

# UCUENCA

## Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Medicina

**“Plan Médico Funcional del Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la  
Universidad de Cuenca, Cuenca 2022-2023”**


Trabajo de titulación previo a la  
obtención del título de Médico

**Autor:**

María Daniela Idrovo Brito

**Director:**

Julio César Jaramillo Monge

ORCID:  0000-0002-1710-1778

**Cuenca, Ecuador**

2023-09-08

## Resumen

Antecedentes: tras el estado de emergencia sanitaria mundial a causa del Covid-19, se generó restricción en el acceso a los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, afectando las prácticas preprofesionales de la Universidad de Cuenca, por lo que buscando generar un espacio para las mismas, surge como plan piloto un proyecto emergente, el Centro de Especialidades Médicas (CEM), bajo la administración de la Empresa Universitaria de Salud EP (EUS-EP), en coordinación con la dirección médica asignada por la universidad, el establecimiento actualmente se mantiene en proceso de crecimiento e integración continua. Para lograr abordar la demanda sanitaria, el CEM se proyecta a constituirse en un establecimiento de mayor complejidad, un hospital del día, por lo que, para cumplir con la prestación de servicios según la normativa vigente de acuerdo a su tipología, se propone un modelo de Plan Médico Funcional (PMF) adaptado para el mismo.

Objetivo general: desarrollar el PMF del CEM de la Universidad de Cuenca.

Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo – transversal, ejecutado mediante observación directa, recopilación documental, inspección física, guías de entrevistas, fichas de contenido, formato ministerial del PMF y registros fotográficos.

Resultados obtenidos: a partir del formato ministerial de PMF de tipología hospitalaria se desarrolló una propuesta de PMF adaptado al CEM de la Universidad de Cuenca, dichas adaptaciones se basaron en la tipología que se pretende alcanzar, hospital del día.

*Palabras Claves:* plan médico funcional, centro de especialidades médicas, cartera de servicios, plan de espacios

### Abstract

Background: After the worldwide state of health emergency due to Covid-19, a restriction was generated to the establishments of the National Health System, affecting the pre-professional practices of the University of Cuenca, for this reason, an emerging project was created as a pilot plan, the Center for Medical Specialties, under the administration of the university health company EP EUS-EP in coordination with the Medical direction assigned by the University, the establishment currently remains in the process of continuous growth and integration; In order to address the health demand, the CEM is projected to a higher complexity establishment, a Day Hospital, so in order to fulfil with the provision of services with the current regulations according to its typology, a PMF model adapted for it is proposed.

General objective: To develop the Medical Functional Plan of the Medical Specialties Center (MEC) of the University of Cuenca.

Methodology: This is a quantitative, descriptive-cross-sectional study. Observation will be used, with documentary compilation, physical inspection, interview guides, content sheets, PMF ministerial format and photographic records.

Expected results: taking as a guide the ministerial format of the PMF of hospital typology, it is intended to develop and propose a PMF adapted to the CEM of the University of Cuenca, such adaptations will be based on the typology that we intend to achieve, second level of care, third level of complexity, with the capacity of surgical resolutions with ambulatory character.

*Key words: functional medical plan, medical specialties center, portfolio of services, space plan*

## Índice de contenido

<b>Resumen</b> .....	2
<b>Abstract</b> .....	3
<b>Dedicatoria</b> .....	11
<b>Agradecimiento</b> .....	12
<b>Capítulo I</b> .....	13
1.1. Introducción .....	13
1.2. Planteamiento del problema de investigación .....	14
1.3. Justificación .....	14
<b>Capítulo II</b> .....	16
2. Fundamento teórico .....	16
2.1. Planificación .....	16
2.1.1. Definición .....	16
2.1.2. Tipos de planificación .....	17
2.2. Planificación en salud .....	19
2.3. Reseña histórica de la planificación en salud .....	20
2.4. Tipos de planificación en salud .....	22
2.5. Plan Médico Funcional .....	23
2.6. Establecimientos y servicios de salud .....	24
2.6.1. Establecimientos de salud .....	24
2.6.2. Servicios de salud .....	24
2.6.3. Tipología de los establecimientos de salud .....	24
2.7. Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca .....	27
2.7.1. Definición .....	27
2.7.2. Reseña histórica del CEM .....	28
2.7.3. Relaciones institucionales .....	29
2.7.4. Cartera de servicios .....	29
<b>Capítulo III</b> .....	31
3. Objetivos del estudio .....	31
3.1. Objetivo General: .....	31
3.2. Objetivos Específicos: .....	31
<b>Capítulo IV</b> .....	32
4. Metodología .....	32

4.1. Diseño metodológico.....	32
4.1.1. Tipo de estudio.....	32
4.2. Área de estudio .....	32
4.3. Universo y muestra .....	32
4.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	32
4.5. Variables.....	32
4.6. Operacionalización de variables .....	32
4.7. Métodos, técnicas e instrumentos .....	32
4.7.1. Procedimientos.....	32
4.7.2. Plan de tabulación y análisis.....	33
4.8. Consideraciones bioéticas .....	33
<b>Capítulo V</b> .....	<b>34</b>
5. Plan médico funcional .....	34
5.1. Diagnóstico situacional del CEM .....	35
5.1.1. Introducción.....	35
5.1.2. Análisis situacional.....	35
5.2. Situación proyectada del CEM.....	63
5.2.1. Tipo de establecimiento proyectado .....	64
5.2.2. Cartera de servicios nueva .....	67
5.3. Plan de espacios .....	75
5.3.1. Distribución por áreas .....	75
5.3.2. Circulaciones.....	76
5.3.3. Relaciones funcionales .....	76
5.3.4. Descripción de áreas: Asistenciales .....	77
5.3.5. Descripción de áreas: Soporte asistencial .....	88
5.3.6. Descripción de áreas: No asistenciales.....	99
5.3.7. Descripción de áreas: De personal.....	102
5.3.8. Descripción de áreas: Servicios generales .....	102
5.3.9. Plantillas de dimensionado de espacio.....	105
<b>Capítulo VI</b> .....	<b>123</b>
6. Discusión.....	123
<b>Capítulo VII</b> .....	<b>127</b>
7.1. Conclusiones.....	127
7.2. Recomendaciones.....	127
<b>Referencias</b> .....	<b>129</b>

<b>Anexos.....</b>	<b>133</b>
Anexo A. Cartera de servicios del CEM de la Universidad de Cuenca, 2022.....	133
Anexo B. Operacionalización de variables.....	142
Anexo C. Autorizaciones gerencia y dirección médica.....	144
Anexo D. Formato de ficha de contenido.....	146

## Índice de gráficos

<b>Gráfico N° 1.</b> Oferta de servicios del sector público del cantón Cuenca y su relación con el CEM de la Universidad de Cuenca, 2023. ....	36
<b>Gráfico N° 2.</b> Población de referencia directa y pertenencia del CEM de la Universidad de Cuenca, 2023. ....	40
<b>Gráfico N° 3.</b> Implantación de bloques de planos estructurales. ....	41
<b>Gráfico N° 4.</b> División de zonas de la edificación. ....	42
<b>Gráfico N° 5.</b> Distribución de pacientes del CEM por mes de atención. Cuenca, 2021-2022. ....	51
<b>Gráfico N° 6.</b> Relaciones funcionales. ....	77
<b>Gráfico N° 7.</b> Circuito de pacientes en consulta externa. ....	77
<b>Gráfico N° 8.</b> Circuito de pacientes del centro quirúrgico. ....	81
<b>Gráfico N° 9.</b> Circuito de personal del centro quirúrgico. ....	82
<b>Gráfico N° 10.</b> Circuito de material limpio y sucio del centro quirúrgico. ....	82
<b>Gráfico N° 11.</b> Circuito de fisioterapia. ....	86
<b>Gráfico N° 12.</b> Circuito de servicio de imágenes. ....	88
<b>Gráfico N° 13.</b> Circuito de personal médico del servicio de imágenes. ....	89
<b>Gráfico N° 14.</b> Circuito de muestras de laboratorio. ....	91

## Índice de tablas

<b>Tabla N° 1.</b> Establecimientos de atención de salud del primer nivel de atención.....	25
<b>Tabla N° 2.</b> Establecimientos de atención de salud del segundo nivel de atención.....	26
<b>Tabla N° 3.</b> Establecimientos de atención de salud del tercer nivel de atención.....	27
<b>Tabla N° 4.</b> Población según sexo, cantón Cuenca, 2010. ....	37
<b>Tabla N° 5.</b> Población según edad, cantón Cuenca, 2010 / 2020.....	37
<b>Tabla N° 6.</b> Población según distribución urbana y rural, cantón Cuenca, 2010.....	37
<b>Tabla N° 7.</b> Población según parroquias urbanas, cantón Cuenca, 2010. ....	38
<b>Tabla N° 8.</b> Población según parroquias rurales, cantón Cuenca, 2010. ....	38
<b>Tabla N° 9.</b> Población según nivel de instrucción, cantón Cuenca, 2001.....	39
<b>Tabla N° 10.</b> Oferta de servicios de salud del segundo nivel de atención, en la población de referencia. Cuenca, 2023.....	43
<b>Tabla N° 11.</b> Distribución de establecimientos de salud del segundo nivel de atención según sector de pertenencia (público o privado). Cuenca, 2023.....	44
<b>Tabla N° 12.</b> Oferta de servicios de salud del segundo nivel de atención por parroquias que conforman la población de referencia según sector de pertenencia (público y privado). Cuenca, 2023. ....	44
<b>Tabla N° 13.</b> Número de camas y quirófanos de hospitales del sector público del cantón Cuenca, 2023. ....	45
<b>Tabla N° 14.</b> Número de camas y quirófanos de hospitales del sector privado del cantón Cuenca, 2023. ....	45
<b>Tabla N° 15.</b> Número de ambientes físicos - salas de operaciones (quirófanos generales y de emergencia) según sector. Cuenca, 2020.....	46
<b>Tabla N° 16.</b> Número de intervenciones quirúrgicas en el servicio de hospitalización por sector. Cuenca, 2020. ....	46
<b>Tabla N° 17.</b> Número de cirugías según el tipo del HVCM. Cuenca, 2020.....	47
<b>Tabla N° 18.</b> Perfil epidemiológico de morbilidad ambulatoria en mujeres, 10 principales causas por CIE-10. Cuenca, 2020.....	47
<b>Tabla N° 19.</b> Perfil epidemiológico de morbilidad ambulatoria en hombres, 10 principales causas por CIE-10. Cuenca, 2020.....	48
<b>Tabla N° 20.</b> Distribución de la demanda atendida en el CEM, según grupos de edad. Cuenca, 2021-2022.....	49
<b>Tabla N° 21.</b> Distribución de la demanda atendida en el CEM, según sexo. Cuenca, 2021-2022.....	49
<b>Tabla N° 22.</b> Distribución de la demanda atendida en el CEM, según grupos de edad y sexo. Cuenca, 2021-2022.....	49
<b>Tabla N° 23.</b> Distribución de pacientes del CEM por fecha de atención. Cuenca, 2021-2022. ....	50
<b>Tabla N° 24.</b> 10 principales diagnósticos de la demanda atendida en el CEM. Cuenca, 2021-2022.....	51
<b>Tabla N° 25.</b> 10 principales diagnósticos de la demanda atendida en el CEM en niños. Cuenca, 2021-2022.....	52
<b>Tabla N° 26.</b> 10 principales diagnósticos de la demanda atendida en el CEM en adultos mayores. Cuenca, 2021-2022.....	52



<b>Tabla N° 27.</b> 10 principales diagnósticos de la demanda atendida en el CEM en mujeres. Cuenca, 2021-2022.....	53
<b>Tabla N° 28.</b> 10 principales diagnósticos de la demanda atendida en el CEM en hombres. Cuenca, 2021-2022.....	53
<b>Tabla N° 29.</b> Distribución de pacientes atendidos en el CEM por especialidad. Cuenca, 2021-2022. ....	54
<b>Tabla N° 30.</b> Distribución de niños atendidos en el CEM por especialidad. Cuenca, 2021-2022.....	55
<b>Tabla N° 31.</b> Distribución de adolescentes atendidos en el CEM por especialidad. Cuenca, 2021-2022. ....	56
<b>Tabla N° 32.</b> Distribución de adultos atendidos en el CEM por especialidad. Cuenca, 2021-2022.....	56
<b>Tabla N° 33.</b> Distribución de adultos mayores atendidos en el CEM por especialidad. Cuenca, 2021-2022.....	57
<b>Tabla N° 34.</b> Prestaciones, CEM, 2022. ....	58
<b>Tabla N° 35.</b> Descripción de la cartera de servicios actual. Cuenca, 2022. ....	59
<b>Tabla N° 36.</b> Descripción de espacios actuales del CEM con respecto a la cartera de servicios de un establecimiento II-2. Cuenca, 2021-2022. ....	59
<b>Tabla N° 37.</b> Isócrona del CEM a sus hospitales de referencia. Cuenca, 2023. ....	61
<b>Tabla N° 38.</b> Criterios de ordenación para el tipo de establecimiento proyectado. ....	65
<b>Tabla N° 39.</b> Cartera de servicios según la proyección del CEM a hospital del día. ....	67
<b>Tabla N° 40.</b> Cartera de servicios, nuevo hospital del día de la Universidad de Cuenca.....	68
<b>Tabla N° 41.</b> Organización funcional del CEM.....	75
<b>Tabla N° 42.</b> Número de consultorios y gabinetes por especialidad. Cuenca, 2023. ....	79
<b>Tabla N° 43.</b> Resumen de superficies por áreas. ....	105
<b>Tabla N° 44.</b> Resumen de superficies de atención al usuario.....	106
<b>Tabla N° 45.</b> Resumen de superficies de consulta externa y gabinetes.....	106
<b>Tabla N° 46.</b> Resumen de superficies del centro quirúrgico. ....	107
<b>Tabla N° 47.</b> Resumen de superficies de la unidad de endoscopia.....	108
<b>Tabla N° 48.</b> Resumen de superficies de rehabilitación. ....	109
<b>Tabla N° 49.</b> Resumen de superficies de medicina alternativa.....	110
<b>Tabla N° 50.</b> Resumen de superficies de imagenología.....	110
<b>Tabla N° 51.</b> Resumen de superficies de laboratorio clínico.....	112
<b>Tabla N° 52.</b> Resumen de superficies de anatomía patológica.....	114
<b>Tabla N° 53.</b> Resumen de superficies del banco de sangre. ....	115
<b>Tabla N° 54.</b> Resumen de superficies de optometría. ....	116
<b>Tabla N° 55.</b> Resumen de superficies de farmacia.....	116
<b>Tabla N° 56.</b> Resumen de superficies de esterilización. ....	117
<b>Tabla N° 57.</b> Resumen de superficies de dirección y administración. ....	118
<b>Tabla N° 58.</b> Resumen de superficies de docencia. ....	118
<b>Tabla N° 59.</b> Resumen de superficies de la cafetería. ....	119
<b>Tabla N° 60.</b> Resumen de superficies de archivos clínicos.....	120
<b>Tabla N° 61.</b> Resumen de superficies de informática.....	120
<b>Tabla N° 62.</b> Resumen de superficies de bodegas.....	120
<b>Tabla N° 63.</b> Resumen de superficies de mantenimiento.....	121
<b>Tabla N° 64.</b> Resumen de superficies de limpieza. ....	121
<b>Tabla N° 65.</b> Resumen de superficies de residuos.....	121

<b>Tabla N° 66.</b> Resumen de superficies de seguridad.....	121
<b>Tabla N° 67.</b> Resumen de superficies del parqueadero.....	122

### Dedicatoria

Dedico esta etapa de mi vida a quienes han guiado y acompañado mi sendero, partiendo de Dios quien me fortalece y quien hace que todo sea posible.

A mis padres, Diego y Mariana, por ser la mano dura y el corazón blando, por siempre empujarme a ser mejor, a superar cada expectativa y nunca decir: “no puedo”, les dedico esto y todo lo que soy.

Encontrarle un significado y sentido a mi vida, no sería posible sin tres personas extraordinarias que llegaron a mí, mis hermanos: Anahí, Sebastián y Matías; les dedico esto por ser la inspiración para ser alguien de bien, un ejemplo que ustedes puedan seguir y superar.

Mi abuelito Daniel tiene la sabiduría de un búho y mi abuelita Esthela el corazón de un ángel, mis segundos padres, siempre con su apoyo incondicional y amor, como no dedicarles un pedacito de mí.

Para finalizar, dedico esto a mi persona, a la pequeña niña que temía por un futuro incierto y complicado, hoy puedo decirle: “lo logramos, todo el esfuerzo, no rendirnos y entender que vamos a nuestro propio paso, ha dado sus frutos, no te compares con los demás sigue a paso constante superándote siempre a ti misma”.

*María Daniela Idrovo Brito*

### Agradecimiento

Este logro no sería posible sin la bendición de Dios en mi vida, el haber alcanzado este peldaño refleja su presencia en cada paso que he dado, agradezco su guía y bendición en mi camino.

Agradezco a la vida por poder contar desde un inicio con personas maravillosas para moldearme, mis padres, sin su amor y esfuerzo nada de esto sería posible, hoy puedo decirles gracias, espero vean en mí el reflejo de su arduo trabajo y una gran cosecha por su siembra.

Hay maestros que dejan huella con su enseñanza, tuve la oportunidad de tener a un gran maestro por dos ocasiones, su carisma, confianza, calidad profesional y personal me hicieron elegirlo para emprender este proyecto, le agradezco Dr. Julito por aceptar apoyarme en este trayecto, más que un director de tesis, ha sido un compañero y confidente, no sería un logro sin su apoyo y paciencia.

Gracias a la Universidad de Cuenca por formarme en el ámbito profesional, al CEM y a la empresa Universitaria de Salud EP EUS-EP por abrirme las puertas para el desarrollo de esta propuesta.

Finalmente, muchas gracias a cada persona que ha cruzado mi camino y más aún a las que han permanecido en él, compañeros y ahora colegas, conocidos que se volvieron amigos y a mi enamorado que siempre ha estado para animarme e impulsarme.

*María Daniela Idrovo Brito*

## Capítulo I

### 1.1. Introducción

La presente propuesta de investigación busca responder a una necesidad real del CEM de la Universidad de Cuenca, que le permita armonizar su oferta actual a la demanda actual y futura, para lo que el PMF es la herramienta idónea. Para eso se ha tomado como base instrumentos y experiencia acumulada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) en la elaboración del PMF, sin embargo, dichos insumos abundan en relación a establecimientos de salud de carácter hospitalario, por lo que el presente ejercicio impone el reto de adaptar dicha información a la realidad de un establecimiento ambulatorio. Se ha previsto entonces recopilar información del propio CEM, que fue complementada con información referencial de fuentes oficiales que permitieron el análisis situacional amplio y completo, con el fin de contrastar la situación actual del establecimiento en contraposición a la propuesta proyectada.

Para darle sustento a la presente investigación, el fundamento teórico considera los siguientes aspectos: conceptos generales sobre planificación, sus tipos, el estudio específico de la planificación en el campo de la salud, la conceptualización del PMF y los establecimientos de salud desde la perspectiva establecida por la autoridad sanitaria nacional. Finalmente, el fundamento teórico, describe al escenario de investigación, el CEM, caracterizándolo desde el punto de vista histórico y técnico.

El formato de PMF, elaborado por el MSP en el 2019, para establecimientos de salud de carácter hospitalario, de segundo nivel de atención, de sexto nivel de complejidad, hospital general, ha sido adaptado, fundamentalmente retirando todos los componentes de internación y dejando aquellos de tipo ambulatorio, dándole concordancia al formato con la tipología para la que se proyecta el CEM; además de ello se realizaron reuniones con expertos en diferentes áreas de la salud con el fin de armonizar la propuesta del plan de espacios a las necesidades de estas áreas que comprenderán la cartera de servicios que el CEM pretende ofertar.

Debido a que el CEM no tiene un territorio, ni una población para poder hacer análisis de la oferta, se ha considerado razonablemente un territorio compuesto por la parroquia en la que está el centro más las parroquias aledañas. Sin embargo, el análisis de la demanda fue mucho más amplio abarcando a todo el cantón Cuenca. Una situación especial fue la determinación del número de quirófanos en la oferta proyectada, para lo cual se consideró información sobre

el número de cirugías realizadas en la ciudad, diferenciando entre cirugías de emergencia y electivas o programadas, entre sector público y sector privado, y relacionando esto con el número de quirófanos disponibles actualmente entre todos los servicios y las cifras de represamiento conocidas públicamente.

Confiamos en que el resultado de esta investigación constituya base para los futuros proyectos de fortalecimiento del servicio y su oferta, y que sirva como referente para otros proyectos tanto en el ámbito público como privado.

## **1.2. Planteamiento del problema de investigación**

La planificación de los establecimientos de salud es fundamental en cuanto esto permite responder adecuadamente a las necesidades de la población, que es sujeto de la atención, y proyectar un crecimiento ordenado, sistemático y sostenible a través del tiempo. Dentro de estas herramientas de planificación, el PMF, permite conocer la situación presente de la oferta y de la demanda de servicios, pero sobre todo permite hacer esa proyección futura de los establecimientos.

Desde hace aproximadamente dos años que el CEM de la Universidad de Cuenca inició sus operaciones, buscando responder a dos necesidades principales: ser un espacio de formación práctica de estudiantes de las carreras de la salud, y ofertar servicios solidarios, accesibles a la población. El CEM ha incrementado su oferta, ha mejorado sus capacidades, pero aún esta distante de consolidarse, debido a múltiples factores, entre estos la falta de un instrumento técnico de planificación.

Sin el PMF, el CEM no podrá adecuadamente identificar, definir y gestionar los recursos e infraestructura, que le permitan un crecimiento y desarrollo apropiados, por lo que surge la pregunta de investigación: ¿qué tipología y qué características debe tener la oferta del CEM de la Universidad de Cuenca?

## **1.3. Justificación**

El sistema de salud ecuatoriano reconoce que por mucho tiempo se implementó la misma infraestructura sanitaria, sin responder a un plan dentro de un enfoque de la macro administración que responda a las necesidades de la población, mismo que a pesar de involucrar diversas variables, no se han cubierto las brechas de atención existentes.

La identificación de la demanda de servicios requerida por una población, obligaba al crecimiento de la infraestructura sanitaria, el concepto de infraestructura se ve limitado a un edificio carente de las especificidades técnicas requeridas para el diseño de espacios, y la consideración de flujos y relaciones funcionales necesarios; por lo que surge la necesidad de crear una metodología para planificar adecuadamente un establecimiento de salud y así reducir el impacto sobre la calidad de atención al paciente y déficit en las condiciones de trabajo del usuario interno (1).

El MSP en el 2017, diseñó los PMF, que constituyen una herramienta estandarizada para las intervenciones en la infraestructura sanitaria, tanto de hospitales nuevos, como para repotenciación de los existentes. Puesto que el PMF define qué tiene o tendrá el establecimiento de salud en base a la Cartera de Servicios, se convierte en una herramienta que permite conocer de manera clara y completa los servicios a ofertar, facilitando de este modo, establecer los requerimientos, recursos de equipamiento y talento humano, entre otros; volviendo valioso incluso para definir el presupuesto que permitirá poner en funcionamiento al establecimiento de salud (1).

La idea de la necesidad de un PMF para una marcha adecuada de un establecimiento de salud es evidente, sin embargo, solo se cuenta con modelos para instituciones con modalidad de internamiento, por lo que la propuesta de generar un modelo para una institución ambulatoria de segundo nivel no debe hacerse esperar.

## Capítulo II

### 2. Fundamento teórico

#### 2.1. Planificación

##### 2.1.1. Definición

En la sociedad actual la planificación es un concepto clave; prácticamente la totalidad de los aspectos de la vida se planifican. Desde la juventud se idealiza el futuro, la carrera que será objeto de estudio, la conformación de una familia, el lugar de residencia, etc. Cuando esta idea no es pensada con anterioridad (planificada), existe una alta probabilidad de caos y fracaso (2).

La planificación es definida según la Real Academia Española (RAE) cómo: “acción y efecto de planificar”; y planificar, cómo: “hacer un plan o proyecto de una acción”. Se define a su vez al plan como: “modelo sistemático de una actuación pública o privada, que se elabora anticipadamente para dirigirla y encauzarla”. A partir de estas definiciones se entiende por lo tanto que planificación es: “el modelo general, amplio y metódicamente organizado para obtener un objetivo determinado, involucrando la toma de decisiones a través de un análisis de la situación actual y elementos que conforman dicha planificación”, para ello, el plan es el instrumento mediante el cual se aspira a obtener dicho objetivo en el futuro. En un sistema de planificación es indispensable que los métodos adoptados por cada uno de los niveles organizativos sean coherentes entre sí, es decir, que respondan a una misma concepción metodológica (3–6).

Existen otras definiciones relevantes al analizar el amplio mundo de la planificación; según la American Management Association, consiste en: “determinar qué se debe hacer, cómo se debe hacer, qué acción debe tomarse, quién es el responsable de ella y por qué”; según Russell Ackoff: “el futuro no hay que preverlo, sino crearlo, por ello la planificación debería diseñar el futuro deseable e inventar el camino para conseguirlo”; por último David Eisenhower dice que: “los planes no son nada, la planificación es lo que cuenta”, aludiendo a que si bien el plan es el instrumento que encaminará la planificación, no sirve que la idea y/o diseño no se convierta en un hecho (7,8).



Es importante destacar que para planificar se requiere de varios recursos: tiempo, coordinación, participación, mente abierta, creatividad e información, y que a su vez el acto de planificar cumple un ciclo que abarca la planificación propiamente dicha, la implementación de esta planificación y evaluaciones de estrategias para llevarse a cabo, el ciclo comprende 6 pasos que son:

1. Identificar la misión, los objetivos y las estrategias actuales de la organización.
2. Realización de un análisis externo.
3. Realización de un análisis interno.
4. Formulación de estrategias.
5. Implementación de estrategias.
6. Evaluación de resultados (5,9).

## 2.1.2. Tipos de planificación

Hay varios tipos de planificación según diferentes aspectos. A continuación, se indican algunos de ellos:

Según objetivos empresariales:

- a) Para control (planes de calidad para la ejecución de los procesos).
- b) Para la gestión (planes estratégicos y operativos).
- c) Para mejora (para procesar la evolución desde una situación actual a una diferente, con impacto en diversas partes interesadas de la organización o planes para implementar procesos de innovación).

Según la duración y alcance:

- a) Prospectiva: de muy largo plazo (5 años o más), anticipa potenciales escenarios sobre el futuro y, en base a ellos, elabora estrategias que posibiliten responder ante aquello que en teoría va a ocurrir. Generalmente es aplicable a nivel de sectores de actividad, organizaciones de gran porte y territorios. Está sujeta a la influencia de factores variables y cuyo comportamiento es difícil de predecir.
- b) Estratégica: de largo o mediano plazo (1 a 5 años), permite establecer objetivos prioritarios, definiendo las acciones a seguir para un buen funcionamiento operativo, de tal manera que haga posible avanzar hacia una gestión comprometida con los resultados, logrando la mayor eficiencia, eficacia y calidad de los bienes y servicios. Plantea hacia dónde quiere ir la organización.

- c) Operativa: de corto plazo (usualmente 1 año), indica cómo se puede llegar al logro de los objetivos estratégicos y con qué recursos. Son elaborados con mayor detalle que los estratégicos y comprenden la definición de metas (en general anuales, con objetivos de mediano plazo), plazos, etapas, responsables, y de las actividades tendentes a generar productos (bienes y servicios) sobre los que se fijan las metas.

Según el nivel de objetivos:

- a) Normativa: se da en el más alto nivel de la organización y se trata de definir la razón de ser de la organización y sus orientaciones generales; es decir, establece la política general que incluye los valores o la ideología que será el marco para alcanzar los objetivos generales. Algunos autores incluyen la misión, la visión y los valores dentro de la planificación estratégica; sin embargo, vale la pena separarlos, pues estos no deberían ser sujetos a modificaciones con regularidad, ya que se espera que la razón de ser de la organización y los valores que la sustentan cambie sólo cuando ocurra un giro radical en el propósito de su existencia.
- b) Estratégica: se enmarca en la toma de decisiones que tendrá impacto en el largo plazo, a partir de la definición de dónde se quiere estar en el futuro. Es un ejercicio de formulación y establecimiento de objetivos de carácter prioritario, cuya característica principal es el establecimiento de los cursos de acción (estrategias) para alcanzarlos.
- c) Táctica: se definen las acciones que permitirán alcanzar los objetivos de mediano plazo que permitirán lograr los macroobjetivos y las estrategias definidas con la planificación estratégica. Generalmente los planes tácticos corresponden a los planes a mediano plazo de las principales áreas de la organización.
- d) Operativa: pretende concretar el logro de los objetivos y las metas de la planificación estratégica y la táctica; es decir, se trata de definir los objetivos en el corto plazo que van a coadyuvar en el alcance de los de mediano y largo plazo, y al uso de los recursos y los responsables de ellos.

Según el lugar de la empresa donde se aplica:

- a) Departamentales: aplicables a un sector de la organización.
- b) Interdepartamentales: abarca varios sectores de la organización.

Según el grado de complejidad:

- a) Proyectos comunes o rutinarios.
- b) Proyectos especiales (5,10,11).

## 2.2. Planificación en salud

La planificación es una fase de la administración, es una forma consciente de actuar sobre un sistema social con la finalidad de alcanzar determinados resultados u objetivos. Esta se divide en dos etapas: la de “pensar”, que corresponde a las funciones de planificación y organización, y la de “hacer”, que comprende a las funciones de dirección, control y evaluación. El sistema que se va a abordar es el sistema de salud, mismo que se entiende como: “el conjunto de todas las organizaciones públicas y privadas, instituciones y recursos que intervienen para mejorar, mantener o restaurar la salud”. El punto de partida de todo proceso de planificación sanitaria es la salud. Se desarrolla en los campos: a) de la prevención y la asistencia y b) sobre los servicios de salud. Una vez definido esto, la OMS conceptualiza a la planificación en salud como: “el proceso ordenado de definir problemas de salud, identificar necesidades no satisfechas y el estudio de los recursos para establecer objetivos prioritarios que sean realistas y factibles y proyectar acciones administrativas. Por otro lado, existe el concepto clásico de Pineault y Daveluy, quienes entienden a la Planificación Sanitaria (PS) como: “el proceso formalizado para escoger, organizar y evaluar las actividades más eficaces para satisfacer las necesidades de salud de una determinada comunidad, teniendo en cuenta los recursos disponibles” (12–16).

Además de esta conceptualización los autores enlistan características que definen la misma:

- Se trata de una actividad dirigida a preparar el futuro, partiendo de una situación determinada. Así, para Weick, la planificación es el diseño del futuro deseado y de las vías efectivas para alcanzarlo.
- Siempre se orienta a la toma de decisiones, en principio para priorizar entre diferentes problemas (objetivos) y luego para elegir entre las posibles actuaciones a poner en marcha para resolver cada uno de ellos.
- Está ligada a la acción, al desarrollo de actividades (programas) para conseguir los cambios pretendidos.
- Es un proceso continuo, dinámico, evaluable y siempre adaptable a las modificaciones de la realidad que se vayan produciendo.
- Se entiende como un proceso formalizado, basado en el análisis, para producir un resultado.

Esta concepción tiene sus problemas cuando se enfrenta a la realidad, siempre más compleja de lo que parece, surge la duda de si el futuro es controlable, ya que parece difícil conocer y dominar todos los factores que pueden influir en una determinada situación. Es común que

las acciones pretendidas desde “arriba” no sean realizadas, al ser desplazadas por estrategias emergentes desde “abajo” que demuestran ser más operativas o eficaces. Por ello se debe hacer énfasis en una planificación flexible, abierta a modificaciones y a la participación. La planificación funciona muy bien cuando las tareas están muy estandarizadas y existe poca variabilidad, pero cuando no es así, puede ser más eficiente la “intuición” que la planificación.

Así, se llegó a la definición de planificación más actual, hecha por Repullo en 1998: “proceso especializado de la administración o gestión de organizaciones (sanitarias) en el que se exploran las oportunidades de mejora ante el futuro, se deciden qué cambios son necesarios, y cómo pueden efectivamente realizarse en el marco de la organización u organizaciones implicadas y su entorno”. En este contexto, aparecen nuevas características de la planificación sanitaria:

- Desde un punto de vista poblacional, estaría muy ligada a la eficiencia asignativa, asignar los recursos existentes (factores productivos) en función de las necesidades y/o preferencias sociales, para obtener los máximos beneficios posibles.
- Bajo la óptica de la organización, la gestión se orientaría hacia la eficiencia productiva, que implica buscar el mayor rendimiento posible con los recursos disponibles, mediante la reducción del coste de los procesos.
- Sea cual sea su concepción, la planificación puede entenderse como un “conjunto de métodos racionales de trabajo”, aplicables a cualquier campo de actividad, entre ellos el sanitario (12,13,17).

La planificación en salud por lo tanto se basa en múltiples disciplinas:

- Puede fundamentarse en la epidemiología y la salud pública buscando los problemas y sus causas y proponiendo un programa de intervención. Las variables serán: edad, sexo, clase social, nivel de educación, nivel de ingresos y las demás características que puedan asociarse a la aparición de alteraciones físicas y/o mentales.
- Puede también investigarse a partir de las ciencias sociales, abordando los determinantes de la salud sobre los que se plantean acciones que pasarán a modificar el campo de la salud/enfermedad (15).

### **2.3. Reseña histórica de la planificación en salud**

La planificación tiene un largo historial, el cual evidencia sus orígenes a fines del siglo XIX dentro de las organizaciones. Esta evolución se vincula al desarrollo de la administración, es así que la planificación en salud en América Latina ha evolucionado gradualmente desde una

visión normativa en la década de los años '60 al pensamiento estratégico aplicado a la planificación, característico de los años '80. Durante esta evolución se han suscitado momentos clave:

Planificación normativa: basada en el contexto de la propuesta desarrollista (Alianza para el Progreso) que surge luego de la reunión ministerial de 1961 en Punta del Este, Uruguay, aparece la planificación como respuesta y necesidad para las demandas de desarrollo económico y social que permitirían a los países subdesarrollados alcanzar el nivel de las naciones del primer mundo. Esta concepción visualizaba a la ciencia como idea rectora, basada en los preceptos de la economía y la ciencia positiva, consideraba al sistema social y de salud como un sistema cerrado, independiente del contexto y sujeto a las leyes de la causalidad científica. El planificador, entonces, era una persona con gran habilidad técnica, científica y económica, y no existía una vinculación entre el planificador y el tomador de decisiones (administrador político). Este hecho, finalmente, es la causa del fracaso de esta propuesta.

Plan decenal: la crisis de la idea desarrollista, la expansión de los movimientos sociales en América Latina y el fracaso de la planificación normativa llevan a un replanteamiento de la planificación. Así, luego de la III reunión de ministros (Santiago de Chile 1972), se fórmula el Plan Decenal, donde se reconoce el papel del Estado en la salud de las personas (se reconoce el derecho universal a la salud y a la cobertura en servicios de salud, aún en áreas rurales o marginales). Los aportes de este plan al desarrollo conceptual y práctico de la planificación son: entender al sistema de salud como parte de un todo social (no cerrado), requiriéndose la integración de todas las instituciones relacionadas. Las directrices de planificación en salud, por tanto, deben incluir lo político. Adicionalmente aparece la propuesta de planificación participativa.

Formulación de políticas de salud: el fracaso de la planificación normativa se profundizó con la caída de gobiernos socialistas y el ascenso de múltiples regímenes burocráticos-administrativos, y el deterioro en las economías latinoamericanas por el aumento de la deuda externa y los precios del petróleo. Como respuesta, en 1975, el Centro Panamericano de planificación en Salud (CPPS/OPS) elabora el documento "formulación de políticas de salud", donde se aprecia la intención de cambio paradigmático: Se comienzan a descubrir las múltiples interrelaciones entre el sector salud y el resto del medio social. Concluyendo que ambos son complejos, y con la incorporación de nuevas ciencias y ópticas se descubre que existen varias formas de ver los problemas y múltiples soluciones. No hay determinación

unicausal en los fenómenos sociales. El Estado es complejo y es modificado continuamente por los grupos de poder y los intereses individuales. Por tanto, la planificación existe en un medio complejo y con tensiones permanentes, no es un proceso lineal ni prescriptivo.

El enfoque estratégico de la década de los años '80: Como resultado del proceso anterior se descubre un modo diferente de encarar la planificación. El reconocimiento de la complejidad e indeterminación de los problemas sociales lleva a la incertidumbre como la principal característica del nuevo paradigma, "es imposible predecir el futuro", no hay certeza de no equivocarse ni en la definición de los problemas ni en la selección de las respuestas adecuadas a éstos. Así, la planificación se configura como un mecanismo para disminuir los niveles de incertidumbre de las sociedades. La planificación moderna es un acto político, racional encaminado hacia el futuro (11,18).

#### **2.4. Tipos de planificación en salud**

La PS incumbe y puede ser desarrollada por todas las estructuras implicadas en la salud de una comunidad, pero su enfoque variará según cual sea el nivel de la organización; así, es obvio que el Ministerio de Salud hará una planificación más general que la de un equipo de atención primaria, que será mucho más operativa y ajustada a las necesidades locales, por encontrarse más cerca del paciente. En general, la descentralización de la planificación y de la gestión supone una mayor eficiencia, ya que responden mejor a las necesidades de la población.

Ateniéndonos a esto, podemos hablar de tres "tipos" de planificación según el nivel de la organización en que se desarrolle:

- a) Normativa o estratégica: identifica las necesidades y problemas de salud prioritarios y fija las grandes orientaciones o fines, concretándolas en un "plan de salud" a 5 o 10 años. Algunos autores identifican este tipo de planificación con el nivel político.
- b) Táctica o estructural: valora los problemas priorizados, fija los objetivos generales y específicos, decide las actividades a realizar para alcanzar los mismos y, sobre todo, aporta y distribuye los recursos necesarios. Este tipo de planificación se asocia con niveles intermedios de la organización, que adaptan las líneas estratégicas ya marcadas a un ámbito territorial concreto, estableciendo "Programas de Salud" más o menos generales y con una duración entre 3 y 5 años.
- c) Operativa: este tipo de planificación comprende la última organización y la puesta en marcha de las actividades en tiempo y espacio. Suele ser desarrollado en los niveles

más bajos de la organización (centros de salud, hospitales, etc.) y se materializa en programas y protocolos concretos, también denominados “planes de operaciones” por algunos autores (12).

## 2.5. Plan Médico Funcional

El PMF es parte del programa médico – arquitectónico, contribuye al mejoramiento de la calidad de atención y a la reducción de la vulnerabilidad funcional de los hospitales. Para lograr una mejor calidad en la atención de salud, no se puede negar que esta va de la mano con la economía y que juntas constituyen un binomio que se relaciona de forma activa. Posiblemente no exista una decisión en salud que no tenga una implicación económica. La Economía de la Salud es una disciplina científica que aborda varios temas: el financiamiento, producción, distribución y consumo de bienes y servicios que satisfacen necesidades del campo de la salud bajo los principios de la eficiencia y la equidad. Esta disciplina estudia la oferta y la demanda de los servicios de salud, así como las condiciones económicas de la política de inversión sanitaria en los diferentes modelos de provisión de salud (19–21).

El PMF, también conocido como Programa Médico Funcional o Plan Funcional Hospitalario, es una herramienta técnica que señala las dimensiones físico - funcionales de los servicios sanitarios brindados por las Unidades Productoras de Salud (UPSS). En otras palabras, permite determinar las prestaciones con las que contará un centro de salud, a partir de la oferta y la demanda de la población (22).

Los hospitales o establecimientos de salud Latinoamericanos tienen una deuda histórica por los pacientes y sus familias, en su gran mayoría tiene mala reputación de diferente índole, por ello un plan médico funcional busca como objetivo principal identificar las necesidades de los ciudadanos. Para ello, se deben definir los servicios y las dimensiones de las estructuras que componen el hospital. Pero, ¿qué elementos debe tener un Programa Médico Funcional? En primer lugar, se deben considerar los datos generales de la Unidad Operativa. Asimismo, el Plan Médico Funcional debe contener la estructura administrativa y asistencial que se necesita para el funcionamiento del establecimiento de salud. Por lo tanto, debe incluir la siguiente información:

- a) Análisis: que incluye el entorno físico, la población, el sistema de atención Sanitaria, la oferta sanitaria, demanda sanitaria, infraestructura y equipamiento.
- b) Plan maestro: que incluye la población de referencia, modelo de organización, modelo tecnológico, cartera de servicios, programa de inversiones.

- c) Plan funcional: que incluye criterios de localización, diseño y construcción, programa médico arquitectónico, organización hospitalaria, condiciones de operación.
- d) Estudios, inversión y operación: que incluye proyecto de arquitectura e ingeniería, proyecto de equipamiento, ejecución y supervisión de obras, formulación de programas y planes operativos (19,22–24).

## **2.6. Establecimientos y servicios de salud**

En los artículos 362 y 363 la Constitución de la República del Ecuador, establece que la atención de salud es un servicio público que debe otorgarse mediante entidades de carácter estatales, privadas, comunitaria, autónomas, entre otros. Los servicios de salud deben brindarse bajo los principios de seguridad, calidez y calidad; en el caso de los servicios públicos, estos se caracterizan por ser de índole universal y gratuito, servicio de atención que conlleva procedimientos de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y entrega de medicina (25).

A continuación, se describen los conceptos de: establecimientos, servicios y tipología, que se aplican al presente estudio.

### **2.6.1. Establecimientos de salud**

Son los ambientes sanitarios destinadas a impartir servicios de salud, rehabilitación, recuperación y atención sanitaria en diversas situaciones a la población en general, cuentan con la infraestructura, equipamiento y talento humano necesarios para brindar dichas prestaciones, en cumplimiento de la normativa vigente. Estos establecimientos pueden ser asistenciales, de apoyo diagnóstico y terapéutico, y móviles, de acuerdo con el tipo de servicio que presten (26,27).

### **2.6.2. Servicios de salud**

Son áreas o conjunto de áreas específicas del establecimiento que cuentan con infraestructura, equipamiento y talento humano para brindar prestaciones sanitarias. Estos servicios se clasifican a su vez en asistenciales y de apoyo diagnóstico y/o terapéutico (26).

### **2.6.3. Tipología de los establecimientos de salud**



La tipología de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, se organiza en niveles de atención, en base al nivel de formación de los profesionales, prestaciones y subprestaciones; y niveles o grados de complejidad, en base sus servicios y capacidad resolutive (26).

#### - Primer nivel de atención

Los establecimientos del primer nivel de atención brindan servicios de salud ambulatoria y/o de corta estancia, a través de profesionales de la salud con títulos de tercer nivel de grado, y con especialistas definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, por su contacto directo con la comunidad, deben cubrir a toda la población y resolver las necesidades básicas de salud y más frecuentes de la misma. Procuran brindar atención integral a la familia, individuo y comunidad, y pueden incluir entre sus prestaciones la promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos. Podrán brindar también atención de urgencias de acuerdo a su capacidad resolutive, aplicando los criterios de referencia, contrareferencia, referencia inversa y derivación para asegurar la continuidad e integralidad de la atención. Dependiendo de su tipología, pueden contar entre sus servicios con: consulta externa, atención de enfermería y apoyo diagnóstico y/o terapéutico (26).

Dentro del primer nivel de atención existen 6 niveles o grados de complejidad que conllevan a su vez seis categorías descritas a continuación:

**Tabla N° 1.** Establecimientos de atención de salud del primer nivel de atención.

Niveles de atención	Niveles o grados de complejidad	Categoría de establecimiento	Denominación de los establecimientos
Primer nivel de atención	1er nivel de complejidad	I-1	Puesto de salud
	2do nivel de complejidad	I-2	Consultorio general
	3er nivel de complejidad	I-3	Centro de salud A
	4to nivel de complejidad	I-4	Centro de salud B
	5to nivel de complejidad	I-5	Centro de salud C
	6to nivel de complejidad	I-6	Centro de salud en centros de privación de libertad

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Acuerdo Ministerial. Normativa Vigente. Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del sistema

### - Segundo nivel de atención

Corresponde a los establecimientos que prestan servicios de salud de especialidad, ambulatoria y/o con internación/hospitalización e incluye promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos. Pueden contar con prestaciones de medicina alternativa y/o terapias alternativas (26).

Dentro del Segundo nivel de atención existen dos modalidades de atención con seis niveles o grados de complejidad:

**Tabla N° 2.** Establecimientos de atención de salud del segundo nivel de atención.

Niveles de atención	Niveles o grados de complejidad	Categoría de establecimiento	Denominación de los establecimientos
Segundo nivel de atención	<i>Modalidad ambulatoria</i>		
	1er nivel de complejidad	II-1	Consultorio de especialidad
	2do nivel de complejidad	II-2	Centro de especialidades
	3er nivel de complejidad	II-3	Hospital del día
	4to nivel de complejidad	II-4	Centro de atención ambulatoria de salud mental
	<i>Modalidad con internación / hospitalización</i>		
	5to nivel de complejidad	II-5	Hospital básico
	6to nivel de complejidad	II-6	Hospital general

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Acuerdo Ministerial. Normativa Vigente. Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del sistema

### - Tercer nivel de atención

Establecimientos que prestan servicios de atención de salud de especialidad y subespecialidad, en forma ambulatoria o con internación/hospitalización; e incluye prestaciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos. Además, cuenta con apoyos diagnósticos y

terapéuticos de alta complejidad en consonancia con las especialidades y subespecialidades que posee. Cuentan con tecnología especializada y de alta complejidad (26).

Dentro del Tercer nivel de atención existen dos modalidades de atención con tres niveles o grados de complejidad:

**Tabla N° 3.** Establecimientos de atención de salud del tercer nivel de atención.

Niveles de atención	Niveles o grados de complejidad	Categoría de establecimiento	Denominación de los establecimientos
Tercer nivel de atención	<i>Modalidad ambulatoria</i>		
	1er nivel de complejidad	III-1	Centro especializado
	<i>Modalidad con internación / hospitalización</i>		
	2do nivel de complejidad	III-2	Hospital especializado
	3er nivel de complejidad	III-3	Hospital de especialidades

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Acuerdo Ministerial. Normativa Vigente. Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del sistema

## 2.7. Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca

### 2.7.1. Definición

El CEM se define como un centro asistencial docente orientado hacia las prácticas de los estudiantes, realización de proyectos de vinculación y proyectos de investigación; y a su vez está orientado a brindar servicio social y comunitario de áreas de la salud; cuyas funciones están destinadas a llevarse a cabo en el Bloque A del campus Huayna Cápac de ciudad de Cuenca (Huayna Cápac sin número y Juan José Flores) (28,29).

Es un establecimiento regido por una PS de tipo operativa, su carácter contribuye a la fragmentación del sistema sanitario, por lo que su gestión actual va en búsqueda de generar una red de apoyo para la atención médica (29).

El CEM es un establecimiento de segundo nivel de atención, y de segundo nivel de complejidad (II-2), de modalidad ambulatoria.

Según la norma vigente, los establecimientos II-2 están destinados a brindar atención de consulta externa de dos o más especialistas clínicos y/o quirúrgicos en ramas de la salud (medicina, odontología, psicología u otras) reconocidas legalmente el país. Puede contar con servicios de apoyo diagnóstico y/o terapéutico como radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico o puesto periférico de toma de muestras, laboratorio de anatomía patológica, farmacia, vacunatorio, rehabilitación, nutrición, medicina alternativa y/u otros de tipo ambulatorio determinados por la Autoridad Sanitaria Nacional. Pueden contar con atención en: odontología general, psicología general, obstetricia y/o medicina general, siempre y cuando estas atenciones no igualen o superen el número de profesionales especialistas. El establecimiento puede enfocar su atención en una especialidad o grupo poblacional específico (26).

Sin embargo, de lo indicado en el párrafo anterior, la cartera de servicios del CEM, se encuentra en proceso de crecimiento y desarrollo, que se ha ido ampliando acercándose cada vez más a lo señalado por la norma.

### **2.7.2. Reseña histórica del CEM**

El 31 de marzo de 2017, se celebra mediante escritura pública de compraventa entre el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y la Universidad de Cuenca, la adquisición del edificio del ex hospital de IESS (hoy campus Huayna Cápac de la Universidad de Cuenca) como espacio para la puesta en marcha del proyecto Centro de Innovación de la Salud, sin embargo dado que el 11 de marzo de 2020, el MSP declaró el estado de emergencia sanitaria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, varias plazas de prácticas estudiantiles en los centros de salud de la red pública fueron afectadas debido a las restricciones de acceso y riesgo sanitario, por lo que al no contarse en su momento con escenarios suficientes para que los estudiantes de Ciencias de la Salud realicen sus prácticas preprofesionales, afectando el adecuado desarrollo de sus habilidades y competencias profesionales, la vinculación con la sociedad, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y la EUS-EP desarrollaron un proyecto emergente, en calidad de piloto, de rehabilitación del ala izquierda baja del edificio antes mencionado, para la prestación de servicios de salud que comprendió: consultorios de varias especialidades, servicios de apoyo diagnóstico como nutrición y fonoaudiología, así como servicios de apoyo diagnóstico de terapia física, estimulación temprana; dicho proyecto se desarrolló con el soporte de diferentes actores de la comunidad universitaria, dando como resultado la conformación del “CEM” (28).

De los aprendizajes validados durante la fase piloto de operación del CEM, sugirieron ajustes para pasar a fase de operación regular, transformándose de ser un centro orientado hacia las prácticas de los estudiantes a ser un centro de especialidades de servicio social y comunitario, el mismo que, a través de la EUS-EP, se encuentra desarrollando (28).

### **2.7.3. Relaciones institucionales**

El CEM como se ha mencionado anteriormente pertenece a la Universidad de Cuenca, que mantiene íntima relación y está sujeta al cumplimiento de obligaciones para consolidar un servicio universitario de salud, basado en una lógica docente asistencial dirigida a la población y a las necesidades que tiene, desde un enfoque de atención primaria de salud y una respuesta desde la medicina familiar y la atención especializada (28).

En términos reales, el CEM es un espacio de integración de facultades y carreras relacionadas a las ciencias de la salud: Ciencias Médicas, Psicología, Ciencias Químicas y Odontología. El proceso de integración continua con la futura integración de del Centro de Diagnóstico de la Facultad de CC.MM (28).

El CEM se rige bajo el encargo administrativo operativo y financiero de la EUS-EP, de igual forma cumple obligaciones para cumplir con su propósito, se coordina administrativamente de manera conjunta con el director Médico, asignado por la Universidad de Cuenca, para cumplir funciones o tareas dentro de los espacios físicos referidos y para la operación del CEM (28).

### **2.7.4. Cartera de servicios**

En materia sanitaria, la cartera de servicios es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales a cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y la experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias (30).

El CEM cuenta con una cartera de servicios que se divide en tres tipos (ver anexo A):

- a) Asistencial, que abarca básicamente el servicio de consulta externa, con diversas prestaciones: acupuntura, cardiología, cirugía general, dermatología, endocrinología, enfermería, gastroenterología, geriatría, ginecología y obstetricia, infectología, medicina general, medicina familiar, medicina interna, neumología, neurología, nutrición, otorrinolaringología, pediatría, psicología, psiquiatría, reumatología,

traumatología y urología, a su vez cada una de ellas brinda subprestaciones que involucran la evaluación de la especialidad, procedimientos terapéuticos, promoción y prevención, además de ello cada una cuenta con procedimientos específicos de cada área.

- b) Apoyo diagnóstico y terapéutico, abarca el servicio de rehabilitación, con la prestación de terapia física que incluye las subprestaciones de evaluación, intervención y visita domiciliaria a pacientes con alteraciones físicas funcionales que determinen deficiencias, limitaciones o discapacidades en todos los ciclos de vida, y el servicio de puesto periférico de toma de muestras, con la prestación de toma de muestras (sangre, orina, heces) y preparación y embalaje de muestras (centrifugación, embalaje y transporte).
- c) Administrativo, abarca el servicio de admisión y estadística, cuya prestación se basa en soporte administrativo que se encarga de la gestión de usuarios y gestión documental, el servicio de dirección médica cuya prestación es gestión técnico-administrativa que engloba la gestión de servicios y coordinación institucional y el servicio de gestión de calidad, que presta soporte técnico abarcando la calidad de servicio y bioseguridad de la institución (31).

## Capítulo III

### 3. Objetivos del estudio

#### 3.1. Objetivo General:

Elaborar el Plan Médico Funcional del Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca, que defina la situación actual y proyectada del establecimiento.

#### 3.2. Objetivos Específicos:

1. Analizar la situación actual de la oferta y demanda del CEM de la Universidad de Cuenca.
2. Proponer la Cartera de servicios del CEM de la Universidad de Cuenca.
3. Definir las relaciones funcionales y el plan de espacios del CEM.

## Capítulo IV

### 4. Metodología

#### 4.1. Diseño metodológico

##### 4.1.1. Tipo de estudio

El trabajo de investigación se enmarca en el enfoque cuantitativo. Es un estudio descriptivo y transversal.

#### 4.2. Área de estudio

La investigación se desarrolló en el CEM de la Universidad de Cuenca. Cuenca –Ecuador, 2022-2023.

#### 4.3. Universo y muestra

Por su carácter no abarca un universo o muestra.

#### 4.4. Criterios de inclusión y exclusión

Por el carácter de la investigación no corresponde definir criterios de inclusión y exclusión.

#### 4.5. Variables

Las variables son tanto cualitativas como cuantitativas. Las variables dependientes son la situación actual y proyectada del establecimiento, caracterizadas mediante las variables independientes: oferta, demanda, cartera de servicios, relaciones funcionales y plan de espacios.

#### 4.6. Operacionalización de variables. Ver anexo B.

#### 4.7. Métodos, técnicas e instrumentos

El método utilizado fue la observación, como técnicas a ser aplicadas serán: la entrevista estructurada, recopilación documental e inspección física. Los instrumentos de recolección de datos fueron: fichas de contenido, formato ministerial del PMF (adaptado a la tipología del CEM) y registros fotográficos.

##### 4.7.1. Procedimientos

- Autorización: se solicitó autorización y acceso a la información técnica y estadística a la gerencia de la EUS-EP y la dirección médica del CEM.
- Capacitación: la capacitación se realizó por parte del director del proyecto.



#### **4.7.2. Plan de tabulación y análisis**

Los datos fueron organizados en tablas, para lo que se utilizaron números absolutos, porcentajes y promedios. Para el análisis se utilizó el paquete informático de office, específicamente Word y Excel.

#### **4.8. Consideraciones bioéticas**

- La propuesta de investigación no utiliza datos personales por lo que no existen implicaciones que vulneren derechos de personas particulares.
- La autora y el director del presente trabajo declaran no tener conflictos de interés.

## Capítulo V

### 5. Plan médico funcional

La infraestructura sanitaria del Sistema de Salud del Ecuador, por mucho tiempo ha sido la misma, evadiendo un plan macro de las necesidades del Sistema, atendiendo a diversas variables, vinculadas o no, a las brechas de atención existentes. Una nueva infraestructura, carecía de las especificidades técnicas requeridas para el diseño de espacios, y los flujos y relaciones funcionales necesarios; así como de una metodología adecuada para planificar. El identificar la demanda de servicios, imponía el crecimiento de la infraestructura sanitaria que, sin contar con herramientas adecuadas para su planificación y ejecución, resultaba en un crecimiento anómalo con grave impacto sobre la calidad de atención al usuario externo y generando déficit en las condiciones de trabajo del usuario interno.

Para el 2017, el MSP tras un arduo proceso mediante la curva de aprendizaje y gracias a la experiencia adquirida ha podido diseñar PMF, siendo estos la herramienta estandarizada para las intervenciones en la infraestructura sanitaria, útil para nuevos hospitales y para repotenciar ya existentes. Al no existir un formato para un centro de especialidades, ni para un hospital del día (de carácter ambulatorio) se adapta el modelo hospitalario a nuestras necesidades.

El PMF es la base que sirve como guía para desarrollar el diseño arquitectónico, estructural y funcional que permitirá la construcción de infraestructura hospitalaria, en este caso la repotenciación de un centro de especialidades a un hospital del día.

A continuación, se propone una metodología que pretende ser un instrumento claro, sencillo y de utilidad, para lograr que las intervenciones en los establecimientos de salud cumplan los requerimientos de funcionalidad y de disponibilidad de espacios, determinando la ubicación de las diferentes áreas, relaciones funcionales, circulaciones (movimientos), entorno y accesibilidad, para el correcto desarrollo de las prestaciones de servicios.

El PMF parte de la cartera de servicios que tiene o tendrá el establecimiento de salud, de esta forma define los espacios para el funcionamiento de estos servicios y prestaciones, es así que permite conocer de manera clara y completa los servicios a ofertar, facilitando establecer los requerimientos de equipamiento y talento humano, entre otros; esto explica por qué el plan de espacios resulta un documento valioso para la planificación integral, permitiendo incluso establecer el presupuesto para poner en funcionamiento al establecimiento de salud (1).

El presente manual se compone de tres partes principales:

- Diagnóstico de situación actual
- Situación proyectada
- Plan de Espacios

## **5.1. Diagnóstico situacional del CEM**

### **5.1.1. Introducción**

El CEM de la Universidad de Cuenca, surge como un centro asistencial y de docencia, buscando dar respuesta a las necesidades de la población y de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas; y que, según el acuerdo ministerial N° 00030-2020, del 17 de julio de 2020, el establecimiento se categoriza como segundo nivel de atención, de segundo nivel de complejidad (II-2), y que representa un reto en cuanto a planificación, puesto que no existen lineamientos o guías particularmente diseñadas para este tipo de establecimiento (26,28).

Al analizar la oferta del segundo nivel de atención en el territorio y para la población de referencia, se evidencia claramente que la mayoría de establecimientos corresponden al sector privado, lo que supone para la población una mayor dificultad para acceder a atención médica de calidad; considerando además las necesidades de la población de Cuenca reflejadas en el perfil epidemiológico y el incremento progresivo de la demanda del CEM, se ha vuelto necesario adecuar la cartera de servicios para responder de forma óptima, por lo que surge el ideal de proyectar al CEM hacia un establecimiento de mayor complejidad ofertando servicios quirúrgicos ambulatorios, es decir, a un hospital del día (II-3) (32–34).

En el presente documento se recopila información que pone de manifiesto la oferta y demanda que sustentan la propuesta de la cartera de servicios planteada. El formato de plan médico funcional elaborado por el MSP para hospitales de segundo nivel ha sido adaptado para lograr las especificidades de un establecimiento que no cuenta con internación, por lo que para lograr un plan de espacios adecuado se ha realizado sesiones con expertos de las áreas asistenciales a ofrecer.

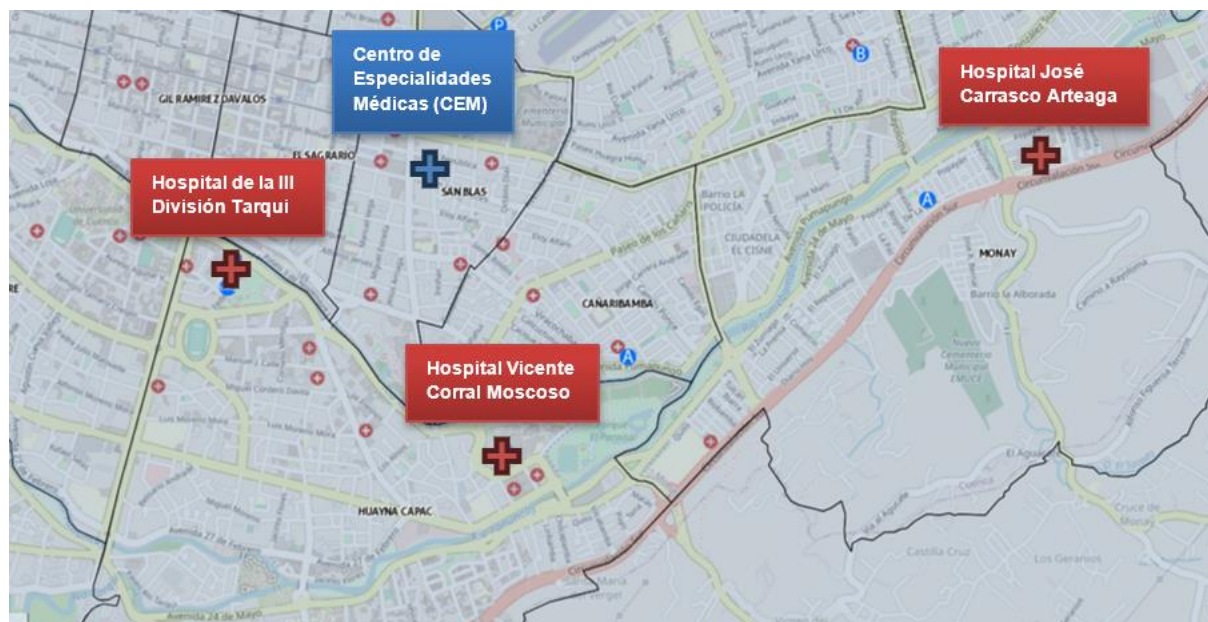
### **5.1.2. Análisis situacional**

El CEM de la Universidad de Cuenca pertenece a dirección zonal 6, el mismo se verá abarcado e influenciado por la población del cantón Cuenca de la provincia del Azuay, con énfasis en el sector urbano (32).

La Zona 6 de Salud cuenta con 17 distritos de salud: 8 en Azuay, 3 en Cañar y 6 en Morona Santiago; cuenta con 3 hospitales generales y 13 hospitales básicos, ubicados: 5 en Azuay, 2 en Cañar y 6 en Morona (32).

Sin embargo, al no pertenecer a la red pública de salud el CEM toma como sector de influencia netamente al cantón Cuenca, en el que se edifican según el presente estudio y considerando el carácter de internación: 20 establecimientos en el sector privado como parte de la red complementaria y 3 hospitales pertenecientes a la red pública (Hospital General Vicente Corral Moscoso, Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga y Hospital General de la III División Tarqui) (32).

**Gráfico N° 1.** Oferta de servicios del sector público del cantón Cuenca y su relación con el CEM de la Universidad de Cuenca, 2023.



**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Geosalud.

### 5.1.2.1. Características demográficas

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), la población del cantón Cuenca es de 603.269 habitantes en el año 2017, con una tasa de crecimiento del 15%, en sus proyecciones se estimaron 636.996 habitantes para el año 2020. Existe un predominio poblacional en al área urbana de un 65,53%, siendo la parroquia de Yanuncay y San Sebastián las de mayor influencia con 15,65% y 12,10% respectivamente (35–37).

**Tabla N° 4.** Población según sexo, cantón Cuenca, 2010.

<b>Sexo</b>	<b>N° habitantes</b>	<b>%</b>
Hombres	239.497	47.37
Mujeres	266.088	52.63
<b>Total</b>	<b>505.585</b>	<b>100.00</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: INEC, 2010.

**Tabla N° 5.** Población según edad, cantón Cuenca, 2010 / 2020.

<b>Grupos de edades</b>	<b>2010</b>	<b>2020</b>
< 1 año	11.183	11.230
1 - 4	43.355	44.400
5 - 9	52.308	55.259
10 - 14	50.951	53.862
15 - 19	52.169	56.091
20 - 24	51.506	59.570
25 - 29	46.075	59.683
30 - 34	39.007	55.300
35 - 39	32.385	47.135
40 - 44	28.531	39.655
45 - 49	25.266	33.297
50 - 54	21.757	28.755
55 - 59	17.909	24.491
60 - 64	14.593	20.061
65 - 69	11.670	15.798
70 - 74	9.015	12.212
75 - 79	6.870	9.142
80 y Más	10.013	11.056
<b>Total</b>	<b>524.563</b>	<b>636.996</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: INEC, 2010.

**Tabla N° 6.** Población según distribución urbana y rural, cantón Cuenca, 2010.

<b>Zona</b>	<b>N° de habitantes</b>	<b>%</b>
Urbana	330.198	65,53

Rural	173.697	34,47
<b>Total</b>	<b>503895</b>	<b>100,00</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: INEC, 2010.

**Tabla N° 7.** Población según parroquias urbanas, cantón Cuenca, 2010.

Parroquia	N° de habitantes	%
San Sebastián	39.960	12,10
El Batán	24.626	7,46
Yanuncay	51.673	15,65
Bellavista	26.445	8,01
Gil Ramírez Dávalos	7.101	2,15
El Sagrario	6.773	2,05
San Blas	9.759	2,96
Cañaribamba	11.867	3,59
Sucre	17.133	5,19
Huayna Cápac	16.262	4,92
Hermano Miguel	17.386	5,27
El Vecino	30.737	9,31
Totoracocha	25.430	7,70
Monay	21.853	6,62
Machángara	23.193	7,02
<b>Total</b>	<b>330.198</b>	<b>100,00</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: INEC, 2010.

**Tabla N° 8.** Población según parroquias rurales, cantón Cuenca, 2010.

Parroquia	N° de habitantes	%
Molleturo	7.166	4,13
Chaucha	1.297	0,75
Sayausí	8.392	4,83
Chiquintad	4.826	2,78
Checa (o Jidcay)	2.741	1,58
San Joaquín	7.455	4,29
Baños	16.851	9,70

Sinincay	15.859	9,13
Octavio Cordero Palacios (o Santa Rosa)	2.271	1,31
Sidcay	3.964	2,28
Llacao	5.342	3,08
Ricaurte	19.361	11,15
Paccha	6.467	3,72
Nulti	4.324	2,49
Turi	8.964	5,16
El Valle	24.314	14,00
Santa Ana	5.366	3,09
Tarqui	10.490	6,04
Victoria del Portete (o Irquis)	5.251	3,02
Cumbe	5.546	3,19
Quingeo	7.450	4,29
<b>Total</b>	<b>173.697</b>	<b>100,00</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: INEC, 2010.

Considerando el nivel de instrucción como un indicador fuerte en el ámbito socioeconómico para determinar el acceso a la salud que tiene la población, se concluye que el 49,04% tienen un nivel de instrucción primario y que solo el 0,27% tiene un nivel de posgrado (33).

**Tabla N° 9.** Población según nivel de instrucción, cantón Cuenca, 2001.

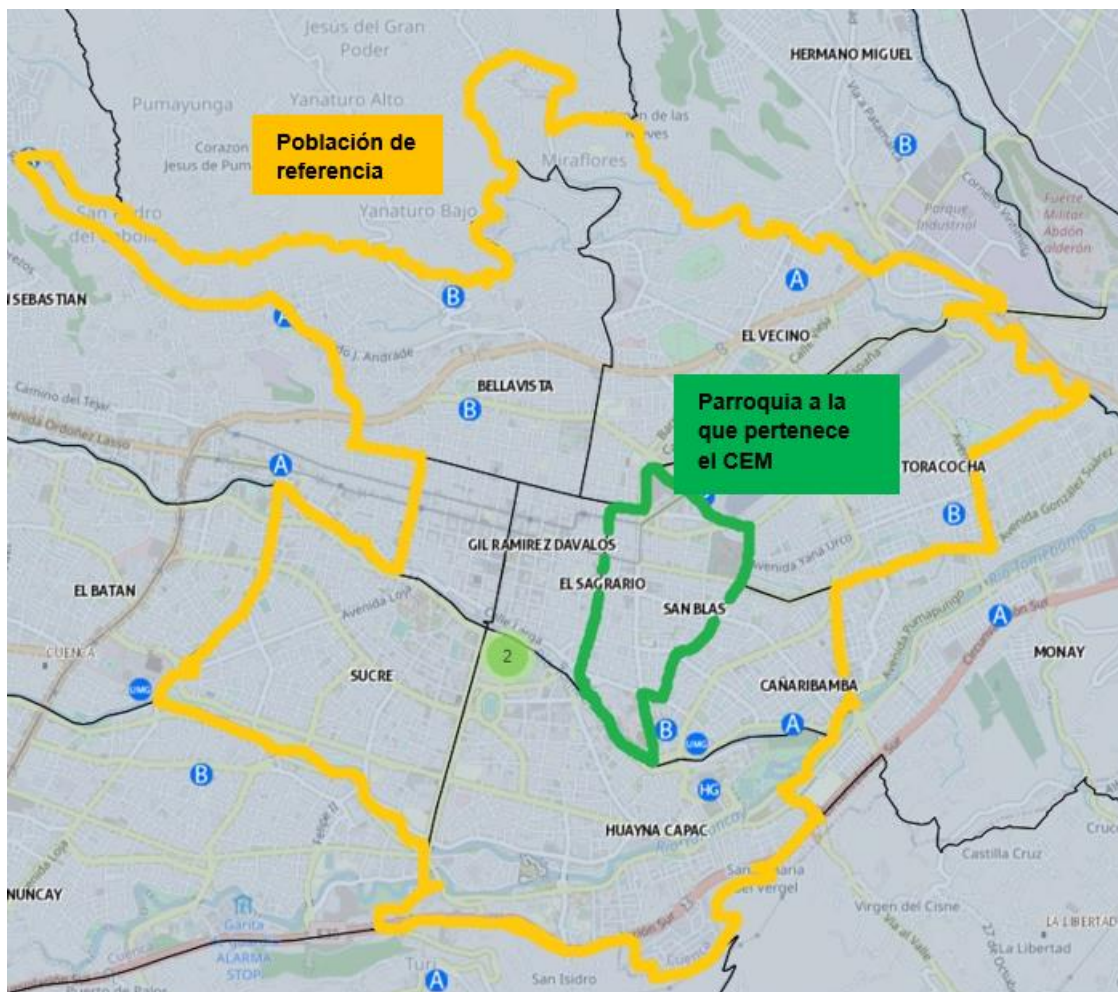
Nivel de Instrucción	Rural	Urbano	Total
Ninguno	12.305	6.9316	19.221
Centro de alfabetización	619	906	1.525
Primario	80.760	102.444	183.204
Secundario	17.289	76.370	93.659
Post bachillerato	262	1.894	2.156
Superior	3.452	47.141	50.593
Posgrado	28	973	1.001
No declarado	8.578	13.647	22.225
<b>Total</b>	<b>123.293</b>	<b>250.291</b>	<b>373.584</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: INEC, 2001.

El CEM pertenece a la parroquia urbana, San Blas, esta parroquia cuenta con 9.759 habitantes; como población de referencia se tomará en cuenta a dicha parroquia y sus aledañas (Totoracocho, El vecino, Bellavista, Cañaribamba, El sagrario, Gil Ramírez Dávalos, Huayna Cápac y Sucre) dando como resultado una población de 151.507 habitantes (36–38).

**Gráfico N° 2.** Población de referencia directa y pertenencia del CEM de la Universidad de Cuenca, 2023.



**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Geosalud.

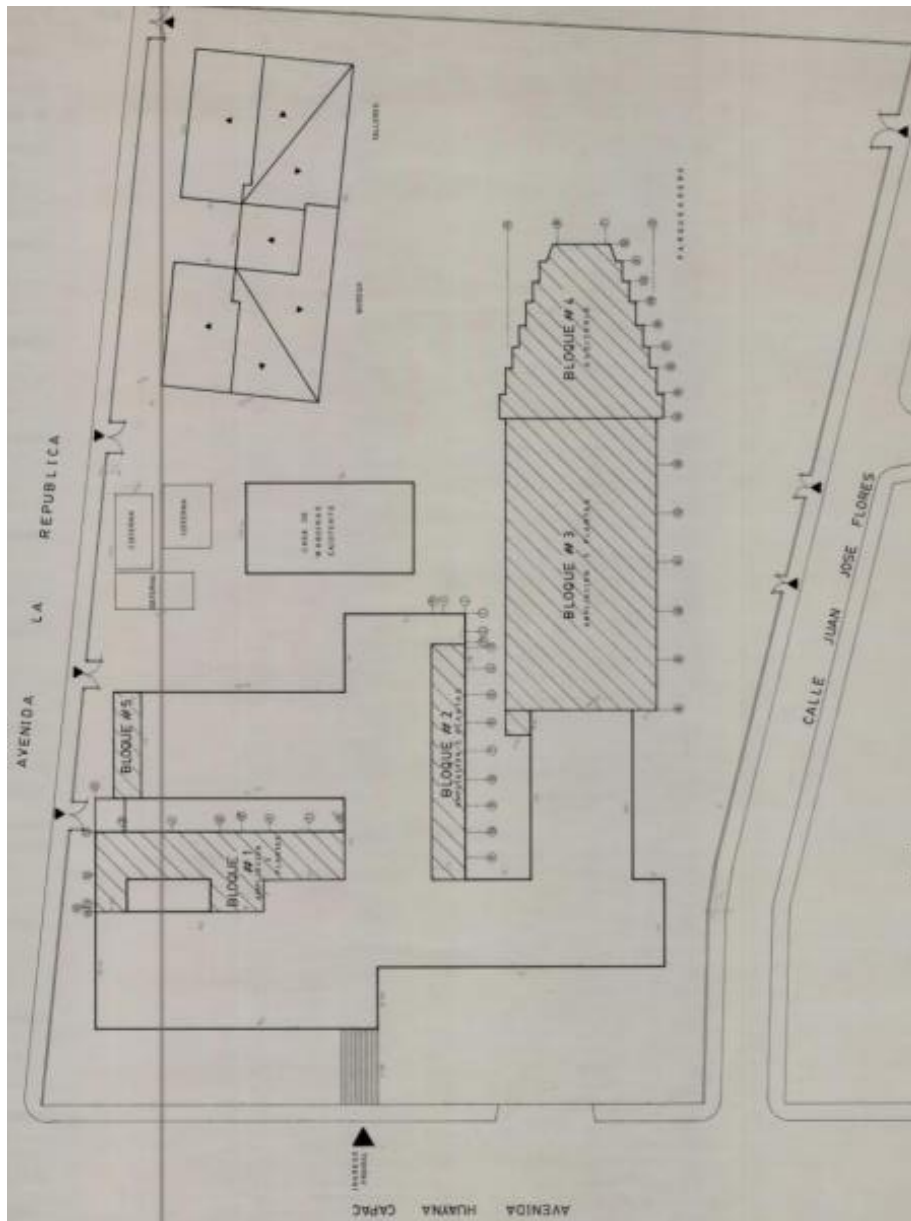
## 5.1.2.2. Infraestructura

El inmueble del IESS de Cuenca, construido hace unas 6 décadas (construcción iniciada en el año de 1957), ha pasado varias transformaciones, siendo una de ellas la ampliación de los bloques 1, 2, 3, 4, 5 (Gráfico 3), en el año de 1985, motivo por el cual a la edificación se la divide en antigua y nueva. El bloque 4, que era parte de un auditorio no se llegó a construir (39).



El antiguo hospital del IESS, se encuentra ubicado en la parroquia San Blas, del cantón Cuenca, provincia del Azuay, delimitado por la Avenida Huayna Cápac, entre la calle Juan José Flores y avenida La República, con punto georreferenciado en elipsoide WGS84 722707.44; 9679349.44. El área del terreno es de 13.099 m<sup>2</sup>, de los cuales 4.819,25 m<sup>2</sup> están construidos (39).

**Gráfico N° 3.** Implantación de bloques de planos estructurales.



Fuente: Oficina Técnica: M. SOLA

Gráfico N° 4. División de zonas de la edificación.



Fuente: Informe estructural, CEM.

El análisis estructural realizado mediante ensayos: no destructivos, destructivos y el estudio de mecánica de suelos, reveló lo siguiente:

- Fallas por deformación elástica excesiva en la zona B de la edificación. Por lo que la edificación no soporta cargas de servicio. Ya cumplió su tiempo de vida útil.
- Falla por deformación permanente, como indicio de que la estructura necesita reparaciones sobre todo en la zona B.
- Las vigas tienen agrietamientos o fisuramientos que indican fallas leves: agrietamiento en el centro de las vigas o fisuramientos diagonales en los extremos de la viga.
- En la zona B y C a nivel de la primera planta, existen fisuramientos en los muros de ladrillo o paredes de división entre ambientes.
- En la zona B, existe una falla que se nota por hundimiento de cimentación y de pisos, el área es pequeña, pero es necesario cambiar la cimentación y reconstruir los pisos para habilitar este ambiente (39).

### 5.1.2.2.1. Evaluación de riesgos

Con los análisis indicados anteriormente, efectuados tanto en forma cualitativa como cuantitativa se puede resumir.

- La estructura presenta agrietamientos o fisuramientos leves, que manifiesten fallas estructurales leves.
- Para la zona A, se puede utilizar la estructura para el mismo servicio que presto anteriormente, con algunos reforzamientos leves.
- Las cargas o acciones de servicios o cargas vivas que soporto con seguridad anteriormente, las cargas muertas de: la estructura soportante, revestimientos de pisos, cielos rasos y la densidad de paredes, va a ser la misma o similar por m<sup>2</sup>, ante las cargas sísmicas la respuesta ha sido optima en toda su vía útil y puede esta estructura soportar acciones sísmicas exigidas por la norma ecuatoriana, que es la que rige en nuestra nación (39).

De acuerdo al informe estructural se concluye que, por todo lo expuesto y conociendo que en la edificación va a funcionar un Hospital de Cuarto Nivel. Se aconseja que la estructura actual en la zona B y C, sean demolidas, para que se construya una nueva con todas las técnicas actuales y necesarias para las edificaciones esenciales (hospital, clínicas) constantes en la Norma Ecuatoriana de la Construcción (NEC) (39).

### 5.1.2.3. Oferta de servicios

Para analizar la oferta de servicios se tendrá presente a la población de referencia directa que engloba la parroquia a la que pertenece el CEM y las parroquias aledañas.

**Tabla N° 10.** Oferta de servicios de salud del segundo nivel de atención, en la población de referencia. Cuenca, 2023.

Tipología	N° de establecimientos	%
Consultorio de Especialidad	46	54,76
Centro de Especialidades	17	20,24
Hospital del día	3	3,57
Centro de atención ambulatoria de salud	0	0,00
Hospital básico	11	13,10
Hospital general	7	8,33
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,00</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Geosalud.

**Tabla N° 11.** Distribución de establecimientos de salud del segundo nivel de atención según sector de pertenencia (público o privado). Cuenca, 2023.

Tipología	Público	Privado	N° de establecimientos
Consultorio de especialidad	0	46	46
Centro de especialidades	0	17	17
Hospital del día	0	3	3
Centro de atención ambulatoria de salud	0	0	0
Hospital básico	1	10	11
Hospital general	1	6	7
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>82</b>	<b>84</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Geosalud.

**Tabla N° 12.** Oferta de servicios de salud del segundo nivel de atención por parroquias que conforman la población de referencia según sector de pertenencia (público y privado). Cuenca, 2023.

Parroquia	Sector público	%	Sector privado	%	Total	%
Bellavista	0	0,00	6	100,00	6	7,14
Gil Ramírez	0	0,00	2	100,00	2	2,38
Dávalos	0	0,00	2	100,00	2	2,38
El Sagrario	0	0,00	2	100,00	2	2,38
San Blas	0	0,00	10	100,00	10	11,90
Cañaribamba	0	0,00	9	100,00	9	10,71
Sucre	0	0,00	25	100,00	25	29,76
Huayna Cápac	2	10,00	18	90,00	20	23,81
El Vecino	0	0,00	2	100,00	2	2,38
Totoracocha	0	0,00	8	100,00	8	9,52
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2,38</b>	<b>82</b>	<b>97,62</b>	<b>84</b>	<b>100,00</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Geosalud.

En el análisis se evidencia que la mayoría de los establecimientos del segundo nivel de atención corresponde a los consultorios de especialidades representando el 54,76% del total, además el 97,62% de los establecimientos corresponden al sector privado, con un predominio en la parroquia Sucre con un 29,76% (40).

**Tabla N° 13.** Número de camas y quirófanos de hospitales del sector público del cantón Cuenca, 2023.

Nombre del hospital	Tipología	Número de camas	Número de quirófanos
Hospital Vicente Corral Moscoso (HVCM)	H. General	232	7
Hospital José Carrasco Arteaga	H. de Especialidades	281	8
Hospital de la III División Tarqui	H. Básico	36	2
<b>Total</b>		<b>549</b>	<b>17</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: MSP

**Tabla N° 14.** Número de camas y quirófanos de hospitales del sector privado del cantón Cuenca, 2023.

Nombre del hospital	Tipología	Número de camas	Número de quirófanos
HOMSI – Hospital Monte Sinaí	H. General	59	7
Hospital Universitario del Río	H. de Especialidades	89	-
Clínica Santa Ana Centro Médico Quirúrgico	H. General	59	4
Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana Cía. Ltda.	H. General	55	4
Clínica de Especialidades Médicas Santa Inés	H. de Especialidades	95	-
Hospital Universitario Católico de Cuenca	H. General	19	-
Clínica de Especialidades Médicas Paucarbamba	H. Básico	19	-
Clínica la Paz – CLINIPAZ S.A.	H. Básico	13	-
Clínica de Especialidades Médicas Auxilio Praxxel	H. General	17	2
Clínica de Especialidades Médica del Sur	H. General	21	2

Obras sociales San Martín de Porres	H. Básico	15	-
CRA – Centro de Reposo y adicciones Hospital Psiquiátrico	H. Especializado	29	0
Hospi Fe	H. del Día	-	-
Hospital San Juan de Dios	H. General	25	3
Hospital Municipal de la Mujer y el Niño	H. General	25	-
Fundación Pablo Jaramillo	H. Especializado	32	-
Clínica Metropolitana	H. Básico	13	-
Clínica España	H. Básico	12	-
Clínica Cisneros	H. Básico	12	-
Clínica Narváez	H. del Día	5	1
<b>Total</b>		<b>549</b>	<b>-</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** MSP y Páginas oficiales de las Instituciones de Salud

**Tabla N° 15.** Número de ambientes físicos - salas de operaciones (quirófanos generales y de emergencia) según sector. Cuenca, 2020.

<b>Sector</b>	<b>N° de quirófanos</b>	<b>%</b>
Privados con fines de lucro	66	61,68
Privados sin fines de lucro	14	13,08
Sector público	27	25,23
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** INEC, 2020.

**Tabla N° 16.** Número de intervenciones quirúrgicas en el servicio de hospitalización por sector. Cuenca, 2020.

<b>Sector</b>	<b>N° de intervenciones quirúrgicas</b>	<b>%</b>
Privados con fines de lucro	16038	57,28
Privados sin fines de lucro	5008	17,89
Sector público	6953	24,83
<b>Total</b>	<b>27999</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

Fuente: INEC, 2020.

**Tabla N° 17.** Número de cirugías según el tipo del HVCM. Cuenca, 2020.

Tipo de cirugía	N° de cirugías	%
Cirugías programadas	1114	19,01
Cirugías de emergencia	4746	80,99
<b>Total</b>	<b>5860</b>	<b>100,00</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: INEC, 2020.

El reto de establecerse como un hospital del día surge por la evidente demanda insatisfecha y la oferta insuficiente para responder dicha demanda. Como se puede apreciar solo existen 17 quirófanos en los hospitales públicos representativos de la ciudad, el 74,96% corresponden al sector privado, esto explica por qué solo el 24,83% de las intervenciones quirúrgicas son realizadas en el sector público; considerando al HVCM como el de mayor influencia dentro de la red pública se evidencia que el 80,99% de intervenciones corresponden a emergencia (32,41).

#### 5.1.2.4. Demanda de servicios

##### 5.1.2.4.1. Perfil epidemiológico

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y censos dentro de las 10 principales causas de Morbilidad Ambulatoria tanto para hombres como para mujeres se encuentra la Hipertensión Esencial Primaria con 118.710 casos en mujeres que equivalen al 51,89% y 67.223 casos en hombres que equivalen al 46,32% (42).

**Tabla N° 18.** Perfil epidemiológico de morbilidad ambulatoria en mujeres, 10 principales causas por CIE-10. Cuenca, 2020.

CIE-10	N° de pacientes	%
I10 – Hipertensión esencial primaria	118710	51,89
C509 – Neoplasia maligna de localización no especificada de la mama	15484	6,77
E669 – Obesidad no especificada	12566	5,49
Z000 – Examen médico general	11608	5,07
N390 – Infección de vías urinarias sitio no especificado	10595	4,63
J00 - Infección respiratoria aguda	10173	4,45

B373 – Candidiasis de la vulva y de la vagina	7723	3,38
U072 – Covid-19 virus no identificado	7078	3,09
N761 – Vaginitis subaguda y crónica	5501	2,40
F331 – Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente	3920	1,71
Otros	25430	11,12
<b>Total</b>	<b>228788</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** INEC, 2020.

**Tabla N° 19.** Perfil epidemiológico de morbilidad ambulatoria en hombres, 10 principales causas por CIE-10. Cuenca, 2020.

<b>CIE-10</b>	<b>N° de pacientes</b>	<b>%</b>
I10 – Hipertensión arterial esencial primaria	67223	46,32
J00 - Infección respiratoria aguda	11849	8,16
Z000 – Examen médico general	7472	5,15
E669 – Obesidad no especificada	6766	4,66
U071 – Covid-19 virus identificado	6310	4,35
C61 – Tumor maligno de la próstata	5428	3,74
U072 – Covid-19 virus no identificado	5297	3,65
M751 – Síndrome de manguito rotatorio	4800	3,31
R51 – Cefalea	4776	3,29
I158 – Otros tipos de hipertensión secundaria	3584	2,47
Otros	21636	14,91
<b>Total</b>	<b>145141</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** INEC, 2020.

Durante el período de actividad registrado del CEM, desde noviembre del 2021 hasta diciembre del 2022, se demuestra que la población de adultos es la más representativa con 61,87%, sin embargo, considerando el amplio rango de edades que esta abarca, la población de adultos mayores toma importancia con 23,78%. La mayoría de atenciones registradas se da en mujeres (43).



**Tabla N° 20.** Distribución de la demanda atendida en el CEM, según grupos de edad. Cuenca, 2021-2022.

Edad (años)	N° pacientes	%
0-9	740	5,04
10-19	1360	9,27
20-64	9081	61,87
≥65	3490	23,78
Datos perdidos	7	0,05
<b>Total</b>	<b>14678</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

**Tabla N° 21.** Distribución de la demanda atendida en el CEM, según sexo. Cuenca, 2021-2022.

Sexo	N° de pacientes	%
Mujeres	9758	66,48
Hombres	4920	33,52
<b>Total</b>	<b>14678</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

**Tabla N° 22.** Distribución de la demanda atendida en el CEM, según grupos de edad y sexo. Cuenca, 2021-2022.

Edad (años)	Mujeres	%	Hombres	%	Total	%
0-9	366	3,75	374	7,60	740	5,04
10-19	763	7,82	597	12,13	1360	9,27
20-65	6196	63,50	2885	58,64	9081	61,87
>65	2430	24,90	1060	21,54	3490	23,78
Datos perdidos	3	0,03	4	0,08	7	0,05
<b>Total</b>	<b>9758</b>	<b>100,00</b>	<b>4920</b>	<b>100,00</b>	<b>14678</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

En cuanto a la distribución de pacientes atendidos se nota un evidente crecimiento progresivo, el mayor descenso registrado está relacionado al período vacacional (43,44).

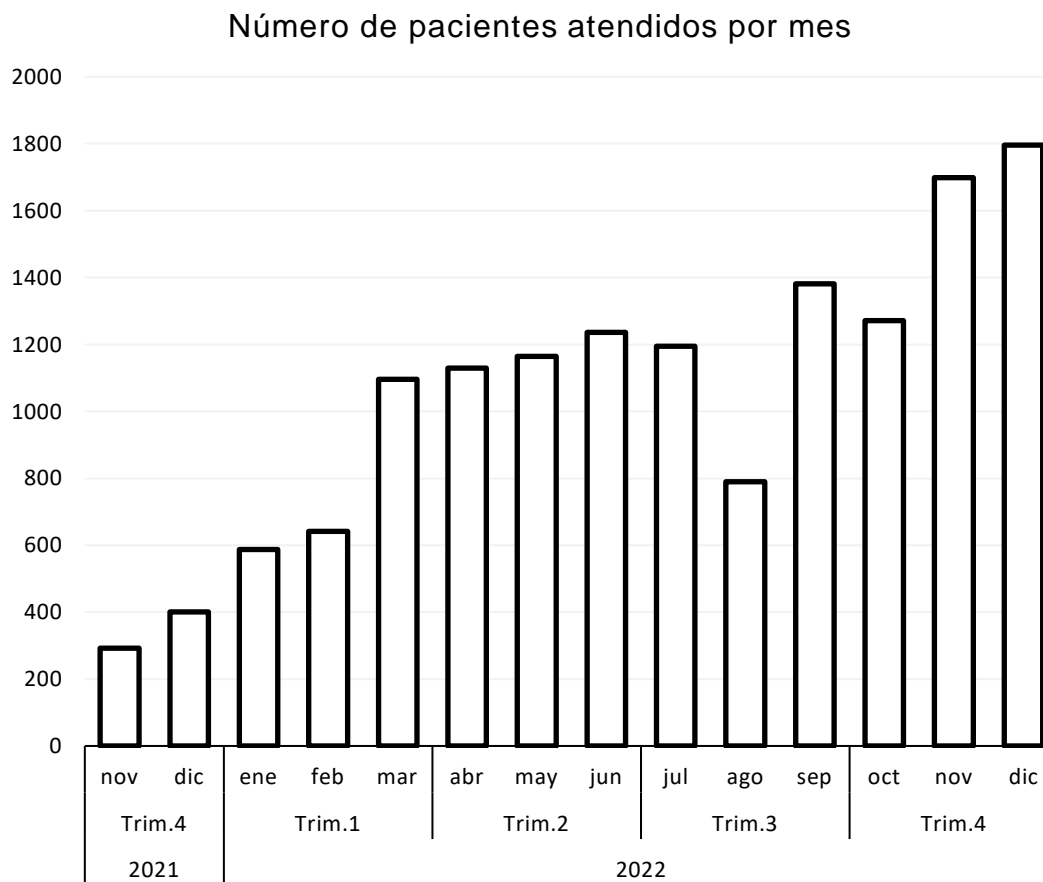
Tabla N° 23. Distribución de pacientes del CEM por fecha de atención. Cuenca, 2021-2022.

Mes de atención	N° de pacientes	%
<b>2021</b>		
Noviembre	293	2,00
Diciembre	401	2,73
<b>2022</b>		
Enero	587	4,00
Febrero	641	4,37
Marzo	1096	7,47
Abril	1130	7,70
Mayo	1165	7,94
Junio	1236	8,42
Julio	1194	8,13
Agosto	789	5,38
Septiembre	1381	9,41
Octubre	1271	8,66
Noviembre	1698	11,57
Diciembre	1796	12,24
<b>Total</b>	<b>14678</b>	<b>100,00</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

**Gráfico N° 5.** Distribución de pacientes del CEM por mes de atención. Cuenca, 2021-2022.



**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Gocitors, 2022.

Durante el período 2021-2022 en el CEM, entre las primeras causas de morbilidad registradas se encuentran: cervicalgia en atenciones generales y en mujeres, rinofaringitis aguda en niños, lumbago con ciática en adultos mayores y en hombres; se debe considerar que el área de medicina alternativa (acupuntura) ha tenido un gran impacto en las atenciones brindadas con 25,25% (43).

**Tabla N° 24.** 10 principales diagnósticos de la demanda atendida en el CEM. Cuenca, 2021-2022.

Diagnóstico (CIE-10)	N° de pacientes	%
M542   Cervicalgia	816	6,10
M544   Lumbago con ciática	514	3,84
Z000   Examen médico general	424	3,17
M545   Lumbago no especificado	404	3,02

G510   Parálisis de bell	368	2,75
I10   Hipertensión esencial (primaria)	337	2,52
R51   Cefalea	225	1,68
G40   Epilepsia	209	1,56
K30   Dispepsia	208	1,55
J00   Rinofaringitis aguda	202	1,51
Otras	9676	72,30
<b>Total</b>	<b>13383</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

**Tabla N° 25.** 10 principales diagnósticos de la demanda atendida en el CEM en niños. Cuenca, 2021-2022.

<b>Diagnóstico (CIE-10)</b>	<b>N° de pacientes</b>	<b>%</b>
J00   Rinofaringitis aguda	63	8,61
Z001   Control de salud de rutina del niño	53	7,24
J304   Rinitis alérgica, no especificada	38	5,19
J459   Asma, no especificada	36	4,92
A09   Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	31	4,23
J18   Influenza (gripe) y neumonía	30	4,10
Z762   Consulta para atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes sanos	30	4,10
J03   Amigdalitis aguda	27	3,69
J02   Faringitis aguda	25	3,42
G40   Epilepsia	23	3,14
Otros	376	51,37
<b>Total</b>	<b>732</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

**Tabla N° 26.** 10 principales diagnósticos de la demanda atendida en el CEM en adultos mayores. Cuenca, 2021-2022.

<b>Diagnóstico (CIE-10)</b>	<b>N° de pacientes</b>	<b>%</b>
M544   Lumbago con ciática	213	6,89
M542   Cervicalgia	192	6,21
I10   Hipertensión esencial (primaria)	188	6,08

M545   Lumbago no especificado	152	4,92
M15   Poliartrosis	114	3,69
M17   Gonartrosis	74	2,39
Z000   Examen médico general	72	2,33
G510   Parálisis de bell	65	2,10
M150   Artrosis	64	2,07
G530   Neuralgia postherpes zoster (b02.2)	54	1,75
Otros	1903	61,57
<b>Total</b>	<b>3091</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

**Tabla N° 27.** 10 principales diagnósticos de la demanda atendida en el CEM en mujeres. Cuenca, 2021-2022.

<b>Diagnóstico (CIE-10)</b>	<b>N° de pacientes</b>	<b>%</b>
M542   Cervicalgia	653	7,29
M544   Lumbago con ciática	310	3,46
Z000   Examen médico general	274	3,06
M545   Lumbago no especificado	251	2,80
I10   Hipertensión esencial (primaria)	240	2,68
G510   Parálisis de bell	175	1,95
M15   Poliartrosis	171	1,91
R51   Cefalea	147	1,64
M790   Reumatismo, no especificado	146	1,63
K30   Dispepsia	137	1,53
Otros	6448	72,03
<b>Total</b>	<b>8952</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

**Tabla N° 28.** 10 principales diagnósticos de la demanda atendida en el CEM en hombres. Cuenca, 2021-2022.

<b>Diagnóstico (CIE-10)</b>	<b>N° de pacientes</b>	<b>%</b>
M544   Lumbago con ciática	204	4,60
G510   Parálisis de bell	193	4,36
M542   Cervicalgia	163	3,68

M545   Lumbago no especificado	153	3,45
Z000   Examen médico general	150	3,39
G40   Epilepsia	97	2,19
I10   Hipertensión esencial (primaria)	97	2,19
R51   Cefalea	78	1,76
K30   Dispepsia	71	1,60
J00   Rinofaringitis aguda	71	1,60
Otros	3154	71,18
<b>Total</b>	<b>4431</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

**Tabla N° 29.** Distribución de pacientes atendidos en el CEM por especialidad. Cuenca, 2021-2022.

<b>Especialidad</b>	<b>N° de pacientes</b>	<b>%</b>
Acupuntura	3705	25,25
Medicina General	2790	19,02
Fisioterapia	1288	8,78
Dermatología	796	5,43
Psicología	788	5,37
Pediatría	550	3,75
Traumatología / Ortopedia	520	3,54
Ginecología / Obstetra	481	3,28
Medicina Interna	461	3,14
Cardiología	413	2,81
Endocrinología	356	2,43
Psiquiatría	306	2,09
Enfermería	264	1,80
Medicina Familiar	261	1,78
Gastroenterología	244	1,66
Urología	237	1,62
Otorrinolaringología	223	1,52
Nutrición	222	1,51
Neurología	220	1,50
Reumatología	143	0,97
Neumología	142	0,97

Geriatría	86	0,59
Optometría	71	0,48
Cirugía Plástica	43	0,30
Hematología	24	0,16
Medicina Ocupacional	21	0,14
Cirugía General	15	0,10
Adolescentología	1	0,01
<b>Total</b>	<b>14671</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

**Tabla N° 30.** Distribución de niños atendidos en el CEM por especialidad. Cuenca, 2021-2022.

<b>Especialidad</b>	<b>N° de pacientes</b>	<b>%</b>
Pediatría	444	60,00
Medicina General	126	17,03
Psicología	32	4,32
Enfermería	29	3,92
Medicina Familiar	28	3,78
Dermatología	26	3,51
Otorrinolaringología	12	1,62
Acupuntura	11	1,49
Traumatología / Ortopedia	11	1,49
Fisioterapia	8	1,08
Medicina Interna	4	0,54
Cirugía Plástica, Reparadora y Estética	3	0,41
Optometría	3	0,41
Reumatología	1	0,14
Neurología	1	0,14
Nutrición	1	0,14
<b>Total</b>	<b>740</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

**Tabla N° 31.** Distribución de adolescentes atendidos en el CEM por especialidad. Cuenca, 2021-2022.

<b>Especialidad</b>	<b>N° de pacientes</b>	<b>%</b>
Medicina General	362	26,62
Psicología	255	18,75
Dermatología	118	8,68
Pediatría	105	7,72
Enfermería	83	6,10
Fisioterapia	62	4,56
Acupuntura	55	4,04
Endocrinología	37	2,72
Nutrición	35	2,57
Traumatología / Ortopedia	34	2,50
Ginecología / Obstetra	33	2,43
Medicina Familiar	27	1,99
Medicina Interna	24	1,76
Otorrinolaringología	22	1,62
Psiquiatría	39	2,87
Neurología	19	1,40
Gastroenterología	13	0,96
Cardiología	10	0,74
Urología	8	0,59
Optometría	8	0,59
Cirugía Plástica	5	0,37
Hematología	2	0,15
Neumología	2	0,15
Adolescentología	1	0,07
Cirugía General	1	0,07
<b>Total</b>	<b>1360</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

**Tabla N° 32.** Distribución de adultos atendidos en el CEM por especialidad. Cuenca, 2021-2022.

<b>Especialidad</b>	<b>N° de pacientes</b>	<b>%</b>
Acupuntura	2455	27,03



Medicina General	1747	19,24
Fisioterapia	819	9,02
Dermatología	538	5,92
Psicología	482	5,31
Ginecología / Obstetra	417	4,59
Traumatología / Ortopedia	346	3,81
Medicina Interna	286	3,15
Endocrinología	234	2,58
Cardiología	224	2,46
Psiquiatría	218	2,40
Gastroenterología	168	1,85
Nutrición	163	1,79
Medicina Familiar	162	1,78
Urología	152	1,67
Enfermería	133	1,46
Otorrinolaringología	129	1,42
Neurología	125	1,38
Reumatología	99	1,09
Neumología	68	0,75
Optometría	45	0,50
Cirugía Plástica	26	0,29
Medicina Ocupacional	21	0,23
Hematología	13	0,14
Cirugía General	10	0,11
Pediatría	1	0,01
<b>Total</b>	<b>9081</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

**Tabla N° 33.** Distribución de adultos mayores atendidos en el CEM por especialidad. Cuenca, 2021-2022.

<b>Especialidad</b>	<b>N° de pacientes</b>	<b>%</b>
Acupuntura	1184	33,93
Medicina General	555	15,90
Fisioterapia	399	11,43
Cardiología	179	5,13

Medicina Interna	147	4,21
Traumatología / Ortopedia	129	3,70
Dermatología	114	3,27
Geriatría	86	2,46
Endocrinología	85	2,44
Urología	77	2,21
Neurología	75	2,15
Neumología	72	2,06
Gastroenterología	63	1,81
Otorrinolaringología	60	1,72
Psiquiatría	49	1,40
Medicina Familiar	44	1,26
Reumatología	43	1,23
Ginecología / Obstetra	31	0,89
Nutrición	23	0,66
Enfermería	19	0,54
Psicología	19	0,54
Optometría	15	0,43
Hematología	9	0,26
Cirugía Plástica	9	0,26
Cirugía General	4	0,11
<b>Total</b>	<b>3490</b>	<b>100,00</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Reporte de Pacientes Goctors, 2022.

#### 5.1.2.4.2. Cartera de servicios

Existen varias prestaciones abarcadas en la cartera de servicios del CEM, se mencionan a continuación únicamente las dispuestas en los ámbitos asistenciales y de apoyo diagnóstico y terapéutico (34).

**Tabla N° 34.** Prestaciones, CEM, 2022.

<b>Prestaciones</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Consulta Externa	X	
Laboratorio Clínico O Puesto De Toma De Muestras	X	
Laboratorio De Anatomía Patológica		X
Radiología e Imagen		X

Medicina Alternativa	X	
Rehabilitación	X	
Nutrición	X	
Farmacia	X	
Vacunatorio		X
Psicología General	X	
Odontología General		X
Obstetricia		X
Medicina General	X	

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Cartera de servicios CEM, 2022.

**Tabla N° 35.** Descripción de la cartera de servicios actual. Cuenca, 2022.

Consulta Externa: 13 consultorios	Medicina Interna, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Cirugía general, Medicina general, Psicología, Psiquiatría, Odontología general, Cardiología, Cirugía plástica, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Geriatria, Medicina familiar, Neumología, Neumología Pediátrica, Neurología, Otorrinolaringología, Reumatología, Traumatología, Urología,
Servicios de Apoyo:	Farmacia, Radiología e imagen, exámenes especiales (electroencefalografía, espirometría), terapia física y rehabilitación, puesto periférico de toma de muestras, preparación y embalaje de muestras, medicina alternativa, apoyo terapéutico en consultorio de optometría.
Otros Servicios:	Nutrición, Farmacia.

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Cartera de servicios CEM, 2022.

**Tabla N° 36.** Descripción de espacios actuales del CEM con respecto a la cartera de servicios de un establecimiento II-2. Cuenca, 2021-2022.

Servicios	Espacios	Cantidad
Consulta externa y Gabinetes auxiliares	Número de Consultorios: (Medicina Interna, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Cirugía general, Medicina general, Psiquiatría, Odontología general, Cardiología, Cirugía plástica,	13

	Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Geriátría, Medicina familiar, Neumología, Neurología, Otorrinolaringología, Reumatología, Traumatología, Urología)	
	Número de Gabinetes	3
	Número de consultorios de Odontología	0
	Número de consultorios de psicología	1
	Número de consultorios de Enfermería	1
Unidad de Endoscopias	Consultorios	0
	Número de puestos Recuperación	0
Imagenología	Radiología Convencional fija	0
	Radiología portátil	0
	Telemando	0
	Ecografía 2D	0
	Ecografía 3D	0
	Ecocardiografía	0
	Mamógrafo	0
	Densitómetro	0
	Litotriptor	0
	Ortopantomógrafo	0
	TAC	0
	RMN	0
	Angiografía	0
	Telemedicina	0
Laboratorio	Número de puestos de toma de muestras o extracciones	1
	Número de puestos de toma de muestras especiales	0
	Área de pre-analítica	0
	Área de procesamiento-analítica	0
	Área de Microbiología	0
	Área de Diagnóstico de Tb	0
	Área de Biología Molecular	0
Área de post-analítica	0	
Anatomía Patológica	Histopatología y Citopatología	0

	Inmunohistoquímica, Biología Molecular	0
	Tipo de laboratorio	0
Terapia física y rehabilitación	Electroterapia	1
	Kinesioterapia	3
Medicina alternativa	Acupuntura	1
	Moxibustión	1
Docencia	Auditorio	0
	Aulas	0
	Aula de Telemedicina	0
Apoyo diagnóstico y terapéutico	Vacunatorio	0
	Farmacia	1
	Esterilización	1
	Nutrición	1
Otros servicios	Cafetería	0
	Comedor de personal	0
	Área de vestidores y casilleros	1
	Servicios de guardianía	1

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Cartera de servicios CEM, 2022.

El CEM no forma parte de la red pública de salud, sin embargo, debe considerar a establecimientos de mayor nivel de complejidad como puntos de referencia, para ello se ha tomado en consideración a diferentes hospitales del sector público y privado de la ciudad de Cuenca (32,38).

**Tabla N° 37.** Isócrona del CEM a sus hospitales de referencia. Cuenca, 2023.

Punto de salida	Hospital de referencia	Distancia (Km)	Tiempo (min)
<b>CEM de la Universidad de Cuenca</b>	Hospital General Vicente Corral Moscoso	2.2 km	6 min
	Hospital De Especialidades José Carrasco Artega	4.3 km	11 min
	Hospital de la III División Tarqui	2.5 km	6 min

HOMSI – Hospital Monte Sinaí	3.4 km	8 min
Hospital Universitario del Río	5.3 km	12 min
Clínica Santa Ana Centro Médico Quirúrgico	2.1 km	5 min
Clínica de Especialidades Médicas Latinoamericana Cía. Ltda.	2.9 km	9 min
Clínica de Especialidades Médicas Santa Inés	3.2 km	8 min
Hospital Universitario Católico de Cuenca	1.1 km	5 min
Clínica de Especialidades Médicas Paucarbamba	2.7 km	6 min
Clínica la Paz – CLINIPAZ S.A.	750 m	2 min
Clínica de Especialidades Médicas Auxilio Praxxel	1.5 km	7 min
Clínica de Especialidades Médica del Sur	950 m	3 min
Obras sociales San Martín de Porres	1.9 km	10 min
CRA – Centro de Reposo y adicciones Hospital Psiquiátrico	2.3 km	5 min
Hospital San Juan de Dios	2.5 km	7 min

Hospital Municipal de la Mujer y el Niño	5.1 km	14 min
Fundación Pablo Jaramillo	4.5 km	14 min
Clínica Metropolitana	4.0 km	10 min
Clínica España	1.0 km	5 min
Clínica Cisneros	6.3 km	17 min

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Google Maps.

## 5.2. Situación proyectada del CEM

Con base a lo observado del diagnóstico situacional del CEM con un crecimiento sostenido del número de atenciones, dentro de lo que se ha identificado, grupos etarios y patologías a las cuales responden los servicios del CEM, la definición del tipo de establecimiento al que se debe proyectar el CEM nos pone frente a dos posibles escenarios: 1. Potenciar el actual centro de especialidades médicas, fortaleciendo los recursos y el uso de la infraestructura; o, 2. Hospital del día, que amplíe sustancialmente la cartera de servicios, fortaleciendo la capacidad resolutive con un nivel de complejidad mayor.

En el análisis de la oferta del segundo nivel de atención dentro del área geográfica de influencia el 97.62% de establecimientos de salud son privados y de ellos el 21.43% son establecimientos con internación, en contraposición a esto en toda el área solo existe un establecimiento público de acceso universal con internación. El CEM es un establecimiento de naturaleza pública y aunque es autogestionado sus precios asistenciales sumamente bajos pretenden mejorar el acceso de la población a servicios de alta calidad en el marco de la responsabilidad social de la Universidad de Cuenca (40).

Por lo dicho la proyección del CEM hacia un establecimiento hospitalario debe considerar lo siguiente:

- Que la ampliación de su capacidad resolutive debe incorporar la existencia de quirófanos que permitan la continuidad de la atención en los casos que requieran procedimientos quirúrgicos.
- Las limitaciones financieras actuales determinan la cantidad de recursos que se deben proyectar en relación al crecimiento presente y futuro del CEM.

- La infraestructura de la que se dispone actualmente tiene 10.386,46 m<sup>2</sup> de construcción, de los cuales 6.688 m<sup>2</sup> corresponden a los bloques A y C, estos han sido considerados para estudios arquitectónicos presentes con el fin de definir su estado mediante el análisis de resistencia estructural, el bloque B se encuentra obsoleto y se analiza la posibilidad de demolición, de esta manera se podrá definir los espacios disponibles para la repotenciación del establecimiento (39,45).

Siendo el hospital del día un establecimiento ambulatorio de segundo nivel, que puede tener varios servicios complementarios que pueden ser de primero y segundo nivel, la proyección que se propondrá para el CEM, incorporará servicios de segundo nivel con componentes del tercer nivel, que permitan ajustar el nivel de complejidad de varios servicios en la nueva cartera (26).

### 5.2.1. Tipo de establecimiento proyectado

HOSPITAL DEL DÍA: (CEM-HD)

“Es un establecimiento de salud que brinda atención clínica, quirúrgica o clínico quirúrgica ambulatoria y programada para la realización de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos en ambientes adecuados para ello (quirófanos, salas de procedimiento, gabinetes). Debe contar con cuidados de enfermería y un área de recuperación con un tiempo de estadía menor a veinte y cuatro (24) horas y con servicios de farmacia. Requiere obligatoriamente de la supervisión y/o indicación del especialista tratante, durante todas las fases de atención. Podrá contar con los servicios de consulta externa, servicio de urgencia y apoyo diagnóstico y/o terapéutico tales como: radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico o puesto periférico de toma de muestras, laboratorio de anatomía patológica, medicina transfusional y rehabilitación. La responsabilidad técnica deberá estar a cargo de un profesional de la salud con título de cuarto nivel, registrado en la SENESCYT o quien haga sus veces y ante la Autoridad Sanitaria Nacional. Únicamente en casos de fuerza mayor, que no incluyan complicaciones que pongan en riesgo la vida de los pacientes, la permanencia de éstos podrá extenderse hasta un máximo de cuarenta y ocho (48) horas, para lo cual el establecimiento garantizará la atención integral permanente (incluye atención médica y de enfermería) y la provisión de dieta al paciente” (26).

---

Acuerdo Ministerial 5212. Expedir la Tipología Sustitutiva para Homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención y Servicios de Apoyo del Sistema Nacional de Salud. / Acuerdo Ministerial 0220-2018 Art.5



**Tabla N° 38.** Criterios de ordenación para el tipo de establecimiento proyectado.

<b>Modalidad de atención</b>	<b>Criterios de ordenación y planificación</b>
Consulta externa	(II-3) Área de pacientes y familiares, área de consultorios, área de suministros y soporte, y área de personal.
Quirófano	(II-3) Área recepción y espera, área paciente, área de preparación y recuperación, área quirúrgica y área de personal.
Unidad de Endoscopia	(II-3) Área de acceso y espera, área técnica, área de soporte y suministros y área de personal.
Rehabilitación	CRF-2 (II-6) Área de recepción, área técnica, áreas de suministros y soporte, área de personal.
Medicina Alternativa	(II-3) Área de recepción de pacientes, área técnica, área de suministros y soporte y área de personal.
Imagenología	Rel-2 (II-5 + TAC II-6) Área de acceso y espera, unidad de ultrasonidos, unidad de radiología, unidad de TAC, unidad de atención a la mujer, área técnica, área de apoyo y área administrativa y de personal.
Laboratorio clínico	LAC-2 (II-6/III-3) Áreas generales, área de extracciones, área de recepción, área de pre-analítica, área de procesamiento/analítica, microbiología, área post-analítica, zona de soporte y área administrativa y de personal.
Anatomía patológica	LAP-3 (II-6/III-3) Área de recepción, área de histología y citología, área de inmunohistoquímica, zona de soporte, área administrativa y de personal.
Banco de sangre	(III-3) Área de recepción, área de flebotomía terapéutica y transfusiones ambulatorias, área de laboratorio, zona de soporte y área administrativa y de personal.
Optometría	(II-3)

	Área de acceso y espera, área técnica, área de soporte y suministros y área de personal.
Farmacia	(II-3) Área técnica y área de recepción, almacenamiento y suministro (con control de acceso).
Esterilización	(II-3) Área administrativa, área técnica, área de apoyo y suministros y área de personal.
Dirección y administración	(II-3) Dirección estratégica, dirección administrativo-financiera, dirección de talento humano y zona de apoyo de la dirección.
Docencia	(II-6) Auditorio/salón, aulas y biblioteca.
Cafetería	(II-3) Cafetería al público, cocina de cafetería, bodega, lavado de vajilla, aseo de personal y baterías sanitarias.
Archivos clínicos	(II-3) Área técnica y área de archivo.
Informática	(II-3) Área técnica.
Vestidores	(II-3) Por áreas de servicios y no generales.
Bodegas	(II-3) Área de acceso y recepción y área de almacenes.
Mantenimiento	(II-3) Área administrativa y área técnica.
Limpieza	(II-3) Área de almacenes de productos y equipos de limpieza.
Residuos	(II-3) Área técnica.
Guardianía / Seguridad	(II-3) Área técnica y área de personal.
Parqueadero	(II-3) Área general, área de discapacitados, área de personal y área de ambulancias.

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Criterios de ordenación. 2013.

### 5.2.2. Cartera de servicios nueva

La nueva cartera de servicios del CEM, se proyecta a ofertar nuevos servicios y a repotenciar varios ya existentes. Cada servicio se organizará en una distribución por áreas dependiendo su carácter, desglosándose las prestaciones y modalidades asistenciales (34,46).

**Tabla N° 39.** Cartera de servicios según la proyección del CEM a hospital del día.

<b>Prestaciones</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Consulta Externa	X	
Quirófano	X	
Endoscopias	X	
Rehabilitación	X	
Medicina Alternativa	X	
Radiología e Imagen	X	
Laboratorio Clínico	X	
Laboratorio De Anatomía Patológica	X	
Banco de sangre	X	
Optometría	X	
Farmacia	X	
Esterilización	X	
Administración	X	
Docencia	X	
Cafetería	X	
Archivos clínicos	X	
Informática	X	
Vestidores	X	
Bodega	X	
Mantenimiento	X	
Residuos	X	
Seguridad	X	
Parqueadero	X	

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Criterios de ordenación. 2013.

**Tabla N° 40.** Cartera de servicios, nuevo hospital del día de la Universidad de Cuenca.

<b>Criterios de Ordenación y Planificación</b>		
<b>Modalidad de atención</b>	<b>Hospital del día</b>	
Consultorios/Gabinetes	Área de pacientes y familiares	1 vestíbulo, 1 área de recepción-información, 1 área de atención-citación, 1 local de trabajo social y 1 cuarto de silla de ruedas.
	Área de consultorios	21 consultorios polivalentes, 2 salas de espera, 2 baterías sanitarias, 2 consultorios de enfermería, 3 gabinetes, 3 unidades odontológicas con Rx.
	Área de suministros y soporte	1 zona de esterilización, 1 bodega, 1 zona de desechos intermedios y 1 cuarto de limpieza.
	Área de personal	2 zonas para aseo de personal.
Quirófano	Área recepción y espera.	1 área de recepción-admisión, 1 sala de espera y 1 batería sanitaria.
	Área paciente	1 consultorio médico y 2 vestidores de pacientes.
	Área de preparación y recuperación	1 sala de preparación, 1 zona de recepción y transferencia, 1 área de recuperación, 1 estación de enfermería, 1 cuarto de material limpio, 1 cuarto de material sucio/usado, 1 bodega de material y 1 cuarto de limpieza.
	Área quirúrgica	1 zona de control/vestíbulo de acceso, 1 zona de recepción y transferencia, 1 zona de limpieza de tableros y mesas quirúrgicas, 2 vestidores de personal, 2 exclusas, 1 bodega de equipos anestesia, 1 bodega material estéril, 1 almacén de equipos portátiles, 1 zona de esterilización, 1 zona de lavado de

		manos, 3 quirófanos polivalentes, 1 cuarto de material limpio, 1 cuarto de material sucio/usado, y 1 cuarto de limpieza.
	Área de personal	1 estar de personal, 1 zona de aseo de personal.
Unidad de Endoscopia	Área de acceso y espera	Puede ser compartida con Consulta Externa.
	Área Técnica	1 sala de preparación de paciente, 2 vestidores de personal, 2 salas de endoscopia, 1 sala de recuperación y 1 sala de lavado y desinfección de material.
	Área de soporte y suministros	1 bodega de material, 1 cuarto de material limpio, 1 cuarto de material sucio/usado y 1 cuarto de limpieza.
	Área de Personal	1 zona de aseo de personal.
Rehabilitación	Área de recepción de pacientes	1 área de recepción de pacientes, 1 sala de espera, 1 batería sanitaria.
	Área técnica	1 consultorio, 1 sala de logoterapia, 1 sala de electroterapia, 1 sala de terapia respiratoria, 1 sala de terapia ocupacional, 2 vestidores de pacientes, 1 sala de cinesiterapia, 1 zona de boxes, 1 sala de hidroterapia y 6 baterías sanitarias.
	Área de suministros y soporte	1 bodega, 1 cuarto de material limpio, 1 cuarto de material sucio/usado y 1 cuarto de limpieza.
	Área de personal	1 despacho de jefe de servicio y 1 despacho de supervisión.
Medicina alternativa	Área de recepción de pacientes	1 zona de recepción de pacientes y 1 sala de espera.
	Área técnica	1 consultorio y 1 zona de boxes.

	Área de suministro y soporte	1 bodega, 1 cuarto de material limpio, 1 cuarto de material sucio/usado y 1 cuarto de limpieza.
	Área de personal	1 zona de aseo de personal.
Imagenología	Área de acceso y espera	1 área de recepción de pacientes, 1 sala de espera y 1 batería sanitaria.
	Unidad de Ultrasonidos	1 salas de ultrasonidos, 2 cabinas y 1 área de preparación de paciente (compartida con unidad de atención a la mujer).
	Unidad de Radiología	1 sala de radiología convencional, 2 cabinas, 1 zona de control, 1 área de preparación de paciente (compartida con TAC) y 1 área de densitometría.
	Unidad de TAC	1 sala de TAC, 2 cabinas, 1 zona de control, 1 sala técnica y 1 área de preparación de paciente (compartida con radiología).
	Unidad de Atención a la mujer	1 sala para mamografía, 2 cabinas y 1 área de preparación de paciente (compartida con ultrasonido).
	Área técnica	1 sala de trabajo, 1 sala de impresión y digitalización y 1 sala de servidores PACS.
	Área de Apoyo	1 bodega de material, 1 área de material limpio, 1 área de material sucio/usado, 1 cuarto de limpieza.
	Área administrativa y de personal	1 despacho de jefe de servicios y 1 secretaría.
Laboratorio Clínico	Áreas generales	1 sala de espera y 1 batería sanitaria (puede ser compartida con anatomía patológica).
	Área de extracciones	3 puestos de toma de muestra, 2 salas de muestras especiales, 1 cuarto de

		material de limpieza y 1 cuarto de material sucio/usado.
	Área de recepción	1 zona de recepción de muestras y secretaría.
	Área de pre-analítica	1 área de pre-análisis.
	Área de procesamiento/ analítica	1 área para autoanalizadores, 1 área de bioquímica clínica, 1 área de uroanálisis y coproanálisis, 1 área de determinaciones especiales y 1 regadera de seguridad.
	Microbiología	1 área estéril, 1 área de bacteriología, 1 zona de preparación de medios de cultivo, 1 exclusiva, 1 área de tuberculosis, 1 área de micología, 1 área de bacteriología, 1 área de virología, 1 zona de esterilización, 1 cuarto de limpieza y 1 zona de emisión de resultados.
	Área de post-analítica	1 área de trabajo y 1 área de entrega de resultados.
	Zona de soporte	1 zona de refrigeradores y congeladores, 1 cámara fría, 1 cuarto frío, 1 bodega de material, 1 zona de lavado del material, 1 cuarto de limpieza, 1 cuarto de material sucio/usado, 1 zona de evacuación y almacenaje en bolsas de residuos y 1 cuarto de desechos intermedios.
	Área administrativa y de personal	1 despacho de jefe de servicio, 1 secretaría y 1 zona de aseo de personal.
Anatomía Patológica	Área de recepción	1 secretaría, 1 área de recepción de muestras y 1 sala de espera y 1 batería sanitaria (compartidas con laboratorio clínico).
	Área de histología y citología	1 laboratorio y 1 regadera de seguridad.

	Área de inmunohistoquímica	1 laboratorio, 1 sala de trabajo y 1 regadera de seguridad.
	Zona de soporte	1 archivo de bloques de parafina, 1 cuarto frío/cámara fría, 1 bodega de material, 1 zona de lavado del material, 1 cuarto de limpieza y 1 cuarto de material sucio/usado.
	Área Administrativa y de personal	1 despacho de jefe de servicio y 1 zona de aseo personal.
Banco de Sangre	Área de recepción	1 área de recepción/admisión, 1 sala de espera, 1 cubículo de información y 1 baterías sanitaria.
	Área de Flebotomía terapéutica y Transfusiones ambulatorias	1 sala de flebotomía y 1 sala de aféresis.
	Área de laboratorio	1 área de inmunohematología, 1 área de biología molecular y 1 regadera de seguridad.
	Zona de soporte	1 zona de refrigeradores y congeladores, 1 área de cuarentena de sangre y hemocomponentes, 1 área de almacenamiento definitivo de sangre y hemocomponentes, 1 cámara fría, 1 bodega de material, 1 bodega general, 1 zona de lavado del material, 1 cuarto de material sucio/usado, 1 zona de desechos intermedios y 1 cuarto de limpieza.
	Área Administrativa y de personal	1 despacho de responsable, 1 despacho de supervisión, 1 zona de aseo de personal y 1 vestidor de personal.
Optometría	Área de acceso y espera	Puede ser compartida con consulta externa.
	Área técnica	1 sala de optometría.



	Área de soporte y suministros	1 bodega de material, 1 cuarto de material limpio, 1 cuarto de material sucio/usado y 1 cuarto de limpieza.
	Área de personal	1 zona de aseo de personal.
Farmacia	Área técnica	1 sala de espera, 1 zona de dispensación externa, 1 zona de aseo de personal, 1 zona de lavado de manos, 1 área de técnica de aislamiento, 1 área de farmacotecnia y 1 zona de refrigeradores y congeladores.
	Área de Recepción, almacenamiento y suministro (con control de acceso)	1 zona de acceso exterior, 1 área de recepción, 1 bodega general y 1 bodega de estupefacientes.
Esterilización	Área administrativa	1 área de recepción y 1 despacho de responsable.
	Área técnica	Si el material no llega lavado: 1 área de recepción de material usado, 1 zona de lavado de carros, 1 almacén de carros, 1 cuarto de limpieza zona usada y 1 zona de lavado y clasificación. Si el material llega lavado: 1 área de recepción de material limpio, 1 exclusiva, 1 zona de preparación, 1 zona de autoclaves, 1 zona de esterilización a baja temperatura, 1 bodega de material, 1 zona de entrega de material y 1 cuarto de limpieza.
	Área de apoyo y suministros	1 bodega textil y 1 bodega de material.
	Área de personal	1 exclusiva, 1 vestidor de personal y 1 estar de personal.
Dirección y administración	Dirección Estratégica	1 despacho de director, 1 secretaría y 1 sala de espera.

	Dirección Administrativo-Financiera	1 zona de trabajo de Técnico financiero.
	Dirección de Talento Humano	1 despacho de responsable y 1 zona de trabajo de técnico de talento humano.
	Zona de apoyo de la Dirección	1 sala de reuniones y 1 batería sanitaria.
Docencia	Auditorio/ Salón de actos	1 auditorio/salón de actos, 1 oficina, 1 sala de proyección, 1 zona de instalaciones y 1 batería sanitaria.
	Aulas	3 aulas y 1 batería sanitaria.
	Biblioteca	1 vestíbulo, 1 área de recepción y control, 1 despacho de bibliotecario, 1 sala de reprografía, 1 sala de lectura, 1 acervo, 1 área de tele documentación y 1 batería sanitaria.
Cafetería	Área general	1 cafetería de público, 1 cocina de cafetería, 1 bodega, 1 zona de lavado de vajilla, 1 zona de aseo de personal y 1 batería sanitaria.
Archivos clínicos	Área técnica	1 zona de trabajo y 1 zona de escaneado.
	Área de archivo	1 zona de archivo de historias.
Informática	Área técnica	1 zona de trabajo y 1 área de servidores.
Vestidores	Área general	Para el modelo los vestidores van por áreas de servicios y no generales.
Bodega	Área de acceso y recepción	1 muelle de descarga, 1 área de recepción-administración y 1 zona de desembalaje.
	Área de almacenes	1 zona de bodegas.
Mantenimiento	Área administrativa	1 área de recepción-admisión.
	Área técnica	1 zona de talleres y 1 bodega de material.

Limpieza	Área de almacenes de productos y equipos de limpieza	1 bodega.
Residuos	Área técnica	1 área de recepción de residuos, 1 área de residuos generales y 1 área de residuos peligrosos.
Guardianía/Seguridad	Área técnica	1 central de vigilancia.
	Área de personal	1 vestidor.
Parqueadero	Área de parqueadero	1 área general, 1 área de discapacitados, 1 área de personal y 1 área de ambulancias.

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Criterios de ordenación. 2013.

### 5.3. Plan de espacios

#### 5.3.1. Distribución por áreas

El hospital del día se estructurará en cinco áreas:

**Tabla N° 41.** Organización funcional del CEM.

Área asistencial	Área de soporte asistencial	Área no asistencial	Área de personal	Servicios generales
Consulta externa Centro quirúrgico Unidad de Endoscopia Rehabilitación Medicina Alternativa	Imagenología Laboratorio Clínico Anatomía patológica Banco de sangre Optometría Farmacia Esterilización	Dirección y Administración Docencia Cafetería Archivos clínicos Informática	Vestidores	Bodegas Mantenimiento Limpieza Residuos Seguridad Parqueadero

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Consultoría Técnica Especializada para el acompañamiento y la Implementación de un Nuevo Modelo de Gestión en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública que se encuentran en situación de Emergencia Sanitaria y el Desarrollo del Programa de Gerentes In Situ

### **5.3.2. Circulaciones**

#### **5.3.2.1. Circulación de público**

Esta circulación incluye a usuarios externos/pacientes y familiares que acuden a áreas de atención ambulatoria, área de espera, visitantes de personal de áreas directivas, docentes o cafetería (1,47).

#### **5.3.2.2. Circulación técnica**

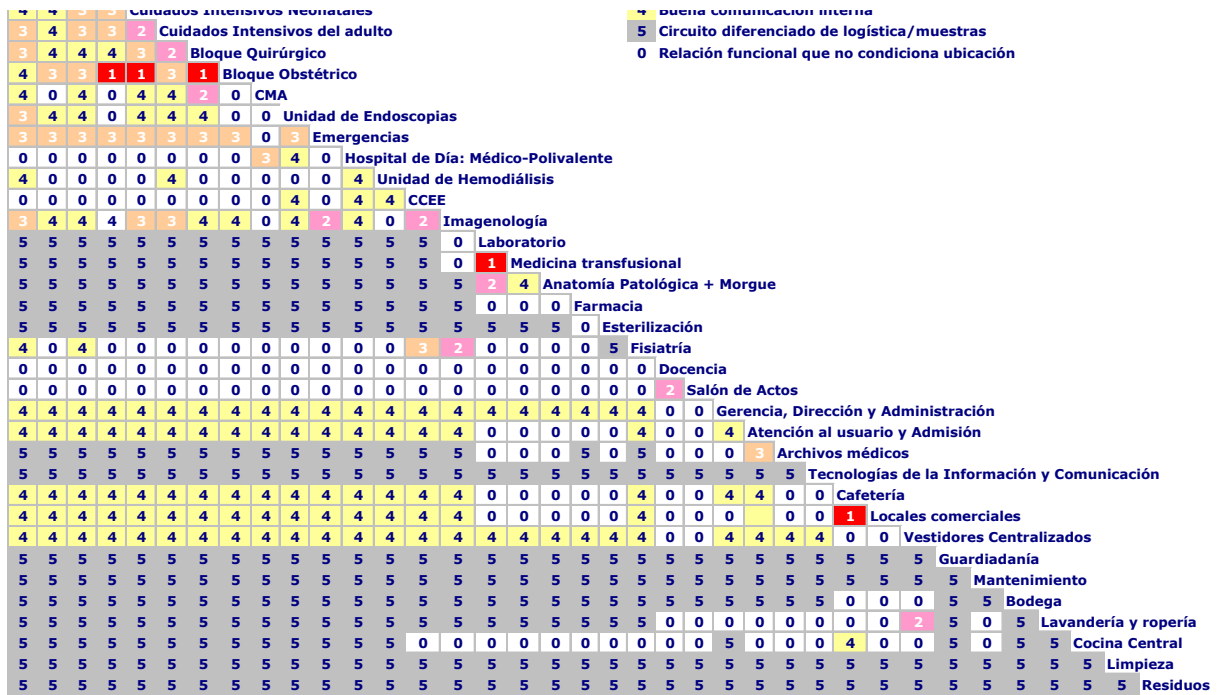
Esta circulación incluye a los usuarios internos, actividades logísticas y de abastecimiento. Los circuitos técnicos deben considerar: la gestión de transporte de material limpio, sucio/usado, desechos biológicos, alimentos y evitar cruzar áreas limpias con sucias o contaminadas; esto se debe garantizar en todos los servicios (1).

### **5.3.3. Relaciones funcionales**

Las relaciones funcionales permitirán una circulación y comunicación entre las diferentes áreas de forma ordenada y eficaz, existen varios servicios que requieren relaciones funcionales concretas para su funcionamiento, por ello se debe considerar que: existen relaciones horizontales directas, se acepta relación vertical directa exclusiva (ascensor), las circulaciones para los materiales de desecho, sucio y reciclados deben estar separadas de las correspondientes al material limpio y ambas circulaciones deben estar separadas de las rutas de los pacientes y visitantes (para este fin se debe destinar elevadores exclusivamente para el uso de insumos y material de mantenimiento y limpieza) (1).

A continuación, se muestra un gráfico que refleja las relaciones que idealmente deben existir entre los servicios.

Gráfico N° 6. Relaciones funcionales.



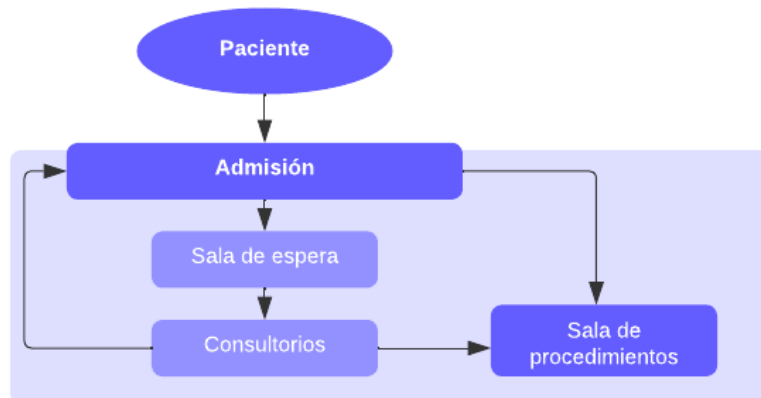
**Fuente:** Consultoría Técnica Especializada para el acompañamiento y la Implementación de un Nuevo Modelo de Gestión en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública que se encuentran en situación de Emergencia Sanitaria y el Desarrollo del Programa de Gerentes In Situ

### 5.3.4. Descripción de áreas: Asistenciales

#### 5.3.4.1. Consulta externa

Área destinada a la exploración y atención ambulatoria de pacientes en modalidad programada (48).

Gráfico N° 7. Circuito de pacientes en consulta externa.



**Elaborado:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Consultoría Técnica Especializada para el acompañamiento y la Implementación de un Nuevo Modelo de Gestión en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública que se encuentran en situación de Emergencia Sanitaria y el Desarrollo del Programa de Gerentes In Situ

Criterio de planificación: Dimensionar en función de actividad prevista. Mínimo un consultorio por especialidad (1).

#### ÁREAS:

##### 1) Área de pacientes y familiares

- *Vestíbulo:* acceso al área de consultas, preferiblemente debe estar diferenciado del vestíbulo general. (Dimensionar por arquitecto en función de tráfico estimado, no ocupado por sala de espera).
- *Recepción-Admisión:* citación y control de pacientes que acuden a consulta externa y gabinetes (mínimo 8 m<sup>2</sup>, tamaño en función de número de consultorios y otros servicios), 12 m<sup>2</sup>.
- *Atención-Citación:* cuando el número de consultorios es muy elevado, se diferencia Recepción-Información general de atención-citación (mínimo 8 m<sup>2</sup>, dimensionar en función de número de consultorios y modelo de citación), 12 m<sup>2</sup>.
- *Local para trabajo social:* pegado a recepción-admisión: 10 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de sillas de ruedas:* depósito de sillas de ruedas, un bloque por unidad de consulta externa: 8 m<sup>2</sup>.

##### 2) Área de consultorios

- *Salas de espera:* estancia de pacientes y familiares. No debe coincidir con el vestíbulo de acceso. Máximo 10 consultorios por sala de espera, mínimo 5. (1 m<sup>2</sup> por persona, 9 personas por consultorio). Si el diseño no lo permite puede haber una sola sala de espera, con sus respectivos mecanismos de coordinación del turno en consulta. Para 20 consultorios, 180 m<sup>2</sup>.
- *Baterías sanitarias:* servicios higiénicos para visitas diferenciados para hombres y mujeres: 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> y al menos 1 con ayudas técnicas para personas con discapacidad: 5 m<sup>2</sup>, total 13 m<sup>2</sup>. por sala de espera. Al disponer de 2 salas de espera, total 26 m<sup>2</sup>.
- *Consultorio de enfermería:* realización de mediciones clínicas o somatométricas previas al ingreso en los consultorios médicos: 14 m<sup>2</sup>. Ajustar a proceso de atención, en número de 2, total 28 m<sup>2</sup>.

- *Consultorio polivalente:* para exploración y atención de pacientes, mínimo 14 m<sup>2</sup>. Mínimo uno por especialidad. (Dimensionar en función de actividad prevista).
- *Gabinete/Procedimientos:* para exploración y atención de pacientes: 18 – 25 m<sup>2</sup>; asignar a especialidades en función de cartera de servicios de técnicas y procedimientos. (Dimensionar en función de actividad prevista).

**Tabla N° 42.** Número de consultorios y gabinetes por especialidad. Cuenca, 2023.

<b>Área de Consultorios</b>			
<b>Dependencia</b>	<b>Función</b>	<b>Unidades</b>	<b>Metros</b>
Consultorio	Para atención, exploración y procedimientos menores de pacientes.	21	294
<b>Especialidades</b>			
Medicina Interna		1	14
Pediatría		1	14
Gineco-Obstetricia		1	14
Cirugía general		1	14
Medicina general		1	14
Psiquiatría		1	14
Nutrición y dietética		1	14
Cardiología		1	14
Cirugía plástica		1	14
Dermatología		1	14
Endocrinología		1	14
Gastroenterología		1	14
Geriatría		1	14
Medicina familiar		1	14
Neumología		1	14
Neurología		1	14
Otorrinolaringología		1	14
Reumatología		1	14
Traumatología		1	14
Urología		1	14
Oftalmología		1	14

<b>Área de Gabinetes</b>			
Gabinetes	Para atención, exploración y realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos	3	75
<b>Especialidades</b>			
Neurología	Exámenes especiales	1	25
Gineco-obstetricia	Ecografía y colposcopia	1	25
Neumología	Pruebas de función respiratoria	1	25

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Consultoría Técnica Especializada para el acompañamiento y la Implementación de un Nuevo Modelo de Gestión en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública que se encuentran en situación de Emergencia Sanitaria y el Desarrollo del Programa de Gerentes In Situ

- *Consultorio de Odontología:* espacio para la prestación de cuidados odontológicos: 18 m<sup>2</sup>. Dispone de sillón dental y equipo de Rayos X odontológico, precisa protección radiológica para su uso. (Dimensionar en función de demanda esperada). De ser necesario, puede contemplarse una Unidad Odontológica con 3 puestos (54 m<sup>2</sup>).

### 3) Área de suministros y soporte

- *Esterilización:* zona para esterilización rápida y puntual: 8 m<sup>2</sup>.
- *Bodega:* almacén de material: 6 m<sup>2</sup>.
- *Desechos intermedios:* almacenaje de residuos: 4 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de limpieza:* almacén de útiles de limpieza: 3 m<sup>2</sup>.

### 4) Área de personal

- *Aseo de personal:* para uso del personal de la unidad: 2 unidades, 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> (48).



### 5.3.4.2. Centro quirúrgico

En esta área es importante planificar adecuadamente un diseño que garantice la diferenciación de las circulaciones de material limpio y sucio. Los quirófanos pueden organizarse en grupos de 3 – 4 quirófanos (1).

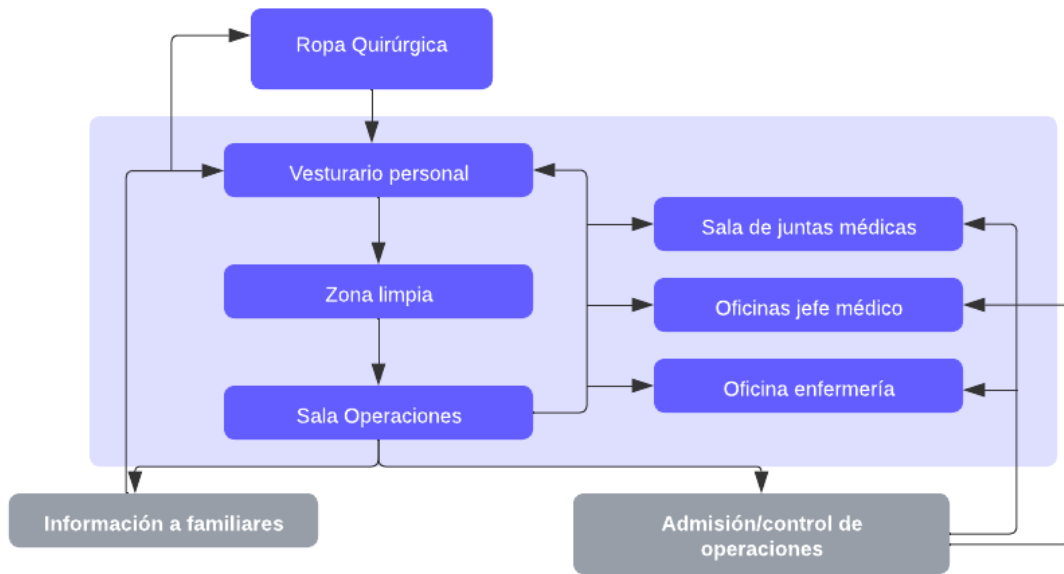
**Gráfico N° 8.** Circuito de pacientes del centro quirúrgico.



**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Consultoría Técnica Especializada para el acompañamiento y la Implementación de un Nuevo Modelo de Gestión en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública que se encuentran en situación de Emergencia Sanitaria y el Desarrollo del Programa de Gerentes In Situ

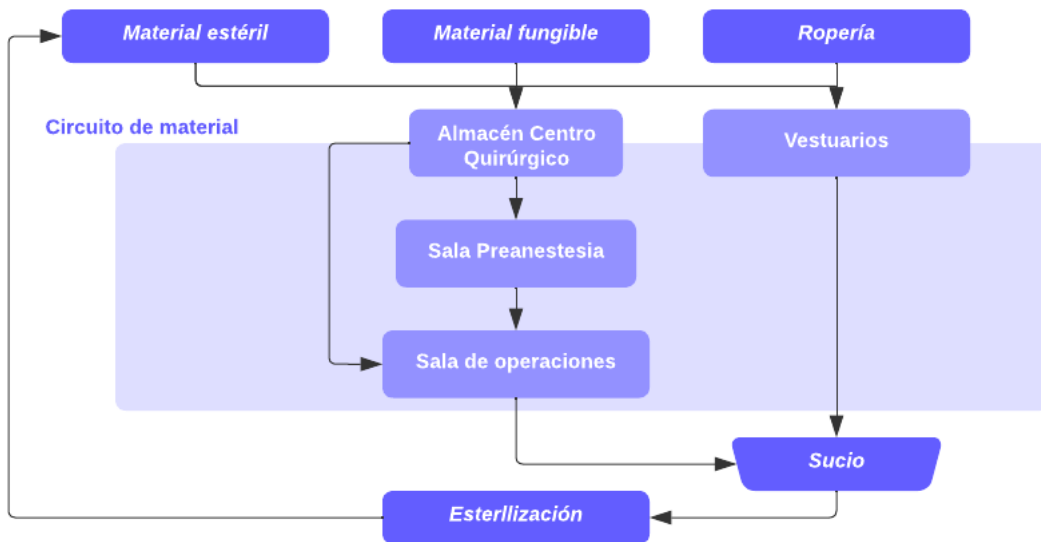
**Gráfico N° 9.** Circuito de personal del centro quirúrgico.



**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Consultoría Técnica Especializada para el acompañamiento y la Implementación de un Nuevo Modelo de Gestión en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública que se encuentran en situación de Emergencia Sanitaria y el Desarrollo del Programa de Gerentes In Situ

**Gráfico N° 10.** Circuito de material limpio y sucio del centro quirúrgico.



**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Consultoría Técnica Especializada para el acompañamiento y la Implementación de un Nuevo Modelo de Gestión en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública que se encuentran en situación de Emergencia Sanitaria y el Desarrollo del Programa de Gerentes In Situ

La planificación del número de quirófanos se deberá ajustar en función de actividad prevista (1).

ÁREAS:

### 1) Área de recepción y espera

- *Recepción-Admisión*: recepción de pacientes y familiares. Apoyo administrativo a la unidad, 10 m<sup>2</sup>.
- *Sala de espera*: espera de pacientes y familiares. 3 m<sup>2</sup> por quirófano de la unidad de cirugía ambulatoria (1 m<sup>2</sup> x persona, 2 familiares por paciente). Mínimo 12 m<sup>2</sup>.
- *Baterías sanitarias*: servicios higiénicos para visitas diferenciar hombres y mujeres, 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> y al menos 1 con ayudas técnicas para personas con discapacidad: 5 m<sup>2</sup>, total 13 m<sup>2</sup>.

### 2) Área de paciente

- *Consultorio Médico*: pueden ser utilizadas indistintamente para toma de datos, definición de pruebas prequirúrgicas, consulta, reconocimiento o tratamiento y cura postquirúrgica. 1 consultorio por cada 2 quirófanos, 14 m<sup>2</sup>.
- *Vestidor de pacientes*: cambio de la ropa de calle por ropa quirúrgica. Guardia y custodia de objetos personales. Dimensionar en función de número de quirófanos, 10 m<sup>2</sup>. Diferenciar espacio entre hombres y mujeres, total 20 m<sup>2</sup>.

### 3) Área de preparación y recuperación

- *Sala de preparación*: zona común para preparación del paciente. Acceso desde vestidores de pacientes. Considerar relación con el transfer de acceso al área quirúrgica. 1 puesto por quirófano, 10 m<sup>2</sup> por puesto. Para 3 quirófanos, 3 puestos, total 30 m<sup>2</sup>.
- *Recepción y transferencia*: paso de la mesa quirúrgica a la cama, 8 m<sup>2</sup>.
- *Recuperación*: recuperación de pacientes y espera de traslado a las unidades: 1 puesto por quirófano: 10 m<sup>2</sup> por puesto, total 30 m<sup>2</sup>. Se deberá garantizar sistema de gases (oxígeno, al vacío).
- *Estación de Enfermería*: vigilancia y control de enfermería de las áreas de reanimación, 8 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material limpio*: almacenaje de material limpio y preparación, 4 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material sucio/usado*: área de lavado y almacén de material sucio, 4 m<sup>2</sup>.
- *Bodega de material*: Almacén de fungible, 6 m<sup>2</sup>.

- *Cuarto de limpieza*: almacén de artículos de limpieza, 3 m<sup>2</sup>.

#### 4) Área quirúrgica

- *Control/Vestíbulo de acceso*: acceso único controlado de personal, pacientes y material. Dimensionar por arquitectos en función del flujo estimado.
- *Recepción y transferencia*: paso de la cama a camilla de quirófano, 8 m<sup>2</sup>.
- *Limpieza de tableros y mesas quirúrgicas*: limpieza y desinfección de tableros quirúrgicos y carritos de transporte por medios manuales, 12 m<sup>2</sup>. Tamaño en función de número de quirófanos.
- *Vestidor de personal*: con filtros de acceso a zona limpia. Un vestidor de hombres y uno de mujeres. Cada vestidor con baño completo: 16 m<sup>2</sup>. El personal debe retirar la ropa quirúrgica desde la ventanilla de entrega de material esterilizado. Dimensionar en función de número de quirófanos. Para 2, total 32 m<sup>2</sup>.
- *Exclusa*: en la salida de los vestidores al centro quirúrgico. Espacio para colocación y depósito cubre zapatos. Para un número de 2, total 4 m<sup>2</sup>.
- *Bodega de equipos de anestesia*: almacenaje equipos de anestesia: 12 m<sup>2</sup>.
- *Bodega de material estéril*: recepción, almacenaje y preparación material estéril, 6 m<sup>2</sup>.
- *Almacén de equipos portátiles*: almacenaje de equipos de Rx portátiles e intensificadores de imagen: 12 m<sup>2</sup>.
- *Esterilización*: zona para esterilización rápida y puntual. Solo si es esterilización general no anexa a centro quirúrgico: 12 m<sup>2</sup>.
- *Zona de lavado de manos*: desinfección y colocación de guantes y mascarillas. 1 por quirófano, 2 m<sup>2</sup>. Para 3 quirófanos, total 6 m<sup>2</sup>.
- *Quirófanos Polivalentes*: acto quirúrgico. Quirófanos polivalentes para cirugía de diversas especialidades. Número de quirófanos en función de demanda (3 quirófanos). Organizar en clúster de 4. Mínimo 30 m<sup>2</sup>. Para 3 quirófanos de 30 m<sup>2</sup>, total 90 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material limpio*: almacenaje de material limpio: 6 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material sucio/usado*: almacenaje de material sucio previo a su envío: 4 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de limpieza*: almacén de artículos de limpieza, 3 m<sup>2</sup>.

#### 5) Área de personal

- *Estar de personal*: descanso de personal específico del centro quirúrgico (sanitario y no sanitario), deberá estar dimensionado en función del número de quirófanos, 10 m<sup>2</sup>.
- *Aseo de personal*: apoyo para el personal del área, 4 m<sup>2</sup>. Para 2, total 8 m<sup>2</sup> (48).

### 5.3.4.3. Unidad de endoscopia

Esta unidad está prevista para la realización de pruebas de: endoscopia digestiva alta, baja, respiratoria, ginecológica, urológica-urodinamia (en función de la cartera de servicios) (1).

ÁREAS:

1) **Área de acceso y espera** (Puede ser compartida con consulta externa).

2) **Área técnica**

- *Consultorio Médico*: no obligado en la unidad, pero si en el centro.
- *Preparación paciente*: preparación del paciente para estudio, separado de la sala de espera de ambulantes. Criterio: 1,5 puestos por sala, 6 m<sup>2</sup> por puesto. Para 2 salas de endoscopias, se requieren 3 puestos, total 18 m<sup>2</sup>.
- *Vestidor de personal*: cambio de la ropa de calle por ropa quirúrgica: 2 vestidores de 10 m<sup>2</sup> cada uno, total 20 m<sup>2</sup>.
- *Sala de Endoscopía*: realización de endoscopia (Dimensionar en función de cartera de servicios y actividad prevista): 2 salas de 20 m<sup>2</sup>, total 40 m<sup>2</sup>.
  - Digestiva alta
  - Digestiva baja
  - Respiratoria - Broncoscopía
  - Ginecológica
  - Urológica - Cistoscopía
- *Sala de Recuperación de pacientes*: criterio 1,5 puestos por sala: 8 m<sup>2</sup> por puesto. Para 2 salas de endoscopias, se requieren 3 puestos, total 24 m<sup>2</sup>. (puede ser compartida con sala de preparación).
- *Lavado y desinfección de material*: para limpieza de endoscopios y material: 8 m<sup>2</sup>.

3) **Área de soporte y suministros**

- *Bodega de material*: zona de stock de medicación, material y sueros: 6 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material limpio*: almacenaje de material limpio y preparación: 4 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material sucio/usado*: área de lavado y almacén de material sucio: 4 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de Limpieza*: almacén artículos de limpieza: 3 m<sup>2</sup>.

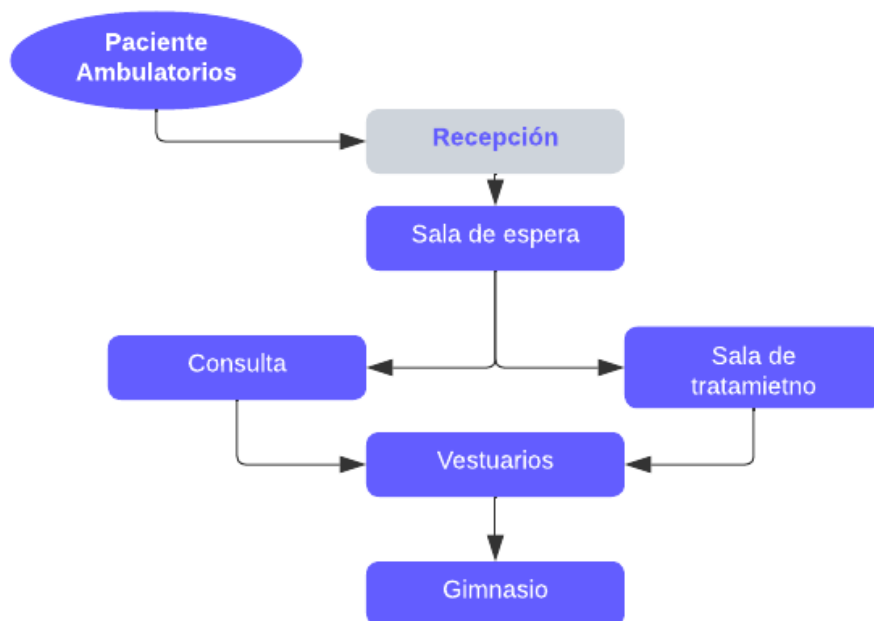
4) **Área de personal**

- *Aseo de personal*: apoyo para el personal de endoscopia. 2 áreas de 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> (48).

#### 5.3.4.4. Rehabilitación

Esta área está destinada a la rehabilitación física de pacientes, muchos de ellos presentan limitación en la movilidad y utilizan ayudas técnicas, este es un factor importante a considerar al momento de estructurar el diseño (1).

**Gráfico N° 11.** Circuito de fisioterapia.



**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Consultoría Técnica Especializada para el acompañamiento y la Implementación de un Nuevo Modelo de Gestión en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública que se encuentran en situación de Emergencia Sanitaria y el Desarrollo del Programa de Gerentes In Situ

#### 1) Área de recepción de pacientes

- *Recepción de pacientes:* recepción de pacientes y familiares: 6 m<sup>2</sup>.
- *Sala de espera:* espera de pacientes y familiares, 6 m<sup>2</sup> por puesto de atención (1 m<sup>2</sup> x persona, 1 familiar por paciente). Mínimo 12 m<sup>2</sup>. Puede ser compartida con servicios anexos de similar perfil de pacientes. Total 42 m<sup>2</sup>.
- *Baterías sanitarias:* servicios higiénicos para sala de espera diferenciadas para hombres y mujeres: 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> y al menos 1 con ayudas técnicas para personas con discapacidad: 5 m<sup>2</sup>, total 13 m<sup>2</sup>.

#### 2) Área técnica

- *Consultorio:* espacio para examen clínico y entrevista: 25 m<sup>2</sup>.

- *Sala de logoterapia*: rehabilitación del lenguaje: 14 m<sup>2</sup>.
- *Sala de electroterapia*: sala con puesto para 3 camillas de 6 m<sup>2</sup>. Total 18 m<sup>2</sup>. (Dimensionar en función de actividad prevista).
- *Terapia respiratoria*: espacio para rehabilitación pulmonar, total 18 m<sup>2</sup>. (Debe contar con ductos de succión y oxígeno en pared).
- *Terapia ocupacional*: rehabilitación de actividades de la vida diaria: 30 m<sup>2</sup>.
- *Vestidor de pacientes*: cambio de ropa de los pacientes, sanitario y guardarropa: 12 m<sup>2</sup>. Al menos 2, total 24 m<sup>2</sup>. Salidas diferenciadas a zona seca y zona húmeda. (Dimensionar en función de actividad prevista).
- *Sala de Cinesiterapia*: terapias del sistema locomotor (gimnasio), terapia física (mecanoterapia), tracción cervical y terapia de la marcha. (Dimensionar en función de actividad prevista). Espacio para adultos y niños: 40 m<sup>2</sup>, divididos por una pared móvil, total 80 m<sup>2</sup>.
- *Zona de Boxes*: aplicación de compresas. (Dimensionar en función de actividad prevista). Cada camilla de 6 m<sup>2</sup>. En número de 6, total 36 m<sup>2</sup>.
- *Sala de hidroterapia*: pediluvios y maniluvios: cada uno 8 m<sup>2</sup>, total 16 m<sup>2</sup>; puede incluir tina de Hubbard: 25 m<sup>2</sup>. Total 41 m<sup>2</sup>.
- *Baterías sanitarias*: servicios higiénicos para pacientes, diferenciar hombres y mujeres, ambos con al menos 1 para capacidades especiales: 4 m<sup>2</sup>. Distribuir en zonas de tratamiento. En número de 6, total 24 m<sup>2</sup>.

### 3) Área de suministros y soporte

- *Bodega*: almacén de aparataje y otros productos: 6 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material limpio*: almacenaje de material limpio y lencería: 6 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material sucio/usado*: limpieza y almacenaje de material sucio: 3 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de limpieza*: almacén de útiles de limpieza: 3 m<sup>2</sup>.

### 4) Área de personal

- *Despacho de jefe de servicio*: trabajo administrativo y secretaría: 10 m<sup>2</sup>.
- *Despacho de supervisión*: trabajo Supervisor de enfermería: 8 m<sup>2</sup> (49).

#### 5.3.4.5. Medicina Alternativa

ÁREAS:

**1) Área de recepción de pacientes**

- *Recepción de pacientes*: recepción de pacientes y familiares: 6 m<sup>2</sup>.
- *Sala de espera*: puede ser compartida con servicios anexos de similar perfil de pacientes.

**2) Área técnica**

- *Consultorio*: espacio para examen clínico y entrevista: 14 m<sup>2</sup>.
- *Zona de Boxes*: cada camilla de 6 m<sup>2</sup>. En número de 6, total 36 m<sup>2</sup>.

**3) Área de suministros y soporte**

- *Bodega*: almacén de aparataje y otros productos: 6 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material limpio*: almacenaje de material limpio y lencería: 6 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material sucio/usado*: limpieza y almacenaje de material sucio: 3 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de limpieza*: almacén de útiles de limpieza: 3 m<sup>2</sup>.

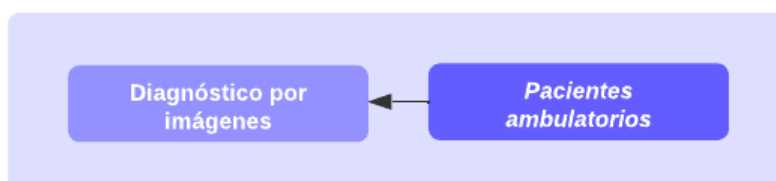
**4) Área de personal**

- *Aseo del personal*: servicios higiénicos para hombres y mujeres: 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> (48).

**5.3.5. Descripción de áreas: Soporte asistencial****5.3.5.1. Imagenología**

Esta área está destinada a la realización de exámenes diagnósticos por técnicas de imagen (1).

**Gráfico N° 12.** Circuito de servicio de imágenes.

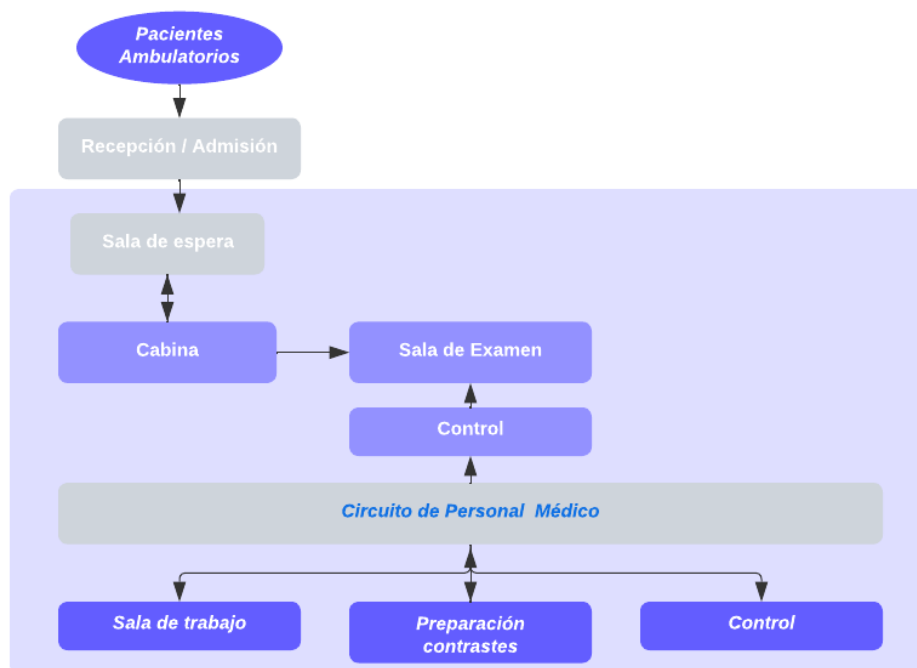


**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Consultoría Técnica Especializada para el acompañamiento y la Implementación de un Nuevo Modelo de Gestión en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública que se encuentran en situación de Emergencia Sanitaria y el Desarrollo del Programa de Gerentes In Situ



Gráfico N° 13. Circuito de personal médico del servicio de imágenes.



**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Consultoría Técnica Especializada para el acompañamiento y la Implementación de un Nuevo Modelo de Gestión en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública que se encuentran en situación de Emergencia Sanitaria y el Desarrollo del Programa de Gerentes In Situ

## ÁREAS:

### 1) Área de acceso y espera

- *Recepción de pacientes:* recepción de pacientes y familiares, 6 m<sup>2</sup>.
- *Sala de espera:* espera de pacientes y familiares, organizar salas de espera por grupos de equipos. La de radiología general y ecografía, más amplia. Criterio: 6 m<sup>2</sup> por sala de exploración (1 m<sup>2</sup> x persona, 1 familiar por paciente). Mínimo 18 m<sup>2</sup>. Al existir 4 unidades, total 24 m<sup>2</sup>. (Si el diseño no lo permite puede ser una sola sala siempre y cuando se garantice la facilidad de gestión de pacientes).
- *Baterías sanitarias:* servicios higiénicos para visitas diferenciar hombres y mujeres, 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> y al menos 1 con ayudas técnicas para personas con discapacidad: 5 m<sup>2</sup>, total 13 m<sup>2</sup>. Un conjunto de baterías por sala de espera.

### 2) Unidad de ultrasonidos

- *Sala de ultrasonidos:* estudios con ultrasonidos con baño, número de equipos en función de demanda. Por puesto: 12 m<sup>2</sup>. Para un mínimo de 2, total 24 m<sup>2</sup>.

- *Cabinas*: para el desvestirse y vestirse del paciente para el estudio ecográfico, 2 por ecógrafo: 1 m<sup>2</sup>, total 4 m<sup>2</sup>.
- *Preparación paciente*: preparación del paciente para estudio, espacio compartido con unidad de atención a la mujer, 14 m<sup>2</sup>.

### 3) Unidad de radiología

- *Sala de radiología convencional*: estudios radiológicos, para una sala, 22 m<sup>2</sup>.
- *Cabinas*: para el desvestirse y vestirse del paciente para el estudio radiológico, 2 por sala convencional, 1 m<sup>2</sup>. Para una sala total 2 m<sup>2</sup>.
- *Control*: control y mando de equipo, si la distribución arquitectónica lo permite una sala de control puede ser compartida por 2 equipos, valorar el número de equipos en función de demanda, total 2 m<sup>2</sup>.
- *Preparación paciente*: preparación del paciente para estudio, espacio compartido con unidad de TAC, 14 m<sup>2</sup>.
- *Densitómetro*: 12 m<sup>2</sup>.

### 4) Unidad de TAC

- *Tomógrafo Axial Computarizado*: estudios radiológicos multicorte computarizados, número de equipos en función de demanda, una sala de 36 m<sup>2</sup>.
- *Cabinas*: para el desvestirse y vestirse del paciente para el estudio, 1 m<sup>2</sup>, para 2 cabinas, total 2 m<sup>2</sup>.
- *Control*: control y mando de equipo, puede ser compartido por dos equipos, 10 m<sup>2</sup>.
- *Sala Técnica*: puede ser compartida por 2 equipos, total 10 m<sup>2</sup>.
- *Preparación paciente*: preparación del paciente para estudio, espacio compartido con unidad de radiología, 14 m<sup>2</sup> (49).

### 5) Unidad de atención a la mujer

- *Mamógrafo*: estudios mamográficos con y sin estereotaxia, 18 m<sup>2</sup>.
- *Cabinas para mamografía*: Para el desvestirse y vestirse del paciente para el estudio, 1 m<sup>2</sup>. Se requiere 2 por sala, total 2 m<sup>2</sup>.
- *Preparación paciente*: preparación del paciente para estudio, espacio compartido con unidad de ultrasonido, 14 m<sup>2</sup>.

## 6) Área técnica

- *Sala de trabajo/Digitalización/Interpretación/Informes*: para interpretación de imágenes y realización de informes, ubicación de consolas de interpretación, (dimensionado en función de número de salas). 14 m<sup>2</sup>.
- *Sala de impresión y digitalización*: digitalización de placas realizadas en el exterior e impresión de imágenes digitales realizadas en el hospital, 8 m<sup>2</sup>.
- *Sala de servidores PACS*: armarios y electrónica del sistema PACS, 8 m<sup>2</sup>.

## 7) Área de apoyo

- *Bodega de material*: almacenaje de productos de Imagenología, 6 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material limpio*: almacenaje de material limpio y preparación, 4 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material sucio/usado*: limpieza y almacenaje de material sucio, 3 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de limpieza*: almacén de útiles de limpieza, 3 m<sup>2</sup>

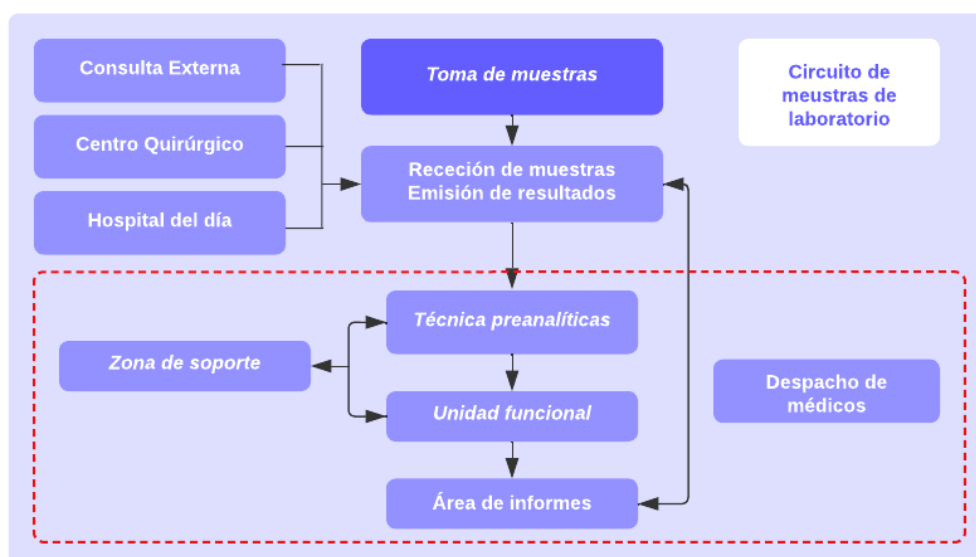
## 8) Área administrativa y de personal

- *Despacho de jefe de Servicio*: trabajo administrativo del servicio, 10 m<sup>2</sup>.
- *Secretaría*: trabajo administrativo del servicio, 8 m<sup>2</sup>, opcional (50).

### 5.3.5.2. Laboratorio clínico LAC-2

Esta área está destinada a la realización de exámenes de pacientes ambulatorios (1).

**Gráfico N° 14.** Circuito de muestras de laboratorio.



**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Consultoría Técnica Especializada para el acompañamiento y la Implementación de un Nuevo Modelo de Gestión en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública que se encuentran en situación de Emergencia Sanitaria y el Desarrollo del Programa de Gerentes In Situ

## ÁREAS:

### 1) Áreas generales

- *Sala de espera:* espera de pacientes y familiares, 9 m<sup>2</sup> por puesto de toma de muestras (1 m<sup>2</sup> x persona, 1 familiar por paciente). Mínimo 9 m<sup>2</sup>. (Puede ser compartida con servicios anexos de similar perfil de pacientes ambulantes). Total 45 m<sup>2</sup>.
- *Baterías sanitarias:* servicios higiénicos para visitas diferenciar hombres y mujeres, 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> y al menos 1 con ayudas técnicas para personas con discapacidad: 5 m<sup>2</sup>, total 13 m<sup>2</sup>.

Área que puede ser compartida con laboratorio de anatomía patológica.

### 2) Área de extracciones

- *Toma de muestras:* para pacientes ambulantes, dimensionar número de puestos según población, 5 m<sup>2</sup> por puesto. Total 15 m<sup>2</sup>.
- *Sala de muestras especiales:* espacio específico para toma de muestras especiales y de microbiología, 9 m<sup>2</sup>. Para 2 salas total 18 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de limpieza:* almacén artículos de limpieza, 3 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material sucio/usado:* área de lavado y almacén de material sucio, 4 m<sup>2</sup>.

### 3) Área de recepción

- *Recepción de muestras y secretaría:* zona de recepción de muestras, 16 m<sup>2</sup>.

### 4) Área de pre-analítica

- *Pre-análisis:* clasificación, distribución y Centrifugación de las muestras. El área debe contar con lavamanos, 12 m<sup>2</sup>.

### 5) Área de procesamiento/analítica

- *Autoanalizadores:* procesamiento de muestras, tipo de equipos (y dimensión de sala) en función de actividad. Total 100 m<sup>2</sup>.
- *Bioquímica Clínica:* 15 m<sup>2</sup>, Toxicología: 10 m<sup>2</sup>, hematología: 18 m<sup>2</sup>, hemostasia: 18 m<sup>2</sup>, inmunoserología: 12 m<sup>2</sup>, inmunoquímica: 12 m<sup>2</sup>, hormonas 15 m<sup>2</sup>.

- *Uroanálisis y Coproanálisis*: preparación y procesamiento de muestras de orina y heces, 30 m<sup>2</sup>.
- *Determinaciones especiales*: procesamiento de muestras, ajustar en función de cartera de servicios. Al menos una de ellas con control biológico. Para 3 áreas de 18 m<sup>2</sup>, total 54 m<sup>2</sup>.
- *Regadera de seguridad*: para situaciones puntuales: 2 m<sup>2</sup>.

## 6) Microbiología

- *Área estéril*: con técnica de aislamiento, para procesamiento e identificación Bacteriológica (Técnicas de alta complejidad, cuarto de siembra, bacteriología) 30 m<sup>2</sup>.
- *Preparación de medios de cultivo*: área estéril con técnica de aislamiento preparación manualmente de los medios de cultivo que se va utilizar en microbiología, 10 m<sup>2</sup>.
- *Exclusa*: 6 m<sup>2</sup>.
- *Tuberculosis*: baciloscopias, 8 m<sup>2</sup>.
- *Micología*: acceso diferenciado, área estéril con técnica de aislamiento, área aislada con ventilación y buena iluminación, 12 m<sup>2</sup>.
- *Bacteriología*: procesamiento de muestras, 25 m<sup>2</sup>.
- *Viroológico*: deseable, procesamiento de muestras, 12 m<sup>2</sup>.
- *Regadera de seguridad*: para situaciones puntuales: 2 m<sup>2</sup>.
- *Zona de esterilización*: para esterilización de equipos, 8 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de limpieza*: 3 m<sup>2</sup>.
- *Emisión de resultados*: 8 m<sup>2</sup> (51).

## 7) Área de post-analítica

- *Área de trabajo*: trabajo administrativo de 6 personas. 4 m<sup>2</sup> por persona, 24 m<sup>2</sup>.
- *Área de entrega de resultados*: para emisión y entrega de resultados, 4 m<sup>2</sup>.

## 8) Zona de soporte

- *Zona de refrigeradores y congeladores*: almacenar sueros pacientes y controles de calidad interno y externo, congeladores a -30° o -40°, 8 m<sup>2</sup>.
- *Cámara fría*: almacenar reactivos -20 °C, 6 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto Frío*: almacenar reactivos 2 a 8°C, 8 m<sup>2</sup>. Garantizar perchas metálicas.
- *Bodega de material*: almacén de insumos, reactivos que no requieren refrigeración, materiales, 12 m<sup>2</sup>.
- *Lavado de material*: limpieza de material, área de lavado, 8 m<sup>2</sup>.

- *Cuarto de limpieza*: almacén artículos de limpieza, 3 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material sucio/usado*: área de lavado y almacén de material sucio, 4 m<sup>2</sup>.
- *Zona de evacuación y almacenaje en bolsas de los residuos*: 4 m<sup>2</sup>.
- *Desechos intermedios*: 4 m<sup>2</sup>.

### 9) Área administrativa y de personal

- *Despacho de jefe de servicio*: trabajo administrativo del servicio, 10 m<sup>2</sup>.
- *Secretaría*: trabajo administrativo del servicio, 8 m<sup>2</sup>.
- *Aseo de personal*: apoyo para el personal de la unidad, 4 m<sup>2</sup>. Regadera seguridad para situaciones puntuales, 4 m<sup>2</sup>. Total 8 m<sup>2</sup> (49).

#### 5.3.5.3. Laboratorio de anatomía patológica LAP-3

Esta área está destinada al procesamiento de muestras generadas en áreas ambulatorias y quirúrgicas.

UNIDAD 1: Anatomía Patológica: Histopatología y Citopatología.

UNIDAD 2: Anatomía Patológica: Inmunohistoquímica (1).

ÁREAS:

#### 1) Área de recepción

- *Secretaría*: para supervisión, 8 m<sup>2</sup>.
- *Recepción de muestras*: zona de recepción de muestras. Dimensionar en función de actividad prevista. La toma de muestras (PAAF) se realizará en puesto de toma de muestras especiales, en el Laboratorio Clínico), 8 m<sup>2</sup>.
- *Sala de espera y baterías sanitarias*: compartidas con laboratorio clínico.

#### 2) Área de histología y citología

- *Laboratorio*: procesamiento muestras. Ajustar dimensión en función de actividad prevista, 40 m<sup>2</sup>
- *Regadera de seguridad*: para situaciones puntuales, con lavajos, 2 m<sup>2</sup> (51).

#### 3) Área de inmunohistoquímica

- *Laboratorio*: procesamiento muestras, con lavabos, 20 m<sup>2</sup>.
- *Sala de trabajo*: trabajo de patólogos. Una por laboratorio, 8 m<sup>2</sup>.

- *Regadera de seguridad*: para situaciones puntuales. Una por laboratorio, 2 m<sup>2</sup>. (51)

#### 4) Zona de soporte

- *Archivo de bloques de parafina*: almacenamientos y archivos de bloques de parafina y de muestras. Dimensión en función de actividad prevista, 18 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto Frío/Cámara Fría*: almacenamiento de insumos y reactivos de laboratorio, 6 m<sup>2</sup>.
- *Bodega de material*: almacenaje productos generales reactivos y fungible, 6 m<sup>2</sup>.
- *Lavado del material*: limpieza de material con vertedero, 6 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de limpieza*: almacén artículos de limpieza, 3 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material sucio/usado*: zona de evacuación y almacenaje en bolsas de los residuos, 4 m<sup>2</sup>.

#### 5) Área administrativa y de personal

- *Despacho de jefe de servicio*: trabajo administrativo, 10 m<sup>2</sup>.
- *Aseo de personal*: apoyo para el personal de la unidad. Regadera seguridad, para situaciones puntuales, para 2, total 4 m<sup>2</sup> (49).

### 5.3.5.4. Banco de sangre

#### ÁREAS:

##### 1) Área de recepción

- *Recepción/Admisión*: recepción-Admisión, 4 m<sup>2</sup>.
- *Sala de espera*: espera de pacientes y familiares. 2 m<sup>2</sup> por puesto. Mínimo 9 m<sup>2</sup>, para una unidad de negocio independiente 20 m<sup>2</sup>.
- *Cubículo de información*: para entrevistas y recolección de información. 2 m<sup>2</sup>.
- *Baterías sanitarias*: servicios higiénicos para visitas diferenciar hombres y mujeres, 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> y al menos 1 con ayudas técnicas para personas con discapacidad: 5 m<sup>2</sup>, total 13 m<sup>2</sup>.

##### 2) Área de flebotomía terapéutica y transfusiones ambulatorias

- *Sala de Flebotomía*: espacio específico para flebotomía y transfusiones ambulatorias. Número de puestos en función de actividad. 6 m<sup>2</sup> por puesto. El modelo se ha definido con 6 puestos, 36 m<sup>2</sup>.
- *Sala de Aféresis*: para extraer plasma y/o plaquetas, con baño para discapacidades, 18 m<sup>2</sup>.

### 3) Área de laboratorio

- *Inmunohematología (Retipaje y Pruebas Cruzadas)*: tipificación directa e inversa, pruebas de compatibilidad, coombs directo, rastreo de anticuerpos e identificar sangre compatible. 24 m<sup>2</sup>.
- *Biología molecular*: 1 unidad para VIH, 2 unidades de hepatitis C y B, 24 m<sup>2</sup>.
- *Regadera de seguridad*: para situaciones puntuales, 2 m<sup>2</sup>.

### 4) Zona de soporte

- *Zona de refrigeradores y congeladores*: refrigeradores para bolsas de sangre y depósito de derivados hemoterapias.
- *Área de cuarentena de sangre y hemocomponentes*: almacenaje previo a validación, 4 hemotecas. Con capacidad para 500 bolsas de sangre, 1 congelador con capacidad para 500 unidades de plasma controladas -70°C, 24 m<sup>2</sup>.
- *Área de almacenamiento definitivo de sangre y hemocomponentes*: 4 hemotecas. Con capacidad para 500 bolsas de sangre, 2 congeladores con capacidad de 250 muestras, temperatura -20°C, 24 m<sup>2</sup>.
- *Cámara fría*: almacenaje de reactivos, 8 m<sup>2</sup>.
- *Bodega de material*: almacenaje productos generales reactivos y fungible, 6 m<sup>2</sup>.
- *Bodega general*: para almacenamiento general, 6 m<sup>2</sup>.
- *Lavado del material*: limpieza de material, 6 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material sucio/usado*: área de lavado y almacén de material sucio. Zona de evacuación y almacenaje en bolsas de los residuos. 4 m<sup>2</sup>.
- *Deshechos intermedios*: almacenaje de residuos, 4 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de limpieza*: almacenaje de artículos de limpieza, 3 m<sup>2</sup>.

### 5) Área administrativa y de personal

- *Despacho Responsable*: trabajo administrativo, 10 m<sup>2</sup>.
- *Despacho supervisión*: para supervisión y control de calidad, 8 m<sup>2</sup>.
- *Aseo de personal*: apoyo para el personal de la Unidad, total 4 m<sup>2</sup>.
- *Vestidor de personal*: cambio de ropa del personal, 10 m<sup>2</sup> (51).

#### 5.3.5.5. Optometría

ÁREAS:



1) **Área de acceso y espera** (Puede ser compartida con consulta externa).

2) **Área técnica**

- Sala de Optometría: dimensionar en función de cartera de servicios y actividad prevista. 1 sala de 24 m<sup>2</sup>.

3) **Área de soporte y suministros**

- *Bodega de material*: zona de stock de medicación, material y sueros: 6 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material limpio*: almacenaje de material limpio y preparación: 4 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de material sucio/usado*: área de lavado y almacén de material sucio: 4 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de Limpieza*: almacén artículos de limpieza: 3 m<sup>2</sup>.

4) **Área de personal**

- *Aseo de personal*: servicios higiénicos para hombres y mujeres: 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> (48).

#### 5.3.5.6. Farmacia

Esta área está destinada al almacenamiento, preparación y dispensación de medicamentos. El diseño debe considerar la facilidad de ingreso de proveedores y un área de dispensación para pacientes ambulatorios (1).

ÁREAS:

1) **Área técnica**

- *Sala de espera*: 3 m<sup>2</sup> por paciente en espera (1 m<sup>2</sup> x persona, 2 familiares por paciente). Dimensionar en función de la previsión de demanda. Considerar al menos una capacidad para 10 pacientes. Total 30 m<sup>2</sup>.
- *Zona de Dispensación Externa*: dispensación a pacientes externos. Dimensión en función de actividad, incluye un mostrador a zona de atención y estanterías de almacenamiento de medicamentos. 18 m<sup>2</sup>.
- *Aseo de personal*: servicios higiénicos, diferenciar hombres y mujeres, 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> distribuidas en zona de trabajo.
- *Zona de lavado de manos*: protocolos de higiene del personal, 2 m<sup>2</sup>.
- *Técnica de aislamiento*: control de acceso a salas blancas, 2 m<sup>2</sup>.
- *Área de farmacotecnia*: con varias zonas de trabajo: Preparación de citostáticos y dosis unitarias estériles, 24 m<sup>2</sup>.
- *Zona de refrigeradores y congeladores*: ubicación de refrigeradores, 6 m<sup>2</sup>.

**2) Área de recepción, almacenamiento y suministro (con control de acceso)**

- *Acceso exterior*: acceso exterior para descarga de suministros.
- *Recepción*: recepción de suministros previamente controlados por el Almacén central, 8 m<sup>2</sup>.
- *Bodega general*: almacén central de la unidad, 12 m<sup>2</sup>.
- *Bodega de estupefacientes*: almacén de psicotrópicos (con acceso controlado), 4 m<sup>2</sup> (48).

**5.3.5.7. Esterilización**

Esta área está destinada a la esterilización de material proveniente de varios servicios (1).

ÁREAS:

**1) Área administrativa**

- *Recepción*: información, control, acceso a la unidad, 8 m<sup>2</sup>.
- *Despacho de responsable*: para la supervisión, 8 m<sup>2</sup>.

**2) Área técnica**

Si el material no llega lavado a la unidad de esterilización

- *Recepción de material usado*: llegada de material usado por las diferentes Unidades funcionales del Hospital, 8 m<sup>2</sup>.
- *Lavado de carros*: lavar carros de transporte de material, secado de los carros de transporte, 8 m<sup>2</sup>.
- *Almacén de carros*: espera de carros limpios hasta su utilización, 8 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de limpieza zona usada*: almacén de útiles de limpieza, 3 m<sup>2</sup>.
- *Zona de lavado y clasificación*: se agrupan los materiales por familias de igual tratamiento, 8 m<sup>2</sup>.

Si el material llega lavado a la unidad de esterilización

- *Recepción de material limpio*: llegada de material usado por las diferentes Unidades funcionales del Hospital, 8 m<sup>2</sup>.
- *Exclusa*: espacio para cambiarse de calzas, batas y lavado de manos, 2 m<sup>2</sup>.
- *Zona de preparación*: control de la eficacia del lavado. Preparación del material ya lavado, se empaqueta y se introduce en bolsas que son termoselladas, 12 m<sup>2</sup>.

- *Zona de autoclaves*: área para la colocación de equipos de esterilización de material por vapor, 16 m<sup>2</sup>.
- *Zona de esterilización a baja temperatura*: área para la colocación de equipos de esterilización de material termosensible, 8 m<sup>2</sup>.
- *Bodega de material*: almacén de material ya esterilizado, dispuesto para su entrega, dimensión en función de actividad, 6 m<sup>2</sup>.
- *Entrega de material*: entrega de material estéril a las diferentes unidades funcionales del Hospital, dimensión en función de actividad, 6 m<sup>2</sup>.
- *Cuarto de limpieza*: almacén de útiles de limpieza en zona estéril, 3 m<sup>2</sup>.

### 3) Área de apoyo y suministros

- *Bodega de textil*: almacén de material textil nuevo, 10 m<sup>2</sup>.
- *Bodega de material*: almacén de material como papel, bolsas, fungibles, etc.; 10 m<sup>2</sup>.

### 4) Área de personal

- *Exclusa*: espacio para cambiarse de calzas, batas y lavado de manos, 2 m<sup>2</sup>.
- *Vestidor de personal*: espacio para cambiarse de ropa con área de aseo, 8 m<sup>2</sup>, diferenciado en hombres y mujeres, total 16 m<sup>2</sup>.
- *Estar de personal*: descanso de personal, 12 m<sup>2</sup> (48).

## 5.3.6. Descripción de áreas: No asistenciales

### 5.3.6.1. Dirección y administración

El número de oficinas debe planificarse en función de la estructura administrativa esperada y en función del personal que trabajará en esta área (1).

De acuerdo a la estructura de un hospital del día del MSP se muestra la siguiente distribución:

ÁREAS:

#### 1) Dirección estratégica

- *Despacho de director*: trabajo administrativo del director, incluye una sala de reuniones, 16 m<sup>2</sup>.
- *Secretaría*: secretaría del director, 8 m<sup>2</sup>.
- *Sala de espera*: espera de visitantes, 10 m<sup>2</sup>.

**2) Dirección administrativo-financiera**

- *Zona de trabajo de técnico financiero*: trabajo administrativo, tamaño ajustado a carga de trabajo. (4 m<sup>2</sup>/Trabajador), 16 m<sup>2</sup>.

**3) Dirección de talento humano**

- *Despacho de responsable*: trabajo administrativo, 12 m<sup>2</sup>.
- *Zona de trabajo de técnico de talento humano*: trabajo administrativo, tamaño ajustado a carga de trabajo. (4 m<sup>2</sup>/Trabajador), 14 m<sup>2</sup>.

**4) Zona de apoyo de la dirección**

- *Sala de reuniones*: reuniones de 12 personas, 16 m<sup>2</sup>.
- *Baterías sanitarias*: diferenciar hombres y mujeres, 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> y al menos 1 con ayudas técnicas para personas con discapacidad: 5 m<sup>2</sup>, total 13 m<sup>2</sup> (48).

**5.3.6.2. Docencia**

Esta área generalmente no es considerada en un hospital del día, sin embargo, como el CEM siempre se ha definido como un centro asistencial-docente se incorpora esta área destinada a actividades académicas (1,28,29).

**ÁREAS:****1) Auditorio**

- *Auditorio/ salón de actos*: (su metraje depende de la capacidad esperada), 150 m<sup>2</sup>.
- *Oficina*: para el conferenciante, 8 m<sup>2</sup>.
- *Sala de proyección*: proyecciones diversas, 8 m<sup>2</sup>.
- *Instalaciones*: redes de comunicación e informáticas, 2 m<sup>2</sup>.
- *Baterías sanitarias*: servicios higiénicos para el salón de actos, diferenciar hombres y mujeres, 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> y al menos 1 con ayudas técnicas para personas con discapacidad: 5 m<sup>2</sup>, total 13 m<sup>2</sup>.

**2) Aulas**

- *Aulas*: sala de docencia (Su metraje depende de la capacidad esperada). Cada una de 24 m<sup>2</sup>. Para 3, total 72 m<sup>2</sup>.

- *Baterías sanitarias*: servicios higiénicos para el área, diferenciar hombres y mujeres, 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> y al menos 1 con ayudas técnicas para personas con discapacidad: 5 m<sup>2</sup>, total 13 m<sup>2</sup>.

### 3) Biblioteca

- *Vestíbulo*: acceso a la biblioteca, dimensionado por arquitectos.
- *Recepción y control*: información y préstamo, 6 m<sup>2</sup>.
- *Despacho de bibliotecario*: trabajo de bibliotecario, 8 m<sup>2</sup>.
- *Sala de reprografía*: reproducción de documentos mediante máquinas fotocopadoras e impresora, 6 m<sup>2</sup>.
- *Sala de lectura*: lectura y consulta de documentación, 32 m<sup>2</sup>.
- *Acervo*: depósito del fondo bibliográfico, 30 m<sup>2</sup>.
- *Área de tele documentación*: para manejo de tele documentación, sistemas de lectura, videos, cintas, discos ópticos, etc., 10 m<sup>2</sup>.
- *Baterías sanitarias*: servicios higiénicos para la biblioteca, diferenciar hombres y mujeres, 4 m<sup>2</sup>, total 8 m<sup>2</sup> y al menos 1 con ayudas técnicas para personas con discapacidad: 5 m<sup>2</sup>, total 13 m<sup>2</sup> (49).

#### 5.3.6.3. Cafetería

Esta área generalmente no es necesaria, salvo que el establecimiento tenga un número muy elevado de consultorios y servicios de apoyo al diagnóstico, por ello se recomienda que el Hospital del Día disponga de al menos una cafetería de fácil accesibilidad para familiares de pacientes, personal y público en general (1).

#### ÁREAS:

- *Cafetería de público*: zona de barra y espacio para mesas y sillas (El metraje depende de la capacidad esperada), 30 m<sup>2</sup>.
- *Cocina de cafetería*: preparación de alimentos, 14 m<sup>2</sup>.
- *Bodega*: almacenamiento de productos, 6 m<sup>2</sup>.
- *Lavado de vajilla*: espacio para el lavado e higienización de vajilla, 6 m<sup>2</sup>.
- *Aseo de personal*: para el personal de la Unidad, 4 m<sup>2</sup>.
- *Baterías sanitarias*: para los usuarios de la cafetería. Diferenciar hombres y mujeres, 4 m<sup>2</sup>, en total 8 m<sup>2</sup>, considerar una batería para personas con capacidades especiales, 5 m<sup>2</sup>, total: 13 m<sup>2</sup> (48).

#### 5.3.6.4. Registros y archivos clínicos-estadística

ÁREAS:

##### 1) Área técnica

- *Zona de trabajo*: área de trabajo para técnicos en estadística y codificadores, (4 m<sup>2</sup>/Trabajador), 14 m<sup>2</sup>.
- *Escaneado*: escaneado de documentos que se incorporan en HC digital, 8 m<sup>2</sup>.

##### 2) Área de archivo

- *Archivo de historias*: zona de almacenamiento de documentos clínicos. Podría pensarse en su reducción en nuevos hospitales informatizados, 16 m<sup>2</sup> (48).

#### 5.3.6.5. Informática

ÁREAS:

##### 1) Área técnica

- *Zona de trabajo*: zona de trabajo de informáticos, 10 m<sup>2</sup>.
- *Área de servidores*: espacio para la ubicación de servidores informáticos, 16 m<sup>2</sup> (48).

#### 5.3.7. Descripción de áreas: De personal

##### 5.3.7.1. Vestidores

Las dimensiones de los vestidores masculino y femenino tendrán en cuenta la proporción de hombres y mujeres que trabajan en el establecimiento, al poseer el hospital del día áreas asistenciales diferenciadas, se contempla para este modelo vestidores por áreas de servicios y no generales.

#### 5.3.8. Descripción de áreas: Servicios generales

##### 5.3.8.1. Bodega

Esta área está destinada al almacenamiento de productos para uso sanitario. Pueden requerirse varias bodegas para almacenamiento de diferentes materiales (1).

ÁREAS:

**1) Área de acceso y recepción**

- *Muelle de descarga*: descarga de suministros.
- *Recepción-Administración*: área de recepción y comprobación de suministros, estar de almaceneros, 6 m<sup>2</sup>.
- *Desembalaje*: desembalaje de material, 12 m<sup>2</sup>.

**2) Área de almacenes**

- *Bodegas*: áreas de almacenamiento centralizada. Dimensionar en función de volumen esperado y de número de bodegas requeridas, 40 m<sup>2</sup> (48).

### 5.3.8.2. Mantenimiento

Esta área está destinada a talleres para trabajos de reparación y mantenimiento de instalaciones y equipos (1).

ÁREAS:

**1) Área administrativa**

- *Recepción-admisión*: trabajos administrativos y de archivo, 8 m<sup>2</sup>.

**2) Área técnica**

- *Talleres*: para trabajos de reparación, definir la cantidad en función de la actividad prevista, 16 m<sup>2</sup>.
- *Bodega de material*: almacén de material específico del área, dimensionar en función de actividad prevista, 12 m<sup>2</sup> (48).

### 5.3.8.3. Limpieza

Esta área está destinada al almacenamiento de equipos y productos de limpieza y desinfección (1).

ÁREAS:

**1) Área de almacenes de productos y equipos de limpieza**

- *Bodega*: almacén de material y aparatos de limpieza, 12 m<sup>2</sup> (48).

#### 5.3.8.4. Residuos

Esta área está destinada al almacenamiento de desechos hasta su almacenamiento final (1).

ÁREAS:

##### 1) Área técnica

- *Recepción de residuos*: para residuos generales procedentes de carros, 6 m<sup>2</sup>.
- *Área de residuos generales*: metraje calculado en función de volumen esperado, 10 m<sup>2</sup>.
- *Área de residuos peligrosos*: metraje calculado en función de volumen esperado, 4 m<sup>2</sup> (48).

#### 5.3.8.5. Guardianía / seguridad

Esta área está destinada a la vigilancia del hospital del día (1).

ÁREAS:

##### 1) Área técnica

- *Central de vigilancia*: puesto permanente de control, ubicar en zona estratégica para el control del hospital, dimensionar en función de actividad prevista, 10 m<sup>2</sup>.

##### 2) Área de personal

- *Vestidor con baño*: 12 m<sup>2</sup> (48).

#### 5.3.8.6. Parqueadero

Esta área se distribuirá de la siguiente manera: 71% de los espacios para público; 3% reservadas para discapacitados; 24% para personal y 2% para ambulancias (junto a entrada principal). El número de plazas será definido en base al espacio disponible.

- *Estacionamiento general*: para público y visitas, 11 m<sup>2</sup> por plaza.
- *Estacionamiento de discapacitados*: para personas con discapacidad. Se ubicarán en las inmediaciones de los accesos, 18 m<sup>2</sup> por plaza.
- *Estacionamiento de personal*: para personal del hospital, 11 m<sup>2</sup> por plaza.
- *Estacionamiento de ambulancias*: espacio para estacionamiento de ambulancias. Ubicado cerca de la puerta principal, 14 m<sup>2</sup> por plaza (48).



## 5.3.9. Plantillas de dimensionado de espacio

Tabla N° 43. Resumen de superficies por áreas.

<b>Resumen de espacios</b>			
<b>Área/Unidad Funcional</b>		<b>Subtotal (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Área asistencial	Consulta externa	706	1637
	Centro quirúrgico	307	
	Unidad de Endoscopia	135	
	Rehabilitación	407	
	Medicina Alternativa	82	
Área de soporte asistencial	Imagenología	279	1556
	Laboratorio clínico	547	
	Anatomía patológica	145	
	Banco de sangre	260	
	Optometría	49	
	Farmacia	114	
	Esterilización	162	
Área no asistencial	Dirección y administración	105	613
	Docencia	371	
	Cafetería	73	
	Archivos clínicos	38	
	Informática	26	
Área de personal	Vestidores	0	0
Servicios generales	Bodegas	58	148
	Mantenimiento	36	
	Limpieza	12	
	Residuos	20	
	Seguridad	22	
<b>Total</b>		<b>3954</b>	<b>3954</b>
<b>+ Parqueadero</b>			

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

Tabla N° 44. Resumen de superficies de atención al usuario.

<b>Plan de espacios para atención al usuario</b>			
<b>Dependencia</b>	<b>Uds.</b>	<b>M2</b>	<b>Total</b>
Vestíbulo de acceso	3	Dimensionado por arquitectos	
Baterías Sanitarias	12	13	156
Recepción-Información	13	De 4 a 16	104
Trabajo administrativo	9	De 8 a 22	136
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>		<b>396</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

Tabla N° 45. Resumen de superficies de consulta externa y gabinetes.

<b>Plan de espacios Consulta Externa</b>			
<b>Área de pacientes y familiares</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Vestíbulo		Dimensionado por arquitectos	
Área de recepción-información	1	12	12
Área de atención-citación	1	12	12
Local de trabajo social	1	10	10
<i>Subtotal</i>	<b>3</b>	<b>34</b>	<b>34</b>
<b>Área de consultorios</b>			
Sala de espera	2	90	180
Baterías sanitarias	2	13	26
Consultorios de enfermería	2	14	28
Consultorios polivalentes	21	14	294
Gabinetes	3	25	75
Unidades odontológicas	3	18	54
<i>Subtotal</i>	<b>32</b>	<b>174</b>	<b>657</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>			
Área de esterilización	1	8	8
Bodega	1	6	6
Área de desechos intermedios	1	4	4
Cuarto de limpieza	1	3	3
<i>Subtotal</i>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>21</b>
<b>Área de personal</b>			
Área para aseo de personal	2	4	8

<i>Subtotal</i>	2	4	8
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>233</b>	<b>720</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

**Tabla N° 46.** Resumen de superficies del centro quirúrgico.

<b>Plan de espacios Centro Quirúrgico</b>			
<b>Área de recepción y espera</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Área de Recepción-admisión	1	10	10
Sala de espera	1	12	12
Baterías sanitarias	1	13	13
<i>Subtotal</i>	3	35	35
<b>Área de paciente</b>			
Consultorio médico	1	14	14
Vestidor de pacientes	2	10	20
<i>Subtotal</i>	3	24	34
<b>Área de preparación y recuperación</b>			
Sala de preparación	3	10	30
Recepción y transferencia	1	8	8
Recuperación	3	10	30
Estación de enfermería	1	8	8
Cuarto de material limpio	1	4	4
Cuarto de material sucio/usado	1	4	4
Bodega de material	1	6	6
Cuarto de limpieza	1	3	3
<i>Subtotal</i>	8	35	55
<b>Área Quirúrgica</b>			
Control/vestíbulo de acceso	Dimensionar por arquitectos		
Recepción y transferencia	1	8	8
Limpieza de tableros y mesas quirúrgicas	1	12	12
Vestidor de personal	2	16	32
Exclusa	2	2	4
Bodega de equipos de anestesia	1	12	12
Bodega de material estéril	1	6	6
Almacén de equipos portátiles	1	12	12
Esterilización	1	12	12

Zona de lavado de manos	3	2	6
Quirófanos polivalentes	3	30	90
Cuarto de material limpio	1	6	6
Cuarto de material sucio/usado	1	4	4
Cuarto de limpieza	1	3	3
<i>Subtotal</i>	<i>18</i>	<i>117</i>	<i>199</i>
<b>Área de personal</b>			
Estar de personal	1	10	10
Aseo de personal	2	4	8
<i>Subtotal</i>	<i>3</i>	<i>14</i>	<i>18</i>
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>201</b>	<b>307</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

**Tabla N° 47.** Resumen de superficies de la unidad de endoscopia.

<b>Plan de espacios Unidad de Endoscopia</b>			
<b>Área de acceso y espera</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Compartida con consulta externa	0	0	0
<i>Subtotal</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<b>Área técnica</b>			
Consultorio médico	0	0	0
Preparación paciente	3	6	18
Vestidor de personal	2	10	20
Sala de endoscopia	2	20	40
Sala de recuperación de pacientes	3	8	24
Lavado y desinfección de material	1	8	8
<i>Subtotal</i>	<i>11</i>	<i>52</i>	<i>110</i>
<b>Área de soporte y suministros</b>			
Bodega de material	1	6	6
Cuarto de material limpio	1	4	4
Cuarto de material sucio/usado	1	4	4
Cuarto de limpieza	1	3	3
<i>Subtotal</i>	<i>4</i>	<i>17</i>	<i>17</i>
<b>Área de personal</b>			
Aseo de personal	2	4	8

<i>Subtotal</i>	2	4	8
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>73</b>	<b>135</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

**Tabla N° 48.** Resumen de superficies de rehabilitación.

<b>Plan de espacios Rehabilitación</b>			
<b>Área de recepción de pacientes</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Recepción de pacientes	1	6	6
Sala de espera	1	42	42
Baterías sanitarias	1	13	13
<i>Subtotal</i>	<b>3</b>	<b>61</b>	<b>61</b>
<b>Área técnica</b>			
Consultorios	1	25	25
Sala de logoterapia	1	14	14
Sala de electroterapia	3	6	18
Terapia respiratoria	1	18	18
Terapia ocupacional	1	30	30
Vestidor de pacientes	2	12	24
Sala de cinesiterapia	2	40	80
Zona de boxes	6	6	36
Sala de hidroterapia (pediluvios y maniluvios)	2	8	16
Sala de hidroterapia (tina de Hubbard)	1	25	25
Baterías sanitarias	4	6	24
<i>Subtotal</i>	<b>24</b>	<b>190</b>	<b>310</b>
<b>Área de suministros y soporte</b>			
Bodega	1	6	6
Cuarto de material limpio	1	6	6
Cuarto de material sucio/usado	1	3	3
Cuarto de limpieza	1	3	3
<i>Subtotal</i>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
<b>Área de personal</b>			
Despacho de jefe de servicio	1	10	10
Despacho de supervisión	1	8	8
<i>Subtotal</i>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>287</b>	<b>407</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

Tabla N° 49. Resumen de superficies de medicina alternativa.

<b>Plan de espacios Medicina Alternativa</b>			
<b>Área de recepción de pacientes</b>	<b>Uds.</b>	<b>M2</b>	<b>Total</b>
Recepción de pacientes	1	6	6
Sala de espera	Puedes ser compartida		
<i>Subtotal</i>	<i>1</i>	<i>6</i>	<i>6</i>
<b>Área técnica</b>			
Consultorios	1	14	14
Zona de boxes	6	6	36
<i>Subtotal</i>	<i>7</i>	<i>20</i>	<i>50</i>
<b>Área de suministros y soporte</b>			
Bodega	1	6	6
Cuarto de material limpio	1	6	6
Cuarto de material sucio/usado	1	3	3
Cuarto de limpieza	1	3	3
<i>Subtotal</i>	<i>4</i>	<i>18</i>	<i>18</i>
<b>Área de personal</b>			
Aseo de personal	2	4	8
<i>Subtotal</i>	<i>2</i>	<i>4</i>	<i>8</i>
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>48</b>	<b>82</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

Tabla N° 50. Resumen de superficies de imagenología.

<b>Plan de espacios Imagenología</b>			
<b>Área de acceso y espera</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Recepción de pacientes	1	6	6
Sala de espera	1	24	24
Baterías sanitarias	1	13	13
<i>Subtotal</i>	<i>3</i>	<i>43</i>	<i>43</i>
<b>Unidad de ultrasonidos</b>			
Sala de ultrasonidos	2	12	24

Cabinas	4	1	4
Preparación de paciente (compartida con mamografía)	1	14	14
<i>Subtotal</i>	<i>7</i>	<i>27</i>	<i>42</i>
<b>Unidad de Radiología</b>			
Radiología convencional	1	22	22
Cabinas	2	1	2
Control	1	2	2
Preparación de paciente (compartido con TAC)	1	14	14
Densitómetro	1	12	12
<i>Subtotal</i>	<i>6</i>	<i>51</i>	<i>52</i>
<b>Unidad de TAC</b>			
Cabinas	2	1	2
Tomógrafo Axial Computarizado	1	36	36
Control	1	10	10
Sala técnica	1	10	10
<i>Subtotal</i>	<i>5</i>	<i>57</i>	<i>58</i>
<b>Unidad de atención a la mujer</b>			
Cabinas para mamografía	2	1	2
Mamógrafo	1	18	18
<i>Subtotal</i>	<i>3</i>	<i>19</i>	<i>20</i>
<b>Área técnica</b>			
Sala de trabajo/digitalización/interpretación/informes	1	14	14
Sala de impresión y digitalización	1	8	8
Sala de servidores PACS	1	8	8
<i>Subtotal</i>	<i>3</i>	<i>30</i>	<i>30</i>
<b>Área de apoyo</b>			
Bodega de material	1	6	6
Cuarto de material limpio	1	4	4
Cuarto de material sucio/usado	1	3	3
Cuarto de limpieza	1	3	3
<i>Subtotal</i>	<i>4</i>	<i>16</i>	<i>16</i>
<b>Área administrativa y de personal</b>			

Despacho de jefe de servicio	1	10	10
Secretaría	1	8	8
<i>Subtotal</i>	<i>2</i>	<i>18</i>	<i>18</i>
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>261</b>	<b>279</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

**Tabla N° 51.** Resumen de superficies de laboratorio clínico.

<b>Plan de espacios Laboratorio Clínico</b>			
<b>Áreas generales</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Sala de espera (compartido con anatomía patológica)	1	45	45
Baterías sanitarias (compartido con anatomía patológica)	1	13	13
<i>Subtotal</i>	<i>2</i>	<i>58</i>	<i>58</i>
<b>Área de extracciones</b>			
Toma de muestras	3	5	15
Sala de muestras especiales	2	9	18
Cuarto de limpieza	1	3	3
Cuarto de material sucio/usado	1	4	4
<i>Subtotal</i>	<i>7</i>	<i>21</i>	<i>40</i>
<b>Área de recepción</b>			
Recepción de muestras y secretaría	1	16	16
<i>Subtotal</i>	<i>1</i>	<i>16</i>	<i>16</i>
<b>Área de pre-analítica</b>			
Pre-análisis	1	12	12
<i>Subtotal</i>	<i>1</i>	<i>12</i>	<i>12</i>
<b>Área de procesamiento/analítica</b>			
Autoanalizadores	1	100	100
Uroanálisis y coproanálisis	1	30	30
Determinaciones especiales	3	18	54
Regadera de seguridad	1	2	2
<i>Subtotal</i>	<i>6</i>	<i>150</i>	<i>186</i>
<b>Microbiología</b>			
Área estéril	1	30	30



Preparación de medios de cultivo	1	10	10
Exclusa	1	6	6
Tuberculosis	1	8	8
Micología	1	12	12
Bacteriología	1	25	25
Virología	1	12	12
Regadera de seguridad	1	2	2
Zona de esterilización	1	8	8
Cuarto de limpieza	1	3	3
Emisión de resultados	1	8	8
<i>Subtotal</i>	<i>11</i>	<i>124</i>	<i>124</i>
<b>Área de post-analítica</b>			
Área de trabajo	6	4	24
Área de entrega de resultados	1	4	4
<i>Subtotal</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>28</i>
<b>Zona de soporte</b>			
Zona de refrigerados y congeladores	1	8	8
Cámara fría	1	6	6
Cuarto frío	1	8	8
Bodega de material	1	12	12
Lavado de material	1	8	8
Cuarto de limpieza	1	3	3
Cuarto de material sucio/usado	1	4	4
Zona de evacuación y almacenaje en bolsas de residuos	1	4	4
Desechos intermedios	1	4	4
<i>Subtotal</i>	<i>9</i>	<i>57</i>	<i>57</i>
<b>Área administrativa y de personal</b>			
Despacho de jefe de servicio	1	10	10
Secretaría	1	8	8
Aseo de personal	2	4	8
<i>Subtotal</i>	<i>4</i>	<i>22</i>	<i>26</i>
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>468</b>	<b>547</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

Tabla N° 52. Resumen de superficies de anatomía patológica.

<b>Plan de espacios Anatomía Patológica</b>			
<b>Área de recepción</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Secretaría	1	8	8
Recepción de muestras	1	8	8
Sala de espera (compartido con laboratorio clínico)	0	0	0
Baterías sanitarias (compartido con laboratorio clínico)	0	0	0
<i>Subtotal</i>	<i>2</i>	<i>16</i>	<i>16</i>
<b>Área de histología y citología</b>			
Laboratorio	1	40	40
Regadera de seguridad	1	2	2
<i>Subtotal</i>	<i>2</i>	<i>42</i>	<i>42</i>
<b>Área de inmunohistoquímica</b>			
Laboratorio	1	20	20
Sala de trabajo	1	8	8
Regadera de seguridad	1	2	2
<i>Subtotal</i>	<i>3</i>	<i>30</i>	<i>30</i>
<b>Zona de soporte</b>			
Archivo de bloques de parafina	1	18	18
Cuarto frío/cámara fría	1	6	6
Bodega de material	1	6	6
Lavado de material	1	6	6
Cuarto de limpieza	1	3	3
Cuarto de material sucio/usado	1	4	4
<i>Subtotal</i>	<i>6</i>	<i>43</i>	<i>43</i>
<b>Área administrativa y de personal</b>			
Despacho de jefe de servicio	1	10	10
Aseo de personal	2	2	4
<i>Subtotal</i>	<i>3</i>	<i>12</i>	<i>14</i>
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>143</b>	<b>145</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

Tabla N° 53. Resumen de superficies del banco de sangre.

<b>Plan de espacios Banco de sangre</b>			
<b>Área de recepción</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Recepción-admisión	1	4	4
Sala de espera	1	20	20
Cubículo de información	1	2	2
Baterías sanitarias	1	13	13
<i>Subtotal</i>	<i>4</i>	<i>39</i>	<i>39</i>
<b>Área de flebotomía terapéutica y transfusiones ambulatorias</b>			
Sala de flebotomía	6	6	36
Sala de aféresis	1	18	18
<i>Subtotal</i>	<i>7</i>	<i>24</i>	<i>54</i>
<b>Área de laboratorio</b>			
Inmunohematología	1	24	24
Biología molecular	1	24	24
Regadera de seguridad	1	2	2
<i>Subtotal</i>	<i>3</i>	<i>50</i>	<i>50</i>
<b>Zona de soporte</b>			
Área de cuarentena de sangre y hemocomponentes	1	24	24
Área de almacenamiento definitivo de sangre y hemocomponentes	1	24	24
Cámara fría	1	8	8
Bodega de material	1	6	6
Bodega general	1	6	6
Lavado de material	1	6	6
Cuarto de material sucio/usado	1	4	4
Deshechos intermedios	1	4	4
Cuarto de limpieza	1	3	3
<i>Subtotal</i>	<i>9</i>	<i>85</i>	<i>85</i>
<b>Área administrativa y de personal</b>			
Despacho de responsable	1	10	10
Despacho de supervisión	1	8	8
Aseo de personal	1	4	4

Vestidor de personal	1	10	10
<i>Subtotal</i>	4	32	32
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>230</b>	<b>260</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

**Tabla N° 54.** Resumen de superficies de optometría.

<b>Plan de espacios Optometría</b>			
<b>Área de acceso y espera</b>	<b>Uds.</b>	<b>M2</b>	<b>Total</b>
Compartida con consulta externa	0	0	0
<i>Subtotal</i>	0	0	0
<b>Área técnica</b>			
Sala de optometría	1	24	24
<i>Subtotal</i>	1	24	24
<b>Área de soporte y suministros</b>			
Bodega de material	1	6	6
Cuarto de material limpio	1	4	4
Cuarto de material sucio/usado	1	4	4
Cuarto de limpieza	1	3	3
<i>Subtotal</i>	4	17	17
<b>Área de personal</b>			
Aseo de personal	2	4	8
<i>Subtotal</i>	2	4	8
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>45</b>	<b>49</b>

**Tabla N° 55.** Resumen de superficies de farmacia.

<b>Plan de espacios Farmacia</b>			
<b>Área técnica</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Sala de espera	1	30	30
Zona de dispensación externa	1	18	18
Aseo de personal	2	4	8
Zona de lavado de manos	1	2	2
Técnica de aislamiento	1	2	2
Área de farmacotecnia	1	24	24
Zona de refrigerados y congeladores	1	6	6

<i>Subtotal</i>	8	86	90
<b>Área de recepción, almacenamiento y suministro</b>			
Recepción	1	8	8
Bodega general	1	12	12
Bodega de estupefacientes	1	4	4
<i>Subtotal</i>	3	24	24
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>110</b>	<b>114</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

**Tabla N° 56.** Resumen de superficies de esterilización.

<b>Plan de espacios Esterilización</b>			
<b>Área administrativa</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Recepción	1	8	8
Despacho de responsable	1	8	8
Subtotal	2	16	16
<b>Área técnica</b>			
<b><i>Si el material no llega lavado</i></b>			
Recepción de material usado	1	8	8
Lavado de carros	1	8	8
Almacén de carros	1	8	8
Cuarto de limpieza zona usada	1	3	3
Zona de lavado y clasificación	1	8	8
<b><i>Si el material llega lavado</i></b>			
Recepción de material limpio	1	8	8
Exclusa	1	2	2
Zona de preparación	1	12	12
Zona de autoclave	1	16	16
Zona de esterilización a baja temperatura	1	8	8
Bodega de material	1	6	6
Entrega de material	1	6	6
Cuarto de limpieza zona usada	1	3	3
<i>Subtotal</i>	13	96	96
<b>Área de apoyo y suministros</b>			
Bodega de textil	1	10	10

Bodega de material	1	10	10
<i>Subtotal</i>	2	20	20
<b>Área de personal</b>			
Exclusa	1	2	2
Vestidor de personal	2	8	16
Estar de personal	1	12	12
<i>Subtotal</i>	4	22	30
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>154</b>	<b>162</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

**Tabla N° 57.** Resumen de superficies de dirección y administración.

<b>Plan de espacios Dirección y administración</b>			
<b>Dirección estratégica</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Despacho de director	1	16	16
Secretaría	1	8	8
Sala de espera	1	10	10
<i>Subtotal</i>	3	34	34
<b>Dirección administrativo-financiera</b>			
Zona de trabajo de técnico financiero	1	16	16
<i>Subtotal</i>	1	16	16
<b>Dirección de talento humano</b>			
Despacho de responsable	1	12	12
Zona de trabajo de técnico de talento humano	1	14	14
<i>Subtotal</i>	2	26	26
<b>Zona de apoyo de la dirección</b>			
Sala de reuniones	1	16	16
Baterías sanitarias	1	13	13
<i>Subtotal</i>	2	29	29
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>105</b>	<b>105</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

**Tabla N° 58.** Resumen de superficies de docencia.

<b>Plan de espacios Docencia</b>			
<b>Auditorio</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>

Auditorio/salón de actos	1	150	150
Oficina	1	8	8
Sala de proyección	1	8	8
Instalaciones	1	2	2
Baterías Sanitarias	1	13	13
<i>Subtotal</i>	<i>5</i>	<i>181</i>	<i>181</i>
<b>Aulas</b>			
Aulas	3	24	72
Baterías Sanitarias	1	13	13
<i>Subtotal</i>	<i>4</i>	<i>37</i>	<i>85</i>
<b>Biblioteca</b>			
Vestíbulo		Dimensionado por arquitectos	
Recepción y control	1	6	6
Despacho de bibliotecario	1	8	8
Sala de reprografía	1	6	6
Sala de lectura	1	32	32
Acervo	1	30	30
Área de tele documentación	1	10	10
Baterías Sanitarias	1	13	13
<i>Subtotal</i>	<i>7</i>	<i>105</i>	<i>105</i>
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>323</b>	<b>371</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

**Tabla N° 59.** Resumen de superficies de la cafetería.

<b>Plan de espacios Cafetería</b>			
<b>Áreas</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Cafetería de público	1	30	30
Cocina de cafetería	1	14	14
Bodega	1	6	6
Lavado de vajilla	1	6	6
Aseo de personal	1	4	4
Baterías sanitarias	1	13	13
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>73</b>	<b>73</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

Tabla N° 60. Resumen de superficies de archivos clínicos.

<b>Plan de espacios Archivos</b>			
<b>Área técnica</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Zona de trabajo	1	14	14
Escaneado	1	8	8
<i>Subtotal</i>	<i>2</i>	<i>22</i>	<i>22</i>
<b>Área de archivo</b>			
Archivo de historias	1	16	16
<i>Subtotal</i>	<i>1</i>	<i>16</i>	<i>16</i>
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>38</b>	<b>38</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

Tabla N° 61. Resumen de superficies de informática.

<b>Plan de espacios Informática</b>			
<b>Área técnica</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Zona de trabajo	1	10	10
Área de servidores	1	16	16
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>26</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

Tabla N° 62. Resumen de superficies de bodegas.

<b>Plan de espacio Bodega</b>			
<b>Área de acceso y recepción</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Muelle de descarga		Dimensionado por arquitectos	
Recepción-administración	1	6	6
Desembalaje	1	12	12
<i>Subtotal</i>	<i>2</i>	<i>18</i>	<i>18</i>
<b>Área de almacenes</b>			
Bodegas	1	40	40
<i>Subtotal</i>	<i>1</i>	<i>40</i>	<i>40</i>
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>58</b>	<b>58</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia



**Tabla N° 63.** Resumen de superficies de mantenimiento.

<b>Plan de espacios Mantenimiento</b>			
<b>Área administrativa</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Recepción-admisión	1	8	8
<i>Subtotal</i>	<i>1</i>	<i>8</i>	<i>8</i>
<b>Área técnica</b>			
Talleres	1	16	16
Bodega de material	1	12	12
<i>Subtotal</i>	<i>2</i>	<i>28</i>	<i>28</i>
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>36</b>	<b>36</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Propia

**Tabla N° 64.** Resumen de superficies de limpieza.

<b>Plan de espacios Limpieza</b>			
<b>Área de almacenes de productos y equipos de limpieza</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Bodega	1	12	12
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Propia

**Tabla N° 65.** Resumen de superficies de residuos.

<b>Plan de espacios Residuos</b>			
<b>Área técnica</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Recepción de residuos	1	6	6
Área de residuos generales	1	10	10
Área de residuos peligrosos	1	4	4
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>20</b>

**Elaborado por:** María Daniela Idrovo Brito

**Fuente:** Propia

**Tabla N° 66.** Resumen de superficies de seguridad.

<b>Plan de espacios Guardianía/Seguridad</b>			
<b>Área técnica</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
Central de vigilancia	1	10	10

<i>Subtotal</i>	1	10	10
<b>Área de personal</b>			
Vestidor con baño	1	12	12
<i>Subtotal</i>	1	12	12
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>22</b>	<b>22</b>

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

**Tabla N° 67.** Resumen de superficies del parqueadero.

<b>Plan de espacios Parqueadero</b>			
<b>Estacionamiento</b>	<b>Uds.</b>	<b>Superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Total (m<sup>2</sup>)</b>
General	Número de plazas será definido en	11	
Discapacitados	base al espacio disponible,	18	
Personal	dimensionado por arquitectos	11	
Ambulancia		24	
<b>Total</b>		<b>64</b>	

Elaborado por: María Daniela Idrovo Brito

Fuente: Propia

## Capítulo VI

### 6. Discusión

La institución sanitaria creada por la Universidad de Cuenca, surge como un establecimiento ambulatorio de salud con atención de consulta externa de varias especialidades clínicas, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: nutrición, fonoaudiología, terapia física y estimulación temprana; actualmente cuenta con servicios de atención de consulta externa de varias especialidades clínicas y quirúrgicas, además cuenta con servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: puesto periférico de toma de muestras, farmacia, rehabilitación, nutrición, medicina alternativa y otro de tipo ambulatorio (optometría), por lo que considerando el Acuerdo Ministerial N°00030-2020 del 17 de Julio 2020, se cataloga como un Centro de Especialidades correspondiente al segundo nivel de atención de segundo nivel de complejidad de categoría ambulatoria (II-2). Según la cartera de servicios actualizada el 25 de julio del 2022, los servicios prestados por el CEM se dividen en tres tipos: asistencial (consulta externa), de apoyo diagnóstico y terapéutico (rehabilitación, optometría, puesto periférico de toma de muestras y farmacia) y administrativo (admisión y estadística, dirección médica y gestión de calidad). Como respuesta a las necesidades de la población que cada vez han exigido una mayor capacidad resolutive y complementaria, la institución se proyecta no solo disponer de nuevos servicios, sino potenciar varios ya existentes. Esta proyección se atribuye el reto de alcanzar un peldaño más en cuanto a su tipología buscando brindar atención clínico quirúrgica ambulatoria y programada, para ello se propone contar con los ambientes adecuados (quirófanos, salas de procedimientos y gabinetes), esto exige a su vez contar con cuidados de enfermería, áreas de recuperación con un tiempo de estadía menor a 24 horas, haciendo que el CEM se proyecte a un establecimiento de salud de segundo nivel de atención, de tercer nivel de complejidad de categoría ambulatoria (II-3), un Hospital del día, establecimiento que además de lo mencionado permite contar con servicios de consulta externa y de apoyo diagnóstico y terapéutico. Es así que la cartera de servicios propuesta se divide en cinco áreas: área asistencial (consulta externa, centro quirúrgico, unidad de endoscopía, rehabilitación y medicina alternativa), área de soporte asistencial (imagenología, laboratorio clínico, anatomía patológica, banco de sangre, optometría, farmacia y esterilización), no asistencial (dirección y administración, docencia, cafetería, archivos clínicos e informática), área de personal (vestidores) y área de servicios generales (bodegas, mantenimiento, limpieza, residuos, seguridad y parqueadero). Es importante destacar dentro de la planificación propuesta, las diferencias en cada área de distribución y sus servicios a ofrecer, es así que:

- Se conserva el área asistencial con el servicio de consulta externa, dentro del cual se retira medicina alternativa para ser una unidad independiente, se reubica a rehabilitación dentro de esta y se incrementan los servicios de centro quirúrgico y unidad de endoscopia.
- El área de apoyo diagnóstico y terapéutico se redirecciona a ser área de soporte asistencial, potenciando el puesto periférico de toma de muestras a laboratorio clínico, conservando el servicio de optometría y farmacia, e incrementando los servicios de imagenología, anatomía patológica, banco de sangre y esterilización.
- El área administrativa se redirecciona a ser área no asistencial, incluyendo además de la dirección y administración, servicios de docencia, cafetería, archivos clínicos e informática.
- Por último, se suman dos áreas: la de personal y la de servicios generales cuyos servicios se mencionaron anteriormente (1,26,28,29,31,34,46)

La exigencia de incrementar el nivel de complejidad de la institución pretende cubrir dos situaciones puntuales. La primera es responder ante los segmentos de la población represados en cuanto a cirugías programadas de corta estancia que no requieran hospitalización y que no estén dirigidos al área de emergencia, considerando que en el sector público se registran 27 quirófanos correspondiendo al 25.23% y 6.953 intervenciones quirúrgicas que corresponden al 24.83%, siendo el HVCM la entidad más representativa en el sector público se destaca a su vez que 1.114 cirugías son programadas representando el 19.01% del total de intervenciones quirúrgicas que se realizan. La segunda es la demanda insatisfecha de la población en el área geográfica de pertenencia, considerando a la ciudad de Cuenca como punto principal, con 603.269 habitantes en el año 2017, con estimación de 636.996 habitantes para el año 2020, cuyo 65.56% pertenece al sector urbano, dentro del cual se encuentra la población de referencia, partiendo de la parroquia San Blas a la que pertenece la institución y sus aledañas (Totoracocha, El vecino, Bellavista, Cañaribamba, El sagrario, Gil Ramírez Dávalos, Huayna Cápac y Sucre) dando como resultado una población de 151.507 habitantes. Al analizar la distribución de pacientes atendidos en el último registro del CEM entre los meses de noviembre del 2021 y diciembre del 2022, se registran 14.678 pacientes atendidos, tomando como base el registro del primer mes con 293 atenciones y el último mes con 1.796 atenciones, el crecimiento de la demanda del CEM ha sido de un 513% en el rango de los 14 meses, analizando el crecimiento entre cada mes, se obtuvo un porcentaje de crecimiento entre 3% y 75%, sin embargo se debe considerar tres periodos en los que se registra un decremento del 3%, 8% y 34%, que coinciden con los periodos de vacaciones de

los docentes lo que disminuye la oferta y en consecuencia disminuye la producción (32,35,36,41,43,52,53)

La naturaleza del CEM, de la institución a la que pertenece (Universidad de Cuenca) y de la empresa que lo gestiona (EUS-EP) de carácter público, busca cumplir el rol asistencial a la población, para brindar servicios con un nivel de complejidad mayor que potencien las capacidades resolutorias para regulación del mercado, especialmente en el área geográfica de influencia, busca lograrlo mediante la autogestión y brindando costes accesibles para población.

El CEM para la Universidad de Cuenca representa un espacio de integración de facultades y carreras relacionadas a las ciencias de la salud, en su inicio fue la búsqueda de un espacio asistencial docente, este ideal se mantiene y se fortalece principalmente porque algunos ámbitos de especialidad tendrán el espacio y la posibilidad de ejecutar procedimientos que no se pueden hacer en el ámbito de lo ambulatorio. La propuesta de un nuevo nivel de complejidad hace que se fortalezca la parte docente (28)

El CEM se rige bajo el encargo administrativo operativo y financiero de la EUS-EP, se coordina administrativamente de manera conjunta con Dirección Médica, cuyo responsable es designado por el Rectorado de la Universidad de Cuenca, para cumplir funciones o tareas dentro de los espacios físicos referidos y para la operación del CEM como un entidad pública, pero, autogestionada que depende de los ingresos que se generan por las prestaciones brindadas y tomando en cuenta su crecimiento, la proyección futura se supone favorable, por lo que se aspira que la propuesta de Hospital del Día sea sostenible, manteniendo la filosofía inicial de asistencia, de docencia, de servicio y de respuesta a las necesidades de la población (28,29)

Al ser el PMF la base del programa médico – arquitectónico y una herramienta técnica para señalar las dimensiones físico – funcionales de los servicios sanitarios a brindarse, es fundamental mencionar que para prestar servicios asistenciales se debe contar con la infraestructura adecuada para el desarrollo de los mismos, mediante la planificación se pretende la creación de un espacio que cumpla con los requerimientos proyectados o la repotenciación de un espacio existente con el mismo fin. En cuanto a la propuesta del plan de espacios del CEM, se debe considerar que existe una situación no resuelta en forma definitiva sobre la infraestructura, puesto que cuenta con bloques funcionales y otros obsoletos según el informe estructural; el bloque B ha cumplido su vida útil, lo que en definitiva se concluye como recomendable su demolición, el bloque A si bien necesita de mejoras, es viable y

funcional, en cuanto al bloque C, existen aún dos posibilidades a considerar, sabiendo que requiere de mejoras importantes, la empresa a cargo debe considerar los costes que conllevaran dichas mejoras ante la posibilidad de demolición y el coste de levantar una nueva estructura (19,39)

## Capítulo VII

### 7.1. Conclusiones

- La oferta actual del CEM es limitada cuantitativamente (en número de servicios) y cualitativamente (a la capacidad resolutive de sus servicios), en el caso de existencia de profesionales de especialidad y ausencia del servicio de apoyo lo que da un retraso de diagnóstico del profesional. la demanda es creciente y con un crecimiento sostenido, puede significar una saturación de los servicios que generan demanda insatisfecha.
- La cartera propuesta lleva al CEM de una categoría II-2 a II-3, ampliando los servicios mediante la incorporación de servicios nuevos y el desarrollo de servicios existentes. La cartera propuesta tiene un carácter de integrador, la cartera propuesta amplía los segmentos de la población beneficiarios.
- El plan de espacios corrige y mejora la distribución y relaciones funcionales entre los servicios, en la perspectiva del aprovechamiento de la infraestructura actual y de la infraestructura nueva que eventualmente se llegue a construir. El plan de espacios constituye la base para el diseño arquitectónico.
- El PMF que se ha elaborado ha combinado los criterios técnicos de la autoridad sanitaria nacional a través de los instrumentos creados por el MSP, pero también reúne criterios de expertos que han participado en el proceso, lo que ha permitido estudiar la situación actual y proponer una situación proyectada que responde a necesidades de la población y de la academia.

### 7.2. Recomendaciones

- Se debe continuar con las siguientes fases del proceso de planificación que incluyen: el diseño arquitectónico, la definición de talento humano requerido, así como también la necesidad de equipos, mobiliarios e instrumental.
- Se recomienda mejorar la calidad de los datos en el CEM, en relación a la producción de los servicios prestados, para un análisis más pormenorizado y mejor definición de la realidad del CEM.
- A la autoridad sanitaria se recomienda actualizar las matrices de licenciamiento para darles mayor precisión y mejor aplicabilidad, no únicamente para la red pública estatal de servicios, sino también como referentes para el resto de la red pública y completaría de servicios.

- A la universidad se recomienda fomentar estudios e investigaciones relacionados a sus propios servicios y espacios, no dejando de lado el propio establecimiento analizado en el presente documento.
- Para futuras investigaciones se recomienda en caso de no poder encontrarse algunos datos en páginas web u otras fuentes indirectas, se acuda de manera directa a fuentes oficiales dentro de instituciones que regulan a los servicios, tomando en cuenta el tiempo que puede llevar la respuesta de los mismos para no retrasar el proceso de la investigación que se lleve a cabo.



### Referencias

1. Ministerio de Salud Pública. Ejemplo de Plan Médico Funcional de Hospital General. Quito; 2017.
2. Economía 3. La elaboración del plan estratégico [Internet]. 2003 [cited 2022 Sep 28]. Available from: [https://www.academia.edu/33336407/LIBRO\\_PLAN ESTRATEGICO?email\\_work\\_card=view-paper](https://www.academia.edu/33336407/LIBRO_PLAN ESTRATEGICO?email_work_card=view-paper)
3. Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. Edición 23. 2021 [cited 2022 Oct 11]. Definición de planificación. Available from: <https://dle.rae.es/planificaci%C3%B3n?m=form>
4. Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. Edición 23. 2021 [cited 2022 Oct 11]. Definición de Plan. Available from: <https://dle.rae.es/plan?m=form>
5. Gazzano G., Silvera L., Amorena M. Planificación Estratégica y Operativa. 2015.
6. Matus C. Método Altadir de planificación popular. Método Altadir de planificación popular. De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús; 2021.
7. Serpell B., Alarcón Cárdenas L. Alfaomega Colombiana S.A. Ediciones Universidad Católica de Chile. 2019 [cited 2022 Nov 8]. Planificación y Control de Proyectos. Available from: [https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=Cn54EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA8&dq=planificacion++&ots=0xK-gb53ra&sig=1PSWbntH1VyJg3czQPATzYL\\_eYQ#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=Cn54EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA8&dq=planificacion++&ots=0xK-gb53ra&sig=1PSWbntH1VyJg3czQPATzYL_eYQ#v=onepage&q&f=false)
8. Galarraga P., Vives M., Cabrera Manzano D., Urda L., Brito M., Gea Caballero V. The incorporation of community health in the planning and transformation of the urban environment. SESPAS Report 2018. Vol. 32, Gaceta Sanitaria. Ediciones Doyma, S.L.; 2018. p. 74–81.
9. Cabrera C. Planificación estratégica. Universidad Siglo XXI. 2020;
10. Vargas J. Planificación en los servicios de salud. 2005.
11. Vargas J., Gonzalez D. Strategic planning and its relationship with organizational development in the regional hospital of Pucallpa. SCIÉENDO. 2020 Mar 31;23(1):7–10.
12. López de Castro F., Rodríguez Alcalá F.J. Planificación sanitaria I. SEMERGEN - Medicina de Familia. 2003 Jan;29(5):244–54.
13. Universidad Internacional de Valencia V. Planificación sanitaria: definición y fases [Internet]. 2019 [cited 2022 Oct 5]. Available from: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/planificacion-sanitaria-definicion-y-fases>

14. Puertas E., Sotelo J., Ramos G. Leadership and strategic management in health systems based on primary health care. Vol. 40, Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health. Pan American Health Organization; 2020.
15. Barragán H., Moiso A., Mestorino M., Ojea O. Fundamentos de Salud Pública. La Plata; 2007.
16. Testa M. Pensar en salud. Organización Panamericana de la Salud. 1990;
17. Cassetti V., Paredes Carbonell J. Theory of change: a tool for participatory planning and evaluation in community health. Gac Sanit. 2020 May 1;34(3):305–7.
18. Egg A., Matus R.C., Testa M. Planificación en salud [Internet]. 2005 [cited 2022 Oct 12]. Available from: [https://www.quimica.es/enciclopedia/Planificaci%C3%B3n\\_en\\_salud.html#Historia\\_en\\_Am.C3.A9rica\\_Latina\\_.28evoluci.C3.B3n.29](https://www.quimica.es/enciclopedia/Planificaci%C3%B3n_en_salud.html#Historia_en_Am.C3.A9rica_Latina_.28evoluci.C3.B3n.29)
19. Molina D., Carrasco C. Curso superior de planificación estratégica en los servicios de salud (CSPES). 2013.
20. Rovere M. Planificación estratégica de recursos humanos en salud. Organización Panamericana de la Salud; 2006.
21. Burdiles P., Castro M., Simian D. Planificación y factibilidad de un proyecto de investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes. 2019 Jan;30(1):8–18.
22. ESAN Graduate School of Business. Plan Médico Funcional: ¿qué es y cuáles son sus componentes? [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 12]. Available from: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/plan-medico-funcional-que-es-y-cuales-son-sus-componentes>
23. Fragozo Rodelo P. Nuevas tendencias para la Arquitectura hospitalaria: centrada en el paciente [Internet]. 2020. Available from: <https://administracionytecnologiaparaeldisenio.azc.uam.mx/>
24. Gurrutxaga M. Geografía de la salud: aplicaciones en la planificación territorial y urbana. Estud Geogr. 2019 Jul 10;80(286):007.
25. Calle Loffredo L. Análisis del Estado Actual del Equipamiento Médico Disponible en el Área de Urgencia del HTMC de la Ciudad de Guayaquil y Diseño de un Plan de Adecuación Tecnológica que permita mejorar los tiempos de respuesta clínica. Guayaquil; 2020.
26. Ministerio de Salud Pública. Acuerdo Ministerial. Normativa Vigente. Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del sistema. 2020;4–14.
27. Betancourt Espinoza W., Pastuña Sánchez L. Evaluación de la generación y manejo de desechos sanitarios generados del 2016 al 2020, en seis establecimientos de salud del DMQ. Quito; 2022 Mar.

28. Hermida M., Coellar Dávila B. Convenio entre la Universidad de Cuenca y la Empresa Universitaria de Salud EP EUS-EP para la gestión delegada del Centro de especialidades médicas "CEM." 2020.
29. Jaramillo Monge J. Informe de Dirección Médica al Directorio EUS. 2022;
30. Ministerio de la Presidencia relaciones con las cortes y memoria democrática. G de E. Legislación consolidada de España de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. [Internet]. 2003 [cited 2022 Oct 12]. Available from: <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-10715#a8>
31. Jaramillo Monge J. Cartera de servicios del CEM. Cuenca; 2022 Mar.
32. Ministerio de Salud Pública (MSP). Plan Médico Funcional Hospital General Docente Vicente Corral Moscoso. Cuenca; 2022 Jan.
33. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Fascículo - Cantón Cuenca. Cuenca; 2001 Nov.
34. Jaramillo Monge J. Cartera de servicios del CEM (CA-ESP-0001-2022). Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca. 2022 Jul 25;
35. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Conozcamos Cuenca a través de sus cifras [Internet]. Cuenca; 2017 Nov. Available from: <https://t.me/ecuadorencifras>
36. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Densidad poblacional Nacional por Provincias, Cantones y Parroquias. Quito-Ecuador; 2020.
37. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Proyecciones referenciales provinciales por grupos de edad. Censo de Población y vivienda 2010. 2010;
38. Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Cuenca. Memoria Técnica de actualización de desarrollo y ordenamiento territorial. Cuenca; 2021.
39. Solá J. Evaluación Estructural "Edificio Campus Huayna-Cápac de la Universidad de Cuenca." Cuenca; 2019.
40. Ministerio de Salud Pública (MSP). Geovisualizador. GeoSalud. Gobierno del encuentro [Internet]. 2023 [cited 2023 Jul 10]; Available from: <https://geosalud.msp.gob.ec/geovisualizador/>
41. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Registro estadístico de Recursos y actividades de salud (RAS). Quito-Ecuador; 2020.
42. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Registro estadístico de camas y egresos hospitalarios. Quito-Ecuador; 2022.
43. Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca. Reporte de pacientes Goctors EUS-01 de Noviembre 2021 - 31 Diciembre 2022. Empresa Universitaria de Salud (EUS). 2022 Dec 31;

44. Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca. Información estadística de prestaciones brindadas en el CEM, período 2021-2022 y planos del CEM. Cuenca; 2022.
45. Solá J. Consultoría estructural. Diseño estructural de cubiertas y refuerzos estructurales para las columnas de los bloques A y C del campus Huayna Cápac de la Universidad de Cuenca. 2023.
46. Arboleda G., Llaguno I., Granda A. Cartera de servicios oficial de Hospital del Día. Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública. 2019;
47. Ministerio de Salud Pública (MSP). Manual de procesos operativos para Hospitales Básicos. 2016.
48. Ministerio de Salud Pública (MSP). Documento de licenciamiento de dirección y normatización para Hospital del Día. Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública. 2012 Jul 27;
49. Ministerio de Salud Pública (MSP). Documento de licenciamiento de dirección y normatización para Hospital General Convencional. Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública. 2012 Jul 27;
50. Ministerio de Salud Pública (MSP). Documento de licenciamiento de dirección y normatización para Hospital Básico - Tipo B. Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública. 2012 Jul 27;
51. Ministerio de Salud Pública (MSP). Documento de licenciamiento de dirección y normatización para Hospital de Especialidades. Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública. 2012 Aug 17;
52. Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca. Inventario de bienes y mobiliario médico del CEM. Cuenca; 2022 Apr.
53. Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca. Lista de control de horarios, profesionales, especialidades y espacios del CEM Septiembre 2022-Febrero 2023. Empresa Universitaria de Salud (EUS). 2023;

Anexos

Anexo A. Cartera de servicios del CEM de la Universidad de Cuenca, 2022.

	Cartera de servicios (CA-ESP-0001-2022)				
	Gestión de la Calidad				
TIPOS	SERVICIOS	PRESTACIONES	SUBPRESTACIONES	PROCEDIMIENTOS	
Asistencial	Consulta externa	Acupuntura	Evaluación de especialidad	Anamnesis	
				Examen físico	
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades	
				Solicitud de exámenes complementarios	
				Plan terapéutico	
				Consentimiento informado	
			Promoción y prevención	Educación para la salud	
			Procedimientos terapéuticos	Acupuntura	
				Electroacupuntura	
				Auriculopuntura	
				Moxibustión	
				Terapia con ventosas	
Masaje tradicional					
Asistencial	Consulta externa	Cardiología	Evaluación de especialidad	Anamnesis	
				Examen físico	
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades	
				Solicitud de exámenes complementarios	
				Plan terapéutico	
				Consentimiento informado	
			Promoción y prevención	Educación para la salud	
			Estudios de gabinete	Electrocardiografía	
			Evaluación de especialidad	Anamnesis	
				Examen físico	
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades	
				Solicitud de exámenes complementarios	
				Plan terapéutico	
				Consentimiento informado	
				Asistencial	Consulta externa
Extracción de lunares					
Extracción de lipomas y quistes					
Toma de muestras para biopsias					
Recepción de cáncer de piel					
Evaluación y tratamiento de secuelas de quemaduras					
Evaluación de pacientes con malformaciones congénitas (fisuras de labio y paladar)					
Evaluación de pacientes para reconstrucción mamaria					
Promoción y prevención	Educación para la salud				

Asistencial	Consulta externa	Cirugía general	Evaluación de especialidad	Anamnesis
				Examen físico
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Solicitud de exámenes complementarios
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
			Procedimientos terapéuticos	Curaciones
				Suturas
				Biopsias
Retiro de puntos				
Extracción de uñeros				
Drenaje de abscesos				
Promoción y prevención	Otros procedimientos invasivos menores			
Educación para la salud				
Asistencial	Consulta externa	Dermatología	Evaluación de especialidad	Anamnesis
				Examen físico
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Solicitud de exámenes complementarios
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
			Procedimientos terapéuticos	Curaciones
				Infiltraciones
				Cauterización de lesiones benignas
				Curetaje de molusco contagioso
				Peeling superficial
				Biopsia de piel
				Mesoterapia capilar y facial
				Infiltraciones de queloides
Promoción y prevención	Otros procedimientos invasivos menores			
Educación para la salud				
Asistencial	Consulta externa	Endocrinología	Evaluación de especialidad	Anamnesis
				Examen físico
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Solicitud de exámenes complementarios
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
			Promoción y prevención	Educación para la salud
Asistencial	Consulta externa	Enfermería	Preconsulta	Preparación de usuarios
				Orientación de usuarios hacia consultorios
				Registro en historia clínica
				Manejo y distribución de formularios
				Toma de signos vitales y medidas antropométricas
			Postconsulta	Asesoría postconsulta
				Realizar encuestas de satisfacción

				Administración de medicamentos bajo prescripción médica
			Procedimientos terapéuticos	Curaciones menores
				Realización de glicemia capilar
				Cambio rutinario de sonda vesical
				Asistencia a médicos/as en procedimientos
				Preparación y esterilización de material (bajalenguas, hisopos, torundas, gasas, apósitos)
				Verificación de caducidad de los insumos médicos
				Apertura y cierre del censo mensual de pacientes
				Registro y control de kárdex y matriz de descargos de insumos actualizado
				Verificación de equipos médicos de cada consultorio
				Transporte y seguimientos de exámenes de citología vaginal
				Control y seguimientos de los vestidores de los estudiantes
				Dotación y verificación de insumos, formularios a los consultorios médicos
				Registro semanal de limpieza y desinfección de los consultorios
			Promoción y prevención	Educación para la salud
Asistencial	Consulta externa	Gastroenterología	Evaluación de especialidad	Anamnesis
				Examen físico
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Solicitud de exámenes complementarios
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
			Procedimientos terapéuticos	Colocación y retiro de sonda nasogástrica
Retiro y recambio de sondas / botón de gastrostomía				
			Promoción y prevención	Educación en manejo y cuidado de sonda de gastrostomía
Asistencial	Consulta externa	Geriatría	Evaluación de especialidad	Anamnesis
				Examen físico
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Solicitud de exámenes complementarios
				Plan terapéutico
			Consentimiento informado	
			Promoción y prevención	Educación para la salud
Asistencial	Consulta externa	Ginecología y obstetricia	Evaluación de especialidad	Anamnesis
				Examen físico
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Solicitud de exámenes complementarios

				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
			Procedimientos terapéuticos	Conizaciones
				Papanicolaou
				Curaciones
				Retiro de puntos
				Implantes
				Marsupialización y drenaje de abscesos (glándula de Bartolino)
				Biopsia de endometrio
				DOC mamario
				Colocación y retiro de dispositivos intrauterinos
				Estudios de gabinete
			Colposcopia	
			Promoción y prevención	Educación para la salud
Asistencial	Consulta externa	Medicina general	Evaluación general	Anamnesis
				Examen físico
				Referencia a especialidad
				Solicitud de exámenes complementarios
				Plan terapéutico
				Evaluación prequirúrgica
				Consentimiento informado
			Procedimientos terapéuticos	Curaciones
				Toma de muestra para examen de Papanicolaou
				Retiro de puntos
Promoción y prevención	Educación para la salud			
Asistencial	Consulta externa	Medicina familiar	Evaluación de especialidad	Anamnesis
				Examen físico
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Solicitud de exámenes complementarios
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
			Procedimientos terapéuticos	Curaciones
				Retiro de puntos
				Realizar encuestas de satisfacción
			Promoción y prevención	Educación para la salud
Asistencial	Consulta externa	Medicina interna	Evaluación de especialidad	Anamnesis
				Examen físico
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Solicitud de exámenes complementarios
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
			Promoción y prevención	Educación para la salud
Asistencial	Consulta externa	Neumología	Evaluación de especialidad	Anamnesis
				Examen físico



				Evaluación de interconsultas a otras especialidades Solicitud de exámenes complementarios Plan terapéutico Consentimiento informado
			Promoción y prevención	Educación para la salud
Asistencial	Consulta externa	Neurología	Evaluación de especialidad	Anamnesis Examen físico Evaluación de interconsultas a otras especialidades Solicitud de exámenes complementarios Plan terapéutico Consentimiento informado
			Promoción y prevención	Educación para la salud
Asistencial	Consulta externa	Nutrición	Evaluación nutricional integral	Examina, diagnostica y prescribe medicación, terapia nutricional u otra forma de asistencia médica integral al paciente en las diferentes áreas, con actividades propias de su especialidad. Realiza pruebas antropométricas y solicita e interpreta exámenes complementarios de laboratorio e imágenes como complemento de su evaluación. Elabora y mantiene actualizado el registro de pacientes mediante historias clínicas, hojas de descargo, y otros instrumentos de registro, para un seguimiento y control adecuado de la patología y prescripción nutricional. Realiza interconsulta y sugiere referencias a pacientes a los diferentes niveles de atención, a través de comités científicos multidisciplinarios, para identificar necesidades específicas.
			Promoción y prevención	Propone, coordina y ejecuta actividades para la promoción de la educación nutricional y los hábitos saludables intra y extra hospitalarios en materia nutricional.
Asistencial	Consulta externa	Otorrinolaringología	Evaluación de especialidad	Anamnesis Examen físico Evaluación de interconsultas a otras especialidades Solicitud de exámenes complementarios Plan terapéutico Consentimiento informado
			Procedimientos terapéuticos	Retiro de tapón de cerumen Retiro de cuerpos extraños de área ORL Control de epistaxis Resección de lesiones de boca y laringofaringe Educación para la salud
			Promoción y prevención	Anamnesis
Asistencial	Consulta externa	Neumología pediátrica	Evaluación de especialidad	Examen físico Solicitud de exámenes complementarios

				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
				Uso de dispositivos de inhaloterapia
				Educación para la salud respiratoria
			Promoción y prevención	Espirometría simple y con broncodilatador a niños de 5-15 años
			Procedimientos terapéuticos	Anamnesis
Asistencial	Consulta externa	Pediatría	Evaluación de especialidad	Examen físico
				Solicitud de exámenes complementarios
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
				Educación para la salud
			Promoción y prevención	Anamnesis
Asistencial	Consulta externa	Psicología	Evaluación psicológica	Diagnóstico multiaxial
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
				Referencia a especialidad
				Anamnesis
Asistencial	Consulta externa	Psiquiatría	Evaluación de especialidad	Examen físico
				Solicitud de exámenes complementarios
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
				Plan farmacoterapéutico al paciente
			Procedimientos terapéuticos	Plan psicoterapéutico individual y familiar
				Terapia en grupo de autoayuda
				Atención integral en coordinación con Trabajo social
				Educación para la salud
			Promoción y prevención	Anamnesis
Asistencial	Consulta externa	Reumatología	Evaluación de especialidad	Examen físico
				Solicitud de exámenes complementarios
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
				Educación para la salud
			Promoción y prevención	Anamnesis
Asistencial	Consulta externa	Traumatología	Evaluación de especialidad	Examen físico
				Solicitud de exámenes complementarios
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
				Reducciones cerradas

			Procedimientos terapéuticos	Colocación y retiros de yesos Curaciones Suturas Retiro de puntos Retiro de material percutáneo infiltraciones Administración de medicamentos IV/IM Educación para la salud
			Promoción y prevención	Anamnesis
Asistencial	Consulta externa	Urología	Evaluación de especialidad	Examen físico
				Solicitud de exámenes complementarios
				Evaluación de interconsultas a otras especialidades
				Plan terapéutico
				Consentimiento informado
			Procedimientos terapéuticos	Dilatación de la uretral
				Instilaciones vesicales
				Topicaciones de lesiones genitales
				Colocación y cambio de sondas (transuretrales, cistostomía, nefrostomía)
				Circuncisión con anestesia local en adultos
Promoción y prevención	Educación para la salud			
	Evaluación e intervención fisioterapéutica			
Apoyo diagnóstico y terapéutico	Rehabilitación	Terapia física	Evaluación fisioterapéutica de pacientes con alteraciones físicas funcionales que determinen deficiencias, limitaciones o discapacidades, todos los ciclos de vida	Seguimiento de casos-registro de evolución
				Trabajo interdisciplinario
				Promoción y prevención de discapacidades
				Trabajo comunitario-educomunicación
				Evaluación e intervención fisioterapéutica
			Intervención fisioterapéutica a los pacientes con alteraciones físicas funcionales que determinen deficiencias, limitaciones o discapacidades, todos los ciclos de vida	Seguimiento de casos-registro de evolución
				Trabajo interdisciplinario
				Promoción y prevención de discapacidades
				Trabajo comunitario-educomunicación
Apoyo diagnóstico y terapéutico	Optometría	Apoyo terapéutico en consultorio de optometría	Diagnóstico	Diagnóstico de los Principales Errores de refractivos como Miopía Hipermetropía y Astigmatismo. Prescripción, evaluación y control de lentes oftálmicos con fines correctores, terapéuticos y cosméticos.

			Tratamiento	Terapia visual de los principales problemas funcionales y estados binoculares de la visión.		
				Valoración y tratamiento de las alteraciones y disfunciones sensoriales y motoras mediante terapia Ortóptica, pleóptica y entrenamiento visual		
				Tratamiento Contactológico (lentes de contacto) en miopías y astigmatismos altos, así como contactología especializada Orto K y para enfermedades visuales como ectasias corneales (queratocono, queratoglobos, degeneración marginal pelúcida).		
				Adaptación y fabricación de Prótesis Oculares personalizada (campo del Ocularista).		
			Evaluación	Evaluación y manejo de grupos poblacionales específicos tales como pediátricos geriátricos y con limitación visual Optometría Pediátrica y Geriátrica.		
				Elaboración de Certificados Visuales Escolares, y Laborales.		
				Evaluación y control de lentes oftálmicos con fines correctores, terapéuticos y cosméticos.		
			Promoción y prevención	Manejo y Control de Miopía en niños.		
				Diseño, ejecución y evaluación de proyectos orientados a la promoción de la salud visual y la prevención de patologías oculares en los colectivos humanos.		
				Establecimiento de Perfiles Epidemiológicos de la Población en Salud Visual y ocular que le permitan al sector salud tomar decisiones frente a las situaciones encontradas.		
			Exámenes especiales	Electroencefalografía	Diagnóstico	Registro de ondas de actividad cerebral
						Diagnóstico diferencial de trastornos cognitivos y eléctricos
Espirometría	Diagnóstico	Medición de flujos y volúmenes con esfuerzo, sin broncodilatación en adultos y niños.				
		Medición de flujos y volúmenes con esfuerzo, con broncodilatación en adultos y niños.				
Apoyo diagnóstico y terapéutico	Puesto periférico de toma de muestras	Toma de muestras	Muestras de sangre			
			Extracción de muestra			
		Muestras de orina	Recepción de muestra			
				Rotulación y codificación		

				Rotulación y codificación
			Muestras de secreciones corporales	Extracción/Recepción de muestra
				Rotulación y codificación
			Muestras de heces	Recepción de muestra
	Rotulación y codificación			
	Puesto periférico de toma de muestras	Preparación y embalaje de muestras	Centrifugación	Centrifugación de muestras sanguíneas
			Embalaje y transporte	Registro de datos en hoja de Ruta
				Preparación y embalaje de las muestras
Apoyo diagnóstico y terapéutico	Farmacia	Dispensación de medicamentos	Recepción de receta médica	
			Entrega de fármaco	
			Asesoría sobre los productos entregados	
		Entrega de insumos y dispositivos médicos	Entrega de insumos y dispositivos médicos	
Administrativo	Admisión y estadística	Soporte administrativo	Gestión de usuarios	Creación de historia clínica institucional
				Agendamiento de citas
				Confirmación de citas
				Administrar la central telefónica
				Facturación
				Atención al cliente
				Receptar y notificar sobre quejas y reclamos
			Elaboración y entrega de certificados	
			Gestión documental	Manejo de información de usuarios
				Informe mensual de pacientes atendidos por proceso asistencial
Consolidado anual de pacientes atendidos por proceso				
	Manejo de archivo			
Administrativo	Dirección médica	Gestión técnico-administrativa	Gestión de servicios	Seguimiento y control de la provisión
				Coordinación de los servicios
				Gestión del talento humano

			Coordinación institucional	Coordinación con proceso administrativo financiero
Administrativo	Gestión de calidad	Soporte técnico	Calidad de servicios	Auditoría de historias clínicas
				Implementación de normas y protocolos
			Bioseguridad	Gestión y asesoría en bioseguridad

## Anexo B. Operacionalización de variables.

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escalas
Situación actual del CEM	Conjunto de características físicas, técnicas y administrativas que definen en el presente al CEM.	Multidimensional (Física, técnica, administrativa, demográfica y epidemiológica)	<i>Diagnóstico situacional</i>	Categoría (descripción) Cuantitativa (números, porcentajes, índices)
Situación proyectada del CEM	Conjunto de características físicas, técnicas y administrativas que definen al CEM en el futuro.	Multidimensional (Física, técnica, administrativa, demográfica y epidemiológica)	<i>Propuesta</i>	Categoría (descripción) Cuantitativa (números, porcentajes, índices)
Oferta	Cantidad y características de bienes y/o servicios que organizaciones, instituciones, empresas o personas están dispuestas a ofrecer en el mercado, en un lugar y tiempo determinado.	Física	Utilidad de la infraestructura	Cuantitativa (porcentaje)
			Riesgo arquitectónico	Cuantitativa (índice)
		Técnica	Talento humano Equipamiento Servicios	Cuantitativa (número) Categoría (tipo)
		Administrativa	Procesos	Categoría (tipos)
Demanda	Cantidad y características de	Demográfica	Sexo	Categoría (hombre/mujer)

	bienes y/o servicios que un grupo social desea adquirir, en un tiempo y lugar determinado.		Edad	Cuantitativa (edad en años)
			Nivel socioeconómico	Cuantitativa (nivel de ingresos)
		Epidemiológica	Morbilidad	Categórica (causas de morbilidad)
Cartera de Servicios	Conjunto de servicios, prestaciones y procedimientos definidos para la entrega a los usuarios de un establecimiento.	Técnica	Servicios Prestaciones	Categórica (tipo)
Relaciones funcionales	Correspondencia entre dos áreas de un establecimiento y su influencia mutua para su funcionamiento.	Física	Servicios	Categórica (tipo)
		Técnica	Vertical Horizontal	Categórica (directa/indirecta)
Plan de espacios	Definición, cuantificación y dimensionamiento de los espacios y las características necesarias para el funcionamiento de una cartera de servicios definida.	Física	Área de superficie	Cuantitativa (m2)

**Anexo C. Autorizaciones gerencia y dirección médica.**

**SOLICITUD AL GERENTE DE LA EMPRESA UNIVERSITARIA DE SALUD EP DE LA  
UNIVERSIDAD DE CUENCA**

Cuenca,

Sr. Ingeniero.

Boris Paúl Coellar Dávila

GERENTE DE LA EMPRESA UNIVERSITARIA DE SALUD (EUS EP) DE LA  
UNIVERSIDAD DE CUENCA.

Ciudad.

De mi consideración.

Reciba un atento y caluroso saludo augurándole éxitos en sus funciones cotidianas.

Yo, María Daniela Idrovo Brito, con cédula de identidad N° 0106842818, estudiante de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, por medio de la presente me dirijo a Usted muy comedidamente para solicitarle autorización para acceder a datos e información del Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca, para la realización de mi tesis de pregrado previa a la obtención del título de Médica con el tema: "Plan Médico Funcional del CEM de la Universidad de Cuenca. Cuenca. 2022-2023"

Dicho proyecto contará con la dirección del Doctor Julio César Jaramillo Monge.

Por la favorable acogida a la presente, anticipo mi más sincero agradecimiento.

Atentamente,

---

Idrovo Brito María Daniela

CI: 0106842818

Celular: 0998796764

Correo: [mdaniela.idrovob@ucuenca.edu.ec](mailto:mdaniela.idrovob@ucuenca.edu.ec)

**SOLICITUD AL DIRECTOR MÉDICO DEL CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DE  
LA UNIVERSIDA DE CUENCA**

---

María Daniela Idrovo Brito



Cuenca,

Sr. Doctor.

Julio César Jaramillo Monge.

DIRECTOR MÉDICO DEL CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS (CEM) DE LA  
UNIVERSIDA DE CUENCA

Ciudad.

De mi consideración.

Reciba un atento y caluroso saludo augurándole éxitos en sus funciones cotidianas.

Yo, María Daniela Idrovo Brito, con cédula de identidad N° 0106842818, estudiante de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, por medio de la presente me dirijo a Usted muy comedidamente para solicitarle autorización para acceder a datos e información del Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca, para la realización de mi tesis de pregrado previa a la obtención del título de Médica con el tema: "Plan Médico Funcional del CEM de la Universidad de Cuenca. Cuenca. 2022-2023"

Por la favorable acogida a la presente, anticipo mi más sincero agradecimiento.

Atentamente,

---

Idrovo Brito María Daniela

CI: 0106842818

Celular: 0998796764

Correo: [mdaniela.idrovob@ucuenca.edu.ec](mailto:mdaniela.idrovob@ucuenca.edu.ec)

