cuatro módulos y que se pueda cerrar uno sin que esto interfiera en el buen funcionamiento de los demás módulos. Es decir, los módulos deben ser independientes, aunque pueden compartir espacios complementarios de apoyo.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS				
UCI adultos				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área del paciente</b>				
Box adultos	Recibir cuidados de alto nivel tecnológico (14+14/14+14)	56	18	1008
Aseos de pacientes	Servicios higiénicos para pacientes	4	6	24
<b>SUBTOTAL</b>				<b>1032</b>
<b>Área técnica</b>				
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	8	40	320
Office	Espacio multifuncional interno	8	16	128
Procedimientos especiales	Sala de procedimientos especiales en pacientes	2	30	60
Medicación	Almacenaje específico de Farmacia	8	15	120
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	4	16	64
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	4	10	40
<b>SUBTOTAL</b>				<b>732</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Lencería	Almacén de ropa limpia	8	10	80
Almacén	Zona de stock de medicación, material y sueros	8	32	256
Almacén de equipamiento/Taller	Almacén de aparataje y otros productos. Calibración equipos	2	24	48
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	8	6	48
Sala de recolección de basura	Almacenaje de basuras	2	8	16
Recogida ropa sucia	Almacenaje de ropa sucia	2	10	20
<b>SUBTOTAL</b>				<b>468</b>
<b>Área de personal</b>				
Despacho Médico	Para diagnóstico médico	4	16	64
Sala polivalente	Trabajo de personal	4	30	120
Sala de reuniones	Reuniones, sesiones clínicas	6	24	144
Despacho Jefe Servicio	Gestión de la Unidad	1	16	16
Despacho de supervisión	Organización de la unidad	1	16	16
Habitación médicos de guardia	Para descanso del personal	8	16	128
Sala de estar para personal	Descanso del personal	2	20	40
Aseos de personal	Servicios higiénicos para personal	4	4	16
Vestuarios de personal	Para personal del área	4	40	160
<b>SUBTOTAL</b>				<b>704</b>

Área de familiares				
Acceso y vestíbulo	Acceso al área de UCI	2	30	60
Sala de espera	Espera familiares	4	30	120
Recepción y administración	Recepción y otras correspondientes a la propia unidad	4	16	64
Esclusa	Para dejar las pertenencias y vestimenta adecuada del familiar	4	4	16
Aseos	Para familiares	4	4	16
Despacho de información	Información a familiares	2	16	32
<b>SUBTOTAL</b>				<b>308</b>
<b>TOTAL UCI ADULTOS m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>3.244</b>

En cuanto a la UCI pediátrica, está contará con un único módulo.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS				
UCI pediátrica y UCI neonatal				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área del paciente</b>				
Box pediátrico (UCI+URPA)	UCI. Recibir cuidados de alto nivel tecnológico	10	18	180
	URPA. Recibir cuidados de alto nivel tecnológico	4	18	72
Box neonatal (UCI+Intermedios+básicos)	UCI. 10 puestos. Recibir cuidados de alto nivel tecnológico.	10	12	120
	Intermedios. 18 puestos	18	6	108
	Básicos. 20 puestos	20	3	60
Aseos de pacientes	Servicios higiénicos para pacientes	1	8	8
<b>SUBTOTAL</b>				<b>548</b>
<b>Área técnica</b>				
Control de Enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones (Pediátrico+Neonatal)	2	25	50
Office	Espacio multifuncional interno	1	15	15
Procedimientos especiales	Sala de procedimientos especiales en pacientes	1	25	25
Medicación	Almacenaje específico de Farmacia	1	8	8
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	16	16
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>124</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	10	10
Almacén	Zona de stock de medicación, material y sueros	1	16	16
Almacén de equipamiento/Taller	Almacén de aparataje y otros productos. Calibración equipos	1	24	24
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	6	6
Sala de recolección de basura	Almacenaje de basuras	1	8	8
Recogida ropa sucia	Almacenaje de ropa sucia	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>74</b>
<b>Área de personal</b>				
Despacho Médico	Para diagnóstico médico	1	16	16
Sala polivalente	Trabajo de personal	1	30	30
Sala de reuniones	Reuniones, sesiones clínicas	1	24	24
Despacho de supervisión	Organización de la unidad	1	16	16
Sala de estar para personal	Descanso del personal	1	20	20
Aseos de personal	Servicios higiénicos para personal	1	4	4
Vestuarios de personal	Para personal del área	1	40	40
<b>SUBTOTAL</b>				<b>150</b>

Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área de familiares</b>				
Acceso y vestíbulo	Acceso al área de UCI	1	25	25
Sala de espera	Espera familiares	1	25	25
Zona de estar padres/madres	Para el descanso de padres/madres, con acceso directo al área asistencial	1	25	25
Recepción y administración	Recepción y otras correspondientes a la propia unidad	1	16	16
Esclusa	Para dejar las pertenencias y vestimenta adecuada del familiar	1	4	4
Aseos	Para familiares	1	4	4
Despacho de información	Información a familiares	1	16	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>115</b>
<b>TOTAL UCI PEDIÁTRICA y UCI NEONATAL m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>1011</b>

A continuación se presenta el resumen del programa de superficies de los espacios destinados a Hospitalización de Cuidados Intensivos:

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	m <sup>2</sup>
<b>UCI Adultos</b>	<b>3.244</b>
<b>UCI Pediátrica y UCI Neonatal</b>	<b>1.011</b>
<b>TOTAL UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS m<sup>2</sup> útiles</b>	<b>4.255</b>

Se debe tener en cuenta que aunque se sumen las áreas de la UCI de adultos y la UCI de pediátricos (UCIP) y neonatales (UCIN), no implica que deban estar ubicadas en el mismo lugar, ya que su ubicación dependerá de sus relaciones funcionales con otras áreas.

La UCIPediátrica debería estar situada en cercanía o contigüidad con la Hospitalización Pediátrica. La UCIPediátrica, por eficiencia; deberá incluir la URPA de pediatría y la UCINEonatal tendrá en su ámbito el resto de las cunas neonatales referidas a cuidados neonatales intermedios y básicos. En la medida de lo posible, ya que nos encontramos con un proyecto ya diseñado y con limitaciones coste efectivas, las modificaciones a realizar deberán valorarse en la fase de proyecto.

La UCINEonatal debe estar en la mayor proximidad posible al Bloque Obstétrico y, si es posible, evitando transporte vertical de pacientes entre el bloque Obstétrico y la UCINEonatal.

Respecto a UCIPediátrica pueden utilizarse los mismos criterios de cálculo que en la UCI de adultos. Y con los mismos criterios de módulos de 14 camas, se puede plantear situar la URPA Pediátrica (URPAP) en un módulo gemelo, compartiendo control de enfermería central, lo que permite garantizar un entorno pediátrico para la recuperación postanestésica, compartir infraestructuras y una utilización más eficiente del personal.

El área neonatal, como ya se ha comentado, deberá estar contigua al Bloque obstétrico.

De acuerdo con los estándares de la Sociedad Española de Neonatología, se define con tres áreas funcionales:

- Cuidados intensivos neonatales (10 incubadoras)
- Cuidados especiales neonatales (18 incubadoras/cunas)
- Cuidados básicos (20 cunas)

Debido al enfoque actual de “cuidados centrados en la familia” y las relaciones conocidas entre defectos estructurales y riesgo de los pacientes, es de especial importancia el seguimiento de los estándares nacionales e internacionales. El cálculo de metros cuadrados mínimo por cuna deberá realizarse a 12, 6 y 3 metros cuadrados para cuidados intensivos, especiales o intermedios y básicos, respectivamente, debiendo mantenerse igualmente los espacios mínimos entre cunas. La presencia continua de padres debe calcularse como espacio extra en cuidados especiales y básicos.

Ha de prestarse igualmente importancia a la regulación de la luz ambiental y la regulación individualizable de los focos de luz (especialmente en cuidados intensivos y especiales), la disminución del ruido ambiental, la regulación de temperatura y humedad.

### **Descripción de los Espacios:**

Toda la red eléctrica de las unidades del Área debe estar conectada a grupo electrógeno del hospital y equipos a sistemas de alimentación ininterrumpida.

#### ● **Área del paciente.**

- Box adulto/pediátrico: los boxes serán individuales y podrán ser cerrados a voluntad, con visibilidad exterior controlable. La altura de las ventanas de boxes será regulable, lo que junto a la orientación de los pacientes permitirá que puedan ver y ser vistos en todo momento por la enfermera, pero no por otros pacientes.

El contacto visual enfermera/paciente debe conseguirse mediante grandes ventanales, puertas de cristal, etc.

Las puertas de paso de todo el módulo, incluidas las de boxes de pacientes, deberán ser de gran amplitud para facilitar el paso de pacientes con transporte asistido, equipamiento de gran tamaño, etc.

Los espacios deberán ser diáfanos y con las mejores condiciones ambientales posibles en aspectos tan esenciales como la iluminación natural, la utilización del color, las vistas desde la cama al exterior, el control del ruido, la temperatura y la humedad, el tratamiento de paredes, suelos y revestimientos, etc.

La concentración de recursos técnicos y humanos en torno al enfermo es con frecuencia muy elevada, y requiere movimientos rápidos y precisos, por lo que se necesita una amplitud y accesibilidad máximas alrededor del paciente, con prioridad de acceso a cabeza y cuello.

Acceso a enchufes y tomas de gases suspendidos en torres para evitar obstáculos.

Iluminación artificial de distinta intensidad: descanso, trabajo normal, exploración, reconocimiento (600-800 lux), regulable a voluntad y de forma individual, evitando la luz fluorescente que artefacto los colores y crea un campo magnético capaz de interferir con el buen funcionamiento de la monitorización.

De 15 a 20 enchufes por cama, con toma de tierra.

Un enchufe especial en cada módulo para los equipos de radiología.

Seis tomas de vacío por cama.

Seis tomas de oxígeno por cama.

Cuatro tomas de aire comprimido por cama.

Cada box contará al menos con una toma para diálisis.

Existirá en cada box un punto de lavado de manos con sistema automático de agua y dispensación de soluciones bioalcohólicas. En los boxes de aislado estos deberán ubicarse en la zona de esclusa.

Instalación para monitorización en cada box. Sistema de alarma acústica y visual desde cada box y podrá atenderse desde cualquier zona de la unidad.

- Box neonatal: Posibilidad de ser cerrados o de ser sectorializados por zonas independientes. Dispondrá cada box de 1 toma de oxígeno, de aire y de vacío. Dispondrá de enchufes todos conectados a tierra, uno por cada box. Los elementos de suministro serán preferentemente aéreos (tipo torre). Cada Box tendrá lavamanos para el personal, con sistema automático de agua y dispensación de soluciones bioalcohólicas. Instalación para monitorización en cada box. Sistema de alarma acústica y visual desde cada box y podrá atenderse desde cualquier zona de la unidad.
- En cada módulo existirán boxes de aislamiento. Deben incluir una esclusa de entrada con dispositivo que permita el almacenamiento de materiales específicos para el box, para evitar la contaminación cruzada.
- Aseo para pacientes: Sin barreras y adaptado. Con ducha, inodoro y lavabo, con pavimento y suelo antideslizante.
- Ha de tenerse en cuenta que la tendencia es a UCIPediátrica de “puertas abiertas”, con presencia continua de un familiar junto al niño, por lo que es necesario prever el espacio de un sillón de acompañante junto a la cama del niño.
- En el área neonatal deberán respetarse las superficies por puesto y distancia entre puestos de las recomendaciones actualizadas de la Sociedad Española de Neonatología. Debe tenerse en cuenta la presencia permanente de la madre o padre (sillón) y su participación activa en técnicas de contacto piel con piel.
- Control independiente y regulable de luz cenital individual por puesto.
- Posibilidad de disminución de luminosidad ambiental.

- Elementos de baja sonoridad, para disminuir ruido ambiental.
- Pisos conductivos de baja sonoridad y fácil limpieza.
- **Área técnica:**
  - Elementos para lavado y secado de manos (con funcionamiento sin el uso de las manos) a la entrada de la unidad y en cada una de las subunidades.
  - Control de Enfermería: Centralizado en relación a los boxes. Instalación para monitorización. Central de llamada paciente/enfermera. Cuadros de alarma de gases. Tubo neumático de transporte.
  - Office: Espacio para almacenamiento de 2 carros de comida. Encimera de fregadero de 2 senos y escurridor, armarios bajos y frigorífico empotrado, armarios altos con puertas de cristal, horno microondas empotrado en mueble para alimentos.
  - Procedimientos especiales: Técnicas vinculadas a la actividad del área. Con protección radiológica en el caso de uso para implantación de marcapasos.
  - Medicación: Cumplirá la normativa específica de medicamentos.
  - Cuarto limpio: Junto al control de la unidad. Mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior. Armarios altos con puertas acristaladas. Vitrina de ambiente estéril.
  - Cuarto sucio: Mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior. Vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
- **Área de suministros y soporte:**
  - Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
  - Almacén: Espacio de almacenamiento de material fungible y sueros.
  - Almacén de equipamiento/Taller: Dispondrá de tomas de oxígeno y vacío para la revisión y calibración de respiradores, monitores y otros equipos. Tomas eléctricas y de gases medicinales.
  - Limpieza: Espacio para el carro de la limpieza con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero.
  - Sala de recolección de basura: Vertedero, lavabo y equipo de desinfección de cuñas. Espacio para contenedores segregados de residuos de la unidad.
  - Recogida ropa sucia: Local necesario para la recolección de ropa sucia.
  - Sala de exitus: para exitus en espera de bajar al mortuario.
- **Área de personal:**
  - Despacho Médico: Espacio para mesa de trabajo y archivo.

- Sala polivalente: Espacio para mesa de trabajo con capacidad para 12 personas, con archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala de reuniones: Espacio para reuniones del personal y para sesiones clínicas, con mesa de reuniones con capacidad para 12 personas, con archivo. Conexiones informáticas, multimedia y telefónicas.
  - Despacho Jefe de Servicio: Espacio de trabajo del Jefe de Servicio con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Despacho supervisión: Puesto con mesa de trabajo, con archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala de estar para personal: Comunicación con el office.
  - Aseo para personal: Aseo completo con ducha empotrada en pavimento y suelo antideslizante.
  - Vestuarios de personal: Con taquillas, lavabo, inodoro, ducha empotrada en pavimento y suelo antideslizante.
- **Área de familiares y acompañantes:**
    - Acceso y vestíbulo: Espacio diáfano para visitantes y familiares.
    - Sala de espera: Con conexiones telefónicas e informáticas, con música ambiental, zona de dispensación automática de venta y fuente de agua. Sistema de aviso a familiares a través de pantalla o megafonía.
    - Zona de estar de padres/madres, con acceso directo al área asistencial, con mobiliario para descanso.
    - Recepción y administración: Situado frente al acceso externo de la unidad y comunicado con el área técnica.
    - Esclusa: Con material (calzas, batas, gorros, etc.), con sistema de armarios para depósitos de pertenencias del acompañante.
    - Aseos: Servicios higiénicos para visitas y familiares de pacientes ingresados, con lavabo e inodoro. Adaptado para minusválidos.
    - Despacho para información: Próximo al acceso a las unidades de enfermería con doble acceso. Conexiones informáticas y telefónicas.

## 8.5 Áreas técnico asistenciales.

De acuerdo con el modelo de hospital, la dotación de servicios técnico asistenciales estará coordinada funcionalmente con la de los otros hospitales del área de salud. Los recursos de intercomunicación digitalizada y telemedicina serán estratégicos en la dotación de recursos y en la funcionalidad de unidades.

### 8.5.1 Bloque Quirúrgico.

#### Dimensionamiento

#### **BLOQUE QUIRÚRGICO**

El escenario de dimensionamiento del Bloque Quirúrgico toma en consideración diferenciada la actividad programada con ingreso, la actividad ambulatoria y la cirugía urgente, tanto con ingreso, como ambulatoria.

Para el dimensionamiento del Bloque Quirúrgico se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- La población objetivo en función de la especialidad: Ginecología a la población femenina mayor de 14 años, Pediatría a la población entre 0 y 18 años, Geriátrica a la población mayor de 64 años y para el resto de especialidades la población adulta a partir de los 19 años.
- Frecuentación quirúrgica estimada en base a población y actividad del año base (ver punto 6, *Análisis de la demanda asistencial*).
- Datos de actividad de la población protegida del área de salud.
- Disponibilidad para intervenciones programadas: 245 días hábiles/año.
- Disponibilidad para intervenciones urgentes: 365 días año.
- Tiempo medio de intervención con internamiento de 150 minutos.
- Tiempo medio de intervención ambulatoria de 60 minutos.
- Tiempo operativo por día para intervenciones programadas: 7 horas/día.
- Tiempo operativo por día para intervenciones urgentes: 24 horas día.
- Índice de rendimiento del 85%.

De acuerdo a estos parámetros se proponen los siguientes espacios para el Bloque Quirúrgico:

Tabla 85: Estimación de quirófanos para el Bloque Quirúrgico.

Quirófanos	Cantidad
Programados con ingreso y ambulantes	22
Urgentes	1
Obstétricos (localizados en su área)	2
<b>Total</b>	<b>25</b>

Debe tenerse en cuenta que el HP dispone de 3 quirófanos que se dedicarán a Cirugía Mayor Ambulatoria y de Corta Estancia y el HNP dispone de 7 quirófanos que se dedicarán preferentemente a Ortopedia y Cirugía Mayor Ambulatoria. Además en los CEDTs se dispone de una instalación de 4 quirófanos, con lo que el Complejo Hospitalario Universitario de Toledo contará con 39 quirófanos.

La estimación tiene que ver con las sinergias con otros centros de la red. Según el modelo de hospital planteado, en el que uno de los ejes considerados es la flexibilidad, se propone que la concepción del bloque quirúrgico sea de uso polivalente. Con posterioridad, en la fase de asignación, se designará la utilización específica por parte de las especialidades que correspondan.

Los quirófanos de urgencias deberán ser ubicados y dotados de forma que pueda desarrollar actividad quirúrgica durante la noche estando el resto del área quirúrgica cerrada. De cualquier forma, ha de tenerse en cuenta que determinadas urgencias de especialidad deberán ser atendidas en quirófanos específicamente asignados a ellas.

### **URPA.**

El escenario de dimensionamiento del área de reanimación post anestésica toma en consideración la actividad programada y urgente con ingreso.

Para el dimensionamiento de la URPA se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- La población objetivo en función de la especialidad: Ginecología a la población femenina mayor de 14 años, Pediatría a la población entre 0 y 18 años, Geriatria a la población mayor de 64 años y para el resto de especialidades la población adulta a partir de los 19 años.
- Frecuentación quirúrgica estimada en base a población y actividad del año base (ver punto 6, *Análisis de la demanda asistencial*).
- Datos de actividad de la población protegida del área de salud.
- Disponibilidad para atender intervenciones programadas: 245 días hábiles/año.
- Disponibilidad para intervenciones urgentes: 365 días año.
- Estancia media: 180 minutos y máxima de 24 horas.
- Tiempo operativo por día para intervenciones programadas: 7,5 horas/día.
- Tiempo operativo por día para intervenciones urgentes: 24 horas día.
- Índice de rendimiento del 80% para el año base y del 85% para los demás hitos temporales.

De acuerdo a estos parámetros, se proponen para el área de URPA un total de 52 camas.

El HUT asumirá la actividad de Cirugía Mayor que corresponda aunque sin necesidad de que haya un recorrido y recursos específicos de CMA por lo que el número de camas de URPA tiene un dimensionamiento mayor.

### **Descripción general del área:**

Su función es realizar procedimientos diagnósticos o terapéuticos quirúrgicos que requieren un alto grado de asepsia, tanto para pacientes programados como urgentes.

El Bloque Quirúrgico se configura como un área centralizada, y en ella se desarrolla toda la actividad quirúrgica referida a todas las intervenciones programadas correspondientes a pacientes hospitalizados y pacientes de carácter ambulatorio. En esta área se realizará también toda la cirugía urgente. Debe ser una zona separada de las circulaciones generales del hospital, y con las entradas y salidas debidamente controladas para que sólo entren las personas que tengan en ellos una misión definida.

El programa funcional del Bloque Quirúrgico deberá tener en cuenta los siguientes criterios básicos:

- El bloque quirúrgico debe ser un área independiente de las circulaciones generales del hospital, pero de fácil acceso desde éstas.
- En su interior existen tres circulaciones básicas: pacientes, personal y material. Debe establecerse un criterio de separación por este concepto según su consideración como sucio, limpio o estéril.
- Los locales que se delimiten deben permitir que la secuencia de acceso y salida sea progresiva desde las zonas sucias a las limpias, con la inclusión de filtros donde se realice el cambio.
- La circulación en el área de limpio debe impedir cruzar áreas sucias; de igual forma, la circulación de acceso a locales sucios no debe atravesarse con circulaciones limpias
- Las instalaciones del Bloque Quirúrgico deben tener gran seguridad para evitar riesgos en el funcionamiento de éstas:
  - El aire debe circular de las áreas más limpias a las menos limpias y se debe colocar la maquinaria lo más próxima al bloque para evitar conductos innecesarios.
  - Establecer un criterio de presiones positivas en los locales más limpios respecto de los menos limpios.
  - En cuanto a electricidad, se dotará de protección contra riesgos eléctricos y de baterías de continuidad para la iluminación, incluso mediante sistemas de alimentación ininterrumpida (SAI), a fin de garantizar la continuidad del servicio.
  - En cuanto a gases, se extremará el cuidado del diseño para evitar cruces que en manipulaciones posteriores pudieran dar errores de conexión.
- El sistema de transferencia del paciente a la tabla quirúrgica debe quedar abierto a las diferentes posibilidades existentes.

### **Relaciones funcionales:**

El Bloque Quirúrgico se relaciona con las siguientes áreas.

- La central de Esterilización.
- El Despertar y la Unidad de Reanimación Postquirúrgica de 24 h.
- Las unidades especiales de hospitalización de cuidados intensivos.
- El Área de Apoyo Administrativo del Servicio de Anestesia y Reanimación.
- El Área de Urgencias del hospital.
- Los gabinetes de exploraciones especiales.
- Las unidades de hospitalización convencional.

Deberá existir una conexión fácil con el Servicio de Anatomía Patológica y Radiología. Las relaciones funcionales con Laboratorios, Farmacia, Lencería y sistema de eliminación de residuos deberán fundamentarse, de forma diferenciada, sobre los diversos sistemas mecánicos automatizados de transporte previstos para el hospital.

### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

Los quirófanos de urgencia estarán ubicados en el bloque quirúrgico, y no en la unidad de urgencias. Esto se debe tanto a la mayor eficiencia del personal como que ello permite ofrecer más seguridad al paciente cuando pueda sobrevenir una situación de emergencia. Se considera de gran valor ante una situación de emergencia la proximidad del bloque quirúrgico y la UCI, la presencia de otros cirujanos y anestesiólogos, y una más amplia dotación tecnológica.

Se tiene previsto que los quirófanos sean utilizados de forma polivalente. Aunque cabe la posibilidad de que algunos quirófanos sean especializados en función de la especialidad a considerar. Se recomienda localizar 15 quirófanos por planta, en 3 bloques de 5 quirófanos.

El quirófano de urgencias deberá ser ubicado y dotado de forma que pueda desarrollar actividad quirúrgica durante la noche estando el resto del área quirúrgica cerrada.

En cuanto a las sinergias con otros hospitales del área, se ha tomado la decisión de que la CMA se desarrolle en los centros de la red que el SESCAM está utilizando actualmente (HP y HNP).

Las zonas de apoyo y almacenes mejor 1 por planta.

<b>BLOQUE QUIRÚRGICO</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área de acceso, recepción y control</b>				
Llegada de pacientes internos	Llegada de pacientes encamados	2	50	100
Espera de camas	Sala de espera de pacientes encamados	2	50	100
Transfer	Acceso único de pacientes al área de quirófanos	2	25	50
Sala polivalente	Sala celadores del área	2	16	32
Recepción y Control general del área	Recepción de pacientes y comprobación de datos	2	25	50
Central de distribución de carros	Sala de almacenaje de carros de material quirúrgico	2	20	40
Recepción de carros	Recepción de carros de material a quirófanos	2	20	40
<b>SUBTOTAL</b>				<b>412</b>
<b>Área Quirúrgica</b>				
Sala de preanestesia	Sala de preanestesia	5	60	300
Zona de apoyo a quirófanos	Para la desinfección y colocación de guantes y mascarillas, con acceso directo al quirófano	5	20	100
Esclusas	Para depósito y colocación de calzas, batas, etc.	5	16	80
<b>Quirófanos</b>	<b>Acto quirúrgico</b>	25	50	1250
Almacén de carros	Almacén estéril de carros	2	16	32
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	5	16	80
Instalaciones	Local de instalaciones	2	16	32
Almacén de material estéril	Recepción, almacenamiento y preparación de material estéril	2	30	60
Material limpio-Esterilización	Para esterilización rápida y puntual	2	30	60
Almacén de equipos	Para almacenaje de equipos de rayos X portátiles e intensificadores de imagen, láser quirúrgico, respiradores, lámparas portátiles.	2	30	60
Almacén de preparación	Material de anestesia	2	16	32
<b>SUBTOTAL</b>				<b>2.086</b>
<b>Área de apoyo</b>				
Espera de mesas quirúrgicas	Para espera de mesas quirúrgicas y carritos de transporte	2	50	100
Limpieza de mesas	Para limpieza de mesas y carros de transporte por medios manuales.	2	15	30
Almacén general	Para almacenar material diverso de quirófano, medicamentos, utillaje quirúrgico, fungibles, prótesis, traumatología y ortopedia, etc.	2	30	60
Lencería	Almacén de ropa limpia	2	20	40
Limpieza	Almacén artículos de limpieza	2	10	20
<b>SUBTOTAL</b>				<b>250</b>
<b>Área de familiares</b>				
Sala de espera general	Para acompañantes	2	75	150
Despacho de información	Información a familiares	2	16	32
Aseos público	Servicio higiénicos de los familiares y acompañantes	2	6	12
<b>SUBTOTAL</b>				<b>194</b>

Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área Administrativa y de personal</b>				
Despacho supervisión	Organización de la unidad	1	16	16
Despacho coordinación	Organización y Planificación	1	16	16
Sala polivalente	Trabajo de personal	2	30	60
Despacho de trabajo médico	Elaboración informes, trabajos médicos	2	16	32
Sala de reuniones	Reuniones, sesiones clínicas	2	24	48
Sala de estar de personal	Para descanso de personal	2	16	32
Vestuario personal Bloque Quirúrgico	Cambio de ropa del personal	2	60	120
Aseos de personal	Para personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>340</b>
<b>TOTAL BLOQUE QUIRÚRGICO m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>3.282</b>

El área de recuperación post anestésica (URPA) es donde los pacientes descansan durante un cierto tiempo al salir del quirófano, recuperándose de la anestesia, hasta que sus constantes y su estado de conciencia permitan su salida. Por tanto debe estar localizada dentro y cerca de la entrada del bloque. Localizada en cada una de las plantas del bloque quirúrgico y obstétrico.

<b>URPA</b>				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup> /Ud	Total
<b>Área del paciente</b>				
Box de paciente	Estancia del paciente y recepción de cuidados	48	16	768
<b>SUBTOTAL</b>				<b>768</b>
<b>Área técnica</b>				
Control de enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones	1	25	25
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	16	16
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	1	10	10
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	16	16
Almacén	Almacén de pequeño material	1	12	12
Almacén de material	Almacén de equipos y otros productos	1	16	16
Zona de carros	Para almacenaje de carros de material	1	16	16
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	10	10
Sala de recolección de basura	Almacenaje de basuras	1	8	8
Recogida ropa sucia	Almacenaje de ropa sucia	1	8	8
<b>SUBTOTAL</b>				<b>137</b>
<b>Área de personal</b>				
Despacho Información	Información familiares	COMPARTIDA CON EL BLOQUE QUIRÚRGICO		
Despachos de trabajo	Trabajo de personal			
Sala de reuniones	Reuniones, sesiones clínicas			
Sala de estar de personal	Para descanso de personal			
Vestuario personal	Cambio de ropa del personal			
Aseos del personal	Lavabos para el personal			
<b>SUBTOTAL</b>				<b>0</b>
<b>TOTAL URPA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>905</b>

A continuación se presenta el resumen del programa de superficies de los espacios destinados al Bloque Quirúrgico y URPA.

BLOQUE QUIRÚRGICO Y URPA	m <sup>2</sup>
Bloque Quirúrgico	3.282
URPA	905
<b>TOTAL BLOQUE QUIRÚRGICO Y URPA m<sup>2</sup> útiles</b>	<b>4.187</b>

La preparación de los pacientes a los que se les realizarán cirugías programadas con ingresos inicia con la llegada a la Admisión, posteriormente los pacientes son llevados a su habitación donde terminarán su preparación previo a la intervención quirúrgica. Además, se debe valorar en el proyecto si se tendrá un espacio para una sala de yesos, que tendría como función el brindar apoyo a las intervenciones de traumatología, esta sala estaría anexa a uno de los quirófanos en la *zona de apoyo a los quirófanos*.

### **Descripción de los Espacios:**

La organización funcional de espacios del bloque quirúrgico debe ajustarse para facilitar y diferenciar los siguientes circuitos:

- Circuito de pacientes.
- Circuito de acompañantes.
- Circuito de profesionales.
- Circuito de material en área restringida.

En cada planta módulo existirá un punto de conexión, por tubo neumático entre bloque quirúrgico y el área de Laboratorios, Anatomía Patológica y Farmacia.

- **Área de acceso, recepción y control:**

- Llegada de pacientes internos: Acceso único del paciente al bloque quirúrgico, la circulación del paciente y del personal hacia los vestuarios debe ser visible desde el puesto de control.
- Espera camas: Sala diáfana para espera de camas, situada previa al área de transferencia.
- Transfer: Área de transferencia. Se hace el cambio del paciente de la cama a la mesa quirúrgica.
- Sala polivalente: Sala de trabajo para los celadores del área, con conexiones de teléfono e internet.
- Recepción y control general del área: Controlará el acceso al Área Quirúrgica. Tendrá visión directa del acceso a vestuarios y del área de recepción y transferencia de pacientes. Mostrador para 2 puestos de trabajo. Conexión a internet y teléfono.
- Central de distribución de carros: Sala estéril, para la distribución de carros con material quirúrgico. Contará con una zona de transferencia al área de quirófanos.

- Recepción de carros: Área de recepción de carros de material quirúrgico provenientes de la central de distribución.

- **Área quirúrgica:**

- Sala de preanestesia: Capacidad para 3 puestos como zona común para la preparación de los pacientes. Dispondrá de puerta ancha 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.
- Zona de apoyo a quirófanos: para la desinfección y colocación de guantes y mascarillas, con acceso directo al quirófano. Equipadas con pileta corrida para 4 personas con sistemas automáticos de dispensación de agua, jabón y equipo estéril.
- Esclusas: Para depósito y colocación de calzas, batas, etc. La circulación será siempre unidireccional.
- Quirófanos: Dispondrán de 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; iluminación ambiental de 1.000 lux y en la mesa de 25.000 lux.
- Almacén de carros: Para el almacenado de los carros quirúrgicos que se utilizarán en los diferentes quirófanos.
- Cuarto sucio: Mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior. Vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
- Instalaciones: Salas para las instalaciones eléctrica, se debe considerar que posean un Sistema de Alimentación Ininterrumpida.
- Almacén de material estéril: El material se podrá almacenar en racks con cestas de acero inoxidable. Con presión positiva y climatizador con filtros absolutos.
- Material limpio-Esterilización: Zona para esterilización rápida y puntual. Tendrá poyata para esterilizador de sobremesa y tomas eléctricas.
- Almacén de equipos: Para almacenaje de equipos de rayos X portátiles e intensificadores de imagen, láser quirúrgico, respiradores, lámparas portátiles. con puertas amplias, tomas de gases y eléctricas para la revisión de equipos.
- Almacén de preparación: Para la preparación de material de anestesia y la colocación de equipos de anestesia, con tomas eléctricas para su revisión y calibración.

- **Área de apoyo:**

- Espera de mesas quirúrgicas: Zona situada detrás del área de transferencia para espera de mesas quirúrgicas y carritos de transporte

- Limpieza de mesas: para limpieza de mesas y carros de transporte por medios manuales. En la medida de lo posible situada junto a salas 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.
- Almacén general: Para almacenar material diverso de quirófano, medicamentos, utillaje quirúrgico, fungibles, prótesis, ortopedia, etc. con muebles aptos para el almacenamiento de material delicado y medicamentos.
- Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
- Limpieza: Espacio para carro de limpieza, armario para material de limpieza y vertedero.
- **Área de familiares:**
  - Sala de espera general: Para acompañantes, situado en exterior del Bloque Quirúrgico pero próximo a este. Acondicionada para estancias de varias horas, con acceso directo a la sala de información. Con música ambiental. Con máquinas de vending y fuente de agua.
  - Despacho para información: Próximo al acceso a las unidades de enfermería con doble acceso. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Aseo público: Aseos el público general, con lavabo e inodoro.
- **Área administrativa y de personal:**
  - Despacho de supervisión: Trabajo de supervisor de servicio. Con mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Despacho coordinación: organización y planificación. Con mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala polivalente: Para trabajo de personal. Con mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Despacho de trabajo médico: Espacio para mesas de trabajo para redacción de informes. Con mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala de reuniones: Espacio para reuniones del personal y para sesiones clínicas, con mesa de reuniones con capacidad para 12 personas, con archivo. Conexiones informáticas, multimedia y telefónicas.
  - Habitación médicos de guardia: Espacio para 1 cama con una mesa de trabajo/lectura. Aseo con lavabo, inodoro y ducha con mampara. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala de estar de personal: Para descanso del personal, con encimera con pileta, microondas y nevera.
  - Vestuario personal del Bloque Quirúrgico: Vestuarios con taquillas y zona de aseo con lavabos, inodoros y duchas.
  - Aseo de personal: Aseos para el personal con lavabos e inodoro.

- **Área del paciente en URPA:**

- Box de paciente: Los boxes serán individuales y con posibilidad de cerrarse para permitir el aislamiento de enfermos para preservar su privacidad e intimidad.

### 8.5.2 Bloque Obstétrico.

#### Dimensionamiento

Para el dimensionamiento del Bloque Obstétrico se ha optado por no utilizar en todo el área la división clásica que dividía todo el proceso de alumbramiento en dilatación, parto y recuperación introduciendo un nuevo modelo más eficiente que integra las tres fases en una única unidad denominada **Unidad de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación (UTPR)**. **Coexistirán los dos modelos dentro del área.**

Para el dimensionamiento del Bloque Obstétrico se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- La población objetivo es la población femenina comprendida entre los 15 y los 49 años.
- Frecuentación estimada en base a población y actividad del año base, (ver punto 6, *Análisis de la demanda asistencial*).
- Datos de actividad de la población protegida del área de salud.
- Disponibilidad para el toda el área: 365 días/ año.
- Estancia media en UTPR de 720 minutos.
- Tiempo medio por cesáreas de 45 minutos.
- Tiempo operativo por día de 24 horas.
- Índice de rendimiento en UTPR con pico de actividad del 100%
- Índice de rendimiento en UTPR sin pico de actividad del 80%
- Índice de rendimiento de quirófano de cesáreas con pico de actividad del 100%
- Índice de rendimiento de quirófano de cesáreas sin pico de actividad del 85%

De acuerdo a estos parámetros se proponen los siguientes espacios para el Bloque Obstétrico:

Tabla 86: Estimación de espacios para el Bloque Obstétrico

Espacios	Cantidad
Unidad de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación (UTPR)	6
Unidad clásica (dilatación-parto-recuperación)	2 paritorios + 11 boxes con aseo
Quirófano de cesáreas	2

El Bloque Obstétrico debe disponer de 2 quirófanos por atender más de 4.000 partos al año, según las recomendaciones de la especialidad.

El Bloque Obstétrico debe contar con 3 boxes para reconocimiento y observación de la madre, previo al ingreso a las UTPR, así como para la fisiopatología fetal.

El Bloque Obstétrico puede contar con un espacio adecuado que se utilizará para la recuperación post quirúrgica del quirófano de cesáreas, aunque se utilizará preferentemente la URPA.

### **Descripción general del área:**

Esta unidad estará ubicada próxima al bloque quirúrgico. En ella se deberá realizar toda la atención a la mujer parturienta, tanto en la urgencia obstétrica, incluyendo la quirúrgica, como en la unidad de fisiopatología fetal y la urgencia ginecológica.

La Urgencia Obstétrica y Ginecológica deberá constituir una unidad integrada de prestación de cuidados para la mujer, agrupando la urgencia ginecológica, obstétrica y el bloque de partos, en el que en la disposición de espacios siga la trayectoria clínica de evolución del proceso hasta finalizar el internamiento obstétrico o ginecológico.

Debido a las amplias fluctuaciones del número de partos y las dificultades de derivación de pacientes, se propone una estructura arquitectónica mixta: por un lado en Unidades de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación (UTPR), en donde se realizarán exámenes y controles, dilatación y parto así como la reanimación del bebé y los cuidados en el periodo posparto y por otro, en un circuito secuencial de dilatación-parto-recuperación.

El Bloque Obstétrico deberá tener en cuenta los siguientes criterios:

- Deberá ser un área independiente de las circulaciones generales del hospital, pero ha de tener un fácil acceso a éstas.
- Será adyacente a Urgencias y al Bloque Quirúrgico.
- Se ubicarán dos quirófanos para urgencias obstétricas dentro del propio Bloque Obstétrico, donde se realizarán las cesáreas y el resto de actividad quirúrgica urgente obstétrica. En el plan funcional ya se han tenido en cuenta y se han dimensionado en el Bloque quirúrgico.
- La unidad se estructurará funcionalmente de forma que preste una atención progresiva en función de la demanda.
- Confort para parturienta y familiares, tanto en lo que respecta al diseño, como a la climatización y aislamiento acústico.
- Puede compartir áreas de soporte con el Bloque Quirúrgico.

## Relaciones funcionales:

Las relaciones funcionales del Bloque Obstétrico son: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), UCI adultos, Hospitalización, Urgencias, Bloque Quirúrgico, Bloque Diagnóstico y Terapéutico.

## Programa de superficies y funciones que cubren los espacios

<b>BLOQUE OBSTÉTRICO</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área de recepción</b>				
Recepción de pacientes y familiares	Recepción de pacientes y familiares. Comprobación de datos	1	20	20
Despacho de información a los familiares	Para facilitar información a familiares	1	16	16
Sala de espera pacientes y familiares	Pacientes y acompañantes pendientes de intervención (una para partos y urgencias y otra para fisiopatología fetal)	2	40	80
Aseos de público	Servicio higiénicos de los pacientes y familiares	2	6	12
Vestuario de familiares / acompañantes	Esclusa del paciente / acompañante que acceda al área de dilatación y paritorio	2	6	12
<b>SUBTOTAL</b>				<b>140</b>
<b>Área de exploración</b>				
<b>Urgencia Obstétrica</b>				
Sala consulta y exploración	Para la atención ambulatoria	2	20	40
Sala de observación	Para la monitorización de urgencias (capacidad para 3 puestos)	1	40	40
<b>Urgencia Ginecológica</b>				
Sala consulta y exploración	Para la atención ambulatoria	2	20	40
Sala de observación	Zona de evolución de las pacientes (capacidad para 3 puestos)	1	30	30
<b>Unidad de Fisiopatología Fetal</b>				
Sala consulta y exploración	Para la atención ambulatoria	1	20	20
Box de exploración con aseo	Para registros con ultrasonidos, cardiotocógrafos, punciones de líquido amniótico (capacidad para 2 puestos)	1	40	40
<b>SUBTOTAL</b>				<b>210</b>
<b>Área de partos</b>				
UTPR con aseo	Trabajo de parto, parto y recuperación	6	35	210
Lavabo médicos	Desinfección y colocación de guantes y mascarilla	3	8	24
Área de boxes	Estancia paciente y recepción de cuidadosa. Dilatación, puerperio y atención al embarazo patológico.	11	22	242
Control central de matronas	Zona de control para el personal matrona	1	25	25
Paritorios	Salas de parto eutócico	2	30	60
<b>SUBTOTAL</b>				<b>561</b>
<b>Área quirúrgica</b>				
Información familiares	Para información de familiares	1	16	16
Quirófano	Acto quirúrgico	Superficie contabilizada en Bloque Quirúrgico		
URPA/REA	Recuperación post anestésica	Superficie contabilizada en URPA/REA general		
Reanimación del recién nacido	Exploración, atención y reanimación del recién nacido (capacidad para 3 puestos con cunas térmicas)	1	30	30
Almacén de material	Recepción, almacenamiento y preparación de material estéril, anestesia, fungibles, etc.	1	16	16
Almacén de equipos	Para almacenaje de equipos, respiradores, lámparas portátiles.	1	16	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>78</b>

Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área técnica</b>				
Control de Enfermería	Vigilancia y control de enfermería del área de dilatación y recuperación posparto	1	25	25
Office	Espacio multifuncional interno	1	16	16
Cuarto de limpio	Almacenaje de material limpio y preparación	1	8	8
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	1	8	8
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	16	16
Almacén	Almacén de pequeño material	1	12	12
Almacén de equipos	Para almacenaje de equipos e instrumentos	1	20	20
Zona de carros	Para almacenaje de carros de material	1	16	16
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	10	10
Sala de recolección de basura	Almacenaje de basuras	1	8	8
Recogida ropa sucia	Almacenaje de ropa sucia	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>149</b>
<b>Área de personal</b>				
Despacho supervisión	Trabajo supervisor de Servicio	1	16	16
Sala polivalente	Trabajo de personal	1	24	24
Despacho de trabajo médico	Elaboración informes, trabajos médicos	1	16	16
Habitación médicos de guardia	Para descanso del personal	3	16	48
Sala de estar de personal	Para descanso de personal	1	16	16
Vestuario personal Bloque Quirúrgico	Cambio de ropa del personal	2	24	48
Aseos de personal	Para personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>184</b>
<b>TOTAL BLOQUE OBSTÉTRICO m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>1.322</b>

### Descripción de los Espacios:

La organización de los espacios de urgencias debe ajustarse a los circuitos generales. En el bloque obstétrico, los circuitos correspondientes a los quirófanos obstétricos deben ser iguales a los de un área quirúrgica.

- **Área de recepción:**

- Recepción de pacientes y familiares: Recepción de pacientes y familiares. Se efectuará en Urgencias.
- Despacho de información: Contacto e información a familiares compartido con Bloque quirúrgico.
- Sala de espera: Para pacientes y acompañantes compartida con Bloque quirúrgico.
- Existirán dos salas de espera específicas, una para partos y urgencias y otra para las pacientes de Fisiopatología Fetal.
- Aseos: Servicios higiénicos de pacientes y familiares compartidos con Bloque quirúrgico.
- Vestuario de familiares: Esclusa de familiares que acceden al área. Dispondrá de espacio para taquillas para objetos personales, lavabo e inodoro.

- **Área de exploración:**

- Urgencia Obstétrica:
  - ✓ Sala de consulta y exploración y
  - ✓ Otra sala de monitorización con una capacidad de tres puestos para monitorización de urgencias.
- Urgencia ginecológica:
  - ✓ Sala de consulta y
  - ✓ Sala de exploración con una capacidad de tres puestos de observación.
- Unidad de Fisiopatología Fetal: sala con dos puestos de monitorización y consulta y exploración. dispondrá de lavamanos para el personal, tomas de gases (oxígeno y vacío) y conexiones informáticas y telefónicas.
- Las salas de consulta y de reconocimiento: Amplias, con espacio diferenciable para preservar intimidad, con camilla de exploración obstétrica.
- Las zonas de Observación: Con espacios diferenciados y espacio para el acompañante.
- Área de Boxes con aseo: Zona para la exploración y reconocimiento de las parturientas. Tomas de gases (oxígeno y vacío), mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior y conexiones informáticas y telefónicas.
- Tanto el área de boxes como las UTPR dispondrán de un pasillo común o una sala común que permita a las embarazadas andar y utilizar los medios naturales para el alivio del dolor y facilitar la dilatación.

- **Área de partos:**

- 6 UTPR con aseo: Asistencia a la parturienta a lo largo de todos los períodos del proceso de parto vaginal (dilatación, expulsivo, alumbramiento y recuperación), y al recién nacido sano que no precisa ingreso en la unidad de neonatología. Las UTPR deben ser amplias. Además, dispondrán de un aseo con lavabo, inodoro, bidé y ducha, para que la mujer de parto pueda beneficiarse del efecto calmante del agua caliente durante la dilatación. La puerta del aseo debe abrir siempre hacia la habitación. Una opción es introducir una bañera semi-exenta en la habitación, de modo que la mujer pueda elegir usarla si quiere, durante las fases de dilatación y expulsivo. La cama de partos debe permitir a la parturienta colocarse en la posición más cómoda y tener ruedas para facilitar el traslado al quirófano en caso de cesárea. Pueden también utilizarse sillas obstétricas para los partos en posición vertical. Las salas deben ser adecuadas para parto normal o instrumental bajo anestesia local o epidural, debiendo contarse con espacio disponible para realizar procedimientos de reanimación, si resultan necesarios, así como el uso de equipos de ecografía, monitorización fetal y maternal con telemetría y terapia intravenosa, que deben almacenarse en las inmediaciones de la habitación y trasladarse a la misma cuando sean necesarios.

- Lavabo de médicos: Con acceso directo al paritorio. Dispondrá de pileta corrida para 3 personas con sistemas automáticos de agua y equipo estéril.
- Boxes (11) con aseo: Zona para la exploración y reconocimiento de las parturientas. Atención al embarazo patológico o de atención prenatal (sangrados del último trimestre, bolsas rotas...) y puerperio normal (con monitorización materna). Tomas de gases (oxígeno y vacío), mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior y conexiones informáticas y telefónicas.
- Control central de matrona.
- 2 paritorios con mesas multiposición de partos.
- **Área quirúrgica:**
  - Despacho para información: Próximo al acceso a las unidades de enfermería con doble acceso. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Preparación de cirujanos: 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.
  - Quirófano: El equipamiento general será, asimismo, el habitual en los quirófanos del bloque quirúrgico (mesa y lámpara quirúrgica, máquinas de anestesia, monitorización, electrobisturí, accesorios para cirugía y anestesia, instrumental quirúrgico, etc.). El equipamiento específico comprende monitor fetal y de presión intrauterina e instrumental obstétrico. Además del espacio y equipamiento necesario para la madre, debe contarse con el que requiere la recepción y reanimación del RN, incluyendo una incubadora de transporte **neonatal. Están incluidos dentro del bloque quirúrgico.**
  - URPA: Con espacio suficiente para la cama, el equipo de monitorización, la realización de los procedimientos que correspondan y la presencia del personal especialista en Anestesia y reanimación y el personal de enfermería. Los puestos dispondrán de tomas eléctricas, de aire comprimido medicinal y vacío. Atención en la URPA adultos.
  - Reanimación del recién nacido: Con capacidad para tres puestos con tres cunas térmicas. Punto determinado para realizar la estabilización o la reanimación del neonato. La sociedad Española de Neonatología (SEN) recomienda un listado del material y medicación que debe estar disponible en todo parto. Este material ha de estar fácilmente accesible y en plenas condiciones de uso. En lo posible se facilitará el contacto temprano madre con el recién nacido.
  - Almacén de material estéril: Almacén de material ya esterilizado, almacenamiento de material en racks con cestas de acero inoxidable.
  - Almacén de equipos: Almacén de aparatos limpios y comprobados para ser utilizados. Dispondrá de tomas de oxígeno y vacío para la revisión de respiradores y tomas eléctricos.

- **Área técnica:**

- Control de enfermería: Amplia visión sobre el área de dilatación/recuperación. Incorporará zona de cajones y clasificación de documentos, central de monitorización, control general de encendidos de la zona, cuadros de alarma de gases, central de recepción de llamada de enfermera y conexiones informáticas y telefónicas.
- Office: Incluirá encimera con pileta, microondas y frigorífico.
- Cuarto de limpio: Almacenamiento de material limpio y preparación. Dispondrá de mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas acristaladas, nevera para medicamentos bajo mueble clínico y vitrina de ambiente estéril.
- Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Contará con mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior, vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
- Almacén general: Para almacenar material diverso de quirófano, medicamentos, utillaje quirúrgico, fungibles, etc. con muebles aptos para el almacenamiento de material delicado y medicamentos.
- Almacén de equipos: Para almacenaje de equipos e instrumentos. Dispondrá de tomas de oxígeno y vacío.
- Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
- Zona carros: Para la espera de carros hasta su utilización.
- Limpieza: Espacio para carro de limpieza, armario para material de limpieza y vertedero.
- Basuras/ropa sucia, almacenes: Compartidos con Bloque quirúrgico.

- **Área de personal:**

- Despacho de supervisión: Trabajo de supervisor de servicio. Con mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala polivalente: Para trabajo de personal. Con mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho de trabajo médico: Espacio para mesas de trabajo para redacción de informes. Con mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Habitación médicos de guardia: Espacio para 1 cama con una mesa de trabajo/lectura. Aseo con lavabo, inodoro y ducha con mampara. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de estar de personal: Para descanso del personal, con encimera con pileta, microondas y nevera.
- Vestuario personal del Bloque Obstétrico: Vestuarios con taquillas y zona de aseo con lavabos, inodoros y duchas.

- Aseo de personal: Aseos para el personal con lavabos e inodoro.

### 8.5.3 Radiodiagnóstico.

#### **Dimensionamiento**

La Unidad de Radiodiagnóstico deberá dar respuesta a las necesidades de estudios de los enfermos ingresados, de los ambulatorios y de los que acuden a Urgencias. Estará dotada de un módulo de radiología digital: 6 salas de radiología convencional, una de ellas de radiología panorámica, 1 salas para telemando, ecografía con 9 salas (5 convencionales, 2 mama y 2 doppler), mamografía con 4 salas (3 mamografía, 1 mesa biopsia) TC con 4 salas (dejando una sala de reserva sin instalar), RM con 4 salas (dejando una sala de reserva sin instalar), Angiografía digital con 3 salas (dejando una sala de reserva sin instalar) y 1 Ortopantografo.

Para el dimensionamiento del área se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- La población objetivo: Para todas las pruebas se utiliza la población de referencia, excepto para mamografías que se utiliza el grupo de población de ginecología.
- Frecuentación estimada en base a población y actividad del año base.
- Datos de actividad de la población protegida del área de salud.
- Disponibilidad: 250 días/año en programada y 365 días/año en urgencias.
- Tiempo medio de exploración: 30 minutos para todas las pruebas, excepto ecografía que es de 15 minutos y radiología convencional que es de 10 minutos.
- Tiempo operativo por día: 7 horas por la mañana y 4 horas de atención continuada.
- Índice de ocupación: del 80% para todas las pruebas excepto en Rx convencional que es del 85% y TC y RM que es del 90%

Para el cálculo de los recursos de equipos de alta tecnología de Rx, se pueden utilizar dos sistemas:

- Uno basado en frecuentaciones y parámetros eficiencia de actividad (el utilizado en este documento)
- Otro basado en ratios actividad que desarrolla la SERAM<sup>24</sup>.

Para el cálculo de los recursos de esta área en el CHUT, se utilizan los dos sistemas, con el objetivo de comparar los resultados y elegir la mejor opción.

---

<sup>24</sup> SERAM: Sociedad Española de Radiología Médica

Técnica radiológica	Sistema basado en frecuencias	Sistema basado en ratios de actividad
Radiología convencional	10	15
Telemando	3	2
Ecografías	14	16
Mamografía	6	4
TC	5	5
RM	3	4
Angiografo	2	2
Ortopantógrafo	1	1

En el dimensionamiento se debe tener en cuenta que la radiología convencional se distribuye entre HVV, HP, CEDT Toledo, Illescas, Ocaña y Torrijos, por lo que en el HUT se localizarán 6 equipos

Al comparar el resultado de los cálculos de ambos sistemas se puede observar mucha similitud en los resultados.

En el área de radiodiagnóstico, al trabajar funcionalmente en red, el número de salas a instalar está en función de las sinergias que se realizan con los recursos de otros hospitales y los CEDT del área, por lo que la propuesta para el área de radiodiagnóstico es la siguiente:

Tabla 87: Estimación de espacios para el área de radiodiagnóstico

Local	Número de espacios	Observaciones
Radiología convencional	6	5 convencional, 1 radiología panorámica (1 convencional situado en Urgencias)
Telemando	1	1 telemando
Ecografías	9	5 convencional, 2 mama, 2 doppler (1 convencional situado en Urgencias)
Mamografías	4	3 mamografía, 1 mesa biopsia
TC	4	3TC + 1 reserva (1 TC situado en Urgencias)
RM	4	3 RM + 1 sala reserva
Angiografo	3	2 angiógrafos + 1 sala reserva
Ortopantografo	1	1 ortopantógrafo

### **Descripción general del área:**

Su función es la exploración, radiodiagnóstico y tratamiento de pacientes, tanto ambulatorios como ingresados. Las posibilidades y avances de la técnica en este campo son importantes, por lo que su versatilidad y capacidad de crecimiento son un factor funcional relevante.

Deberá existir cierta flexibilidad que permita a la unidad evolucionar al mismo tiempo que las técnicas médicas (digitalización, informática, etc.). Por ello se propone que la solución técnica garantice facilidad de cambio, tanto a nivel individual de las salas como de las conducciones de las instalaciones.

Existe un equipo satélite formado por: ecógrafo, convencional y TC en el área de Urgencias.

La unidad dispondrá de una zona de recepción que controlará el flujo de pacientes. La programación se realizará en el Servicio de Admisión. Dispondrá de un pasillo técnico de circulación interior que servirá para diferenciar el flujo de pacientes ambulatorios de los ingresados y urgentes.

El área de radiodiagnóstico pediátrico debe estar diferenciada y estará formada por las siguientes salas: 1 sala de radiología, 2 ecógrafos, proximidad al Telemando y 1 TC, junto con la sala de espera específica para niños.

Igualmente es importante agrupar las áreas de TC, RM y RVI ya que deben disponer de salas de preparación de pacientes.

### **Relaciones funcionales:**

El servicio de radiología ha de asumir el traslado de pacientes encamados de otras áreas del hospital, que pueden ser programados o urgentes. Su relación con estas áreas la entendemos como inmediata, por la rapidez con que se ha de actuar o por el número de estudios a realizar: Urgencias, Consultas externas, Hospitalización y Hospital de Día.

La ubicación ideal del área deberá ser cercana a urgencias y con fácil acceso desde la calle por el importante volumen de pacientes ambulantes.

### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

<b>RADIODIAGNÓSTICO</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área de Pacientes</b>				
Control, recepción de pacientes y trabajo administrativo.	Citación, control y organización de los pacientes para los diferentes estudios. Trabajo administrativo.	1	50	50
Sala de espera de pacientes ambulatorios	Pacientes y acompañantes pendientes de realizar estudios.	1	150	150
Aseos	Servicio higiénicos de los pacientes y familiares	2	16	32
Sala de espera de pacientes hospitalizados	Pacientes en cama o silla de ruedas	1	80	80
<b>SUBTOTAL</b>				<b>312</b>
<b>Área Técnica</b>				
Sala de radiología digital	Estudios Radiológicos	5	40	200
Control radiología digital	Control y mando del equipo	5	10	50
Sala de radiología telemandada	Estudios radiológicos telecomandados	1	40	40
Control telemando	Control y mando del equipo	1	10	10
Aseo telemando	Lavabo de personal y aseo de pacientes	1	5	5
Sala de mamografía	Estudios específicos de mamás	4	30	120
Control mamografía	Control y mando del equipo	4	10	40
Sala de ecografía	Convencional	4	8	20
	Mama	2		
	Doppler	2		
Sala de Tomógrafo Computarizado	Estudios radiológicos computarizados	3	40	120
Control de TC	Control técnicos de TC	3	12	36
Sala de cuadros del TC	Sala de cuadros del TC	1	6	6

Aseos TC	Lavabo de personal y aseo de pacientes	3	5	15
Sala de Resonancia Magnética	Estudios mediante Resonancia Magnética	4	60	240
Control de RM	Control técnicos de RM	4	12	48
Sala de cuadros de RM	Sala de cuadros de RM	1	6	6
Aseos RM	Lavabo de personal y aseo de pacientes	4	5	20
Sala de Ortopantomografía	Estudios panorámicos de maxilar	1	20	20
Control Ortopantomógrafo	Control técnico del ortopanto.	1	10	10
Sala de Angiografía Digital	Estudios vasculares e intervencionistas	3	50	150
Control Angiógrafo Digital	Control técnico Angiógrafo	3	12	36
Cabinas	Cabinas para acceso a salas	47	6	282
Sala de trabajo	Para lectura y reproducción de imágenes	4	20	80
Sala Técnica	Situación cuadros eléctricos y armarios equipos	1	4	4
Aseos	Lavabo de personal y aseo de pacientes	4	5	20
Sala de lectura	Para la lectura e interpretación de placas	4	20	80
<b>SUBTOTAL</b>				<b>1.798</b>
<b>Área de soporte y suministros</b>				
Cuarto de limpio	Almacenamiento de material limpio y medicación	2	20	40
Cuarto de sucio	Almacén de material sucio	2	10	20
Almacén equipos portátiles	Almacenaje de equipos estacionados de RX portátiles	1	50	50
Almacén general	Almacenamiento de material diverso	1	30	30
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	20	20
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	8	8
<b>SUBTOTAL</b>				<b>168</b>
<b>Área Administrativa y de personal</b>				
Despacho Jefe Servicio	Trabajo Jefe Servicio: Gestión, organización y planificación	1	16	16
Despacho supervisión	Organización servicio	1	16	16
Despachos clínicos	Elaboración informes, trabajo médicos áreas específicas TC, RM, Angiografía, Mamografía	4	16	64
Sala multiuso	Sesiones clínicas/aula/reuniones y trabajo médico	4	20	80
Estar de Personal	Descanso del personal	1	16	16
Vestuario personal	Cambio de ropa del personal	2	50	100
Aseo de personal	Apoyo para el personal de la Unidad	3	10	30
<b>SUBTOTAL</b>				<b>322</b>
<b>TOTAL DIAGNOSTICO POR LA IMAGEN m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>2.600</b>

Hay que tener en cuenta que algunos espacios de esta área, precisan de una ubicación determinada:

- El Área de Radiodiagnóstico requiere el traslado de pacientes encamados de otras áreas del hospital, con lo que se debe facilitar el acceso de estos a todas las salas de exploración. La organización del circuito de camas es un proceso clave en el buen funcionamiento de la hospitalización.
- Las áreas técnicas convencionales utilizadas por pacientes ambulatorios (radiología convencional, ecografías,...) se situarán próximas al acceso; las pruebas de menor frecuentación se situarán más al interior, así como el área de soporte del servicio.
- La secretaría, los despachos, y la sala de información al paciente estarán muy relacionados.
- El almacén estará situado al final del servicio, y albergará fluidos, líquidos y otros materiales.

- Se deberá facilitar el acceso a las salas del telemando, la Resonancia y el TC desde las unidades de hospitalización.

### **Descripción de los Espacios:**

La organización de los espacios de la unidad de Radiodiagnóstico debe diferenciar los circuitos: circuito de pacientes ambulatorios y urgentes y circuito de profesionales y pacientes encamados u hospitalizados.

Los pacientes encamados tendrán salas de espera específicas con independencia de su punto de origen (área ambulatoria, urgencias u hospitalización). Estas salas deberán estar situadas estratégicamente con respecto a los controles, donde trabaja el personal sanitario, para su vigilarles y poder atender sus demandas.

Todas las salas técnicas o salas de examen tendrán dos accesos: desde el corredor técnico para los profesionales y los pacientes hospitalizados y encamados, y desde el corredor del público para los pacientes ambulatorios. Los pacientes ambulatorios accederán al interior de las salas a través de unas cabinas-vestuarios.

Las salas de examen dispondrán de todos los elementos de protección radiológica que marca la legislación vigente.

Las salas de mamografía deberán comunicarse directamente con una sala de ecografía.

Las salas de examen donde se lleven a cabo procedimientos invasivos dispondrán de un área de preparación.

La recuperación de los pacientes sometidos a este tipo de procedimientos se llevará a cabo fuera del servicio de Radiodiagnóstico, preferiblemente en el Hospital de Día Quirúrgico.

#### **• Área de pacientes:**

- Control, recepción de pacientes y trabajo administrativo: Dispondrá de mostrador para 2 puestos de trabajo. Los puestos podrán tener equipos informáticos, incorporará zona de cajones y clasificación de documentos. Central de recepción de llamada de enfermera y de carga de los buscas del personal de planta. Espacio de trabajo administrativo con conexiones informáticas y telefónicas.
- Espera de pacientes ambulatorios: Sala para pacientes y acompañantes que tendrá conexiones telefónicas, preinstalación de televisión y música ambiental.
- Aseos de público: Servicios higiénicos de los pacientes y familiares con 2 lavabos y 2 inodoros.
- Espera de pacientes hospitalizados: Zona para pacientes en cama o en silla de ruedas. Dispondrá de una toma de oxígeno y vacío y deberán poder ser controlados visualmente desde el control.

- **Área técnica:**

- Sala de radiología digital: Dispondrá de puerta ancha para acceso de camas. Existirá conexión con la sala de control y las cabinas. La sala contará con tomas de gases (oxígeno y vacío) y protección de rayos X.
- Sala de radiología telemandada: Dispondrá de puerta ancha para acceso de camas, puerta de conexión con la sala de control, mueble clínico con piletta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas, tomas de gases (oxígeno y vacío), protección de rayos X y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de mamografía: Dispondrá de puerta ancha para acceso de camas, lavamanos para el personal, tomas de gases (oxígeno y vacío), protección de rayos X y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de ecografía: Dispondrá de puerta ancha para acceso de camas, lavamanos para el personal, tomas de gases (oxígeno y vacío) y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de Tomógrafo Computarizado: Contará con puerta de acceso ancha para camas, puerta en contacto con zona de control, toma de gases, protección de rayos X, conexión telefónica e informática y acondicionamiento térmico adecuado (refrigeración).
- Sala de Resonancia Magnética: Contará con puerta de 1,20 m. de ancho. Toma de gases. Acceso interno de pacientes ambulatorios e ingresados. protección de rayos X, conexión telefónica e informática y acondicionamiento térmico adecuado (refrigeración).
- Sala de Ortopantomografía: Existirá conexión con la sala de control y las cabinas. La sala contará con protección de rayos X.
- Sala de Angiografía Digital: Puerta de 1,20 m. Protección anti-rayos X. Puerta de conexión con sala de control. Conexiones a voz y datos.
- Cabinas: Las cabinas tendrán dos accesos: uno exterior, que comunique con la sala de espera, y otro interior que comunique con la sala del equipo correspondiente. Dispondrás de espacio para un banco o superficie de apoyo para vestirse.
- Zona de control: Para realizar el control y el mando del equipo. Contará con puerta de conexión con la sala del equipo correspondiente, ventana de control sobre la sala con protección de rayos X, ubicación de los monitores de control del equipo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Aseos: Para lavado de personal y aseo de pacientes. Contará con lavabo e inodoro.
- Sala de trabajo: Conectada con la sala de control. Dispondrá de espacio para mesa de trabajo, conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala Técnica: Situación cuadros eléctricos y armarios equipos
- Sala de lectura: Para la lectura e interpretación de placas. Necesita de espacio para mesas de trabajo y conexiones informáticas y telefónicas.

- **Área de soporte y suministros:**

- Cuarto de limpio: Espacio de almacenamiento de medicamentos. Contará al menos con un armario con llave para específicos, mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento.
- Cuarto de sucio: Área de limpieza y almacenamiento de material sucio. Contará con mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento y vertedero.
- Almacén equipos portátiles: Sala con puerta amplia para el almacenamiento de equipos de radiología portátiles.
- Almacén general: Sala para almacenamiento de material diverso.
- Lencería: Para almacenamiento de ropa limpia con estanterías.
- Limpieza: Espacio para carro de limpieza, armario para material de limpieza, fregadero con 2 huecos y vertedero.

- **Área administrativa y de personal:**

- Despacho: Espacio de trabajo del jefe de servicio con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho: espacio de trabajo de la supervisión con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Despachos clínicos: Espacio con 3 mesas de trabajo y archivo para la elaboración de informes y trabajo médico y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala multiuso: Espacio polivalente para sesiones clínicas/aula/reuniones y trabajo médico, mesa de reuniones y conexiones informáticas y telefónicas. Posibilidad de contigüidad para aumentar el aforo mediante la existencia de muros panelables.
- Estar de Personal: Sala para descanso de personal. Contará con Encimera con pileta, microondas y nevera.
- Vestuario personal: Vestuarios con taquillas y zona de aseo con lavabos, inodoros y duchas.
- Aseo de personal: Para el personal de la unidad. Con lavabo e inodoro.

## 8.5.4 Laboratorios, Centro Regional de Transfusión, Servicio de Transfusión y Anatomía Patológica. Biobanco

### **Dimensionamiento**

Los tres procesos clave de todo laboratorio de diagnóstico biomédico son: Proceso preanalítico, Proceso analítico y Proceso postanalítico.

En estos procesos se sustenta toda la actividad de un laboratorio de diagnóstico, estos procesos permiten también diferenciar funcionalmente los espacios del laboratorio, por lo que un laboratorio estaría conformado en tres áreas: Área preanalítica, Área analítica y Área postanalítica.

Actualmente la tendencia en gestión de laboratorios es pasar de múltiples laboratorios dentro de un mismo hospital, a tener un espacio centralizado en donde confluyen áreas de conocimiento, de esta forma se aprovechan mejor los recursos de personal, tecnología, materiales, etc.

Para el HUT, se tiene previsto el desarrollo de un nuevo modelo de gestión de laboratorios de diagnóstico biológico, en este sentido, el modelo a implementar está basado en la centralización e integración de los diversos laboratorios existentes.

Se propone la creación de un Área de Laboratorios Clínicos, integrado por áreas de laboratorios de diferentes Servicios, que contaría con una estructura de soporte definida en tres niveles:

- **Laboratorio Central**, con el máximo nivel de automatización posible, organizado y estructurado con base en criterios tecnológicos, que mantendría, como factor esencial para su funcionamiento, una estrecha colaboración con los Servicios del área de Laboratorios Clínicos. La interacción entre éstos y el Laboratorio Core permitirá asegurar una adecuada participación de los diferentes especialistas, de manera que los resultados sean siempre validados clínicamente por el facultativo responsable de la prestación.

En este Laboratorio Central se procesarán las muestras de orinas, suero, hematología y hemostasia.

Funcionará como una estructura de soporte, con organización propia y gestión por procesos.

- En la escala de organización siguiente estarán situadas las **plataformas transversales multidisciplinares**, que afectan también diferentes servicios, pero con técnicas menos automatizadas, como la plataforma de enzimo-inmunoensayo, de citometría de flujo, la plataforma de análisis molecular y genético, plataforma de cromatografía y espectrometría de masas, etc.
- Finalmente, en el escalón organizativo siguiente se encuentran los servicios de Anatomía Patológica, Genética, Bioquímica, Hematología, Inmunología y Microbiología, cada uno con unas **técnicas específicas no compartidas**.

Estará formado por:

- Un laboratorio de rutina que engloba:
  - Un área de Preanalítica,
  - Un área Analítica que incluye un área CORE para la bioquímica, hematología, análisis clínicos, un área de microbiología y parasitología y un área de pruebas especiales.
  - Un área de Postanalítica, que puede estar anexa al área analítica.
  - Laboratorio Micobacterias (BSL-3)
- Un laboratorio de urgencias y respuesta hospitalaria Integrado en el área de Laboratorios.

Además constará en esta ubicación de manera diferenciada de:

- Un Servicio de Transfusión Hospitalaria y una Unidad de Extracción de sangre para donación, ambos dependientes del Centro Regional de Transfusión Toledo/Talavera/Guadalajara.
- Un Servicio de Anatomía Patológica.

El alcance de la propuesta depende de las soluciones tecnológicas que se puedan implantar, será necesario un estudio de las alternativas del mercado, ya que la función de la finalmente adoptada, se debería ordenar el resto de espacios para garantizar la máxima funcionalidad.

En cuanto a la actividad, el laboratorio realizará el proceso analítico de las muestras provenientes del HUT y de la gerencia o gerencias que tenga como área de influencia.

Corresponderá al SESCOAM y a la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales tomar la decisión de consolidar el laboratorio previsto para el HUT como un laboratorio centralizado e integrado con los hospitales del área de salud de Toledo, y si es posible, también con otras áreas sanitarias de la comunidad.

Igualmente, corresponderá al SESCOAM y a la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales tomar la decisión de incorporar en la infraestructura del hospital un Centro Regional de Transfusión encargado de promocionar y planificar las campañas de donación de sangre, procesar, estudiar, conservar y distribuir los componentes sanguíneos atendiendo las necesidades de todos los hospitales públicos de la Comunidad, además de efectuar la extracción de sangre en las colectas organizadas, en el propio centro y en servicios de transfusión hospitalarios.

### **Descripción general del área:**

La función del área de laboratorios es la realización de las técnicas diagnósticas analíticas de rutina, urgencias, así como las de Anatomía Patológica para cubrir las necesidades de estudios intraoperatorios que se demanden.

El Laboratorio Central integra todas las fases del proceso: preanalítica, analítica y postanalítica, (recepción de muestras, preparación de muestras, procesado, emisión de resultados, etc.), tanto de muestras procedentes de pacientes ambulatorios como ingresados en el hospital. Incluye también la recepción, procesamiento y envío de resultados de las muestras procedentes de los numerosos centros de extracción

de atención primaria, así como de los CEDT, que dispondrán de un sistema de comunicación recíproca a través de la red informática.

El Laboratorio Central tendrá un área dedicada a las analíticas del área de urgencias y de respuesta hospitalaria urgente, un Laboratorio de Anatomía Patológica y un área dedicada al Servicio de Transfusión.

La evolución de la tecnología en lo referente al trabajo en las áreas de laboratorio determina que sea preferible la creación de un espacio versátil, con capacidad de cambio, por lo que es aconsejable realizar particiones con mamparas e incorporar canalizaciones de instalaciones en canaletas, lo que facilitará en el futuro la incorporación de dichos avances.

La recepción de muestras será común, para lo que se establecerá la continuidad necesaria entre las distintas áreas del laboratorio.

El mobiliario de laboratorio y las griferías estarán dotados de tratamiento antiácido. Se dotará de un sistema de alimentación ininterrumpida a todas las áreas con equipos y autoanalizadores, así como de canaletas eléctricas o torretas de enchufes. Tendrán dotación de gas y gases médicos.

El área de laboratorios se dividirá de la siguiente manera: Área de extracciones y donantes situada próxima a Consultas Externas, Laboratorio de Rutina, Laboratorio de Urgencias y Servicio de Transfusión.

Respecto al servicio de Anatomía Patológica se considerarán las secciones/unidades de patología quirúrgica, citopatología, patología molecular, biobanco y patología necrópsica.

El dimensionamiento se ha pensado para un laboratorio centralizado de referencia, con capacidad para recibir la actividad de rutina, tanto en atención primaria como en atención especializada, de toda el área integrada de Toledo y con capacidad de crecimiento para recibir la actividad de las demás áreas sanitarias de la comunidad, funcionando como centro de referencia del área integrada de Toledo y de otras áreas sanitarias.

### **Relaciones funcionales:**

El área de laboratorios es un apoyo diagnóstico para todas las áreas del hospital.

Aparte del área de extracciones, las muestras se pueden extraer al paciente en: Consultas Externas, Hospitalización, Urgencias, UCI, Bloque Quirúrgico y Obstétrico y Hospital de Día.

## Programa de superficies y funciones que cubren los espacios

LABORATORIOS, BANCO DE SANGRE Y APA				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área de extracciones</b>				
Sala de espera	Sala de espera pacientes y familiares	1	100	100
Zona de extracciones y donantes	Para la realización de extracciones(15-20 boxes)	1	150	150
Box	Para una posible recuperación de algún paciente o para realizar alguna extracción que se considere especial	2	18	36
Aseo para pacientes	Para pacientes	2	5	10
Cuarto de sucio	Limpieza y almacenamiento de material sucio	1	6	6
<b>SUBTOTAL</b>				<b>302</b>
<b>Área de laboratorios</b>				
Área CORE	Técnicas automatizadas de hematología, bioquímica, inmunología, inmunología	1	400	400
Laboratorio de urgencias y de respuesta hospitalaria urgente	Realización de analítica urgente. Integrado en el área CORE	1	400	400
Área de Pruebas especiales (Genética)	Técnicas especiales de genética, biología molecular, citomorfología, citometría, médulas y eritropatología.	1	400	400
Área de microbiología	Técnicas de microbiología, parasitología, virus, bacterias, cultivos, micobacterias	1	300	300
Área de anatomía patológica	Patología quirúrgica, citopatología, patología molecular, biobanco y patología necrótica.	1	650	650
Servicio de Transfusión hospitalario	Preparación, procesado, conservación y distribución de hemoderivados. Área de Donación.	1	300	300
<b>SUBTOTAL</b>				<b>2.450</b>
<b>Área de soporte</b>				
Almacén	Para el almacenamiento de productos generales reactivos y material fungible	1	350	350
Lavado de material	Para la limpieza del material	4	20	80
Neveras y congeladores	Para la centralización de neveras y congeladores del laboratorio	4	25	100
Ducha de seguridad	Para situaciones puntuales	5	2	10
Basuras	Zona de evacuación y almacenamiento en bolsas de los residuos	5	10	50
Limpieza	Para almacenar los artículos de limpieza	3	6	18
<b>SUBTOTAL</b>				<b>608</b>
<b>Área común</b>				
Zona de recepción de muestras	Vestíbulo y recepción	1	30	30
Procesamiento y distribución de muestras	Clasificación y registro informático de las muestras	1	100	100
Secretaría	Trabajo administrativo de los laboratorios, emisión de resultados, fichero de donantes	1	50	50
Despacho	Para el responsable de la unidad	5	16	80
Despacho polivalente	Para la supervisión y gestión de los laboratorios	10	16	160
Sala multiuso	Sesiones clínicas, aula/reuniones y trabajo médico. Espacio con posibilidad de compartimentación según necesidades.	1	100	100
Zona de estar de personal	Descanso del personal del área de laboratorios	5	16	80
Aseos	Para aseo del personal	10	8	80
<b>SUBTOTAL</b>				<b>680</b>
<b>TOTAL LABORATORIOS, BCO. DE SANGRE Y APA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>4.040</b>

En el caso que el SESCOAM y la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales tomen la decisión de realizar un Centro Regional de Transfusiones dentro del área del hospital pero con autonomía e independencia, habría que considerar que este centro ocuparía un área estimada de 1.000 m<sup>2</sup>, que tendrían que añadirse al dimensionado realizado en este Plan Funcional.

### **Descripción de los Espacios:**

- **Área de extracciones:**

- Sala de espera: Sala para pacientes y acompañantes que tendrá conexiones telefónicas, preinstalación de televisión y música ambiental.
- Zona de extracciones y donantes: Espacio para 15-20 boxes de extracciones con butaca y repisa de soporte, área de clasificación de muestras con mueble clínico con piletta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y conexiones informáticas y telefónicas.
- Box: Espacio polivalente para recuperación o para realización de extracciones especiales. Conectado con el área de extracciones dispondrá de mueble clínico con piletta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y conexiones informáticas.
- Aseo para pacientes: Servicio higiénico para pacientes con lavabo e inodoro. Deberán poder ser utilizados por personas discapacitadas.
- Cuarto de sucio: Área de limpieza y almacenamiento de material sucio. Contará con mueble clínico con doble piletta y espacio de almacenamiento y vertedero.

- **Área de laboratorios:**

- Área de laboratorios: Preferiblemente los laboratorios serán unidades con grandes superficies diáfanas, con diferenciación móvil de los espacios a base de mamparas de cristal, con amplias puertas de comunicación internas, a fin de conseguir un aislamiento acústico adecuado. Las zonas de paso serán amplias, con grandes puertas de doble hoja, con el fin de facilitar la entrada de grandes aparatos a las diferentes áreas de trabajo. Con conexiones informáticas, eléctricas y desagües, necesarios para la instalación de los equipos y autoanalizadores, así como mobiliario del laboratorio. Suelos antideslizantes y de fácil limpieza. Todas las encimeras serán anchas y dispondrán de múltiples conexiones eléctricas. Las áreas de equipos y autoanalizadores deberán disponer de alimentación eléctrica e ininterrumpida. La iluminación de los laboratorios será la adecuada para este trabajo. Las mesas para microscopios ópticos y electrónicos dispondrán de conexiones eléctricas.
- Anatomía Patológica: Con poyatas para clasificación y trabajo, pilas y desagües. Suelos antideslizantes y de fácil limpieza. Las mesas para microscopios ópticos y electrónicos dispondrán de conexiones eléctricas. Dispondrá de campana de flujo laminar, mesa de tallado y mesa de autopsias. Se considerarán dentro de la organización del servicio las secciones/unidades de patología quirúrgica, citopatología, patología molecular, biobanco y patología necrótica. Las unidades se diseñarán con grandes superficies diáfanas, con

diferenciación móvil de los espacios a base de mamparas de cristal, con amplias puertas de comunicación internas, a fin de conseguir un aislamiento acústico adecuado. Dispondrá de una zona específica para la microscopía electrónica. Las zonas de paso serán amplias, con grandes puertas de doble hoja. Con conexiones informáticas, eléctricas y desagües, necesarios para la instalación de los equipos, así como mobiliario del laboratorio. El diseño de los espacios e instalaciones cumplirán la normativa vigente para estas áreas y permitirán en un futuro la utilización de un modelo de Patología Digital.

- Area de Transfusión: Área preparada para la preparación y procesado de sangre y para la conservación y distribución de hemoderivados, Con conexiones informáticas, eléctricas y mobiliario adecuado. Suelos antideslizantes y de fácil limpieza. En los espacios destinados a esta función se considerará la ubicación del Servicio de Transfusión hospitalario y la Unidad de Extracción de sangre para donación, ambos dependientes del Centro Regional Transfusión Toledo/Talavera/Guadalajara.

- ✓ El Servicio de Transfusión se define como la unidad asistencial de un centro hospitalario vinculada a un Centro de Transfusión, en la que, bajo la responsabilidad de un médico especialista en Hematología y Hemoterapia, se almacena sangre y componentes sanguíneos para su transfusión y en la que se pueden realizar pruebas de compatibilidad de sangre y componentes para uso exclusivo de sus instalaciones, incluidas las actividades de transfusión hospitalaria.

Estará constituido por los siguientes espacios: control de muestras, recepción y archivos, 2 despachos para hematólogo, almacén de componentes sanguíneos (cámaras frigoríficas, incubador plaquetas, congeladores plasma), laboratorio de inmunohematología para tipaje, PC, etc., y urgencias.

- ✓ La Unidad de Extracción de sangre para donación se corresponde con la unidad asistencial vinculada a un Centro de Transfusión, en la que, bajo la responsabilidad de un médico, se efectúan extracciones de sangre por personal de enfermería debidamente entrenado, en un vehículo o en salas públicas o privadas adaptadas al efecto.

Será necesario dotarla de: secretaría de atención a donantes, área de donación con sala de reconocimiento de donantes y sala de extracción con 7 puestos y un área de procesamiento.

- **Área de soporte:**

- Almacén: Para el almacenamiento de productos generales reactivos y material fungible. Con baldas y espacio para cajas de material fungible.
- Lavado de material: Zona para limpieza de material. Dispondrá de mueble clínico con doble piletta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos, destilador-desionizador de agua y vertedero.
- Neveras y congeladores: Centralización de neveras y congeladores de laboratorios.
- Duchas de seguridad: Para situaciones puntuales. Incluirá vestidor y ducha empotrada en pavimento y suelo antideslizante.

- Basuras: Zona de evacuación y almacenamiento en bolsas de los residuos. Suelo con pendiente y drenaje adecuado y vertedero.
- Limpieza: Espacio para carro de limpieza, armario para material de limpieza, fregadero con 2 senos y vertedero.
- **Área común:**
  - Zona de recepción de muestras: Las muestras llegarán en carros procedentes de los puntos de extracción periféricos o del área de extracciones. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas.
  - Procesamiento y distribución de muestras: Clasificación y registro informático de las muestras. Dispondrá de conexiones informáticas y telefónicas.
  - Secretaría: Zona de trabajo administrativo de los laboratorios, emisión de resultados, fichero de donantes. Incluirá espacio para mesas de trabajo y espacio de archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Despacho: Espacio para mesa de trabajo para el responsable de la unidad y archivo, mesa para reuniones y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala de trabajo médico Espacio para sesiones clínicas/aula/reuniones y trabajo médico. Con mesas de trabajo, archivos y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala multiuso: Espacio polivalente para sesiones clínicas/aula/reuniones y trabajo médico, mesas configurables de reuniones y conexiones informáticas y telefónicas. Posibilidad de compartimentación mediante tabiques móviles.
  - Zona de estar de personal: Sala de descanso del personal del área de laboratorios. Contará con encimera con pileta, microondas y nevera.
  - Aseos: Para el personal de la unidad. Con lavabo e inodoro.

### 8.5.5 Oncología Radioterápica y Radiofísica Hospitalaria.

#### Dimensionamiento

La Unidad de Oncología Radioterápica deberá dar respuesta a las necesidades de estudios de los enfermos ingresados, de los ambulatorios y de los que acuden a Urgencias. Para la Oncología Radioterápica se plantea un servicio de referencia a nivel regional, de esta forma se tendría como población de referencia a la población del área de Toledo, la población del área de Talavera de la Reina y parte de la población del área de la Mancha Centro. De acuerdo con el alcance y previsiones del SESCAM, la dotación inicial prevista (con 4 búnqueres ya construidos) es la siguiente:

- 2 unidades de tratamiento inicialmente (aceleradores o tomógrafos),
- 1 braquiterapia de alta tasa.
- Un espacio para planificador (Inicialmente se podría utilizar el PET-TC como planificador).
- Un espacio para simulación.

- La radiocirugía se realizará en una de las instalaciones bunkerizadas (ya que hay otras sinergias con centros de la Comunidad: Albacete/Ciudad Real).

### **Descripción general del área:**

Es un servicio de tratamiento y diagnóstico que atiende pacientes enviados por otros servicios, tanto ambulatorios como ingresados en el hospital.

Una vez evaluado el paciente, procede a la localización diagnóstica de gran precisión, planificación del tratamiento mediante los estudios técnicos necesarios, que incluyen técnicas de simulación para finalmente proceder a la programación y realización de las sesiones de tratamiento basadas en la aplicación de radiaciones ionizantes e implantación de isótopos radiactivos.

Para todo este proceso se precisa del trabajo coordinado de la Unidad de Radiofísica hospitalaria, cuya función es la de que los pacientes sean tratados, una vez realizada la indicación médica, aplicando las dosis de radiación necesarias sobre el tejido diana y reduciendo al mínimo imprescindible la de los órganos vitales que lo rodean.

Por otra parte, la Unidad de Radiofísica hospitalaria tendrá también la función de controlar todas las fuentes y los equipos que utilizan radiaciones para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes en el hospital, como son los integrados en el Área de Diagnóstico por la Imagen: Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear, así como otros cuya utilización es menos intensiva como Hemodinámica, Cardiología, Traumatología, Digestivo, etc.

Para esta función, la Unidad de Radiofísica hospitalaria se encargará de realizar:

- La protección radiológica del personal, pacientes y ciudadanos con respecto a la utilización de equipos de radiación hospitalarios.
- El control dosimétrico de los equipos de radiación.
- El control dosimétrico de los pacientes diagnosticados y tratados con radiaciones.
- El control de procedimientos y técnicas de radiación.

Dado que la efectividad y eficiencia del tratamiento radioterápico dependen del trabajo coordinado entre la Unidad de Oncología Radioterápica y la de Radiofísica hospitalaria, se considera más adecuado que ambas estén integradas espacialmente en un área o unidad funcional de Oncología Radioterápica y Radiofísica hospitalaria, aunque ésta pueda disponer de otras dependencias centralizadas fuera, dirigidas a la función de radioprotección y control dosimétrico del resto del hospital.

De acuerdo con la Cartera de Servicios del SESCAM, según su última actualización, las actividades asistenciales incluidas para la Oncología Radioterápica son las siguientes:

1. Consulta médica, de enfermería y psicológica.
2. Simulación e inmovilización.
3. Planificación.
4. Taller de bloques de colimación.
5. Tipos de tratamiento por tecnología: superficial, fotones y electrones.

6. Tipos de tratamiento por finalidad terapéutica: radical, preoperatoria, postoperatoria, concurrente y paliativa.

La proximidad de ubicación de estos servicios productores de residuos radiactivos permitirá la construcción de un almacén de residuos radiactivos en las proximidades, pues de lo contrario la conducción de éstos hasta el almacén de residuos será mucho más delicada y compleja, debiendo buscar rutas diferenciadas del tránsito de pacientes y personal.

Deberá existir un circuito de circulación del personal sanitario diferenciado de acceso al resto del hospital.

Deberá proveerse un circuito de pacientes ambulatorios y otro de pacientes graves hospitalizados, así como contemplar zonas específicas para los pacientes pediátricos.

### **Relaciones funcionales:**

Las relaciones funcionales de la Unidad de Oncología Radioterápica del hospital serán con: UCI, Hospital de día Onco-Hematológico, Medicina Nuclear, Hospitalización y Diagnóstico por la imagen.

**Programa de superficies y funciones que cubren los espacios:**

<b>ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área de pacientes</b>				
Recepción	Recepción, acogida y programación	1	25	25
Sala de espera	Espera de enfermos ambulatorios y acompañantes	1	40	40
Sala de espera interna	Espera para consultas y técnicas	1	40	40
Cabinas vestuarios	Vestuario de pacientes	6	3	18
Espera camas	Espera de enfermos encamados	1	20	20
Aseo pacientes	Servicios higiénicos pacientes	2	8	16
Aseos publico	Servicios higiénicos pacientes y acompañantes	3	8	24
<b>SUBTOTAL</b>				<b>183</b>
<b>Área técnica</b>				
Consulta	Despacho de consulta médica	4	25	100
Radioquirófano	Aplicación de técnicas radioquirúrgicas	1	50	50
Sala de Simulador	Localización de la zona tumoral y cálculo de las dosis y condiciones geométricas de la irradiación	1	50	50
Planificación	Cálculo de la dosis geométricas de irradiación que debe administrarse a cada enfermo	1	40	40
Braquiterapia	Aplicación de la técnica de inserción de isótopos radiactivos a los pacientes	1	40	40
Gammateca	Almacenamiento de radioisótopos	1	20	20
Salas de tratamiento	Irradiación de las partes sometidas a tratamiento	4	60	240
Control	Visualización del interior de las salas de irradiación	1	20	20
Vestuario pacientes	Cambiarse de ropa, guarda y custodia de objetos personales (2 por sala)	8	3	24
Taller de moldes	Realización de moldes de protección y taller de colimadores	1	24	24
Almacén de equipos	Almacén de instrumentos de medida, calibración, verificación, interpretación y almacenamiento de equipos	1	30	30
Sala de almacenamiento de imágenes	Realización , tratamiento y almacenamiento de imágenes	1	16	16
Laboratorios	Verificación de dosimetrías, verificación de instrumentos de medida	2	24	48
<b>SUBTOTAL</b>				<b>702</b>
<b>Área de apoyo</b>				
Almacén	Almacenamiento de material diverso	1	20	20
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	10	10
Cuarto de limpio	Almacén de material limpio y preparación	1	16	16
Cuarto de sucio	Área de lavado y almacén de material sucio	1	10	10
Limpieza	Almacén de artículos de limpieza	1	8	8
Archivo	Almacenamiento de documentación clínica	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>74</b>

Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área de personal</b>				
Recepción unidad / secretaria	Apoyo administrativo	1	25	25
Despacho del jefe de servicio	Trabajo del jefe del servicio, organización y planificación	1	16	16
Despacho de radiofísica	Despacho del jefe de la unidad de radiofísica	1	16	16
Despacho/consulta	Área de trabajo para supervisor del área	8	16	128
Sala polivalente	Trabajo de personal asistencial	1	30	30
Sala de reuniones	Reuniones de personal del área	1	24	24
Sala de estar de personal	Descanso del personal	1	16	16
Vestuario	Cambiarse de ropa, guarda y custodia de objetos personales	2	10	20
Aseo personal	Servicio higiénico personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>291</b>
<b>TOTAL ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>1.250</b>

Se plantea la posibilidad de trabajar en red con los otros dos servicios existentes en la comunidad, aprovechando los recursos existentes, complementándose en el área de radioterapia y en especial con los de radiofísica.

### **Descripción de los Espacios:**

- **Área de pacientes:**

- Recepción: Anexa a la entrada a la Unidad y al Área Administrativa. Con conexiones informáticas, telefónicas.
- Sala de espera: Con sillones de sala de espera, hilo musical y conexiones para megafonía.
- Sala de espera interna: Solo para pacientes, con sillones de sala de espera, y conexiones con panel electrónico de llamada.
- Cabinas vestuarios: Preparación para el acceso a salas de tratamiento. Con mobiliario adecuado para el cambio de ropa y la guarda de enseres personales.
- Espera camas: Con conexiones de oxígeno y vacío.
- Aseo de pacientes: Servicios para pacientes. Diferenciado por sexos y deberá permitir su utilización por personas discapacitadas.
- Aseos de público: Servicios higiénicos de los pacientes y familiares con 2 lavabos y 2 inodoros.

- **Área técnica:**

- Consulta: Reconocimiento y exploración del paciente. Con conexiones informáticas, telefónicas.
- Radioquirófano: Dispondrá de puerta ancha para acceso de camas, existirá conexión con la sala de control y las cabinas. Mesa quirúrgica. La sala contará con protección de Rx según la normativa vigente. Con luz cenital.
- Simulador: Localización de la zona tumoral y cálculo de las dosis y condiciones geométricas de la irradiación. La sala contará con protección de Rx según la normativa vigente.

- Dosimetría: Con sistema de radioprotección según la normativa vigente.
- Braquiterapia: Con sistema de radioprotección según la normativa vigente.
- Gammateca: Con sistema de radioprotección según la normativa vigente.
- Sala de tratamiento (acelerador lineal): paredes, techo y suelo con sistema de radioprotección según la normativa vigente. Avisador acústico que indique la apertura de la puerta de acceso. Protección radiológica según la normativa vigente. Espacio diáfano. Con laberinto de entrada.
- Control: Situada próxima a las salas de irradiación.
- Vestuario pacientes: Vestuario con taquillas, banco y aseo con lavabo e inodoro.
- Taller de moldes: Anexo al simulador.
- Almacén de equipos: Almacén de aparatos limpios y comprobados para ser utilizados. Dispondrá de tomas de oxígeno y vacío para la revisión de respiradores y tomas eléctricas.
- Sala de almacenamiento de imágenes: Será adecuado para realización, lectura y almacenamiento de pruebas de los equipos.
- Laboratorios: espacio adecuado para la calibración, verificación, interpretación de equipos.
- **Área de apoyo:**
  - Almacén: Diáfano, con estanterías.
  - Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
  - Cuarto de limpio: Espacio para almacenar material limpio. Dispondrá de mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas acristaladas, nevera para medicamentos bajo mueble clínico y vitrina de ambiente estéril.
  - Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
  - Limpieza: Espacio para el carro de la limpieza con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero.
  - Despacho-archivo: Espacio para mesa de trabajo y archivo de todos los estudios y sus registros. Conexiones informáticas y telefónicas.
- **Área de personal:**
  - Recepción unidad / secretaria.
  - Despacho del jefe de servicio: Espacio de trabajo del jefe de servicio con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Despacho de radiofísica: Espacio de trabajo del jefe de radiofísica con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Despacho supervisor: Espacio de trabajo para la supervisor del servicio con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.

- Sala polivalente: polivalente para sesiones clínicas/aula/reuniones y trabajo médico, y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de reuniones: Espacio para reuniones del personal y para sesiones clínicas, con mesa de reuniones, archivo. Conexiones informáticas, multimedia y telefónicas.
- Vestuarios: Vestuario con taquillas y banco, aseo con ducha, lavabo e inodoro.
- Sala de estar de personal: Para descanso del personal de limpieza. Contará con encimera con pileta, microondas y frigorífico.
- Aseo de personal: Para el personal de la unidad. Con lavabo e inodoro.

### 8.5.6 Medicina Nuclear.

#### **Dimensionamiento**

La Unidad de Medicina Nuclear deberá dar respuesta a las necesidades de estudios de los enfermos ingresados, de los ambulatorios y de los que acuden a Urgencias. Para la Medicina Nuclear se plantea un servicio de referencia a nivel regional, de esta forma se tendría como población de referencia a la población del área de Toledo, la población del área de Talavera de la Reina y parte de la población del área de la Mancha Centro. Tomando como referencia de cálculo los parámetros de estudio de la Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular (SEMNUM) se ha estimado que el servicio de Medicina Nuclear estaría dotado con 3 salas para Gammacámaras y una sala para PET-TC.

No obstante la decisión final del número de equipos a instalar dependerá del SESCAM, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales y del alcance que se pretenda dar al servicio de Medicina Nuclear, bien como referencia de área o como referencia regional.

#### **Descripción general del área:**

El Servicio de Medicina Nuclear presenta características funcionales específicas fundamentalmente derivadas de la utilización de elementos radiactivos (radioisótopos) y radiofármacos para la obtención de imágenes diagnósticas. El empleo de radioisótopos obliga a ciertas restricciones y sistemas de protección, que condicionan el ordenamiento funcional del Servicio en dos sectores diferenciados: el sector no protegido o área de libre circulación, y el sector protegido o área restringida. Ésta última es la zona donde se manipulan los radioisótopos, que estará sometida a las condiciones técnicas de protección fijadas por la normativa vigente y el sector.

Plantear doble circuito pacientes-personal. Las instalaciones deberán formar parte de instalaciones radiactivas de Segunda Categoría y serán adecuadamente clasificadas y señalizadas.

Las fuentes de radiación son las sustancias radiactivas, emisoras de radiación beta y/o gamma, que se encuentran localizadas en:

- Radiofarmacia. En nuestro caso la gestión del Servicio de Radiofarmacia será externa.

- Sala de preparación de dosis y muestra o cámara caliente.
- Sala de administración de dosis.
- Áreas de imagen.
- Sala de enfermos a los que se les haya administrado radiofármacos.
- Habitaciones de hospitalización de radioterapia metabólica y aseos de pacientes.
- Almacén de residuos.
- Los desagües de estas zonas deberán ser conducciones a depósitos especiales.

Los residuos radiactivos a considerar serán:

- Sólidos, como fuentes inservibles, material diverso contaminado, etc.
- Líquidos: material líquido contaminado, orina de pacientes.

El Servicio tendrá el acceso controlado.

Se dispondrá de acceso protegido para material radiactivo.

Todos los espacios correspondientes a zonas de enfermos, zonas técnicas, zonas de soporte y lavabos tendrán el revestimiento de paredes, puertas y estanterías resistente a productos desinfectantes y serán de fácil limpieza.

Todas las dependencias dispondrán de luz central de techo.

### **Relaciones funcionales:**

Las relaciones funcionales de la Unidad de Oncología Radioterápica del hospital serán con: UCI, Hospital de día onco-hematológico, Oncología radioterápica, Hospitalización y Radiodiagnóstico.

### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

<b>MEDICINA NUCLEAR</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área de pacientes</b>				
Recepción	Recepción, acogida y programación	1	25	25
Sala de espera	Espera de enfermos ambulatorios y acompañantes	1	40	40
Sala de espera interna	Espera para consultas y técnicas	1	30	30
Cabinas vestuarios	Vestuario de pacientes	8	3	24
Aseo pacientes	Servicios higiénicos pacientes	3	8	24
Aseos publico	Servicios higiénicos pacientes y acompañantes	3	8	24
<b>SUBTOTAL</b>				<b>167</b>

Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área técnica</b>				
Encamados inyectados	Para pacientes inyectados	2	20	40
Sala de inyección	Administración de dosis	1	24	24
Espera inyectados ambulatorios	Pacientes ambulatorios a los que se les ha administrado ya la dosis de radioisótopo	1	30	30
Administración de radiofármacos	Preparación de pacientes y administración de radiofármacos	1	24	24
Radiofarmacia	Elaboración de Radiofármacos	1	24	24
Cámara fría	Almacenamiento de radioisótopos	1	12	12
Cámara caliente	Manipulación y preparación de dosis	1	16	16
Ducha de seguridad	Para situaciones de contaminación	1	3	3
Preparación del paciente	Preparación de pacientes para el estudio	2	24	48
Gammacámara	Sala de técnicas	3	26	78
Control Gammacámara	Visualización del interior de las salas de irradiación	3	10	30
PET-TC	Tomografía computarizada y por emisión de positrones	1	63	63
Control PET_TC	Visualización del interior de las salas de irradiación	1	10	10
Sala de lectura	Lectura y reproducción de imágenes	1	16	16
Densitometría osea	Medición de densidad ósea	1	20	20
<b>SUBTOTAL</b>				<b>438</b>
<b>Área de apoyo</b>				
Almacén	Almacenamiento de material diverso	1	30	30
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	10	10
Cuarto de limpio	Almacén de material limpio y preparación	1	16	16
Cuarto de sucio	Área de lavado y almacén de material sucio	1	10	10
Almacén de residuos	Almacenamiento de residuos radiológicos	1	10	10
Limpieza	Almacén de artículos de limpieza	1	8	8
Archivo	Almacenamiento de documentación clínica	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>94</b>
<b>Área de personal</b>				
Recepción unidad / secretaria	Apoyo administrativo	1	25	25
Despacho del jefe de servicio	Trabajo del jefe del servicio, organización y planificación	1	16	16
Despacho	Para trabajo facultativo	1	16	16
Despacho supervisor	Área de trabajo para supervisor del área	1	16	16
Sala polivalente	Trabajo de personal asistencial	1	30	30
Sala de reuniones	Reuniones de personal del área	1	24	24
Sala de estar de personal	Descanso del personal	1	16	16
Vestuario	Cambiarse de ropa, guarda y custodia de objetos personales	2	10	20
Aseo personal	Servicio higiénico personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>179</b>
<b>TOTAL MEDICINA NUCLEAR m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>878</b>

En el Área de Hospitalización se adecuarán habitaciones de aislamiento exclusivas para los pacientes de Medicina Nuclear (Terapia Metabólica) que deben cumplir las siguientes características:

- Clasificación de zonas: habitación del paciente (zona de permanencia limitada), almacén de residuos sólidos y almacén de radioisótopos si los hubiera (zona controlada) y resto de dependencias (zonas de libre acceso)
- Acceso señalizado conforme a norma UNE 73.302 como Zona de Permanencia Limitada.
- Localización preferente al final de un pasillo.
- Las habitaciones para hospitalización deberán tener unos blindajes estructurales necesarios para que no se superen los límites de dosis legalmente establecidos y disponer de mamparas móviles con blindaje equivalente a 2 cm de plomo.
- Los residuos sólidos (bandejas de comida, ropa, restos de vómitos, etc....) se clasificarán y se almacenarán en los correspondientes depósitos de residuos radiactivos sólidos, según un protocolo claramente establecido y disponible en la instalación.
- Debe estar claramente indicado en la puerta de las habitaciones si son zonas de libre acceso (no hay paciente con yodo-131 y no hay contaminación) o si son zonas controladas de permanencia limitada paciente con yodo-131 administrado o habitación sin descontaminar).
- Dotar con pantallas plomadas y armario, en el acceso a las habitaciones, para almacenamiento por parte del personal de material de protección contra la radiación y la contaminación.
- Control de las habitaciones mediante CCTV.
- Deben estar dotadas con equipos para la medida y detección de radiación y contaminación.
- Dispondrá de un recinto donde se situen los tanques para la recogida de la orina procedente de las habitaciones así como un bidón de recogida de heces. Este recinto tendrá acceso controlado mediante puerta cerrada con llave y señalizado conforme norma UNE 73302 como Zona Controlada, indicando el riesgo de contaminación e irradiación.
- Las tuberías que canalizan la orina hacia los depósitos de decaimiento estarán recubiertas con plomo.

### **Descripción de los Espacios:**

Todas las dependencias y sus accesos deben señalizarse conforme a norma UNE 73.302 como Zona de Acceso Controlado y Zona de Permanencia Limitada con riesgo de irradiación y contaminación.

#### **• Área de pacientes**

- Recepción: Anexa a la entrada a la Unidad y al Área Administrativa. Con conexiones informáticas, telefónicas.
- Sala de espera: Con sillones de sala de espera, hilo musical y conexiones para megafonía.
- Sala de espera interna: Solo para pacientes, con sillones de sala de espera, y conexiones con panel electrónico de llamada.

- Cabinas vestuarios: Preparación para el acceso a salas de tratamiento. Con mobiliario adecuado para el cambio de ropa y la guarda de enseres personales.
- Aseo de pacientes: Servicios para pacientes. Diferenciado por sexos y deberá permitir su utilización por personas discapacitadas.
- Aseos de público: Servicios higiénicos de los pacientes y familiares con 2 lavabos y 2 inodoros.

- **Área técnica**

- Encamados inyectados: Tomas de gases. Protección radiológica. Situación previa a las Gammacámaras.
- Sala de inyección: Conectada con cámara caliente. Acabados que permitan fácil descontaminación y limpieza. Acabados con sistema de radioprotección.
- Espera inyectados ambulatorios: Protección radiológica acorde a la normativa vigente. Llamada o timbre de alerta a enfermeras. Acabados para fácil descontaminación.
- Administración de radiofármacos: Toma de gases. Conectado con Radiofarmacia y Gammacámaras. Acabados para fácil limpieza.
- Radiofarmacia: Sistema de aire independiente y renovable. Situada dentro del sector protegido contra radiaciones. Con conexiones informáticas.
- Cámara fría: Conectada con Radiofarmacia. Situada dentro del sector protegido contra radiaciones. Con conexiones informáticas y telefónicas. Acabados de fácil limpieza.
- Cámara caliente: Con conexiones informáticas y telefónicas. Campana de protección para la manipulación de isótopos radiactivos. Conectada con la sala de inyección y con Radiofarmacia. Acabados con sistema de radioprotección.
- Ducha de seguridad: Situada junto a la cámara caliente y la zona de inyección a pacientes. Acabados de fácil descontaminación.
- Preparación del paciente: toma de gases. Conectado con Radiofarmacia y Gammacámaras. Acabados para fácil limpieza.
- Gammacámara (algunas de ellas con TC): Protección radiológica acorde a la normativa vigente. Dimensión 7,5x3,3m (mínima 7,0x3,0m). Puerta de 1,20 m. Con conexiones informáticas y telefónicas. Toma de gases. Conexión con sala de control. Se recomienda la colocación de las gammacámaras en racimo compartiendo la sala de control. Zona PET-TC separada.
- Control Gammacámara: Con conexiones informáticas y telefónicas. Puerta de desconexión con la sala del equipo.
- PET-TC: Dimensión 9,0x7,0m (mínima 8,0x6,0m). Puerta de 1,20 m. de ancho. Toma de gases. Protección radiológica acorde a la normativa vigente. Puerta de conexión con sala de control.
- Control PET-TC: Puerta de conexión con sala TC-PET.
- Sala de lectura: Con conexiones informáticas y telefónicas.

- **Área de apoyo:**

- Almacén: Doble acceso desde el interior y desde el exterior del área. Diáfano, con estanterías.
- Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
- Cuarto de limpio: Espacio para almacenar material limpio. Dispondrá de mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas acristaladas, nevera para medicamentos bajo mueble clínico y vitrina de ambiente estéril.
- Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.
- Almacén de residuos: Situado junto a Radiofarmacia. Espacio para los contenedores o depósitos para retirar.
- Limpieza: Espacio para el carro de la limpieza con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero.
- Archivo: Espacio para mesa de trabajo y archivo de todos los estudios y sus registros. Conexiones informáticas y telefónicas.

- **Área de personal:**

- Secretaria: Con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho del jefe de servicio: Espacio de trabajo del jefe de servicio con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho: Con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho supervisor: Espacio de trabajo para el supervisor del servicio con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala polivalente: polivalente para sesiones clínicas/aula/reuniones y trabajo médico, y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de reuniones: Espacio para reuniones del personal y para sesiones clínicas, con mesa de reuniones, archivo. Conexiones informáticas, multimedia y telefónicas.
- Vestuarios: Vestuario con taquillas y banco, aseo con ducha, lavabo e inodoro.
- Sala de estar de personal: Para descanso del personal de limpieza. Contará con encimera con pileta, microondas y frigorífico.
- Aseo de personal: Para el personal de la unidad. Con lavabo e inodoro.

## 8.5.7 Hemodinámica/Electrofisiología.

### **Descripción general del área:**

La hemodinámica se encarga del estudio anatómico y funcional del corazón y especialmente de la dinámica de la sangre en el interior de las estructuras sanguíneas como arterias, venas, vénulas, arteriolas y capilares así como también la mecánica del corazón propiamente dicha mediante la introducción de catéteres finos a través de las arterias de la ingle o del brazo. Puede ser utilizada tanto para el diagnóstico como para el tratamiento terapéutico.

- Procedimientos diagnósticos: Para el estudio de las enfermedades valvulares, miocárdicas, pericárdicas, coronarias, congénitas, de la aorta y de los grandes vasos, ej:
  - Coronariografía diagnóstica.
  - Cateterismo derecho.
  - Ventriculografía. Aortografía. Arteriografía pulmonar.
  - Ecografía intracoronaria.
- Procedimientos terapéuticos: Para el tratamiento percutáneo de las enfermedades valvulares, miocárdicas, pericárdicas, coronarias, congénitas, de la aorta ascendente y de los grandes vasos:
  - Angioplastia simple, multisegmento o multivaso convencional (solo con balón).
  - Angioplastia con implante de prótesis intracoronaria (stent), simple, multisegmento o multivaso.
  - Aterectomía coronaria (Rotablator).
  - Trombectomía manual y mecánica.
  - Pericardiocentesis diagnóstica y evacuadora.
  - Implantación de marcapasos temporales.
  - Implantación de balón de contrapulsación intra aórtico.
  - Implantación de dispositivos de hemostasia arterial.

La unidad de Electrofisiología cardíaca y arritmias es una unidad en la que se realiza un abordaje integral de las patologías del ritmo cardíaco, donde se realizan procedimientos invasivos y no invasivos.

Las salas están dotadas de todo el equipamiento necesario para su correcto funcionamiento y solución de las posibles complicaciones derivadas de los procedimientos que se realicen.

### **Relaciones funcionales:**

Las relaciones funcionales de la Unidad de Hemodinámica/Electrofisiología serán con: UCI, Bloque quirúrgico, Hospital de día quirúrgico, Hospitalización, Diagnóstico por la imagen y Gabinetes de exploración.

## Programa de superficies y funciones que cubren los espacios

HEMODINÁMICA - ELECTROFISIOLOGÍA				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área de pacientes</b>				
Recepción	Recepción, acogida y programación	1	25	25
Sala de espera	Espera de enfermos ambulatorios y acompañantes	1	30	30
Vestuario de pacientes	Vestuario de pacientes	2	10	20
Aseo pacientes	Servicios higiénicos pacientes	3	8	24
Aseos publico	Servicios higiénicos pacientes y acompañantes	3	8	24
<b>SUBTOTAL</b>				<b>123</b>
<b>Área técnica</b>				
Control de Enfermería	Apoyo a las salas de consultas y curas. Para el trabajo del personal de enfermería	1	25	25
Consulta	Despacho de consulta médica	2	20	40
Recuperación del paciente	Pacientes a los que se les ha realizado técnicas terapéuticas (10 puestos)	1	60	60
Sala de hemodinámica y electrofisiología	Realización de técnicas diagnósticas y terapéuticas	4	50	200
Control hemodinámica / electrofisiología	Visualización del interior de las salas de hemodinámica / electrofisiología	3	10	30
Sala técnica	Sala destinada a albergar los transformadores, generadores y sistemas de refrigeración	4	10	40
Cuarto de limpio	Almacén de material limpio y preparación	1	16	16
Cuarto de sucio	Área de lavado y almacén de material sucio	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>421</b>
<b>Área de apoyo</b>				
Almacén	Almacenamiento de material diverso	1	30	30
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	10	10
Limpieza	Almacén de artículos de limpieza	1	8	8
Archivo	Almacenamiento de documentación clínica	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>58</b>
<b>Área de personal</b>				
Secretaría	Apoyo administrativo	1	16	16
Despacho del responsable	Trabajo del responsable, organización y planificación	2	16	32
Despacho	Para trabajo facultativo	2	16	32
Sala polivalente	Trabajo de personal	1	30	30
Sala de reuniones	Reuniones de personal del área	1	24	24
Sala de estar de personal	Descanso del personal	1	16	16
Vestuario	Cambiarse de ropa, guarda y custodia de objetos personales	2	10	20
Aseo personal	Servicio higiénico personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>186</b>
<b>TOTAL HEMODINÁMICA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>788</b>

## **Descripción de los Espacios:**

### **• Área de pacientes:**

- Recepción: Anexa a la entrada a la Unidad y al Área Administrativa. Con conexiones informáticas, telefónicas.
- Sala de espera: Con sillones de sala de espera, hilo musical y conexiones para megafonía.
- Vestuarios: Preparación para el acceso a salas de tratamiento. Con mobiliario adecuado para el cambio de ropa y la guarda de enseres personales.
- Aseo de pacientes: Servicios para pacientes. Diferenciado por sexos y deberá permitir su utilización por personas discapacitadas.
- Aseos de público: Servicios higiénicos de los pacientes y familiares con 2 lavabos y 2 inodoros.

### **• Área técnica:**

- Control de Enfermería: Con un mostrador con superficie para escribir e instalación de equipos de comunicación. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Consulta: Reconocimiento y exploración del paciente. Con conexiones informáticas, telefónicas.
- Recuperación del paciente (10 puestos): Tomas de gases. Situación previa a las salas de hemodinámica.
- Sala de hemodinámica/electrofisiología: Con puertas amplias para el paso de pacientes asistidos, útiles de radiología para fácil descontaminación. Ambas salas estarán dotadas de material de reanimación y soporte vital avanzado, dotación central de oxígeno, aire, vacío, extracción de gases, tomas eléctricas en número suficiente para asegurar el funcionamiento simultáneo de todos los elementos periféricos necesarios, con blindaje plomado completo y lo suficientemente amplias como para poder incorporar elementos más o menos voluminosos como un ECG, un Ecocardiógrafo, un Balón de Contrapulsación Intraaórtico, etc. Las salas dispondrán de torre de anestesia y brazos quirúrgicos para la colocación de las pantallas. Se dispondrá de un anexo refrigerado para transformadores y generadores, uno en cada una de las salas.
- Control hemodinámica/electrofisiología: comunicada con las salas de exploración mediante un cristal plomado, y donde se alojan los controles del sistema radiológico de las salas, magnetoscopios y polígrafos. En las salas se encuentra además una mesa de trabajo con apoyo informático para la realización de los informes de los estudios realizados. Con conexiones informáticas y telefónicas. Puerta de desconexión con la sala del equipo.
- Sala técnica: para albergar los transformadores, generadores y sistemas de refrigeración. Deben estar anexas a las salas
- Cuarto de limpio: Espacio para almacenar material limpio. Dispondrá de mueble clínico con doble piletta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas acristaladas, nevera para medicamentos bajo mueble clínico y vitrina de ambiente estéril.
- Cuarto de sucio: Área de lavado y almacén de material sucio. Mueble clínico con doble piletta y espacio de almacenamiento inferior, armarios altos con puertas acristaladas y vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas.

- **Área de apoyo:**
  - Almacén: Doble acceso desde el interior y desde el exterior del área. Diáfano, con estanterías.
  - Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
  - Limpieza: Espacio para el carro de la limpieza con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero.
  - Archivo: Espacio para mesa de trabajo y archivo de todos los estudios y sus registros. Conexiones informáticas y telefónicas.
  
- **Área de personal:**
  - Secretaria: Espacio de trabajo con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Despacho de responsable: Espacio de trabajo de responsable con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Despacho: Con mesas de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala polivalente: polivalente para sesiones clínicas/aula/reuniones y trabajo médico, y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala de reuniones: Espacio para reuniones del personal y para sesiones clínicas, con mesa de reuniones, archivo. Conexiones informáticas, multimedia y telefónicas.
  - Vestuarios: Vestuario con taquillas y banco, aseo con ducha, lavabo e inodoro.
  - Sala de estar de personal: Para descanso del personal. Contará con encimera con pileta, microondas y frigorífico.
  - Aseo de personal: Para el personal de la unidad. Con lavabo e inodoro.

### 8.5.8 Litotricia.

#### **Descripción general del área:**

Area para el diagnóstico y tratamiento de pacientes de litotricia extracorpórea.

Puede ser utilizada también como sala radiológica adicional, para cateterismos, sondajes etc (tiene que estar plomada). Situación próxima a hospitalización.

Las instalaciones de esta Unidad se podrían completar con un quirófano plomado contiguo, dotado con las técnicas endoscópicas más actuales para proporcionar el soporte adecuado en el tratamiento de litotricia que, en muchas ocasiones, requiere movilizar los cálculos, colocar sofisticados catéteres, sondas, etc., posibilitando el tratamiento integral de casi todos los casos de litiasis urinaria.

Este concepto de Unidad integrada de Litotricia-Endourología, completa y autónoma, es fiel reflejo del avance y progresión de técnicas endoscópicas de vanguardia, cuya finalidad última es evitar la frecuente reiteración de tratamientos, circunstancia común en los pacientes con esta enfermedad. La disponibilidad de una impresora de láser seco (de gran calidad de imagen) para obtener placas radiológicas en cualquier momento del estudio del paciente,

permite aprovechar el tiempo y los recursos, evitando molestias y desplazamientos a unidades específicas de rayos X.

Es una unidad que debe disponer de un espacio físico independiente. Su funcionalidad, aparataje específico, material y utillaje así lo precisan. Por tanto no debería estar ubicada en la consulta general de urología, aunque sí podría integrarse en el área de Consultas Externas.

Dado que es una sala con necesidades anestésicas fuera de quirófano se ha localizado formando parte del Área de Endoscopias con la que comparte la sala pre-post exploración.

Espacio físico complementario:

Sala de radiología. Telemando adscrito a la unidad de litotricia para estudios radiológicos complementarios en general y uretrografías, cistografías y adaptable para estudios videourodinámicos.

### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios:**

<b>LITOTRICIA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área de litotricia extracorpórea</b>				
Recepción/control	Información, recepción y control	Compartida con el Área de Endoscopias del bloque de Consultas Externas		
Sala de espera	Espera de pacientes	Compartida con el Área de Endoscopias del bloque de Consultas Externas		
Sala de litotricia extracorpórea	Area para el diagnóstico y tratamiento de pacientes de litotricia extracorpórea	1	50	50
Sala de pre y post exploración endoscopias	Sala destinada a los pacientes antes y después de la exploración, 10 puestos.	Compartida con el Área de Endoscopias del bloque de Consultas Externas		
Vestuarios de pacientes	Cambiarse de ropa, guarda y custodia de objetos personales			
Control de enfermería	Organización, vigilancia, recepción, control y centro de comunicaciones			
Espera de camas	Espera de camas específica para el área. Puede estar integrada en la sala de pre y post exploración endoscopias.			
Cuarto de limpio	Almacén de material limpio y preparación			
Cuarto de sucio	Área de lavado y almacén de material sucio			
Almacén	Almacén de pequeño material			
Sala de esterilización de material	Lavado y esterilización de endoscopios			
Aseos de pacientes	Servicio higiénico para pacientes			
<b>SUBTOTAL</b>				<b>50</b>
<b>Área administrativa y de personal</b>				
Despacho	Recepción de pacientes y área de trabajo para informes, archivos, etc.	1	24	24
Sala multiuso	Programación de consultas, sesiones	Compartida con el Área de Endoscopias del bloque de Consultas Externas		
Aseo de personal	Servicios higiénicos para personal			
<b>SUBTOTAL</b>				<b>24</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>				
Almacén general	Zona de reserva de medicación, material y sueros	Compartida con el Área de Endoscopias del bloque de Consultas Externas		
Sala de aparataje	Aparataje de monitorización y emergencias			
Limpieza de material	Almacenamiento y limpieza de material			
Lencería	Almacén de ropa limpia			
Cuarto de sucio	Para almacenar los carros de ropa sucia			
Limpieza	Para almacén de artículos de limpieza			
Residuos	Almacenamiento de residuos			
<b>SUBTOTAL</b>				<b>0</b>
<b>TOTAL LITOTRICIA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>74</b>

- **Área de litotricia extracorpórea:**

- Sala de litotrictor: Realización de tratamiento de litotricia, equipada con toma de oxígeno y aspiración, camilla hidráulica acondicionada, equipo endoscópico, torre de endoscopias compuesta por videoprocesador, fuente de luz, videogastroskopios y videocolonoskopios, cistoscopio, broncoskopio, histeroskopio, monitor, bomba de lavado y fuente de electrocirugía o diatermia.

El resto de salas compartidas con el Área de Endoscopias del bloque de Consultas Externas

- **Área administrativa y de personal:**

- Despacho. Recepción de pacientes y área de trabajo para informes, archivos, etc. Espacio para dos mesas de trabajo y archivos. Conexiones informáticas y telefónicas.

El resto de salas compartidas con el Área de Endoscopias del bloque de Consultas Externas

- **Área de suministros y soporte:**

Salas compartidas con el Área de Endoscopias del bloque de Consultas Externas

## 8.6 Soporte asistencial.

### 8.6.1 Farmacia hospitalaria.

#### **Dimensionamiento**

La farmacia del centro se ajustará a las funciones asistenciales que corresponden a la Cartera de Servicios del centro. Estará coordinada con los hospitales del área de salud en relación con las funciones de selección, adquisición, almacenamiento general y conservación de medicamentos, farmacovigilancia, información y uso racional del medicamento. El centro dispondrá de un almacén y estará dotada de los recursos mecanizados necesarios para su dispensación mediante sistema unidosis.

Es voluntad del SESCOAM y de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales centralizar la farmacia hospitalaria prevista para el HUT como una unidad integrada con botiquines en los otros hospitales del área de salud de Toledo.

#### **Descripción general del área:**

El objetivo de la Unidad de Farmacia es realizar todas las funciones básicas farmacéuticas que le correspondan para un uso racional de los medicamentos en el área de salud, y que están englobadas en actividades asistenciales, docentes y de investigación según indica la Ley del Medicamento.

Tiene como finalidad la utilización racional, eficaz, segura y económica de todos los medicamentos, productos farmacéuticos y material sanitario fungible, que hayan de ser administrados a los enfermos hospitalizados, y estará a cargo de un licenciado en farmacia.

Se trata de un servicio central de apoyo que envía medicamentos y material sanitario a las unidades de enfermería, unidad de críticos y quirófanos, además de dispensar medicamentos de forma ambulatoria.

Deberá dar cumplimiento a otras disposiciones legales relativas al manejo de medicamentos citostáticos y de medicamentos en ensayo clínico. Por tanto, tendrá que incluir las siguientes actividades.

- Selección, adquisición, almacenamiento y conservación de medicamentos y productos farmacéuticos. Incluye la gestión de la adquisición de medicamentos componentes farmacológicos; el almacenamiento de medicamentos; el control de consumos y existencias. El almacenamiento de productos inflamables debe preverse según normas.
- Dispensación de medicamentos. Incluye la dispensación a pacientes externos (incluso medicamentos en condiciones de asepsia), la dispensación a pacientes ambulatorios y la dispensación a pacientes ingresados, y en muestras de ensayo clínico.
- Farmacotecnia y dietética. Incluye:
  - Área de Farmacotecnia estéril: preparación de formulaciones magistrales, elaboración de citostáticos, preparación de antineoplásicos, mezclas intravenosas, nutrición enteral y parenteral.
  - Área de Farmacotecnia no estéril: preparación de productos sólidos o líquidos para uso oral o externo que no requieren ser estériles.
- Seguimiento clínico y farmacovigilancia. El seguimiento incluye: prescripción, interacciones, control de la monitorización de fármacos (farmacocinética), nutrición artificial y pacientes onco-hematológicos del hospital de día. Incluye estudios de utilización de medicamentos.
- Laboratorio de Control de Calidad.
- Información y uso racional de los medicamentos. Incluye el centro de información de medicamentos a los profesionales sanitarios y a los pacientes.
- Asistencia domiciliaria. Para pacientes tratados desde el hospital en este régimen.
- Investigación y ensayos clínicos. Incluye programas de formación del personal de la unidad.

El suministro de la medicación en el centro se hará mediante reposición de existencias en las unidades operativas, dosis unitarias o prescripciones individualizadas.

La información sobre medicamentos a pacientes que lo soliciten y a personal médico y de enfermería se realizará en el Centro de Información del Medicamento situado en la Unidad de Farmacia. La unidad dispondrá de cableado informático.

Existirán dispositivos de seguridad adecuados para proteger sus accesos frente a robos, sobre todo el almacén de estupefacientes. Se observará la normativa vigente en relación a los productos de riesgo potencial por sus condiciones de inflamabilidad o toxicidad. Se dotará de un almacén específico para productos inflamables y estupefacientes.

Existirán protocolos particulares para el almacén y retirada de todos aquellos residuos que presenten riesgos medioambientales.

Dispondrá de un acceso exterior para mercancías.

Se debe tener en cuenta que cabe la posibilidad de centralizar la farmacia hospitalaria prevista para el HUT como una unidad integrada con los otros hospitales del área de salud de Toledo.

### **Relaciones funcionales:**

Las relaciones funcionales fundamentales de la Unidad de Farmacia son con todas las áreas asistenciales del centro, tanto de pacientes ambulatorios como hospitalizados. Especialmente: Área de hospitalización, UCI, Hospital de Día, Urgencias, el Área de Asistencia Ambulatoria para pacientes externos y Servicios generales.

### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

<b>FARMACIA HOSPITALARIA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Atención farmacéutica a pacientes externos</b>				
Consultas	Seguimiento y educación a pacientes externos o ingresados	2	18	36
Zona mostrador	Dispensación a pacientes externos	1	16	16
Sala de espera	Espera pacientes	1	30	30
<b>SUBTOTAL</b>				<b>82</b>
<b>Área técnica</b>				
Zona de dispensación al hospital	Dispensación a pacientes ingresados	1	20	20
Zona de carros de unidosis	Aparcamiento de carros de unidosis	1	40	40
Zona de preparación de unidosis	Preparación de unidosis en carros	1	40	40
Área de kardex/convenicional	Sistema automático/convenicional de dispensación	2	100	200
Salas limpias. Área de farmacotecnia estéril	Para la preparación de reenvasado en dosis unitarias y elaboración de productos	2	25	25
Laboratorio de Farmacotecnia	Para la preparación de reenvasado en dosis unitarias y elaboración de productos	1	30	30
Área de descontaminación y sala previa	Esclusa previa paso a áreas estériles.	1	20	20
Área de farmacotecnia no estéril	Para la preparación de productos sólidos o líquidos que no requieran un ambiente estéril	1	50	50
<b>SUBTOTAL</b>				<b>425</b>
<b>Área de soporte</b>				
Cuarto de limpio	Almacenamiento de material limpio y medicación	2	16	32
Cuarto de sucio	Para lavado de material y vertido de sucio	1	10	10
Almacén de residuos	Para contenedores con residuos según la normativa vigente	1	8	8
Limpieza	Para los útiles de limpieza	1	8	8
<b>SUBTOTAL</b>				<b>58</b>
<b>Área de suministros, almacenamiento y conservación</b>				
Recepción	Recepción de suministros	1	25	25
Almacén general de fármacos	Almacén central de la Unidad	1	200	200
Almacén de estupefacientes y psicótropos	Almacén específico por motivos de seguridad	1	20	20
Almacén para sustancias termolábiles	Almacén específico de sustancias termolábiles	1	20	20
<b>SUBTOTAL</b>				<b>265</b>
<b>Área administrativa</b>				
Área de trabajo	Para la gestión y control de medicamentos	2	16	32
Despacho del jefe de servicio	Trabajo del jefe del servicio, organización y planificación	1	16	16
Sala multiusos	Sesiones clínicas/aula/reuniones y trabajo médico	2	16	32
<b>SUBTOTAL</b>				<b>80</b>

Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área de personal</b>				
Sala de estar	Sala de estar para personal	1	16	16
Aseo de personal	Aseo para personal de la unidad	2	3	6
<b>SUBTOTAL</b>				<b>22</b>
<b>TOTAL FARMACIA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>932</b>

### **Descripción de los Espacios:**

En cuanto a la ordenación de los espacios, destacar que los espacios de preparación de enterales/parenterales, y de citostáticos necesitan una antecámara de entrada para higienización y de cambio de ropa del preparador, que comunica con una esclusa. En relación con la sala de preparación, el espacio para la preparación de parenterales, estériles, deberá tener presión positiva, y el espacio para la preparación de citostáticos debe tener presión negativa. La cámara de flujo laminar debe ser horizontal para la preparación de parenterales, y vertical tipo B2 de riesgos biológicos para la preparación de citostáticos.

El diseño del Servicio de Farmacia comportará un acceso exterior al almacén de Farmacia y al muelle de carga/descarga. La Farmacia debe diseñarse para que la totalidad de sus accesos estén protegidos contra robos.

#### • **Atención farmacéutica a pacientes externos:**

- Consultas: Para el seguimiento y educación a pacientes externos o ingresados. Dispondrán de mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas. entre las dos consultas se dispondrá un pequeño montacargas.
- Zona mostrador: Conectada con unidosis, dispondrá de mostrador con 2 puntos de atención que garanticen confidencialidad.
- Sala de espera: Sala para pacientes y acompañantes que tendrá conexiones telefónicas, preinstalación de televisión y música ambiental.

#### • **Área de técnica:**

- Zona de dispensación al hospital: Junto a la zona de preparación de unidosis, con acceso fácil a las unidades asistenciales, mostrador de trabajo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Zona de carros de unidosis: Para aparcamiento de carros de unidosis.
- Zona de preparación de unidosis: Acceso fácil a almacén, mostrador de trabajo y área de recepción de medicamentos. Contará con lavamanos.
- Área de kardex/convencional: Dotada de sistemas automatizados/convencional previstos para la dispensación de medicamentos.
- Salas limpias. Área de farmacotecnia estéril: Para la preparación de reenvasado en dosis unitarias y elaboración preparación de fórmulas magistrales, citostáticos, antineoplásicos, mezclas intravenosas, nutrición enteral y parenteral. Con esclusa de protección de la zona estéril.
- Laboratorio de farmacotecnia: Para la preparación de reenvasado en dosis unitarias y elaboración preparación de fórmulas magistrales, citostáticos, antineoplásicos, mezclas intravenosas, nutrición enteral y parenteral. Con esclusa de protección de la zona estéril.

- Área de descontaminación y sala previa: esclusa previa áreas estériles. Las puertas de la esclusa no se abrirán simultáneamente. Deberá disponerse de un sistema de cierre alternativo o de un sistema de alarma visual y/o auditiva para evitar la apertura simultánea de más de una puerta.
- Área de farmacotecnia no estéril: Preparación de productos sólidos o líquidos para uso oral o externo que no requieren ser estériles. Dispondrá de poyata para el aparataje y trabajo, vitrina para material fungible y reactivos, con pila y desagües, ventilación, tomas de corriente adecuadas, disipación adecuada del calor producido por neveras y congeladores, espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- **Área de soporte:**
  - Cuarto de limpio: Espacio para almacenar material limpio. Dispondrá de mueble clínico con doble piletta y espacio de almacenamiento inferior y superior, armarios altos con puertas acristaladas, nevera para medicamentos bajo mueble clínico y vitrina de ambiente estéril.
  - Cuarto de sucio: Área de limpieza y almacenamiento de material sucio. Contará con mueble clínico con doble piletta y espacio de almacenamiento y vertedero.
  - Almacén de residuos: Espacio para contenedores. Contendrá piletta y drenaje adecuado.
  - Limpieza: Espacio para carro de limpieza, armario para material de limpieza, fregadero con 2 senos y vertedero.
- **Área de suministros, almacenamiento y conservación:**
  - Recepción: Espacio para la recepción de suministros que contará con mesa de trabajo y archivo y cableado informático y telefónico.
  - Almacén general de fármacos: Próxima al acceso de suministros, con temperatura aproximada de 15°. Fragmentado para reducir el riesgo de incendios.
  - Almacén de estupefacientes y psicótrpos: Almacén específico por motivos de seguridad que estará protegido contra robos.
  - Almacén para sustancias termolábiles: Almacén específico de sustancias termolábiles.
- **Área administrativa:**
  - Área de trabajo: Zona para la gestión de la adquisición de medicamentos y control de consumos y existencias. Dispondrá de espacio para 3 mesas de trabajo y archivo y cableado informático y telefónico.
  - Despacho del jefe de servicio: Espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Sala multiusos: Espacio polivalente para sesiones clínicas/aula/reuniones y trabajo médico. Dispondrá de mesa de reuniones y conexiones informáticas y telefónicas.
- **Área de personal:**
  - Sala de estar: Sala de descanso del personal del área. Contará con encimera con piletta, microondas y nevera.
  - Aseos de personal: Para el personal de la unidad. Con lavabo e inodoro.

## 8.6.2 Central de Esterilización.

### **Dimensionamiento**

El centro dispondrá de una Central de Esterilización que dará servicio principalmente a las áreas quirúrgica y obstétrica, y en menor medida a otras áreas como la de diagnóstico biológico.

Se debe tener en cuenta que existirá la posibilidad de que la central de esterilización prevista para el HUT esté integrada con los otros hospitales de la red, esta decisión será tomada por el SESCAM y la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales.

### **Descripción general del área:**

La Central de Esterilización se configura como una única área centralizada para todo el hospital. La Central de Esterilización tiene como función el lavado, la preparación, esterilización y distribución del material esterilizado necesario para las distintas áreas del hospital, tanto material nuevo como reciclado, que podemos dividir en: disponibles esterilizados, disponibles, esterilizados circulantes y ropa, todo ello según los patrones de calidad fijados y en los plazos determinados, siguiendo las normas que garantizan la calidad técnica y la optimización de los recursos.

La Central de Esterilización prepara todo el material que, debido a su utilización en el paciente, es necesario tratar mediante procedimientos específicos para evitar infecciones.

La barrera sanitaria se realizará, según criterio y aparataje previsto, tras el lavado, tras la esterilización o tras ambos (doble barrera).

### **Relaciones funcionales:**

La Central de Esterilización sirve material a todos los servicios del hospital que tratan a pacientes, tanto ingresados, como ambulatorios, y lo recibe de todos ellos. Las relaciones de la Central de Esterilización son las siguientes:

- Bloque Quirúrgico y Obstétrico, proximidad inmediata.
- Urgencias, Unidades de Hospitalización, Hospital de Día, UCI, Consultas Externas, Salas de exploraciones especiales, otras áreas.

Esta necesidad de espacios y organización se hace entendiendo que este servicio se presta dentro del recinto hospitalario, las necesidades de espacio se verían muy reducidas si se opta por externalizar el servicio.

## Programa de superficies y funciones que cubren los espacios

ESTERILIZACIÓN				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área técnica</b>				
Recepción de material sucio	Llegada del material utilizado en las distintas unidades hospitalarias	1	10	10
Lavado de carros	Lavado y secado de los carros de transporte de material	1	20	20
Almacén de carros limpios	Para el aparcamiento de carros hasta su utilización	1	20	20
Limpieza zona sucio	Almacén de útiles de limpieza	1	10	10
Zona de lavado y clasificación	Los materiales se agrupan por familias de igual tratamiento	1	60	60
Esclusa personal	Espacio para cambiarse de calzas, batas y lavarse las manos	1	10	10
Esclusa material	Espacio para pasar a una zona limpia	1	10	10
Zona de preparación	Preparación del material ya lavado, se empaqueta y se introduce en bolsas que son termoselladas	1	200	200
Zona de autoclaves de vapor	Para la colocación de equipos de esterilización de material por vapor (Formaldehído)	1	20	20
Zona de peróxido de hidrógeno	Se colocarán los equipos de esterilización de material por peróxido de hidrógeno	1	50	50
Tratamiento de agua	Para el tratamiento de agua a utilizar en el proceso	1	16	16
Almacén de material estéril	Para el almacenamiento de material ya esterilizado en racks	1	100	100
Almacén de material no estéril	Para el almacenamiento de material adquirido	1	10	10
Almacén de embalajes	Para el almacenamiento de embalajes	1	10	10
Entrega de material	Entrega de material estéril a las diferentes unidades funcionales del hospital	1	30	30
Limpieza zona estéril	Almacén de útiles de limpieza	1	10	10
Almacén textil	Para almacenar material textil lavado o nuevo	1	25	25
Almacén desechable y nuevo	Almacén de material como papel, bolsas, fungibles, etc.	1	25	25
Área de desembalaje	Zona de desembalaje de todo el material desechable que llega en cajas	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>646</b>
<b>Área administrativa y de personal</b>				
Despacho responsable de servicio	Trabajo responsable de servicio, organización y planificación	1	16	16
Despacho-archivo	Para archivar todos los cultivos de los procesos de esterilización y sus registros	1	24	24
Sala de estar	Para descanso del personal	1	16	16
Vestuarios y aseos de personal	Para cambio de ropa y aseo del personal	2	10	20
<b>SUBTOTAL</b>				<b>76</b>
<b>TOTAL ESTERILIZACIÓN m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>722</b>

### Descripción de los Espacios:

A nivel de ordenación de los espacios, existirán dos circuitos diferenciados de circulación, uno para el material sucio (del Bloque Quirúrgico y otras unidades consumidoras hacia Esterilización) y otro para transportar el material limpio (desde Esterilización hacia el Bloque Quirúrgico y las restantes unidades consumidoras). Si la comunicación con el Bloque Quirúrgico fuera vertical, será necesario un doble sistema de montacargas (sucio-limpio).

- **Área de técnica:**

- Recepción de material sucio: El material podrá llegar en carros procedentes de las unidades de enfermería, Hospital de Día, Urgencias, etc., o bien por monta instrumentales específicos (sobre todo en el Bloque Quirúrgico y Obstétrico).
- Lavado de carros: Puerta amplia para acceso de carros, encimera con pileta y espacio de almacenamiento inferior, suelo con desnivel para lavado y drenaje adecuado, pistola de lavado a presión y pistola de aire comprimido para secado.
- Almacén de carros limpios: Para la espera de carros hasta su utilización. Tendrá dos accesos: uno desde el área de lavado y otro con la zona de entrega de material estéril.
- Limpieza: Espacio para carro de limpieza, armario para material de limpieza, fregadero con 2 huecos y vertedero.
- Zona de lavado y clasificación: Los materiales se agrupan por familias de igual tratamiento. Contará con mesas de trabajo, mesa de prelavado con una pileta grande, mesa de lavado con una pileta grande y conexión telefónica.
- Esclusa de personal: Espacio para cambiarse de calzas, batas y lavado de manos. Se diseñará con doble puerta de entrada y salida que actúe como esclusa. Dispondrá de lavabo con grifo electrónico, presión positiva, climatizador con filtros absolutos.
- Esclusa de material: Se diseñará con doble puerta de entrada y salida que actúe como esclusa. Dispondrá de lavabo con grifo electrónico, presión positiva, climatizador con filtros absolutos.
- Zona de preparación: Preparación del material ya lavado, se empaqueta y se introduce en bolsas que son termoselladas. Contará con encimeras de trabajo, selladoras de bolsas, útiles y almacenamiento de bolsas, climatizador con filtros absolutos y conexión telefónica.
- Zona de autoclaves de vapor: Área para la colocación de equipos de esterilización de material por vapor y/o formaldehído.
- Zona de peróxido de hidrógeno: Área para la colocación de equipos de esterilización de material por peróxido de hidrógeno.
- Tratamiento de agua: con conexiones adaptadas a la potencia eléctrica.
- Almacén de material estéril: Almacén de material ya esterilizado, dispuesto para su entrega a las diferentes unidades. Próximo a la zona de esterilizadores, almacenamiento de material en racks con cestas de acero inoxidable.
- Almacén de material no estéril: Almacén de material sin esterilizar, dispuesto para ser esterilizado. Próximo a la zona de esterilizadores, almacenamiento de material en racks con cestas de acero inoxidable.
- Almacén de embalaje: Con estanterías de diferentes tamaños.
- Entrega de material: Zona de entrega de material estéril a las diferentes unidades funcionales del hospital. Conectado con el área de preparación y muy próxima al almacén de estéril. La entrega se realiza a través de un mostrador que actúe como barrera sanitaria. El material podrá entregarse en bandejas que se colocan sobre los carros limpios para las unidades de enfermería, Hospital de Día, Urgencias, etc., o bien por monta-instrumentales específicos (sobre todo con el Bloque Quirúrgico y obstétrico).

- Limpieza zona estéril: Espacio para carro de limpieza, armario para material de limpieza, fregadero con 2 senos y vertedero.
  - Almacén textil: Para almacenar material textil lavado o nuevo.
  - Almacén desechable y nuevo: Almacén de material como papel, bolsas, fungibles, etc. El material puede llegar del fabricante ya esterilizado o no, por lo que debe poder conectarse con la zona de clasificación y lavado.
  - Área de desembalaje: Tendrá un acceso desde el almacén de desechable y una comunicación (ventana) con la zona de entrega de material para el material esterilizado por el fabricante. El material no esterilizado nuevo debe poder conectarse con la zona de clasificación y lavado.
- **Área administrativa y de personal:**
    - Despacho del responsable del servicio: Espacio de trabajo del responsable del servicio con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
    - Área de trabajo: Área con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
    - Sala multiusos: polivalente para sesiones clínicas/aula/reuniones y trabajo del área, conexiones informáticas y telefónicas.
    - Despacho-archivo: Espacio para mesa de trabajo y archivo de todos los procesos de esterilización y sus registros. Conexiones informáticas y telefónicas.
    - Sala de estar: Sala de descanso del personal del área. Contará con encimera con pileta, microondas y nevera.
    - Vestuarios: Vestuario con taquillas y banco, aseo con ducha, lavabo e inodoro.
    - Aseos: Para el personal de la unidad. Con lavabo e inodoro.

### 8.6.3 Admisión hospitalaria y Documentación clínica.

#### **Descripción general del área:**

La Unidad de Admisión llevará a cabo su función de forma centralizada. La centralización de todas las áreas estará asegurada a través del sistema informático.

El servicio de Admisión de hospitalización está encargado de la gestión de los ingresos y altas. Todos los pacientes que ingresen en el centro de manera programada, antes de ser remitidos a una unidad de enfermería, pasan por este servicio para facilitar su filiación. El servicio de Admisión se encarga de la gestión de los ingresos, de las asignaciones de camas, de las previsiones y de las prioridades de estos y de las listas de espera. Otras de las funciones del servicio de Admisión son la gestión de citas de consultas, gabinetes y hospital de día, así como de las urgencias.

Se ocupa asimismo de las altas, en sus diferentes clases, y de los transportes sanitarios, así como de las evacuaciones a otros centros. Se coordina muy estrechamente con la oficina de administración para el cobro de las facturas y de los depósitos. Por ello la gestión de ambas debe estar relacionada e informatizada, de forma que puedan aplicarse con exactitud y oportunidad los diferentes parámetros de generación de gastos-ingresos. Tiene también una función de recepción de los valores que le puedan ser entregados por los pacientes ingresados, para su custodia, que se guardarán en la caja fuerte existente entregando un recibo en forma. Asimismo tiene una misión informativa, sobre el funcionamiento y algunas peculiaridades del hospital, para pacientes y familiares.

Esta unidad deberá disponer de espacios centralizados y otros de localización periférica, en función de los diferentes accesos de los usuarios al Hospital. Los puntos en los cuales se deberán generar los accesos de los pacientes serán:

- Área de Hospitalización
- Área de Urgencias
- Área de Actividades Ambulatorias (Consultas Externas y Gabinetes Técnicos, Hospital de Día y CMA).

La Unidad de Admisión deberá estar organizada en dos zonas diferenciadas:

- Zona de atención y recogida de datos
- Zona de trabajo administrativo

La Unidad de citas centralizará funcionalmente todas las citas de las áreas de consultas externas, hospitalización de día, preoperatorios, pruebas diagnósticas, y se responsabilizará de la coordinación, programación y registro de la actividad.

El Archivo de historia clínicas será digital, por lo que no será necesaria ninguna sala para historias en papel. No obstante, es importante considerar que la información inicial de un sector de pacientes será obtenida en formato papel y su sustitución por el formato electrónico es necesariamente progresiva:

- Es de prever que de todos, o una parte importante de los pacientes hasta ahora atendidos en el Hospital Provincial de Toledo y en el Hospital Nacional de Paraplégicos, tienen su historial clínica en papel.

- Asimismo, la información de los especialistas de los centros de especialidades u otros como los de Salud Mental, o informes y pruebas realizados en otros centros, estarán inicialmente en formato papel y la digitalización de entrada de toda esta información supone un esfuerzo de discutible pertinencia o, en todo caso, es de prever que se realice progresivamente.

Es por ello que se estimará un área destinada a dicha documentación clínica que servirá para su digitalización e incorporación a la Historia Clínica Electrónica. Las características generales son:

- Dependerá funcionalmente del servicio de Admisión y será un área altamente informatizada y con manejo de información digital.
- Tiene como funciones la custodia de la documentación clínica y su conservación, la defensa de la confidencialidad, el control de calidad de la documentación clínica, y la garantía de su disponibilidad asistencial cuando sea precisa.
- Deberá estar diferenciado en dos zonas funcionales:
  - Zona de trabajo y gestión de historias. Área de digitalización.
  - Zona de archivo para documentación generada en papel o proveniente del exterior.
- Debería existir un solo punto de recepción de toda la documentación.
- Se proporcionará el espacio necesario para la codificación, análisis y revisión de la documentación clínica.
- Se podrá prever, si fuese el caso, la distribución robotizada de las historias.

La sociedad concesionaria deberá contar con un sistema de custodia, localización y conservación de la documentación clínica que puede provenir de otros centros sanitarios públicos o que puede aportar el paciente, que garantice el cumplimiento del deber de confidencialidad, su disponibilidad para la asistencia, cuando se precise, y que permita la realización de controles de calidad.

En todo caso el concesionario estará obligado a la custodia de toda aquella documentación que por normativa legal o reglamentaria resulte preceptiva en cualquier soporte.

### **Relaciones funcionales:**

- Las principales relaciones funcionales son con Consultas Externas y Gabinetes de exploración, Hospitalización, Urgencias, y con los Hospitales de Día.
- Además, tiene importantes relaciones con Informática y Administración, aunque ambas pueden ser resueltas por medios de comunicación.
- Debido a que el mayor volumen de historias consultadas y utilizadas es en consultas externas y gabinetes de exploración, preferentemente se ubicará cerca de estas áreas.

Deberá existir una comunicación fácil con la Unidad de Admisión y Urgencias. Durante la noche personal autorizado podrá acceder al archivo, por lo que deberá, situarse de una forma centralizada.

El transporte de las historias se realizará bajo la responsabilidad del personal de esta unidad de forma mecanizada y/o informatizada. La unidad dispondrá de cableado informático en cada una de las áreas de trabajo.

### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

<b>ADMISIÓN HOSPITALARIA Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA</b>				
<b>ADMISIÓN HOSPITALARIA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área de atención al público</b>				
Recepción /información	Recepción e información de pacientes y familiares	1	40	40
Boxes de datos	Boxes de toma de datos individualizada que garantice confidencialidad	2	12	24
Sala de espera	Para pacientes y familiares	1	50	50
Citaciones	Área de toma de datos programación de actos clínicos	1	40	40
Aseo de público	Para pacientes y familiares	3	8	24
<b>SUBTOTAL</b>				<b>178</b>
<b>Área de trabajo de personal</b>				
Despacho del Coordinador	Trabajo del coordinador, organización y planificación	1	16	16
Zona administrativa	Gestión de ingresos, pre-operatorios, conciertos y ambulancias	3	30	90
Área de caja	Área de trabajo	1	16	16
Despachos polivalentes	Despachos de trabajo	2	16	32
Centralita	Central telefónica	1	40	40
Aseo de personal	Para aseo del personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>210</b>
<b>TOTAL ADMISIÓN HOSPITALARIA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>388</b>
<b>DOCUMENTACIÓN CLÍNICA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área de trabajo de personal</b>				
Recepción	Recepción y gestión de historias	1	10	10
Vestíbulo/carros de transporte	Carga y descarga de historias	1	10	10
Sala de reproducción	Sala de fotocopidora	1	10	10
Archivo Documentación clínica	Almacenamiento de documentación que debe ser archivada en papel.	1	70	70
Despacho responsable de unidad	Responsable del área y trabajo administrativo	1	16	16
Secretaría y codificación	Tratamiento de información para el estudio de datos de actividad	1	16	16
Limpieza	Para almacén de artículos de limpieza	1	6	6
Sala de preparación de historias	Preparación de historias activas	1	12	12
Aseos	Para aseo del personal	2	8	16
<b>TOTAL DOCUMENTACIÓN CLÍNICA HOSPITALARIA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>166</b>
<b>TOTAL ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>554</b>

## **Descripción de los Espacios:**

### **ADMISIÓN HOSPITALARIA:**

- **Área de atención al público:**

- Recepción /información: Ubicación inmediata a la entrada principal de pacientes del hospital. Mostrador para 2/3 puestos de trabajo. Todos los puestos tendrán que tener equipos informáticos, incorporará zona de cajones y clasificación de documentos y conexiones informáticas y telefónicas.
- Boxes de datos: Integrado a la zona de recepción para 2/3 puestos bajos, separados con mampara baja, que aporten privacidad. Todos los puestos deberán tener equipos informáticos, incorporará zona de cajones y clasificación de documentos y conexiones informáticas y telefónicas.
- Citaciones: Boxes de atención individualizada situados adyacentes al área de admisión/citaciones con espacio para mesa de trabajo. Dispondrás de conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de espera: Situada en el vestíbulo principal, tendrá conexiones telefónicas y música ambiental.
- Aseo de público: para pacientes y acompañantes, con lavabo e inodoro.

- **Área de trabajo de personal:**

- Despacho: Zona de trabajo para el jefe de la unidad, con visión del área de admisión/citación y zona administrativa. Espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Zona administrativa: Zona abierta adyacente a la zona de admisión y recepción de pacientes, con posibilidad de compartimentación y espacio para 4 mesas de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Área de caja: trabajo de facturación.
- Despachos polivalentes: con conexiones informáticas y telefónicas.
- Centralita: con conexiones informáticas y telefónicas.
- Almacén general: Para material diverso.
- Aseo de personal: Para el personal de la unidad. Con lavabo e inodoro.

### **DOCUMENTACIÓN CLÍNICA:**

Toda el área de Archivo de Historias clínicas debe tener medidas especiales de protección contra los agentes físicos siguientes:

- **Contra fuego:** deberá ajustarse a lo estipulado, tanto en lo que se refiere a detección como para la incorporación de sistemas que permitan la extinción sin que suponga aumento en el deterioro de la documentación almacenada, por lo que se excluirá el empleo de agua o espuma. Las vías de evacuación estarán señalizadas y su ancho se determinará en función de las funciones previstas. El sistema de detección automática por humos deberá instalarse en todos los sectores del área.
- **Contra inundaciones:** dada la ubicación habitual de los archivos en los hospitales, resulta obligado prever roturas de conducciones de aguas con las consiguientes inundaciones.

- **Contra robos:** se deberán instalar sistemas con la finalidad de detectar la presencia de intrusos y las puertas irán dotadas de cerraduras de seguridad.
- **Contra la humedad:** deberán tomarse medidas para evitar humedades, ya sean por capilaridad, filtración o condensación, sobre todo en las áreas de archivo y custodia de documentación clínica.
- **Área de trabajo de personal:**
  - **Recepción:** Incorporará zona de cajones y clasificación de documentos y conexiones informáticas y telefónicas.
  - **Vestíbulo/carros de transporte:** Zona para carga y descarga de historias.
  - **Archivo de documentación clínica:** Debe contar con una capacidad de carga de 750 Kg/m<sup>2</sup> con expedientes colocados en estanterías fijas, y 1.250 Kg/m<sup>2</sup> en el caso de estanterías móviles. Con puertas cortafuegos metálicas, con cerraduras anti pánico.
  - **Sala de reproducción:** sala de fotocopiadora y digitalización. Espacio con mesa de trabajo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - **Despacho:** Zona de trabajo del responsable del área. Espacio para mesa de trabajo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - **Secretaría y codificación:** Tratamiento de información para el estudio de datos de actividad. Espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - **Sala de preparación:** Con mesa de trabajo y espacio para aparcar carros de transporte.
  - **Limpieza:** Espacio para carro de limpieza, armario para material de limpieza y vertedero.
  - **Aseos:** Para el personal del área. Con lavabo e inodoro.

## 8.7 Áreas de soporte general.

### 8.7.1 Dirección y Administración.

#### **Descripción general del área:**

El conjunto de unidades administrativas del Hospital estarán dispuestas en una misma área espacial para favorecer su interrelación y su dinámica funcional.

La relación de comunicación entre esta área y las áreas técnico-asistenciales será, prioritariamente, de índole tecnológica.

Sería deseable que dispusiera de un acceso independiente y relación de proximidad con el Salón de Actos.

El área de dirección y la unidad de administración se localizarán en una misma zona del edificio del Hospital.

El área de dirección incluirá los despachos del personal directivo del centro así como las secretarías y las salas de juntas.

La zona de Dirección y Administración englobará los espacios destinados al desarrollo de las siguientes funciones:

- Área de Dirección:
  - Gerencia y Dirección de Gestión
  - Dirección Médica y Dirección de Enfermería
- Área de Administración
  - Área económico-administrativa
  - Área de recursos humanos
  - Área de servicios generales
- Área de apoyo

#### **Relaciones funcionales:**

Por la naturaleza de su trabajo, el área debería estar bien comunicada y accesible a todos los servicios y personal del hospital, sobre todo tecnológicamente.

Sin embargo, su ubicación no representa un elemento crítico para el funcionamiento de esta área y del resto del hospital.

## Programa de superficies y funciones que cubren los espacios

DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Gerencia y dirección de gestión</b>				
Despacho de gerencia	Trabajo de dirección	1	25	25
Despacho de subgerencia	Trabajo de dirección	1	20	20
Secretaría de gerencia	Pool de Secretarías de dirección y gerencia (2-3 puestos)	1	24	24
Despacho de dirección de gestión	Trabajo de dirección	1	20	20
Despacho polivalente	Apoyo, trabajo de personal	5	16	80
Sala de reuniones	Para uso del equipo directivo. Unidas mediante tabique móvil.	2	20	40
Sala de espera	Espera para visitas al área	1	12	12
Aseos personal	Servicio higiénico para el personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>237</b>
<b>Dirección médica y dirección de enfermería</b>				
Despacho dirección médica	Trabajo de dirección	1	20	20
Despacho dirección de enfermería	Trabajo de dirección	1	20	20
Despacho polivalente	Apoyo, trabajo de personal	7	16	112
Zona administrativa	Zona de trabajos administrativos	1	24	24
Sala de espera	Espera para visitas al área	1	12	12
Aseos personal	Servicio higiénico para el personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>204</b>
<b>Dirección económico administrativa</b>				
Despacho responsable gestión económica	Trabajo de dirección	1	20	20
Despacho polivalente	Apoyo, trabajo de personal	4	16	64
Zona administrativa / registros / conserjería	Zona de trabajos administrativos – facturación – conserjería - registros. Espacio para 30 puestos.	1	150	150
<b>SUBTOTAL</b>				<b>234</b>
<b>Dirección de recursos humanos</b>				
Despacho responsable RRHH	Trabajo de dirección	1	20	20
Despacho polivalente	Apoyo, trabajo de personal	2	16	32
Zona administrativa – Oficina de atención al personal	Zona de trabajos administrativos. Espacio para 20 puestos.	1	130	130
	Con 3 puestos de trabajo diferenciados para Atención al personal.			0
Medicina preventiva – Salud laboral	Funciones de vigilancia y control epidemiológico y de atención a los empleados.	Dimensionada en el apartado 8.7.4		
<b>SUBTOTAL</b>				<b>182</b>
<b>Dirección de servicios generales</b>				
Despacho responsable de servicios generales	Trabajo de dirección	1	20	20
Despacho polivalente	Apoyo, trabajo de personal	3	16	48
Zona administrativa	Zona de trabajos administrativos	1	20	20
<b>SUBTOTAL</b>				<b>88</b>
<b>Dirección de sistemas e información</b>				
Dirección de sistemas e información		Dimensionada en el apartado 8.8.1		
<b>SUBTOTAL</b>				<b>0</b>

Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Zona de apoyo</b>				
Recepción, sala de espera / registro	Recepción de visitas al área. El mostrador para registro de documentos (1 puesto) estará situado en el hall.	1	30	30
Sala de reuniones	Para uso del equipo directivo	2	20	40
Reprografía	Zona de reproducción de documentos	1	6	6
Office – zona de vending	Para uso del área administrativa	1	24	24
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	6	6
Aseos personal	Servicio higiénico para el personal	8	8	64
<b>SUBTOTAL</b>				<b>170</b>
<b>TOTAL DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>1.115</b>

### **Descripción de los Espacios:**

La distribución arquitectónica reflejará la separación de las distintas áreas: área de dirección y área administrativa, compartiendo ambas el área de apoyo.

Salvo los espacios reservados a despachos y salas de reunión, el resto de espacios deberán configurar superficies diáfanas con diferenciación de las zonas mediante elementos móviles, procurando espacios versátiles.

#### • **Área de Dirección y Área Administrativa:**

- Despachos de dirección: Espacio para mesa de trabajo, archivo y mesa de reuniones. Conexiones informáticas y telefónicas. Los despachos de gerencia y dirección tendrán aseos incorporados.
- Despacho polivalente: Espacio polivalente para el staff. Dispondrá de mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Zona administrativa/registros: Espacio diáfano para trabajo administrativo. Espacio para mesas de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Secretaría: Espacio para mesa de trabajo y archivo, conexiones informáticas y telefónicas. Espacio único con diferenciación de dos zonas: una para gerencia y otra para dirección médica y enfermería.
- Sala de espera: Zona de espera para el público que acceda al área de cada dirección. Podrá configurarse como un único espacio con diferenciación mediante elementos móviles según direcciones. Localizadas próximas a los despachos de los responsables.
- Aseos accesibles: Contarán con lavabo e inodoro. Su localización dentro de las áreas se hará de forma coherente buscando la optimización de los espacios.

#### • **Zona de apoyo a la unidad:**

- Recepción, sala de espera y registro: Integrada con zona de espera para el público que acceda al área. Se dotará de un mostrador para 2 puesto cuya función será el registro de documentos. Incorporará zona de cajones y clasificación de documentos y conexiones informáticas y telefónicas.

- Sala de reuniones: Espacio polivalente para reuniones, juntas, etc. con mesa de reuniones y conexiones informáticas y telefónicas. Las salas de reunión localizadas en el Área de dirección dispondrán de tabique móvil de separación.
- Office: Contará con encimera con pileta, microondas y frigorífico.
- Reprografía: Máquinas fotocopadoras de la unidad. Con espacio para dos máquinas y zona de almacenamiento de papel y tomas eléctricas adecuadas.
- Aseos de personal: Para uso de personal de la unidad. Dotado de vestíbulo que incluya guardarropa, con 2 lavabos y 2 inodoros.
- Aseos accesibles: Servicios higiénicos con lavabo e inodoro.

### 8.7.2 Atención al Usuario y Trabajo Social.

#### **Descripción general del área:**

Se compone del área de Atención al Usuario y el área de Trabajo Social. El área de Atención al Usuario tiene como objetivo clave la consideración y el respeto a la dignidad del usuario (pacientes y familiares), que está en el centro de cada decisión, no sólo como generador de requisitos funcionales, sino fundamentalmente como una expresión de valores humanos.

Este concepto de atención centrada en el paciente es el origen de posibles cambios organizativos para lograr mayor calidad y eficiencia en la provisión de servicios en el hospital, así como de los requisitos del edificio e instalaciones.

El área de atención al usuario tiene las siguientes zonas:

- Zona de público: donde se acoge e informa a pacientes y familiares en relación a reclamaciones y sugerencias.
- Zona administrativa, que incluye entre sus tareas el control de calidad mediante el estudio del grado de satisfacción.

El área de trabajo social asumirá las funciones de apoyo social y la coordinación sociosanitaria en los siguientes aspectos: Atención a la familia, Vejez, Disminuciones, Drogadicción y Otros.

La Unidad de Atención al Usuario y Trabajo Social realizará su función de forma centralizada. Sin embargo, con objeto de facilitar el contacto con los usuarios del hospital, la actividad de trabajo social se realizará también en otros despachos polivalentes periféricos en las siguientes unidades funcionales: Urgencias y Hospital de Día.

#### **Relaciones funcionales:**

Los espacios principales estarán situados en cercanía a la entrada principal del hospital.

## **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

<b>ATENCIÓN AL PACIENTE Y TRABAJO SOCIAL</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Unidad de Atención al paciente y trabajo social</b>				
Recepción / información	Recepción de pacientes y familiares	1	25	25
Sala de espera	Espera de pacientes y familiares	1	20	20
Despacho responsable	Responsable Atención al Usuario	1	16	16
Despacho de atención	Despacho de atención e información al usuario para tres puestos	1	24	24
Despacho de trabajo social	Trabajo social	2	16	32
Área de trabajo administrativo	Apoyo administrativo a la unidad con dos puestos	1	20	20
<b>TOTAL ATENCIÓN AL PACIENTE Y TRABAJO SOCIAL m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>137</b>

### **Descripción de los Espacios:**

- Recepción/información: Dispondrá de puertas para paso de silla de ruedas y espacio para mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas
- Sala de espera: Zona de espera para pacientes y familiares que acudan a la unidad, con música ambiente.
- Despacho de responsable: Espacio para mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho de atención: Con espacio para tres puestos de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho de trabajo social: Zona de trabajo social y administrativo. Dispondrá de puertas para paso de silla de ruedas y espacio para mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas
- Área de trabajo administrativo: Sala con dos puestos, uno para realizar trabajo administrativo y el otro que pueda ser utilizado para atención confidencial. Mesas de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.

### **8.7.3 Biblioteca.**

#### **Descripción general del área:**

La oferta documental de la biblioteca será de uso para los profesionales del Hospital y también para los profesionales externos correspondientes a los CEDT así como a las zonas básicas de atención primaria vinculadas con el Hospital.

Las funciones que se desarrollarán en esta unidad serán básicamente las siguientes: Información bibliográfica, Relación de publicaciones periódicas y Procesamiento técnico del fondo bibliográfico.

La Biblioteca estará apoyada por la sección de reprografía y maquetación, para la reproducción de la documentación científica, y por el área de comunicaciones y publicaciones.

La Biblioteca será única y centralizada para uso del conjunto de los profesionales del hospital.

El área de biblioteca debe estar configurada por espacios flexibles que permitan combinaciones según necesidades.

**Relaciones funcionales:**

La Biblioteca guardará estrecha relación funcional con el Área de Docencia y con el Área de Investigación.

**Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

<b>BIBLIOTECA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Biblioteca</b>				
Recepción y control	Información y préstamo	1	10	10
Despacho	Responsable de Biblioteca	1	16	16
Biblioteca	Consulta y lectura de ejemplares	1	200	200
Secretaría	Organización interna	1	10	10
Sala de consulta informática multimedia	Para acceso a través de internet, con posibilidad de tratamiento audiovisual y procesadores de textos y estadísticos	1	50	50
Almacén	Almacén fondo bibliográfico	1	10	10
Aseos	Servicios higiénicos	2	8	16
<b>TOTAL BIBLIOTECA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>312</b>

**Descripción de los Espacios:**

- Recepción y control: Zona de información y préstamo, contará con mostrador para 1 puesto de trabajo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho: Dispondrá de puertas para paso de silla de ruedas y espacio para mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Biblioteca: No se precisan mesas clásicas de lectura sino puestos de trabajo individuales dotados de conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de consulta informática multimedia: Para manejo de teledocumentación. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Almacén: con estanterías adecuadas para el almacenamiento de libros, revistas, documentos, etc.
- Secretaría: Espacio para mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Aseos: Dotado de vestíbulo que incluya guardarropa, con 2 lavabos y 2 inodoros.

## 8.7.4 Medicina Preventiva y Salud Laboral.

### Dimensionamiento

El centro dispondrá de una Unidad de Medicina Preventiva para llevar a cabo las funciones de vigilancia y control epidemiológico que le corresponden.

El centro estará dotado de una Unidad de Salud Laboral para llevar a cabo las funciones de atención a los empleados según prevé la normativa laboral actual, para la prevención de la salud y para atender las incidencias y accidentes que pudieran producirse durante el desempeño de su trabajo.

### Descripción general del área:

Su función es realizar todas las misiones de control interno, tanto en el personal como en las instalaciones, que eviten y prevengan las infecciones intrahospitalarias así como otros riesgos derivados de la actividad del hospital. Realizará el tratamiento de la información relativa a la medicina preventiva y la programación de la prevención de incendios.

### Relaciones funcionales:

Dada su proyección exterior de toma de muestras y recepción de todo el personal del hospital que requiera, no es un área que necesite localización específica, si bien debe estar apoyada en las circulaciones internas que se prevean.

Dentro de las actividades realizadas por la Medicina Preventiva la mayor carga de trabajo la realiza en las salas generales de hospitalización (cirugía general, neurología, oncología, medicina interna, etc.).

### Programa de superficies y funciones que cubren los espacios

MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD LABORAL				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Medicina Preventiva</b>				
Despacho responsable	Trabajo gestión servicio	1	16	16
Consulta	Exploración y diagnóstico del personal	3	16	48
Sala polivalente	Apoyo, trabajo de personal	1	50	50
Sala trabajo enfermería	Apoyo, trabajo de personal	1	24	24
Secretaría	Espacio diáfano para trabajo administrativo.	1	10	10
Almacén	Para guardar equipos de muestreos, etc..	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>158</b>
<b>Salud Laboral</b>				
Despacho responsable	Trabajo gestión servicio	1	16	16
Consulta	Exploración y diagnóstico del personal	2	16	32
Sala trabajo	Apoyo, trabajo de personal	1	24	24
Secretaría	Espacio diáfano para trabajo administrativo.	1	10	10
Almacén	Para guardar equipos de muestreos, etc..	1	10	10
<b>SUBTOTAL</b>				<b>92</b>
<b>Área de apoyo</b>				
Aseos	Servicios higiénicos	2	6	12
<b>SUBTOTAL</b>				<b>12</b>
<b>TOTAL MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD LABORAL m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>262</b>

### **Descripción de los Espacios:**

- Despacho responsable: Espacio para la gestión del servicio con mesa de trabajo, archivo y mesa de reuniones. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Consulta: Mesa de trabajo y camilla de reconocimiento, con mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior. Armarios altos con puertas acristaladas y conexiones informáticas y telefónicas. Fax
- Sala polivalente: Espacio polivalente para 10 puestos de trabajo. Dispondrá de mesas de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala trabajo enfermería: Espacio para 5 puestos de trabajo. Dispondrá de mesas de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas. Secretaría: Espacio diáfano para trabajo. Dotado con mesas de trabajo. Incorporará zona de cajones y clasificación de documentos y conexiones informáticas y telefónicas.
- Almacén: Espacio para guardar equipos de muestreos, etc.
- Aseos accesibles: Contarán con 2 lavabos y 2 inodoros.

### **8.7.5 Docencia.**

#### **Descripción general del área:**

El hospital tiene, además de la misión primordial de la asistencia sanitaria, la formación continuada de su personal y la docencia de los médicos residentes, por lo que deberá dotarse de las instalaciones necesarias de soporte para llevarlas a cabo.

Las actividades del área de docencia deben contemplar la posibilidad de formación de los diferentes profesionales sanitarios y la formación continuada, tanto para el personal técnico como de administración y servicios.

Las áreas docentes pueden ser comunes y específicas, aunque serán en la mayoría de los casos de carácter polivalente, y estarán situadas de manera que permitan una utilización flexible, tanto por parte del personal interno como externo al hospital. Contará con salas de apoyo y una dotación suficiente de medios didácticos y audiovisuales. La dependencia funcional del área de docencia será centralizada bajo la responsabilidad del Jefe de la Comisión de Docencia.

#### **Relaciones funcionales:**

Tendrá relación funcional con el Área de Dirección y Administración, la Biblioteca, el Salón de Actos e Investigación.

## **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

<b>ÁREA DE DOCENCIA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Docencia y salón de actos</b>				
Aulas pequeñas	Reuniones, exposiciones	8	30	240
Aulas grandes	Reuniones, exposiciones	2	60	120
Aulas informáticas	Reuniones, exposiciones	2	30	60
Aulas demostraciones	Reuniones, exposiciones	2	30	60
Almacén general	Almacenaje de material diverso	1	20	20
Salón de actos	Actos y conferencias relacionados con el hospital	1	300	300
Despacho	Para exponentes en salón de actos	1	12	12
Sala técnica	Proyecciones en salón de actos	1	12	12
Cabinas	Traducción simultánea en exposiciones del salón de actos	2	5	10
Aseos	Servicios higiénicos	4	8	32
<b>TOTAL ÁREA DE DOCENCIA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>866</b>

### **Descripción de los Espacios:**

- Aulas: Espacio polivalente; conexiones telemáticas. Con sistema de videoconferencia y proyección de Salón de actos. Con mesas configurables de reuniones. Las aulas grandes se subdividirán a su vez en dos aulas pequeñas de 30 m<sup>2</sup> mediante tabiques móviles. La distribución permitirá unir las salas para poder obtener aulas más grandes en función de las necesidades. Posibilidad de configurar el espacio en 4 módulos de 4 aulas de 30 metros cada una.
- Almacén general: Con estanterías para el almacenamiento de material diverso.
- Salón de actos: Conexiones informáticas y telefónicas, con posibilidad de traducción simultánea inalámbrica. Sistemas de vídeo, pantalla y pizarra electrónica.
- Despacho: Espacio para mesa de trabajo. Conexión telefónica e informática.
- Sala técnica: Comunicada visualmente con el salón de actos Incluye medios audiovisuales para docencia. Conexiones informáticas y telefónicas. Ubicación del fotógrafo.
- Cabinas: Con visión del Salón de actos. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Aseos accesibles: Distribuidos según la distribución arquitectónica. Con 2 lavabos y 2 inodoros.

### **8.7.6 Investigación.**

#### **Descripción general del área:**

La función de la Unidad de Investigación del hospital es el desarrollo del análisis científico, la detección de los problemas de salud, el asesoramiento metodológico para la planificación y el desarrollo de los proyectos de investigación del centro. Con ello se pretende favorecer la integración de las diversas funciones de los profesionales sanitarios, tanto asistenciales, como docentes e investigadoras. La Unidad de Investigación del Hospital Universitario de Toledo tendrá como finalidad facilitar el desarrollo de la investigación clínico-epidemiológica y en experimentación animal y biológica.

Para este propósito se han dimensionado espacios para el trabajo del personal facultativo y del personal de apoyo, despachos y salas de reuniones, dentro del área de las Unidades Administrativas de los servicios.

Igualmente se ha considerado la utilización de las aulas del Área de Docencia para las actividades derivadas de la difusión de la actividad investigadora.

### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

<b>ÁREA DE INVESTIGACIÓN</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Unidad de Atención al paciente y trabajo social</b>				
Despachos	Para trabajo personal facultativo	Dimensionado en el apartado 8.7.7		
Sala de reuniones	Reuniones, exposiciones			
Aulas	Reuniones, exposiciones	Dimensionado en el apartado 8.7.5		
Investigación	Espacio polivalente.	1	234	234
Aseos personal	Servicios higiénicos de personal	2	8	16
<b>TOTAL ÁREA DE INVESTIGACIÓN m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>250</b>

Debido a la existencia de un edificio específico en el Hospital Nacional de Parapléjicos, con una superficie construida de 5.875 m<sup>2</sup>, se tiene la intención de utilizar los recursos existentes para formar un Instituto de Investigación y aprovechar las sinergias que produce la Fundación de investigación del HNP

### **Descripción de los Espacios:**

Los espacios localizados en otras áreas se describen en su apartado correspondiente.

Se emplearán soluciones modulares que permitan gran flexibilidad en la configuración de los espacios.

- Investigación: Espacio diáfano para trabajo. Estará definido por áreas en función de los proyectos de investigación que se estén llevando a cabo en cada uno de los momentos, por lo que se debe diseñar con gran capacidad de adaptación. Estará dotado de conexiones multimedia, informáticas y telefónicas.
- Aseos de personal: Para uso de personal de la unidad. Dotado de vestíbulo que incluya guardarropa, con 2 lavabos y 2 inodoros.

## 8.7.7 Unidades Administrativas de los servicios.

### Descripción general del área:

Son los espacios necesarios para el trabajo del personal facultativo y del de apoyo administrativo requerido para sus funciones. Los servicios considerados en esta unidad son los correspondientes al: área médica y área quirúrgica. Igualmente dentro de esta área se incluyen también los espacios para la gestión de la Calidad, Formación, Docencia e Investigación.

Los criterios utilizados para el programa de superficies son los siguientes:

- Dispondrán de despacho individual los jefes o responsables de área.
- En salas de trabajo común para el resto del personal clínico, con la mayor polivalencia posible.

### Relaciones funcionales:

Esta área debe situarse próxima al área ambulatoria (Consultas externas y Gabinetes) ya que la mayor actividad de los facultativos se concentra en la misma..

### Programa de superficies y funciones que cubren los espacios:

UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE SERVICIOS				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
Despachos jefes de servicio/unidad	Para trabajo de jefes de servicio/unidad	12	16	192
Sala de trabajo administrativo	Pool de administrativos de la unidad.	1	280	280
Sala de reuniones	Reuniones, exposiciones	12	60	720
Aseos personal	Servicios higiénicos de personal	6	8	48
<b>TOTAL UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVICIOS m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>1.240</b>

### Descripción de los Espacios:

A nivel de organización señalar que los espacios para el personal administrativo se regirán por criterios de agrupación y no tendrán atribución funcional a ningún servicio específico. Los equipos administrativos deben estar formados, al menos, por 3 personas.

Las salas de reuniones tampoco tendrán adscripción por especialidad

Se emplearán soluciones modulares que permitan gran flexibilidad en la configuración de los espacios.

- Despachos jefes de servicio/unidad: Espacio para mesas de trabajo. Conexión telefónica e informática.
- Secretarías: Zona diáfana para trabajo administrativo repartido de forma proporcional al número de consultas, estará definido por áreas limitadas a un número máximo de 20 puestos de trabajo. Conexiones telefónicas e informáticas.
- Sala de reuniones: Espacio polivalente para, reuniones, conferencias, exposiciones, etc. con mesa de reuniones y conexiones multimedia, informáticas y telefónicas.
- Aseos de personal: Para uso de personal de la unidad. Dotado de vestíbulo que incluya guardarropa, con 2 lavabos y 2 inodoros.

## 8.8 Áreas de soporte logístico.

### 8.8.1 Informática.

#### **Descripción general del área:**

La función logística del área de informática tiene como finalidad garantizar el flujo de información que necesite el hospital a través de las redes o sistemas informáticos. También asistirá técnicamente al control de gestión en el tratamiento de la información de las unidades asistenciales, servicios centrales y unidades administrativas. Su desarrollo y alcance ha de estar en consonancia con la capacidad del hospital, y estará dotada de infraestructura informática basada en tecnología punta actual.

Se ha considerado que todas las salas de servidores y comunicaciones van a ser compartidas indistintamente por los elementos activos de proceso y comunicación tanto para servicios asistenciales, para los servicios de soporte de gestión del edificio (climatización, mantenimiento, seguridad, antiincendios,...) y de empresas de explotaciones comerciales (floristería, prensa, regalos,..).

El hospital estará cableado de forma que todos los locales con conexiones informáticas, incluidas las habitaciones de pacientes, puedan estar interconectadas y garantizar la integración de datos, telefonía e imagen. Los equipos informáticos estarán conectados a un sistema de alimentación ininterrumpida (SAI).

En el área de Bloque Quirúrgico se debe considerar la existencia de espacios que alojen equipos de comunicación de los quirófanos con el resto del hospital (imagen clínica, video y sonido).

#### **Relaciones funcionales:**

No es necesaria relación de proximidad con otras áreas. No obstante su localización es recomendable que sea céntrica equidistante de todos los puntos del hospital..

#### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

INFORMÁTICA				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
Equipamiento de sistema y comunicaciones				
Sala de servidores CPD	Alojamiento de los servidores corporativos y departamentales	1	100	100
Sala central comunicaciones	Alojamiento de armarios centrales y equipos de comunicaciones	2	40	80
Sala RITI	Alojamiento de armarios centrales y equipos de comunicaciones de proveedores	2	20	40
Sala RITI-RT común	Alojamiento de equipos de comunicaciones de satélite, tec.	2	20	40
Salas de distribución	Alojamiento de armarios y equipos de comunicaciones de plantas con las salas centrales de comunicación	según distribución arquitectónica		
<b>SUBTOTAL</b>				<b>260</b>

Servicio de Informática				
Despacho responsable	Para el responsable de la gestión de los sistemas informáticos	1	20	20
Despacho trabajo administrativo	Apoyo administrativo y archivo documental	1	16	16
Sala de reuniones	Reuniones diversas	1	24	24
Aulas	Formación para cursos de informática	en área de Docencia		
Sala de video	Reuniones diversas	1	16	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>76</b>
Mantenimiento y soporte de sistemas de información				
Zona de trabajo	Redacción de proyectos, construcción, implementación, etc..	1	120	120
Área empresas externas	Trabajo de empresas subcontratadas o equipos de implantación de proyectos	1	30	30
Almacén	Almacenaje equipos y componentes informáticos	en área de Almacén General		
Taller. Almacén reparaciones	Sala de reparación, instalación y configuración de equipos informáticos	1	60	60
Aseos de personal	Servicios higiénicos para el personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>226</b>
<b>TOTAL INFORMÁTICA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>562</b>

### Descripción de los Espacios:

- Sala de servidores CPD: Conexiones informáticas y telefónicas, sistemas de alimentación ininterrumpida (SAI), restricción de acceso al local por motivos de seguridad, climatización adecuada, suelo técnico antiestático y circuito eléctrico independiente con potencia adecuada a equipos.
- Sala central comunicaciones: Para el despliegue de los equipos de comunicaciones y sistemas.
- Sala RITI: Alojamiento de armarios centrales y equipos de comunicaciones de proveedores
- Sala RITI-RT común: Alojamiento de equipos de comunicaciones de satélite, tec.
- Salas de distribución: Alojamiento de armarios y equipos de comunicaciones de plantas con las salas centrales de comunicación
- Despacho responsable: Para el responsable de la gestión de los sistemas informáticos. Contará con espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho trabajo administrativo: Apoyo a la unidad y archivo documental. Anexo a despacho de responsable. Dotado con mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de reuniones: Espacio de trabajo para la ubicación de los técnicos, dotado con mesas de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Aulas.
- Sala de video: Para reuniones de trabajo. Dotado con mesa de trabajo para 2-3 personas y conexiones informáticas y telefónicas.
- Zona de trabajo: Espacio de trabajo diáfano con capacidad para 30 personas. Dotado con mesas de trabajo y conexiones informáticas y telefónicas.

- Área empresas externas: Espacio de trabajo diáfano. Dotado con mesas de trabajo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Almacén: Con estanterías. Es una parte del almacén general.
- Taller. Almacén reparaciones: Comunicado directamente con zona de trabajo. Dotado con mesas de trabajo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Aseos de personal: Para uso de personal de la unidad. Dotado de vestíbulo que incluya guardarropa, con 2 lavabos y 2 inodoros.

### 8.8.2 Mantenimiento.

#### Descripción general del área:

- El área de mantenimiento tiene una serie de **objetivos**: Avanzar hacia un modelo integrado de gestión del mantenimiento, Disponer de un personal técnico multidisciplinario, Favorecer el mantenimiento preventivo, Dignificar la función de mantenimiento y conservación del patrimonio institucional, Disponer de espacios de trabajo adecuados y Disponer de una buena ubicación y comunicación vertical y horizontal.
- El centro deberá disponer de espacios básicos para talleres que faciliten el trabajo que deba realizar tanto el personal propio como el personal externo, que trabaje en el mantenimiento con los oficios necesarios para la prestación correcta del servicio.

#### Relaciones funcionales:

Situada en la zona «industrial» del hospital, por la necesaria proximidad con la zona de instalaciones centrales de éste. Fácil acceso con las plantas del edificio. El acceso debe realizarse a nivel y desarrollarse en una sola planta.

#### Programa de superficies y funciones que cubren los espacios

MANTENIMIENTO				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área de Electromedicina</b>				
Despacho responsable	Para el responsable del servicio de electromedicina	1	16	16
Oficina Técnica	Área de trabajo técnico para 3-4 puestos	1	24	24
Taller de electromedicina	Zona de trabajo de personal.	1	60	60
Almacén de electromedicina	Para equipos de reposición	1	50	50
<b>SUBTOTAL</b>				<b>150</b>
<b>Área técnica</b>				
Área de talleres	Electricidad, mecánica, albañilería, electromedicina, pintura, carpintería, corte y soldadura, climatización, fontanería y monitores	1	370	370
Almacén de mantenimiento	Para almacenar piezas y repuestos	1	60	60
Control de repuestos	Zona de trabajo de personal administrativo de soporte al almacén.	1	12	12
Despacho	Trabajo responsable	1	12	12
Reproducciones	Reproducciones de planos, guías de mantenimiento, etc.	1	10	10
Jardinería	Invernadero y taller de jardinería	1	25	25
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	6	6
<b>SUBTOTAL</b>				<b>495</b>

Área administrativa y de apoyo				
Despacho responsable	Para el jefe del servicio	1	16	16
Despacho polivalente	Apoyo, trabajo de personal	2	16	32
Secretaría	Área de trabajo de secretaria	1	16	16
Zona de trabajo administrativo	Trabajo administrativo de mantenimiento	1	100	100
<b>SUBTOTAL</b>				<b>164</b>
Área de personal				
Vestuario	Para personal de mantenimiento	2	20	40
Zona de estar de personal	Descanso del personal	1	24	24
Aseo	Aseo del personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>80</b>
<b>TOTAL MANTENIMIENTO m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>739</b>

### **Descripción de los Espacios:**

Este espacio dispondrá de una zona de acceso exterior para la recepción del material.

#### • **Área Electromedicina:**

- Despacho: Para el responsable del mantenimiento de electromedicina que queda dentro de alcance del SESCAM. Contará con espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Oficina técnica: Espacio para 3-4 puestos de trabajo, con mesas de trabajo, conexiones informáticas y telefónicas.
- Taller electromedicina: Zona diáfana para realizar trabajos de reparación y mantenimiento de equipos electromédicos. Sistemas de protección y aislamiento eléctrico. Se cumplirán los requisitos necesarios para el cumplimiento de la normativa vigente que le afecte.
- Almacén de electromedicina: Almacén de material específico del área, para reposiciones, con estanterías adecuadas para los materiales del área.

#### • **Área técnica:**

- Taller multidisciplinario: Zona diáfana que se podrá sectorizar según diferentes disciplinas. Trabajos de reparación y almacenamiento de material eléctrico, mecánico, fontanería, carpintería, corte y soldadura, albañilería y pintura. Dispondrá de un área de trabajo independiente para Sistemas de protección y aislamiento eléctrico. En todos los casos se cumplirán los requisitos necesarios para el cumplimiento de la normativa vigente que les afecte.
- Almacén de mantenimiento: Almacén de material específico del área (tuberías, etc.), con estanterías adecuadas para los materiales del área.
- Control de repuestos: Trabajo administrativo de soporte al almacén. Con conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho: Espacio para mesa de trabajo. Con conexiones informáticas y telefónicas.
- Jardinería: con conexiones de agua para riego.
- Limpieza: Espacio para carro de limpieza, armario para material de limpieza y vertedero.

#### • **Área administrativa y de apoyo:**

- Despacho: Para el jefe del servicio. Contará con espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.

- Despacho polivalente: Espacio de trabajo con 2 mesas de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Secretaría: Con espacio para mesa de trabajo, archivo. Con conexiones informáticas y telefónicas.
  - Zona de trabajo administrativo: Para trabajo administrativo. Espacio para mesas de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- **Área de personal:**
    - Vestuario: Vestuario con taquillas y banco, aseo con ducha, lavabo e inodoro.
    - Sala de estar de personal: Para descanso del personal, con encimera con pileta, microondas y nevera.
    - Aseo: Con lavabo e inodoro.

### 8.8.3 Suministros y almacén.

#### **Descripción general del área:**

La unidad tiene la función logística de garantizar el suministro de bienes de forma eficiente a las distintas unidades asistenciales y operativas.

Dentro de esta área se distinguen:

- La central de compras, consumos e inventarios que tendrá como funciones la autorización de compras y consumos, el seguimiento de entradas y consumos, el análisis de desviaciones, la elaboración de propuestas de compras de material fungible, elaboración y actualización del inventario del hospital (dimensionada en el área de Dirección y Administración).
- La central de almacenes tendrá como funciones:
  - Recepción, depósito y distribución de los bienes muebles y fungibles que consume el hospital durante su funcionamiento normal.
  - Mantenimiento de las existencias en cantidad suficiente para garantizar el suministro, recabando de la central de compras las adquisiciones necesarias de los siguientes materiales: material sanitario fungible, pequeño material sanitario no fungible, material de limpieza, material de mantenimiento, reactivos, equipamientos: aparataje y mobiliario de nueva adquisición pendiente de distribución, y otros.

Los gases y el material inflamable deberán ser almacenados de manera separada en cumplimiento de la normativa vigente en materia de seguridad para este tipo de productos.

Los almacenes de farmacia, víveres y lencería estarán situados en las unidades correspondientes. Los almacenes secundarios irán englobados en sus respectivas unidades asistenciales.

El nivel de almacenamiento estará ligado a la política de existencias del centro, los programas de compras y los sistemas de transporte interno a las unidades. Los recursos del personal asignado a la central de almacén oscilarán en función de las variables descritas, lo mismo que el sistema de distribución a las unidades asistenciales.

### Relaciones funcionales:

La central de almacenes estará situada en la zona destinada a los servicios generales del hospital. Por su amplitud y necesidades de tráfico de materiales voluminosos debe tener una comunicación directa con el vial del servicio de suministros. Las relaciones funcionales serán:

- Los accesos exteriores para vehículos de tonelaje medio o alto solucionarán adecuadamente las circulaciones y los espacios de maniobra necesarios.
- Tendrá acceso directo al muelle de suministros del centro, que será único.
- Tendrá una comunicación fácil en el interior del hospital con los almacenes secundarios o periféricos que dependen de la central.

### Programa de superficies y funciones que cubren los espacios

<b>SUMINISTROS Y ALMACÉN</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
<b>Área de carga</b>				
Muelle de carga	Descarga de equipos, materiales y suministros diversos	1	400	400
<b>SUBTOTAL</b>				<b>400</b>
<b>Área de acceso y recepción</b>				
Recepción y control	Área de recepción y comprobación	1	20	20
Etiquetado y distribución	Control de suministros y de stock de almacenes	1	20	20
Almacén temporal	Almacén temporal de mobiliario y equipos	1	100	100
<b>SUBTOTAL</b>				<b>140</b>
<b>Área de almacenamiento</b>				
Almacén general	Almacén general dividido en zonas: paletizado, funjible, equipos, muebles y camas, etc.	1	660	660
Almacén material inflamable	Para material inflamable, alcohol, etc.	1	12	12
Almacén de chatarra	Almacén de chatarra y material en desuso	1	60	60
Cámara frigorífica	Para material de laboratorios	2	12	24
Compresores	De las cámaras frigoríficas	1	3	3
Área de distribución	Área de preparación de carros de distribución	1	50	50
Zona de embalajes	Zona de embalajes vacíos	1	50	50
Carros	Estacionamiento de carros	1	50	50
<b>SUBTOTAL</b>				<b>909</b>
<b>Área administrativa y apoyo</b>				
Despacho	Despacho responsable	1	16	16
Área trabajo administrativo	Trabajo personal administrativo para la gestión de los almacenes	1	40	40
Limpieza	Almacenamiento de útiles de limpieza	1	5	5
Aseos personal	Para uso de personal de la unidad	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>77</b>
<b>TOTAL SUMINISTROS Y ALMACÉN m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>1526</b>

## **Descripción de los Espacios:**

- **Área de carga:**
  - Muelle de carga: cumplirá con la normativa vigente.
- **Área de acceso y recepción:**
  - Recepción y control: Área de recepción y comprobación de suministros.
  - Etiquetado y distribución: Control de suministros y de stock de almacenes. Espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Almacén temporal: Espacio diáfano, dotado de adecuadas medidas de seguridad. Cumplirá con la normativa vigente de control de incendios.
- **Área de almacenamiento:**
  - Almacén general: espacio dividido en varias zonas dependiente de la gestión del almacén: espacio para almacenamiento en bloque o paletizado, disponiendo de la altura necesaria para adaptarse a los requisitos de almacenamiento del hospital, área para funjibles, etc. Estarán dotados de los elementos necesarios para el almacenamiento adecuado. Bien señalizado. Cumplirá con la normativa vigente de protección contra incendios.
  - Almacén material inflamable: Localización alejada de las áreas de ocupación, y adaptado a la normativa vigente de protección contra incendios
  - Almacén chatarra: Almacén de chatarra y material en desuso.
  - Cámara frigorífica: Almacenaje de material de laboratorios, con temperatura atemperada y tomas de corriente en su interior.
  - Compresores: Para las cámaras con ventilación adecuada.
  - Área de distribución: Con espacio para aparcamiento de carros de distribución, espacio para una mesa de trabajo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Zona de embalaje: Situado antes del área de almacenamiento, con zona de recogida de cartonajes y envases.
  - Carros: Zona diáfana, fuera de la circulación.
- **Área administrativa y de apoyo:**
  - Despacho: Para el responsable de la gestión del almacén. Contará con espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Área de trabajo: Trabajo administrativo de la gestión de los almacenes. Espacio para mesas de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
  - Limpieza: Espacio para carro de limpieza, armario para material de limpieza y vertedero.
  - Aseo personal: Para higiene de personal con lavabo, inodoro y ducha.

## 8.9 Área de servicios generales.

### 8.9.1 Cocina.

#### Descripción general del área:

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. La cocina debe dimensionarse para trabajar en línea fría aunque se iniciará la prestación del servicio en línea caliente. La distribución de las comidas será a cargo del personal de cocina, mediante sistema de carros de transporte específicos. En cada zona de trabajo deberá incluirse un lavamanos. Los vestuarios del personal de cocina estarán incluidos en el propio servicio. La zona de cocinado, contemplará la adecuada aspiración de humos, olores y vapores.

#### Relaciones funcionales:

La cocina distribuye fundamentalmente a las unidades de hospitalización. Debe estar situada de forma que la distribución sea fácil, rápida y cómoda, y debe contar para ello con ascensores, con micronivelación de carácter exclusivo.

#### Programa de superficies y funciones que cubren los espacios.

La cocina es una instalación hospitalaria compleja, dotada además del equipamiento que le es propio, de otras varias instalaciones: gas, agua, electricidad, cámaras frigoríficas y extracción de humos y gases.

COCINA				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Recepción / almacenes</b>				
Vestíbulo/recepción/control	Área de recepción y control de suministros	1	20	20
Almacén	De productos no perecederos	1	30	30
Almacén	De productos perecederos	1	30	30
Antecámaras	Vestíbulo de acceso a las cámaras	1	10	10
Cámaras conservación	Conservación de alimentos	4	30	120
Cámara congelación	Productos congelados	1	30	30
Compresores	De las cámaras	1	4	4
<b>SUBTOTAL</b>				<b>244</b>
<b>Área de producción</b>				
Almacén de día	De productos de consumo en el día	1	20	20
Área de Preparación	Zona preparación de alimentos	1	250	250
Cámara de producto elaborado	Dotada con abatidores de temperatura-línea fría	1	80	80
Área de emplatado	Para emplatar en las bandejas y montar en carros de distribución	1	170	170
Área de lavado	Para la vajilla, menaje, carros	1	80	80
<b>SUBTOTAL</b>				<b>600</b>

Área de apoyo				
Cámara de desperdicios	Para las basuras	1	10	10
Estacionamiento sucio	Estacionamiento para carros sucios	1	20	20
Limpieza	Almacén de útiles de limpieza	1	5	5
Almacén general	Para menaje y vajilla	1	10	10
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	20	20
<b>SUBTOTAL</b>				<b>65</b>
Área de personal				
Despacho responsable	Para el responsable o jefe de cocina	1	16	16
Despacho dietista	Para el responsable de los menús	2	18	36
Zona de trabajo	Trabajo administrativo.	1	18	18
Sala de estar de personal	Para comedor y descanso de personal	1	15	15
Aseos	Apoyo para el personal	4	8	32
Vestuarios	Para vestuario de personal femenino y masculino	2	40	80
<b>SUBTOTAL</b>				<b>197</b>
<b>TOTAL COCINA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>1106</b>

### **Descripción de los Espacios:**

- **Recepción / almacenes:**

- Vestíbulo/recepción/control: Área de recepción y comprobación de suministros con acceso desde el exterior. Espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Almacén de productos no perecederos: Almacén con estanterías de tipo rejilla. Las ventanas deberán disponer de mosquitera.
- Almacén de productos perecederos: Almacén con estanterías de tipo rejilla y temperatura de 18 °C. Las ventanas deberán disponer de mosquitera.
- Antecámaras: Actuará como vestíbulo. Temperatura entre +3 y +10 °C.
- Cámaras de conservación de alimentos: Cámaras con temperatura entre +3 y +10 °C para la conservación de productos lácteos, productos cárnicos, pescados y verduras y hortalizas. Si es posible, con doble entrada.
- Cámara de productos congelados: Cámaras con temperatura entre -22 y -18 °C para la conservación de productos congelados. Si es posible, con doble entrada.
- Compresores: Compresores de las cámaras para garantizar buena ventilación.

- **Área de producción:**

- Almacén de día: Almacén con estantería de tipo rejilla. Las ventanas deberán disponer de mosquitera.
- Preparación: Espacio compartimentado para la preparación alimentos, con encimeras de trabajo de acero inoxidable con piletas, suelo antideslizante y drenaje adecuado, lavamanos de personal y ventanas con mosquitera.
- Cámara de producto elaborado: para utilizar en caso de trabajar con línea fría, dotada con armarios abatidores a la entrada. Control de temperatura y humedad.
- Área de emplatado: espacio con mesas de trabajo y acceso rápido al almacén de menaje. Conexión directa con la salida a distribución a las plantas.

- Lavado: Para la vajilla. Túnel de lavado automático, con recuperador de energía, tomas eléctricas, de agua y drenajes en suelo, suelo antideslizante y drenaje adecuado.
- **Área de apoyo:**
  - Cámara de desperdicios: Para las basuras. Temperatura entre 3 y 10 °C. Espacio para contenedores segregados de residuos de la unidad y circuito de circulación independiente.
  - Estacionamiento sucio: Lavado y almacenamiento de carros de transporte de comida. Punto de agua y drenaje adecuado, suelo antideslizante y drenaje adecuado.
  - Limpieza: Espacio para carro de limpieza, armario para material de limpieza y vertedero.
  - Almacén general: Junto a la zona de lavado y próximo a la de emplatado. Suelo antideslizante.
  - Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
- **Área de personal:**
  - Despacho responsable: Para responsable o jefe de cocina. Espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Despacho dietista: Para responsable de elaboración de menús. Espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
  - Zona de trabajo: Espacio reservado para trabajo administrativo con mesas de trabajo y archivos.
  - Sala de estar de personal: Comedor y descanso de personal.
  - Aseos: Apoyo para el personal con lavabo e inodoro.
  - Vestuarios: Vestuarios con taquillas, zona de aseo con lavabo, inodoro y duchas.

### 8.9.2 Cafetería y comedores.

#### **Descripción general del área:**

La cafetería tiene la misión de proveer el servicio de alimentación al personal del hospital, a los usuarios y a los visitantes.

El Hospital dispondrá de una cafetería/comedor diferenciada en dos zonas:

- Para usuarios externos al hospital.
- Para personal.

La zona de la cafetería destinada al público se encontrará próxima a la entrada principal del hospital, y la zona destinada a personal se encontrará relacionada con la circulación interna del hospital.

#### **Relaciones funcionales:**

La zona de la cafetería destinada al público se encontrará próxima a la entrada principal del hospital, y la zona destinada a personal se encontrará relacionada con la circulación interna del hospital. **Programa de superficies.**

Como es un servicio que tradicionalmente es de gestión externa se recomienda prever la posibilidad que en las acometidas de los suministros se coloquen equipos de medida. Deberán existir instalaciones eléctricas, de agua caliente y fría y drenajes adecuados.

La cafetería se debe ubicar en función de donde se hallen los mayores flujos de pacientes, familiares y profesionales: A nivel de usuarios, cerca de las unidades ambulatorios y de hospitalización.

**Programa de superficies y funciones que cubren los espacios.**

CAFETERIA Y COMEDORES				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área de público</b>				
Sala de cafetería	Sala de estancia para cafetería y comedor de visitas	1	450	450
Barra	Con posibilidades de autoservicio	1	40	40
Aseos públicos	Para usuarios en general	3	8	24
<b>SUBTOTAL</b>				<b>514</b>
<b>Área de personal</b>				
Sala de cafetería	Sala de estancia para cafetería del personal	1	450	450
Barra	Con posibilidades de autoservicio	1	40	40
Aseos	Servicio higiénico de personal	2	8	16
<b>SUBTOTAL</b>				<b>506</b>
<b>Zona común</b>				
Almacén	Productos y víveres	1	60	60
Cámara	Conservación de productos	1	30	30
Compresores	De las cámaras	1	8	8
Almacén de residuos	Almacén provisional de residuos	1	10	10
Preparación	Preparación de alimentos	1	20	20
Cocina y plancha	Área para cocina, plancha y freidoras	1	40	40
Lavado	Para la vajilla	1	6	6
Almacén menaje	Para menaje y vajillas	1	6	6
Vestuarios/aseo de personal	Servicio higiénico y taquillas	2	20	40
Limpieza	Almacén artículos de limpieza	1	5	5
<b>SUBTOTAL</b>				<b>225</b>
<b>TOTAL CAFETERIA Y COMEDORES m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>1.245</b>

**Descripción de los Espacios:**

- **Área de público:**
  - Sala de cafetería: Sala de estancia para cafetería y comedor de visitas. Buena iluminación y ventilación natural.
  - Barra: Con posibilidades de autoservicio.
  - Aseos públicos: Servicio higiénico de usuarios con 2 lavabos y 2 inodoros compartidos con el vestíbulo principal.
- **Área de personal:**
  - Sala de cafetería: Sala de estancia para cafetería y comedor. Buena iluminación y ventilación natural.
  - Barra: Con posibilidades de autoservicio.
  - Aseos: Servicio higiénico de personal con 2 lavabos y 2 inodoros.
- **Zona común:**

- Almacén de productos y víveres: Con estanterías de panel aislante y temperatura entre 3 y 10 °C.
- Cámara: Para conservación de productos con temperatura entre 3 y 10 °C
- Compresores: Compresores de las cámaras para garantizar buena ventilación.
- Almacén de residuos: Almacén provisional de residuos. Con la temperatura atemperada, dado que la recogida no es diaria.
- Preparación: Zona de preparación de alimentos. Temperatura 18 °C, encimeras de trabajo de acero inoxidable con piletas, suelo antideslizante y drenaje adecuado, lavamanos de personal y ventanas con mosquitera.
- Cocina y plancha: Área para cocina y plancha. Campana/s extractora/s con filtros, gas para cocinar, marmitas, freidora, hornos, suelo antideslizante y drenaje adecuado, lavamanos de personal y ventanas con mosquitera.
- Lavado: Para la vajilla. Lavado automático y suelo antideslizante.
- Almacén para menaje y vajillas: Junto a la zona de lavado. Suelo antideslizante
- Vestuarios/aseo de personal: Vestuarios con taquillas, zona de aseo con lavabo, inodoro y duchas.
- Limpieza: Espacio para carro de limpieza, armario para material de limpieza y vertedero.

### 8.9.3 Lencería.

#### **Descripción general del área:**

No se estima la necesidad de incluir un servicio de lavandería completo en el centro hospitalario, sin embargo se dejará un espacio de reserva para la instalación de una lavandería, para evitar la exclusión de proveedores de este servicio. El área 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 Unidad de Lencería establecerá un sistema de control del circuito de ropa. Dispondrá de una zona de trabajo centralizada que incluye el almacén central de ropa del hospital y almacenes periféricos en cada unidad asistencial para el mantenimiento de las existencias necesarias de acuerdo con las necesidades que se establezcan en la política de existencias.

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.

#### **Relaciones funcionales:**

Situada en la planta de acceso a la calle, con acceso directo al vial de servicio. La lencería estará bien comunicada con la circulación interna del hospital. La expedición de la ropa al personal (batas, uniformes, pantalones y toallas de personal) se ubicará próxima a los vestuarios.

#### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios.**

LENCERÍA Y LAVANDERÍA				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total

Despacho	Para el coordinador del servicio	1	16	16
Recepción de ropa sucia	Recepción de ropa utilizada en la actividad clínica	1	40	40
Almacén de ropa sucia	Para almacén de ropa sucia	1	80	80
Almacén de ropa limpia	Para almacén de ropa limpia	1	80	80
Sala de costura	Zona de arreglo y repaso de costura	1	30	30
Sala de tallaje	Sala para la clasificación de la ropa según tallas	1	20	20
Reparto de ropa	Sala para reparto de ropa al personal	1	60	60
Lavado de carros	Zona para el lavado de carros	1	30	30
Aseos	Aseos para el personal	2	8	16
Lavandería	Reserva para lavandería	1	250	250
<b>TOTAL LENCERIA Y LAVANDERIA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>622</b>

### **Descripción de los Espacios:**

Se considera una reserva de espacio para lavandería para el caso de que el concesionario decida prestar el servicio desde el propio Hospital. En este sentido, la unidad presenta dos formas distintas de integración con el Hospital:

- Internamente: recogida de ropa sucia y expedición de ropa limpia.
- En el área de lavandería o en el exterior, según el caso: se realiza todo el proceso de higiene y mantenimiento de la ropa del hospital.

El área de almacenes contará con dos sectores diferenciados:

- Sector Sucio: para el almacenaje de ropa sucia. El sector sucio dispondrá de una zona diferenciada destinada a ropa contaminada.
- Sector Limpio: para el almacenaje de ropa limpia y para la expedición de uniformes.

La capacidad del almacén de ropa limpia podrá variar en función de que se opte por:

- Distribución de ropa por las unidades desde el almacén de ropa limpia.
- Distribución de ropa por las unidades desde la lavandería externa

### **Detalle de los espacios:**

- Despacho responsable: Para responsable o coordinador del servicio. Espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Recepción de ropa sucia: Local necesario para la recolección de ropa sucia.
- Almacén de ropa sucia: Llegada de carros sucios o tolva de descarga.
- Almacén de ropa limpia: Con estanterías metálicas.
- Sala de costura: para el arreglo y repaso de costura. Dispondrá de estanterías metálicas.
- Sala de tallaje: para la clasificación de la ropa por tallas. Dispondrá de estanterías metálicas.
- Reparto de ropa: Reparto de ropa al personal (batas, uniformes, etc.). Mostrador para reparto de uniformes y cabina para probar vestuario.
- Área de lavado de carros. Punto de agua y drenaje adecuado y suelo antideslizante.

- Aseos: Para higiene de personal con lavabo e inodoro.
- Reserva lavandería: con las instalaciones necesarias para la ubicación de una lavandería hospitalaria.

#### 8.9.4 Limpieza

##### **Descripción general del área:**

El Hospital dispondrá de una zona centralizada para el personal de limpieza, así como para los productos y utensilios necesarios propios en este ámbito.

Se ubicará cerca de las áreas donde se sitúen los servicios generales del hospital y tendrá buen acceso a todas las unidades.

En las diferentes unidades técnico-asistenciales se contemplará un espacio específico para los utensilios de limpieza de cada unidad. Se deberían habilitar montacargas y circuitos que permitan diferenciar la circulación de los residuos.

Se prevé un vestuario de personal de limpieza con taquillas.

##### **Relaciones funcionales:**

Se ubicará en un área que cumpla las siguientes características:

- Proximidad a un acceso exterior para carga/descarga de materiales.
- Contacto con la circulación intrahospitalaria.
- Buena comunicación con los núcleos de comunicación vertical del hospital.

Los locales de limpieza periféricos se situarán en cada una de las unidades funcionales, próximos a los núcleos de comunicación vertical.

##### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios**

LIMPIEZA				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
Despacho	Para el coordinador del servicio	1	16	16
Aseos / vestuario	Servicios higiénicos y vestuario del personal de limpieza	4	40	160
Almacén equipos	Almacén de aparatos de limpieza	1	70	70
Almacén	Almacén de material de limpieza, útiles de limpieza	1	40	40
Office de personal	Para descanso del personal	1	24	24
<b>TOTAL LIMPIEZA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>310</b>

### **Descripción de los Espacios:**

- Despacho: Para el coordinador del servicio. Espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Aseos / Vestuarios: Vestuario con taquillas y banco, aseo con ducha, lavabo e inodoro.
- Almacén de aparatos de limpieza: Con espacio para el mantenimiento y limpieza de los equipos específicos.
- Almacén material de limpieza: Almacén de material de limpieza y útiles de limpieza.
- Office de personal: Para descanso del personal de limpieza. Contará con encimera con pileta, microondas y frigorífico.

### **8.9.5 Sala de culto.**

#### **Descripción general del área:**

Su función es ofrecer el apoyo espiritual a los pacientes que lo soliciten. Dispondrá de un oratorio y de un espacio multiconfesional para los usuarios. Se tendrán en cuenta las características culturales de la zona, dejando previsto un acceso diferenciado dotado de un área de aseo corporal.

#### **Relaciones funcionales:**

Situado en fácil comunicación con el área de pacientes ingresados.

#### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios.**

<b>SALA DE CULTO</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
Despacho	Despacho responsable	1	18	18
Sala de preparación	Sala de preparación de cultos	2	12	24
Capilla de culto	Servicios religiosos	1	60	60
Sala de oración	Para otros cultos	1	60	60
Almacén de culto	Para los objetos de culto	1	5	5
Dormitorio con aseo	Para personal religioso	1	16	16
<b>TOTAL SALA DE CULTO m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>183</b>

### **Descripción de los Espacios:**

- Despacho: Para el responsable del servicio. Espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de preparación: Espacio con iluminación adecuada y taquilla para la guarda de objetos personales.
- Capilla de culto: Para servicios religiosos. Con iluminación adecuada. Con bancadas.
- Sala de oración: Espacio diáfano con bancadas.
- Almacén de culto: Para almacenamiento de los objetos de culto
- Dormitorio con aseo: espacio para una cama, con lavabo, aseo y ducha. Conexiones telefónicas e informáticas.

### 8.9.6 Mortuorio.

#### Descripción general del área:

El Hospital deberá disponer de un mortuorio con la finalidad de realizar una conservación adecuada y temporal del cadáver para su traslado a los tanatorios o para la realización de las autopsias clínicas. Su localización estará en la periferia del recinto hospitalario.

Este servicio tendrá accesos internos y externos:

- De salida hacia el exterior, independiente
- De llegada de cadáveres

#### Relaciones funcionales:

El Mortuorio tiene relación directa con el laboratorio del área de necropsias de Anatomía Patológica. Asimismo, el éxitus puede venir de hospitalizaciones, urgencias, UCI.

Debe tener fácil acceso desde el exterior, dado que el familiar accede por vía independiente y el traslado del cadáver debe ser discreto.

#### Programa de superficies y funciones que cubren los espacios.

MORTUORIO				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Área mortuorio</b>				
Salas de autopsias	Autopsias	2	30	60
Cámara frigorífica	Conservación de cadáveres	1	30	30
Preparación	Área de preparación del cadáver	1	15	15
Lavado	Para lavado del material	1	10	10
Cuarto de sucio	Almacén de material sucio	1	8	8
Vestuario personal	Filtro de acceso a sala de autopsias	2	10	20
Almacén. Archivo	Conservación piezas de necropsia (bloques, laminillas y piezas macroscópicas).	1	20	20
Aseos	Servicio higiénico	2	8	16
Sala familiares	Área de estar de familiares	1	25	25
<b>TOTAL MORTUORIO m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>204</b>

#### Descripción de los Espacios:

- Salas de autopsias: Deberá cumplir con la normativa vigente. Realización de autopsias clínicas y colaboración con las autopsias forenses, preparada para casos con potencial contaminante. Dotada con dos mesas. Los suelos de estos locales deberán ser impermeables, de fácil limpieza y desinfección, con la inclinación suficiente para evitar retenciones de agua u otros líquidos y estarán provistos de desagües con los dispositivos adecuados que eviten olores.

- Cámara frigorífica: Espacio para doce cámaras refrigeradas de acero inoxidable para la conservación de los cuerpos. Dispondrá de registro gráfico de las temperaturas y alarma visual y sonora. Suelo antideslizante.
- Preparación: Área de preparación del cadáver situado junto a las cámaras y actuando como antesala de las mismas. Mesa de preparación, mueble con doble pileta, armarios.
- Lavado: Para lavado de material. Mueble clínico con doble pileta y espacio de almacenamiento inferior y vertedero.
- Cuarto sucio: Mueble clínico con pileta y espacio de almacenamiento inferior y superior. Con vertedero.
- Vestuario personal: Filtro de acceso a sala de autopsias. Vestuario con taquillas zona de aseo con lavabo, inodoro y ducha.
- Almacén. Archivo: Espacio para conservación de piezas de necropsia. Separados de las otras zonas, para guardar las piezas en formol. Con sistema de extracción de aire para prevenir aumento de gases de formol (máximo permitido 2 ppm).
- Sala familiares: para la acogida y estar de familiares. Con conexiones telefónicas e informáticas.
- Aseos: Con lavabo e inodoro para los visitantes.

### 8.9.7 Hall y Zona comercial.

#### **Descripción general del área:**

Reúne una serie de servicios complementarios de hostelería para pacientes y familiares. Se incluyen aquí: tiendas, cajero automático y cabinas telefónicas. Las tiendas tienen como objetivo permitir que los pacientes y el personal que lo desee, tenga acceso a otros productos complementarios (regalos, flores, prensa, lotería, etc.).

El cajero automático permite los servicios bancarios que estas máquinas son capaces de ofrecer a cualquier usuario del hospital.

#### **Relaciones funcionales:**

Las tiendas, las cabinas telefónicas y el cajero automático estarán situados en las proximidades de la

## Programa de superficies y funciones que cubren los espacios.

HALL Y ZONA COMERCIAL				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
Hall	Vestíbulo distribuidor de circulaciones	1	400	400
Punto de información	Información general a pacientes y familiares	1	20	20
Registro general	Mostrador para un puesto	1	20	20
Despacho de jefe de personal subalterno	Trabajo del responsable.	1	16	16
Tiendas	Zona reservada para tiendas (quiosco, flores)	10	16	160
Almacén para tiendas	Zona de almacenamiento para tiendas	4	8	32
Telefonía	Teléfonos públicos	2	2	4
Cajero	Cajero automáticos (Bancos)	1	7	7
Aseos	Servicio higiénico de usuarios	2	18	36
<b>TOTAL HALL Y ZONA COMERCIAL m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>695</b>

### Descripción de los Espacios:

- Hall: Espacio diáfano. Sin desniveles ni barreras.
- Punto de información: información general. Con conexiones informáticas, telefónicas.
- Registro general: mostrador para dos puestos cuya función será el registro de documentos. Estará situado en el vestíbulo principal del hospital. Incorporará zona de cajones y clasificación de documentos y conexiones informáticas y telefónicas.
- Despacho: Para el coordinador del servicio. Espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Tiendas: Exposición y venta de productos diversos (flores, prensa, objetos de regalo).
- Almacén para tiendas: vinculado a tienda. Con acceso a conexiones de voz y datos.
- Telefonía: Cabinas de teléfonos públicos.
- Cajeros: Espacio para dos cajeros y almacén de seguridad.
- Aseos: Servicio higiénico de usuarios con lavabos e inodoros. Deben disponer, al menos de 3 cabinas, una de las cuales debe ser accesible.

### 8.9.8 Zona de residuos.

#### **Descripción general del área:**

Unidad encargada de la gestión de residuos. Responderá a un plan de residuos que, de acuerdo a la normativa vigente, diferencia los residuos comunes, asimilables a urbanos (reciclables y no reciclables), y los residuos biológicos en un área donde se garantice la asepsia, se evite el vertido de lixiviados y se mantenga la temperatura adecuada.

El sistema de clasificación, transporte interno, almacenamiento y evacuación de los diversos residuos generados por la actividad del hospital se concibe como integrado en el objetivo de conseguir un medio ambiente hospitalario excelente.

Los diversos tipos de residuos deben clasificarse por parte del personal del hospital para lo cual se dispondrá de áreas específicas centralizadas, en todas y cada una de las unidades asistenciales del hospital.

El área de residuos producidos por alimentación y hostelería se ubica en la zona de cocinas, pudiendo trasladarse en contenedores al área de evacuación de residuos.

Debe preverse un espacio para el Pretratamiento de los residuos.

Aspectos funcionales a considerar:

- El lugar de almacenamiento estará ventilado, con espacios suficientes y señalizados.
- Los almacenes de residuos estarán acondicionados para facilitar una buena limpieza y desinfección.
- Toda la zona deberá disponer de suelo antideslizante.
- La zona de depósito de residuos deberá estar compartimentada para la localización de los residuos según el grupo al que correspondan.
- El sistema de climatización será específico para este tipo de ámbito.
- En caso de sustancias químicas o radioactivas se tendrá en cuenta el sistema de filtros en los puntos de eliminación y de pozos de ubicación temporal de los líquidos.

#### **Relaciones funcionales:**

La situación en el hospital será periférica y con una buena comunicación externa con las vías de acceso de servicio al hospital para facilitar su recogida.

## Programa de superficies y funciones que cubren los espacios.

ZONA DE RESÍDUOS				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
Estacionamiento de carros de transporte	Área diáfana para estacionamiento de carros	1	60	60
Lavado y secado de carros	Para lavado/desinfección de carros	1	15	15
Recepción / control de acceso y clasificación	Área de clasificación de los residuos	1	40	40
Residuos sólidos-urbanos	Recogida de residuos asimilables a urbanos	1	40	40
Compactador	Compactador de residuos sólidos de basura y cartón	1	60	60
Residuos sanitarios especiales	Residuos de riesgo químico, radioactivo, etc.	1	30	30
Residuos de naturaleza química	Residuos sujetos a requerimientos especiales desde el punto de vista sanitario y ambiental	1	30	30
Residuos sanitarios asimilables a urbanos	Material contaminado no incluido como residuos sanitarios especiales	1	75	75
Residuos especiales	Pilas, baterías, fluorescentes, etc.	1	25	25
Sistema de recogida de residuos líquido	Reja de desbaste para interceptar los sólidos de gran tamaño vehiculados por el agua.	1	20	20
Zona almacenamiento y tratamiento de residuos varios	Reserva exterior de espacio de 200 m <sup>2</sup> .	Sin repercusión		
<b>TOTAL ZONA DE RESIDUOS m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>395</b>

### Descripción de los Espacios:

- Estacionamiento de carros de transporte: Área de espera de carros.
- Lavado y secado de carros: área para el lavado/desinfección de carros de transporte de residuos antes de ser utilizados. Punto de agua y drenaje adecuado y suelo antideslizante.
- Recepción/control de acceso y clasificación: Para residuos procedentes de carros. Espacio para clasificación. Incluirá báscula de pesado.
- Residuos sólidos-urbanos: Para residuos recuperables y reciclables (cartón, papel, vidrio madera, restos de comida, material de jardinería y otros residuos similares a los domésticos sanos). Contenedor específico de vidrio, contenedor específico de metal. Puerta amplia para acceso camión de recogida, suelo antideslizante y drenaje adecuado y lavamanos de personal.
- Compactador: Compactador empaquetadora de residuos sólidos de basura y cartón-papel, Espacio con altura libre mínima de 5 metros.
- Residuos sanitarios especiales: Para residuos en los que, por representar un riesgo específico para la salud laboral y pública o para el medioambiente o por consideraciones de tipo ético o estético, deben observarse especiales medidas de prevención, tanto en su gestión dentro del centro como fuera. Los residuos se almacenan en contenedores específicos y serán objeto de un tratamiento especial. Serán gestionados por una empresa específica. Dispondrá de protección radiológica según normativa vigente, suelo antideslizante y drenaje adecuado, lavamanos de personal y puerta de acceso exterior.
- Residuos de naturaleza química: residuos sujetos a requerimientos especiales desde el punto de vista sanitario y ambiental, tanto dentro como fuera del centro sanitario.
- Residuos sanitarios asimilables a urbanos: material de curas, tubulaciones, yesos, filtros de diálisis, sondas, guantes y otros desechos quirúrgicos; y, en general, cualquier material

contaminado con sangre, secreciones o excreciones y de características similares que no se encuentren incluidos como residuos sanitarios especiales. Los residuos se almacenan en contenedores específicos y serán objeto de incineración. Serán gestionados por una empresa específica. Dispondrá de suelo antideslizante y drenaje adecuado, lavamanos de personal y puerta de acceso exterior.

- Residuos especiales: Pilas, baterías, tonners impresoras, etc. Se deberá prever espacio para un contenedor y otro de reserva. Suelo antideslizante y drenaje adecuado y lavamanos del personal.
- Área de residuos líquidos: Reja de desbaste colocada en la salida de la red de saneamiento. Preverá sistema aspirativo de recogida de aguas y sistema de cloración de aguas residuales con hipoclorito.
- Zona almacenamiento y tratamiento de residuos varios: reserva exterior de espacio de aproximadamente 200 m2. Dispondrá de comunicación inmediata rodada.

### 8.9.9 Seguridad y Central Telefónica.

#### **Descripción general del área:**

#### **SEGURIDAD**

Unidad encargada de prevenir riesgos e intervenir en situaciones que atenten contra la seguridad de las personas u objetos materiales. Se prevé que este servicio sea externalizado.

Las funciones que incluirá son las siguientes:

- Control de todos los accesos del hospital.
- Protección de los usuarios del hospital.
- Protección de los bienes del hospital.
- Control interno, incluye informática y alarmas.
- Control externo: parking, jardines, etc.
- Preverse caja de seguridad para los objetos personales de los pacientes, ubicada en la Central de Seguridad, para su custodia.

Para realizar estas funciones el hospital contará con los siguientes sistemas de seguridad o instalaciones:

- Circuito cerrado de televisión en los accesos principales y de servicio del hospital.
- Cableado en el hospital para los diferentes sistemas de alarma (incendios, apertura indebida de puertas).
- Central de alarmas situada en la central de seguridad conectada con central de bomberos, policía y central de la empresa externa.

- Sistema integrado de telefonía y buscapersonas que integre todas las comunicaciones internas y externas.

## **CENTRAL TELEFÓNICA**

La Central Telefónica debe asegurar las comunicaciones externas e internas del hospital. La cobertura del servicio, igual que el servicio de Seguridad será de 24 horas, 365/366 días por año.

Las funciones del personal de la Central Telefónica son:

- Recepción y comunicación de todas las llamadas externas efectuadas a través de la central.
- Localización de los profesionales a través de los medios de localización internos del hospital durante las 24 horas.
- Expedición y custodia de los medios de localización internos del hospital.
- El espacio físico se ubicará donde se considere adecuado en el diseño final.

### **Relaciones funcionales:**

El área de la seguridad y la central telefónica será un espacio común.

El control de accesos externos deberá resolverse mediante sistemas electrónicos y circuitos de televisión. La central de seguridad de vigilancia permanente estará situada en un punto óptimamente situado en el interior del hospital y próximo al acceso principal.

### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios.**

<b>SEGURIDAD Y CENTRALITA TELEFÓNICA</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
Despacho	Despacho responsable	1	18	18
Centro Operativo de Seguridad (COS)	Puesto permanente de seguridad.	1	25	25
Sala de grabación	Sala para grabación y depósito de cintas	1	5	5
Consigna y almacén	Sala para depósito de los objetos de valor de pacientes y almacén de material diverso	1	20	20
Aseo/vestuario	Servicios higiénicos y vestuario de personal	2	12	24
Garitas parking	Control de acceso a parking	2	10	20
<b>TOTAL SEGURIDAD Y CENTRALITA TELFONICA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>112</b>

### **Descripción de los Espacios:**

En cuanto a la organización, los espacios de Seguridad estarán divididos en dos áreas:

- Área Central: con sala técnica de control central, despacho de jefe de seguridad y vestuarios para el personal.
- Área Periférica: serán zonas de localización del personal de seguridad y zonas con instalaciones de vigilancia, tales como el acceso de estacionamiento u otras que se determinen.

- Despacho: Para el coordinador del servicio. Espacio para mesa de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Centro Operativo de Seguridad (COS): espacio único para control del personal de seguridad. Con buen acceso a todo el hospital. Puerta de seguridad, espacio para mesas de trabajo y archivo. La sala técnica tendrá todas las instalaciones necesarias que permitan el control visual de los locales estratégicos del hospital (circuito interno de TV), panel de mandos, conexiones informáticas, espacios para la colocación de monitores de control y otros aparatos de vigilancia.
- Sala de grabación: sala para colocación de los equipos. Estanterías para el depósito de cintas. Con conexiones informáticas y telefónicas.
- Consigna y almacén: local para el depósito temporal de objetos de valor. Deberá reunir las condiciones de seguridad adecuadas a su uso.
- Aseo/vestuario: Espacio para taquillas con inodoro, lavabo y ducha.
- Garitas/parking: Conexiones informáticas y telefónicas.

### 8.9.10 Aparcamientos

El hospital dispondrá de aparcamiento para público y aparcamiento para el personal. Existirán las siguientes áreas diferenciadas de aparcamiento de vehículos:

- Urgencias (aparcamiento en superficie): pequeña zona con reserva de plazas específicas para ambulancias y parada de taxis.
- Entrada principal (aparcamiento subterráneo para público y pacientes): incluirá zona para vehículos de personas discapacitadas.
- El aparcamiento de personal, con ubicación diferenciada y posibilidades de control y vigilancia.
- Suministros.

Existirá también un área para el estacionamiento de motos y bicicletas, preferentemente cubierto y de libre utilización.

Debe contar con un número de plazas reservadas para personas discapacitadas lo más próximas posible a las diferentes puertas del Hospital.

En base a la legislación vigente, el Hospital deberá disponer de plazas para vehículos que transporten aquellas personas que por circunstancias especiales necesiten hacer uso de superficies superiores (embarazadas, ancianos disminuidos con muletas o bastones, etc.).

En cuanto a su organización, los accesos que se enumeran a continuación estarán reservados a ambulancias y vehículos de estacionamiento temporal (cargas y descargas) salvo excepciones: Urgencias, Entrada principal, Consultas externas y Diálisis.

Tanto la capacidad como la disponibilidad (subterráneo o en superficie), así como las características arquitectónicas, deben ajustarse a las posibilidades de urbanización y a la normativa establecida para estos espacios.

### **ACCESO A URGENCIAS:**

El acceso a Urgencias será específico para recibir este tipo de atención. Dispondrá de un área de ambulancias y vehículos de carga y descarga.

Tendrá una zona específica para ambulancias con capacidad para un mínimo de 4 ambulancias en estancia permanente y una zona de descarga protegida próxima a la entrada de esta unidad.

### **ACCESO PRINCIPAL Y CONSULTAS EXTERNAS:**

Área para vehículos de personas discapacitadas, ambulancias y parada de taxis, de acuerdo con la normativa vigente.

Espacio suficiente para 4 vehículos que efectúen, de forma simultánea, las funciones de carga y descarga de pacientes ambulantes.

### **ACCESO DIÁLISIS:**

Estará protegido de las inclemencias meteorológicas y dispondrá de una zona específica para que varios vehículos efectúen, de forma simultánea, las funciones de carga y descarga de pacientes.

### **Relaciones funcionales:**

Para los estacionamientos situados en superficie, el nivel de proximidad es de 1' para los accesos a Urgencias, Entrada Principal, Consultas Externas y Diálisis.

Para el estacionamiento subterráneo, deben existir accesos al interior del edificio, más concretamente al nivel del vestíbulo de acceso, desde las diferentes plantas de estacionamiento subterráneo.

La superficie total estimada para aparcamientos es de 51.850 m<sup>2</sup>.

### **8.9.11 Helisuperficie y área de transferencia**

El hospital debe disponer de la infraestructura necesaria para posibilitar el acceso o salida de helicópteros en misiones exclusivas de emergencias sanitarias (operaciones HEMS). Esta zona debe estar diseñada para operar en condiciones visuales, tanto diurnas como nocturnas, teniendo en cuenta el helicóptero tipo con el que opera el SESCOAM, en la actualidad el más crítico para el diseño es el EC – 145, pero existe la posibilidad que se requiera un diseño para un helicóptero de dimensiones mayores como el BELL 412 y, por último, considerando operaciones PERFORMANCE 1.

La helisuperficie debe ofrecer dos trayectorias de aproximación y despegue con un ángulo de separación entre sus ejes lo máximo posible, definiendo una trayectoria principal en función de los vientos y la mayor ausencia posible de obstáculos según ese rumbo. Se evitará en la medida de lo posible el sobrevuelo sobre núcleos urbanos y la afección a elementos que puedan suponer un obstáculo a las aproximaciones de los helicópteros.

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 dotará al helipuerto de las instalaciones necesarias para su explotación como

casetas, depósito de combustible, contraincendios, etc. (a coordinar con el SESCAM antes del comienzo de los trabajos y durante la ejecución).

Por todo lo anterior la actualización del proyecto debe aportar un estudio de viabilidad aeronáutica de la ubicación durante el diseño y, posteriormente, toda la documentación pertinente para la obtención de la autorización de establecimiento ante la autoridad aeronáutica, la AESA. Sin esta autorización previa no podrán comenzarse los trabajos de construcción del nuevo helipuerto.

Asimismo, todos los trabajos de diseño y puesta en explotación del helipuerto deberán coordinarse con la Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario del SESCAM para garantizar que la nueva helisuperficie se integra adecuadamente en la red actual de helipuertos existente.

El espacio físico para el personal de emergencias y el vehículo UVI-móvil se encuentran descritos e incorporada su superficie en el área de Urgencias (apartado 8.3.1).

La superficie total estimada para la Helisuperficie es de 1.500 m<sup>2</sup>.

### 8.9.12 Espacios para la Sociedad Concesionaria.

#### **Descripción general del área:**

Formada por la agrupación de locales para el desarrollo de la actividad de dirección de la sociedad concesionaria

#### **Relaciones funcionales:**

Su situación es autónoma en el hospital, por lo que no precisa unas relaciones de proximidad particulares, aunque podría ser conveniente su cercanía con la zona de docencia para la utilización de las salas de reuniones.

#### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios.**

ESPACIOS PARA LA SOCIEDAD CONCESIONARIA				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Gerencia Sociedad Concesionaria</b>				
Despachos	Trabajo de dirección	7	16	112
Zona administrativa	Zona de trabajos administrativos. 4 puestos de trabajo.	1	24	24
Sala de reuniones	Para uso del equipo directivo	1	20	20
Recepción	Recepción de visitas al área. Contará con un mostrador para un puesto.	1	10	10
Aseos del área	Servicios higiénicos de personal	2	5	10
<b>Area subcontratas</b>				
Despachos responsables subcontratas	Trabajo de responsables	7	En cada unidad	
Aseos del área	Servicios higiénicos de personal	2	5	10
<b>TOTAL ESPACIOS PARA LA SOCIEDAD CONCESIONARIA m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>186</b>

#### **Descripción de los Espacios:**

- Despachos de dirección: Espacio para mesa de trabajo, archivo y mesa de reuniones. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Zona administrativa: Espacio diáfano para trabajo administrativo. Espacio para mesas de trabajo y archivo y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de reuniones: Espacio polivalente para reuniones, juntas, etc. con mesa de reuniones y conexiones informáticas y telefónicas.
- Recepción, sala de espera: Integrada con zona de espera para el público que acceda al área.
- Aseos accesibles: Servicios higiénicos con lavabo e inodoro.

## 8.10 Área de soporte al personal.

### 8.10.1 Residencia de médicos.

#### **Descripción general del área:**

Tiene como función prestar alojamiento al personal facultativo de guardia. Se precisa una residencia con capacidad suficiente para profesionales: médicos, MIR, personal del 061 y personal de guardias de presencia física.

Las habitaciones de médicos de guardia de Urgencias, UCI, Bloque Quirúrgico, Bloque Obstétrico y Emergencias se encontrarán en el interior de dichas unidades y aparecen incluidas en la unidad.

#### **Relaciones funcionales:**

Es aconsejable que esta área tenga una localización próxima a los núcleos de comunicación de manera que se permita un rápido desplazamiento al punto en el que se precise su asistencia.

La residencia de médicos tiene relación directa con: El área de hospitalización, El área de urgencias, La unidad de cuidados intensivos, El bloque quirúrgico y el Bloque obstétrico.

#### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios.**

RESIDENCIA DE MÉDICOS				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Habitaciones centralizadas</b>				
Habitación individual médico de guardia	Descanso de facultativos en guardias de presencia física	50	16	800
Sala de estar de personal	Descanso del personal	2	20	40
Office	Espacio para almacenamiento de carros de comida	2	12	24
Lencería	Almacén de ropa limpia	2	10	20
Limpieza	Almacén de artículos de limpieza	2	8	16
Aseo	Servicios higiénicos de personal	4	5	20
<b>Habitaciones descentralizadas</b>				
Habitación médico de guardia	Descanso de facultativos en guardias de presencia física	16	En cada unidad	
<b>TOTAL RESIDENCIA DE MÉDICOS m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>920</b>

#### **Descripción de los Espacios:**

- Dormitorios con baño: Espacio para 1 cama con una mesa de trabajo/lectura. Aseo con lavabo, inodoro y ducha con mampara. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de estar de personal: Para descanso del personal, con encimera con pileta, microondas y nevera. Preinstalación de TV y música ambiental.
- Office: Espacio para el almacenamiento de carros de comida. Encimera con fregadero de dos senos y escurridor. Tomas de corriente para carros térmicos y tomas informáticas.
- Lencería: Almacén de ropa limpia con estanterías tipo rejilla.
- Limpieza / sucio: Espacio para los carros de la limpieza y de la ropa sucia. Con armario para material de limpieza y fregadero con 2 senos y vertedero.
- Aseo: Espacio accesible con inodoro y lavabo.

### 8.10.2 Vestuarios.

#### **Descripción general del área:**

Su función es centralizar la zona de vestuarios, diferenciado por sexos, precisa para el personal sanitario y para el personal no sanitario que no tienen áreas específicas. Contará con espacio suficiente para el cambio de ropa del personal, depósito de enseres particulares en taquillas individualizadas, y estará dotado de servicios higiénicos.

No estará incluido en esta zona el espacio de vestuario necesario para las siguientes unidades, que dispondrán de vestuarios propios y aparecen reflejadas en sus áreas respectivas:

- Áreas clínicas especificadas: Urgencias (2/20), Hospital de Dia (8/20), Diálisis (2/40), UCI (3/40), Bloque Quirúrgico (2/60), Bloque Obstétrico (2/24), Diagnóstico por la imagen (1/50), Oncología Radioterápica (2/10), Medicina Nuclear (2/10) y Hemodinamia (2/10).
- Áreas de soporte: Esterilización (2/20), Mantenimiento (2/20), Cocinas (2/40), Cafeteria-comedor (2/20), Limpieza (4/40), Mortuorio (2/10) y Seguridad (2/12).

#### **Relaciones funcionales:**

Los vestuarios centralizados para el personal del Hospital se situarán en una localización próxima a la entrada del personal y a la Lencería, que entregará los uniformes de trabajo.

#### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios.**

VESTUARIOS CENTRALES				
Dependencia	Función	Unidades	m <sup>2</sup>	Total
<b>Vestuarios centralizados</b>				
Área de aseos y vestuarios centrales de personal	Guarda de ropa y enseres personales. Con espacio para aseos y duchas	1	1700	1700
<b>Vestuarios descentralizadas</b>				
Vestuarios descentralizados	Guarda de ropa y enseres personales. Con espacio para aseos y duchas	En cada unidad		
<b>TOTAL VESTUARIOS m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>1.700</b>

### **Descripción de los Espacios:**

Los vestuarios centrales se estructurarán por módulos, para evitar la saturación del personal en horas punta. Se diferenciarán por sexos y dispondrán del número de lavabos y de duchas adecuados, ajustándose a los criterios de la normativa legal vigente.

Las taquillas, tanto del vestuario central como de los descentralizados, serán unipersonales e individualizadas, estando previstas taquillas para todos los profesionales del Hospital.

- Vestíbulo: Posibilidad de instalación de equipos de control Acceso desde el exterior y en la medida de lo posible conectado con el área de aparcamiento de personal.
- Área de aseos y vestuarios centrales de personal: Puertas con posibilidad de control de accesos. Espacio con dos ambientes diferenciados; zona de de taquillas y zona de lavabos, inodoros y duchas.

### **8.10.3 Organizaciones sindicales.**

#### **Descripción general del área:**

Conformada por la agrupación de locales para las diferentes organizaciones sindicales.

Los espacios físicos se situarán en una zona centralizada, que estará dotada de recursos informáticos y de seguridad suficientes, de acuerdo a la dotación general del centro.

#### **Relaciones funcionales:**

Su situación es autónoma en el hospital, por lo que no precisa unas relaciones de proximidad particulares, aunque se considera que esta área debe estar próxima al acceso de personal y en circulaciones restringidas al personal del Hospital.

#### **Programa de superficies y funciones que cubren los espacios.**

<b>ORGANIZACIONES SINDICALES</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>Total</b>
Despachos	Despachos organizaciones sindicales	8	16	128
Aseos personal	Servicios higiénicos de personal	2	8	16
<b>TOTAL ORGANIZACIONES SINDICALES m<sup>2</sup> ÚTILES</b>				<b>144</b>

#### **Descripción de los Espacios:**

- Despacho: Espacio para mesas de trabajo para redacción de informes. Con mesa de trabajo y archivo. Conexiones informáticas y telefónicas.
- Aseos de personal: para el personal del área. Con lavabo e inodoro.

### **8.10.4 Escuela Infantil**

La decisión de integrar la Escuela Infantil será tomada por el SESCOAM y la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Su diseño se ajustará a la normativa vigente.

- La Orden de 31/03/92, reglamenta la autorización administrativa de centros.
- El RD 132/2010, recoge unos requisitos mínimos, de ámbito estatal.
- El D 88/2009, recoge requisitos para educación infantil, de ámbito autonómico.
- La Instrucción de 10/12/2009, dicta condiciones provisionales hasta el desarrollo del D 88/2009.

## 9 PROPUESTA

### 9.1 Resumen de superficies.

A continuación se presenta el resumen de superficie construida. Para encontrar el valor de superficie construida necesaria, se ha aplicado un coeficiente de transformación de 0,8. Este coeficiente incluye las circulaciones y los muros de todas las áreas consideradas.

La superficie total construida para el Hospital Universitario de Toledo (HUT), según el dimensionamiento calculado para un nuevo hospital, es de 249.240 m<sup>2</sup>, superficie que incluye las sinergias del nuevo centro con los demás centros del área de salud. La superficie final se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 88: Resumen de las superficies por áreas para el HUT.

RESUMEN DE LAS SUPERFICIES			
Área	Superficie útil área m <sup>2</sup>	Superficie útil con circulaciones m <sup>2</sup>	Superficie construida m <sup>2</sup>
Área de asistencia ambulatoria	17.197	27.515	33.018
Área de hospitalización	22.246	35.594	42.712
Áreas técnico asistencial	15.139	24.222	29.067
Áreas de soporte asistencial	2.208	3.533	4.239
Soporte general	4.182	6.691	8.029
Soporte logístico	2.827	4.523	5.428
Área de servicios generales	5.058	8.093	9.711
Área de soporte al personal	2.764	4.422	5.307
Instalaciones técnicas <sup>25</sup>		34.378	41.254
<b>Subtotal</b>	<b>71.621</b>	<b>148.972</b>	<b>178.766</b>
Galería de instalaciones_sótano -3		2.720	2.720
Aparcamiento		51.850	51.850
Vial subterráneo		15.904	15.904
<b>SUPERFICIE CONSTRUIDA TOTAL</b>		<b>219.446 m<sup>2</sup></b>	<b>249.240 m<sup>2</sup></b>
Helisuperficie de transferencia		1.500	1.500

<sup>25</sup> Para las instalaciones técnicas se ha estimado con un coeficiente del 30% de la superficie útil total.

## 9.2 Resumen de la propuesta

Para la realización del Plan Funcional inicial se consideraron como ejes estructuradores, 2 criterios fundamentales que se mantienen en este Plan Funcional modificado:

1. Realización de los cálculos de necesidades según ratios, datos actuales y futuros de crecimiento, adaptados a una racionalización y optimización de los recursos existentes.
2. Incorporación de las sinergias producidas por los dispositivos pertenecientes al Área de Salud de Toledo: Hospital Provincial de Toledo, Hospital Virgen del Valle y CEDT de San Ildefonso-Toledo así como los espacios del Hospital Nacional de Parapléjicos no destinados a la atención de enfermos lesionados medulares complejos.

Tras observar y estudiar las posibilidades que ofrece la red, se adjunta un cuadro en donde se identifican todos los recursos disponibles, dando como resultado final el dimensionamiento del Hospital Universitario de Toledo y el total del Área de Salud de Toledo.

RESUMEN DE LAS SUPERFICIES		PLAN FUNCIONAL MODIFICADO		
		superficie útil sin circunciones m2	superficie útil con circunciones m2	superficie construida m2
<b>ÁREA DE ASISTENCIA AMBULATORIA</b>		17.197	27.515	33.018
	Urgencias	4.166	6.666	7.999
	Consultas Externas y gabinetes de exploración	8.508	13.613	16.335
	Hospitales de Día	2.365	3.784	4.541
	Unidad de Diálisis	826	1.322	1.586
	Rehabilitación	1.332	2.131	2.557
<b>ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN</b>		22.246	35.594	42.712
	Médica	8.263	13.221	15.865
	Quirúrgica	5.061	8.098	9.717
	Obstétrica	1.997	3.195	3.834
	Pediátrica	1.426	2.282	2.738
	Psiquiátrica	1.063	1.701	2.041
	Penitenciaria	181	290	348
	UCI adultos	3.244	5.190	6.228
	UCI pediátrica y UCI neonatal	1.011	1.618	1.941
<b>ÁREAS TÉCNICO ASISTENCIAL</b>		15.139	24.222	29.067
	Bloque Quirúrgico	3.282	5.251	6.301
	URPA	905	1.448	1.738
	Bloque Obstétrico	1.322	2.115	2.538
	Diagnóstico por la Imagen	2.600	4.160	4.992
	Laboratorios, Banco de Sangre y APA	4.040	6.464	7.757
	Oncología radioterápica	1.250	2.000	2.400
	Medicina nuclear	878	1.405	1.686
	Hemodinámica / Electrofisiología	788	1.261	1.513
	Litotricia	74	118	142
<b>ÁREAS DE SOPORTE ASISTENCIAL</b>		2.208	3.533	4.239
	Farmacia	932	1.491	1.789
	Esterilización	722	1.155	1.386
	Admisión hospitalaria y documentación clínica	554	886	1.064
<b>SOPORTE GENERAL</b>		4.182	6.691	8.029
	Dirección y administración	1.115	1.784	2.141
	Atención al paciente y trabajo social	137	219	263
	Biblioteca	312	499	599
	Medicina preventiva, y salud laboral	262	419	503
	Área de Docencia	866	1.386	1.663
	Área de Investigación	250	400	480
	Unidades administrativas de servicios	1.240	1.984	2.381
<b>SOPORTE LOGÍSTICO</b>		2.827	4.523	5.428
	Informática	562	899	1.079
	Mantenimiento	739	1.182	1.419
	Suministros y Almacén	1.526	2.442	2.930
<b>ÁREA DE SERVICIOS GENERALES</b>		5.058	8.093	9.711
	Cocinas	1.106	1.770	2.124
	Cafetería y comedores	1.245	1.992	2.390
	Lencería y lavandería	622	995	1.194
	Limpieza	310	496	595
	Sala de culto	183	293	351
	Mortuorio	204	326	392
	Hall y zona comercial	695	1.112	1.334
	Zona de residuos	395	632	758
	Seguridad y Centralita Telefónica	112	179	215
	Espacios para la Sociedad Concesionaria	186	298	357
<b>ÁREA DE SOPORTE AL PERSONAL</b>		2.764	4.422	5.307
	Residencia de médicos	920	1.472	1.766
	Vestuarios centrales	1.700	2.720	3.264
	Organizaciones sindicales	144	230	276
	Escuela Infantil			
	Subtotal áreas útil	71.621		
0,60	Circunciones (incluida en las parciales)		42.973	
	Subtotal áreas útil + circunciones		114.594	
0,20	Muros (incluida en las parciales)			22.919
30,00%	Instalaciones técnicas		34.378	41.254
	Subtotal áreas construida + circunciones			137.512
<b>Total superficies hospital con circunciones</b>			<b>148.972</b>	<b>178.766</b>
	Galería de instalaciones_sótano -3		2.720	2.720
	Aparcamiento		51.850	51.850
	Vial subterráneo		15.904	15.904
<b>TOTAL SUPERFICIE HOSPITAL</b>			<b>219.446</b>	<b>249.240</b>
	Helisuperficie de transferencia		1.500	1.500

Tabla 89: Resumen del dimensionado de recursos para el CHUT.

RECURSOS DEL CHUT	Dimensionado CHUT licitación						Complej o H Toledo actual	P.F. HUT MODIFICADO	CHUT MODIFIC.
	HUT	HNP	HP	HVV	CEDT	TOTAL			
<b>TOTAL Camas Hospitalización</b>	<b>760</b>	<b>30</b>	<b>150</b>	<b>155</b>	<b>-</b>	<b>1095</b>	<b>940</b>	<b>837</b>	<b>1142</b>
Médicas	286	-	55	155	-	496	414	333	543
Quirúrgicas	227	30	55	-	-	312	277	211	266
Obstétricas	45	-	-	-	-	45	54	50	50
Psiquiátricas	30	-	34	-	-	64	58	27	61
Penitenciarias								4	4
Unidad de ICTUS								6	6
Neonatales (básicas + intermedios)	35	-	-	-	-	35	31	38	38
Pediátricas	42	-	-	-	-	42	30	44	44
Camas de UCI Adultos	48		6			54	47	56	62
Camas de URPA	30					30	15	52	52
Camas de UCIPED	7					7	6	10	10
Camas de UCINEO	10					10	8	10	10
<b>Locales consultas</b>	<b>147</b>	<b>11</b>	<b>31</b>	<b>24</b>	<b>122</b>	<b>325</b>	<b>244</b>	<b>180</b>	<b>368</b>
<b>Gabinetes exploración</b>	<b>52</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>79</b>	<b>47</b>	<b>70</b>	<b>97</b>
<b>Hospital de día</b>	<b>82</b>	<b>19</b>	<b>32</b>	<b>15</b>	<b>-</b>	<b>148</b>	<b>95</b>	<b>54</b>	<b>120</b>
Hospital de día geriátrico	-	-	-	15	-	15	12		15
Hospital de día médico	12	-	3	-	-	15	10	12	15
Hospital de día quirúrgico	23	19	4	-	-	46	23		23
Hospital de día onco-hematológico	36	-	-	-	-	36	22	36	36
Hospital de día pediátrico	11	-	-	-	-	11	8	6	6
Hospital de día psiquiátrico	-	-	25	-	-	25	20		25
<b>TOTAL Puestos Diálisis</b>	<b>47</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>47</b>	<b>23</b>	<b>26</b>	<b>26</b>
<b>Quirófanos Bloque Quirúrgico</b>	<b>25</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>39</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>39</b>
Programados	22	7	3	-	4	36	25	22	36
Urgentes	3	-	-	-	-	3	1	3	3
<b>Bloque Obstétrico</b>									
Unidad Clásica	6					6	<b>3</b>	2 paritorios + 11 box c/aseo	2 paritorios + 11 box c/aseo
UTPR	6	-	-	-	-	6		6	6
Quirófano de cesáreas (incluido BOQ)	2	-	-	-	-	2	<b>1</b>	2	2

RECURSOS DEL CHUT	Dimensionado CHUT licitación						Complejo o H Toledo actual	P.F. HUT MODIFICADO	CHUT MODIFIC.
	HUT				CEDT	TOTAL			
<b>Urgencias</b>	<b>156</b>						<b>95</b>	<b>150</b>	<b>150</b>
Reanimación Cardiopulmonar	4	-	-	-	-	4	2	5	5
Clasificación	5	-	-	-	-	5	1	4	4
Locales de consultas.	20	-	-	-	-	20	12	21	21
Gabinetes de exploración y observación breve	25	-	-	-	-	25	17	8	8
Puestos tratamientos urgencias	40					40	20	42	42
Puestos de observación.	30	-	-	-	-	30	22	40	40
Camas Preingreso Área boxes (en Modificado)	32	-	-	-	-	32	21	30	30
<b>Radiodiagnóstico</b>									
RX Convencional	6	-	1	1	7	15	13	6	15
Telemando ( 1reserva)	3	-	1	1	-	4	4	1	3
Mamógrafos (Mesa esteretaxia incluida)	4	-	2	-	-	5	4	4	6
Ecógrafos	10	-	2	1	2	15	13	9 (8 + 1 urg.)	14
TC (1 sala de reserva)	3	-	1	1	2	6	6	4 (3 + 1 urg.)	8
RM (1 sala de reserva)	4	1	-	-	-	4	3	4 (3 + 1 reser.)	5 (3 + 1 reser.)
Angiógrafo	2	-	-	-	-	2	2	3 (2 + 1 reser.)	3 (2 + 1 reser.)
Ortopantógrafo	1	-	-	-	-	1	1	1	1
<b>Oncología Radioterápica</b>									
Radioquirófano	1	-	-	-	-	1	0	1	1
Simulador	1	-	-	-	-	1	0	1	1
Planificador (TC)	1	-	-	-	-	1	0	1	1
Braquiterapia	1	-	-	-	-	1	0	1	1
Salas de Tratamiento (2salas de reserva)	2	-	-	-	-	2	0	4 (2 + 2 reser.)	4 (2 + 2 reser.)
Acelerador lineal									
<b>Medicina Nuclear</b>									
Gammacámaras (1reserva)	3	-	-	-	-	3	0	3 (2 + 1 reser.)	3 (2 + 1 reser.)
PET/TC	1	-	-	-	-	1	0	1	1
<b>Salas de Hemodinamica/Electrofisiología (2/1)</b>	<b>3</b>	-	-	-	-	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4 (3 + 1 reser.)</b>	<b>4 (3 + 1 reser.)</b>
<b>Litotrictor</b>	-	-	1	-	-	1	1	1	1