

GUÍA DE DISEÑO PARA ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD

2019

D.- Relaciones funcionales y unidades

D101. Atención de las personas



Subsecretaría de Redes Asistenciales
División de Inversiones
Departamento de Arquitectura
Revisión 0.1

MINISTERIO DE SALUD. *Guía de Diseño para Establecimientos Hospitalarios de Mediana Complejidad*, 2019. Todos los derechos reservados. Este material puede ser reproducido total o parcialmente para fines de difusión y capacitación. Prohibida su venta.

ISBN:

1a Edición. Noviembre 2019

Santiago de Chile

Contenido

Referencias normativas y bibliográficas.....	3
1. Generalidades.....	4
1.1. Antecedentes	4
1.2. Contexto.....	4
2. Composición programática.....	6
3. Criterios de diseño	7
3.1. Criterios de localización	7
3.2. Descripción General de Áreas	8
3.3. Criterios de diseño de ambiente físico	8
4. Recintos tipo.....	11
5. Anexos:	12
5.1. Referencia espacial	12
5.2. Equipamiento relevante.....	13



Referencias normativas y bibliográficas

- “Orientaciones técnicas para el diseño de anteproyectos de establecimientos de salud en hospitales complejos”, MINSAL 2017.
- “Guía de Planificación y Diseño de Centros de Atención Ambulatoria”, MINSAL, año 2000.
- Anexo 2.- “Normas Técnicas Básicas para la obtención de la Autorización Sanitaria de las Salas de Procedimientos y Pabellones de Cirugía Menor.” MINSAL.



1. Generalidades

1.1. Antecedentes

Esta “*Guía de Diseño para Establecimientos Hospitalarios de Mediana Complejidad*” ha sido desarrollada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, a través del Departamento de Arquitectura, dependiente de la División de Inversiones, en conjunto con otros Departamentos y Divisiones de este Ministerio, mediante un proceso de consulta y trabajo colaborativo durante los años 2018 y 2019. El objetivo de esta Guía es facilitar el proceso de planificación y diseño para los equipos de proyectistas, gestores de proyecto y también para los usuarios finales de los proyectos de infraestructura.

Introducción

El presente documento debe leerse en conjunto con los requisitos genéricos y los componentes estándar de la presente Guía, descritos en:

- A. OBJETIVOS
- B. GENERALIDADES
- C. CRITERIOS DE PARTIDO GENERAL Y ANTEPROYECTO DE ARQUITECTURA
- D. RELACIONES FUNCIONALES Y UNIDADES
- E. FICHAS DE RECINTOS

El componente **D. RELACIONES FUNCIONALES Y UNIDADES** de la “*Guía de Diseño para Establecimientos Hospitalarios de Mediana Complejidad*”, describe los requisitos específicos para la planificación y el diseño de cada área del proyecto, los que se complementan estrechamente con las FICHAS DE RECINTOS TIPO:

- D.100 Área de Atención Abierta
- D.200 Área de Atención Cerrada
- D.300 Área de Atención Crítica
- D.400 Área de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

Desarrollándose el presente documento “**D101. Atención de las personas**”, dependiente del Área de Atención Abierta (D.100):

- D101. Atención de las personas**
- D102. Área de Consultas de especialidades médicas
- D103. Área de Procedimientos de Especialidades
- D104. Área de Especialidades Odontológicas
- D105. Área Terapias Ambulatorias
- D106. Área de Salud Mental Ambulatoria

1.2. Contexto

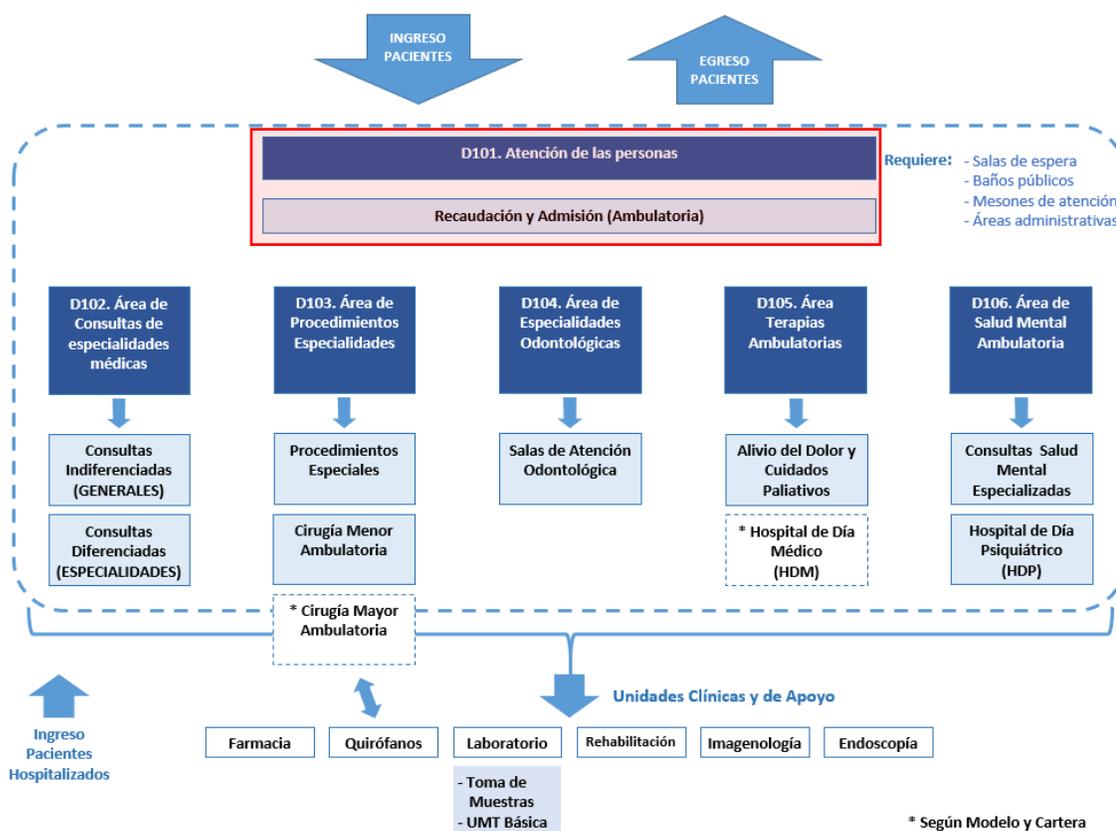
El **Área de Atención de las personas (D.101)** es la puerta de entrada para los pacientes ambulatorios que requieren asistencia especializada, dentro del Área de Atención Abierta del establecimiento. Considera los espacios de acceso desde el exterior, espera, recepción, información, admisión, recaudación y oficinas administrativas.

Existen varias opciones disponibles para organizar la atención dependiendo del modelo de gestión, modelo de atención, prestaciones asociadas a la cartera de servicios o la organización de infraestructura que cada establecimiento desee implementar.

En general el Área de Atención Abierta es un centro ambulatorio adosado a un hospital, posibilitando de esta forma que se pueda compartir servicios de apoyo. Por lo tanto, es de suma importancia determinar qué áreas, recintos o servicios serán comunes y sus características, además de las consideraciones específicas que se requieren cuando se comparten servicios.

Organización funcional

Ilustración 1.- Flujograma Atención Ambulatoria



Fuente: Elaboración propia

Ejemplos típicos de atención de pacientes y de asociaciones entre recintos que determinan distintas relaciones funcionales, de acuerdo a la magnitud del proyecto:

- Sala de espera única – baño – atención de público central
- Salas de esperas satélites – baño – atención de públicos satélites

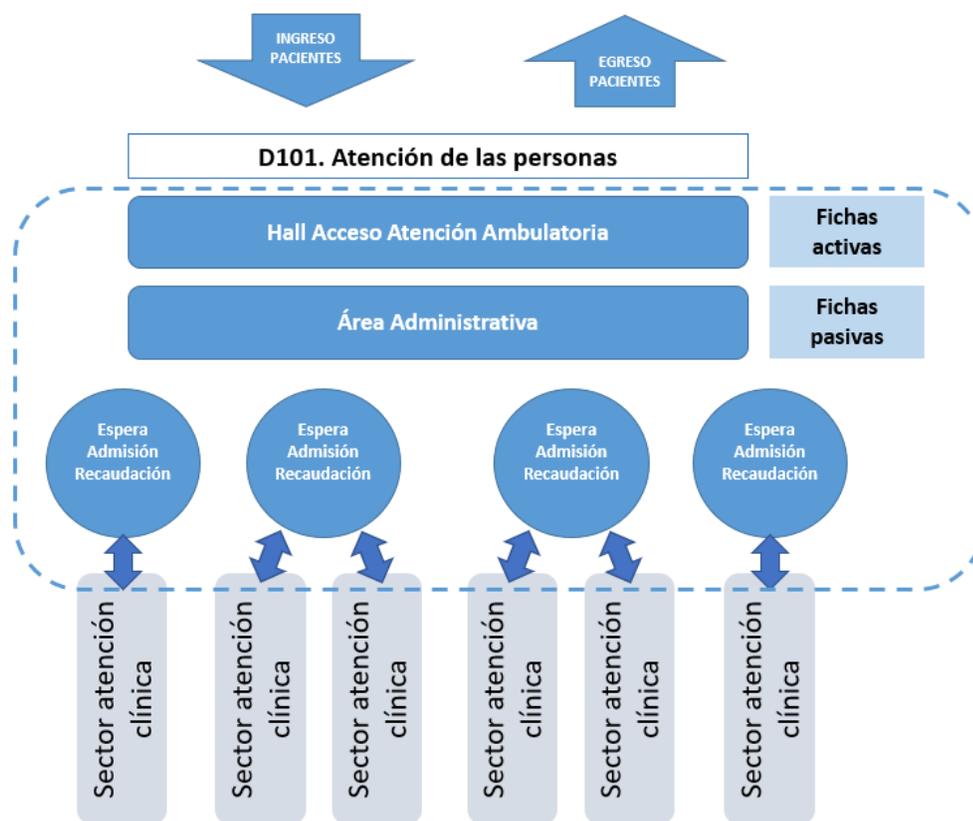
El diseño debe tener siempre presente la inclusión y los conceptos de accesibilidad en todo el proceso de atención.

Lo más recomendable es considerar salas de espera satélites, una por sector clínico o compartida entre varias áreas, cada una con un(os) puesto(s) de admisión / recaudación y baños públicos.

2. Composición programática

En el **Área de Atención de las personas (D.101)** se distinguen tres tipos de sectores; uno de espera y atención de público (hall acceso), otro administrativo relativo a la gestión de usuarios, y otro asociado a cada sector de atención clínica. Está área es la “puerta de entrada” a la atención ambulatoria, considera una sala de espera por sector, con sus baños y puesto(s) de admisión / recaudación.

Ilustración 2.- Composición programática Área de Atención de las personas (D.101)



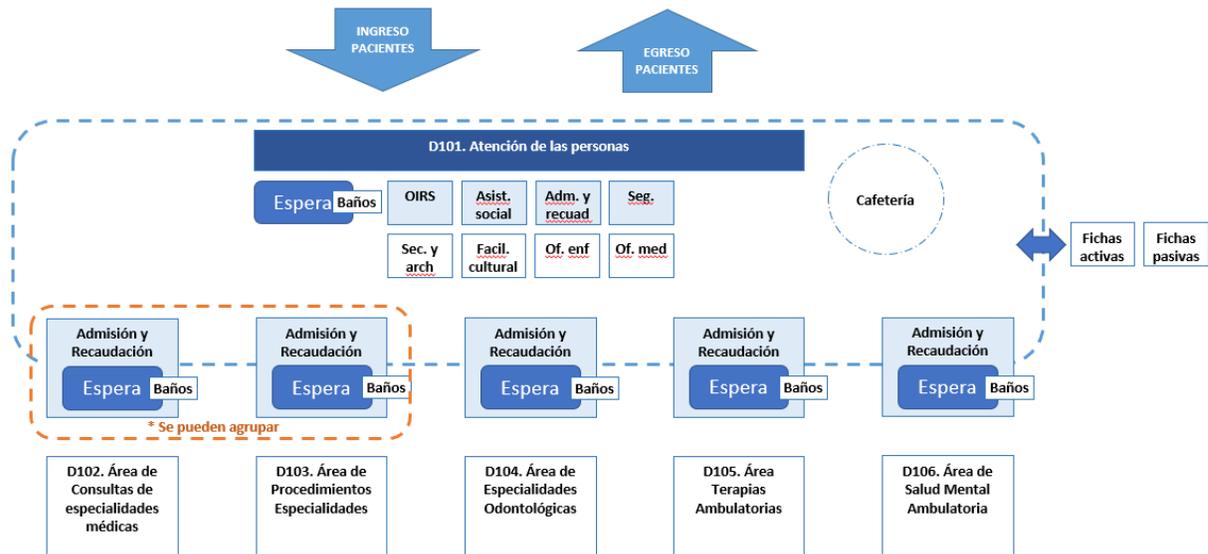
Fuente: Elaboración propia

Según se aprecia en la Ilustración anterior, el **Área de Atención de las personas (D.101)** puede estar diferenciada y organizada en diferentes zonas, de acuerdo al Modelo de Gestión y de los Centros de Responsabilidad, podrá estar diferenciada y organizada en las siguientes zonas:

- **Hall Acceso Ambulatorio:**
 - Hall de acceso
 - OIRS
 - Módulos de atención – admisión
 - Multiservicios, Cafetería
 - Guardia Modulo
 - Baños públicos
 - Área de máquinas dispensadoras
- **Área administrativa** oficinas administrativas relativas a la gestión de los usuarios.
 - Secretaria y espera

- Jefatura del Área Ambulatoria
 - Oficinas de coordinación enfermera, médico y administrativa
 - Facilitador cultural
- APOYO: con acceso a circulación interna:
- Aseo
 - Baños personal
 - Residuos sólidos transitorios
- **Atención de público**, asociada a cada sector de atención clínica, considera una sala de espera por sector, con sus baños y puesto(s) de admisión / recaudación.

Ilustración 3.- Flujograma Área de Atención de las personas (D.101)



Fuente: Elaboración propia

3. Criterios de diseño

De acuerdo a cada proyecto en particular, el **Área de Atención de las personas (D.101)** puede estar diferenciada y organizada en diferentes zonas, de acuerdo al Modelo de Gestión y de los Centros de Responsabilidad. El diseño debe tener siempre presente la inclusión y los conceptos de accesibilidad en toda la cadena del proceso de atención.

3.1. Criterios de localización

Hall Acceso Ambulatorio

Es la puerta de acceso al Área Ambulatoria, el Sector público (hall acceso), considera un sector de atención de las personas en el nivel de entrada al edificio ambulatorio, cercano al acceso y en conexión directa con andenes para vehículos para dejar pacientes, y cercano a accesos peatonales.

Área administrativa

Sector administrativo, no atiende público, por lo que no requiere en conexión directa, pero si en relación expedita al hall de acceso. Coordina la atención de los pacientes y el manejo de la información de los pacientes.

Atención de público

Pueden ser satélites o compartidas por varios sectores clínicos, de acuerdo al diseño y tamaño del hospital. Se emplazarán en la zona de circulación pública.

3.2. Descripción General de Áreas

Cada uno de los sectores señalados, considera las siguientes áreas, las que se detallaran en el PMA de cada proyecto:

Hall Acceso Ambulatorio, considera:

- Hall de acceso, con recintos asociados: puesto de guardia, baños públicos, ingreso a Hall conectado directamente con andenes para vehículos con pasajeros.
- Contempla área de atención de público, como OIRS, módulos de atención.
- Puede haber un área de máquinas dispensadoras y cafetería.

Área administrativa

- Área administrativa, considera oficinas de coordinación del Área Ambulatoria, Medico Jefe Atención Ambulatoria, enfermera coordinadora, asistente social, secretaria y espera.
- Apoyo: aseo, baños personal y residuos sólidos transitorios.

Atención de público (tipo por cada sector clínico):

- Sala de espera y baños públicos, para los pacientes y sus acompañantes. Puede haber un área de máquinas dispensadoras.
- Admisión, considera la recepción de pacientes; también puede contemplar recaudación, la que puede ser una por piso o área.

3.3. Criterios de diseño de ambiente físico

Es recomendable que el diseño sea flexible y polivalente a fin de adaptarse fácilmente a las necesidades y cambios futuros. Se recomienda que todos los recintos de trabajo fijo, o donde exista una acumulación de personas considerable tales como salas de espera u oficinas, cuenten con iluminación y ventilación natural y acceso a áreas de multiservicios, como cafeterías.

En Zonas extremas se deben tener consideraciones especiales respecto del acceso protegido de las inclemencias del clima, con espacios de acogida

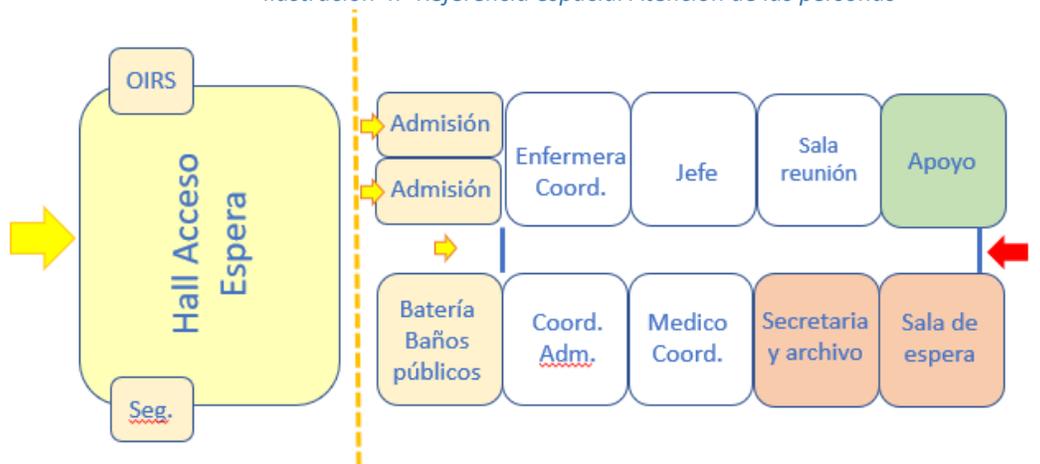
El diseño debe tener siempre presente la inclusión y los conceptos de accesibilidad en todo el proceso de atención, como, por ejemplo:

- Señalética inclusiva

- Mobiliario de recepción de pacientes inclusivo (alturas diferenciadas)
- Pavimentos con guías para no videntes

El Hall en el acceso principal del área ambulatoria, es un punto de orientación al usuario, debe contemplar un diseño claro y orientador, próximos al acceso deben de estar la OIRS y el puesto de guardia. se puede usar el color para guiar y orientar al usuario hacia los sectores de atención clínica.

Ilustración 4.- Referencia espacial Atención de las personas

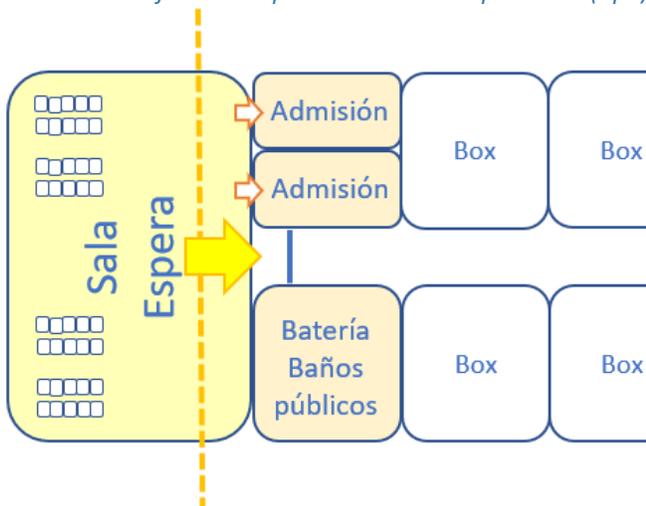


Fuente: Elaboración propia

Admisión de pacientes tipo, por cada sector clínico:

- Considerar Salas de espera, con vistas y luz natural
- Módulos de atención – admisión, considerar diseño de puestos con accesibilidad universal
- Baños públicos

Ilustración 5.- Referencia espacial Admisión de pacientes (tipo)

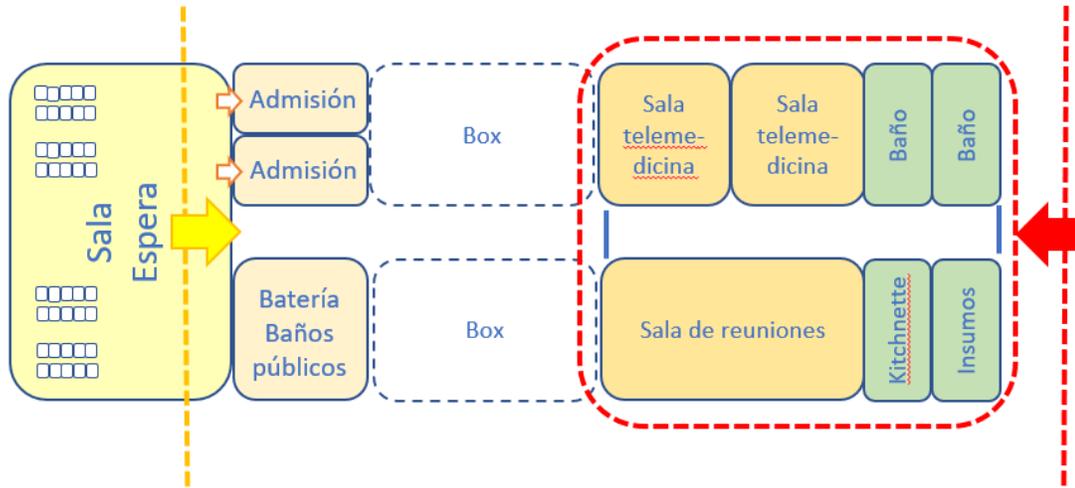


Fuente: Elaboración propia

Áreas Comunes, Coordinación de la Atención Ambulatoria:

Es un área común para la Atención Ambulatoria, con recursos que son compartidos entre el equipo clínico de los diferentes sectores, considera: Sala de telemedicina, Sala de reuniones, Kitchenette, Baños personal y Bodega de insumos.

Ilustración 6.- Referencia espacial Áreas Comunes



Fuente: Elaboración propia

4. Recintos tipo

En el documento [E. FICHAS DE RECINTOS](#) de la presente Guía de Diseño, se han definido **Recintos Tipo (RT)** que son los recintos más relevantes de los Programa Médico Arquitectónico (PMA) de los proyectos hospitalarios de mediana complejidad. Los recintos tipo (RT) se organizan de acuerdo a las siguientes áreas principales:

1. **Atención Abierta**
2. **Atención Cerrada**
3. **Atención Crítica**
4. **Salud Mental**
5. **Apoyo Diagnóstico y Terapéutico**
6. **Apoyo Generales**
7. **Áreas Generales**
8. **Apoyo Administrativo**

A continuación, se indica el listado de **Recinto Tipo (RT)**, identificados en la **presente Unidad**, con el código del recinto tipo, su nombre y superficie. y el código con el cual se puede identificar en las fichas que se desarrollan en el documento [E. FICHAS DE RECINTOS](#):

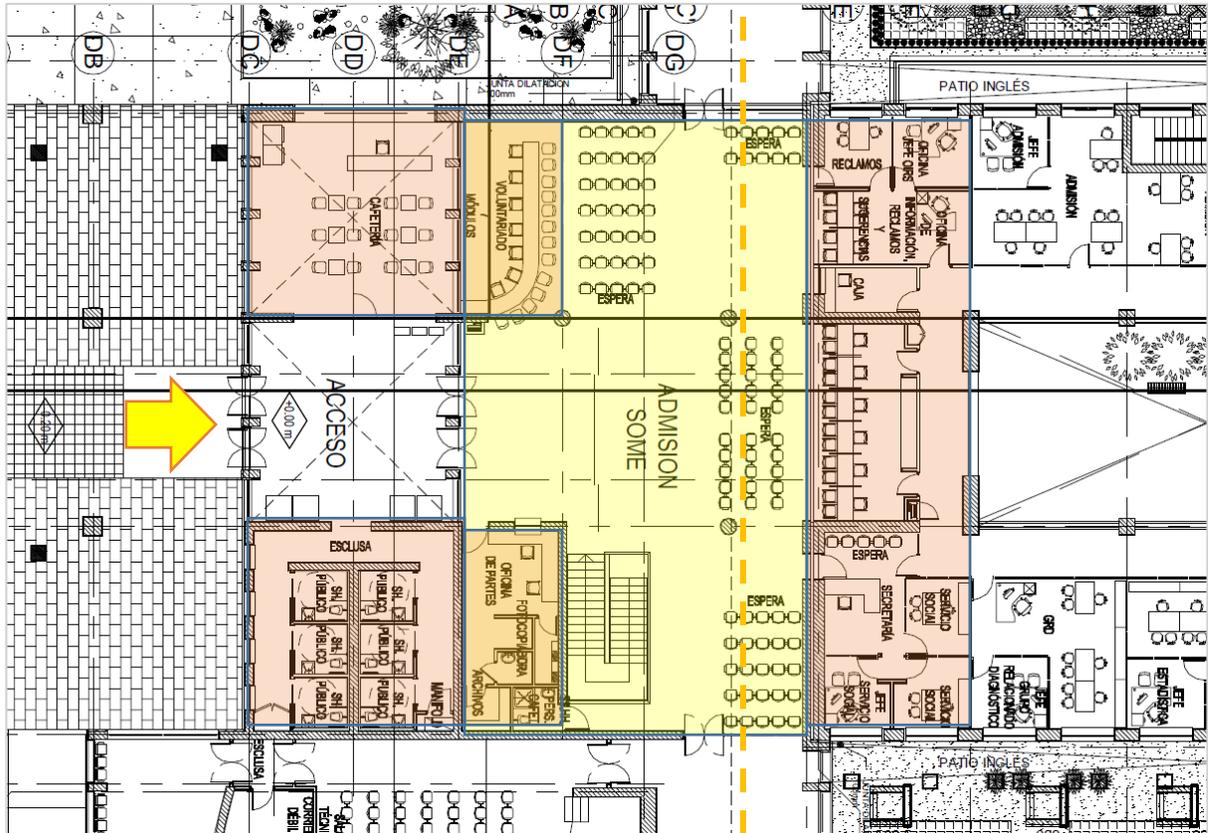
Los tipos de Recintos Tipo (RT) se enumeran en el siguiente listado:

Recinto Tipo	Recintos	Sup m2
ADM_01	Módulos trabajo adm. y coordinación	6m2
ADM_02	Of ind 9 m2	9m2
ADM_05	Secretaria c/archivo y fotocopiadora	9m2
ADM_06A	Sala de reuniones (10 personas)	15m2
ADM_07A	Modulo atención publico	6m2
APO_01	Aseo	4m2
APO_03	Residuos sólidos transitorios	4m2
	Bodega insumos oficina	8m2
GEN_01	Batería Baños públicos	28m2
GEN_02	Baños accesibilidad universal	4m2
GEN_03	Baños personal	2m2
GEN_04	Sala espera público	var

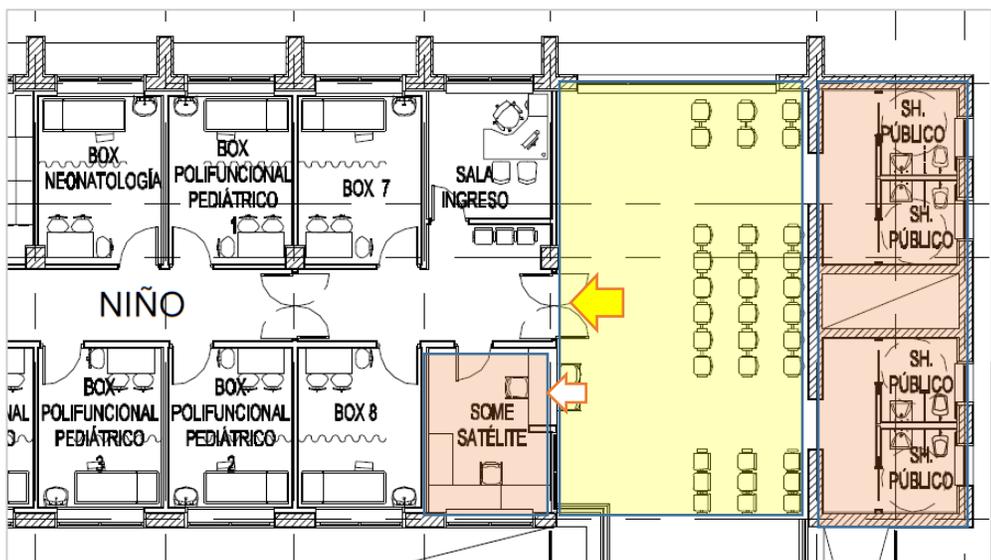
5. Anexos:

5.1. Referencia espacial

Ilustración 7.- Referencia Espacial



Fuente: Atención de las personas, proyecto Hospital de Ovalle



Fuente: Admisión de pacientes (tipo), proyecto Hospital de Ovalle

5.2. Equipamiento relevante

No considera equipamiento relevante.

