

7
2ej

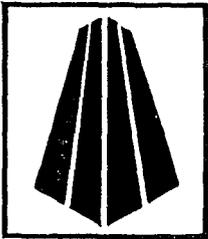
CLINICA HOSPITAL TIPO T-2, 30,000
DERECHOHABIENTES " **CUAUTEPEC** "
" CUAUTEPEC EL ALTO " DISTRICTO FEDERAL



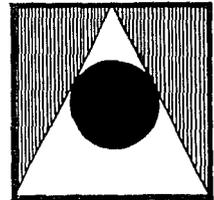
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

TESIS DE GRADO PARA OBTENER EL TITULO DE
A R Q U I T E C T O
FACULTAD DE ARQUITECTURA " ARAGON "

PRESENTA : JOSE DAVID RAMIREZ CONTRERAS



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES " ARAGON "
SAN JUAN DE ARAGON, EDO. DE MEXICO 1988



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE		PAGS.
I ..	INTRODUCCION	01-02
II ..	UBICACION GEOGRAFICA	03-07
III ..	ANTECEDENTES HISTORICOS	08-13
IV ..	CARACTERISTICAS NATURALES	14-16
V ..	RECURSOS EXISTENTES	17-18
VI ..	CARACTERISTICAS GENERALES DE LA POBLACION	19-27
VII ..	CONDICIONES ECONOMICAS DE LA DEL. GUSTAVO A. MADERO ..	28-30
VIII ..	SUELO Y RESERVAS	31-33
IX ..	CLIMATOLOGIA	34-38
X ..	FUNDAMENTACION DEL TEMA	39-50
XI ..	CONCLUSION	51-53
XII ..	HOSPITALES	54-63
XIII ..	DESCRIPCION DE LAS AREAS QUE INTEGRAN ESTE PROYECTO	64-85
XIV ..	PROGRAMA DE REQUERIMIENTOS	86-97
XV ..	TERRENO PROPUESTO	98-99
XVI ..	ESTUDIO DE MECANICA DE SUELOS	100-110
XVII ..	ESPECIFICACIONES GENERALES DE CONSTRUCCION	111-120
XVIII ..	BIBLIOGRAFIA	121-122
XIX ..	PLANOS	123 -

I N T R O D U C C I O N .

SE DEFINE A LA SALUD COMO UN ESTADO DE COMPLETO BIENESTAR FISICO, MENTAL Y SOCIAL Y NO SOLAMENTE COMO LA AUSENCIA DE ENFERMEDAD O DOLENCIA. GOZAR DEL NIVEL MAS ALTO DE SALUD POSIBLE CONSTITUYE UNO DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE TODO SER HUMANO, SIN DISTINCION DE RAZA, RELIGION, CREENCIA POLITICA, CONDICION ECONOMICA O SOCIAL.

DE ACUERDO A ESTA DEFINICION SE PUEDE AFIRMAR QUE EN MEXICO LA ACCION EN EL CAMPO DE LA SALUD HA CONSTITUIDO UNA DE LAS PRIORIDADES PRINCIPALES DEL GOBIERNO.

LA PRESENTE TESIS ES EL RESULTADO DE LA INVESTIGACION RECABADA EN LA ZONA DE CUAUTEPEC EL ALTO, DONDE SOLO EL 65 % DE LA POBLACION GOZA DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, YA SEA DE I.M.S.S., PARTICULAR, DISPENSARIO, O I.S.S.S.T.E. SIGUIENDO LAS POLITICAS DEL PLAN GLOBAL DE DESARROLLO URBANO, PLAN PARCIAL DELEGACIONAL GUSTAVO A. MADERO, Y POLITICAS GENERALES DE LA PRESENTE ADMINISTRACION A NIVEL NACIONAL.

SE REALIZA ESTA TESIS PARA CONTRIBUIR AL FORTALECIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE EQUIPAMIENTO URBANO; PARA LA ZONA NORTE DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO, DESTINADAS A LOS CENTROS DE BARRIO, TRATANDO DE QUE LA ZONA DE SALUD SE UBIQUE EN EL CORAZON DEL BARRIO Y DE SERVICIO INMEDIATO Y CONTINUO A SUS DERECHAHABIENTES.

II.- UBICACION GEOGRAFICA

- a.- NACIONAL
- b.- DELEGACION DISTRITO FEDERAL

a).- NACIONAL

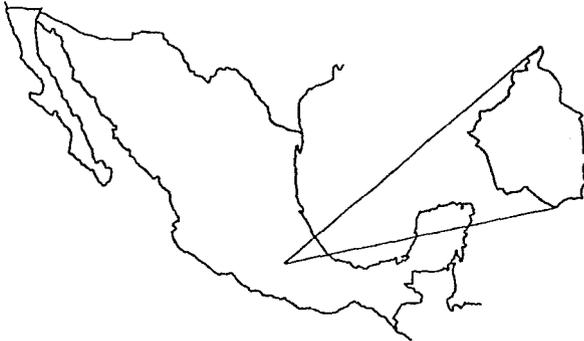
EL DISTRITO FEDERAL SE ENCUENTRA ENCLAVADO EN EL VALLE DE MEXICO, OCUPA UNA EXTENSION TERRITORIAL DE 1499 KM2. Y SU POBLACION ASCENDIA A MAS DE 8 MILLONES DE HABITANTES EN 1980 Y EN LA ACTUALIDAD CUENTA CON UNA POBLACION APROXIMADA DE 18 MILLONES DE HABITANTES. DE ACUERDO CON ESTAS CIFRAS ES LA ENTIDAD MAS PEQUEÑA DEL PAIS, ASI COMO LA MAS POBLADA.

LA ENTIDAD SE DIVIDE EN DIECISEIS DELEGACIONES POLITICAS QUE PRESENTAN DIVERSAS CARACTERISTICAS EN CUANTO A SUPERFICIE Y POBLACION.

DE ACUERDO A SU EXTENSION TERRITORIAL DESTACAN : TLALPAN, MILPA ALTA, XOCHIMILCO, E IZTAPALAPA ; EN TERMINOS DE POBLACION SOBRESALEN GUSTAVO A. MADERO, IZTAPALAPA, CUAUHEMOC, Y VENUSTIANO CARRANZA. FINALMENTE A LO QUE RESPECTA A SU DENSIDAD DE POBLACION, LAS MAS IMPORTANTES SON : IZTACALCO, CUAUHEMOC, VENUSTIANO CARRANZA, Y BENITO JUAREZ.

DE ACUERDO A LA HIPOTESIS ALTERNATIVA DEL CONSEJO NACIONAL DE POBLACION Y A LA DIRECCION GENERAL DE POLITICA DE POBLACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, LA DELEGACION GUSTAVO A MADERO, TENDRA UNA POBLACION HIPOTETICA EN EL AÑO DE 1988 DE 1'585,945 HABITANTES.

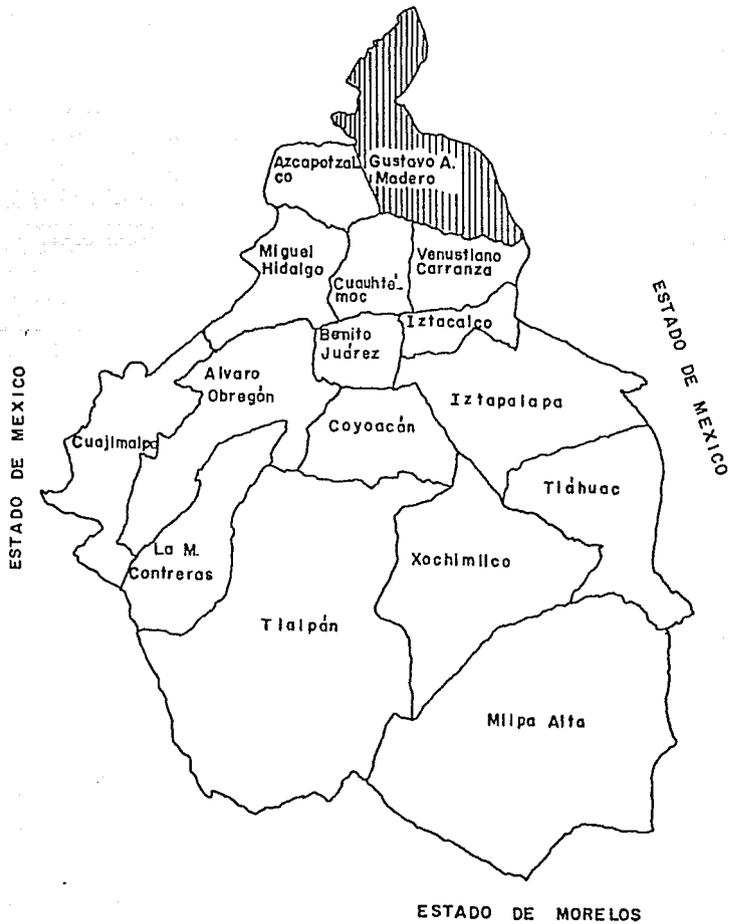
UBICACION GEOGRAFICA DEL DISTRITO FEDERAL Y EXTENSION DE LA SUPERFICIE DEL PAIS Y DE LA ENTIDAD.



COORDENADAS		EXTREMAS	
LONGITUD OESTE		LATITUD NORTE	
DEL MERIDIANO	AL MERIDIANO	DEL PARALELO	AL PARALELO
98° 57' 15"	99° 22' 13"	19° 02' 53"	19° 35' 35"

	KN ²	%	DENSIDAD DE POBLACION HAB/KN ²
DISTRITO FEDERAL	1 499	0.08	3 891.31
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	1 858 201	100.00	34.14

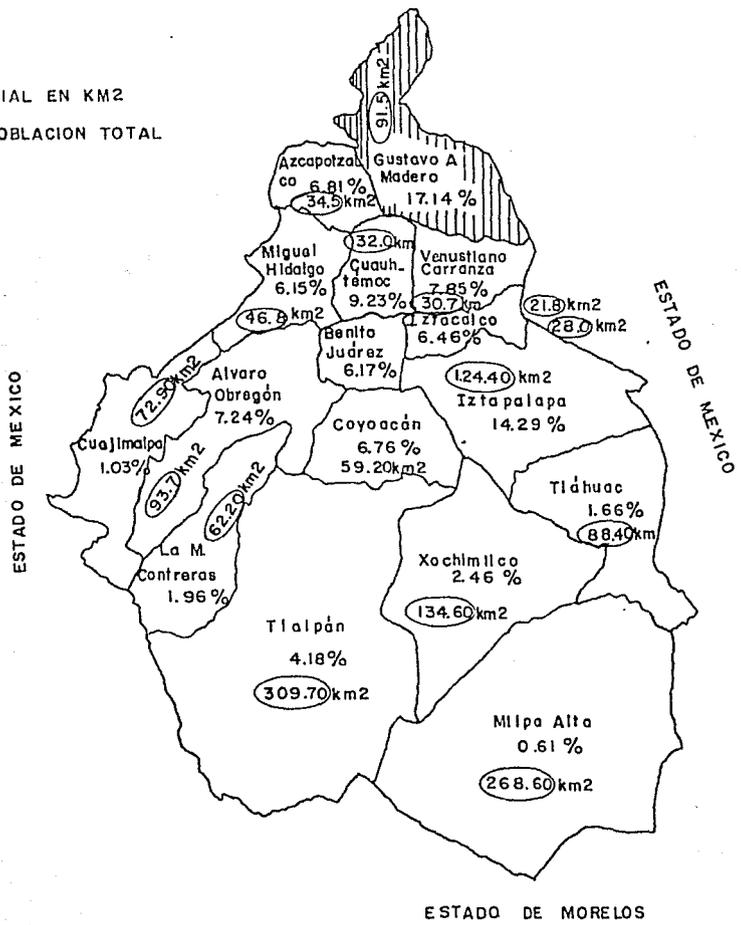
DIVISION DELEGACIONAL DEL DISTRITO FEDERAL



PORCENTAJE DE LA POBLACION TOTAL POR DELEGACION Y EXTENSION TERRITORIAL EN KM.2

SIMBOLOGIA

- EXTENSION TERRITORIAL EN KM2
- % PORCENTAJE DE LA POBLACION TOTAL POR DELEGACION



III.- ANTECEDENTES HISTORICOS

- a.- EPOCA PREHISTORICA
- b.- HORIZONTE ARCAICO
- c.- HORIZONTE PRECLASICO
- d.- HORIZONTE PRECLASICO INFERIOR
- e.- HORIZONTE PRECLASICO MEDIO
- f.- HORIZONTE PRECLASICO SUPERIOR
- g.- HORIZONTE CLASICO
- h.- HORIZONTE POSTCLASICO
- i.- HORIZONTE HISTORICO
- j.- INDEPENDENCIA
- k.- CONTEMPORANEO

ANTECEDENTES HISTORICOS

a). - EPOCA PREHISTORICA.

LA SERRANIA DE GUADALUPE, SITUADA AL NORTE DEL VALLE DE MEXICO CON UBICACION GEOGRAFICA DE 19°20'09" LATITUD NORTE Y 0°0'58" LONGITUD MERIDIANO DE LA CIUDAD DE MEXICO.

EN ESTA EPOCA SE ENCONTRABA POBLADA DE BOSQUES EN LAS QUE HABITABAN VARIADOS FORMAS DE VIDA ANIMAL, MAS ABAJO EN LAS ESTRIBACIONES DEL LAGO. HABIAN RICOS PASTIZALES QUE PROVEIAN SUSTENTO A ENORMES MANUT, QUE SE AGRUPABAN EN MANADAS SIENDO HERBIBOROS POR NATURALEZA, SIGUIENDO LOS MARGENES DEL LAGO CUBIERTO DE TULES EN CUYA RAMAZON ANIDABAN PATOS, GARZAS, Y AVES ACUATICAS DE TODO GENERO.

b). - HORIZONTE ARCAICO

LOS UTILES USADOS POR EL HOMBRE, QUE VA LOGRANDO MAYOR DESARROLLO CULTURAL, SE VAN ADAPTANDO A LAS NUEVAS CONDICIONES CLIMATOLÓGICAS. EN ESTA EPOCA LAS AGUAS DESCENDEN, EL CLIMA ES MAS SECO HACE CAMBIAR LA FLORA; Y LOS BOSQUES DE PINOS Y ABETOS SE VEN SUSTITUIDOS POR EL ROBLE Y OTROS ARBOLES MAS RESISTENTES; LOS GRANDES MAMIFEROS SON SUSTITUIDOS POR ANIMALES DE CAZA MENOR. AL DISMINUIR LA CAZA AUMENTA LA RECOLECCION DE SEHILLAS Y TAL VEZ ENTONCES SE INICIA LA AGRICULTURA. Y PRINCIPIA LA VIDA SEDENTARIA, APARECEN, METATES, RUDIMENTARIOS, MARTILLOS DE MANO, RASPADORES DISCOIDALES Y OVOIDES. EN CAMBIO ESCACEAN LAS PUNTAS DE PROYECTIL, LOS MATERIALES UTILIZADOS SON EL BASALTO Y LA OBSIDIANA.

c). - HORIZONTE PRECLASICO

EL VALLE DE MEXICO, LLAMADO ACTUALMENTE CUENCA DE MEXICO, ES UNA ZONA GEOGRAFICA CERCADA POR SERRANIAS QUE VAN VERTIENDO SUS AGUAS LAS QUE ANTIGUAMENTE FORMARON UN GRAN LAGO.

CONTABA CON BOSQUES, PRADERAS MANTOS DE FORMACION ALUVIAL. CON EL TRANSCURSO DEL TIEMPO EL CLIMA SE VOLVIO SECO, BAJO EL NIVEL DE LAS AGUAS Y ESTE GRAN LAGO SE FRAGMENTO EN VARIOS LAGOS MENORES : ZUMPANGO, XALTOCAN, ECATEPEC, TEXCOCO, XOCHIMILCO, CHALCO.

d). - HORIZONTE PRECLASICO INFERIOR.

LA CUENCA DE MEXICO, A QUE ANTES NOS REFERIMOS, POR SUS FAVORABLES CONDICIONES DE VIDA, FUE LA REGION

QUE LOS GRUPOS PRECLASICO PREFIRIERON PARA ESTABLECERSE. SE INSTALARON EN LA PARTE NOROCCIDENTAL, PROBABLEMENTE HACIA EL AÑO DE 1700 A.C. ASI EMPEZO A EXISTIR ARBOLILLO, CULTURA DE TIPO CAMPESINO QUE VIVIA DEL CULTIVO DEL MAIZ Y DE LOS PRODUCTOS DEL LAGO. MAS TARDE COMIENZA TLATILCO, QUE POR SU POSICION PODIA APROVECHAR ADENAS, LA CACERIA Y EN LA PLAYA DE ZACATENCO, LIBRE AL RETIRARSE LAS AGUAS POR HABER BAJADO EL NIVEL, SE ESTABLECE OTRO GRUPO.

e).- PRECLASICO MEDIO -----

CONTINUAN ARBOLILLO, TLATILCO, ZACATENCO DEL PRECLASICO INFERIOR Y APARECEN NUEVOS GRUPOS QUE SE INSTALAN EN EL OCCIDENTE Y EN EL SUR COMO COPILCO.

f).- PRECLASICO SUPERIOR. -----

APARECEN LAS PRIMERAS CONSTRUCCIONES DE PIEDRA CON BASAMENTO PIRAMIDAL Y LA RELIGIOSIDAD ES YA MANIFIESTA.

SURGINIENTO DE TEOTIHUACAN I, SE PIENSA QUE FUE HABITADO ESE LUGAR POR GRUPOS AGRICOLAS DEL PRECLASICO; POR EL PRIMITIVISMO DE SUS MANIFESTACIONES ARTISTICAS, PARECE QUE SE CONSTRUYO LA PIRAMIDE DEL SOL UN GRUPO DE PRECLASICO SUPERIOR HACIA LOS FINES DE ESTE PERIODO.

g).- HORIZONTE CLASICO -----

LAS CULTURAS CLASICAS REPRESENTAN LA EPOCA DE FLORECIMIENTO EN LOS GRUPOS HUMANOS DEL PRECLASICO, YA ESTABLECIDOS, QUE LOGRAN UNA MEJOR ORGANIZACION ECONOMICA, SOCIAL, ARTISTICA, RELIGIOSA Y CIENTIFICA. AUNQUE NO SE TIENE UN CLARO CONOCIMIENTO SOBRE LA EPOCA PRESIZA EN QUE SE INICIAN LAS CULTURAS CLASICAS, SE HA CONSIDERADO ESTE PERIODO DESDE LA INICIACION DE LA ERA CRISTIANA, HASTA EL SIGLO XX DE NUESTRA ERA, CERRANDOSE ENTONCES EL CIRCULO DE EVOLUCION, PARA PRINCIPIAR LA DECADENCIA.

h).- HORIZONTE POSTCLASICO -----

SE HAN ENCONTRADO HUELLAS MUY CLARAS DE LA CULTURA TEOTIHUACANA, MANIFESTADA YA SEA EN LA ARQUITECTURA, EN DONDE SON PALPABLES EL USO DEL TABLERO Y EL TALUD, O EN LA ESCULTURA, EN DONDE SE ENCUENTRA EL MOTIVO DE LA SERPIENTE ENPLUMADA.

1).- HORIZONTE HISTORICO

EL HORIZONTE HISTORICO, RECIBE ESTE NOMBRE YA SE CUENTA CON LA INFORMACION ESCRITA, COMO ES LA DE LOS CODICES, LAS CRONICAS INDIGENAS Y LAS DE LOS MISIONEROS Y CONQUISTADORES ESPAÑOLES.

SURGEN LAS SOCIEDADES MILITARISTAS, SE INTEGRAN LOS GRANDES ESTADOS TOLTECA-CHICHIMECA CON CAPITAL EN TENAYUCA (PIRAMIDE DE TENAYUCA) SIGLO XII (1224) DIRIGIDOS POR XOLOTL. ARRIBAN A MEXICO LOS LOS MEXICAS Y CONQUISTAN EL VALLE DE MEXICO INCLUYENDO A LOS CHICHIMECAS, ABSORBEN SU CULTURA Y LOS UTILIZAN COMO ESCLAVOS IMITAN SU PIRAMIDE CONSTRUYENDO ASI SU GRAN TEOCALLI DE TENOCHTITLAN DEDICADA AL SOL. SU CAUTIVERIO TERMINA CON LA LLEGADA DE LOS ESPAÑOLES, YA QUE GRAN PARTE DE ELLOS SE ASENTARON EN LAS ORILLAS DEL LAGO, LLEGAN A SER ALIADOS DE CORTES COMO EL SR. DE TEXCOCO, SE FUNDA LA NUEVA CIUDAD Y EN 1524, SE TRAZA LA NUEVA CAPITAL DE LA NUEVA ESPAÑA.

1).- INDEPENDENCIA

CUAUTEPEC
" EN EL CERRO DEL AGUILA " O " NIDO DE AGUILAS "

ESTE LUGAR ERA MUY POBLADO POR ELLAS CUANDO FUE FUNDADO EL PUEBLO EN 1560, ENTONCES PERTENECIA A TLALNEPANTLA EDO. DE MEXICO, INICIANDOSE LAS OBRAS DE CONSTRUCCION DE LA IGLESIA Y QUE FUE HASTA 1727 EN QUE FUE TERMINADA.

SEGUN INSCRIPCIONES EN EL TEMPLO CUAUTEPEC, FUE HABITADO POR LOS CHICHIMECAS, QUIENES SE DEDICARON PRINCIPALMENTE A LOS TRABAJOS RUDIMENTARIOS PARA MANTENER A SUS FAMILIAS A LA LLEGADA DE LOS ESPAÑOLES, ESTOS LOS DESFOJARON DE SUS TIERRAS, PASANDO A OCUPAR EL LUGAR DE ESCLAVOS.

LA SITUACION ECONOMICA EN QUE VIVIAN ERA MUY PRECARIA, DEDICANDOSE A LA TALA INMORDERADA DE LOS ARBOLES DE ENCINO QUE POR AQUEL ENTONCES ABUNDABAN, Y AL CULTIVO DE PARCELAS, QUE DESAPARECERAN POR LA FALTA DE RECURSOS ECONOMICOS PARA LA SIEMBRA. LAS CASAS SE CONSTRUIAN DE TEJAMANIL.

DE 1885-1886 JUVENTINO ROSAS FUE PRESIDENTE MUNICIPAL DE TLALNEPANTLA, ESCRIBIENDO SU " VALS SOBRE LAS OLAS " EN CUAUTEPEC.

HASTA 1897 APARECE EL PUEBLO EN PLANOS CON EL NOMBRE DE CUATEPEC MOTIVO DE CAMBIO DE JURIDICCION.

EN 1900 DON PEDRO NOLASCO PELEABA CON EL HACENDADO DE LA ESCALERA EL CUAL TENIA QUE IR A TOLUCA A ARREGLAR SUS ASUNTOS. LOS HACENDADOS, LE ROGARON A DON PORFIRIO DIAZ QUE CUATEPEC FORMARA PARTE DE DISTRITO FEDERAL, EL PRESIDENTE DIAZ ACEPTO, Y EN ADELANTE SE LLAMO STA. MARIA CUATEPEC DELEGACION GUSTAVO A. MADERO DISTRITO FEDERAL.

FUE EN ESTA MISMA EPOCA EN QUE SE DONO A LOS EJIDATARIOS QUE HABITABAN EN ESTE LUGAR DE QUINCE HECTAREAS A CADA UNO. CON EL TIEMPO Y POR CUESTIONES POLITICAS SURGEN RIVALIDADES ENTRE LOS COLONOS, COMENZANDO LA DIVISION QUE HOY CONOCEMOS POR CUATREM BARRIO BAJO Y BARRIO ALTO. (3 DE MARZO DE 1918) CON UNA EXTENSION DE 200 HECTAREAS.

EN ESTOS MISMOS AÑOS 1917-1918 ES CUANDO SE REALIZA LA DOTACION EJIDAL ESTANDO COMO PRESIDENTE DON VENUSTIANO CARRANZA, EXISTIENDO LAS HACIENDAS DE LA ESCALERA, EL RISCO ETC.

SE CONCEDE UNA SEGUNDA AMPLIACION EJIDAL DE 56,000 HECTAREAS EJECUTANDOSE EL 30 DE JUNIO DE 1944.

NUEVAMENTE EL 12 DE JUNIO DE 1948 SE LLEVA ACABO UNA TERCERA AMPLIACION DE 315,501 HECTAREAS, QUEDANDO ESTA SITUACION HASTA LA ACTUALIDAD.

EN 1949, SE INSTALA EL SERVICIO DE AGUA POTABLE, SOLAMENTE POR LA CALLE QUE LLEGABA A LA IGLESIA HOY AV. VENUSTIANO CARRANZA.

EN 1951-1959, SE INICIA LA ZONA URBANA DEL EJIDO, DESDE LA PASTORA HASTA EL PETATAL Y SE PROCEDIO A LA REPARTICION.

EN 1959 LA POBLACION ES DE 6800 HABITANTES SOBRESALIENDO LA GRAN CANTIDAD DE MUJERES LOS HOMBRES, SON CAMPESINOS, OTROS SON OBREROS QUE TRANSPORTAN EN TREN DESDE TENAYUCA HASTA EL CENTRO DE LA CIUDAD.

h).- CONTEMPORANEO

ACTUALMENTE EXISTEN SERVICIOS URBANOS DE VIALIDAD Y TRANSPORTE Y SE LLEGA CON RAPIDEZ, NO SE HA PODIDO CONTROLAR LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS EN LAS RIVERAS DE LA SERRANIA DE GUADALUPE, REBAZANDOSE LOS LIMITES ESTABLECIDOS POR LA DELEGACION, DESDE HACE 10 AÑOS EN DONDE SE PREVEIA UN MAXIMO CRECIMIENTO.

EN PARTICULAR LOS BARRIOS FORMAN PARTE DE LAS AREAS DE CRECIMIENTODE LOS MISMOS, TIENE COMO ANTECEDENTE EL PERIODO RECIENTE DE INDUSTRIALIZACION DE LA CIUDAD DE MEXICO A PARTIR DE LA DECADA DE LOS CUARENTAS.

DURANTE ESTA EPOCA, EL MODELO DE DESARROLLO ECONOMICO SEGUIDO Y FAVORECIDO, LA SUSTITUCION DE IMPORTACIONES, COMO DESARROLLO INIUSTRIAL EN LA CIUDAD SE PROPICIO AL NORTE DEL DISTRITO EL CRECIMIENTO URBANO DE LA DELEGACION Y EN PARTICULAR DE LOS BARRIOS, ALBERGANDO ASI ACTITUDES INDUSTRIALES Y COMERCIALES QUE PROPICIARON DICHS ASENTAMIENTOS.

CUATREM CUENTA CON CUATRO TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA, COLOCADOS SOBRE LOS CERROS, ALIMENTADOS CON BOMBAS, QUE SUBEN EL AGUA DESDE EL POZO. HABITUALMENTE NO FUNCIONA ESTE SERVICIO, TENEMOS QUE RECURRIR AL USO DE CARROS PIPA PARA EL SUMINISTRO DE AGUA A LAS ZONAS MAS ALEJADAS DEL LIMITE DE LA DELEGACION.

LOS LIMITES GEOGRAFICOS DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO SON : AL NORTE COACALCO, TULTITLAN, ECATEPEC DE MORELOS.

AL SUR LAS COLONIAS PERALVILLO, VALLE GONZ, FELIPE ANGELES, SIMON BOLIVAR, EJIDOS DEL PEÑON Y LAS DELEGACIONES VENUSTIANO

CARRANZA Y CUAUHTEMOC.

AL ESTE : CD. NETZAHUALCOYOTL, SAN SALVADOR ATENCO, ECATEPEC DE MORELOS.

AL OESTE : AZCAPOTZALCO, TALNEPANTLA, TULTITLAN EDO. DE MEXICO.

IV.- CARACTERISTICAS NATURALES

- a.- OROGRAFIA
- b.- HIDROGRAFIA
- c.- GEOLOGIA
- d.- NIVEL DE AGUAS FREATICAS
- e.- CARACTERISTICAS DE ESTABILIDAD
- f.- LIMITACIONES
- g.- PAISAJE NATURAL.
- h.- FAUNA
- i.- MEDIO AMBIENTE

CARACTERISTICAS NATURALES

a).- OROGRAFIA

LA OROGRAFIA DE LA DELEGACION ESTA CONFORMADA POR LOS SIGUIENTES CERROS : CHICHIHUITTE, TEPEYAC, Y SANTA ISABEL TOLA CON 327 MTS. GUERRERO CON 207 MTS., Y LOS GACHUPINES CON 70 MTS. LA POSICION GEOGRAFICA ES DE 19°21' 09" LATITUD NORTE 0° 0' 58" LONGITUD MERIDIANO DE LA CIUDAD DE MEXICO.

b).- HIDROGRAFIA

LA FORMAN RIOS NATURALES DE LOS REMEDIOS Y TLALNEPANTLA. SE HACE NOTAR QUE UNA GRAN PARTE DEL SISTEMA DEL GRAN CANAL PASA POR LA DELEGACION, ASI COMO LA 1era. Y 2da. ETAPAS DEL SISTEMA DE DRENAJE PROFUNDO.

c).- GEOLOGIA

GRAN PARTE DE LA ZONA NORTE TIENE LA SIGUIENTE COMPOSICION GEOLOGICA, POTENTES BANCOS DE MATERIAL PIROCLASTICO RIOLITICO Y DIDACTIC, QUE FORMAN PARTE DE LOS TALUDES Y RELLENOS DE ESTA SIERRA (SIERRA DE GUADALUPE). PRESENTA ELEVACIONES TECTONICO VOLCANICAS DE DISTINTAS EDADES Y DIMENSIONES, POR LA QUE LA INTENSIDAD DE LA EROSION ES FUERTE, LAS ACCIONES DENATORIAS SON INTENSAS POR SER UNA ZONA QUE RECIBE PRECIPITACIONES VIOLENTAS EN VERTIENTES DESFORESTADAS DE FUERTE PENDIENTE ASI COMO PROCESOS COLUVIALES. (ACARREO DE MATERIALES) Y DESLIZAMIENTOS IMPORTANTES DE EVOLUCION DEL SUELO ESTA IMPEDIDA POR PROCESOS DEANUDATORIOS.

LA ZONA EN GENERAL CUMPLE FUNCIONES DE INTERCEPCION EOLICA QUE IMPIDE LA PENETRACION TOTAL DE TOLVANERAS QUE SE ORIGINAN AL NOROESTE DE LA CIUDAD DE MEXICO, ADEMAS SIRVE COMO RECARGA FREATICA Y ACUIFERA DE LA PLANICIE LACUSTRE.

d).- NIVEL DE AGUAS FREATICAS

EL NIVEL DE AGUAS FREATICAS EN LA ZONA ES VARIABLE DE ACUERDO A SU NIVEL DE ELEVACION CON RESPECTO A LA SIERRA DE GUADALUPE, LOCALIZANDOSE EL NIVEL APROXIMADO DE AGUAS FREATICAS DEL TERRENO PROPUESTO DE 20 A 25 MTS. DE PROFUNDIDAD, POR TRATARSE DE ZONA DE PENDIENTES PRONUNCIADAS.

e).- CARACTERISTICAS DE ESTABILIDAD

POR ESTAR UBICADA LA ZONA A TRATAR EN LAS PENDIENTES Y RELLENOS POR SEDIMENTACION DE LA SIERRA PRESENTA UNA RESISTENCIA DE 4 A 8 TON. /CM2. Y APOYANDOSE EN UN ESTUDIO DE MECANICA DE SUELOS REALIZADO EN UNA ZONA SIMILAR A ESCASA DISTANCIA DEL PREDIO SE ESTABLECE COMO RESULTADO DE 5 TON. /CM2.

f).- LIMITACIONES

ESTA ZONA ESTA REGIDA POR EL REGLAMENTO DE CONSTRUCCIONES DEL DISTRITO FEDERAL Y EL REGLAMENTO DE RESERVA TERRITORIAL PARA USO Y DESTINO DE PARQUES NACIONALES PARA LA SIERRA DE GUADALUPE QUE COLINDA AL NORTE, AL ESTE, AL OESTE DE LA ZONA NORTE DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO.

g).- PAISAJE NATURAL

LA VEGETACION DE LA ZONA CERRIL DE LA SIERRA DE GUADALUPE, ES OCUPADA EN SU MAYORIA POR MALEZA Y POCOS ARBOLES. CUYO USO ES PASTOREO DE GANADO MENOR, ADEMÁS DE EXISTIR PEQUEÑAS PARCELAS CON CULTIVO DE MAIZ Y FRIJOL, EXISTEN ADEMÁS ROCAS DESNUDAS PROVISTAS DE POCA VEGETACION, DE LA CUAL SE EXTRAEN ROCAS PARA LA CONSTRUCCION DE VIVIENDAS TIPO POPULAR Y PRECARIA.

h).- FAUNA

DEBIDO A LA CRECIENTE ACTIVIDAD URBANA Y A LA IRRACIONAL EXPLOTACION DE LOS RECURSOS NATURALES SE HA FUESTO EN PELIGRO LA SOBREVIVENCIA DE TODAS LAS ESPECIES QUE DE UNO U OTRA MANERA ESTAN RELACIONADAS CON EL EQUILIBRIO ECOLOGICO, EN LA ACTUALIDAD EXISTEN UN REDUCIDO NUMERO DE AVES COMO LA PALOMA, GOLONDRIÑA, TORTOLAS, Y DEMAS ESPECIES MENORES EN EL INVENTARIO FAUNISTICO.

i).- MEDIO AMBIENTE

LA DELEGACION PRESENTA, FOCOS DE CONTAMINACION DE AIRE Y AGUA, COMO SON EL CANAL DE DESAGUE QUE PRACTICAMENTE CRUZA LA TOTALIDAD DE LA DELEGACION, ADEMÁS DE ZONAS DE ENCHARCAMIENTO Y TIRADEROS DE BASURA CLANDESTINOS. ENFOCANDOME EN LA ZONA PROPUESTA, GUARDA LAS MISMAS CONDICIONES DE CONTAMINACION. INCREMENTANDOSE LA MISMA POR LA FALTA DE DRENAJE Y AGUA POTABLE EN ALGUNAS ZONAS, ESTO DEBIDO A QUE NO ESTAN SOLUCIONADAS EN SU TOTALIDAD LAS NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO URBANO.

V.- RECURSOS EXISTENTES

RECURSOS EXISTENTES

POBLACION.

ESTA DELEGACION HA RECIBIDO UNO DE LOS MAYORES INCREMENTOS DE POBLACION QUE SE REGISTRAN EN LOS ULTIMOS 40 AÑOS, EN SUMA LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO, ES LA MAS POBLADA DEL DISTRITO FEDERAL. LA POBLACION RESIDENTE AL IR AGOTANDO LAS RESERVAS TERRITORIALES Y AL HACER EL USO INADECUADO DE SUS SERVICIOS URBANOS HA PROVOCADO EL INSESANTE CRECIMIENTO DE LA POBLACION, OCUPANDO AREAS QUE ESTAN DESTINADAS A RESERVA TERRITORIAL, COMO OCURRE EN LA ZONA NORTE, NORORIENTE Y NORPONIENTE DE LA DELEGACION, ZONAS CERCANAS AL TERRENO PROPUESTO.

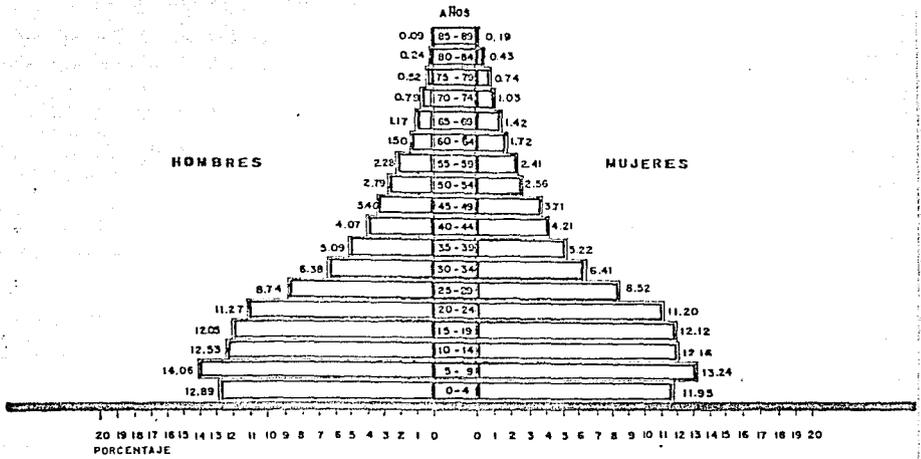
EL MAYOR DE LOS RECURSOS EXISTENTES DE LA DELEGACION ES LA FUERZA DE TRABAJO, SIENDO EL 60 % DE POBLACION TOTAL, PERO UNICAMENTE EL 29.7 % ES POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA. EN 1980 SE ESTIMO QUE ESTE 29.7 % DE LA P.E.A. SE DIVIDIA DE LA SIGUIENTE MANERA : EL 51.3 % PERTENECE AL SECTOR DE COMERCIO Y SERVICIOS (SECTOR TERCIARIO) EL 43.4 % A LA INDUSTRIA (SECTOR SECUNDARIO), EL 1.6 % DE LA PRODUCCION (SECTOR PRIMARIO) Y EL 3.7 % A ACTIVIDADES NO ESPECIFICADAS. LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA A SU VEZ SE DIVIDE EN 45 % AMAS DE HOGAR Y ESTUDIANTES Y EL 55 % RESTANTES EN NIÑOS Y ANCIANOS.

POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO NOS DAMOS CUENTA DE LA ACTIVIDAD PREDOMINANTE ES EL COMERCIO Y LOS SERVICIOS, SE CONSIDERA QUE UN 65 % DE LOS HABITANTES SE DEDICA A L COMERCIO. EXISTE DENTRO DE LA DELEGACION UNA ZONA INDUSTRIAL LO CUAL PROCURA EMPLEO A HABITANTES DE LA MISMA Y DE SUS ALREDEDORES, ESTA AREA SE ENCUENTRA AL SUROESTE DE LA DELEGACION, BASICAMENTE EN LA COLONIA INDUSTRIAL VALLEJO.

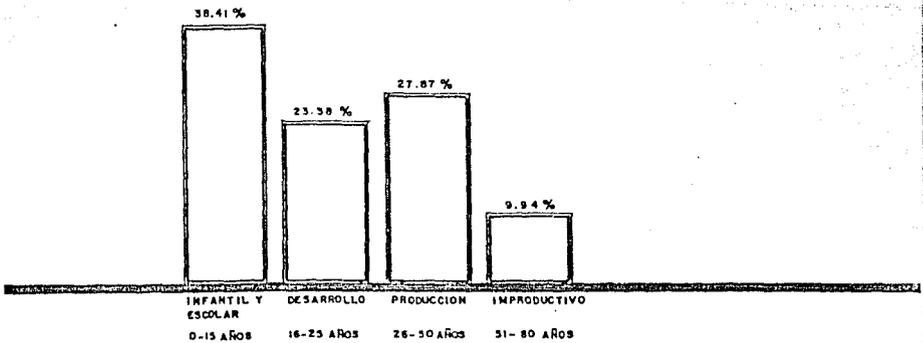
VI.- CARACTERISTICAS GENERALES DE POBLACION

- 1.- POBLACION
- 2.- LUGAR DE NACIMIENTO
- 3.- TIEMPO DE RESIDIR
- 4.- PORCENTAJE DE EDADES
- 5.- PORCENTAJE DE ESCOLARIDAD
- 6.- ASISTENCIA MEDICA
- 7.- OCUPACION
- 8.- SALARIO MENSUAL FAMILIAR
- 9.- MOTIVO DE MIGRACION
- 10.- MEDIOS DE TRANSPORTE
- 11.- LUGAR DE TRABAJO
- 12.- TIPO DE VIVIENDA
- 13.- NUMERO DE CUARTOS POR VIVENDA
- 14.- PORCENTAJE DE MATERIALES EN PISOS
- 15.- PORCENTAJE DE MATERIALES EN MUROS
- 16.- PORCENTAJE DE MATERIALES EN TECHOS

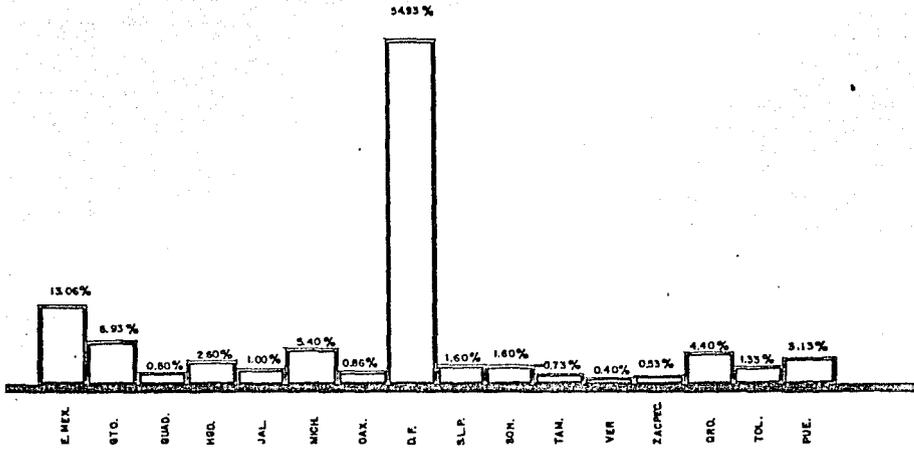
PIRAMIDE DE POBLACION



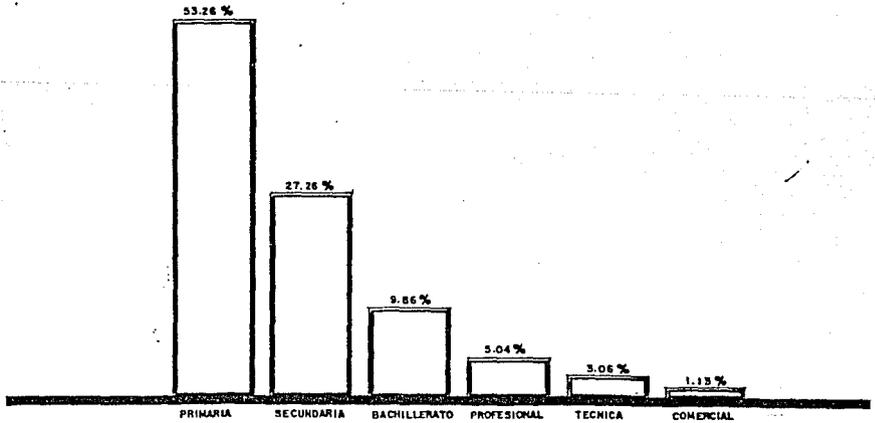
PORCENTAJE DE EDADES



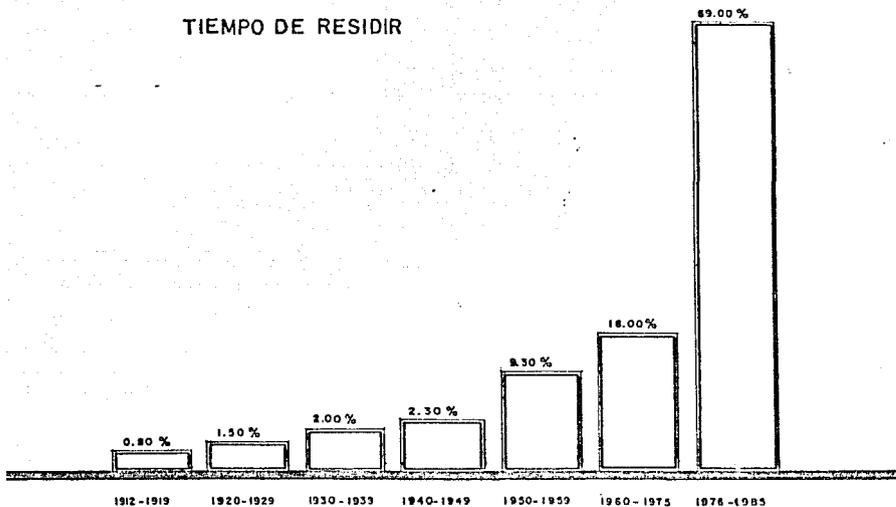
LUGAR DE NACIMIENTO



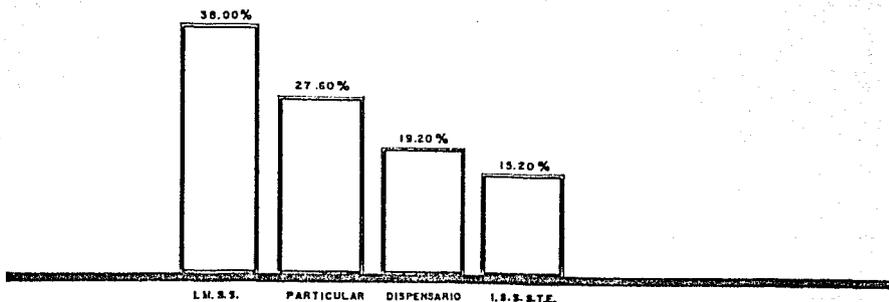
PORCENTAJE DE ESCOLARIDAD



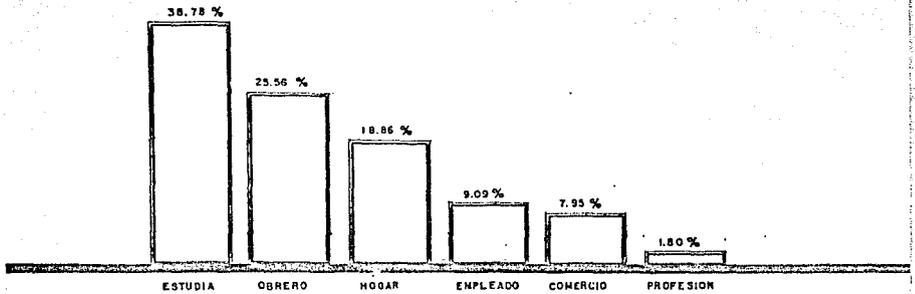
TIEMPO DE RESIDIR



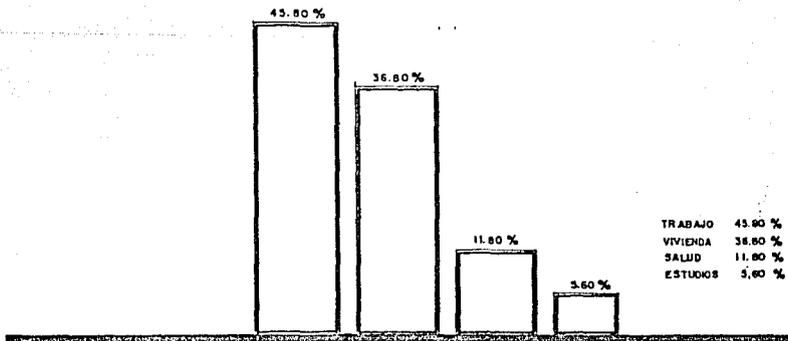
ASISTENCIA MEDICA



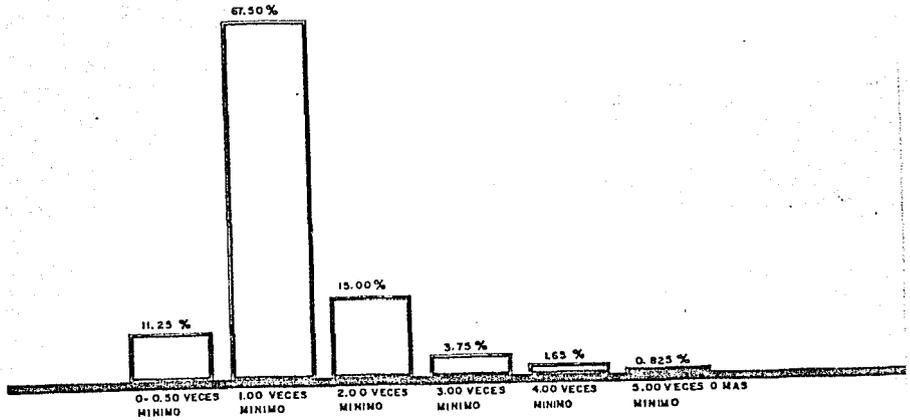
OCUPACION



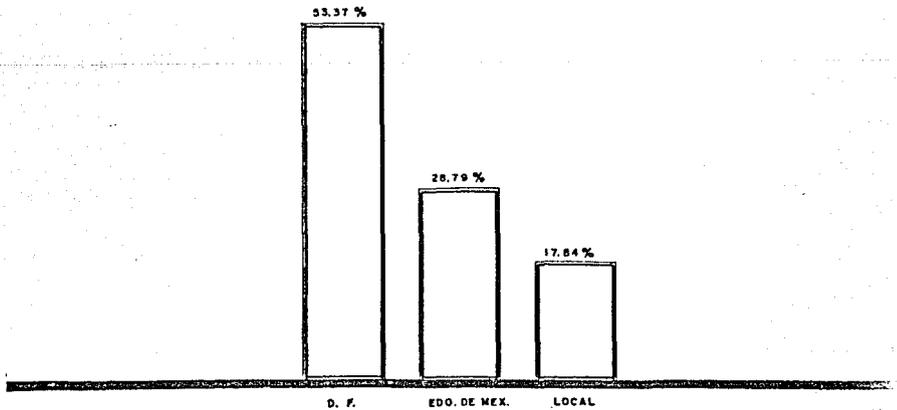
PORCENTAJE DE MOTIVO DE MIGRACION



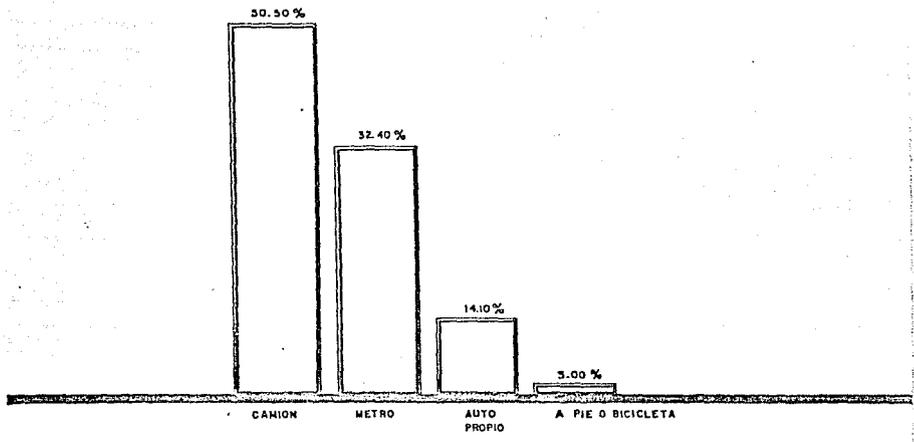
PORCENTAJE DE SALARIO FAMILIAR MENSUAL



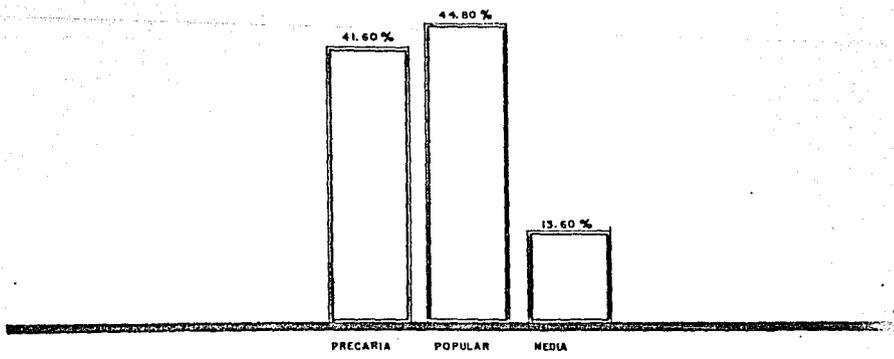
LUGAR DE TRABAJO



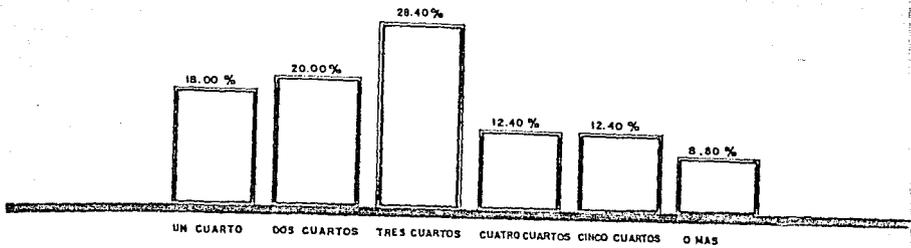
PORCENTAJE DE MEDIOS DE TRANSPORTE



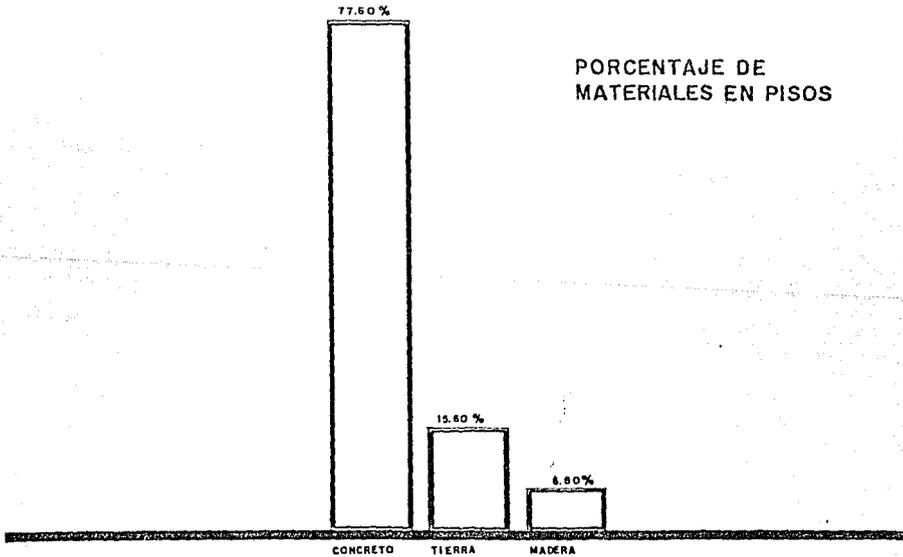
TIPO DE VIVIENDA



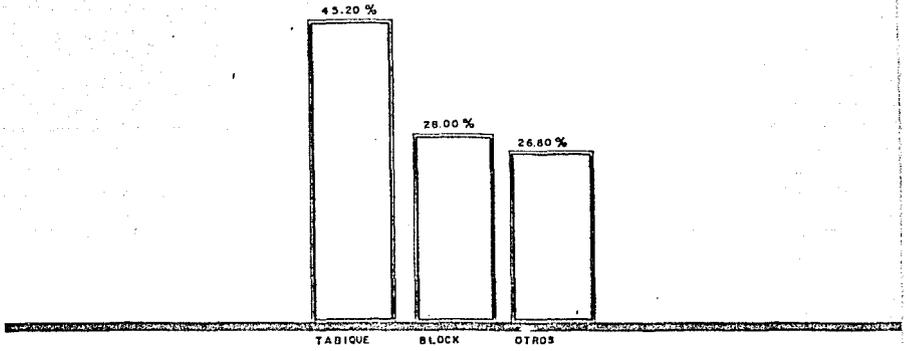
NUMERO DE CUARTOS POR FAMILIA



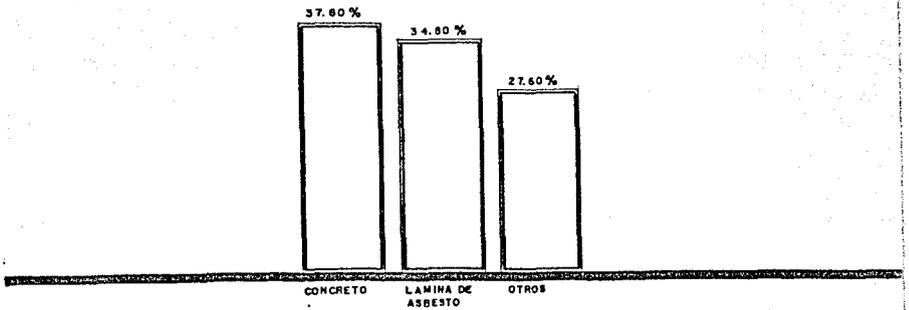
PORCENTAJE DE MATERIALES EN PISOS



PORCENTAJE DE
MATERIALES EN MUROS



PORCENTAJE DE
MATERIALES EN TECHOS



VII.- CONDICIONES ECONOMICAS DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO

A CONTINUACION SE DAN ALGUNAS REFERENCIAS DE DATOS IMPORTANTES AL MARCO ECONOMICO DE LA DELEGACION, DATOS BASICO EN CIFRAS DE LOS AÑOS 1980, 1985. LA SUPERFICIE TOTAL DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO, ES APROXIMADAMENTE DE 89.8 KMS. CUADRADOS. LA POBLACION DE LA DELEGACION ES DE 3,500,000 HABITANTES Y UNA POBLACION FLUCTUANTE QUE OSCILA EN 300,000 PERSONAS ANUALMENTE. ESTO REPRESENTA UN INCREMENTO DEL 5.1 % DE UNA DENSIDAD DE 20,000 HABITANTES POR KM2. EN UNA AREA DESTINADA A LA VIVIENDA DE 5.2 MIL HECTAREAS DEL TERRENO TOTAL. LA DELEGACION DENTRO DE LAS ZONAS DE HABITACION CUENTA CON 350,521 VIVIENDAS LA CUAL SIGNIFICA EL 5.6 % DE PERSONAS POR VIVIENDA DANDONOS UN TOTAL DE 345,536 FAMILIAS. POR SER LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO UNA DE LAS DELEGACIONES DEL DISTRITO FEDERAL MAS GRANDE, ESTO NOS REPRESENTA UN MARCO SINGULAR DE COLONIAS Y CIUDADES PERDIDAS UN PANORAMA SOCIOECONOMICO MUY SINGULAR. DADA LA IMPORTANCIA QUE DEBE TENER UNA ZONA TERRITORIAL CON 177 COLONIAS Y 19 CIUDADES PERDIDAS Y 11 PUEBLOS DAMOS A USTEDES LOS DATOS EN CUANTO A SERVICIOS PUBLICOS Y PARTICULARES CON QUE CUENTA PARA SU BENEFICIO DE LA COLECTIVIDAD QUE RESIDE AHI.

EDUCACION BASICA

ESTANCIAS INFANTILES	39
JARDIN DE NIÑOS	89
ESCUELAS PRIMARIAS	200
ESCUELAS SECUNDARIAS P/TABAJADORES	47
SECUNDARIAS TECNICAS	13
TELESECUNDARIAS	9
ESCUELAS ESPECIALES PARA NIÑOS	10

NIVEL MEDIO SUPERIOR

VOCACIONAL (IPN)	2
COLEGIO C.Y H. (UNAM)	1
COLEGIO DE BACHILLERES	3
PREPARATORIAS (UNAM)	2

SERVICIOS PUBLICOS DE GOBIERNO

AGENCIAS DEL MINISTERIO PUBLICO	5
OFICINAS DE LAS SGPYV	2
OFICINA DE ANTECEDENTES PENALES	1
JUZGADOS CALIFICADORES	4
OF. DE EXP. DE PASAPORTES	1
OFICINAS DEL REGISTRO CIVIL	3
JUNTA DE RECLUTAMIENTO DEL (S.D.N.)	1
TESORERIA DE HACIENDA	5

DE VITAL IMPORTANCIA ES QUE TODOS LOS CONCIUDADANOS TENGAN LOS SUFICIENTES MEDIOS PARA TRASLADARSE DE TAL MANERA QUE EN FORMA URGENTE LA DELEGACION MISMA PROCURA CON LAS VIAS DE COMUNICACION QUE VAN DE ACUERDO CON SUS IMPERIOSAS NECESIDADES.

COMUNICACIONES

AVENIDAS	11	
EJES VIALES	7	
CAMELONES CON (294,737, MTS2.)	25	
RUTAS DE AUTOBUSES (CON 2021 RUTAS(RUTA 100))	47	
LINEAS DEL METRO (SANTA ANITA-CARRERA)	3	
(PANTITLAN-INST.MEX. DEL PETROLEO)		
(INDIOS VERDES-UNAM)		
TROLEBUSES	3	LINEAS
TRANSPORTES PARTICULARES	47	RAMALES

NIVEL SUPERIOR

UNIDAD PROF. ZACATENCO	1
CENTRO DE ESTUDIOS (CECYT)	1
C. ESTUDIOS PROF. ARAGON (UNAM)	1

LA EDUCACION DE LOS HABITANTES DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO ESTA APOYANDO CON LAS INSTALACIONES DE 41 BIBLIOTECAS CON MATERIAL DE CONSULTA QUE VIENE A SUFRAGAR LAS NECESIDADES DE LOS ESTUDIANTES.

SERVICIOS PUBLICOS

SANATORIOS PARTICULARES	25
HOSPITALES DE GOBIERNO	11
CLINICAS DEL I.M.S.S E ISSSTE	8
SENTROS DE SALUD	8
CENTRO ANTIRRABICO	1
PANTEONES	11
MERCADOS	45
CONCENTRACIONES	15
TIANGUIS	13
PARQUES Y JARDINES	41
TIENDAS DE AUTOSERVICIO	13
TIENAS DEL D.D.F.	8
COMERCIOS VARIOS	37,229
FABRICAS	980
CENTROS DEPORTIVOS	8
CENTROS SOCIALES	3
CENTROS DE ASISTENCIA SOCIAL	9
CINES	14
TEATROS Y AUDITORIOS	6
PLAZAS CIVICAS	2
CASSETAS BOLETRONICO	2

VIII.- SUELO Y RESERVAS

- a.- USO DEL SUELO
- b.- ZONAS HOMOGENEAS
- c.- INFRAESTRUCTURA
- d.- LOTIFICACION
- e.- ESCALA URBANA

SUELO Y RESERVAS

a).- EL USO DEL SUELO

ESTA INTEGRADO POR CUATRO USOS PREDOMINANTES, SIENDO EL USO HABITACIONAL EL QUE MAYOR QUE REPRESENTA EL 58 % DEL AREA TOTAL, LA INDUSTRIA EL 5 %, SERVICIOS EL 12.5 %, LOS ESPACIOS ABIERTOS EL 12.5 % Y LAS AREAS DE CONSERVACION EL 12 % .
LOS PRINCIPALES CONFLICTOS DEL USO DEL SUELO QUE PRESENTA DICHA DELEGACION, SON LOS SIGUIENTES.

- a).- AREAS DE VIVIENDA JUNTO A ZONAS INDUSTRIALES
- b).- VIVIENDAS JUNTO AL CANAL DEL DESAGUE
- c).- VIVIENDA EN ZONA MONTAÑOSA SIN SERVICIOS BASICOS (AGUA, LUZ, DRENAJE).
- d).- VIVIENDA JUNTA AL AEROPUERTO

b).- ZONAS DE HOMOGENEAS

SE TIENEN ZONAS DE VIVIENDA MULTIFAMILIAR DE DENSIDAD BAJA Y MEDIA, CON SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA COMPLETOS Y DE VALORES COMERCIALES REGULARES. EXISTEN ZONAS DE ALTA DENSIDAD Y VALOR COMERCIAL MAS ALTO, LA ZONAS DE VIVIENDA PLURIFAMILIAR TIENEN SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA DEFICIENTE.

c).- INFRAESTRUCTURA

EXISTEN ZONAS NO SERVIDAS POR AGUA POTABLE Y DRENAJE. EL 74 % DE LA POBLACION CUENTA CON AGUA ENTUBADA, EL 22 % SE ABASTECE MEDIANTE HIDRANTES PUBLICOS Y EL 4 % POR MEDIO DE CARROS TANQUE. EN 1980 SE TENIA UN DEFICIT DE 38 % DE POBLACION SIN SERVICIOS DE DRENAJE, EN LA ACTUALIDAD, SE HA IDO ABATIENDO ESTE DEFICIT, SIENDO UNO DE LOS PROBLEMAS QUE SE TRATAN DE SOLUCIONAR A LA MAYOR BREVEDAD.

ESPACIOS PRIVADOS.

LA ZONA EN GENERAL POSEE GRAN CANTIDAD DE INDUSTRIA, COMERCIO Y OFICINAS, SIENDO ESTOS LOS SIGUIENTES :

FABRICAS	980
COMERCIOS VARIOS	37,229

TRAZA.- EL ORDENAMIENTO DE LAS CALLES ES EN GENERAL DE FORMA REGULAR Y CUADRANGULAR SIENDO DE FORMA UN POCO IRREGULAR APEGADA A LA TOPOGRAFIA DEL TERRENO EN LA ZONA DONDE SE PLANTEA ESTA TESIS PROFESIONAL, COMO LO MUESTRA LOS PLANOS DE LOCALIZACION DE TERRENO Y VIALIDADES QUE ENSEGUIDA SE ANEXAN.

d).- LOTIFICACION

IGUAL QUE LA TRAZA, GUARDA DIMENSIONES SIMILARES DE FORMA Y DIMENSIONES IRREGULARES.

SIIJETA.- ENCONTRAMOS QUE LA MAYORIA DE LAS CONSTRUCCIONES SON DE UNO Y DOS NIVELES DE CONSTRUCCION POPULAR Y PRECARIA EN LA ZONA DONDE SE PLANTEA ESTE PROYECTO; Y A SU VEZ EN LA ZONA CENTRICA DE LA DELEGACION EXISTEN EDIFICIOS DE MAYOR NUMERO DE NIVELES, COMO SON DE USO HABITACIONAL, COMERCIAL Y OFICINAS.

e).- ESCALA URBANA

ESCALA UNITARIA.- LA ESCALA URBANA. ES REGULAR YA QUE HAY UNA CIRCULACION MEDIA DE VEHICULOS DEBIDO AL NIVEL ECONOMICO DE LA ZONA QUE SE TRATE, ENFOCANDONOS AL AREA PROYECTADA, SU CIRCULACION ES MEDIA BAJA POR NO POSEER AUTOMOVIL PROPIO GRAN PARTE DE LA FOBLACION, LA CUAL UTILIZA EN SU MAYORIA EL SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO Y RUTAS DE CAMIONES QUE INGRESAN A LA LOCALIDAD.

IX.- CLIMATOLOGIA

- a.- TEMPERATURA MINIMA EXTREMA EN gC
- b.- TEMPERATURA MEDIA EXTREMA EN gC
- c.- TEMPERATURA MAXIMA EXTREMA EN gC
- d.- PRECIPITACION PLUVIAL TOTAL EN MM
- e.- VIENTOS DOMINANTES EN MTS/SEG.
- f.- HUMEDAD RELATIVA EN % MEDIA

CLIMATOLOGIA

LA CIUDAD DE MEXICO CONTABA, ORIGINALMENTE, CON UN CLIMA TEMPLADO, QUE PRESENTABA LIGERAS VARIANTES A TRAVEZ DE LAS ESTACIONES DEL AÑO; SIN EMBARGO, LAS CONDICIONES CLIMATICAS HAN SIDO AFECTADAS, POR ENORME CRECIMIENTO URBANO POR LOS MATERIALES DE CONSTRUCCION Y POR LA GRAN CONCENTRACION DE IMPUREZAS SOLIDAS Y GASEOSAS QUE PROLIFERAN EN EL AMBIENTE, PROVOCANDO UNA ALTERACION EN LOS ELEMENTOS TERMODINAMICOS DE LA ATMOSFERA, EN LA HUMEDAD, LA PRECIPITACION FLUVIAL Y LOS VIENTOS.

A PARTIR DE ESTAS CONDICIONES, EN LA ZONA DE CUAUTEPEC SE PRESENTAN LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS CLIMATOLOGICAS, PROMEDIAS EN LOS AÑOS DE 1981 A 1985.

TEMPERATURA MINIMA EXTREMA EN CENTIGRADOS DE 3.25g C. A 9.91g C.

TEMPERATURA MEDIA EN CENTIGRADOS DE 13.28g C. A 19.30g C.

TEMPERATURA MAXIMA EXTREMA EN CENTIGRADOS DE 23.21g C. A 30.31g C.

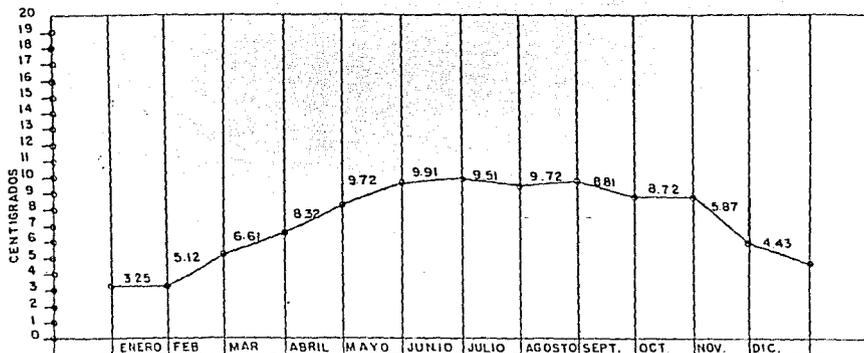
PRECIPITACION FLUVIAL TOTAL DE 2.64mm. A 159.32mm.

VIENTOS DOMINATES EN MTS./SEG. DE NW 1.0 A 3.5 NW

HUMEDAD RELATIVA % MEDIO DE 43.75 % A 74.60 %.

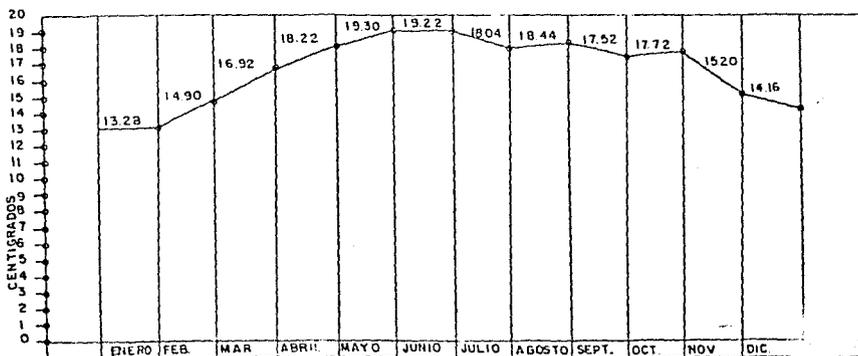
TEMPERATURA MINIMA EXTREMA en CENTIGRADOS

AÑOS	ENERO	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
1981	2.04	7.00	7.02	6.52	9.02	9.51	11.04	9.54	7.02	6.56	5.80	4.01
1982	5.06	5.56	7.00	11.04	10.00	10.03	10.02	9.51	9.02	9.00	5.01	5.01
1983	5.04	4.01	6.04	8.03	10.02	12.02	10.01	10.01	9.02	7.00	7.01	4.03
1984	1.06	4.01	6.01	10.00	8.00	9.01	8.51	10.04	8.51	10.04	6.51	4.04
1985	3.06	5.03	7.06	6.01	8.56	9.00	8.00	9.54	10.52	11.00	5.04	5.96
SUMA	16.26	25.61	33.08	41.60	45.60	49.57	47.58	48.64	44.09	43.60	29.37	22.15
PROM	3.25	5.12	6.61	8.32	9.72	9.91	9.51	9.72	8.81	8.72	5.87	4.43



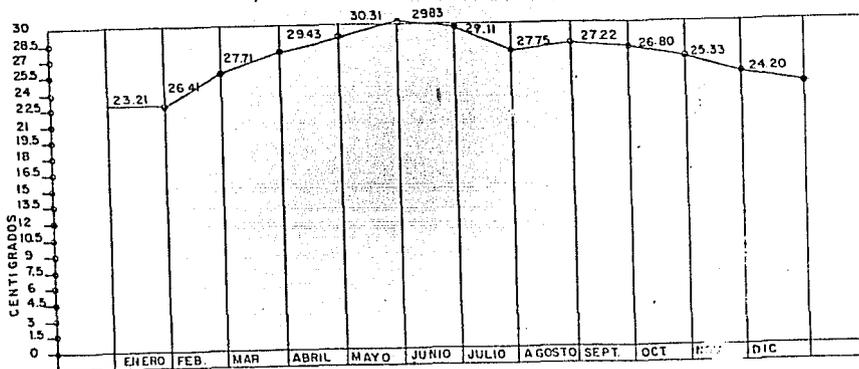
TEMPERATURA MEDIA en CENTIGRADOS

AÑOS	ENERO	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
1981	12.10		17.00	17.50	18.40	18.00	17.90	17.90	17.20	16.60		13.70
1982	14.20	14.80	17.10	19.70	20.60	20.80	18.90	18.50	18.80	17.10	15.10	14.60
1983	13.60	14.70	16.90		21.20	21.50	19.00	18.10	17.20	17.50	15.70	14.30
1984	13.20	15.40	17.20	20.20	17.70	17.90	17.80	18.90	16.40	19.10	15.50	13.80
1985	13.30	14.70	16.70	15.50	18.60	17.90	16.60	18.90	18.00	18.30	14.50	14.40
SUMA	66.40	59.60	84.90	72.90	96.50	96.10	90.20	92.20	87.60	88.60	60.80	70.80
PROM	13.28	14.90	16.98	18.22	19.30	19.22	18.04	18.44	17.52	17.72	15.20	14.16



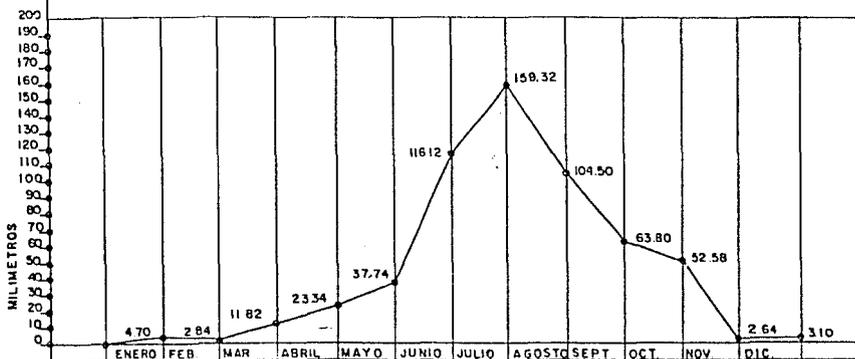
TEMPERATURA MAXIMA EXTREMA en CENTIGRADOS

AÑOS	ENERO	FEB.	MAR.	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCT.	NOV.	DEC.
1981	22.45	23.45	27.01	29.00	29.01	29.52	26.04	26.54	25.51	27.50	25.15	23.01
1982	23.55	24.50	27.50	30.06	30.00	31.06	27.00	28.59	28.00	26.50	26.01	25.01
1983	24.04	28.02	29.03	30.05	32.50	32.01	28.51	27.51	26.53	26.50	24.50	25.01
1984	23.51	26.52	27.50	31.52	30.02	27.52	28.00	28.56	28.51	27.01	25.51	23.51
1985	22.50	26.57	27.51	26.52	30.01	29.01	26.00	27.57	27.56	26.52	25.51	24.50
SUMA	196.50	132.06	138.55	147.15	151.55	149.17	135.55	138.77	136.11	134.03	126.68	121.04
PROM.	23.21	26.41	27.71	29.43	30.31	29.83	27.11	27.75	27.22	26.80	25.33	24.20



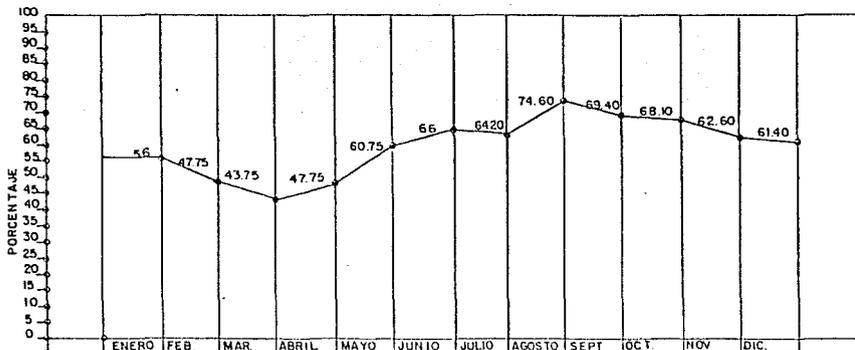
PRECIPITACION TOTAL EN mm.

AÑOS	ENERO	FEBR.	MAR.	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCT.	NOV.	DEC.
1981	2.0	INAP.	6.20	56.80	11.80	216.10	157.30	110.50	66.90	116.00	—	4.10
1982	0.0	14.20	52.90	11.50	36.40	98.80	138.70	3.10	45.70	86.90	0.00	INAP.
1983	21.50	INAP.	INAP.	0.00	39.50	130.50	231.10	110.20	46.50	12.50	13.20	4.50
1984	INAP.	INAP.	0.00	INAP.	34.00	69.10	145.00	116.00	135.10	57.50	0.00	8.90
1985	INAP.	INAP.	INAP.	48.40	67.80	66.10	124.50	182.70	24.80	INAP.	0.00	0.00
SUMA	23.50	14.20	59.10	116.70	188.70	580.60	796.60	522.50	319.00	262.90	13.20	15.50
PROM.	4.70	2.84	11.82	23.34	37.74	116.12	159.32	104.50	63.80	52.58	2.64	3.10



HUMEDAD RELATIVA % MEDIA

AÑOS	ENERO	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT.	NOV.	DIC.	
1981	53	55	41	51	59	67	77	75	69	68	61	60	
1982	55						25	76	69	67	60	58	
1983	59	32	45	48	66	71	72	74	69	67	58	56	
1984	57	51	46	54	62	62	75	77	68	75	70	71	
1985	56	53	43	38	56	64	72	71	72	66	64	62	
SUMA	280	191	175	191	243	264	321	373	347	343	313	307	
PROM.	56	47.75	43.75	47.75	60.75	66	69.20	74.60	69.40	68.10	62.60	61.40	



VIENTOS DOMINANTES en Mts /Seg.

AÑOS	ENERO	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC	
1981	NW 1.0		SE 2.0	NW 1.5	NW 1.5	NW 2.0	N 1.5	NE 1.5	SE 1.5	NE 1.5		NW 1.5	
1982	NW 2.0	SW 1.5	NW 2.5	NW 2.5	NE 1.5	NW 1.5	NW 2.5	NW 2.5	NE 2.5	N 1.5	SE 2.5	SE 2.0	
1983	SW 7.0	S 3.5	SW 4.0		SW 2.0	NW 1.5	W 2.5	NW 1.5	NE 1.5	N 1.5	SE 1.5	SE 2.0	
1984	SE 2.5	SW	SW 2.5	SW 3.5	NE 3.0	NE 2.5	NW 2.5	SW 2.5	NE 1.5	SW 2.5	SE 2.0	SE 1.5	
1985	NE 2.0	SE 2.5	SW 2.5	NW 2.0	SW 3.0	SW 2.5	NW 2.0	NW 1.5	NW 2.5	NE 2.5	NE 1.5	NW 2.5	
SUMA													
PROM.													

ENERO	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCT	NOV	DIC	

X.- FUNDAMENTACION DEL TEMA

- a.- PLAN PARCIAL DE DESARROLLO URBANO DELEG. GUSTAVO A. MADERO
- b.- NIVEL NORMATIVO
- c.- NIVEL ESTRATEGICO
- d.- NIVEL INSTRUMENTAL
- e.- POBLACION
- f.- MEDIO FISICO
- g.- INFRAESTRUCTURA
- h.- EQUIPAMIENTO
- i.- VIVIENDA
- j.- OBJETIVOS POLITICAS DE DESARROLLO URBANO
- k.- ELEMENTOS DE LA ESCALA URBANA : CENTRO URBANO
SUBCENTRO URBANO
CORREDORES URBANOS
CENTROS DE BARRIO

d).- PLAN PARCIAL DE DESARROLLO URBANO, DE LA DELEGACION GUSTAVO

A. MADERO

INTRODUCCION.

LAS ACCIONES DEL GOBIERNO RELATIVAS AL ORDENAMIENTO Y REGULARIZACION DEL DESARROLLO URBANO DEL TERRITORIO DEL DISTRITO FEDERAL, DIERON INICIO CON LA APROBACION DEL PLAN DE DESARROLLO URBANO POR EL C. JEFE DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, PROF. CARLOS HANK GONZALEZ, EL 27 DE FEBRERO DE 1980. EL PROCESO DE PLANIFICACION CONTINUO ININTERRUMPIDAMENTE CON LA ELABORACION DE LOS 16 PLANES PARCIALES DE LAS DELEGACIONES DEL DISTRITO FEDERAL.

LOS PLANES PARCIALES DELEGACIONALES SITUAN A UN NIVEL DE MAYOR DETALLE LOS USOS, DESTINOS Y RESERVAS DEL SUELO, DENTRO DE SISTEMA NACIONAL DE PLANIFICACION DEL DESARROLLO URBANO.

EN PARTICULAR, EL PLAN PARCIAL DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO SE ENMARCA EN LAS DISPOSICIONES DEL PLAN DE DESARROLLO URBANO EN EL D.F.

SU PROPOSITO PRINCIPAL ES ESTABLECER LAS BASES DE ORDENACION Y REGULARIZACION DEL DESARROLLO URBANO DE LA DELEGACION, CONSIDERANDO LOS USOS DEL SUELO QUE CONSIGNA EL PLAN DE DESARROLLO URBANO EN EL D.F. , DESTACA TAMBIEN LAS METAS Y ACCIONES A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO DE LOS PLANES SECTORIALES, PROGRAMAS Y PROYECTOS APPLICABLES A ESTA DELEGACION.

EL PLAN PARCIAL PRECISA ESTRATEGIA DE DESARROLLO URBANO EN LA DELEGACION; DESCRIBE LA ESTRUCTURA URBANA QUE SE PRETENDE ALCANZAR EN EL AÑO 2000; Y DETERMINA LA ZONIFICACION SECUNDARIA A QUE ESTARA SUJETO EL TERRITORIO DE LA DELEGACION, SENALA LA UBICACION Y DIFICILICACION DE USO DEL SUELO, EL EQUIPAMIENTO, LA INFRAESTRUCTURA Y ELEMENTOS DE MEDIO AMBIENTE CONVENIENTES PARA EL DESARROLLO URBANO.

A SU VEZ, EL PLAN PARCIAL TIENE COMO CONDICION Y PROPOSITO, HACER EFECTIVOS Y REALIZABLES LOS OBJETIVOS Y POLITICAS DEFINIDOS POR LA CONSTITUCION DE LA REPUBLICA, POR LA LEY GENERAL DE ASENTAMIENTOS URBANOS Y LA LEY DE DESARROLLO URBANO DEL DISTRITO FEDERAL, EN EL AMBITO DE VALIDEZ DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO, QUE DETERMINA EL ARTICULO 15 DE LA LEY ORGANICA DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.

ESTRUCTURA Y CONTENIDO

EL PLAN PARCIAL DE DESARROLLO URBANO, ES POSIBLE CONSEBIRLO EN FORMA AISLADA, COMO UN INSTRUMENTO ARTICULADO CON EL PLAN DE DESARROLLO URBANO Y CON LOS DEMAS PLANES PARCIALES DELEGACIONALES DEL DISTRITO FEDERAL.

EL CONTENIDO DEL PLAN SE DIVIDE EN TRES PARTES BASICAS : NIVEL

NORMATIVO, NIVEL ESTRATEGICO Y NIVEL INSTRUMENTAL.

b).- NIVEL NORMATIVO.- CONTIENE EL DIAGNOSTICO Y PRONOSTICO DE LAS PRINCIPALES CARACTERISTICAS DE LOS FACTORES DEL DESARROLLO URBANO DE LA DELEGACION. INCLUYE EL MARCO DE REFERENCIA Y DE CONGRUENCIA GENERAL EN OTROS AMBITOS DE PLANEACION. PRESENTA LOS OBJETIVOS, POLITICAS, METAS Y NORMAS PARA ALCANZAR EL DESARROLLO URBANO DESEADO.

c).- NIVEL ESTRATEGICO.- ESTABLECE LA ESTRATEGIA DE ORGANIZACION ESPECIAL PARA LA DELEGACION, CON LA CUAL ALCANZARAN LOS OBJETIVOS EXPRESADOS EN EL NIVEL NORMATIVO. ESTABLECE LAS CAUSAS DE ACCION PARA REGULAR EL CRECIMIENTO Y ORIENTAR EL DESARROLLO URBANO, Y PLANTEA LOS LINEAMIENTOS A TENER EN CUENTA PARA LA DEFINICION DE LAS ACCIONES QUE HABRAN DE APOYAR LOS PROGRAMAS SECTORIALES.

d).- NIVEL INSTRUMENTAL.- ESTE NIVEL DEFINE LOS INSTRUMENTOS MAS SIGNIFICATIVOS QUE SON APLICABLES PARA LOGRAR LA INSTITUCIONALIZACION, OPERACION Y SEGUIMIENTOS DEL PLAN PARCIAL. CONTIENE LA CATEGORIZACION DE DICHS INSTRUMENTOS, EN BASE A LA MATERIA DE APLICACION DE CADA UNO DE ELLOS Y SE INDICA PUNTUALMENTE EL SUSTENTO JURIDICO DE LOS MISMOS.

e).- POBLACION.- LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO, CUENTA CON UNA SUPERFICIE DE 91.5 KM². SIENDO EL 17.14 % DEL AREA TOTAL DEL DISTRITO FEDERAL. DE LOS CUALES 75.00 KMS. SE ENCUENTRAN URBANIZADOS. DENTRO DEL AREA URBANIZADA SE ESTIMA QUE UN 23 % SE ENCUENTRA VACANTE. ESTA DELEGACION SE A CARACTERIZADO POR SU CRECIMIENTO VERTIGINOSO.

EN 1970 CONTABA CON UNA POBLACION DE 1,186,107 HABITANTES. PARA 1975 SE ESTIMO QUE LA POBLACION ERA DE 1'440,000 HABITANTES, PARA 1980 ESTA TENDENCIA SIGNIFICO UNA TASA DE CRECIMIENTO POBLACIONAL DEL 3.84 % ANUAL, AL CONTAR LA DELEGACION CON UNA POBLACION DE 1'750,000 HABITANTES.

LA DENSIDAD DEMOGRAFICA EN LA DELEGACION ES DE 201 HAB./HA., ALTA SI SE TOMA EN CUENTA EL PROMEDIO DEL DISTRITO FEDERAL QUE ES DE 180HAB/HA.

SE ESTIMA QUE PARA EL AÑO 2000 LA POBLACION LLEGARA A 2'135,000 HABITANTES, LO CUAL SUPONE UNA DENSIDAD BRUTA PROMEDIO DE 245 HAB/HA. E IMPLICA UN CRECIMIENTO ACELERADO DE LA POBLACION EN CONSECUENCIA LA NECESIDAD DE MEJORAR LA OFERTA DE EMPLEO, URBANIZACION, VIVIENDA, Y SERVICIOS.

EL PERFIL ECONOMICO DE LA DELEGACION ES CLARAMENTE EL DE OBRERO CALIFICADO, CON UN 45 % DEDICADO A ESTA ACTIVIDAD; SIN ENBARGO EXISTE BUEN PORCENTAJE DE PROFESIONISTAS Y PERSONAL ADMINISTRATIVO 16.10 % EN LA ACTIVIDAD COMERCIAL EXISTE UN 11.9 % Y EN TOCANTE A SERVICIOS, ARTESANIAS Y EVENTUALES EL 25.4 % EN ESTE RANGO ES EN DONDE EXISTE EL MAYOR SUBEMPLEO. EL 1.6 % RESTANTE SE DEDICA A ACTIVIDADES DEL SECTOR PRIMARIO.

f).- MEDIO FISICO.- DENTRO DE LOS LIMITES DE LA DELEGACION SE ENCUENTRA LA SIERRA DE GUADALUPE, CONSIDERADA AREA DE CONSERVACION ECOLOGICA, QUE JUNTO CON OTRAS ELEVACIONES, HAN SIDO OCUPADAS PARA EL DESARROLLO URBANO .

g).- INFRAESTRUCTURA.- EL TERRITORIO DELEGACIONAL EN SU AMBITO URBANO ESTA CASI TOTALMENTE CUBIERTO POR LAS DIVERSAS INSTALACIONES DE INFRESTRUCTURA URBANA; AGUA POTABLE 80 %, DRENAJE Y ALCANTARILLADO 70 % ENERGIA ELECTRICA 90 % ALUMBRADO PUBLICO 95 % ALREDEDOR DEL 75 % DEL SUELO DESTINADO A LA VIALIDAD ESTA PAVIMENTADO.

h).- EQUIPAMIENTO. LA DELEGACION PRESENTA DEFICIT DE PLANTELES PARA NIVEL DE EDUCACION BASICA, FUES SOLO SATISFASE A UN 85 % DE LA DEMANDA. LA OFERTA DE JARDIN DE NIÑOS ATIENDE A UN 60 % . EL PARQUE NACIONAL DE TEPEYAC Y EL BOSQUE DE SAN JUAN DE ARAGON EN CONJUNTO OFRECE SUFICIENTE ESPACIO ABIERTO. EL EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD ES SUFICIENTE APENAS PARA EL 65 % DE LAS NECESIDADES EL EQUIPAMIENTO PARA EL COMERCIO CUBRE ENTRE EL 52 % Y EL 64 % DE LA DEMANDA.

i).- VIVIENDA. LA VIVIENDA INCLUYENDO LOS USOS HABITACIONALES Y LOS HIXTOS OCUPA EL 70 % DE LOS USOS URBANOS DE LA DELEGACION.

j).- OBJETIVOS Y POLITICAS DE DESARROLLO URBANO.

LOS OBJETIVOS Y POLITICAS DEL PLAN PARCIAL DIRIGEN EL DESARROLLO URBANO HACIA LA UTILIZACION EFICIENTE DEL TERRITORIO DELEGACIONAL, INVOLUCRANDO LAS CARACTERISTICAS PROPIAS Y EL PAPEL FUNCIONAL QUE EL PLAN DE DESARROLLO URBANO PRETENDE DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO, ADEMAS, INDICAN COMO HAN DE DARSE LAS RELACIONES ENTRE EL USO DEL SUELO Y LOS COMPONENTES DEL DESARROLLO URBANO. A CADA OBJETIVO LE SIGUEN SUS POLITICAS CUYOS ENUNCIADOS EXPRESAN TRES INTENCIONES : DE CONSERVACION, DE MEJORAMIENTO Y DE CRECIMIENTO.

OBJETIVO a).- ESTRUCTURAR LOS USOS DEL SUELO PARA LOGRAR AUTOSUFICIENCIA LOCAL Y CONGRUENCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO URBANO. SUS POLITICAS SON :

DE CONSERVACION

- CONTROLAR LA ZONA DE AMORTIGUAMIENTO
- APOYAR LOS USOS DE CONSERVACION EN EL AMBITO NO URBANO
- DISMINUIR LOS LIMITES ACTUALES DE LAS ZONAS INDUSTRIALES.

- DE MEJORAMIENTO - MEJORAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO, EN SUFICIENCIA, EFICIENCIA Y NO CONTAMINACION, RESCATAR CALLES NO IMPORTANTES A LA ESTRUCTURA VIAL, CONVIRTIENDOLAS EN PEATONALES.
- DE CRECIMIENTO - CONFIGURAR ACELERADAMENTE LOS SUBCENTROS URBANOS
- GENERAR Y APOYAR LOS CENTROS DE BARRIO
- HACER COMPATIBLES LAS MEZCLAS DE USOS DE SUELO AL INTERIOR DE CADA ZONA SECUNDARIA Y ENTRE ELLAS.
- OBJETIVO b).**- LOGRAR, DURANTE LA DENSIFICACION, UN USO MAS RACIONAL, Y EFICIENTE DEL SUELO, Y COLABORAR PARA FRENAR LA EXPANSION DEL AREA URBANA DEL DISTRITO FEDERAL. SUS POLITICAS SON
- DE CONSERVACION - MANTENER Y MEJORAR EL PATRIMONIO CULTURAL DEL CENTRO TRADICIONAL, APROVECHANDO LAS INSTALACIONES DE LA VILLA
- DE MEJORAMIENTO - ACELERAR EL PROCESO DE DENSIFICACION DEL USO DEL SUELO DE LOS CORREDORES URBANOS, REALIZANDO PROGRAMAS DE RENOVACION.
- DE CRECIMIENTO - PROPICIAR LA UTILIZACION ADECUADA DE TODOS LOS TERRENOS BALDIOS.
- OBJETIVO c).**- RESTABLECER LA PROPORCION RELATIVO ENTRE DESTINOS Y USOS BASICO DEL SUELO, QUE EVITE LA SUPERESPECIALIZACION DE LA DELEGACION. SUS POLITICAS SON :
- DE CONSERVACION - CONSOLIDAR LAS ZONAS SECUNDARIAS
- DE MEJORAMIENTO - COMPLEMENTAR LAS AREAS DESTINADAS PARA SERVICIOS.
- DE CRECIMIENTO - CREAR MAS ESPACIOS ABIERTOS Y MAS VARIADAS RELACIONES ENTRE EL AMBITO PRIVADO Y PUBLICO.
- OBJETIVO d).**- ATENUAR LOS EFECTOS NOCIVOS DE LA CONTAMINACION SELECCIONANDO EN FUNCION DEL INCREMENTO ESPERADO DE LA POBLACION, UNA RELACION ESPECIAL OPTIMA ENTRE LOS USOS HABITACIONAL, INDUSTRIAL Y LOS ESPACIOS ABIERTOS. SUS POLITICAS SON :

- DE CONSERVACION - FORESTAR LAS ZONAS DE CONSERVACION
- DE MEJORAMIENTO - DESECHOS SIN DAÑAR EL MEDIO AMBIENTE
- DE CRECIMIENTO - FORESTAR CON VEGETACION ABUNDANTE LOS ESPACIOS ABIERTOS Y VIAS PUBLICAS.

h).- ELEMENTOS DE LA ESTRUCTURA URBANA

PARA TODO EL TERRITORIO URBANO DEL DISTRITO FEDERAL, LOS ELEMENTOS BASICOS DE LA ESTRUCTURA URBANA SON : LOS CENTROS URBANOS, LOS SUBCENTROS DE SERVICIO, LOS CORREDORES URBANOS CON USO INTENSIVO DEL SUELO Y LOS CENTROS DE BARRIO. LA ESTRATEGIA PARA CONJUNDIR EL DESARROLLO URBANO DE ESTA DELEGACION, CONSISTE EN LA CONSIDERACION DE LOS USOS DEL SUELO EN TORNO A LOS SIGUIENTES ELEMENTOS ESTRUCTURALES : UN CENTRO URBANO (EXISTENTE Y TRADICIONAL), TRES SUBCENTROS Y SIETE CORREDORES URBANOS, DOS ORIENTE PONIENTE Y CINCO NORTE SUR COMO COMPONENTES PRINCIPALES; Y EL SISTEMA DE TRANSPORTE COLECTIVO (METRO). COMO ELEMENTO COMPLEMENTARIO. A LOS QUE IRAN AGREGANDO LOS CENTROS DE BARRIO PRIVADOS DE LOS PROGRAMAS DE BARRIO EN PROCESO DE AMPLIACION.

CENTRO URBANO.- EL PLAN DE DESARROLLO URBANO DEL DISTRITO FEDERAL. DEFINE LA LOCALIZACION DEL CENTRO TRADICIONAL DE GUSTAVO A. MADERO, SU PERIMETRO Y LA TIPOLOGIA DE LAS ZONAS COLINDANTES. SU FUNCION ES DE CARACTER LOCAL Y ATIENDE EL AMBITO DELEGACIONAL, PUES EL AREA DE INFLUENCIA VARIADA ENTRE 50 Y 75 KM². A LA POBLACION SERVIDA PODRA ALCANZAR UN HILLON Y MEDIO DE HABITANTES. EL CENTRO URBANO OCUPA UN AREA DE 100 HAS., DENTRO DEL CUADRANGULO APROXIMADO AL SUR LAS AVENIDAS FORTUNA, TALIZMAN Y MALITZIN, AL PONIENTE LAS CALLES DE CORONA Y ATEPOSCO, AL ORIENTE LAS CALLES DE F. NOVOA Y CORREGIDOR H. DOMINGUEZ Y AL NORTE POR LA AVENIDA CANTERA.

SUBCENTROS URBANOS.- LOS TRES SUBCENTROS DE LA DELEGACION COADYUVAN CON EL CENTRO URBANO POR LOS SERVICIOS QUE PRESENTAN DE TIPO MEDIO COMPLEMENTARIO HABRA DISPONIBILIDAD DE SUELO PARA EL EQUIPAMIENTO COMERCIAL Y DE ABASTOS, ADMINISTRATIVO, PARA LA SALUD, PARA LA ENSEÑANZA MEDIA Y TERMINAL ; TAMBIEN EL USO HABITACIONAL DE INTENSIDAD MEDIA Y ALTA MEZCLADA CON SERVICIOS. EL PRIMER SUBCENTRO URBANO SE LOCALIZA AL PONIENTE DE LA COLONIA LINDAVISTA, CRUZANDO POR LAS AVENIDAS MONTEVIDEO E INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL; EL SEGUNDO SUBCENTRO SE ENCUENTRA EN LA COLONIA CAMPESTRE ARAGON COLINDANDO AL SUR CON EL EJE 6 NORTE, ATIENDE A LAS DEMANDAS DE LAS COLONIAS DEL ORIENTE DE LA DELEGACION. EL TERCER SUBCENTRO SE LOCALIZA AL NORTE EN LA COLONIA CUAUHTEPEC Y ATIENDE A LAS COLONIAS DE ESTA PARTE DE LA DELEGACION.

CORREDORES URBANOS.- EN CORRESPONDENCIA CON EL PLAN DE DESARROLLO URBANO DEL D.F., SE PRECISARON LOS LIMITES DE LOS CORREDORES URBANOS DE LA DELEGACION. ESTOS SON FRANJAS DE SUELO URBANO QUE COINCIDEN CON EL AREA DE CONFLUENCIA INMEDIATA DEL METRO, COMPUESTAS CON ZONAS SECUNDARIAS PARA ALTA DENSIDAD DE POBLACION Y DE CONSTRUCCION. OCUPAN 1233 HAS., INCLUYENDO LAS 100 HAS. DEL CENTRO URBANO.

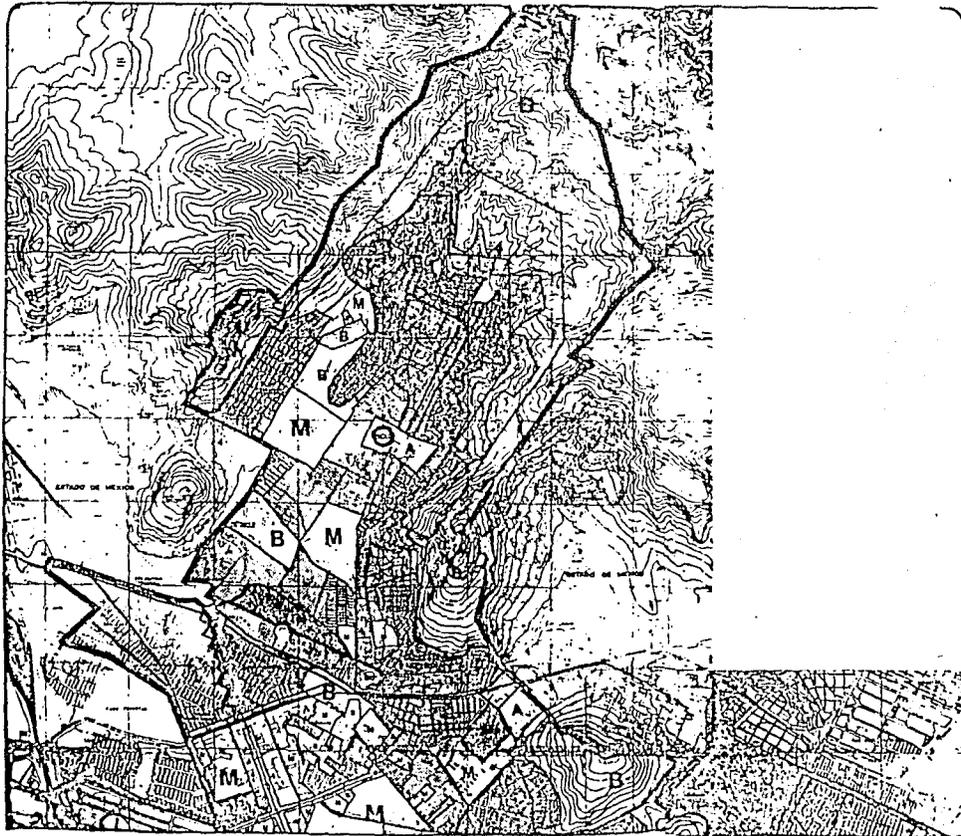
CENTROS DE BARRIO.- EL PROGRAMA DE CENTROS DE BARRIO, AL IRSE INSTRUMENTANDO Y LLEVANDO A CABO, COLABORARA CON EL CENTRO URBANO PARA SATISFACER LOS SERVICIOS COTIDIANOS DE BARRIO, COLONIAS Y FRACCIONAMIENTOS, SEAN POPULARES O RESIDENCIALES. REUNIRAN ESTABLECIMIENTOS, COMO EL MERCADO, LA ZONA DE SALUD LA ESCUELA EL PARQUE, JUEGOS INFANTILES Y ESTACIONAMIENTO PUBLICO LA CANTIDAD DE CENTROS DE BARRIO PARA LA DELEGACION ASI COMO LA UBICACION, IRAN DEFINIENDOSE E INSTRUMENTANDOSE A MEDIDA QUE LAS ZONAS SECUNDARIAS MADUREN Y SE CONSOLIDEN, PARTICULARMENTE LAS DE USO HABITACIONAL.

U S O S

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

HABITACION	DESCRIPCION	DETALLE	VALOR
HABITACION	ALBERGUE
	ALBERGUE
SERVICIOS

	INDUSTRIA
...	
...	
...	
...	
...	
...	
...	
...	
...	
...	
...	
...	
...	



DISTRITO FEDERAL

plan parcial de desarrollo urbano

DELEGACION

GUSTAVO A. MADERO

SIMBOLOGIA

—	línea de contorno	—	línea de calle
—	línea de drenaje	—	línea de ferrocarril
—	línea de propiedad	—	línea de canal
—	línea de loteo	—	línea de canal

SEÑALES INSTRUCCIONALES

□	zona
□	zona
□	zona

INTENSIDAD DE USO INSTRUCCIONALES

■	zona
■	zona
■	zona

INTENSIDAD DE USO E-2



XI.- CONCLUSION

CONCLUSION.

EL PLAN PARCIAL PRECISA LA ESTRATEGIA DE DESARROLLO URBANO DE LA DELEGACION; DESCRIBE LA ESTRUCTURA URBANA QUE SE PRETENDE ALCANZAR EN EL AÑO 2000; Y DETERMINA LA ZONIFICACION SECUNDARIA A QUE ESTARA SUJETO EL TERRITORIO DE LA DELEGACION. SEÑALA LA UBICACION Y DOSIFICACION DE USO DE SUELO, DEL EQUIPAMIENTO, LA INFRAESTRUCTURA Y ELEMENTOS DEL MEDIO AMBIENTE CONVENIENTES PARA EL DESARROLLO URBANO. ANALIZANDO EL EQUIPAMIENTO URBANO DE LA DELEGACION, SE OBSERVA DEFICITS DE PLANTELES PARA EL NIVEL DE EDUCACION BASICA, PUES SOLO SATISFACE EL 70 % DE LA DEMANDA, LA OFERTA DE JARDINES DE NIÑOS ATIENDE UN 25 %, EL PARQUE NACIONAL DEL TEPEYAC Y EL BOSQUE DE SAN JUAN DE ARAGON EN SU CONJUNTO OFRECEN SUFICIENTE ESPACIO ABIERTO. EL EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD ES SUFICIENTE APENAS PARA EL 65 % DE LAS NECESIDADES, EL EQUIPAMIENTO PARA EL COMERCIO CUBRE EL 54 % DE LA DEMANDA. LOS ELEMENTOS DE LA INFRAESTRUCTURA URBANA DE ACUERDO A ESTE PLAN SON :

CENTRO URBANO
SUBCENTROS URBANOS
CORREDORES URBANOS
CENTROS DE BARRIO

SE SELECCIONA EL CENTRO DE BARRIO DE CUAUTEPEC EL ALTO, POR SER EL ELEMENTO QUE SE IRA DEFINIENDO E INSTRUMENTANDO A MEDIDA QUE LA ZONAS SECUNDARIAS MADUREN, PARTICULARMENTE LAS DE USO HABITACIONAL Y SON A INMEDIATO PLAZO DE ACUERDO A LAS POLITICAS Y ESTRATEGIAS DE ESTE PLAN.

TENIENDO UNA POBLACION PROMEDIO LA ZONA DE CUAUTEPEC EL ALTO Y SUS ALREDEDORES DE 100,000 HABITANTES Y UNA DENSIDAD DE POBLACION DE 20,000 HABITANTES POR KM2., ESTO ES IGUAL A :

100,000 HAB. 25'000,000 M2
----- = 5 KM2. = 5 KM X 5 KM = ----- = 2,500 HAS.
20,000 HAB./KM2. 10,000 M2

DE ESTOS 100,000 HABITANTES SOLO EL 65 % CUENTA CON ATENCION MEDICA, ES DECIR 65,000 HABITANTES. Y SOLO EL 38 % DE ESTE 65 % ESTA ADSCRITO AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

65,000 HABITANTES ----- 100 % CON ATENCION MEDICA
24,700 DERECHOHABIENTES ----- 38 % ADSCRITOS AL I.M.S.S.

BASANDOME EN LOS DATOS DEL PROYECTOR DE POBLACION DEL 30 DE SEPTIEMBRE DE 1987 DE LA DELEGACION DEL VALLE DE MEXICO DEL I.M.S.S. SE OBTIENE 4.66 % DE CRECIMIENTO PROMEDIO ACUMULATIVO PARA LAS CLINICAS HOSPITALES DE LA ZONA :

1987	1988	1989	1990	1991	1992	
24,700	25,851	27,055	28,316	29,636	31,017	= 30,000

DERECHOHABIENTES.

SE PROYECTA LA CLINICA HOSPITAL " CUAUTEPEC ", PARA QUE EN UN LAPSO DE 6 AÑOS SE ENCUENTRE A TODA SU CAPACIDAD EN EL AÑO DE 1992; CONSTRUYENDOSE TODA DESDE PRINCIPIO Y UTILIZANDO LAS INSTALACIONES CON UN PORCENTAJE MAYOR PARA CADA DERECHOHABIENTE HASTA LLEGAR A LOS INDICES DE DOTACION DE SERVICIOS DEL I.M.S.S.. EL CENTRO DE BARRIO SE ENCUENTRA LOCALIZADO EN LA COLONIA DE CUAUTEPEC EL ALTO, CONTANDO CON VIALIDADES PRIMARIAS EN EL LADO ORIENTE Y PONIENTE DEL PREDIO, CUALIDAD CONVENIENTE PARA LLEGAR RAPIDAMENTE A LA CLINICA HOSPITAL CUENTA ADEMÁS CON SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA DE AGUA POTABLE, DRENAJE Y ALCANTARILLADO E INSTALACION ELECTRICA.

AL NO ESTAR SATISFECHA TOTALMENTE LA DEMANDA DE SERVICIOS DE EQUIPAMIENTO URBANO DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO; Y SIGUIENDO LAS POLITICAS DE DESARROLLO DEL PLAN PARCIAL DELEGACIONAL; SE CONCLUYE COMO NESECIDAD PRIORITARIA LA ELABORACION Y CONSTRUCCION DE PROYECTOS PARA SATISFACER LA CARENCIA DE ESTOS SERVICIOS. SIENDO EN ESTE CASO LA ELABORACION DE ESTA TESIS ENFOCADA A LOS SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL.

XII.- H O S P I T A L E S

- a.- DEFINICION DE HOSPITALES
- b.- CLASIFICACION
- c.- ATENCION MEDICA EN LA POBLACION ACTUAL
- d.- PLANEACION
- e.- POBLACION
- f.- DEMANDA DE SERVICIOS MEDICOS
- g.- CLINICA HOSPITAL
- h.- COSTOS DE OPERACION
- i.- CRECIMIENTO
- j.- INSTITUCION HOSPITAL
- k.- PROYECTO DE UNIDADES MEDICAS
- l.- PARTIDO DE PABELLONES AISLADOS
- ll.- PARTIDO DE PABELLONES COMUNICADOS A DESCUBIERTO
- m.- PARTIDO VERTICAL
- n.- ORGANIGRAMA DE LOS SERVICIOS MEDICOS DEL I.M.S.S.

a). - D E F I N I C I O N :

EN EL CAMPO DE LA ARQUITECTURA, LOS HOSPITALES SON LOS MAS CARACTERISTICOS DEL GENERO QUE SE DESTINA A LA ATENCION MEDICA DE LA COLECTIVIDAD, COMO PARTE INTEGRAL DEL CIUDADANO DE LA SALUD. LA SALUD INTEGRAL SE HA DICHO, NO SOLO ES FALTA DE ENFERMEDAD, SINO EL CORRECTO Y ARMONIOSO FUNCIONAMIENTO DEL ORGANISMO QUE CONDUCE A UN ESTADO DE BIENESTAR FISICO, MORAL Y SOCIAL.

ESTABLECIDA LA FINALIDAD BASICA ANTES DICHA, LA ACTIVIDAD DE LOS HOSPITALES SE DIRIGE A CUMPLIR TRES FUNCIONES: LA PROFILAXIS O PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES, EL DIAGNOSTICO Y EL TRATAMIENTO DE LAS MISMAS Y LA REHABILITACION DE LOS QUE SUFRIERON ENFERMEDADES.

ADEMAS ESTAS FUNCIONES DIRECTAS CON RESPECTO A LOS BENEFICIARIOS, TAMBIEN SE REALIZAN OTRAS DOS: LA ENSEÑANZA DEL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO EN RELACION DIRECTA CON LOS PACIENTES Y LA INVESTIGACION DE LOS DIVERSOS PROBLEMAS DE LA MEDICINA.

RESPECTO A LOS EDIFICIOS DESIGNADOS A LA ATENCION MEDICA PUEDEN DISTINGUIRSE TRES TIPOS PRINCIPALES: CLINICA, HOSPITAL Y SANATORIO.

AUN CUANDO LA PALABRA CLINICA SE DERIVA DE LA RAIZ GRIEGA KLINE QUE SIGNIFICA CAMA, SE APLICA EN LA MEDICINA AL ESTUDIO DE LOS ENFERMOS EN LA FASE DEL DIAGNOSTICO EN QUE ES PRECISO REALIZAR DIVERSAS OBSERVACIONES E INVESTIGACIONES. ES POR ELLO APLICABLE CON PROPIEDAD A LOS EDIFICIOS EN LOS QUE ATIENDEN EXCLUSIVAMENTE ENFERMOS Y TAMBIEN A AQUELLOS QUE CUENTAN CON UN CORTO NUMERO DE CAMAS NECESARIAS PARA LLEVAR A CABO LAS INVESTIGACIONES ANTES DICHAS.

LA CLINICA EN CONSECUENCIA, TIENE ESENCIALMENTE CONSULTORIOS Y SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO COMO SON EL RADIOLOGO Y LOS LABORATORIOS NO OBSTANTE SE LES SUELE LLAMAR TAMBIEN CLINICA A UN HOSPITAL PRIVADO PEQUEÑO.

HOSPITAL ES PROPIAMENTE EL EDIFICIO EN EL QUE SE ALOJAN A LOS ENFERMOS PARA SU TRATAMIENTO Y CURACION, AUN CUANDO SUS SERVICIOS SE EXTIENDAN A ATENCION DE PACIENTES EXTERNOS. SU CARACTER DE ALOJAMIENTO TRAE CONSIGO LA PRESENCIA DE SERVICIOS DE ALIMENTACION, DE LAVANDERIA Y OTROS. EL SANATORIO ES TAMBIEN ALBERGUE DE LOS ENFERMOS PARA SU TRATAMIENTO Y RENABILITACION, PERO MEDIANTE EL EMPLEO PREFERENTE DE REGIMENES DE HIGIENE, DE AIRE, DE ALIMENTACION, ETC., ASI ES ADECUADO NOMBRAR, POR EJEMPLO, SANATORIO DE ENFERMOS MENTALES, SANATORIO DE MATERNIDAD, PUESTO QUE ESTE ULTIMO FENOMENO ES UN HECHO NATURAL Y NO UNA SITUACION PATOLOGICA. LOS SANATORIOS, CON EXCEPCION DE LOS QUE DESTINAN A MATERNIDAD, INPLICAN PERIODOS MAS PROLONGADOS DE ESTANCIA DE LOS PACIENTES COMPARANDOLOS CON LOS QUE SON NORMALES EN LA MAYOR PARTE DE LOS HOSPITALES DE TIPO AGUDO.

b).- CLASIFICACION I

LOS HOSPITALES PUEDEN CLASIFICARSE EN DIVERSOS TIPOS, SEGUN EL PUNTO DE VISTA QUE SE ADOpte.

POR EL AREA TERRITOREAL : RURALES
URBANOS
REGIONALES
NACIONALES

POR EL ORIGEN DE LOS RECURSOS QUE SE INVIERTAN EN LA CONSTRUCCION Y EN LA OPERACION EN:

PRIVADOS
INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS
MUNICIPALES
ESTATALES
GUBERNAMENTALES

POR EL TIPO DE PADECIMIENTOS :

GENERALES
ESPECIALIZADOS

POR EL TIEMPO QUE DEMANDA EL TRATAMIENTO DE LOS ENFERMOS :

AGUDOS
LARGA ESTANCIA
CRONICOS

AGUDOS SE LLAMAN A LOS HOSPITALES DE LOS CUALES LOS PACIENTES PERMANECEN POCO TIEMPO EN PROMEDIO PUEDE ESTIMARSE EN 10 DIAS; EN LOS SEGUNDOS EL TIEMPO DE ESTANCIA REQUERIDO ES DE 90 A 120 DIAS APROXIMADAMENTE HASTA SU MUERTE.

c).- ATENCION MEDICA EN LA POBLACION ACTUAL.

EN LA ACTUALIDAD EN NUESTRO PAIS, LA ATENCION MEDICA DE LA POBLACION SE REALIZA EN FORMAS DIVERSAS EN CUANTO A LOS GRUPOS DE POBLACION AMPARADA, ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS Y LA CALIDAD DE LA MEDICINA QUE SE IMPARTE. ESTAS FORMAS REFLEJAN LA COMPOSICION ECONOMICO-SOCIAL DEL PAIS. Y PUEDEN CLASIFICARSE COMO SIGUE:

a).- LOS TRABAJADORES ASALARIADOS QUE PERTENESCAN A EMPRESAS O PATRONES PRIVADOS RECIBEN LA ATENCION DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

LA MAYOR PARTE DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL GOBIERNO FEDERAL, ASI COMO LA MAYOR PARTE DE LOS QUE DEPENDEN DE GOBIERNOS ESTATALES, QUE MEDIANTE CONVENIOS ESPECIALES SE ASIMILAN AL GRUPO ANTERIOR QUEDAN AMPARADOS POR EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO. CABEN TAMBIEN

DENTRO DE ESTA CATEGORIA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO QUE NO PERTENECEN AL I.S.S.S.T.E., Y RECIBEN ATENCION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ORGANIZADOS DIRECTAMENTE POR ALGUNAS DE LAS DEPENDENCIAS FEDERALES O DE INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS A LAS QUE PERTENECEN LA SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL, LA MARINA, FERROCARRILES NACIONALES, PETROLEOS MEXICANOS, ETC.

b).- LAS PERSONAS QUE NO PERTENECEN A NINGUNA ORGANIZACION O ENTIDAD, QUE NO ESTAN INCLUIDAS DENTRO DE ESTA CATEGORIA Y QUE TIENEN RECURSOS PARA SER ATENDIDOS EN LA PRACTICA DE LA MEDICINA LIBERAL TRADICIONAL, LOS CUALES ASISTEN A CONSULTORIOS Y HOSPITALES PRIVADOS.

c).- POR ULTIMO, LA SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y LA ASISTENCIA, Y COMO ELLA OTRAS DEPENDENCIAS ESTATALES, MUNICIPALES Y AUN INSTITUCIONALES PRIVADAS OFRECEN SUS SERVICIOS EN FORMA INDISCRIMINADA Y GRATUITA A TODA LA POBLACION.

d).- P L A N E A C I O N .

LA PLANEACION DE LA ATENCION MEDICA ENFOCA AMBITOS REGIONALES O NACIONALES, SU META ES ORGANIZAR SISTEMAS EL FUNCIONAMIENTO DE LAS MULTIPLES UNIDADES HOSPITALARIAS QUE DEBEN LOCALIZARSE EN LOS CENTROS DE POBLACION. EL PROCESO DE POBLACION EN EL CUAL INTERVIENEN DATOS Y CONSIDERACIONES DE DIVERSA INDOLE, DEBE LLEVAR SUSTANCIALMENTE A ESTABLECER CON CLARIDAD LA DEMANDA DE SERVICIOS MEDICOS DE LA POBLACION AMPARADA Y LAS POSIBILIDADES DE SATISFACER ESTA DEMANDA, PERO AMBAS CONCLUSIONES ENTENDIDAS NO EN FORMA ESTATICA, SINO DINAMICA, ES DECIR CAMBIANTES EN EL CURSO DEL TIEMPO. CABE ADVERTIR QUE PLANEACION ES TAMBIEN MANEJAR HIPOTESIS. LA PRIMERA DE ELLAS ES PLAZO DE TIEMPO QUE SE CONSIDERA RAZONABLE PARA QUE PUEDAN SER VIGENTES LOS CONSIDERANDOS DE LA PLANEACION. PLANEAR PARA 20 AÑOS ES QUIZAS UN LIMITE MAXIMO, TOMANDO EN CUENTA UN CAMBIO ACELERADO EN LAS CONDICIONES ECONOMICAS Y SOCIALES DE NUESTRO TIEMPO.

A CONTINUACION MENCIONAMOS, LOS DATOS, ESTUDIOS Y CONSIDERACIONES QUE REGULARMENTE HABRAN DE TOMARSE EN CUENTA PARA ESTABLECER UNA METODOLOGIA EN LA ATENCION MEDICA APLICABLE EN PRINCIPIO A LOS CASOS a) Y b).

SI LA INSTITUCION CUYAS ACTIVIDADES SE PLANEAN OPERAN EN TODO EL PAIS HABRA DE DIVIDIR EN ESTE EN ZONAS DELIMITADAS POR LIMITES GEOGRAFICOS POLITICO-ADMINISTRATIVOS Y VIAS DE COMUNICACION. EN PLANOS SE LOCALIZARA LA DIVISION POLITICA, LA UBICACION DE CENTROS DE CENTROS DE POBLACION Y VIAS DE COMUNICACION EXISTENTES Y FUTURAS PROBABLES.

e).- P O B L A C I O N .

EL ESTUDIO DE LA POBLACION COMPRENDERA LOS DATOS CONSERNIENTES A LA SITUACION ACTUAL Y PROBABLE EN LOS

AÑOS FUTUROS DENTRO DE UN PLAZO NO MAYOR DE 20 AÑOS DE ACUERDO CON EL ÚLTIMO CENSO DE POBLACION Y DIVISION DE SEXOS Y EDADES (ADULTOS Y NIÑOS). EN CUANTO AL CALCULO DE LA POBLACION FUTURA SE TOMARA EN CUENTA LA TASA DE INCREMENTO PROMEDIO EN EL PAIS Y LA LOCAL SE OBSERVA EN GRAN DESARROLLO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS. LA EXISTENCIA DE LOS RECURSOS NATURALES EN LA REGION LA APERTURA DE NUESTRAS VIAS DE COMUNICACION.

- PORCENTAJES DE ACTIVIDADES (FAMILIA)
- PORCENTAJE DE ACTIVIDADES (COMUNIDAD)
- PORCENTAJE DE ACTIVIDADES (INDIVIDUAL)
- LUGAR DE TRABAJO
- PORCENTAJE DE MEDIOS DE TRANSPORTACION
- PORCENTAJE DE RELIGION
- GRAFICA DE MOTIVO DE MIGRACION
- TIPO DE VIVIENDA
- ASISTENCIA MEDICA
- PORCENTAJE DE ESCOLARIDAD
- LUGAR DE NACIMIENTO
- TIPOS DE EDUCACION
- PIRAMIDE DE POBLACION
- PORCENTAJE DE EDADES
- PORCENTAJE DE SALARIO FAMILIAR MENSUAL
- NUMERO DE CUARTOS POR FAMILIA
- TIEMPO DE RESIDIR
- PORCENTAJES DE MATERIALES EN PISOS
- PORCENTAJE DE MATERIALES EN MUROS
- PORCENTAJE DE ACABADOS EN MUROS
- PORCENTAJE DE ACABADOS EN TECHOS
- PORCENTAJES DE SERVICIOS DE VIVIENDA
- PORCENTAJE DE INSTALACIONES EN VIVIENDA
- GRAFICA DE NUMERO DE MIEMBROS POR FAMILIA

f).- DEMANDA DE SERVICIOS MEDICOS

LA DEMANDA DE SERVICIOS MEDICOS DERIVADA DE LA MORBILIDAD NORMAL NO EPIDEMIA SOLO PUEDE DETERMINARSE CON APROXIMACION SUFICIENTE CON BASE EN LA EXPERIENCIA VERDADA EN ESTADISTICAS VERACES. ADEMAS DE LA MOBILIDAD GENERAL SE DEDUCIRAN LAS VARIANTES DE MORBILIDAD LOCAL.

DE ESTAS ESTADISTICAS SE OBTENDRAN COEFICIENTES GENERALMENTE AL MILLAR APLICABLES PARA CALCULAR LA DEMANDA DE SERVICIOS MEDICOS. ESTA DEMANDA COMPRENDERA SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y DE ESPECIALIDADES, DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (RAYOS X, LABORATORIOS ETC.), DE URGENCIA DE PARTOS DE OPERACIONES, DE HOSPITALIZACION PEDIATRICA Y DE ADULTOS, DE PADECIMIENTOS CONTAGIOSOS, DE HOSPITALIZACION DE ENFERMOS CRONICOS ETC.

HAY QUE TOMAR EN CUENTA QUE DIVERSOS SERVICIOS QUE SE DEMANDAN SOLO PODRAN SER ATENDIDOS EN LA LOCALIDAD DEPENDIENDO DE QUE SU MAGNITUD JUSTIFIQUE LAS INSTALACIONES Y PERSONAL NECESARIOS, PUES DE OTRA MANERA LOS PACIENTES TENDRAN QUE SER CONCENTRADOS A OTRA

LOCALIDAD DE MAYOR POBLACION QUE CUENTE CON DICHS ELEMENTOS.
EN ESTE ESTUDIO VAMOS A REFERIRNOS A LA DEMANDA DE SERVICIOS
RELATIVOS A PACIENTES NO CONTAGIOSOS NI CRONICOS.
HASTA AHORA, EN NUESTRO PAIS, EL I.M.S.S., ES SIN DUDA LA
INSTITUCION QUE POSEE LA MEJOR ESTADISTICA QUE HA PERMITIDO FIJAR
COEFICIENTES DE DEMANDA DE SERVICIOS QUE CONSTITUYEN EL EL PUNTO
DE PARTIDA PARA LA ELABORACION DE LOS PROGRAMAS DE LAS UNIDADES
MEDICAS.

ESTOS COEFICIENTES SON SUCEPTIBLES DE AFINE EN EL FUTURO
MOTIVADOS POR CAMBIOS EN LAS CONDICIONES DE MORBILIDAD, POR
PROGRESOS EN LA MEDICINA, Y LA EDUCACION DE LOS DERECHOHABIENTES,
LOS CUALES SERAN UTILES A LAS PLANEACIONES MEDICAS DEL FUTURO.

COEFICIENTES BASICOS.

LOS COEFICIENTES PARA CALCULAR LA DEMANDA
DE SERVICIOS MEDICOS EN UNA POBLACION EXCEPTUANDO LOS
PADECIMIENTOS INFECTO-CONTAGIOSOS Y CRONICOS, QUE A CONTINUACION
SE ANOTAN SON EL RESULTADO DE LAS ESTADISTICAS DEL I.M.S.S. DE
(1980).

HAY QUE ADVERTIR QUE LOS DATOS QUE CONTIENEN LAS ESTADISTICAS SE
REFIEREN A LA POBLACION DE DERECHOHABIENTES ADSCRITOS A MEDICO
FAMILIAR, O SEA LOS QUE HACEN USO DE LOS SERVICIOS MEDICOS. LA
RELACION ENTRE DERECHOHABIENTES ADSCRITOS A MEDICO FAMILIAR Y EL
TOTAL DE LOS INCRITOS AL I.M.S.S., VARIA SEGUN LAS LOCALIDADES
DEL 85 % AL 100 %.

g).- CLINICA HOSPITAL. TIPO T-2

UNIDAD MEDICA PARA LA ATENCION DE LOS
DERECHOHABIENTES EN SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y VISITAS A
DOMICILIO DE MEDICINA GENERAL BAJO EL SISTEMA DE MEDICO FAMILIAR.
TIENE SERVICIOS BASICOS DE GINECO-OBSTRETICIA, PEDIATRIA, CIRUGIA
GENERAL, Y MEDICINA INTERNA, LO CUAL IMPLICA QUE HAYA LOS
CONSULTORIOS CORRESPONDIENTES PARA EXTERNOS Y CAMAS DE
HOSPITALIZACION EN LAS CUATRO RAMAS. ABAJO DE 30,000
DERECHOHABIENTES LAS URGENCIAS SE ATIENDEN CONJUNTAMENTE. CUANDO
SE TENGAN UN HAYOR NUMERO DE DERECHOHABIENTES LA UNIDAD CONTARA
CON LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA RESOLVER EN ELLA LOS PROBLEMAS
DE URGENCIAS. TENDRA UN CONSULTORIO ESPECIFICO PARA PACIENTES
EVENTUALES Y CONSULTA EXTEMPORANEA CUENTA ADEMAS CON LABORATORIOS
Y SERVICIO DE RADIODIAGNOSTICO.

DEPENDIENDO DE LA DISTANCIA A SU UNIDAD DE CONCENTRACION, LA
CLINICA HOSPITAL PUEDE TENER SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICO
QUIRURGICAS CON CONSULTORIO DE CIRUGIA GENERAL, CARDIOLOGIA,
OTORRINOLARINGOLOGIA, OPTALMOLOGIA Y PEDIATRIA MEDICA. EN LA
ORGANIZACION DE ESTOS SERVICIOS EL TIEMPO DE TRABAJO DE LOS
MEDICOS SE PROPORCIONA AL NUMERO DE DERECHOHABIENTES.

LA CLINICA HOSPITAL T-2 , SE CONSIDERA APROPIADA DE 15,000 A

45,000 DERECHOHABIENTES

h).- COSTOS DE OPERACION.

LA ESTRUCTURACION DE UN SISTEMA DE ATENCION MEDICA, SE PRESTARA EN EDIFICIOS APROPIADOS, TIENE QUE RESPONDER A LA DEMANDA DE SERVICIOS DETERMINADA EN BASE EN LOS COEFICIENTES DE MORBILIDAD, MENCIONADOS MAS ADELANTE, LOS COSTOS DE OPERACION RESULTANTES DE LOS SIGUIENTES RENGLONES :

a) SUELDOS DEL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO (TECNICOS DIVERSOS, ENFERMERAS Y AUXILIARES) DEL PERSONAL DE GOBIERNO Y ADMINISTRATIVO, DEL PERSONAL DE SERVICIO (AFANADORAS, MOZOS, PERSONAL DE COCINA, DE LAVANDERIA DE TRANSPORTE ETC. Y DE PERSONAL DE MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES).

b) MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIONES.

c) ALIMENTACION

d) LAVADO DE ROPA

e) OPERACION DE INSTALACIONES

f) VARIOS

TOMANDO EN CONSIDERACION DE ESTOS RENGLONES EL MAS CUANTIOSO ES EL QUE SE REFIERE A SUELDOS DEL PERSONAL, QUE VARIA ENTRE EL 60 Y 80 % DEL TOTAL. ES DE CAPITAL IMPORTANCIA LA ADECUADA ORGANIZACION LE LOS SERVICIOS.

i).- CRECIMIENTO.

LA PLANEACION DE LA ATENCION MEDICA, SIGNIFICA CONSIDERAR EL INCREMENTO DE LAS NECESIDADES DE UN PERIODO DETERMINADO DE AÑOS Y NO SERIA RAZONABLE PROYECTAR Y CONSTRUIR DE INMEDIATO LAS UNIDADES MEDICAS PARA EL LIMITE DE SU CAPACIDAD FUTURA, RESULTA NECESARIO PREVEER EN QUE FORMA PODRA SATISFACERSE PAULATINAMENTE EL CRECIMIENTO. ES RECOMENDABLE POR ELLO QUE EL PROGRAMA PARA EL PROYECTO, RESPONDA A LAS NECESIDADES CALCULADAS A UN FUTURO NO MENOR DE CINCO AÑOS.

OTRAS PREVISIONES SON DE INDOLE PROPIAMENTE ARQUITECTONICO, COMO SUCEDE EN ESTE CONJUNTO EN PROYECTO, UTILIZANDO EL CLASICO MODULO DE 7.20 MTS. POR 7.20 MTS. SE PUEDE AMPLIAR HACIA EL LADO SUR DEL TERRENO QUE MOMENTANEAMENTE ES APROVECHADO COMO AREA VERDE.

j).- INSTITUCION HOSPITAL.

ANTES DE PROYECTARSE EL CONJUNTO ARQUITECTONICO, DEBERA DE DEFINIRSE A QUE INSTITUCION ESTARA A CARGO, EN ESTE CASO, EN BASE A LA INVESTIGACION Y APROVECHAMIENTO DE NORMAS Y ESPECIFICACIONES DE CONSTRUCCION SIGUIENDO LAS POLITICAS DE CRECIMIENTO Y SERVICIOS DE SALUD. SE PROYECTA EL CONJUNTO PARA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; SIENDO

ESTA INSTITUCION LA MAYOR A NIVEL NACIONAL Y CONTANDO CON DEFICIT DE ATENCION MEDICA COMO LO MUESTRAN LOS REGISTROS DE ATENCION A DERECHAHABIENTES DE LOS AÑOS DE 1980 A 1987. DE LAS UNIDADES UBICADAS EN LA DELEGACION.

h).- PROYECTO DE UNIDADES MEDICAS.

ARQUITECTONICAMENTE, LOS ANTECEDENTES DEL HOSPITAL MODERNO SE ENCUENTRAN APENAS EN LOS HOSPITALES CONSTRUIDOS A FINES DE LOS SIGLOS XIX Y PRINCIPIOS DEL SIGLO XX, REFLEJAN LOS IMPORTANTES AVANCES CONSEGUIDOS EN EL CONOCIMIENTO DE LA ETIOLOGIA DE LAS ENFERMEDADES, LAS REGLAS DE HIGIENE Y ASEPSIA DERIVADAS DE LOS TRABAJOS REALIZADOS POR PASTEUR, KOCH, Y OTROS INVESTIGADORES, LA TERAPEUTICA ESTABLECIDA CIENTIFICAMENTE Y LAS NORMAS FUNDAMENTALES PARA EL ALOJAMIENTO DE ENFERMOS.

i).- PARTIDO DE PABELLONES AISLADOS.

LOS HOSPITALES DE FINES DEL SIGLO PASADO Y PRINCIPIOS DEL ACTUAL SE DISPONIAN EN PABELLONES AISLADOS, CORRESPONDIENTES A LOS DIVERSOS DEPARTAMENTOS QUE DEMANDABA EL PROGRAMA GENERAL. ESTE PARTIDO FACILITABA QUE CADA UNO DE LOS DEPARTAMENTOS, TUBIERA LA FORMA, DIMENSIONES Y ORIENTACION APROPIADAS. LA SEPARACION DE LOS PABELLONES SE PENSABA ERA EL MEJOR MEDIO DE OBTENER UN AMBIENTE HIGIENICO Y EVITAR CONTAMINACIONES, PERO EXISTIA UN GRAN INCONVENIENTE DE TENER CIRCULACIONES A DESCUBIERTO PARA COMUNICAR LOS DIVERSOS PABELLONES.

ii).- PARTIDO DE PABELLONES COMUNICADOS A DESCUBIERTO.

EL PASO SIGUIENTE EN LA EVOLUCION DE LOS PARTIDOS DE HOSPITALES FUE TRATAR DE CONSERVAR LAS VENTAJAS DEL ANTERIOR Y CORREGIR SU DEFECTO PRINCIPAL, DISPONIENDO TAMBIEN EN PABELLONES LOS DIVERSOS DEPARTAMENTOS PERO LIGANDOS CON CIRCULACIONES CUBIERTAS. QUEDO SIN EMBARGO EL INCONVENIENTE DE RECORRER GRANDES DISTANCIAS PARA COMUNICAR ENTRE SI LOS DEPARTAMENTOS.

iii).- PARTIDO VERTICAL.

LA INVESTIGACION EN NORTEAMERICA DE ELEVADORES DE PASAJEROS SIGNIFICO UNA REVOLUCION EN EL DISEÑO DE EDIFICIOS Y POR LO TANTO TAMBIEN EN EL PARTIDO DE LOS HOSPITALES. FUE POSIBLE SEPARAR LOS DEPARTAMENTOS Y COMUNICAR VERTICALMENTE DE UNA MANERA COMODA Y RAPIDA. SIN EMBARGO LA SUPERPOSICION DE PLANTAS SIGNIFICA SACRIFICAR LA POSICION INTERNA Y DIMENSIONES OPTIMAS DE LOS DEPARTAMENTOS Y CON FRECUENCIA TAMBIEN LAS CONDICIONES DE ILUMINACION, VENTILACION Y ASOLEAMIENTO DE MUCHOS LOCALES. A LA PAR DE LA UTILIZACION DE ELEVADORES PARA PERSONAS Y MATERIAL, SE DESARROLLABA LA TECNICA DE LA VENTILACION Y ACONDICIONAMIENTO DEL AIRE POR MEDIO DE EQUIPOS ELECTROMECAICOS LO CUAL RESTO MUCHA IMPORTANCIA AL REQUISITO DE OBTENER LAS CONDICIONES HIGIENICAS NECESARIAS MEDIANTE A UNA ADECUADA ORIENTACION Y VENTILACION NATURAL. EL PARTIDO UTILIZADO EN EL PROYECTO DE ESTA TESIS PROFESIONAL ES EL PARTIDO VERTICAL CON LA UTILIZACION DE SISTEMAS MODERNOS, DE ELEVADORES PARA PERSONAS Y AIRE ACONDICIONADO CON EQUIPOS ELECTROMECAICOS NECESARIOS.

n). ORGANIGRAMA DE SERVICIOS MEDICOS DEL I.M.S.S.

1er. GRADO DE ATENCION

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

2+1 CONSULTORIOS

3+1 " " "

5+1 " " "

10 CONSULTORIOS

15 " " "

20 " " "

2do. GRADO DE ATENCION

HOSPITAL GENERAL

12 CAMAS (PROVISIONALES)

34 CAMAS O MAS

HOSPITAL GENERAL DE ZONA (ZONA METROPOLITANA)

72 CAMAS

144 CAMAS

HOSPITAL REGIONAL (PROVINCIA Y ZONA METROPOLITANA)

3er. GRADO DE ATENCION

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES (PROVINCIA Y ZONA METROPOLITANA).

CENTRO MEDICO (PROVINCIA Y ZONA METROPOLITANA).

CENTROS MEDICOS.

CENTRO MEDICO " LA RAZA "

C.M.

C.M.

C.M.

C.M.

OCCIDENTE

NORTE

SUR

NORTE

CUAHUTEMOC XXI

GUADALAJARA JALISCO.

C. OBREGON SONORA.

YUCATAN YUCATAN.

MONTERREY NUEVOLEON.

XIII- DESCRIPCION Y FUNCIONES DE AREAS QUE INTEGRAN ESTE PROYECTO

- 1.- CONSULTA EXTERNA
- 2.- MEDICINA PREVENTIVA
- 3.- ODONTOLOGIA
- 4.- SERVICIO MEDICO POR ESPECIALIDADES
- 5.- LABORATORIO
- 6.- ARCHIVO CLINICO
- 7.- RAYOS " X "
- 9.- TRABAJO SOCIAL
- 10.- OFICINAS DE GOBIERNO
- 11.- ENSEÑANZA
- 12.- BIBLIOTECA
- 13.- OBSTETRICIA
- 14.- URGENCIAS
- 15.- URGENCIAS PEDIATRICAS
- 16.- HOSPITALIZACION
- 17.- CIRUGIA
- 18.- SERVICIOS
- 19.- CONUTADOR
- 20.- COMEDOR
- 21.- SERVICIOS GENERALES

I.- CONSULTA EXTERNA

CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL.

POR CONVENIENCIAS DE TIPIFICACION LOS CONSULTORIOS DE MEDICINA GENERAL DE ADULTOS Y DE MENORES SON IGUALES. SUSTANCIALMENTE CUENTAN CON UN VESTIDOR, UN ESCRITORIO PARA INTERROGATORIO Y UNA MESA DE EXAMEN, LOS CUALES SE COMPLEMENTAN CON LAS INSTALACIONES Y EQUIPOS NECESARIOS PARA CONSULTA.

SALA DE ESPERA

LAS SALAS DE ESPERA DEBEN SUBDIVIDIRSE EN FORMA QUE CADA UNA DE ELLAS CORRESPONDE A 8 CONSULTORIOS CON SU CORRESPONDIENTE PUESTO DE RECEPCIONISTA, SE CONSIDERA QUE POR CADA 4 CONSULTORIOS DEBERA DE HABER UNA RECEPCIONISTA. TOMANDO EN CONSIDERACION QUE LAS CONSULTAS QUE NO SON DE PRIMERA VEZ DURAN UN PROMEDIO DE 15 MINUTOS POR PACIENTE Y QUE ESTE PUEDE IR ACOMPAÑADO DE UN FAMILIAR EL NUMERO DE ASIENTOS SE HA FIJADO A RAZON DE 8 ASIENTOS POR CONSULTORIO.

SANITARIOS PUBLICOS

LOS SERVICIOS SANITARIOS DE AMBOS SEXOS, PUEDEN SER COMUNES DE UNA O VARIAS O A TODAS LAS SALAS DE ESPERA, PERO SE UBICARAN DE MODO QUE TODOS LOS PACIENTES PUEDAN LOCALIZARLOS CON FACILIDAD. TOMANDO COMO BASE EL NUMERO DE ASIENTOS DE LAS SALAS DE ESPERA, HABRA UN INODORO Y UN LAVABO PARA CADA 30 ASIENTOS TANTO PARA HOMBRES COMO PARA MUJERES, Y ADEMAS UN MINGITORIO PARA HOMBRES PARA CADA 60 ASIENTOS.

CUARTO DE ASEO

SE DISPONDRAN CUARTOS DE ASEO AGRUPADOS CON LOS SANITARIOS PUBLICOS Y DE PREFERENCIA CON ACCESO POR LOS SANITARIOS HOMBRES, PARA EVITAR QUE SE ABRA LA PUERTA HACIA LA CIRCULACION O VESTIBULO.

CONSULTORIO DE MEDICINA PLANIFICACION FAMILIAR

ESTOS CONSULTORIOS POR LO GENERAL ESTAN AGRUPADOS EN LA ZONA DE CONSULTORIOS DE MEDICINA GENERAL Y CONSERVAN LAS MISMAS CARACTERISTICAS DE DIRECCION Y MOBILIARIO EXISTENTES EN EL INTERIOR.

OFICINA DE COORDINACION DE CONSULTA EXT. C/SALA DE JUNTAS

ESTA AREA, TIENE LAS CARACTERISTICAS DE UNA OFICINA COMUN Y CORRIENTE A EXCEPCION DE QUE CONSTA DE UNA PEQUEÑA SALA DE JUNTAS PARA CUATRO PERSONAS.

2.- MEDICINA PREVENTIVA

CONSULTORIO DE MEDICINA PREVENTIVA

EN LAS INSTALACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL EL SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA NO SE REALIZA NECESARIAMENTE EN ESTOS CONSULTORIOS, SINO QUE SE REALIZA POR MEDIO DE TRABAJO DE CAMPO, UTILIZANDOSE ESTOS CONSULTORIOS PARA APLICACION DE FLUOR Y EXAMENES DE CANCER A MUJERES Y VACUNAS PARA LAS ENFERMEDADES VENEREAS., SE HACEN TAMBIEN EXAMENES DE CATASTROTORAXICO.

EL CONSULTORIO DE MEDICINA PREVENTIVA ESTA COMPUESTO DE CUBICULOS SEMEJANTES A LOS QUE SE USAN EN LOS LABORATORIOS PARA TOMAS DE MUESTRAS EN NUMERO QUE FIJE EL PROGRAMA, INTERCOMUNICADOS ENTRE SI POR LA PARTE POSTERIOR, EN LA QUE SE CONTARA CON UN ESPACIO PARA UNA MESA DE TRABAJO, CON FREGADERO PARA LA PREPARACION DE MEDICAMENTOS. SE TENDRA UNA OFICINA PARA EL JEFE DE SERVICIO.

3.- ODONTOLOGIA

CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA

LOS TRABAJOS QUE SE REALIZAN EN ESTOS CONSULTORIOS DEL I.M.S.S. SON DE EXTRACCION DE PIEZAS DENTALES Y TRABAJOS DE PROTESIS NO MUY ONEROSOS .

EN EL CONSULTORIO DENTAL LA ENTREVISTA PUEDE SER EN EL SILLON, ADEMAS NO REQUIERE VESTIDOR, REDUCIENDOSE EL AREA EN COMPARACION CON LOS OTROS CONSULTORIOS. REQUIRIENDOSE : LA UNIDAD DENTAL, PARA EXAHEN Y TRATAMIENTO DEL PACIENTE, EL LAVABO PARA EL MEDICO, GABINETE DE GUARDA DE INSTRUMENTAL, Y UNA MESA ADOSADA A LA PARED, CON FREGADERO PARA EL LAVADO DE INSTRUMENTAL Y COLOCAR EL ESTERILIZADOR ELECTRICO.

4.- SERVICIO MEDICO POR ESPECIALIDADES.

CONSULTORIO DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

A EL SE REMITEN LOS PACIENTES QUE HAN SUFRIDO UNA LUXACION O FRACTURA DE HUESOS, ASI COMO DEFORMACIONES CONGENITAS. Y

CUALQUIER TRAUMATISMO DE LA PIEL.

SI LAS FRACTURAS NO ESTAN EXPUESTAS EL TRAUMATOLOGO PODRA PONER ALGUNAS FERULAS Y ENYESADOS EN EL CONSULTORIO MISMO PARA LO QUE NECESITA CONTAR CON UN FREGADERO CON TRAMPA DE YESO. SE REQUIERE DE VESTIDOR, BODEGA DE FERULAS Y YESOS Y FREGADERO CON TRAMPA DE YESO Y MESA DE CURACIONES ESCRITORIO PARA INTERROGATORIO, LAVABO, MESA MAYO, ETC.

CONSULTA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

EN ESTOS CONSULTORIOS SE ATIENDE TANTO LA SECUENCIA NORMAL DE ENBARAZOS COMO LOS PADECIMIENTOS DE LOS ORGANOS GENITALES DE LA MUJER, VULVA, VAGINA, MATRIZ Y ANEXOS. DADO A QUE ESTOS ULTIMOS FRECUENTEMENTE REQUIEREN DE EXAMENES EN DEDOSCOPICOS, ES NECESARIO CONTAR CON SANITARIO ANEXO.

LOS EXAMENES QUE SE REALIZAN EN LA MESA ESPECIAL GINECOLOGICA DEBEN SER HECHOS CON ABSOLUTA PRIVACIA LO QUE SIGNIFICA EVITAR VISUALMENTE LAS SALAS DE ESPERA Y CIRCULACIONES DE PERSONAL. ES RECOMENDABLE QUE EXISTA UNA CORTINA ADEMAS DE LA PUERTA.

CONSULTORIO DE OFTALMOLOGIA

ARQUITECTONICAMENTE EL CONSULTORIO CONSTA DE LAS SIGUIENTES AREAS

a).- AREA DE ENTREVISTA CLINICA CON ESCRITORIO Y SILLON PARA MEDICO Y SILLAS PARA EL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE. CON LONGITUD Y AREA NECESARIA PARA LA PROYECCION LECTURA DE ORTOTIPOS.

b).- AREA DE AUSCULTACION., SILLON PARA EL PACIENTE CON LA UNIDAD OPTOMETRICA AL LADO DE LA UNIDAD SE TIENE CON FRECUENCIA UNA CAJA DE LENTES QUE AYUDA CON EL TRABAJO QUE REALIZA CON EL FOROPTER, LA CUAL PUEDE ESTAR COLOCADA CON UN GABINETE PARA DIVERSOS INSTRUMENTOS. Y ACCESORIOS, ADEMAS UN LAVABO PARA EL MEDICO, UNA VITRINA DE GUARDA DE MEDICAMENTOS Y BOTES DE BASURA.

c).- AREA DE PRUEBAS ESPECIALES. ANEXO A LAS AREAS ANTERIORES SE TENDRA UN LOCAL DE PRUEBAS ESPECIALES. (TONOMETRIA, PERIMETRIA, CAMPIMETRIA Y FOGRAFIA OCULAR.) EN ESTA PARTE DEL LOCAL SE TENDRAN. APARATOS LLAMADOS PERIMETRO Y CAMPIMETRO.

CONSULTORIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA C/CURACIONES.

ARQUITECTONICAMENTE ESTE CONSULTORIO CONSTA DE LAS SIGUIENTES AREAS :

a).- AREA DE ENTREVISTA CLINICA IDENTICA A LA ANTERIOR.

b).- EN EL LOCAL ANEXO AL AREA DE INTERROGATORIO Y EXAMEN SE TENDRA UNA CAMARA SILENTE DE UNOS 4.0 M2. LA CAMARA SILENTE TIENE POR OBJETO EFECTUAR UNAS PRUEBAS

AUDIOMETRICAS AL PACIENTE EN CONDICIONES DE QUE ESTE AISLADO DE RUIDOS Y SOLAMENTE QUE RECIBA LOS QUE EL MEDIO PRODUZCA POR MEDIO DEL AUDIOMETRO. POR LO TANTO LOS MUROS PLAFON Y PISOS DE ESTA AREA. DEBERAN ESTAR CONSTRUIDOS CON MATERIALES AISLANTES. PARA OBTENER EL GRADO DE SILENCIO QUE REQUIERA EL MEDICO. EN MEXICO YA SE PUEDEN ADQUIRIR CAMARAS SILENTES PREFABRICADAS.

c).- PRUEBAS DE EQUILIBRIO Y VESTIBULARES. ESTA PRUEBA CONSISTE HACER CAMINAR AL PACIENTE CON LOS OJOS CERRADOS Y LA CABEZA HACIA ATRAS PARA LO QUE REQUIERE UNA LONGITUD DE 5 MTS. PARA ESTA AREA SE REQUIERE UNA MESA DE TRABAJO., SILLON DE EXAMEN ETC. IDENTICO AL ANTERIOR.

5.- LABORATORIO

UBICACION DE LOS LABORATORIOS

A LOS LABORATORIOS ACUDEN PACIENTES EXTERNOS PUESTO QUE LOS EXAMENES QUE SE REQUIEREN DE LOS ENFERMOS HOPITALIZADOS SE HACEN MEDIANTE MUESTRAS QUE SE TOMAN EN LAS UNIDADES DE HOSPITALIZACION. EN CONSECUENCIA SU UBICACION SERA PREFERENTEMENTE EN LA PARTE DE ABAJO, CON FACIL LIGACION A LA SECCION DE RECEPCION, ARCHIVO CLINICO Y EN MENOR GRADO CON LA CONSULTA EXTERNA.

CUBICULOS DE TOMA DE MUESTRAS

SE CALCULA QUE EN UN CUBICULO SE TOMAN DE 14 A 16 MUESTRAS EN UNA HORA. DEBE DE HABER UN CUBICULO PARA CADA 10,000 DERECHAHABIENTES EL 20 % DEBE SER PARA TOMAR MUESTRAS GINECOLOGICAS. CUANDO SOLO HAY UN CUBICULO, ESTE DEBE DE SER DE TIPO GINECOLOGICO PORQUE EN EL SE PUEDEN TOMAR TODO TIPO DE MUESTRAS. LOS CUBICULOS DE TOMA DE MUESTRAS TENDRAN ACABADOS AGRADABLES EN MATERIAL Y COLOR, TENIENDO A CONTRARESTAR EL EFECTO PSICOLOGICO QUE LAS TOMAS DE MUESTRAS PROVOCA. DEBERAN TENER ACCESO DIRECTO POR LA SALA DE ESPERA, A LADO CONTRARIO SERA UNA CORTINA Y UN PASILLO QUE SIRVA DE INTERCOMUNICACION DEL PERSONAL., SANITARIO Y FREGADERO.

OFICINA DEL JEFE DEL LABORATORIO CON BAÑO.

EN LOCAL INMEDIATO A LOS LABORATORIOS ESTARA ESTA AREA, EL CUAL TENDRA EL MOBILIARIO USUAL DE UNA OFICINA, ADEMAS UNA PEQUEÑA DE LABORATORIO. SOLO HABRA UNA OFICINA DE UNIDADES DE MAS DE 22,000 DERECHAHABIENTES.

ALMACEN

SE TENDRA UN PEQUEÑO ALMACEN PARA REACTIVOS, VIDRIERA, EQUIPOS Y ACCESORIOS DIVERSOS EN LAS UNIDADES QUE REBACEN A MAS DE 50,000 DERECHAHABIENTES.

PARASITOLOGIA

EN ESTE LABORATORIO SE EFECTUAN DIVERSAS PRUEBAS COMO EXAMEN DE HECES FECALES, ORINA, DETERMINACION DEL GRADO DE UREA ETC.

MICROBIOLOGIA.

ES CONVENIENTE UBICAR ESTE LABORATORIO, EN LA ZONA MAS ALEJADA DE LA ZONA DE ENTRADA Y QUE ESTE CERRADO POR CANCELES Y PUERTA PARA EVITAR LA CONTAMINACION Y LOS MALOS OLORES. LAS DIVERSAS LABORES QUE SE REALIZAN. EN EL LABORATORIO PUEDEN CLASIFICARSE EN : COPROPARASITOLOGIA, BACTEREOLOGIA, INMUNOLOGIA, PREPARACION DE CULTIVOS Y LAVADO Y ESTERILIZACION DE MATERIAL.

QUIMICA.

EN ESTE LABORATORIO SE REALIZAN EXAMENES RUTINARIOS DE ORINA, DETERMINACION DE RESERVA ELECTROLITICA Y BIOXIDO DE CARBONO EN LA SANGRE.

HEMATOLOGIA Y URGENCIAS

EN ESTE LABORATORIO, SE EFECTUAN PRUEBAS QUE SE RESUMEN PARA EL OBJETO QUE PERSIGUE ESTE ESTUDIO EN TRES : PRUEBAS DE COAGULACION, DE CONTABILIDAD SANGUINEA Y MORFOLOGIA.

6.- ARCHIVO CLINICO

LAS FUNCIONES PROPIAS DEL ARCHIVO CLINICO SON LA FORMACION, GUARDA EL MANEJO DE LOS EXPEDIENTES CLINICOS DE LOS PACIENTES. EL LOCAL DE ARCHIVO CLINICO SE DIVIDE VIRTUALMENTE EN DOS PARTES : UNA A DESTINADA A LAS LABORES DE FORMACION DE EXPEDIENTES, INCORPORACION DE NUEVOS EXPEDIENTES Y PREPARACION DE TARJETAS PARA FINES ESTADISTICOS; LA OTRA PARTE, PRINCIPAL EN DIMENSIONES, ES LA OCUPADA POR ANAQUELES QUE GUARDAN LOS EXPEDIENTES CLINICOS. TOMANDO EN CUENTA EL TIPO DE ANAQUELES QUE EXISTAN EN EL MERCADO. TIENEN SIETE SECCIONES, DIVIDIDAS POR ENTREPAÑOS, CADA SECCION TIENE 92 CM. DE LARGO POR 40 CM. DE ANCHO Y 30 CM. DE ALTO EN LO CUAL CABEN 200 EXPEDIENTES Y POR LO TANTO CADA UNIDAD TIENE 1,400

EXPEDIENTES.

7.- FARMACIA

FUNCION.- LA FARMACIA PROVEE DE MEDICAMENTOS PARA USO DE LOS PACIENTES ESTERNOS E INTERNOS DE LOS HOSPITALES. Y DE MEDICINA FAMILIAR.

UBICACION.- CONVIENE UBICAR LA FARMACIA EN EL VESTIBULO PRINCIPAL DEL HOSPITAL EN EL TRAYECTO PRINCIPAL DE LOS PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA. POR OTRA PARTE LA UBICACION DE LA FARMACIA EN EL EDIFICIO HARA POSIBLE QUE LOS VEHICULOS QUE SURTEN LOS MEDICAMENTOS LOS HAGAN CON FACILIDAD CON UNA ZONA DE DESCARGA.

CAPACIDAD

MILLAR DE D.H.	CAMAS	CAMAS	M2.	ESTANTES
	0.9/1000	1.4/1000		
30 - 40	-----	45 - 60		40

PARTES DE QUE CONSTA.- LAS PARTES DE QUE CONSTA LA FARMACIA SON : MOSTRADOR DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS., OFICINA DEL RESPONSABLE, ANAQUELES DE MEDICAMENTOS Y ALMACEN. ES IMPORTANTE QUE EL DISEÑO PREEVEA LA SUSTRACCION DE MEDICAMENTOS POR MEDIO DE CERRADURAS QUE OFRESCAN SEGURIDAD.

LA DIMENSION IDEAL DEL ALMACEN SERA DE LA MITAD DEL AREA DE LA ZONA ANAQUELES.

8.- RAYOS " X "

FUNCION.- EN LOS HOSPITALES LAS RADIACIONES X SE EMPLEAN EN EL DIAGNOSTICO Y EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES UTILIZANDO AL EFECTO, DIFERENTES TECNICAS. COMO AUXILIARES DEL TRATAMIENTO QUE SIRVE PARA OBTENER IMAGENES DE LAS PARTES INTERNAS DEL CUERPO HUMANO POR MEDIO DE UN HAZ DE RAYOS X, E IMPRIENDO LA IMAGEN DE UNA PLACA FOTOGRAFICA, QUE POSTERIORMENTE SEA REVELADA PARA HACERLA VISIBLE EN UNA PLANTA FLUORESCENTE.

UBICACION Y RELACION CON LAS DEMAS PARTES DEL HOSPITAL

EL DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA CLINICA, LLAMADO GENERALMENTE RADIODIAGNOSTICO. TECNICAMENTE SE RELACIONA CON LA CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y QUIROFANO, SU UBICACION DEBE PERMITIR EL FACIL ACCESO DEL PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA, PUESTO QUE EL 85 % DE LOS PACIENTES RECIBER EXAMEN DE RAYOS X SON EXTERNOS Y LA MAYORIA NO ESTAN EN CONDICIONES PARA UTILIZAR LA ESCALERA SI LOS USAN LAS CONGESTIONAN, DADAS ESTAS CONDICIONES EL

PERSONAL DE RAYOS X SE TRASLADA CON UN EQUIPO RODANTE AL AREA REQUERIDA.

SE DEDUCE QUE APROXIMADAMENTE SE REQUIERE UNA SALA DE RAYOS X PARA CADA 34,000 DERECHAHABIENTES.

CONSTA DE : RECEPCION, SALA DE ESPERA PACIENTES, VESTIDOR, SANITARIO PARA PACIENTES, SALA RADIOLOGO, PREPARACION Y REPOSO DEL PACIENTE, PREPARACION Y MEDIOS DE CONTRASTE, CUARTO DE REVELADO, LOCAL DE INTERPRETACION DE CRITERIO, INTERPRETACION. FORMULACION DE DIAGNOSTICO, ARCHIVO DE RADIOGRAFIAS, OFICINA ADMINISTRATIVA.

DE LAS AREAS ANTES MENCIONADAS SOLO RADIOLOGIA LA CUAL TENDRA CARACTERISTICAS ESPECIALES, COMO LA PROTECCION DE LOS MUROS Y PLAFONES A BASE DE PLACAS DE PLOMO O APLANADOS DE 2 CM. DE ESPESOR CON PIRITA DE PLOMO, PARA EVITAR EL QUE PASEN EN LO MAS POSIBLE LOS RAYOS X Y AFECTEN LA SALUD DEL PERSONAL QUE DEBIDO A SU TIPO DE TRABAJO SON JUBILADOS A LOS 18 AÑOS DE SERVICIO CONTINUO LA UTILIZACION DE UN VIDRIO DE PLOMO DE UNA PULGADA DE ESPESOR, RIELES EN EL PLAFON PARA LA CIRCULACION DEL APARATO Y LA PREPARACION DE DUCTOS Y REGISTROS EN PISO PARA LA UTILIZACION DE LUZ BLANCA Y LUZ ROJA. ESTAS AREAS DEBERAN ESTAR OSCURAS. Y SIN ACCESO DIRECTO, POR LO QUE SE RECOMIENDA UTILIZAR DOBLE PUERTA. ESTA AREA ESTA REGIDA POR LAS NORMAS ELECTROMECHANICAS ADECUADAS PARA ESE TIPO DE EQUIPOS.

9.- TRABAJO SOCIAL

LAS TRABAJADORAS SOCIALES, INVESTIGAN Y TRATAN DE RESOLVER LOS PROBLEMAS QUE SE DERIBAN DEL ESTADO DE ENFERMEDAD DEL PACIENTE EN SU MEDIO FAMILIAR, SOCIAL O DE TRABAJO, SON LAS ENCARGADAS DE COMUNICAR A LOS DEMAS Y AUXILIARLOS EN LOS TRAMITES PARA LA ENTREGA DEL CUERPO, ASUMIENDO LA FUNCION DE RELACIONES PUBLICAS. SI EL HOSPITAL ES PEQUEÑO SE TENDRA CUANDO MENOS UNA TRABAJADORA SOCIAL, EXISTIENDO UNA PEQUENA OFICINA, PARA EL TRATO DE PROBLEMAS INTIMOS. EN MUCHOS PROGRAMAS SE COMETE EL ERROR DE AGRUPAR LA SECCION DE TRABAJO SOCIAL EN LAS OFICINAS DE GOBIERNO, SU LUGAR APROPIADO ES INMEDIATO EN LA RECEPCION Y POR LO TANTO AL VESTIBULO PRINCIPAL.

10.- OFICINAS DE GOBIERNO

EL PROGRAMA Y AREA QUE OCUPAN LAS OFICINAS DE GOBIERNO DE UN HOSPITAL DEPENDE NO SOLO DE LA DIMENSION DEL MISMO SI NO DE LA ORGANIZACION GENERAL DE LA INSTITUCION. A QUE PERTENECE. LAS FUNCIONES DE COMPRA DE MEDICINAS, VIVERES, APARATOS E INSTRUMENTOS O CUALQUIER OTRO ARTICULO, LOS PAGOS DE FACTURAS, Y DOCUMENTOS ELABORACION DE CHEQUES Y DIVERSAS ESTADISTICAS SE REALIZAN EN LAS OFICINAS CENTRALES POR LO QUE NO SE REQUIERE DE AREA PARA ELLAS EN LOS HOSPITALES.

UBICACION.- TENIENDOSE EN EL PROYECTO DE LOS HOSPITALES

EXIGENCIAS DE UBICACION DE VARIOS DEPARTAMENTOS A LOS CUALES SE LES DA PREFERENCIA, LAS OFICINAS DE GOBIERNO SE SUBORDINAN Y SU UBICACION ESTARA DISPUESTA A MODO DE QUE SE PUEDA LLEGAR A ELLAS POR MEDIO DE CIRCULACIONES INTERNAS.

LOCALES EN QUE CONSTA : SALA DE ESPERA PUBLICO, OFICINA DIRECTOR, SALA DE JUNTAS, OFICINA SUBDIRECTOR, OFICINA DE ADMINISTRADOR ZONA SECRETARIAS, ZONA ADMINISTRATIVA, JEFATURA DE ENFERMERAS Y SANITARIOS.

ENSEÑANZA

LA LABOR QUE LOS HOSPITALES REALIZAN EN DIFERENTES GRADOS DE EXTENSION Y PROFUNDIDAD TANTO EN MATERIA DE ENSEÑANZA COMO DE INVESTIGACION NO HA SIDO NECESARIO EL CONTAR CON ESPACIOS CARACTERIZADOS Y DEFINIDOS PARA ELLO, AUNQUE SE REALIZA LA ENSEÑANZA TECNICA Y PROFESIONAL, ADEMAS DE LA ENSEÑANZA A DERECHOHABIENTES. O PUBLICO EN GENERAL POR MEDIO DE PLATICAS, CONFERENCIAS, PROGRAMAS DE MEDICINA PREVENTIVA, CUIDADOS MATERNALES HIGIENICOS DIETETICOS ETC.

POR LO QUE SU AULA SERA DE USO GENERAL CON CUPO PARA EL PERSONAL MEDICO Y TECNICO, EQUIPADOS CON BUTACAS COMUNES PARA SALA DE ESPECTACULOS, ESTANDO EN INSTALACIONES ADECUADAS PARA LA PROYECCION DE DIAPOSITIVAS ETC.

LA ZONA DE SANITARIOS IRA EN RELACION A LA CAPACIDAD DEL AULA CON LAS MISMAS CARACTERISTICAS DEL CALCULO DE LAS SALAS DE ESPERA.

12.- BIBLIOTECA

ES USADA POR EL PERSONAL MEDICO Y TECNICO EN GENERAL, ES DECIR TANTO POR LOS RESIDENTES COMO POR LOS MEDICOS INTERNOS Y NO ES PRECISO AGRUPARLA CON EL AULA. DEBE LOGRARSE UN AMBIENTE TRANQUILO Y AGRADABLE PARA EL ESTUDIO Y LA LECTURA, Y PARA ELLO CONTRIBUIRA EL MOBILIARIO QUE SERA CON MESAS PARA SEIS PERSONAS. ANEXO A LA BIBLIOTECA CONVIENE TENER UN PEQUEÑO LOCAL PARA LA GUARDA DE LIBROS QUE NO ESTEN EN USO Y LAS REVISTAS Y LIBROS QUE SE RECIBEN.

13.- OBSTETRICIA.

EN LOS HOSPITALES GENERALES LA ATENCION DE PARTE DE LOS DERECHOHABIENTES. TIENE LUGAR EN EL DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA. EN LOS HOSPITALES PEQUEÑOS EL DEPARTAMENTO QUIRURGICO Y EL DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA ESTAN INTIMAMENTE LIGADOS Y COMPARTEN VARIOS LOCALES. Y VIENEN A CONSTITUIR UN SOLO DEPARTAMENTO QUE SE LLAMA TOCOCIRUGIA.

LA MISMA DENOMINACION SUELE USARSE CUANDO POR EL CONTRARIO EL DEPARTAMENTO OBSTETRICO ESTA AMPLIAMENTE DESARROLLADO Y CUENTA EN FORMA AUTONOMA CON LOCALES Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA LLEVAR

ACABO INTERVENCIONES QUIRURGICAS, REQUERIDAS AL PRESENTARSE EL ALUMBRAMIENTO.

UBICACION Y RELACION CON OTROS ELEMENTOS DEL HOSPITAL

LAS PACIENTES QUE SE PRESENTAN AL DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA POR LO GENERAL LLEGAN EN VEHICULOS O A PIE, LA MAYOR PARTE ESTA EN CONDICIONES DE ESPERAR. EL TIEMPO NECESARIO PARA SU REGISTRO Y EXAMEN PERO EN ALGUNOS CASOS PASAN DIRECTAMENTE A LOS CUARTOS DE LABOR O SALAS DE EXPULSION. ES POR ELLO QUE AL IGUAL QUE EL DEPTO. DE URGENCIAS REQUIERE DE ACCESO DIRECTO Y RAPIDO Y PUEDE SER COMUN EN AMBOS DEPARTAMENTOS.

SALA DE EXPULSION

NORMALMENTE LAS PACIENTES PASAN, LLEGADO EL MOMENTO DEL PARTO DE LA SALA DE LABOR A LA SALA DE EXPULSION. PUEDE ACONTECER QUE AL INICIAR EL PARTO, SE VEA LA NECESIDAD DE REALIZAR LA OPERACION CESAREA Y EN ESTE CASO SE TRASLADA A LA PACIENTE AL DEPTO. QUIRURGICO.

RESPECTO AL NIÑO PUEDE PRESENTARSE VARIAS SITUACIONES : QUE HAYA NACIDO AL TERMINO Y SANO, EN CUYO CASO SE LE COLOCA UN BRAZALETE Y SE LE TOMA LA HUELLA DEL PIE PARA SU IDENTIFICACION, ENVIANDOSELE ENSEGUIDA AL CUNERO DE HOSPITALIZACION ; SI EL NIÑO ES PREMATURO, PREVIA IDENTIFICACION SE LE COLOCA EN LA INCUBADORA Y SE LE TRASLADA A LA SECCION DE PREMATUROS DEL HOSPITAL, SI EL NIÑO PRESENTA PROBLEMAS DE TIPO RESPIRATORIO U OTROS, SE LE TRASLADA, SEGUN SEA EL CASO A LA SECCION DE PREMATUROS O A LA NEONATOLOGIA O A LA UNIDAD DE PEDIATRIA, SI EL NIÑO NACE MUERTO, SE LE TRASLADA AL MORTUARIO.

LOS ACABADOS EN PISOS, MUROS Y PLAFONES, SON LOS MISMOS QUE DE LA SALA DE OPERACIONES. NO SE REQUIERE NEGATOSCOPIOS, LA LAMPARA, NO SERA DOBLE SI NO SENCILLA, PERO SE DISPONDRAN CONTACTOS EN CADA UNO DE LOS MUROS, A PRUEBA DE EXPLOSION Y A UNA ALTURA MAYOR DE 1.50 MTS.

CUBICULOS O SALA DE LABOR

DESPUES DEL EXAMEN PREVIO AL INGRESAR LA PACIENTE AL DEPTO. DE OBSTETRICIA, LOS PACIENTES QUE NO SON ACEPTADOS PASAN A LA SALA DE LABOR QUE ESTAN DIVIDIDOS POR CUBICULOS QUE ESTAN SEPARADOS ENTRE SI QUE ESTAN SEPARADOS POR CORTINAS PLEGADIZAS. ESTOS TENDRAN UNA CAMA-CAMILLA EN LABOR DE LA CUAL SEA TRASLADADA LA PACIENTE A LAS SALAS DE EXPULSION. LA SALA TENDRA UN PUESTO DE ENFERMERAS CON UNA MESA DE TRABAJO CON FREGADERO Y ALACENA DE UTENSILIOS Y MEDICAMENTOS. EL PUESTO DE ENFERMERAS DE ESTA SALA TENDRA INTERCOMUNICACION CON EL PUESTO DE CONTROL DEL DEPARTAMENTO.

EXAMEN Y PREPARACION

LA PACIENTE QUE ACUDE AL DEPTO. DE OBSTETRICIA POR SENTIR QUE HA LLEGADO EL MOMENTO DE SER ATENDIDA DE SU PARTO. PASANDO A UN CUARTO, DONDE EL MEDICO LA EXAMINA Y DE SER EL MOMENTO SE COMIENZA LA PREPARACION QUE CONSISTE EN ASEARLA Y RASURARLA. EN ESTE LUGAR SE LE COLOCA UNA BATA Y SU ROPA SE DIRIGIRA AL GUARDARROPA. POSTERIORMENTE PASARA AL CUBICULO DE LABOR.

RECUPERACION POST-PARTUM

EN LA SALA DE RECUPERACION SE REQUIERE UNA MESA DE TRABAJO CON FREGADERO PEQUEÑO LUGAR PARA ESCRIBIR Y ALACENA PARA UTILES E INSTRUMENTOS..

LA LUZ ARTIFICIAL, DEBERA SER INCANDESCENTE, PUES LA FLUORESCENTE ENGAÑA EN CUANTO AL COLOR DE LAS UÑAS Y LABIOS QUE SIRVEN PARA SABER EL ESTADO DEL PACIENTE; SE RECOMIENDA QUE HALLA VENTANAS PARA ILUMINACION NATURAL. PERO DEBE EVITARSE QUE LAS CAMAS-CAMILLAS SE COLOQUEN CONTRA LAS VENTANAS.

DESCANSO DE MEDICOS.

EL PERSONAL DE ENFERMERIA LABORA POR TURNOS DE 8 HORAS. EN TANTO QUE LOS MEDICOS TRABAJAN TURNOS DE 24 HORAS, CONSECUTIVAS POR LO QUE SE REQUIERE DE UN CUARTO EN QUE PUEDAN DESCANSAR, DURANTE LOS LAPROS EN QUE NO SE NECESITAN SUS SERVICIOS, EL MOBILIARIO ADECUADO CONSISTE EN DIVANES, SILLONES DE DESCANSO Y TV.

14.- URGENCIAS

FUNCION.- EL DEPARTAMENTO DE URGENCIAS, TIENE POR FUNCION PROPORCIONAR ATENCION MEDICA INMEDIATA EN CUALQUIER DIA U HORA A LOS DERECHOHABIENTES.

UBICACION Y RELACIONES CON OTROS DEPARTAMENTOS

EL DEPARTAMENTO DE URGENCIAS TIENE RELACION, FUNCIONAL, SI NO DE UBICACION CON EL DAPARTAMENTO DE OBSTETRICIA (TOCOCIRUGIA), CUYA FUNCION TIENE CARACTER DE URGENTE Y CONVIENE POR LO TANTO QUE TENGAN PROXIMIDAD PARA UTILIZAR EN COMUN EL ACCESO DE VEHICULOS DE AMBULANCIAS Y DE PACIENTES A PIE. ADEMÁS EN HOPITALES PEQUEÑOS O DE MEDIANA CAPACIDAD ES ECONOMICO QUE UN SOLO PUESTO DE CONTROL SIRVA A LOS RESPECTIVOS ACCESOS A LA SALA DE ESPERA .

PARA LA RECEPCION DE LOS PACIENTES, EL DEPTO. DE URGENCIAS

REQUIERE, SINO INMEDIATA, DE FORMA Y CORTA CON EL ARCHIVO CLINICO. POR QUE REFIERE A LA ATENCION DE LOS ENFERMOS, YA SE HA MENCIONADO DE EXAMENES DE ANALISIS POR LO QUE SE LIGA CON TOMAS DE MUESTRAS CON EL LABORATORIO O CON EL DEPTO. RADIOLOGICO O CON EL QUIROFANO PARA EFECTUAR ALGUNA OPERACION QUIRURGICA. LA RELACION CON EL MORTUARIO O DEPTO DE ANATOMIA PATOLOGICA ES EN FORMA SECUNDARIA.

CONTROL Y SALA DE ESPERA.

LA PUERTA DE ENTRADA AL DEPTO. DE URGENCIAS, DEBERA DE ESTAR SEÑALADA DESDE EL EXTERIOR, ESTARA CUBIERTO SU ACCESO, CON UN PORTICO O VOLADIZO, NO UTILIZANDOSE ESCALERAS, SINO RAMPAS DE PENDIENTE MUY LEVE LA RECEPCIONISTA TENDRA ACCESO A LA SALA DE ESPERA Y COMUNICACION INTERNA A LA ZONA DE ATENCION, ES DE DESEARSE QUE LA SALA DE ESPERA, SE DIVIDA EN DOS ZONAS, UNA PARA ADULTOS Y OTRA PARA MADRES Y NIÑOS.

EL PUESTO DE CONTROL TENDRA UN LUGAR INMEDIATO PARA CAMILLAS Y SILLAS DE RUEDAS Y CONTARA CON AREA DE TELEFONO AL EXTERIOR Y TELEFONO A LA RED INTERNA DEL HOSPITAL. CONTARA ADEMAS CON TELEFONOS PUBLICOS, Y SANITARIOS PARA AMBOS SEXOS.

CONSULTORIO MEDICO PEDIATRA.

EL LOCAL PARA CURACIONES DE NIÑOS SE COMPONE DE UN CUBICULO DE EXAMEN UN LUGAR PARA TRATAMIENTO DE VENOCLISIS Y CUBICULO DE AISLAMIENTO. EL CUBICULO TENDRA ACCESO PARA LA SALA DE ESPERA Y OTROS A LA ZONA DE CURACIONES.

CONSULTORIO MEDICO ADULTOS.

ESTOS CONSULTORIOS SIRVEN PARA EL DIAGNOSTICO DE LOS PACIENTES QUE REQUIRIENDO DE ATENCION URGENTE NO OBSTANTE PUEDAN CAMINAR Y ESPERAR EL TIEMPO NECESARIO PARA SU EXAMEN. EL MOBILIARIO E INSTALACIONES ES IDENTICO A LOS CONSULTORIOS DE CONSULTA EXTERNA.

VENOCLISIS

EN ESTA AREA SE DESTINAN A LOS PACIENTES QUE REQUIEREN APLICACION DE SUEROS, POR LO QUE TENDRA CAMAS ADOSADAS A LOS MUROS Y EL NUMERO DE ACUERDO A LO QUE REQUIERA EL PROGRAMA.

YESO.

PARA LA CURACION DE FACTURAS EN LAS QUE HAYA DE APLICAR FERULAS O

YESO UNO DE LOS CUBICULOS QUE CONVIENE SEA DE MAYOR TAMAÑO Y ESTARA EQUIPADO CON UNA MESA OLVIN EN LA QUE SE PUEDAN EFECTUAR TRACCIONES, ADEMAS DE LA CAMA-CAMILLA MESA CON FREGADERO CON TRAMPA DE YESO. ADEMAS CONTARA CON GUARDARROPA. Y GUARDADO DE VALORES DE LOS PACIENTES, GUARDADO DE MEDICINAS E INSTRUMENTAL, CUARTO SEPTICO CON LAVADOR ESTERILIZADOR DE COMODAS. SE TENDRA UN LUGAR APROPIADO PARA UN NEGOTOSCOPIO APARATO DE SUCCION, APARATO DE RAYOS X, Y OTROS EQUIPOS RODANTES.

SERVICIO SANITARIOS PUBLICOS.- SE TENDRA PARA AMBOS SEXOS Y CON INODORO Y LAVABO.

15.- URGENCIAS PEDIATRICAS.

ESTARA LIGADA CON URGENCIAS ADULTOS, RAYOS X, LABORATORIO Y CON LA SALA DE ESPERA, CONTROL Y VENOCLISIS.

CAMAS DE AISLADOS.-

TENDRAN CAMAS CON DISPOSITIVOS PARA SUJETAR A LOS NIÑOS Y TUBOS SUSPENDIDOS EN EL PLAFON PARA COLGAR EL SUERO. ESTAS CAMAS ESTARAN CONTENIDAS POR MEDIO DE UN CUBICULO CON UN PEQUEÑO VESTIBULO CERRADO CON PUERTA, EN DONDE SE COLORARA A LOS NIÑOS CON PROBLEMA DE INFECTO-CONTAGIOSOS.

CAMAS PARA ESCOLARES Y LACTANTES.-

SERAN CAMAS CON DISPOSITIVOS Y ACCESORIOS IDENTICOS A LOS ANTERIORES, SOLO QUE DISTRIBUIDAS EN FORMA GENERAL.

16.- HOSPITALIZACION.-

LOS PACIENTES QUE SON INTERNADOS EN UN HOPITAL INGRESAN DE DOS FORMAS DISTINTAS : LA DE ADMISION PROGRAMADA Y LA DE URGENCIAS. HAY QUE PREVENIR QUE EN UN PRINCIPIO UN HOSPITAL DEBERA RESERVAR CIERTO NUMERO DE CAMAS PARA LOS CASOS DE URGENCIA (MAXIMO DE 15 %).

" EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL LOS SERVICIOS DE HOSPITAL, SE PROPORCIONAN CUANDO LA NATURALEZA DE PADECIMIENTO DE LOS DERECHAHABIENTES ASI LO EXIJA, LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO LO IMPONE Y NO PUEDE SATISFACERSE A DOMICILIO BIEN CUANDO EL ESTADO DEL PACIENTE DEMANDE OBSERVACION CONTINUA O LA REALIZACION DE EXAMENES QUE SOLO PUEDEN LLEVARSE A CABO EN EL HOPITAL. "

SUBDIVISION.- EN LOS HOSPITALES LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION SE ORGANIZAN EN UNIDADES QUE CORRESPONDAN A LAS GRANDES RAMAS DE LA MEDICINA : MEDICINA Y CIRUGIA GENERALES, GINECO-OBSTETRICIA Y

PEDIATRIA. EN LAS PRIMERAS SE ATIENDEN A LOS CASOS DE MEDICINA Y CIRUGIA, EXCLUYENDO LOS QUE CORRESPONDEN A LAS OTRAS DOS UNIDADES. LA OTRA UNIDAD DE GINECO-OBSTETRICIA ESTAN DESTINADAS A LOS CASOS DE MATERNIDAD Y A LOS PADECIMIENTOS GINECOLOGOS E INCLUYEN UNA SECCION PARA NIÑOS RECIEN NACIDOS. LAS UNIDADES PEDIATRICAS ABARCAN TODOS LOS PADECIMIENTOS DE NIÑOS Y ADOLESCENTES HASTA DE 16 AÑOS Y SE SUBDIVIDEN EN SECCIONES DE : NEONATOLOGIA, LACTANTES, PREESCOLARES, ESCOLARES Y ADOLESCENTES. EN HOSPITALES DE GRAN CAPACIDAD PODRA HABER TAMBIEN UNA SECCION INDEPENDIENTE PARA PREHATUROS.

PARA LO QUE RESPECTA A LA PROPORCION DE CAMAS SE CONSIDERA QUE DE LA CAPACIDAD TOTAL DE UN HOSPITAL GENERAL EL 50 % CORRESPONDEN A CASOS DE ADULTOS DE AMBOS SEXOS, DE MEDICINA Y CIRUGIA GENERALES; EL 25% A GINECO-OBSTETRICIA Y EL OTRO 25% A PEDIATRIA. EN EL COMPUTO DE CAMAS EN UN HOPITAL NO SE TOMAN EN CUENTA LAS CAMAS DE RECUPERACION POST-OPERATORIA, LAS DE CUIDADOS INTENSIVOS, LAS DE TRABAJOS DE PARTOS NI LAS CUNAS DE RECIEN NACIDOS.

SERVICIOS DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION.

EL ALOJAMIENTO DE LOS ENFERMOS QUE ES PRECISO INTERNAR PARA SU ADECUADA ATENCION MEDICA TRAE COMO CONSECUENCIA DIVERSAS ACTIVIDADES : CONTROL DE ACCESO, CONTROL DE COMUNICACIONES Y DE LLAMADAS DE ENFERMOS, VIGILANCIA DE LAS NORMAS DE ORDEN, PREPARACION DE CURACIONES, ELABORACION DE EXPEDIENTES CLINICOS, GUARDA DE MEDICAMENTOS, GUARDA DE ROPA LIMPIA (LOS ANTERIORES SE REALIZAN EN LA JEFATURA DE ENFERMERAS), ASEO DE LOS ENFERMOS, GUARDA Y DISTRIBUCION DE ALIMENTOS, EXAMEN Y CURACIONES DE LOS ENFERMOS, ESTUDIO Y DESCANSO DE MEDICOS, DESCANSO Y DISTRACCION DE LOS ENFERMOS EN APTITUD DE CAMINAR, VISITAS DE FAMILIARES ETC.

RELACION CON OTROS DEPARTAMENTOS.

CON ADMISION QUE ES EL LUGAR DONDE EL ENFERMO O FAMILIARES HACEN LOS TRAMITES NECESARIOS PARA EL INGRESO AL HOSPITAL, CON EL DEPARTAMENTO QUIRURGICO EN TODOS LOS CASOS DE CIRUGIA PROGRAMADA. CON EL DEPARTAMENTO DE TOCOCIRUGIA DEL CUAL PROVIENEN LOS PACIENTES DE OBSTETRICIA, CON LOS SERVICIOS DE COCINA GENERAL, DONDE SE PREPARAN LOS ALIMENTOS PARA LOS PACIENTES Y CON LAVANDERIA, CON EL MORTUARIO O DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLOGICA AL QUE SON ENVIADOS LOS PACIENTES QUE FALLECEN Y CUYO TRASLADO CONVIENE QUE SEA LO MAS DISCRETO POSIBLE. SECUNDARIAMENTE TIENE RELACION CON EL RADIOLOGO, LABORATORIO Y URGENCIAS.

ESTACION DE ENFERMERAS.

LA ESTACION DE ENFERMERAS ES EL LUGAR EN EL CUAL SE VIGILAN EL

SILLONES, Y MESAS PARA PERIODICOS Y TELEVISOR. EN LAS SITUACIONES EN QUE HALLA SOBRECUPA EN LA ADMISION HOSPITALARIA, SE PUEDE UTILIZAR ESTA AREA PARA COLOCAR CANILLAS.

CUARTO DE CURACIONES.

EN ESTE LUGAR SE REALIZAN LAS CURACIONES QUE POR DIVERSA RAZONES NO SE PUEDE O NO CONVenga HACER EN LA CAMA CONVIENE QUE ESTE CERCA LA ESTACION DE ENFERMERAS PARA QUE PUEDAN PARTICIPAR EN LAS CURACIONES Y TENER A LA MANO LOS INSTRUMENTOS QUE GUARDAN EN LA ESTACION.

BAÑOS DE ENFERMOS

ESTOS BAÑOS ESTAN DESTINADOS A LOS ENFERMOS CUYA CONDICION LES PERMITA LEVANTARSE Y CAMINAR.

EN ELLOS SE DISPONDRAN INODOROS Y LAVABOS CALCULADOS A RAZON DE 10 % DEL NUMERO DE CAMAS DE LA UNIDAD. DICHAS A RAZON DE UN 5% Y MINGITORIOS EN EL DEPARTAMENTO DE HOMBRES TAMBIEN UN 5 % DEBERA PROCURARSE OBTENER LA VENTILACION NATURAL, LOS INODOROS HACIA LAS VENTANAS Y AUN ES ACONSEJABLE LA UTILIZACION DE VENTILACION MECANICA.

LAS REGADERAS QUE CONTARA CON UN ESPACIO PARA SECADO, ESTARAN DIVIDIDAS POR CUBICULOS INDEPENDIENTES, ESTAN PROVISTOS CON BARRAS METALICAS PARA FACILITAR EL APOYO DE LOS ENFERMOS. SE RECOMIENDA QUE EXISTAN TIMBRES DE ALARMA QUE COMUNIQUEN A LA ESTACION DE ENFERMERAS.

COCINA DE PISO.

LLAMADA IMPROPIAMENTE TISANERIA, EN UN LOCAL NECESARIO, CUANDO LA COCINA CENTRAL NO ESTA INMEDIATA. DE AQUI LA NECESIDAD DE UN LUGAR AL CUAL LLEGAN A LOS DIVERSOS ALIMENTOS PREPARADOS EN LA COCINA CENTRAL, EN RECIPIENTES DE TAMAÑO ADECUADO AL CONSUMO DE LA UNIDAD Y QUE DE ESTE LUGAR SE HAGA LA DISTRIBUCION EN CHAROLAS CONTERIENDO CADA UNA LA RACION DE LOS ENFERMOS.

EXISTEN VARIOS SISTEMAS DE CONDUCCION EL QUE SE UTILIZA EN ESTE PROYECTO ES EL SIGUIENTE : DISPONER LOS CARROS PORTALIMENTOS, PREVIAMENTE PREPARADOS EN LA COCINA CENTRAL, Y ENVIADOS POR UN EMPLEADO POR MEDIO DE ELEVADOR A LA COCINA DE DISTRIBUCION.

OFICINA DE MEDICOS.

EN ESTA OFICINA TIENE SU ESCRITORIO EL JEFE DE SERVICIO Y EN ELLA SE CELEBRAN LAS JUNTAS, PARA TRATAR LOS CASOS DE LOS ENFERMOS Y SU MOBILIARIO ES IGUAL A CUALQUIER OFICINA.

CUARTO SEPTICO.

ES EL LOCAL EN EL CUAL SE ASEAN Y ESTERILIZAN LOS COMODOS URINALES Y OTROS UTENSILIOS UTILIZADOS CON LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS. SIRVE TAMBIEN PARA DEPOSITAR LA ROPA SUCIA PROCEDENTE DE LA CAMA DE ENFERMOS Y CURACIONES, ES NECESARIO EXISTA UN DUCTO Y ESCALERAS DE SERVICIO PARA EL MANEJO DE ESTE MATERIAL USADO.

17.- CIRUGIA.

EL DEPARTAMENTO QUIRURGICO, COMPRENDE LOS ESPACIOS E INSTALACIONES NECESARIAS PARA REALIZAR LAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS. LLAMADAS DE CIRUGIA MAYOR O AQUELLOS EN QUE SE REQUIERA UN ALTO GRADO DE ASEPSIA ASI COMO UN EQUIPO E INSTRUMENTAL MUY AMPLIO Y DIFERENCIADO.

RELACIONES FUNCIONALES.

EL DEPARTAMENTO QUIRURGICO TIENE QUE ESTAR ESTRECHAMENTE LIGADO A LOS SIGUIENTES DEPARTAMENTOS DEL HOSPITAL. CON EL DE URGENCIAS, CUYOS PACIENTES QUE DEBIDO A SU ESTADO CRITICO REQUIEREN DE INTERVENCION QUIRURGICA. CON EL DEPTO DE TOCO-QUIRURGICO, CUYAS INSTALACIONES Y EQUIPO Y NECESIDADES SON SEMEJANTES AL QUIRURGICO, PERO PUEDE PRESENTARSE LA NECESIDAD DE UNA OPERACION DE TIPO OBTEFRICO. LA TECNICA DEL PARTO SE CONSIDERA COMO UN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. CON EL DEPTO DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION QUE DETERMINAN INTERVENCIONES QUIRURGICAS PROGRAMADAS. CON LA CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACION, QUE ES LA ENCARGADA DE PROPORCIONAR INSTRUMENTAL Y ROPA ESTERILIZADA. CON EL LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA YA QUE EN ESTE SON ANALIZADAS LAS MUESTRAS Y ENVIADAS POR EL CIRUJANO MEDIANTE EL PROCESO DE INTERVENCION Y EL RESULTADO DE LAS MISMAS DETERMINA EL TIPO DE EXTIRPACION O NO DEL ORGANNO. CON EL BANCO DE SANGRE, QUE ABASTECE A CADA INTERVENCION. CON EL DEPTO. DE RADIOLOGIA NO ES TAN IMPORTANTE YA QUE CUENTA CON APARATO DE RAYOS X, MOVIL.

ILUMINACION.

LA UNIFORMIDAD DE LA INTENSIDAD Y LA ADECUADA LOCALIZACION Y DISPONIBILIDAD, SON LAS RAZONES PREFERIBLES LA ILUMINACION ARTIFICIAL DE LA NATURAL.

AUN EN LA ACTUALIDAD LOS MEDICOS PREFIEREN LA LUZ NATURAL PARA EVITAR LA SENSACION DE ENCIERRO QUE SE PRODUCE EN LAS INTERVENCIONES MUY LARGAS. ADEMAS LA LUZ NATURAL ES BUENA GERMICIDA Y AYUDA PARA EFECTUAR EL ASEO.

LAS SALAS DE OPERACIONES DEBEN CONTAR CON UNA ILUMINACION GENERAL QUE NO DESLUMBRE AL PERSONAL Y AL MISMO TIEMPO QUE AYUDE ANTES Y

DESPUES EN EL ARREGLO DE SALA. PARA ELLO SE PUEDEN DISPONER UNIDADES FLUORESCENTES FIJAS CON UN NIVEL DE ILUMINACION DE 500 LUXES CON DIFUSORES DE BAJA BRILLANTES. POR LO QUE RESPECTA A LA ILUMINACION LOCAL CONVIENE DISPONER DE UNA UNIDAD CENTRAL DE VARIOS MOVIMIENTOS DESLIZABLE GIRATORIA Y ROTARIA A DOS UNIDADES PARALELAS CON LAS MISMAS CARACTERISTICAS PARA IMPEDIR LAS SOMBRAS. ESTAS UNIDADES SON ESPECIALES DE TIPO INCANDESCENTE DE LUZ FRIA Y DEBEN CONECTARSE A LA CORRIENTE DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL. EL NIVEL DE ILUMINACION LOCAL DEBE SER DE 1000 A 1500 LUXES AL NIVEL DE LA MESA, LOGRADO UN REGULADOR DE INTENSIDAD. ES NECESARIO DISPONER DE UNA LAMPARA DE PIE ALIMENTADO CON BATERIAS PARA LOS CASOS DE EMERGENCIAS.

ACONDICIONAMIENTO DEL AIRE.

EN LAS SALAS DE OPERACIONES ES NECESARIO INSTALAR UN SISTEMA DE ACONDICIONAMIENTO DE AIRE PARA ASEGURAR UNA ADECUADA RENOVACION TEMPERATURA, GRADO DE HUMEDAD Y PUREZA. LOS EQUIPOS PUEDEN VARIAR DENTRO DE LOS QUE EXISTEN COMERCIALMENTE, PERO DEBEN REUNIR LOS SIGUIENTES REQUISITOS: MANTENER LA TEMPERATURA ENTRE 21g. Y 24g. C. Y 55 % A 60 % DE HUMEDAD RELATIVA. DEBE INYECTARSE EL AIRE EN LA PARTE SUPERIOR DE LOS MUROS Y EXTRAERSE EN LA PARTE INFERIOR, PREFERENTEMENTE EN EL SENTIDO EN QUE ES ACOSTADO EL PACIENTE.

EL AIRE NO RECIRCULARA PARA EVITAR LA ACUMULACION DE LOS GASES ANESTESICOS EXPLOSIVOS Y TENDRA DE 12 A 15 CAMBIOS POR HORA. EL EQUIPO ESTARA EQUIPADO CON FILTROS Y PREFILTROS PARA REDUCIR EL POLVO TODO TIPO DE EXTRACCION DEBE SER A PRUEBA DE EXPLOSION, CON MOTORES BLINDADOS Y CIERRES DE ACCION AUTOMATICA CON CONTROL AUTOMATICO EN CADA SALA. LA INSTALACION Y CONTROLES, SERAN INDEPENDIENTES A LOS DEMAS EQUIPOS DEL HOSPITAL. HABRA UNA SOBREPRESION PARA EVITAR QUE EL AIRE DE LAS AREAS VECINAS PENETRE EN EL LOCAL.

FLUIDOS.

ADEMAS DE LA CORRIENTE ELECTRICA INDISPENSABLE PARA EL MANEJO DE ALGUNOS INSTRUMENTOS QUIRURGICOS COMO EL BISTURI ELECTRICO, EN UNA SALA DE OPERACIONES SE UTILIZA LA SUCCION, EL OXIGENO Y EL OXIDO NITROSO, LO QUE PLANTEA LA NECESIDAD DE UTILIZAR DE CONDUCTOS QUE VAYAN DESDE LA SALIDA HASTA LA MESA DE OPERACIONES. SE UTILIZAN MENSULAS DE PLAFON O EL PISO QUE PERMITEN LLEVAR LOS CONDUCTOS HASTA LA PARTE SUPERIOR DE LA MESA DE OPERACIONES POR MEDIO DE UNA MENSULA Y EL TERCERO POR EL PISO ABAJO DE LA MESA.

EQUIPOS Y DIMENSIONES.

LAS DIMENSIONES DE UNA SALA DE OPERACIONES DEBEN FIJARSE TENIENDO EN CUENTA EL PERSONAL QUE INTERVIENE EN LA OPERACION QUE SON UN PROMEDIO DE 5 O 6 PERSONAS, CIRUJANO, AYUDANTE, MEDICO, ANESTESISTA, ENFERMERA CIRCULANTE, ENFERMERA INSTRUMENTISTA Y OTRA PERSONA MAS QUE PUEDE SER AYUDANTE, ANESTESISTA U OTRA ENFERMERA. LAS DIMENSIONES APROPIADAS SON DE 5.50 X 6.00 MTS. Y DE 2.80 A 3.00 HTS. DE ALTURA, NECESARIA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA LAMPARA.

MEDIDAS DE SEGURIDAD.

ALGUNOS GASES PARA ANESTESIAR PUEDEN SER EXPLOSIVOS. CUANDO OCURREN SON MORTALES PARA EL PACIENTE Y PERSONAL, UNO DE ESTOS GASES ES EL CICLOPROPANO. NO OBSTANTE, ACTUALMENTE SE EVITA UTILIZAR ESTOS GASES Y EN SU LUGAR SE UTILIZA OXIDO NITROSO. CONVIENE TENER PRESENTE LAS ESPECIFICACIONES DE SEGURIDAD E INSTALAR LAS TOMAS DE CORRIENTE ELECTRICA A 1.55 MTS. DE ALTURA (LOS GASES SON MAS DENSOS QUE EL AIRE); EMPLEAR APAGADORES A PRUEBA DE EXPLOSION. PARA EVITAR LA ACUMULACION DE CARGAS ELECTROSTATICAS PRODUCIDAS POR LA CONDUCTIBILIDAD ELECTRICA ENTRE PERSONAS Y EQUIPOS EN CONTACTO CON EL PISO; SE DISPONDRA UN PISO CONDUCTIVO CUYA RESISTENCIA MAXIMA SERA MENOR DE 500,000 HOMS Y LA MINIMA DE 25,000 HOMS MEDIDOS ENTRE DOS ELECTRODOS COLOCADOS SOBRE EL PISO A UNA DISTANCIA DE 60 CM. ENTRE SI. EL PISO PUEDE SER LINOLEO, VINILICO-CONDUCTIVO O DE TERRAZA AGLOMERADO CON CARBON. QUE ES CONDUCTIVO

MATERIALES Y ACABADOS.

ES NECESARIO QUE LAS PAREDES DE LAS SALAS DE OPERACIONES SEAN RECUBIERTAS CON MATERIALES LAVABLES, EVITANDOSE LOS RINCONES POR MEDIO DE CURVAS TANTO EN MUROS COMO EN PISOS. SON PREFERIBLES LOS PLAFONES CONTINUOS, PARA EVITAR LAS JUNTAS. ACTUALMENTE SE CONSIDERA QUE EL COLOR BLANCO FAVORECE EL DESLUMBRAMIENTO, POR LO QUE SE UTILIZAN COLORES NEUTROS OPACOS DE PREFERENCIA VERDE.

LAVABOS DE CIRUJANOS.

ES EL LUGAR PARA QUE LOS MEDICOS SE ASEEN Y DESINFECTEN MANOS, ANTEBRAZOS, ANTES DE REALIZAR LA INTERVECCION QUIRURGICA. DEBEN DE ESTAR CONTINUOS A LA SALA DE OPERACIONES Y COMUNICADOS A LA CIRCULACION GENERAL.

VESTIDORES Y DESCANSO DE MEDICOS Y ENFERMERAS.

EN ESTOS LUGARES EL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERAS QUE INTERVIENEN EN LAS OPERACIONES, CAMBIAN SU ROPA DE CALLE O DE HOSPITAL POR LA ESPECIFICA DE LAS SALAS DE OPERACIONES QUE DEBE ESTAR ESTERILIZADA.

OFICINA Y TALLER ANESTESISTA.

ES EL LOCAL DONDE PERMANESE EL ANESTESISTA EN LOS LAPROS EN QUE NO SE REQUIEREN DE SUS SERVICIOS. EN ELLA ELABORA SUS INFORMES EN LA OFICINA SE REQUIERE UN SILLON CON ESCRITORIO Y DOS SILLAS.

CUARTO SEPTICO.

ES EL LUGAR DONDE SE DEPOSITA PROVISIONALMENTE LA ROPA SUCIA DE LOS QUIROFANOS, LAS CUBETAS CON DESHECHOS Y ESTA CERCA DE LA SALA DE RECUPERACION, LOS COHODOS Y URINARIOS.

ASEO.

ES EL LOCAL DONDE SE GUARDAN LOS UTENSILIOS DE LIMPIEZA DE MUROS, PLAFONES Y PISOS DE QUIROFANO.

CUARTO DEL JEFE DEL QUIROFANO.

EN ESTE LUGAR SE REQUIERE DE UN LUGAR PARA CELEBRAR JUNTAS. Y PROGRAMAR LA COLABORACION CON OTROS MEDICOS LAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS, YA QUE EN ESTE LUGAR EL JEFE DEL QUIROFANO, RECIBE LA INFORMACION DE ANALISIS Y ORDENA LO QUE SEA NECESARIO. SE RECOMIENDA QUE ESTE LOCAL TENGA UN ESCRITORIO UNA MESA PARA JUNTAS PARA 4 O 6 PERSONAS.

PUESTO DE CONTROL.

PARA LA ENFERMERA SUPERVISORA, QUE TIENE BAJO SU RESPONSABILIDAD EL TRABAJO DEL PERSONAL, EL ASEO DE LAS SALAS, EL USO Y CONSERVACION DEL INSTRUMENTAL, ADEMAS DE QUE SE ENCARGA DE LLEVAR AL ENFERMO OPORTUNAMENTE. EN EL PROYECTO DE ESTE PUESTO DE CONTROL SE GUARDA LA ROPA ESTERILIZADA PARA USO DE CIRUJANOS Y ENFERMERAS, ASI COMO SUEROS.

18.- SERVICIOS.

OFICINA Y TALLER DE MANTENIMIENTO.

ES EL LUGAR DONDE LABORA EL INGENIERO MECANICO O ELECTRICO, QUE SE ENCARGA DEL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO Y SISTEMAS DEL EDIFICIO. LA OFICINA TENDRA ACCESO DE DIVERSAS PERSONAS, MUCHAS VECES AJENAS AL HOSPITAL. LA OFICINA CONTARA CON ESCRITORIO, ARCHIVERO DE PLANOS COMPLETOS DEL EDIFICIO Y LAS INSTALACIONES, RESTIRADOR DE DIBUJO Y MESA PARA EXTENDER PLANOS Y COMUNICACION TELEFONICA INTERNA Y EXTERNA.

LA SECRETARIA CON ESCRITORIO Y ARCHIVO DE EXPEDIENTES PODRA ESTAR EN LA MISMA OFICINA. SE DISPONDRA DE UNA PEQUEÑA BODEGA PARA EL GUARDADO DE APARATOS TOPOGRAFICOS Y REFACCIONES PEQUEÑAS.

EN LA BODEGA DE MATERIALES Y TALLER DE REFACCIONES, SE TENDRA UN LUGAR PARA TUBERIAS DE 6.00 MTS. DE LARGO, ACCESORIOS Y MATERIALES DIVERSOS, BOMBAS CENTRIFUGAS, ETC.

ES NECESARIA TAMBIEN UNA BODEGA PARA EQUIPO Y MOBILIARIO QUE SE DAN DE BAJA .

DEPOSITO DE MATERIAL USADO.

ES EL LOCAL DONDE SE CONCENTRA TODA LA ROPA Y SABANAS QUE HAN SIDO USADOS, PROVENIENTES DE LOS DISTINTOS CUARTOS SEPTICOS UBICADOS EN EL HOSPITAL Y EN ESPERA DE SER CONDUCIDOS A LAS LAVANDERIAS GENERALES DEL I.M.S.S.

DEPOSITO DE MATERIAL LIMPIO.

ES EL LOCAL DONDE SE CONCENTRA LA ROPA Y SABANAS LIMPIAS PROVENIENTES DE LAS LAVANDERIAS. TENDRA UN CONTROL DONDE SE DISTRIBUIRAN LAS PRENDAS A DONDE SE REQUIERA. ESTOS DEPOSITOS, CONVIENE UBICARLOS A LA ENTRADA DE LOS ACCESOS DE SERVICIO, PARA EVITAR EL TRANSITO DE PERSONAS AJENAS AL HOSPITAL.

BAÑOS VESTIDORES INTENDENCIA MEDICOS Y ENFERMERAS.

EL PERSONAL LLEGA NORMALMENTE A PIE O EN COCHE POR LOS ACCESOS DE SERVICIO DEL HOSPITAL POR EL CONTROL DE UNA CASETA, DIRIGIENDOSE AL VESTIDOR CORRESPONDIENTE. PASANDO POSTERIORMENTE AL RELOJ CHECADOR.

CADA UNO DE LOS VESTIDORES TIENE UNA PARTE DE CASILLEROS Y OTRA PARA BAÑOS. LA PARTE DE LOS VESTIDORES DEBE DE ESTAR HACIA LA ENTRADA Y EN FORMA DE QUE PUEDA CERRARSE LOS CASILLEROS Y SIGA FUNCIONANDO LOS SANITARIOS. SE RECOMIENDA UTILIZAR CASILLEROS METALICOS Y BANCOS PARA DESVESTIRSE.

LOS SERVICIOS SANITARIOS A SU VEZ SE DIVIDEN EN DOS ZONAS UNA PARA REGADERAS CON ESPACIO PARA SECARSE Y RASURARSE, SIN DIVISIONES INTERMEDIAS EN LA DE LOS HOMBRES, EN LAS MUJERES SI SE COLGARAN, EL NUMERO DE REGADERAS DE UNA POR CADA 20 LOOKERS. EL OTRO LOCAL DE SANITARIOS SE DESTINA A INODOROS Y LAVABOS CON LA ADICION DE MINGITORIOS PARA LOS HOMBRES. SE RECOMIENDA CONTAR CON UN INODORO POR CADA 20 LOOKERS Y UN LAVABO Y MINGITORIO POR CADA CUARENTA.

19.- CONUTADOR.

ESTE SERVICIO SIRVE PARA LA COMUNICACION TELEFONICA CON EL EXTERIOR E INTERIOR DEL EDIFICIO. EL LOCAL DEL CONUTADOR NO REQUIERE ACCESO AL PUBLICO, POR LO QUE ES CONVENIENTE LOCALIZARLO EN LOS SERVICIOS DE PERSONAL Y CERCA DE LAS OFICINAS DE GOBIERNO.

20.- COMEDOR.

COCINA.- ES EL LUGAR DONDE REALIZA LA ELABORACION DE ALIMENTOS. EL AREA DE LA COCINA PUEDE CONSIDERARSE DIVIDIDA EN SECCIONES, FISICAS, EN ESTA COCINA SE PREPARARAN LAS COMIDAS PARA EL PERSONAL Y ENFERMOS PREVIAS INDICACIONES DE LOS DIETISTAS QUE CONTENGAN LAS CALIDADES NUTRICAS Y TERAPEUTICAS NECESARIAS. PARA POSTERIORMENTE SER ENVIADAS YA COMPLETAMENTE PREPARADAS A LOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS, HOSPITALIZACION, GINECO-OBSTETRICIA, URGENCIA ADULTOS Y PEDIATRICAS. SU UBICACION, SERA ADECUADA PARA QUE LOS CAMIONES DE VIVERES DESCARGEN Y DISTRIBUYAN FACILMENTE EN LA DESPENSA. Y ADEMAS DEL PERSONAL DE INTENDENCIA SERA EL ENCARGADO DE DISTRIBUIR ESTA COMIDA A LAS AREAS ANTES DESCRITAS. SE EVITARA QUE LOS CARRITOS CON COMIDA YA PREPARADA CIRCULE POR LUGARES DE INDOLE CONTAMINADA

COMEDOR.

ES EL AREA DESTINADA PARA SILLAS Y MESAS DONDE EL PERSONAL INGERIRA SUS ALIMENTOS, LOS CUALES SE OBTENDRAN POR MEDIO DE AUTOSERVICIO POR MEDIO DE CHAROLAS. ORGANIZANDOSE EL HORARIO PARA QUE NO TODO EL PERSONAL ACUDA AL MISMO TIEMPO.

XIV .- PROGRAMA DE REQUERIMIENTOS

SERVICIO	No. CONSULT.	%	CONSULT. DIARIAS	CONSULT. P/HORA	HORAS MEDICO	MINIMO HORAS LAB. MEDICO	No DE MEDICOS
MEDICINA GENERAL	4	54.60	273	3.5	78.00	4	20
PEDIATRIA	4	15.00	75	3.5	21.42	4	6
VISITAS A DOMICILIO	0	7.59	38	0	0.00	0	0
ODONTOLOGIA	2	5.00	25	3	8.33	6	2
TRAUMATOLOGIA Y ORTOFEDIA	1	4.40	22	3	7.33	ESP	2
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	3.32	17	3	5.66	6	1
OFTALMOLOGIA	1	2.11	11	3	3.66	6	1
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	2.04	11	3	3.66	4	1
DERMATOLOGIA Y ALERGIA	1	1.42	7	3	2.33	4	1
NEUMOLOGIA	0	1.12	6	3	2.00	8	0
CIRUGIA GENERAL	0	0.81	5	3	1.66	4	0
GASTROENTEROLOGIA	0	0.70	4	3	1.33	4	0
CARDIOLOGIA	0	0.55	3	3	1.00	4	0
NEUROSIQUIATRIA	0	0.50	3	3	1.00	4	0
UROLOGIA	0	0.30	2	3	40.00	4	0
ENDOCRINOLOGIA	0	0.30	2	3	40.00	4	0
REUMATOLOGIA	0	0.12	1	3	20.00	4	0
PROCTOLOGIA	0	0.07	1	3	20.00	4	0
HEMATOLOGIA	0	0.03	1	3	20.00	4	0
INFECTOLOGIA	0	0.02	1	3	20	4	0
		100.00	508.00				

" CLINICA HOSPITAL CUANTEPEC PARA 50,000 DERECHAHABIENTES "

- MEDICINA GENERAL	81,900	54.60 %
- PEDIATRIA	22,500	15.00 %
- VISITAS A DOMICILIO	11,335	7.59 %
- ODONTOLOGIA	7,500	5.00 %
- TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	6,600	4.40 %
- GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	4,980	3.32 %
- OFTALMOLOGIA	3,165	2.11 %
- OTORRINOLARINGOLOGIA	3,060	2.04 %
- DERMATOLOGIA Y ALERGIA	2,130	1.42 %
- NEUMOLOGIA	1,680	1.12 %
- CIRUGIA GENERAL	1,215	0.81 %
- GASTROENTEROLOGIA	1,050	0.70 %
- CARDIOLOGIA	825	0.55 %
- NEUROSIQUIATRIA	750	0.50 %
- UROLOGIA	450	0.30 %
- ENDOCRINOLOGIA	450	0.30 %
- REUMATOLOGIA	180	0.12 %
- PROCTOLOGIA	105	0.07 %
- HEMATOLOGIA	45	0.03 %
- INFECTOLOGIA	30	0.02 %

150,000 CONS./AÑO
100.00 %

- 5 CONSULTAS POR HABITANTE POR AÑO
 $30,000 \times 5 = 150,000$ CONSULTAS-AÑO
 150,000
 ----- = 500 CONSULTAS DIARIAS.
 300 DIAS HABILES

$150,000 - 100 \%$
 $\times 54.6 \%$ = 81,900 CONSULTAS.

LABORATORIO.

8.00 PERSONAS DE CADA 5,500 DERECHAHABIENTES ADSCRITOS AL MEDICO FAMILIAR ACUDEN DIARIAMENTE A LOS LABORATORIOS. POR LO QUE TOCA A ENFERMOS HOSPITALIZADOS EL 65 % REQUIERE DIARIAMENTE EXAMEN. EL PROMEDIO ES DE QUE CADA PERSONA REQUIERE DE 4 EXAMENES.

$30,000 \times 16$
 ----- = 48 EXAMENES DIARIOS.
 10,000

SE TIENEN 1.4 CAMAS POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES
30,000 X 1.4

----- = 42 CAMAS X 65 % = 27.3 + 48 = 75.3
1,000
75.3 X 4 CONSULTORIOS = 301 CONSULTAS DIARIAS.

RADIODIAGNOSTICO.

EL 20 % DE LOS PACIENTES ADSCRITOS A MEDICO FAMILIAR SE LES HACE EXAMEN RADIOGRAFICO EN UN AÑO. CADA EXAMEN REPRESENTA UN PROMEDIO DE DOS PLACAS. CON RESPECTO A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, UN 10% ES OBJETO EXAMEN DIARIAMENTE. CADA ESTUDIO SIGNIFICA EN PROMEDIO 20 MINUTOS. UNA SALA DE RADIODIAGNOSTICO SIRVE PARA 34,000 DERECHOHABIENTES.

NUMERO DE SALAS 30,000
----- = 1 SALA POR CADA 34,000 PERSONAS
34,000

NUMERO DE ESTUDIOS ANUALES A EXTERNOS

30,000 X 0.20 = 6000

NUMERO DE ESTUDIOS DIARIOS EXTERNOS

6,000 / AÑO

----- = 20

300 DIAS / AÑO

NUMERO DE PLACAS

6,000 X 2 = 12,000

NUMERO DE EXAMENES DIARIOS A PACIENTES INTERNOS

42 X 0.10 = 5

TOTAL DE ESTUDIOS DIARIOS 20 + 5 = 25 EXAMENES DIARIOS.

HOSPITALIZACION.

SE NECESITAN 2.3 CAMAS POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES EN EL MEDIO URBANO, PERO EN LOCALIDADES DE MENOS 15,000 HABITANTES SE CONSIDERAN 0.9 CAMAS POR 1,000 DERECHOHABIENTES, EN LA IMPOSIBILIDAD DE CONTAR CON SERVICIOS COMPLETOS DE CENTROS URBANOS DE 15,000 A 45,000 HABITANTES SE CALCULA 1.4 CAMAS POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES Y PARA POBLACIONES DE MAS DE 45,000 HABITANTES EL 2.3 POR 1,000 ANTES DICHS. EL DEFICIT SIGNIFICA QUE LOS PACIENTES DEBERAN CONCENTRARSE A CENTROS URBANOS CON MAYORES ELEMENTOS, PERO SERIA TEORICO SUPONER QUE EL DEFICIT REPRESENTA LA CONCENTRACION QUE RECIBEN LOS MAYORES. DEL TOTAL DE LAS CAMAS DE UN HOSPITAL GENERAL, EL 25 % CORRESPONDE A CASOS DE GINECO-OBSTETRICIA; EL 25 % A PEDIATRIA; EL 30 % A CIRUGIA Y EL 20 % A MEDICINA GENERAL.

30,000 DERECHOHABIENTES X 1.4 % = 42 CAMAS DE LAS CUALES :

- MEDICINA GENERAL	20 % = 9 CAMAS
- CIRUGIA GENERAL	30 % = 13 CAMAS
- GINECO-OBSTETRICIA	25 % = 10 CAMAS
- GINECOLOGIA	20 % DE 10 = 2 CAMAS
- OBSTETRICIA	80 % DE 10 = 8 CAMAS
- PEDIATRIA	25 % = 10 CAMAS

42 CAMAS.

OPERACIONES.

EN UN HOSPITAL GENERAL SE ESTIMA NECESARIA UNA SALA DE OPERACIONES POR CADA 50 CAMAS DEL TOTAL QUE ABARCAN LAS 4 RAMAS MENCIONADAS.

SI SE CONSIDERAN UNICAMENTE LAS CAMAS QUIRURGICAS SE REQUIERE UNA SALA DE OPERACIONES POR CADA 30 CAMAS.

42 CAMAS
----- = 1.4 SALAS DE OPERACIONES
30 CAMAS

PARTOS.

PARA LA ATENCION OBSTETRICA SE REQUIERE UNA SALA DE PARTOS POR 20 CAMAS GINECO-OBSTETRICAS.

8 CAMAS
----- = 1 SALA DE EXPULSION POR CADA 20 CAMAS
20 CAMAS

URGENCIAS.

PARA LA ATENCION DE LAS URGENCIAS SE NECESITAN CAMAS DE ADULTOS A RAZON DEL 6 % DEL NUMERO DE CAMAS DE MEDICINA Y CIRUGIA GENERAL QUE TENGA EL HOSPITAL Y PARA NIÑOS LACTANTES Y PREMATUROS, ESCOLARES EL NUMERO ES DE 35 % DE LAS CAMAS QUE SE TENGAN EN LA CORRESPONDEINTE UNIDAD DE HOSPITALIZACION.

PROGRAMA DE NECESIDADES

- CLINICA HOSPITAL (CUAUTEPEC EL ALTO) PARA 30000 DERECHAHABIENTES

1.- CONSULTA EXTERNA.

- CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL (5 X 3 MTS.)= 15.00 MTS.
4 CONSULTORIOS = 60.00 MTS.
- CIRCULACION DE PERSONAL
- SALA DE ESPERA (8 ASIENTOS) POR CONSULTORIO.
- SANITARIOS PUBLICOS MUJERES. 20.00 M2.
- SANITARIOS PUBLICOS HOMBRES. 20.00 M2.
- ASEO 3.00 M2.
- 1 CONSULTORIO DE MEDICINA Y PLANIFICACION FAMILIAR 15.00 M2.
- OFICINA DE COORDINADOR DE CONSULTA EXTERNA CON SALA DE JUNTAS.

2.- MEDICINA PREVENTIVA.

- 2 CONSULTORIOS DE MEDICINA PREVENTIVA 30.00 M2.
- 2 CUBICULOS DE INMUNIZACION 1.80 X 3.10 10.80 M2.
- TRABAJO DE ENFERMERIA SANITARIA 17.00 M2.
- OF. DE JEFE DE MEDICINA PREVENTIVA 12.00 M2.
- SALA DE ESPERA PARA 24 PERSONAS

3.- ODONTOLOGIA.

- 2 CONSULTORIOS DE ODONTOLOGIA 30.00 M2.
- SANITARIOS HOMBRES 20.00 M2.
- SANITARIOS MUJERES 20.00 M2.
- SALA DE ESPERA PARA 16 PERSONAS

4.- SERVICIO MEDICO POR ESPECIALIDADES.

- 1 CONSULTORIO DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA 4 X 5 20.00 M2.
- 1 CONSULTORIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA 4 X 5 20.00 M2.
- 1 CONSULTORIO DE OPTALMOLOGIA 5 X 3 15.00 M2.
- 1 CONSULTORIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA C/CURACIONES Y REPOSO. 30.00 M2.
- 1 SALA DE ESPERA PARA 40 PERSONAS.

5.- LABORATORIO.

- ZONA DE FEINES - PARASITOLOGIA 2.80 X 4.80	12.60 M2.
- MICROBIOLOGIA	12.60 M2.
- QUIMICA	12.60 M2.
- HE MATOLOGIA Y URGENCIAS	12.60 M2.
- OFICINA JEFE DE LABORATORIO CON BANO	14.00 M2.
- SECRETARIA JEFE DE LABORATORIO	4.00 M2.
- CUBICULOS DE TOMA DE MUESTRAS 180 X 3.60	21.60 M2.
- CONTROL	5.00 M2.
- SANITARIO PUBLICO	20.00 M2.
- SALA DE ESPERA PARA 36 PERSONAS	

6.- ARCHIVO CLINICO.

- ZONA DE ESCRITORIOS Y CONTROL	30.00 M2.
- BARRA DE ATENCION	5.00 M2.
- ZONA DE ARCHIVEROS	80.00 M2.
- CONTROL	
- SALA DE ESPERA PARA 4 PERSONAS	

7.- FARMACIA.

- OFICINA RESPONSABLE.	12.00 M2.
- SANITARIOS	6.00 M2.
- ZONA DE ANAQUELES	120.00 M2.
- ZONA DE ESTIBA	40.00 M2.
- ACCESO DE MEDICAMENTOS	

8.- RAYOS " X "

- 2 VESTIDORES	6.00 M2.
- SANITARIO	3.00 M2.
- SALA DE RAYOS " X "	25.00 M2.
- CONTROL	4.50 M2.
- CUARTO OSCURO	9.00 M2.
- ASEO	2.00 M2.
- ARCHIVO	8.00 M2.
- ALMACEN	4.00 M2.
- OFICINA RADIOLOGO	9.00 M2.
- CRITERIO	8.00 M2.
- SALA DE ESPERA PARA 8 PERSONAS	

9.- TRABAJO SOCIAL.

- TABAJO SOCIAL DE ENFERMERAS	15.00 M2.
- OFICINA DE TRABAJO SOCIAL	12.00 M2.
- ASEO Y SANITARIOS	20.00 M2.

10.- OFICINAS DE GOBIERNO.

- OFICINA DEL DIRECTOR CON BAÑO	18.00 M2.
- SALA DE JUNTAS PARA 12 PAERSONAS	25.00 M2.
- COCINETA	3.00 M2.
- SECRETARIA	3.00 M2.
- SALA DE ESPERA PARA 10 PERSONAS	
- OFICINA DE SUB-DIRECTOR	12.00 M2.
- OFICINA DEL ADMINISTRADOR	12.00 M2.
- ZONA DE SECRETARIAS	10.00 M2.
- OFICINAS ADMINISTRATIVAS	35.00 M2.
- JEFATURA DE ENFERMERAS	12.00 M2.
- SANITARIOS	15.00 M2.

11.- ENSEÑANZA.

- 1 AULA PARA ENSEÑANZA (30 PERSONAS)	35.00 M2.
- ZONA DE PAPELERIA	6.00 M2.
- SANITARIOS HOMBRES	20.00 M2.
- SANITARIOS MUJERES	20.00 M2.

12.- BIBLIOTECA.

- ZONA DE CONSULTA	30.00 M2.
- ZONA DE GUARDADO	10.00 M2.

13.- OBSTETRICIA.

- 1 SALA DE EXPULSION	25.00 M2.
- 1 CUBICULO AUXILIAR	15.00 M2.
- 4 CUBICULOS DE LABOR	24.00 M2.
- BAÑO DE ENFERMERAS (WS, VESTIDOR, LAVABO, REG,)	7.00 M2.
- EXAMEN Y PREPARACION (2 CAMAS)	10.00 M2.
- SEPTICO	12.00 M2.
- VESTIDOR MEDICOS	12.00 M2.
- VESTIDOR ENFERMERAS	12.00 M2.
- EQUIPO	10.00 M2.
- RECUPERACION (3 CAMAS Y 3 CUNAS)	14.00 M2.
- 2 SANITARIOS	8.00 M2.
- DESCANSO DE MEDICOS	15.00 M2.

- CONTROL	15.00 M2.
- SALA DE ESPERA PARA 20 PERSONAS	
- 4 CAMAS PARA PREMATUROS	12.00 M2.
- CAMAS PARA INCUBADORAS	12.00 M2.

14.- URGENCIAS.

- CONTROL	10.00 M2.
- EXAMEN	9.00 M2.
- CONSULTORIO MEDICO PEDIATRA	15.00 M2.
- CONSULTORIO MEDICO ADULTOS	15.00 M2.
- YESO	12.00 M2.
- 2 CAMAS ADULTOS	14.00 M2.
- VENOCLISIS	32.00 M2.
- 1 CAMA AISLADO	9.00 M2.
- ASEO	6.00 M2.
- APARATOS RODANTES	14.00 M2.
- ROPERIA	6.00 M2.
- BAÑOS ENFERMOS	12.00 M2.
- SANITARIOS ENFERMOS	12.00 M2.
- SEPTICO	12.00 M2.
- SANITARIOS PUBLICO	20.00 M2.
- SALA DE ESPERA PARA 16 PERSONAS	

15.- URGENCIAS PEDIATRICAS.

- 2 CAMAS PARA AISLADOS	10.00 M2.
- 6 CAMAS PARA ESCOLARES Y LACTANTES	30.00 M2.
- CUBICULO AUXILIAR	15.00 M2.
- BAÑOS PARA ENFERMOS (WS, LAVABO, REG, VEST.)	20.00 M2.
- ROPERIA	10.00 M2.
- SEPTICO	12.00 M2.

16.- HOSPITALIZACION.

- VESTIBULO	25.00 M2.
- ESCALERAS	25.00 M2.
- ELEVADORES	25.00 M2.
- ESTACION DE ENFERMERAS	12.00 M2.
- ROPERIA	4.00 M2.
- SANITARIO PERSONAL	4.00 M2.
- TRABAJO DE ENFERMERAS	12.00 M2.
- CURACIONES	12.00 M2.
- BAÑO DE ENFERMOS (WS, 2 REG, 2 LAV.)	30.00 M2.
- CUARTO DE ASEO	4.00 M2.
- SEPTICO	12.00 M2.
- DUCTO DE INSTALACIONES	3.00 M2.
- CIRCULACION INTERNA APROX.	120.00 M2.

- CUARTO DE AISLAMIENTO CON BAÑO	
(4 CUARTOS 2 CAMAS C/U)	98.00 M2.
- CUARTO ENFERMOS (CON 3 CAMAS C/U) (10 CUARTOS)	245.00 M2.
- SALA DE DIA	50.00 M2.
- UTILERIA	18.00 M2.
- BAÑO DE ENFERMOS (2 WS., 2 REG., 2 LAV.)	18.00 M2.
- COCINA DE PISO	25.00 M2.
- UTILERIA	12.00 M2.
- VESTIBULO DE SERVICIO CON ESCALERAS	20.00 M2.
- OFICINA DE MEDICOS	18.00 M2.
- MEDICO DE GUARDIA	8.00 M2.
- JEFE DE SERVICIO	18.00 M2.
- 9 CAMAS DE CIRUGIA GENERAL	
- 13 CAMAS DE MEDICINA GENERAL	
- 2 CAMAS DE GINECOLOGIA	
- 8 CAMAS DE OBSTETRICIA	

17.- CIRUGIA.

- 2 SALAS DE OPERACIONES	50.00 M2.
- 2 LAVABOS DE CIRUJANOS	12.00 M2.
- VESTIDORES Y DESCANSOS DE MEDICOS Y ENFERMERAS	32.00 M2.
- OFICINA DE TALLER DE ANESTESIA	18.00 M2.
- SEPTICO	12.00 M2.
- ASEO	6.00 M2.
- OFICINA JEFE DE QUIROFANO	15.00 M2.
- OFICINA DE CONTROL POST-OPERATORIA	12.00 M2.
- CONTROL DE OPERACIONES	12.00 M2.
- GUARDADO DE DROGAS	8.00 M2.

18.- SERVICIOS.

- TALLER DE MANTENIMIENTO	50.00 M2.
- DEPOSITO DE MATERIAL USADO	25.00 M2.
- DEPOSITO DE MATERIAL LIMPIO	25.00 M2.
- BODEGA DE UTENSILIOS PARA LIMPIEZA	20.00 M2.
- BAÑOS VESTIDORES INTENDENCIA MUJERES	30.00 M2.
- BAÑOS VESTIDORES INTENDENCIA HOMBRES	30.00 M2.
- BAÑOS VESTIDORES MEDICAS Y ENFERMERAS	25.00 M2.
- BAÑOS VESTIDORES MEDICOS	25.00 M2.

19.- CONMUTADOR.

- OPERADORA	12.00 M2.
- ZONA DE CONMUTADOR	4.00 M2.
- BATERIAS	3.00 M2.
- REGISTRO	2.00 M2.

20.- COMEDOR.

- COMEDOR PARA 20 PERSONAS (PERSONAL)	50.00 M2.
- COCINA	25.00 M2.
- ZONA DE GUARDADO	10.00 M2.
- ACCESO DE COMESTIBLES	
- CAFETERIA PARA PUBLICO (20 PERSONAS)	
- PREPARACION	6.00 M2.
- ZONA DE MESAS	30.00 M2.
- GUARDADO	5.00 M2.

21.- SERVICIOS GENERALES.

- VESTIBULO GENERAL	200.00 M2.
- PLAZA DE ACCESO PUBLICO	350.00 M2.
- PATIO DE MANIOBRAS FARMACIA	100.00 M2.
- PATIO DE MANIOBRAS SERVICIOS	120.00 M2.
- PATIO DE MANIOBRAS PARA DOS AMBULANCIAS	60.00 M2.
- ACCESO DE URGENCIAS	20.00 M2.
- ACCESO DE SERVICIO Y PERSONAL	
- CIRCULACIONES INTERNAS	20.00 %
- CONTROL GENERAL PARA DOS VIGILANTES CON BAÑO	15.00 M2.
- CISTERNA DE AGUA CRUDA	120.00 M3.
- CISTERNA DE AGUA TRATADA	100.00 M3.
- CASA DE MAQUINAS	80.00 M2.
- INCINERADOR	16.00 M2.
- ESTACIONAMIENTO PARA EL PERSONAL (30 AUTOS)	495.00 M2.
- ESTACIONAMIENTO PARA EL PUBLICO (40 AUTOS)	759.00 M2.
- AREAS VERDES	20.00 %

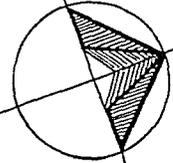
RESUMEN

1.- CONSULTA EXTERNA (4 CONSULTORIOS)	118.00 M2.
2.- MEDICINA PREVENTIVA (2 CUB. Y 2 CONS.)	70.00 M2.
3.- ODONTOLOGIA (2 CONSULTORIOS)	70.00 M2.
4.- SERVICIO MEDICO POR ESPECIALIDADES	85.00 M2.
5.- LABORATORIO	113.00 M2.
6.- ARCHIVO CLINICO	115.00 M2.
7.- FARMACIA	178.00 M2.
8.- RAYOS " X "	79.00 M2.
9.- TRABAJO SOCIAL	37.00 M2.
10.- OFICINAS DE GOBIERNO	157.00 M2.
11.- ENSEÑANZA	81.00 M2.
12.- BIBLIOTECA	40.00 M2.
13.- OBSTETRICIA	203.00 M2.
14.- URGENCIAS	198.00 M2.
15.- URGENCIAS PEDIATRICAS	107.00 M2.
16.- HOSPITALIZACION	708.00 M2.
17.- CIRUGIA	184.00 M2.
18.- SERVICIOS	205.00 M2.
19.- CONMUTADOR	21.00 M2.
20.- COMEDOR	126.00 M2.
21.- SERVICIOS GENERALES	2,385.00 M2.
22.- SALAS DE ESPERA Y CIRCULACIONES 20 %	1,073.00 M2.
23.- AREAS VERDES 20 %	1,287.00 M2.
	7,640.00 M2.

X V.- TERRENO PROPUESTO

TERRENO PROPUESTO

GRAL. FCO. VILLA



JUVENTINO ROSAS

103.00 mts.

A = 12,506.50m²

115.00 mts.

91.00 mts.

FCO. I. MADERO

136.00 mts.

VENUSTIANO CARRANZA

TERRENO LOCALIZADO EN LA
COL. CUAUTEPEC EL ALTO DELEG.
GUSTAVO A. MADERO D.F.

66

PUERTO VALLARTA

ESTRATIGRAFIA Y PROPIEDADES DEL TERRENO

LA SIGUIENTE DESCRIPCION ESTA APOYADA EN EL ESTUDIO DE MECANICA DE SUELOS, Y REALIZADO POR LA EMPRESA GEOTEC, S.A., PARA LA CONSTRUCCION DE LA CLINICA ISSSTE DE 18 CONSULTORIOS EN DOS NUCLEOS., EN SAN CRISTOBAL ECATEPEC EDO. DE MEXICO. ESTANDO A ESCASOS 10 KMS. DE DISTANCIA DEL TERRENO PROPUESTO PARA ESTA TESIS PROFESIONAL; Y SEPARADOS POR LA SIERRA DE GUADALUPE, TENIENDO LAS MISMAS CONDICIONES GEOLOGICAS POR SER TERRENOS A LA PALDA DEL CERRO Y A LOS MARGENES DE LA ZONA ALTAMENTE COMPRESIBLE DE LA ZONA LACUSTRE DEL EX-VASO DE TEXCOCO.

LA SUPERFICIE DEL PREDIO ESTA CUBIERTA POR UNA CAPA DELGADA DE SUELO VEGETAL, Y CON ESPESOR PROMEDIO DE 30 CMS. CONTINUAN LOS SUELOS LIMOSOS Y ACRILLOSOS LACUSTRES Y ALUVIALES INTERESTRETIFICADOS CON CONTENIDO DE ARENA VARIABLE. EN OCACIONES LA ARENA PREDOMINA, FORMANDO SUELOS ARENA-LIMOSOS Y ARENO-ARCILLOS. INTERCALADOS CON ESTOS ESTRATOS, SE DETECTARON CAPAS QUE CONTIENEN FRAGMENTOS DE ROCA Y GRAVA.

LOS SUELOS ARENOSOS FINOS Y LOS LIMOSOS NO COHESIVOS MAS SUPERFICIALES (ESPESOR VARIABLE ENTRE 0.5 Y 1.8 MTS.), SON SUCEPTIBLES AL COLAPSO BAJO SATURACION; EN ESTE SONDEO SE APRECIAN QUE LA DEFORMACION UNITARIA DEL MATERIAL EN ESTADO NATURAL ES EN PROMEDIO DE 1 % PARA PRESIONES HASTA DE 10 TONELADAS POR METRO CUADRADO, PERO AUMENTAN NOTABLEMENTE CUANDO SE SATURAN.

ESTOS SUELOS SUPERFICIALES YACEN SOBRE OTROS DE IGUAL NATURALEZA. PERO DE COMPACIDAD MEDIA O CONSISTENCIA FIRME QUE SE EXTIENDEN HASTA 7 MTS. DE PROFUNDIDAD APROXIMADA.

A PARTIR DE 7 MTS. Y HASTA LA PROFUNDIDAD MAXIMA EXPLORADA (20.90 MTS.), LOS SUELOS ARENOSOS SE ENCUENTRAN EN ESTADO MUY COMPACTO Y LOS ARCILLOSOS SON DE CONSISTENCIA DURA.

EL NIVEL FREATICO ESTA A UNA PROFUNDIDAD IGUAL O MAYOR A 9.50 MTS. CON RESPECTO A LA SUPERFICIE DEL TERRENO.

ANALISIS DE CIMENTACION.

DE ACUERDO A LAS CARACTERISTICAS DEL SUBSUELO ANTES DESCRITAS Y A LA MAGNITUD Y DISTRIBUCION DE DESCARGAS EN COLUMNAS ES ACEPTABLE UNA CIMENTACION DEL TIPO SUPERFICIAL, PERO DESPLANTADA BAJO LOS SUELOS SOMERO SUCEPTIBLES A COLAPSO POR SATURACION ESTO SIGNIFICA QUE EL DESPLANTE DEBE SER POR LO MENOS A 1.50 MTS. DE PROFUNDIDAD; ADEMAS, DE LA UTILIZACION DE TRABES DE LIGA O DE ZAPATAS CONTINUAS PARA RIGIDIZAR LA CIMENTACION Y REDUCIR LOS ASENTAMIENTOS DIFERENCIALES.

SE CONSIDERA CONVENIENTE EL USO DE ZAPATAS CONTINUAS EN UNA DIRECCION Y DE TRABES DE LIGA EN EL PERPENDICULAR, EN EL CASO DEL CUERPO DE UN NIVEL. Y DE ZAPATAS CONTINUAS EN LAS DOS DIRECCIONES EN EL CASO DE DOS NIVELES.

LA PRESION DE CONTACTO ADMISIBLE PARA ZAPATAS DESPLANTADAS A 1.50 MTS. DE PROFUNDIDAD MINIMA ES DE 5 TONELADAS POR METRO CUADRADO,

TOMANDO YA EN CUENTA LAS DEFORMACIONES DEL TERRENO.
A ESTA PRESION CORRESPONDE UN FACTOR DE SEGURIDAD MAYOR DE 3 POR RESISTENCIA AL CORTE DEL TERRENO.

RECOMENDACIONES.

a).- LA CIMENTACION CONSISTIRA EN ZAPATAS CONTINUAS, ORIENTADAS EN UNA DIRECCION EN LAS AREAS DE UN NIVEL, CON TRABES PERPENDICULARES, SOBRE LOS EJES DE LAS COLUMNAS.
EN LA ZONA DE DOS NIVELES LAS ZAPATAS SE COLOCARAN EN LAS DOS DIRECCIONES ORTAGONALES A LO LARGO DE LOS EJES DE LAS COLUMNAS

b).- LAS ZAPATAS SE DISEÑARAN PARA UNA PRESION DE CONTACTO CON EL TERRENO DE 5 TONELADAS POR METRO CUADRADO Y SE DESPLANTARAN A 1.50 MTS. DE PROFUNDIDAD, BAJO LA RASANTE GENERAL DE PROYECTO.

c).- LOS RELLENOS, PARA SOBREELEVAR LOS NIVELES, SE CONSTRUIRAN CON MATERIAL COMPACTADO, PROCEDENTE DE BANCOS USUALES EN LA ZONA (POR EJEMPLO TEPETATE).
SE COMPACTARA CON EQUIPO AL 95 % CON RESPECTO A LA PRUEBA PROCTOR SOP, EN CAFAS DE UN ESPESOR NO MAYOR DE 20 CM. YA COMPACTADOS. EL RELLENO SE COLOCARA SOBRE EL TERRENO PREVIAMENTE DESPALMADO Y COMACTADO SUPERFICIALMENTE.

d).- LAS ZANJAS QUE ALOJARAN A LAS ZAPATAS PODRAN EXCAVARSE CON TALUDES PRACTICAMENTE VERTICALES, SIEMPRE QUE PERMANEZCAN ABIERTAS EL TIEMPO MINIMO PARA COLAR LAS ZAPATAS. TAN PRONTO VAYA ALCANZANDOSE EL PISO DE DESPLANTE SE COLOCARA UNA PLANTILLA DELGADA DE CONCRETO DE BAJA RESISTENCIA.

e).- SE APLICARAN LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA EVITAR LA SATURACION DE TERRENO. AL RESPECTO DEBERA ASEGURARSE UN BUEN JUNTEO Y UNION ENTRE TRANOS DE AGUA POTABLE Y DRENAJE, Y LOCALIZAR LOS MENOS POSIBLES EN EL AREA DE CONSTRUCCION. EN LAS COLINDANCIAS DEL EDIFICIO CON JARDINES SE CONSTRUIRAN BANQUETAS DE 1.50 MTS. DE ANCHO MINIMO.

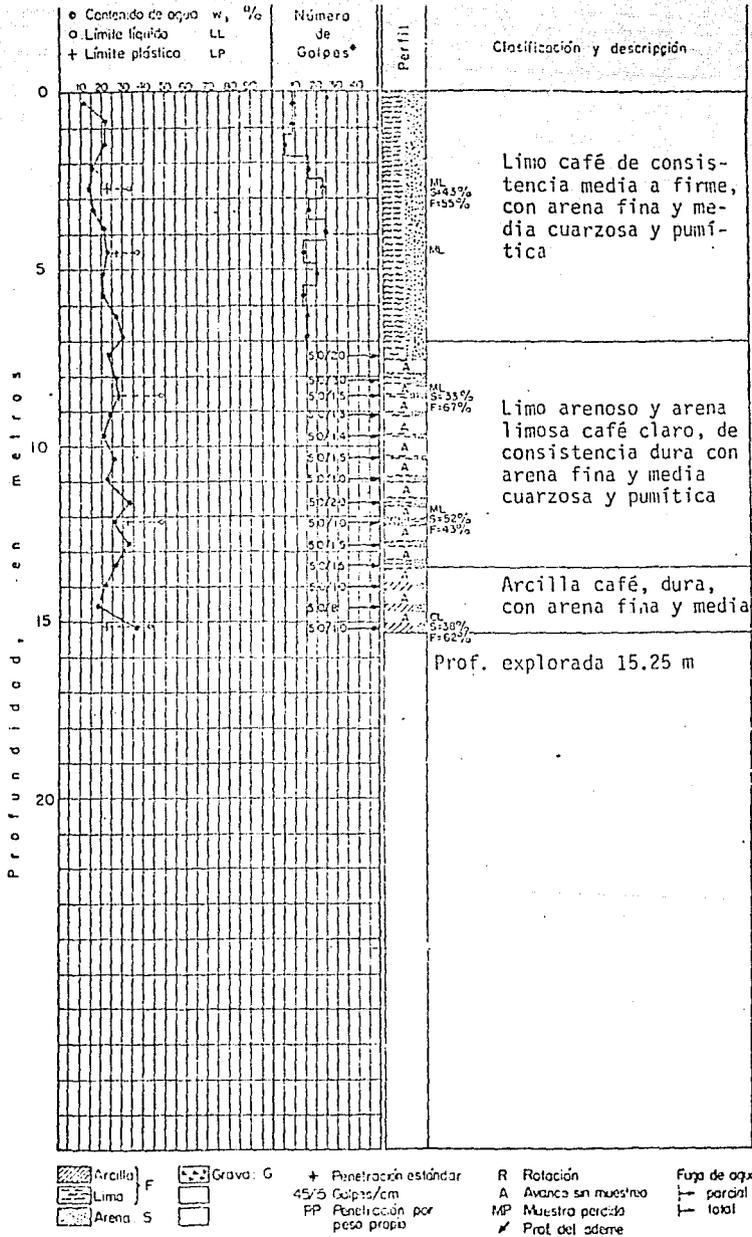


Fig. 2 Estratigrafía y propiedades del subsuelo en el sondeo SP-1

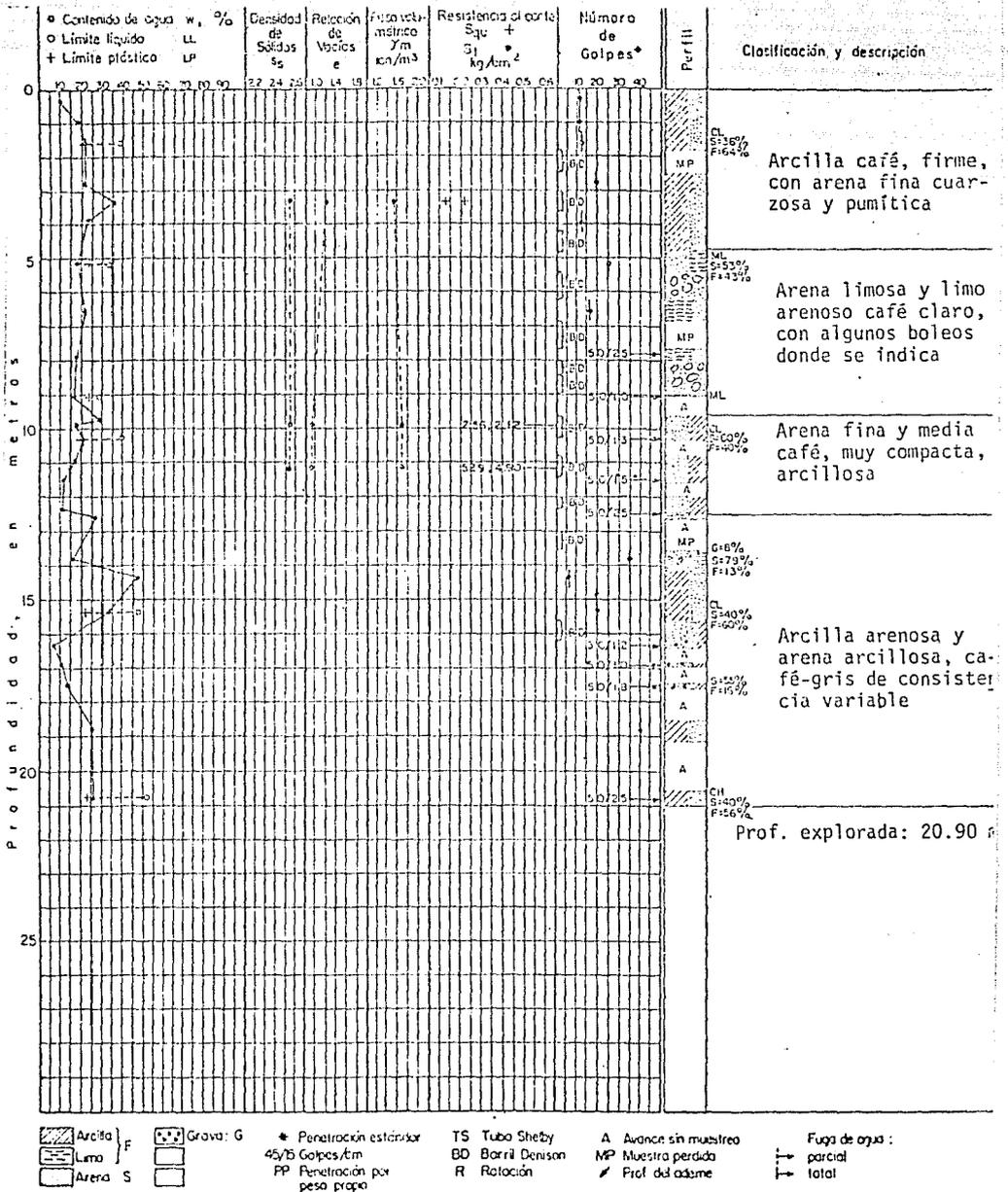


Fig. 3 Estratigrafía y propiedades del subsuelo en el sondeo SM-1

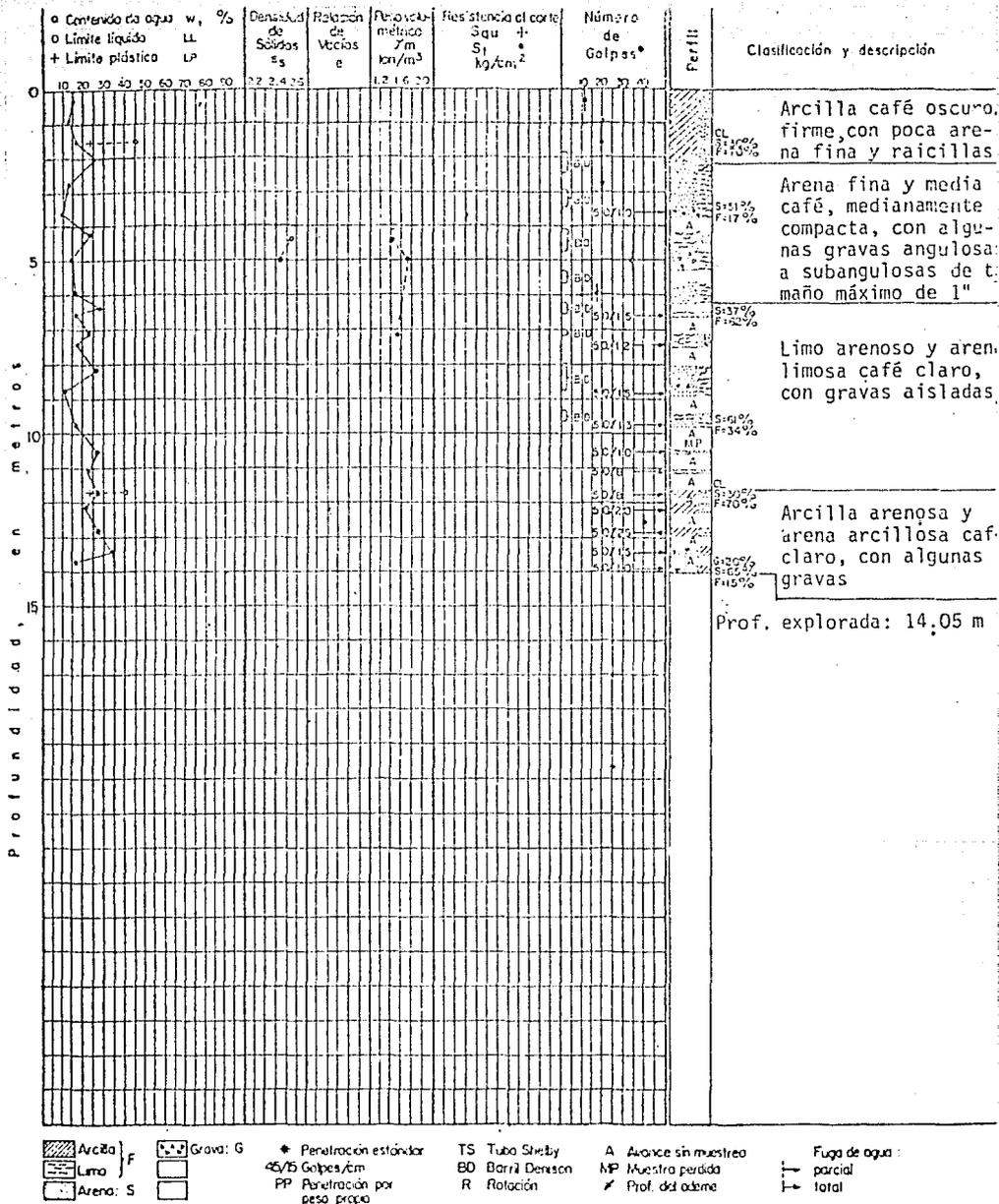
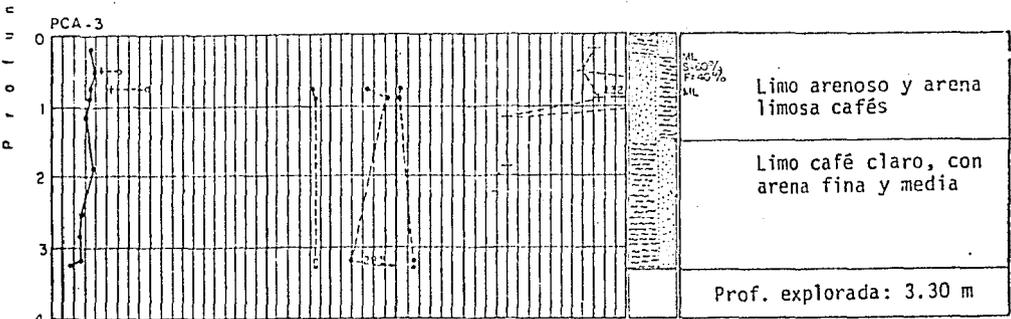
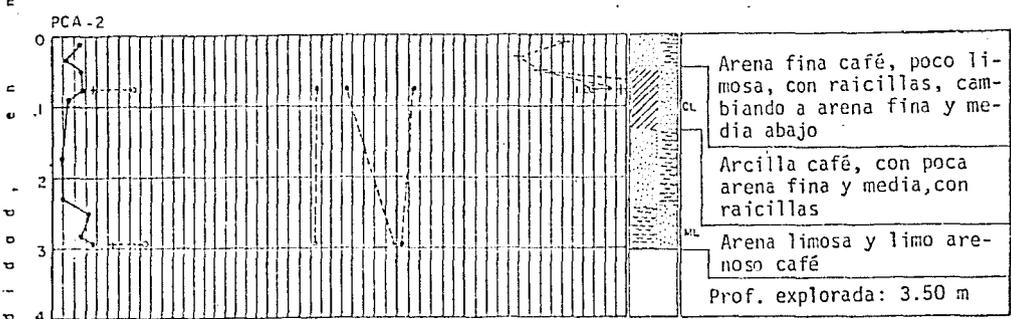
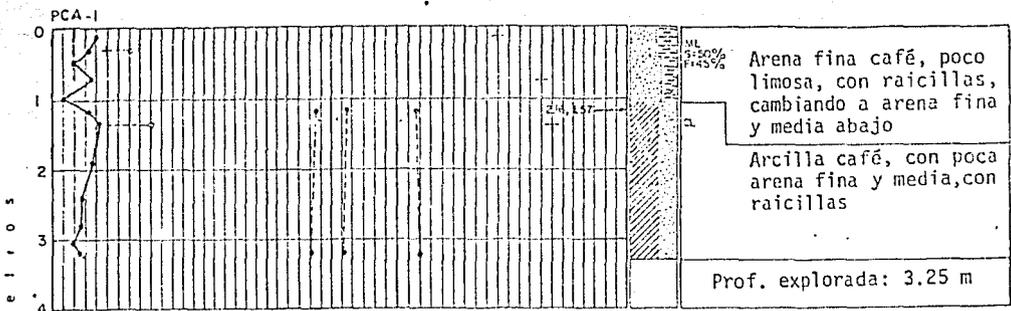


Fig. 4 Estratigrafía y propiedades del subsuelo en el sondeo SM-2



• Contenido de agua w, %	Densidad de Sólidos ρ_s	Relación de Volúmenes e	Peso vol. métrico γ_m ton/m ³	Resistencia al corte $S_u + S_t$ kg/cm ²	Perfil	Clasificación y descripción
o Límite líquido LL						
+ Límite plástico LP						
10 20 30 40 50 60 70 80 90	22 2.4 2.6	10 14 18	1.2 1.6 2.0	0.2 0.3 0.4 0.5 0.6 0.7		



	} F		G
			S

Fig. 5 Pozos a cielo abierto



S U C S	G R A V A		A R E N A		
	GRUESA	FINA	GRUESA	MEDIA	FINA

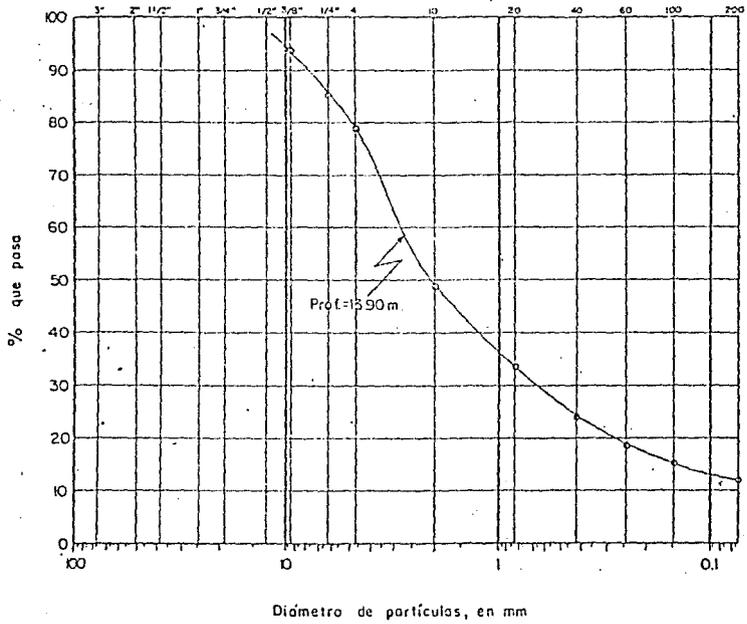


Fig. 6 Curvas de distribución granulométrica. Muestras del sondeo SM-2

Sondeo: PCA-3 ; Profundidad: 3.15 m

Prueba de compresión triaxial:
no consolidada - no drenada

Probeto	σ_{III} kg/cm ²	σ_I kg/cm ²	ϵ_r %	E kg/cm ²	S_s	e_i	e_f	w_i %	w_f %	G_i %	G_f %
1	0.125	0.54	1.72	40	2.57	1.20	-	8.9	-	19.2	-
2	0.25	0.98	1.22	72	2.57	0.97	-	10.8	-	28.6	-
3	0.5	1.36	4.24	40	2.57	1.44	-	10.3	-	18.9	-

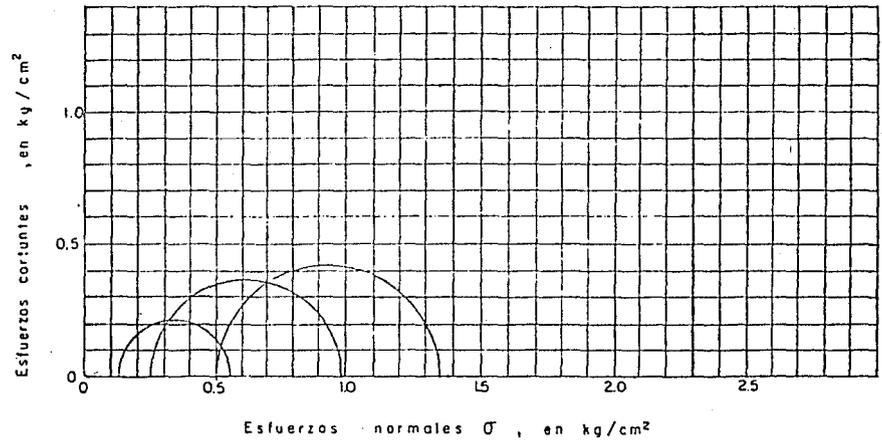


Fig. 8 Diagrama de Mohr
109

Pozo PCA-3

Profundidad 0.76 m

PROBETA	PRESION kg/cm ²	ESTADO NATURAL				SATURADA BAJO PRESION				ε _{final} %
		w _i %	e _i	G _i %	ε _{nat} %	w _f %	e _f	G _f %	ε _{sot} %	
1	0.165	15	1.50	26	-0.667	48	1.44	85	-1.805	-2.472
2	0.249	19	1.87	26	-0.802	59	1.78	84	-2.332	-3.134
3	0.550	15	1.39	28	-0.933	43	1.17	93	-8.203	-9.136
4	1.026	17	1.69	27	-1.596	44	1.16	97	-18.414	-20.010

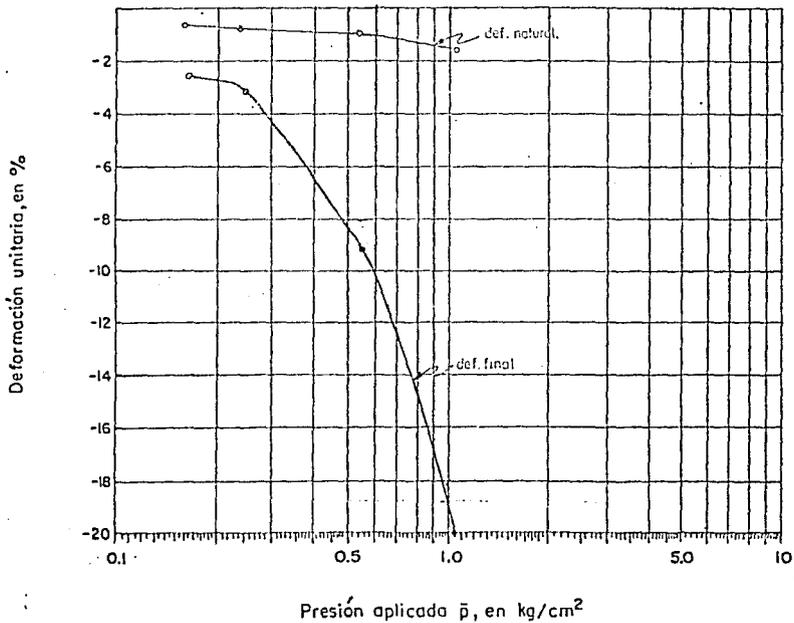


Fig. 9 Pruebas de saturación bajo presión.

XVII - ESPECIFICACIONES GENERALES DE CONSTRUCCION

- a.- OBRA CIVIL
- b.- AGUA POTABLE
- c.- ALCANTARILLADO

a). - ESPECIFICACIONES GENERALES DE CONSTRUCCION (OBRA CIVIL).

LAS CUALES ESTARA APEGADAS A LAS NORMAS Y ESPECIFICACIONES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EL TERRENO QUE SE USARA PARA EDIFICAR EL PROYECTO ANTES MENCIONADO EN UNA ZONA DE ALTA COMPRESION PARA LO CUAL SE PROCEDERA A LOS SIGUIENTES TRABAJOS PRELIMINARES;

1.- RECONOCIMIENTO DEL TERRENO.

SE EFECTUARAN PRUEBAS DEL TERRENO, LAS CUALES CONSISTIRAN EN SOHETER LAS MUESTRAS A LA PRUEBA TRIAXIAL DE TERRENOS, SE EFECTUARAN Y OBTENDRAN LAS MUESTRAS DE POZOS A CIELO ABIERTO, ESTAS MUESTRAS DEBERAN SER INALTERADAS ENVOLVIENDOSE INMEDIATAMENTE DESPUES DE OBTENIDAS CON MANTA DE CIELO Y PARAFINA AMBAS Y DOS CAPAS.

2.- TOPOGRAFIA.

SE LLEVARA ACABO EL ESTUDIO TOPOGRAFICO EMPLEANDO LOS SIGUIENTES INSTRUMENTOS : TRANSITO, NIVEL, CINTA, ESTADAL Y VALIZAS, DICHO ESTUDIO CONSISTIRA EN EL LEVANTAMIENTO DE LA POLIGONAL DEL TERRENO LA CUAL AL CERRARSE NO DEBERA ADMITIR UN ERROR MAYOR DE 1;2000.

3). - ALDARILERIA.

A/1 SE COLOCARA UNA VEZ EFECTUADA LA EXCAVACION DEL EDIFICIO DE SU PLANTA DE CIMENTACION CONSISTIRIA EN EL APUNTALAMIENTO DE UN MURO FALSO FORMANDO POR TABLONES DE UNA PULGADA POR 10 FULGADAS Y ALTURA REQUERIDA, FORMANDO PARTE DE ESTE PUNTALES EN EL SENTIDO VERTICAL LOS CUALES SERAN VIGAS DE CUATRO Y MEDIA FULGADAS POR NUEVE FULGADAS, CON LO CUAL SE EVITARA EL DESALOJAMIENTO HORIZENTACION. TENDRA UNA PROFUNDIDAD DE METROS A NIVEL DE BANQUETA, EN EL EDIFICIO. DICHA EXCAVACION DEBERA EFECTURARSE POR MEDIO DE LA PALA MECANICA CUYA CAPACIDAD SEA DE MEDIO METRO CUBICO.

A/3 PLANTILLA DE CIMENTACION. LAS PLANTILLAS PARA RECIBIR LAS CIMENTACIONES SE DESPLANTARAN DEL NIVEL DE AFINE DE LA EXCAVACION, SERAN DE CONCRETO SIMPLE DE FC=100 KG./CN2. Y DE 5.0 CM. DE ESPESOR.

PREVIAMENTE EL VACIADO DEL CONCRETO, DEBERA HUMEDECERSE EL TERRENO PARA EVITAR PERDIDAS DE AGUA DEL HORNIGON. PARA LOGRAR LA COMPACTACION DEL CONCRETO PODRA UTILIZARSE CUALQUIER PROCEDIMIENTO, SIEMPRE QUE SE EVITE LA MEZCLA DEL MISMO CON EL MATERIAL DEL SUELO.

A/4 RELLENOS COMPACTADOS EN CIMENTACION. LAS CEPAS DE CIMENTACION

CON TEPETATE MATERIAL PRODUCTO DE LA EXCAVACION EN CAPAS, CON UN ESPESOR NO MAYOR DE 20 CM. CON HUMEDAD OPTIMA Y CON MEDIOS MANUALES O MECANICOS. (COMPACTADOR DE PLACA, BAILARINA ETC.) A 95 % PROCTOR HASTA LA BASE DEL FIRME O LOSA DE CIMENTACION.

A/5 ACARREOS DE TIERRA SOBRENTE. LA TIERRA SOBRENTE DE LAS EXCAVACIONES DESPUES DE HABER EJECUTADO LOS RELLENOS SE REMOVERA SEGUN LE INDIQUE EL RESIDENTE DE LA OBRA Y FUERZA DE LA ZONA DE TRABAJO.

A/6 CONCRETOS. ESTOS DEBERAN SER PREMEZCLADOS, DE PLANTAS DE RECONOCIDO PRESTIGIO, TAMBIEN SE EMPLEARA CONCRETO PREPARADO EN REVOLVEDORA CUANDO LOS VOLUMENES A USAR PERMITAN EL EMPLEO DE PREMEZCLADO. LAS FATIGAS DEL CONCRETO SERAN LAS QUE ESPECIFIQUEN LOS PLANOS. TODO EL CEMENTO SERA PORTLAND TIPO 1 (NORMAL) O 111 (FRAGUADO RAPIDO) EL PROPORCIONAMIENTO Y AGREGADOS QUEDAN AL CRITERIO DEL CONTRATISTA SIEMPRE QUE CUENTE CON LA APROBACION DE LA SUPERVISION Y CUMPLA LAS ESPECIFICACIONES MENCIONADAS. NO SE PERMITIRA LA INICIACION DE UN COLADO SI NO SE SATISFACEN TODOS LOS REQUISITOS ANTERIORES, TAMPOCO Y EL APOYO DE LA CIMBRA SE ENCUENTRA EN FORMA DE QUE IMPIDA DEFORMACIONES APRECIABLES O NO SE CUENTE CON LOS VIBRADORES NECESARIOS.

A/7 ACERO DE REFUERZO. EL ACERO DE REFUERZO DEBERA SATISFACER TODOS LOS REQUISITOS ESPECIFICADOS EN LOS PLANOS ESTRUCTURALES. ASI COMO LAS ESPECIFICACIONES DEL REGLAMENTO DE LAS CONSTRUCCIONES DE CONCRETO REFORZADO (LCI/318/71).

EN EL MOMENTO DE COLOCAR EL CONCRETO, EL ACERO DE REFUERZO DEBE DE ESTAR LIBRE DE TODO, ACEITE U OTROS RECUBRIMIENTOS NO METALICOS QUE PUEDAN AFECTAR ADVERSAMENTE AL DESARROLLO DE LA ADHERENCIA.

b).- ESTRUCTURAS.

B/1 ACERO DE REFUERZO EN ESTRUCTURA. SON VALIDAS LAS MISMAS ESPECIFICACIONES (INCISO A/7).

B/2 CONCRETO EN ESTRUCTURA. SON VALIDAS LAS MISMAS ESPECIFICACIONES (INCISO A/6).

B/3 MANEJO DEL CONCRETO. NO SE PERMITIRA EL TRASPALO DE CONCRETO DENTRO DE LOS MOLDES. LOS MOLDES PARA MUROS Y COLUMNAS DE ALTURA CONSIDERABLE DEBERAN IR PREVISTOS DE ABERTURAS O MEDIOS ADECUADOS QUE PERMITAN DEPOSITAR EL CONCRETO SIN TEMER A QUE SUPRA SEGREGACION DE SUS COMPONENTES.

EN EL CASO DEL TRANSPORTE DEL CONCRETO POR MEDIO DE LOS CANALES O DE BOMBEO SE APLICARAN LAS ESPECIFICACIONES 4105 Y 4125 DEL JOINT.

EL CONCRETO DEBERA SER COMPACTADO DURANTE EL COLADO UTILIZANDO VIBRADORES MECANICOS PARA LOGRAR QUE EL CONCRETO PENETRE A TODOS LOS RINCONES DEL MOLDE Y CUBRA PERFECTAMENTE EL REFUERZO METALICO.

B/4 JUNTAS DE COLADOS. EN EL CASO DE SER INDISPENSABLE ESTAS, ANTES DE DEPOSITAR EL CONCRETO FRESCO SOBRE EL CONCRETO YA ENDURECIDO ES NECESARIO REVISAR Y APRETAR LOS MOLDES NUEVAMENTE

ADEMAS SE DEBERA PICAR LA SUPERFICIE YA ENDURECIDA, UNA VEZ LIMPIA Y LIBRE DE TODA PARTICULA AJENA, LA SUPERFICIE DE LA JUNTA DEBERA MOJARSE MEDIANTE RIEGO DE AGUA HASTA LOGRAR SU SATURACION CUBRIENDO TODA SUPERFICIE DE LA JUNTA CON UNA LECHADA DE CEMENTO DEBIENDO INICIARSE EL COLADO ANTES DE QUE LA CAPA DELECHADA HAYA ALCANZADO SU FRAGUADO INICIAL.

B/5 CIMBRAS EN ESTRUCTURA. LOS MOLDES Y FORMAS DEBERAN SUJETARSE A LA CONFIGURACION, LINEAS, ELEVACION, Y DIMENSIONES QUE VAYA A TENER EL CONCRETO Y SEGUN LO QUE INDIQUEN LOS PLANOS RESPECTIVOS. SALVO QUE LOS PLANOS INDIQUEN OTRA DISPOSICION (DONDE ESPECIFIQUE CONCRETO APARENTE) LA CIMBRA PODRA SER METALICA, DE DUELA CEPILLADA O DE TRIPLAY IMPERMEABLE 16 MM.

COMO REGLA GENERAL LOS PIES DERECHOS IRAN SOBRE RASTRAS Y ESTARAN COLOCADAS SOBRE DOS CUÑAS DE MADERA CON LAS CUALES SE PODRA CONTROLAR CUALQUIER ASENTAMIENTO.

LA CIMBRA DEBERA CONTAR CON EL DEBIDO APOYO, TANTO PARA LA CIMBRA DIRECTAMENTE COMO PARA LA OBRA FALSA DE FORMA QUE TAL IMPIDA DEFORMACIONES EN LOS MOLDES.

o).- MUROS, DALAS Y CASTILLOS.

C/1 MUROS DE TABIQUE RECOCIDO.

a) PROCEDIMIENTO CONSTRUCTIVO. SE USARA TABIQUE CON DIMENSIONES APROXIMADAS DE 6 X 13 X 26 CM. DE BARRO RECOCIDO, SIN QUE PRESENTE IMPERFECCIONES QUE COMPROMETAN A SU RESISTENCIA, DURACION, Y ASPECTO. A LA PERCUSION DEBERA PRODUCIR UN SONIDO METALICO. EL TABIQUE SE ASENTARA CON MORTERO CEMENTO. ARENA EN PREPARACION 1.6 Y DE MANERA QUE SUS CARAS QUEDEN BIEN ADHERIDAS POR EL MORTERO.

EL TABIQUE SE DEBE SATUARAR CON AGUA ANTES DE ASENTARSE. LA DISTRIBUCION DE LOS TABIQUES SERA DE TAL QUE LAS JUNTAS VERTICALES QUEDEN CUATRAPEADAS. LA JUNTA DE MORTERO TENDRA UN ESPESOR MENOR DE 1/2 CM., Y MAYOR DE 1.5 CM.

LAS TOLERANCIAS PERMISIBLES EN DESPLONES SERA DEL 1% DE LA ALTURA TOTAL DEL MURO O 2 CM. COMO MAXIMO, SE CHECARA EL PLANO HORIZONTAL CON UN REVENTON A CADA 5 HILADAS O 75 CM. MAXIMO.

C/2 ACABADO APARENTE EN MUROS. DICHO ACABADO DEJARA EN LAS ZONAS INDICADAS EN LOS PLANOS ARQUITECTONICOS SIGUIENDO LAS ESPECIFICACIONES ANTERIORES, EL PARAMENTO APARENTE DE LOS MUROS DEBERA TRABAJARSE DE MANERA QUE RESULTE UNA SUPERFICIE VERTICAL LO MAS TENSA POSIBLE, PLANA Y CON JUNTA DE MORTERO A PANO.

C/3 DALA Y CASTILLOS. SERAN DE CONCRETO ARMADO, LOCALIZACION Y DIMENSIONES MARCADOS EN LOS PLANOS ESTRUCTURALES.

PARA LAS ESPECIFICACIONES DE CONCRETO, FIERRO Y CIMBRA SERAN VALIDAS LAS MENCIONADAS EN SUS ESPECIFICACIONES CORRESPONDIENTES.

II.- LA DIRECCION DE TECNICA.

ESTARA A CARGO DE LA COMISION QUE ESTE CASO REPRESENTARA A LA PERSONA A LA QUE SE LE HACE EL PROYECTO, ENCARGANDO EL PROYECTO (REALIZACION) DE ESTE A UNA CONTRATISTA POR MEDIO DE CONCURSO. ESTABLECIDO EN BASES PARA ESTE LOS SIGUIENTES PUNTOS.

- a.) SE LE PROPORCIONARA A LA COMISION UN CURRICULUM VITAE DE LA CONTRATISTA.
- b) SE PROPORCIONARA UNA FIANZA PARA AVALAR LA REALIZACION Y TERMINACION DEL PROYECTO (DEPOSITARA).
- c) SE LE PROPORCIONARA A LA COMISION UN PROGRAMA DE OBRA INDICANDO FECHA DE INICIO Y TERMINACION DE OBRA, ASI COMO DE CADA UNA DE LAS ETAPAS DE REALIZACION DE PROYECTO.
- d) SE SUJETARA A LAS DESICIONES Y AMONESTACIONES POR PARTE DE LA COMISION POR PARTE DE IMPREVISTOS E INCUMPLIMIENTOS EN LA REALIZACION DE LA OBRA.

UNA VEZ CUMPLIENDO CON LOS PUNTOS ANTES MENCIONADOS LA COMISION EVALUARA A CADA UNA DE LAS CONTRATISTAS, ELIGIENDO A SU PARECER A LA QUE CUMPLA LOS REQUISITOS ANTES MENCIONADOS.

POR SU PARTE LA COMISION IMPONDRA A LA CONTRATISTA LA DIRECCION DE OBRA, QUE RECAERA EN LA SUPERVISION DE ZONA. ESTA A SU VEZ ESTARA REPRESENTADA POR LA SUPERVISION EXTERNA.

POR SU PARTE LA CONTRATISTA DESIGNARA A LA RESIDENCIA QUE SE HARA CARGO DE LA OBRA, ASI COMO A SU ADMINISTRACION DEL CAMPO QUE ESTARA REPRESENTADA POR EL SUBGERENTE DE OBRA Y/O SUPERINTENDENTE DE OBRA.

III.- ADMINISTRACION.

ANTES DE INICIAR LA EJECUCION DE LA OBRA SE DEBERA PRECISAR MEDIANTE UN CONTRATO DE OBLIGACIONES Y DERECHOS DE CADA UNA DE LAS PARTES EN QUE SE DEBERA INCLUIR LOS SIGUIENTES PUNTOS :

- a) LA DESCRIPCION Y EL ALCANCE DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS A LA CONTRATISTA.
- b) LOS TRABAJOS DE EJECUCION. (DETALLES).
- c) IMPORTE DEL TRABAJO.
- d) OBLIGACIONES DE LAS DOS PARTES
- e) PROGRAMA Y PLAZO DE EJECUCION.
- f) ESPECIFICACIONES A LAS QUE SE SUJETARA LA REALIZACION DE LA OBRA.
- g) FORMA DE PAGO.
- h) GARANTIAS Y SANCIONES.

LA FORMA DE CONTRATO SERA (COMPROMISO EMPRESARIAL) DE PRECIOS UNITARIOS. DEBIDO A LA CONSTANTE ALZA DE PRECIOS EN LOS MATERIALES DE CONSTRUCCION.

LAS FORMAS DE PAGO SERA EN BASE AL PORCENTAJE SOBRE EL COSTO DE LA OBRA ESTO DETERMINANDOSE POR MEDIO DE LOS ARANCELES PREVIAMENTE ESTABLECIDOS Y CONVENIDOS POR LAS DOS PARTES.

EN CUANTO A LICENCIAS SE REFIERE A LA COMISION SE ENCARGARA DE

DICHOS TRAMITES, POR MEDIO DE SU DEPARTAMENTO JURIDICO EN EL CUAL SE MANIFESTARA LOS SIGUIENTES TRAMITES :

- a) ALINEAMIENTO Y NUMERO OFICIAL. EL CUAL SE TRAMITARA EN LA OFICINA DE OBRAS PUBLICAS DEL DISTRITO FEDERAL (DELEGACION GUSTAVO A. MADERO).
- b) USO DEL SUELO. POR TRATARSE DE UN HOSPITAL. DEBERA DE TRAMITARSE EN LA OFICINA DE CATASTRO DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO.
- c) LICENCIA DE CONSTRUCCION. TRAMITE QUE DEBERA REALIZARSE EN LA OFICINA DE OBRAS PUBLICAS DE LA DELEGACION EN CUESTION.
- d) BOMBEROS. LICENCIA QUE DEBERA TRAMITARSE EN LA OFICINA DE BOMBEROS DE STA. CLARA.

TODOS ESTOS TRAMITES ANTES MENSIONADOS DEBERAN DE CUMPLIR CON LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LOS DIFERENTES REGLAMENTOS MISMOS QUE DEBERAN CUMPLIR LOS PLANOS DE PROYECTO.

ESTE CON EL FIN DE EVITAR IMPOSICIONES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA REALIZACION DE LA OBRA. ASI COMO AL TERMINAR LA OBRA EN CUESTION DEBERA TRAMITARSE LA LICENCIA TERMINACION DE OBRA, ASI COMO EL AVISO DE OCUPACION DE LA MISMA.

ANTES LOS TRAMITES MENCIONADOS CABE MENCIONAR QUE SE DEBERA DE MANIFESTAR ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL LA ELABORACION DEL PROYECTO EN OBRA, COMO LA CANTIDAD DE PERSONAS QUE SE DESTINA A PARA LA MISMA, CON EL FIN DE ASEGURAR A LA GENTE QUE TENGA LABORANDO, ESTE TRAMITE CABE MENCIONAR DEBERA SER TRAMITADO POR LA CONTRATISTA YA QUE ELLA PROPORCIONARA LA GENTE A LA OBRA, MISMA QUE DEBERA CHECAR LA SUPERVISION A FIN DE TENER UN CONTROL DE LA MISMA.

IV.- SUPERVISION.

LA COMISION REPRESENTANTE DEL PROPIETARIO DESIGNARA A LA SUPERVISION PARA CONTROLAR, LOS AVANCES Y ALCANCES DE LA OBRA EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS EN EL PROGRAMA DE OBRA. ASI COMO PARA HACER CUMPLIR A LA CONTRATISTA CON LAS ESPECIFICACIONES QUE SE SEÑALAN EN LOS PLANOS Y CONTROLAR LA CALIDAD DE LA MISMA.

LA SUPERVISION EXTERNA ESTARA INTEGRADA POR :

UN COORDINADOR (ARQUITECTO O INGENIERO).

UN SUPERVISOR (INGENIERO CIVIL).

UN SUPERVISOR (INGENIERO INSTALACIONES).

A SU VEZ DOS AYUDANTES (CUBICADOR ING. CIVIL Y CUBICADOR INST.).

LA CUBICACION Y CHEQUEO DE PLANOS SERA DADA POR LA SUPERVISION ASI COMO ESPECIFICACIONES Y CHEQUEO DE CONCRETOS, ADEMÁS DEBERA DE DOTAR A LA RESIDENCIA DE LOS SIGUIENTES PLANOS Y DOCUMENTOS :

- 1.- LOCALIZACION, TRAZO, TOPOGRAFICOS.
- 2.- CIMENTACION.
- 3.- ARQUITECTONICOS (PLANTAS CORTES, FACHADAS).
- 4.- DETALLES CONSTRUCTIVOS.
- 5.- ESTRUCTURAS (ENTREPISO, LOZA DE AZOTEA).
- 6.- ALBAÑILERIA.
- 7.- INSTALACIONES
 - HIDRAULICA (INTERIOR Y EXTERIOR).
 - SANITARIA (INTERIOR Y EXTERIOR).
 - ELECTRICA (ALUMBRADO E ILUMINACION).
 - ESPECIALES.
 - GAS.
 - RETORNO DE VAPOR.
 - AIRE ACONDICIONADO.
- 8.- CARPINTERIA.
- 9.- CANCELERIA.
- 10.- HERRERIA.
- 11.- NORMAS Y GUIAS MECANICAS.
- 12.- OBRAS EXTERIORES
- 13.- JARDINERIA.
- 14.- PROGRAMA DE OBRA.
- 15.- PRESUPUESTO.
- 16.- GENERADORES DE CONTRATACION.
- 17.- BITACORAS DE OBRA.
- 18.- DIARIO DE OBRA.
- 19.- ESPECIFICACIONES DE CONSTRUCCION E INSTALACIONES.
- 20.- CATALOGO DE PRECIOS UNITARIOS.
- 21.- PROCEDIMIENTO DE COBRO.

c). - ESPECIFICACIONES GENERALES DE CONSTRUCCION P/ALCANTARILLADO.

EL PROYECTO DE LA RED DE ALCANTARILLADO SE AJUSTARA A LAS ESPECIFICACIONES GENERALES Y TECNICAS DE CONSTRUCCION DE LA SECRETARIA DE RECURSOS HIDRAULICOS, SALVO LAS MODIFICACIONES QUE JUSGUE NECESARIAS EL DEPTO. DE SUPERVISION.

EXCAVACIONES PARA ZANJAS.- INCLUYE EL AFLOJE DE MATERIAL Y SU EXTRACCION, LAS OPERACIONES NECESARIAS PARA AMAGIZAR, LIMPIAR LA PLANTILLA, Y TALUDES DE LAS ZANJAS; LA REMOCION DEL MATERIAL PRODUCTO DE LAS EXCAVACIONES COLOCANDO A UN LADO DE LAS ZANJAS. CUANDO LA RESISTENCIA DEL TERRENO O LAS DIMENSIONES DE LA EXCAVACION SEAN TALES QUE PONGAN EN PELIGRO LA ESTABILIDAD DE LAS PAREDES A JUICIO DE LA SUPERVISION SE ORDENARA A LA CONTRATISTA LA COLOCACION DE LOS ADORNOS Y PUNTALES NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA ESTABILIDAD DE LA EXCAVACION.

PLANTILLA APISONADORA EN ZANJAS.- SE PROCEDERA A COLOCAR UNA PLANTILLA APISONADORA CON MATERIALES I Y II; LA PLANTILLA SE APISONARA CON PISONES METALICOS DE MANO HASTA QUE REBOTE EL PIZON ES SEÑAL DE QUE A LOGRADO LA MAYOR COMPACTACION POSIBLE.

DEBERA DE PROCURARSE QUE TRANSCURRA EL MENOR TIEMPO POSIBLE ENTRE LA CONSTRUCCION DE LA PLANTILLA Y EL TENDIDO DE LA TUBERIA PARA EVITAR QUE SE INTERRUMPA EL TERRENO AL PERDER SU HUMEDAD NATURAL, AGRIETANDOSE Y POR LO TANTO PERDIENDO SU COMPACTACION. RELLENO DE ZANJAS APISONANDO Y COMPACTANDO.-EL RELLENO Y COMPACTADO SE EFECTUAN EN TODAS LAS ZANJAS EN CEPAS DE 20 O 30 CM. DE ESPESOR, AGREGANDOSE AGUA EN ABUNDANCIA PARA OBTENER SU HUMEDAD OPTIMA Y SEA POSIBLE OBTENER EL GRADO DE COMPACTACION REQUERIDO POR EL PROYECTO YA SEA POR MEDIOS MANUALES O MECANICOS. EN ESTE CASO EL GRADO DE COMPACTACION REQUERIDO EN ZANJAS DE LA RED DE ALCANTARILLADO SERA DEL 95 % PROCTOR.

POR NINGUN MOTIVO SE PERMITIRA EL TENDIDO DE LAS TUBERIAS CUANDO LA ZANJA ESTE INUNDADA, ADEMAS SE TOMARAN LAS PRECAUCIONES NECESARIAS PARA EVITAR QUE LAS TUBERIAS FLOTEN.

LOS TUBOS SERAN JUNTEADOS ENTRE SI CON MORTERO CEMENTO ARENA EN PROPORCION DE 1:3, EN LAS TUBERIAS DE NACHO CAMPANA LA JUNTA DETERMINADA CON UN CHAPLAN DE 45g. DE EXTERIOR DEL MISMO MORTERO.

POZOS DE VISITA.- ESTAS ESTRUCTURAS SERAN CONSTRUIDAS Y LOCALIZADAS DE ACUERDO AL PLANO DE PROYECTO CORRESPONDIENTE.

LA CONSTRUCCION DE LOS POZOS DE VISITA SE LLEVARA EN FORMA SIMULTANEA CON LA INSTALACION DE LA TUBERIA. NO SE PERMITIRAN MAS DE 1.25 MTS. DE TUBERIAS, SIN QUE LOS POZOS ESTEN TOTALMENTE TERMINADOS.

AL CONSTRUIR LA BASE DE CONCRETO DE LOS POZOS DE VISITA SE HARAN EN ELLOS LOS CANALES DE MEDIA CAÑA CORRESPONDIENTES.

LOS POZOS DE VISITA SERAN DE MAMPOSTERIA COMUN DE TABIQUE JUNTEADOS CON MORTERO CEMENTO ARENA EN PROPORCION 1:3, LOS TABIQUES DEBERAN DE SER JUNTEADOS PREVIAMENTE A SU COLOCACION COLOCADOS EN HILADAS HORIZONTALES CON JUNTAS DE ESPESOR NO MAYOR DE 1.5 CM.. CADA HILADA DEBERA QUEDAR DESPLAZADA CON RESPECTO A LA ANTERIOR EN TAL FORMA QUE NO EXISTA CORRESPONDENCIA

ENTRE LAS JUNTAS VERTICALES (CUATRAPEADOS).

EL PARAMETRO ANTERIOR SE CUBRIRA CON UN APLANADO DE MORTERO 1:3 CON UN ESPESOR MINIMO DE 1.0 CM. QUE SERA TERMINADO CON LLANA, REGLA Y PULIDO FINO.

LOS BROCALES Y TAPAS PARA POZO DE VISITA.- PODRAN SER DE CONCRETO O DE FIERRO FUNDIDO.

COLADERAS PLUVIALES DE BANQUETA.- LOS MATERIALES DEBERAN DE SER LA CALIDAD ESPECIFICADA POR LA SECRETARIA DE RECURSOS HIDRAULICOS.

COLADERAS PLUVIALES.- SE COLOCARAN A LA RED MEDIANTE TUBERIAS DE DIAMETROS SEÑALADOS EN EL PROYECTO, CONECTANDOSE EN LA PARTE SUPERIOR DE LA RED PRINCIPAL Y DESVIADA SU INSERCIÓN MEDIANTE UN CODO DE 45g. Y UN SLANT.

b).- ESPECIFICACIONES GENERALES DE CONSTRUCCION F/AGUA POTABLE

- a).- EXCAVACION DE ZANJAS
- b).- RELLENO DE ZANJAS
- c).- INSTALACION DE TUBERIAS

a).- EXCAVACION DE ZANJAS.- EL ANCHO DE LA ZANJA DEBERA SER DE 50 CM. MAS EL DIAMETRO EXTERIOR DEL TUBO PARA TUBERIAS CON DIAMETRO EXTERIOR IGUAL O MENOR DE 10 CM. CUANDO ESTE SEA MAYOR DE 50 CM. EL ANCHO DE LA ZANJA SERA DE 70 CM. MAS DICHO DIAMETRO. LA PROFUNDIDAD DE LA EXCAVACION SERA LA FIJADA EN PROYECTO. EN CASO DE NO HABERSE FIJADO LA PROFUNDIDAD MINIMA SERA DE 90 CM. MAS EL DIAMETRO EXTERIOR.

DEBERAN EXCAVARSE CUIDADOSAMENTE A MANO LAS CAVIDADES PARA ALOJAR LAS CAMPANAS O CAJAS DE LAS JUNTAS DE LOS TUBOS Y PERMITIR EL JUNTEO DE TODO EL CONTORNO DE LAS NICHAS Y PARA QUE LA TUBERIA APOYE EN TODA SU LONGITUD SOBRE EL FONDO DE LA ZANJA O PLANTILLA CONSOLIDADA.

b).- RELLENO DE ZANJAS.- POR RELLENO DE EXCAVACION SE ENTENDERA EL CONJUNTO DE OPERACIONES QUE SE DEBERAN DE EJECUTAR PARA LLENAR HASTA EL NIVEL ORIGINAL DEL TERRENO NATURAL O HASTA LOS NIVELES SEÑALADOS POR EL PROYECTO.

EL RELLENO SOBRE EL LOMO DE LA TUBERIA SE HARA SIEMPRE CON MATERIAL COMPACTADO HASTA 30 CM. COLOCADO EN CAPAS.

PODRA EMPLEARSE MATERIAL PROYECTO DE EXCAVACION EVITANDO PARTICULAS MAYORES DE 3". SE RELLENAN LAS PARTES CENTRALES DE LOS TRAMOS DE LA TUBERIA DEJANDO AL DESCUBIERTO JUNTAS, CRUCEROS, Y EXTREMOS DE LAS NICHAS, HASTA QUE SE REALICEN LAS PRUEBAS DE PRESION.

UNA VEZ CONCLUIDAS LAS PRUEBAS SE COMPLEMENTARA EL RELLENO COMPACTADO EN CAPAS DE 15 CMS.

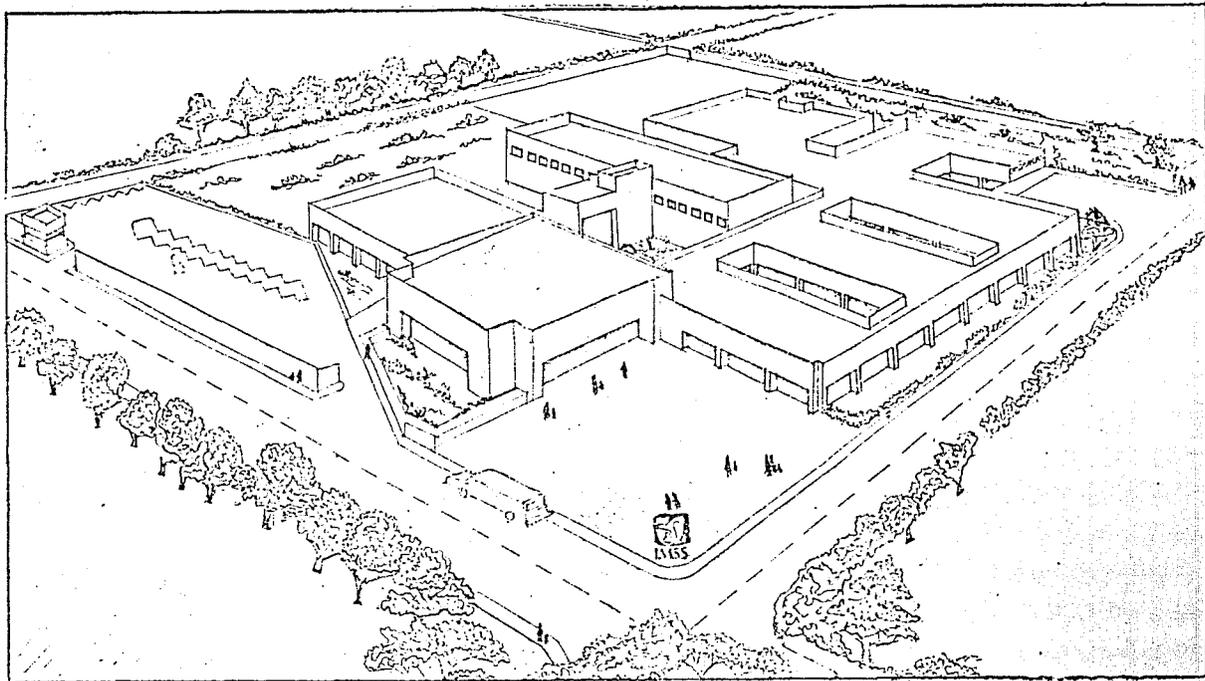
c).- INSTALACION DE TUBERIAS.- EN LA INSTALACION SE CUIDARA QUE LA INSTALACION DE PIEZAS ESPECIALES ESTEN LIMPIAS Y LOS EXTREMOS DE TRAMOS NO CONCLUIDOS SE TAPONEARAN PROVISIONALMENTE. DEBERAN DE PREVERSE LOS ATRAQUES NECESARIOS EN LOS CAMBIOS DE DIRECCION Y TAPAS CIEGAS.

BIBLIOGRAFIA.

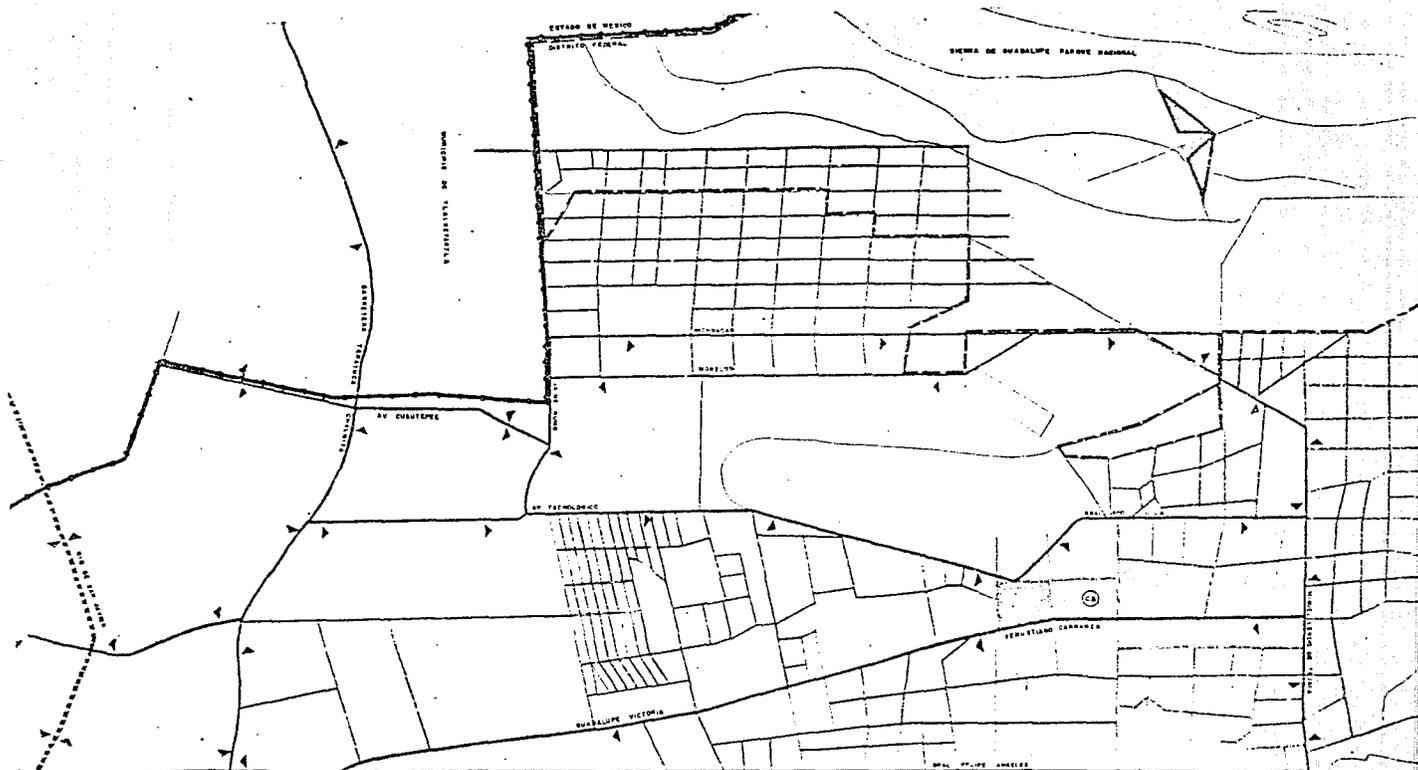
- BANCO DE DATOS DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO Y LA CAMARA DE COHERCIO.
- X CENSO GENERAL DE POBLACION Y VIVIENDA, 1980, DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO, MEXICO D.F. 1984.
- COSTO Y TIEMPO EN LA EDIFICACION DEL INGENIERO CARLOS SUAREZ SALAZAR ED. LIMUSA QUINTA EDICION 1986.
- COMO HACER UNA TESIS DE HUAZCAR TABORGA TERCERA EDICION.
- CONSULTA DE TESIS VARIAS REFERENTES A TEMAS DE SALUD.
- CONSEJO MEDICO FAMILIAR SELECCIONES DEL REDER'S DIGEST. 1985.
- ENTREVISTAS AL DEPARTAMENTO DE PROYECTOS DEL I.M.S.S. UBICADOS EN DURANGO 323, 3.- 4.- Y 12.- PISOS MEXICO, D.F.
ARQ. CARLOS DURAN SUBJEFATURA DE NORMAS TECNICAS.
ARQ. FRANCISCO GAVILAN SUBJEFATURA DE NORMAS TECNICAS.
ARQ. LUIS ENRIQUE HENDEZ DEPARTAMENTO DE PROYECTOS.
- ESTIMACION DE LA DIRECCION GENERAL DE (POLITICA POBLACIONAL) DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.
- ESTUDIO DE SUBSUELO " CLINICA DE ISSSTE EN SAN CRISTOBAL ECATEPEC EDO. DE MEXICO.
- HOSPITALES DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ARQ. ENRIQUE YAÑEZ QUINTA EDICION.
- INFORMACION RECABADA DEL METEREOLÓGICO DE LA CD. DE MEXICO.
- NORMAS GENERALES DE CONSTRUCCION I.M.S.S. PARA HOSPITALES GENERALES DE ZONA DE 72 CAMAS.
- NORMAS GENERALES DE CONSTRUCCION I.S.S.S.T.E.
- NORMAS DE MATERIALES Y SISTEMAS CONSTRUCTIVOS I.M.S.S. ULTIMA EDICION
- PLAN GENERAL DIRECTOR DE DESARROLLO URBANO DEL DISTRITO FEDERAL
- PLAN PARCIAL DE DESARROLLO URBANO DE LA DELEGACION GUSTAVO A. MADERO.
- PLANO DE USOS DEL SUELO DELEGACION GUSTAVO A. MADERO.
- VIAS TERRESTRES DEL INGENIERO ALFONSO OLIVIERA BUSTAMANTE.

XIX .- PLANOS

DISTRIBUCION DE SERVICIOS MEDICOS DEL I.M.S.S. EN
LA DEL. GUSTAVO A. MADERO
UBICACION Y VIALIDADES
ARQUITECTONICOS PLANTAS, CORTES Y FACHADAS
DETALLES CONSTRUCTIVOS
CARPINTERIA
CANCLERIA
NORMAS Y GUIAS MECANICAS DEL I.M.S.S.
CRITERIO ESTRUCTURAL
ALBAÑILERIA
ACABADOS
INSTALACIONES : ELECTRICA
HIDRAULICA
SANITARIA



	CLINICA HOSPITAL CUAUTEPÉC	
	<hr/>	
	<hr/>	
	<hr/>	



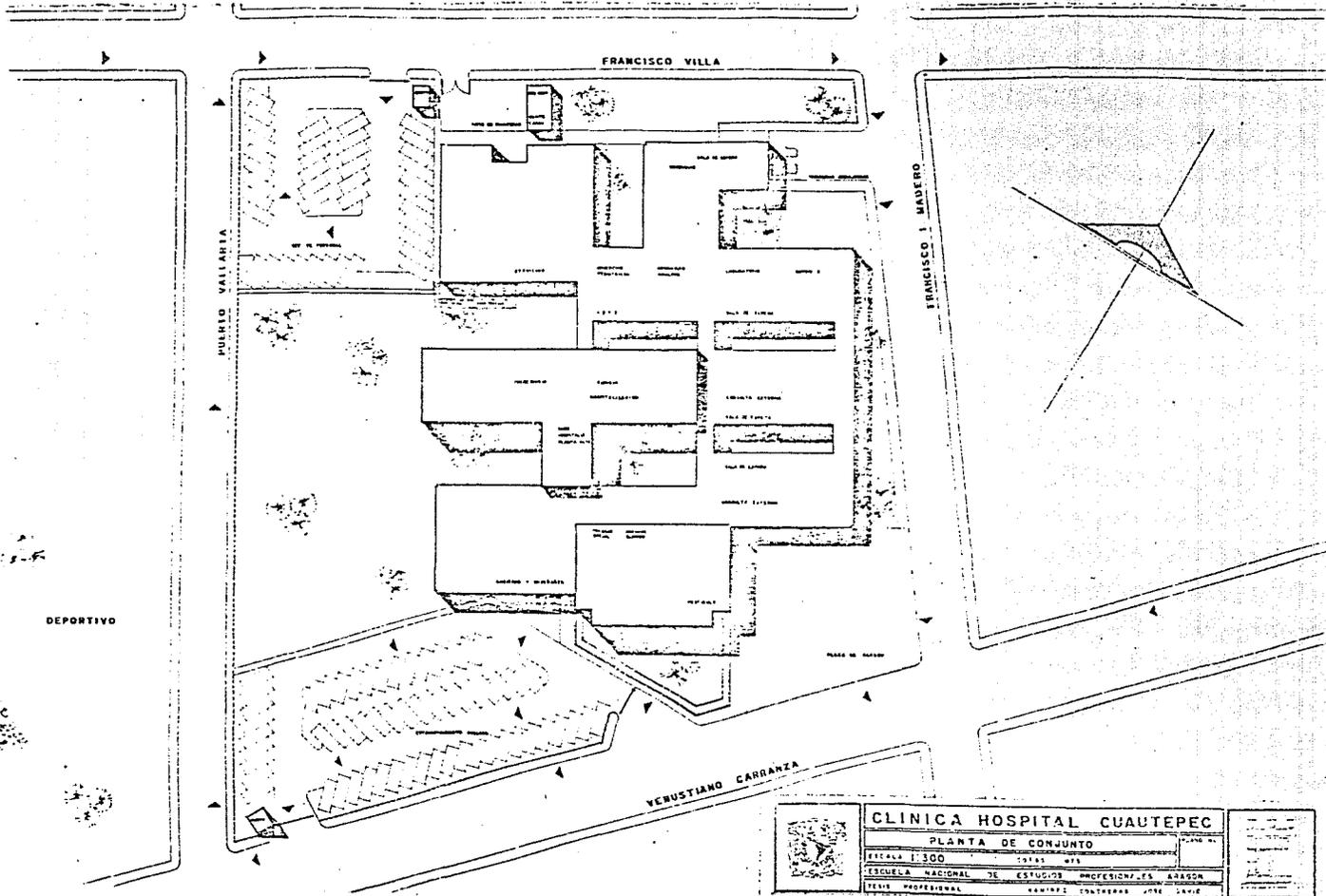
SIMBOLOGIA

- LIMITE DE ZONAS DE DESARROLLO CONTROLADO
- ===== VIALIDAD SECUNDARIA EXISTENTE
- VIALIDAD PRIMARIA EXISTENTE
- LIMITE DEL DISTRITO FEDERAL
- CALLES EXISTENTES
- 24 CENTRO DE BARRIO
- LOCALIZACION DEL TERRENO



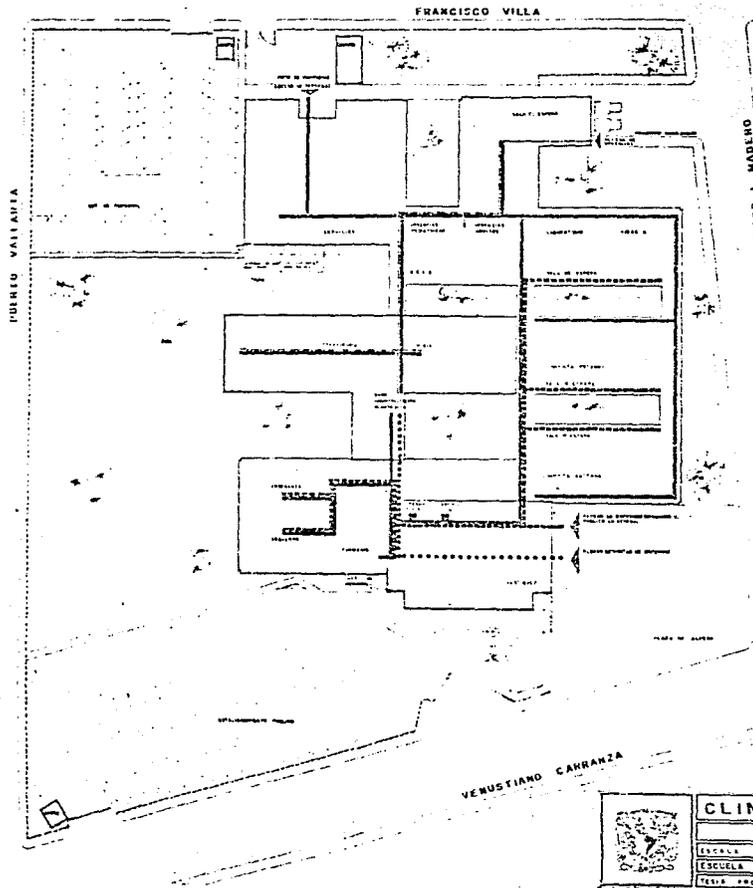
CLINICA HOSPITAL CUAUPEC	
VIALIDADES Y UBICACION DEL TERRENO	
ESCALA:	1:300
FECHA:	
ELABORADO POR:	
REVISADO POR:	

VIALIDADES Y UBICACION DE TERRENO



	CLINICA HOSPITAL CUAUHTEPIC		PLANO No.
	PLANTA DE CONJUNTO		
	ESCALA 1:500	COTAS 479	
	ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES ARAGON		
DISEÑO PROFESIONAL		RAMÍREZ CONTRERAS JOSÉ LUIS	

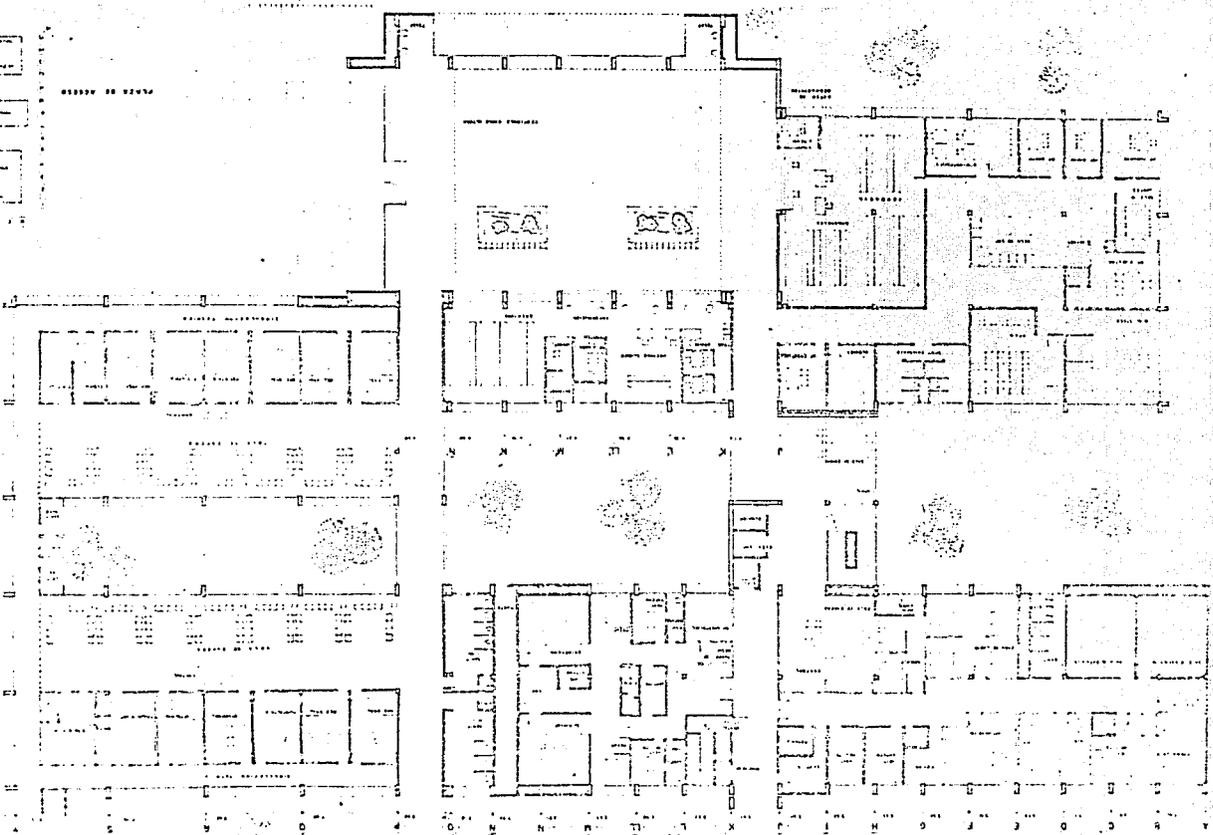
DEPORTIVO



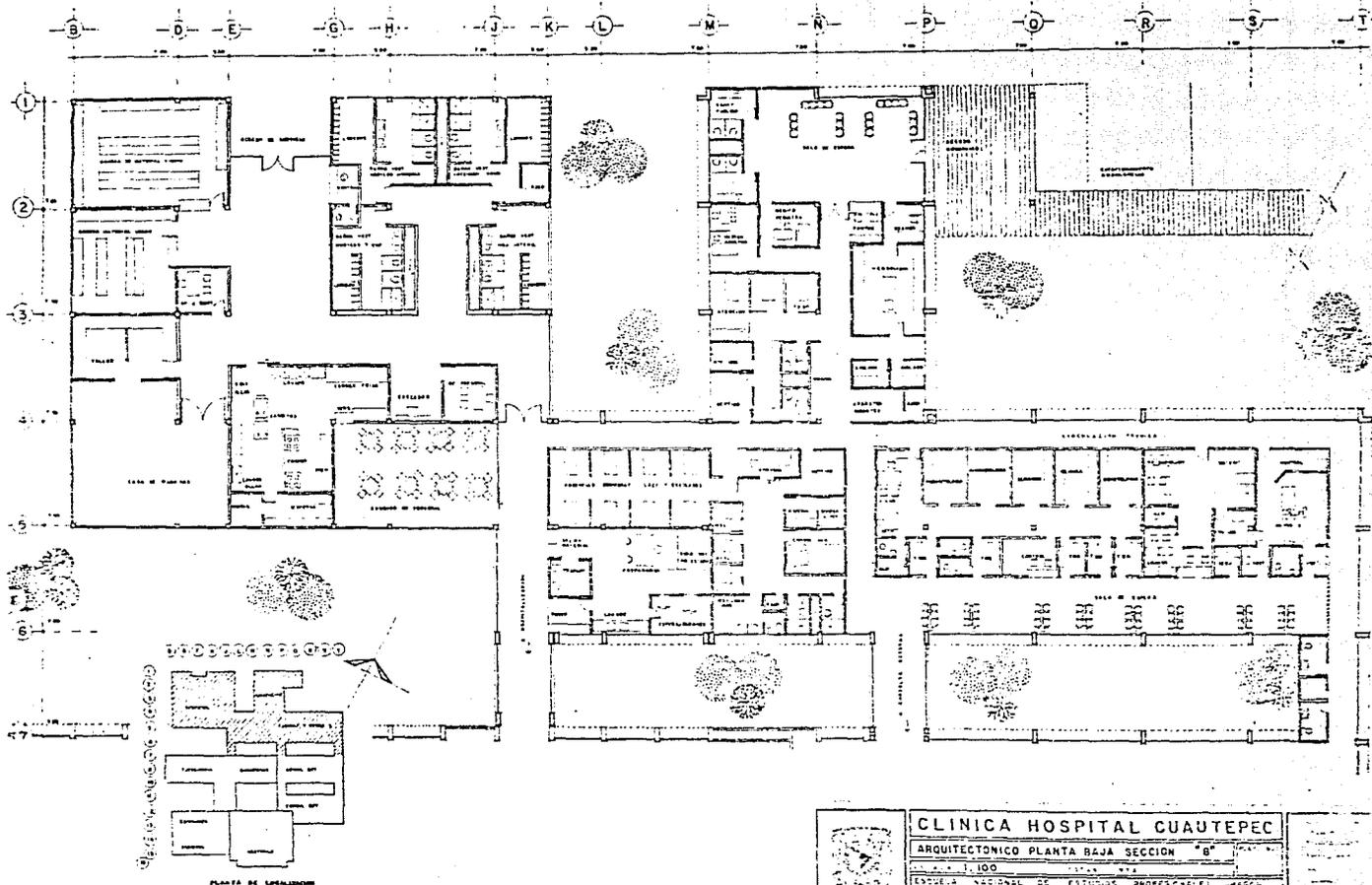
SIMBOLOGIA

- ===== ENFERMOS EXTERNOS
- ENFERMOS INTERNOS
- PERSONAL
- o o o o o VISITANTES

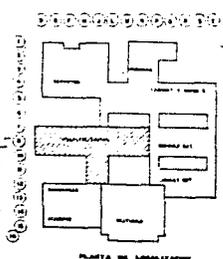
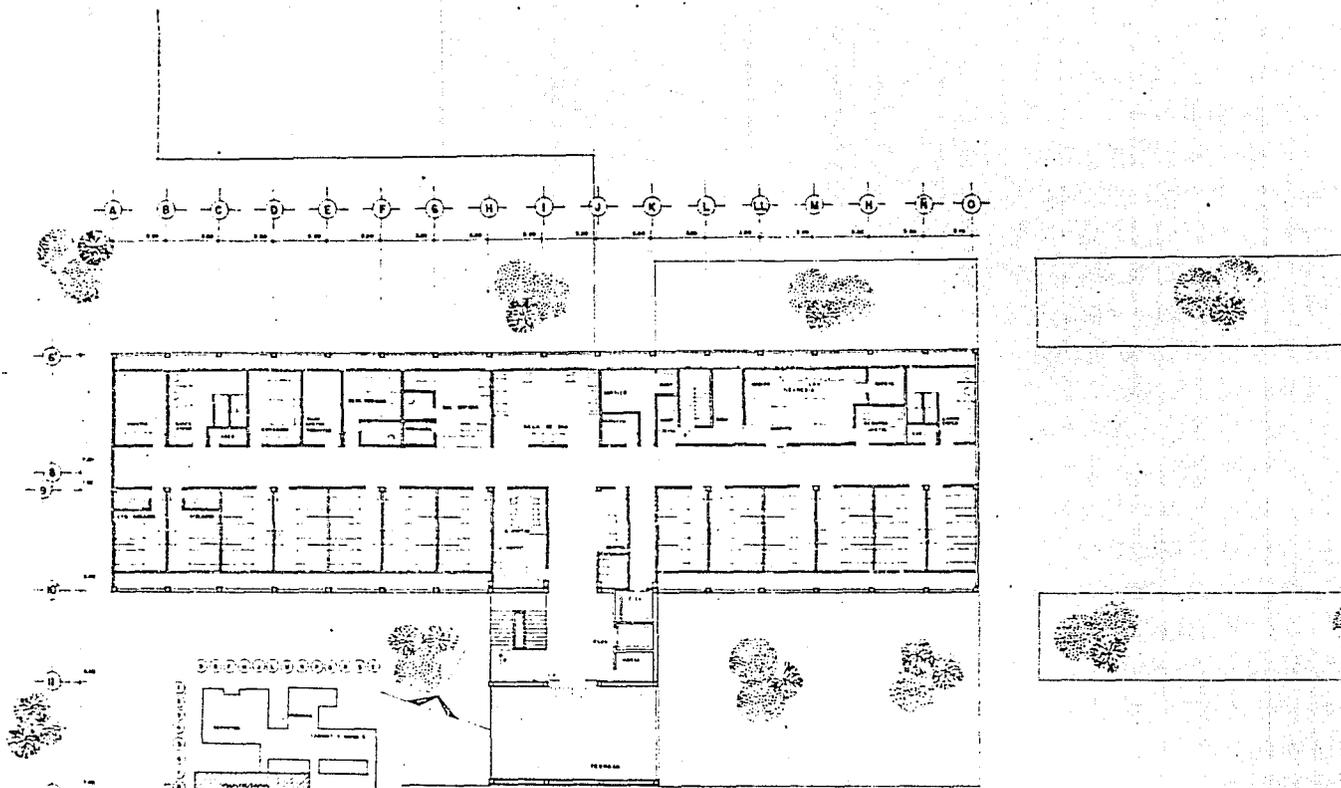
	CLINICA HOSPITAL CUAUHTPEC	
	CIRCULACIONES INTERNAS	
	ESCALA 1/300	
	ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES IZTAPALAPA	
TRABAJO PROFESIONAL		
FABRILES CONTRERAS S.P.A. 1968		



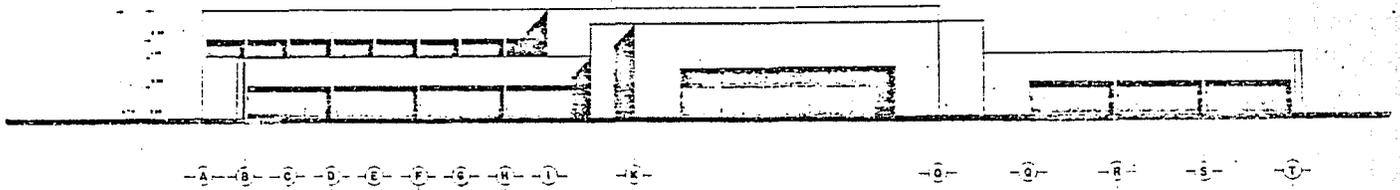
CLINICA ASSOCIATA S.p.A. S.p.A.
Architettura LINA BADA S.p.A. - A
1971 - 1970



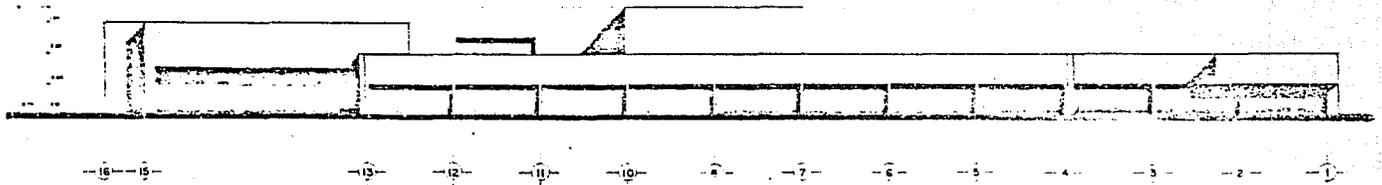
	CLINICA HOSPITAL CUAUHTEPAC	
	ARQUITECTONICO PLANTA BAJA SECCION "B"	
	Escala 1:100	
	ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES	



	CLINICA HOSPITAL CUAUHTEMOC		
	ARQUITECTONICO PLANTA ALTA SECCION "C"		
	ESTADO L. IOD	CIUDAD D.F.	
	ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES SECCION		
CARRERA PROFESIONAL		CARRERA DE ARQUITECTURA	AÑO 1960

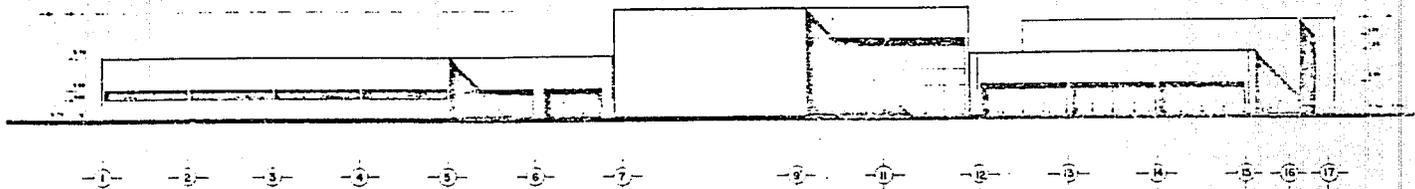


FACHADA SURESTE

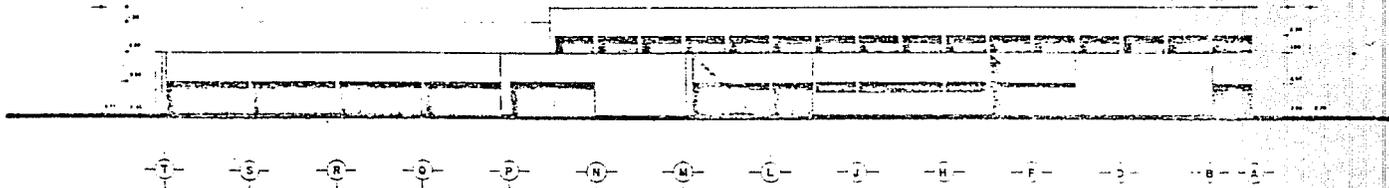


FACHADA NORESTE

	CLINICA HOSPITAL CUAUTEPEC	
	FACHADAS GENERALES	
	Escala 1:125	
	ESUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES APATZINGÁN	

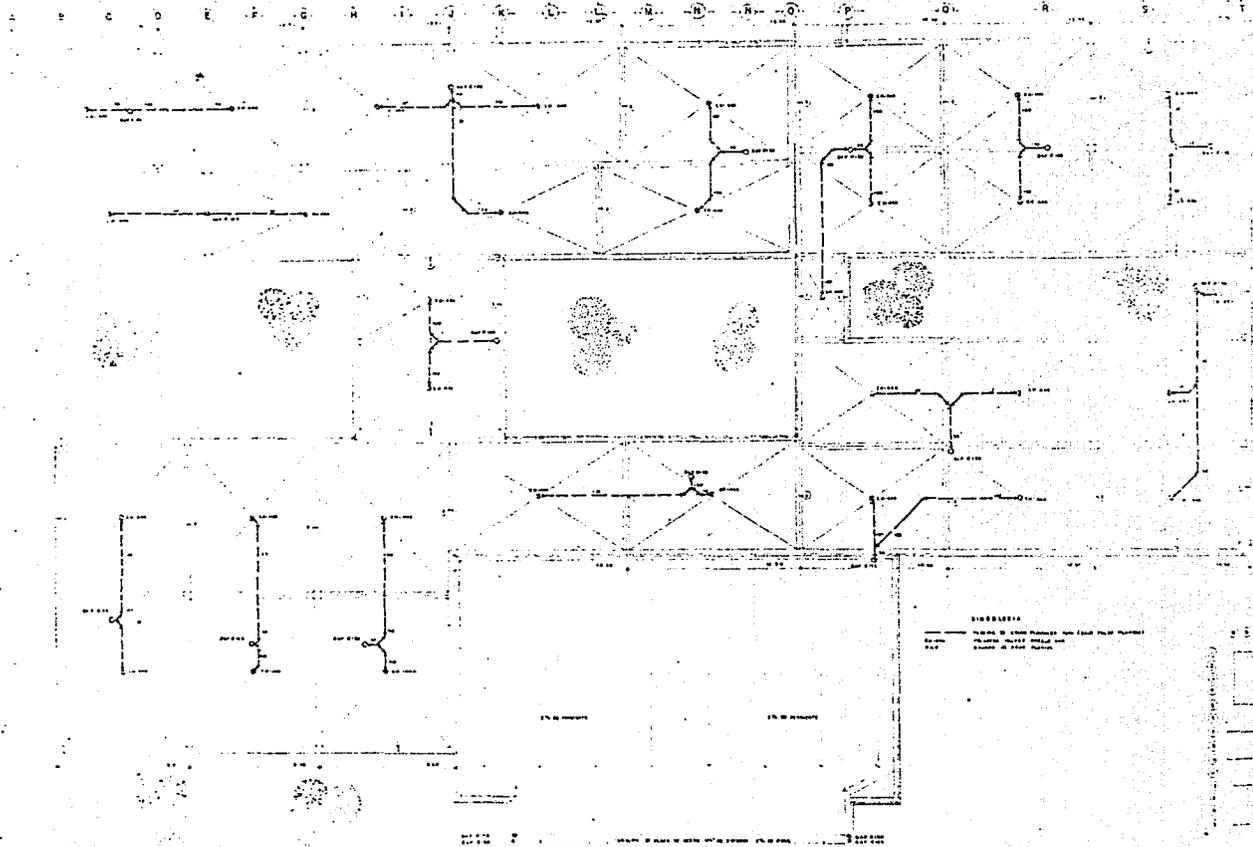


FACHADA SURESTE



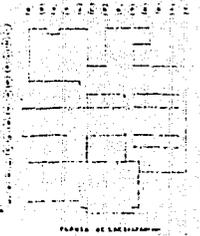
FACHADA NOROESTE

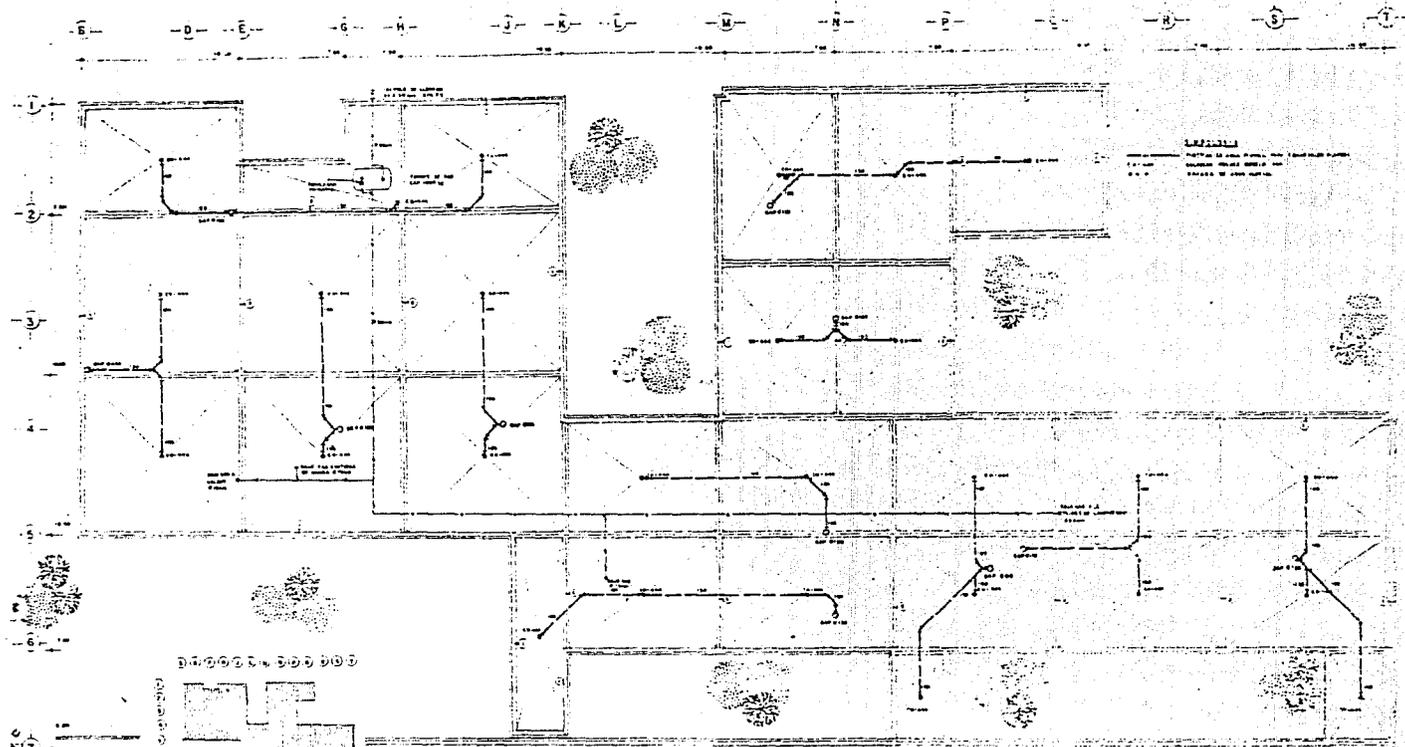
	CLINICA HOSPITAL CUAUPEPEC	
	FACHADAS GENERALES	
	A. 1125	
	EST. FED. NACIONAL DE SEGURO SOCIAL - IMSS	



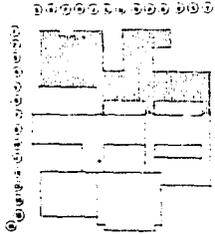
CLINICA HOSPITAL QUADRANGLE
 PLAN OF CLINIC BUILDING SECOND FLOOR
 ARCHITECT: [illegible]
 ENGINEER: [illegible]
 1917

SYMBOLS
 - - - - - Grid Lines
 --- --- --- Walls
 --- --- --- Windows
 --- --- --- Doors
 --- --- --- Stairs
 --- --- --- Elevators
 --- --- --- Columns
 --- --- --- Trees

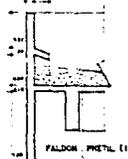




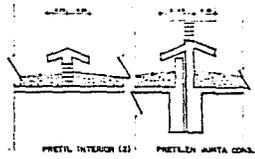
INSTALACION SANITARIA
 INSTALACION DE GAS



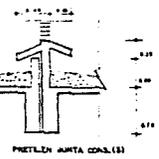
PLANTA DE LA COCINA



FALDA PRETEL (1)



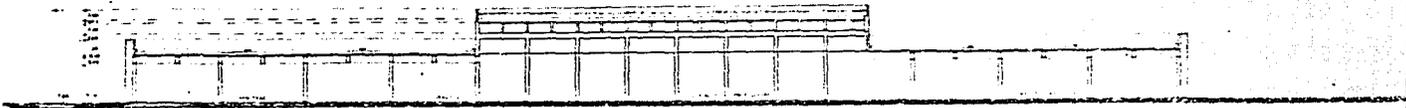
PRETEL INTERIOR (2)



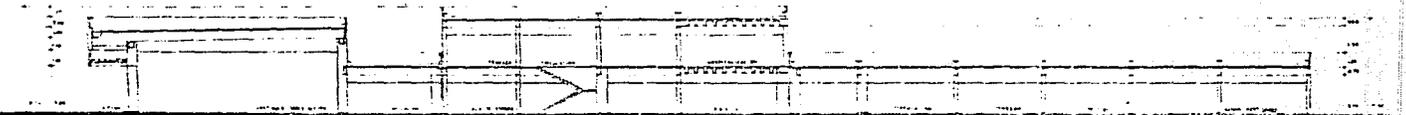
PRETEL EN ALTA CON (3)



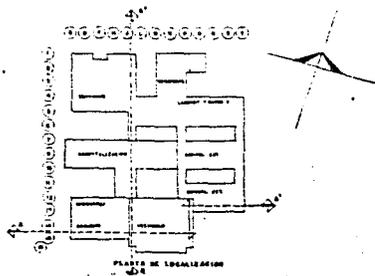
CLINICA HOSPITAL CUAUTEPEC	
PLANTA DE AZOTEAS Y PRETELES SECCION "A" Y "C"	
Escala: 1:100	
ESCUELA N.º 120	
PRESENTE DEL A. A. A. C. I.	
PREP. PROFESIONAL	



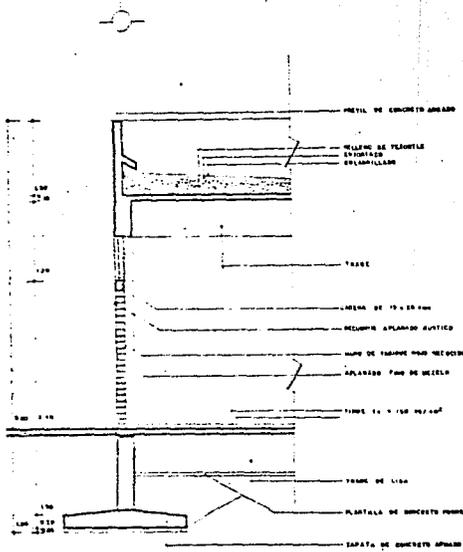
CORTE A-A'



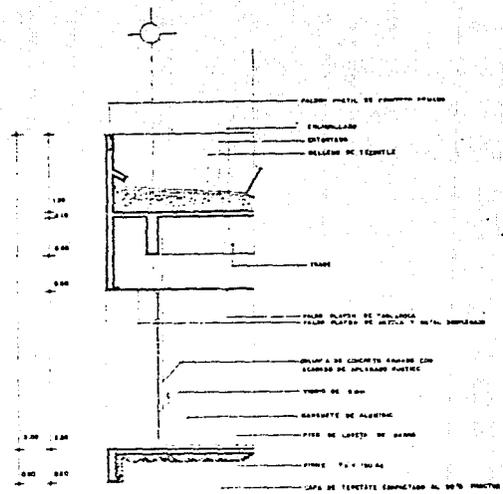
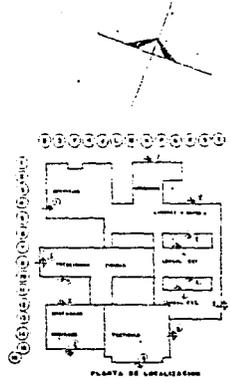
CORTE B-B'



	CLINICA HOSPITAL CUAUTEPEC	
	CORTES GENERALES	
	CUPAL: 17125	FOLIO: 47
	ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES AMECON	
MÉXICO, D.F.	MARZO DEL 1968	

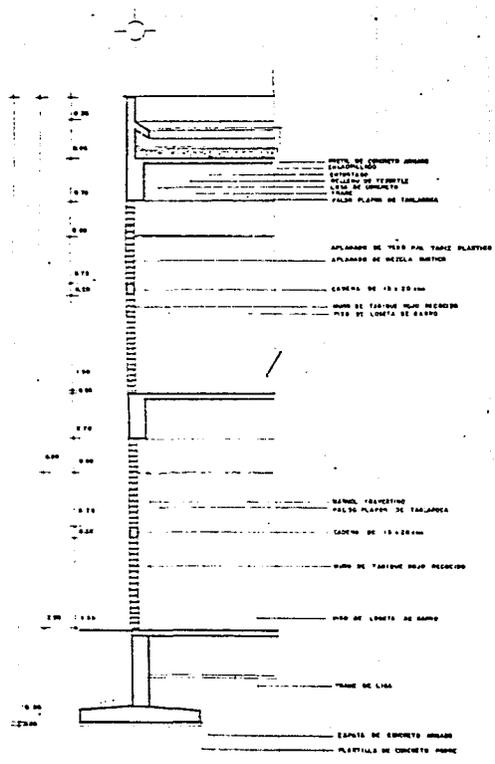


CORTE POR FACHADA 1

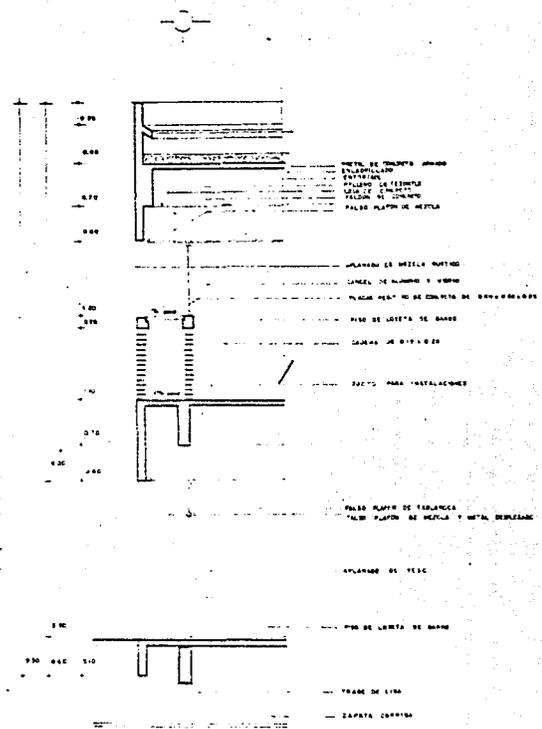


CORTE POR FACHADA 2

	CLINICA HOSPITAL CUATEPEC		
	CORTES POR FACHADA		
	ESCALA 1:25	PLANTA NO.	
	ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS, INVESTIGACIONES Y PRACTICAS		
SECCION PROFESIONAL	MEXICO, D.F. - 1958		

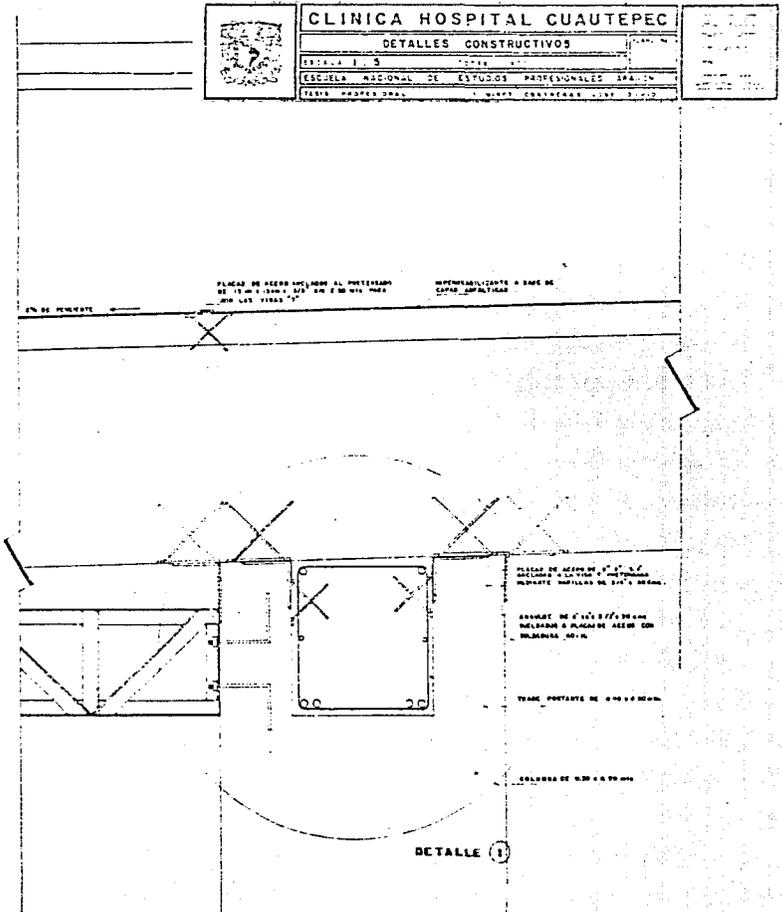
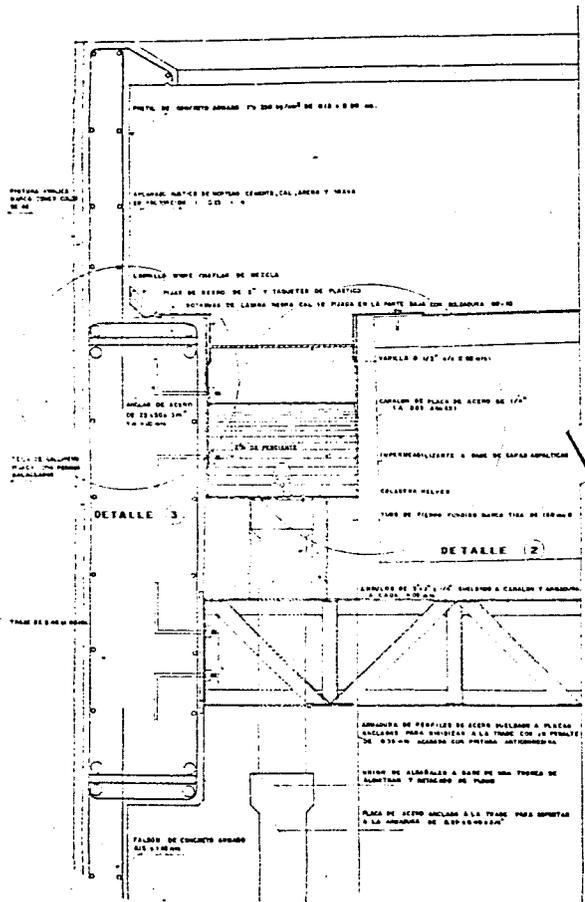


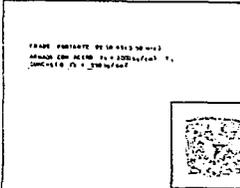
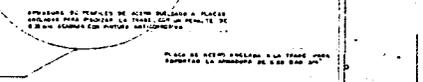
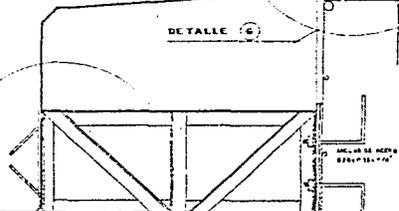
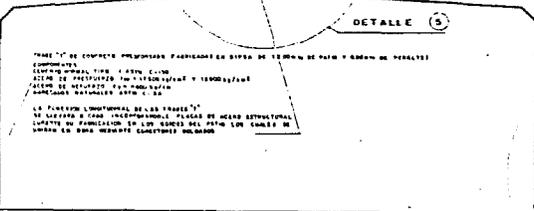
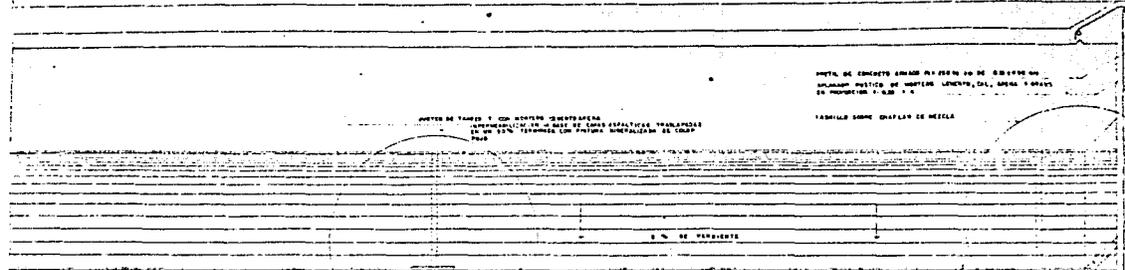
CORTE POR FACHADA 3



CORTE POR FACHADA 4

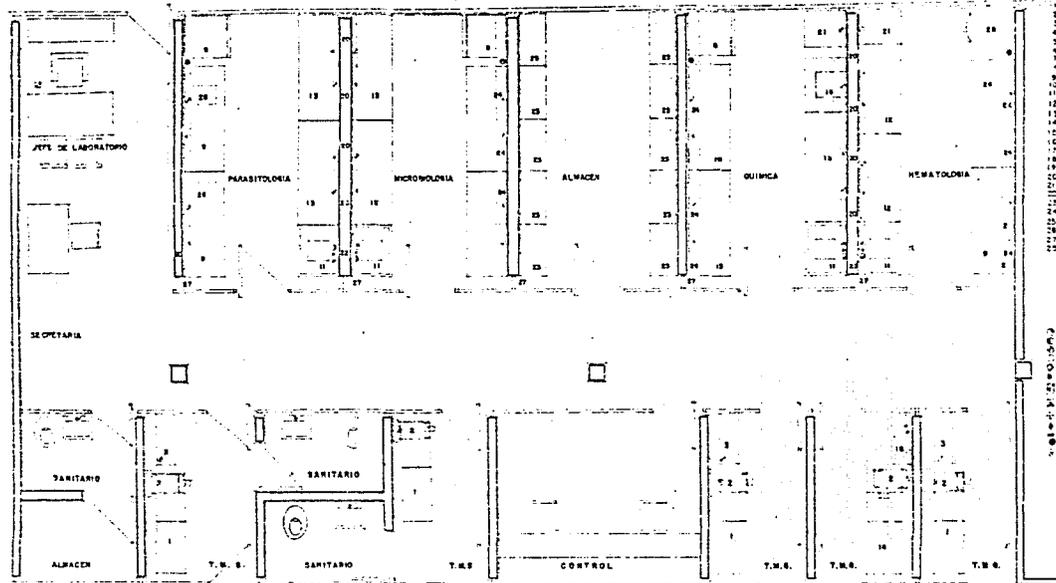
	CLINICA HOSPITAL CUAUTEPEC	
	CORTE POR FACHADA	
Escala: 1/20 Fecha: 1960	Proyecto: 1000 Autor:	Revisado:





	CLINICA HOSPITAL CUAUTEPEC		PLAN NO. _____	
	DETALLES CONSTRUCTIVOS			ESCALA _____
	ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES ARQUITECTONICOS			FECHA _____
	INSTITUTO TECNOLÓGICO DE AERONÁUTICA Y ESPACIO			AUTOR _____

PLANO DE CONCRETO ARMADO EN FORMA DE REJILLA



LISTA DE MOBILIARIO Y EQUIPO

- 1 BILBA PARA TOMA DE MUESTRAS DE SUJOS
- 2 PERFORADOR DE ALAMBRES DE TUBERIAS
- 3 MÓDULO DE ALAMBRES PARA TOMA DE MUESTRAS
- 4 ESTREPE ALICATORIAS
- 5 MÓDULO DE ALAMBRES
- 6 MÓDULO DE ALAMBRES
- 7 ALICATORIA DE ALAMBRES
- 8 MÓDULO DE ALAMBRES
- 9 MÓDULO DE ALAMBRES
- 10 MÓDULO DE ALAMBRES
- 11 MÓDULO DE ALAMBRES
- 12 MÓDULO DE ALAMBRES
- 13 MÓDULO DE ALAMBRES
- 14 MÓDULO DE ALAMBRES
- 15 MÓDULO DE ALAMBRES
- 16 MÓDULO DE ALAMBRES
- 17 MÓDULO DE ALAMBRES
- 18 MÓDULO DE ALAMBRES
- 19 MÓDULO DE ALAMBRES
- 20 MÓDULO DE ALAMBRES
- 21 MÓDULO DE ALAMBRES
- 22 MÓDULO DE ALAMBRES
- 23 MÓDULO DE ALAMBRES
- 24 MÓDULO DE ALAMBRES
- 25 MÓDULO DE ALAMBRES
- 26 MÓDULO DE ALAMBRES
- 27 MÓDULO DE ALAMBRES
- 28 MÓDULO DE ALAMBRES
- 29 MÓDULO DE ALAMBRES
- 30 MÓDULO DE ALAMBRES
- 31 MÓDULO DE ALAMBRES
- 32 MÓDULO DE ALAMBRES
- 33 MÓDULO DE ALAMBRES
- 34 MÓDULO DE ALAMBRES
- 35 MÓDULO DE ALAMBRES
- 36 MÓDULO DE ALAMBRES
- 37 MÓDULO DE ALAMBRES
- 38 MÓDULO DE ALAMBRES
- 39 MÓDULO DE ALAMBRES
- 40 MÓDULO DE ALAMBRES
- 41 MÓDULO DE ALAMBRES
- 42 MÓDULO DE ALAMBRES
- 43 MÓDULO DE ALAMBRES
- 44 MÓDULO DE ALAMBRES
- 45 MÓDULO DE ALAMBRES
- 46 MÓDULO DE ALAMBRES
- 47 MÓDULO DE ALAMBRES
- 48 MÓDULO DE ALAMBRES
- 49 MÓDULO DE ALAMBRES
- 50 MÓDULO DE ALAMBRES
- 51 MÓDULO DE ALAMBRES
- 52 MÓDULO DE ALAMBRES
- 53 MÓDULO DE ALAMBRES
- 54 MÓDULO DE ALAMBRES
- 55 MÓDULO DE ALAMBRES
- 56 MÓDULO DE ALAMBRES
- 57 MÓDULO DE ALAMBRES
- 58 MÓDULO DE ALAMBRES
- 59 MÓDULO DE ALAMBRES
- 60 MÓDULO DE ALAMBRES
- 61 MÓDULO DE ALAMBRES
- 62 MÓDULO DE ALAMBRES
- 63 MÓDULO DE ALAMBRES
- 64 MÓDULO DE ALAMBRES
- 65 MÓDULO DE ALAMBRES
- 66 MÓDULO DE ALAMBRES
- 67 MÓDULO DE ALAMBRES
- 68 MÓDULO DE ALAMBRES
- 69 MÓDULO DE ALAMBRES
- 70 MÓDULO DE ALAMBRES
- 71 MÓDULO DE ALAMBRES
- 72 MÓDULO DE ALAMBRES
- 73 MÓDULO DE ALAMBRES
- 74 MÓDULO DE ALAMBRES
- 75 MÓDULO DE ALAMBRES
- 76 MÓDULO DE ALAMBRES
- 77 MÓDULO DE ALAMBRES
- 78 MÓDULO DE ALAMBRES
- 79 MÓDULO DE ALAMBRES
- 80 MÓDULO DE ALAMBRES
- 81 MÓDULO DE ALAMBRES
- 82 MÓDULO DE ALAMBRES
- 83 MÓDULO DE ALAMBRES
- 84 MÓDULO DE ALAMBRES
- 85 MÓDULO DE ALAMBRES
- 86 MÓDULO DE ALAMBRES
- 87 MÓDULO DE ALAMBRES
- 88 MÓDULO DE ALAMBRES
- 89 MÓDULO DE ALAMBRES
- 90 MÓDULO DE ALAMBRES
- 91 MÓDULO DE ALAMBRES
- 92 MÓDULO DE ALAMBRES
- 93 MÓDULO DE ALAMBRES
- 94 MÓDULO DE ALAMBRES
- 95 MÓDULO DE ALAMBRES
- 96 MÓDULO DE ALAMBRES
- 97 MÓDULO DE ALAMBRES
- 98 MÓDULO DE ALAMBRES
- 99 MÓDULO DE ALAMBRES
- 100 MÓDULO DE ALAMBRES

SIMBOLOGIA

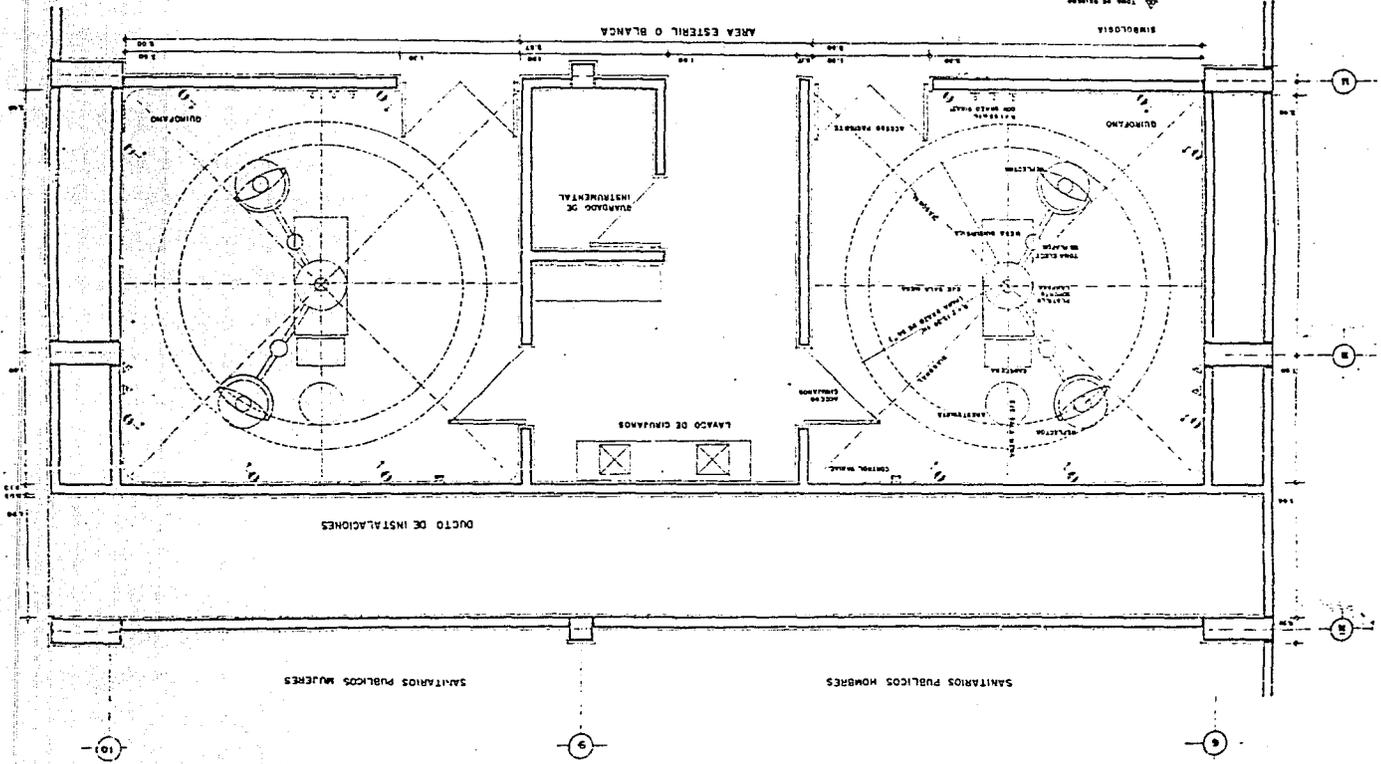
- A AGUA FRÍA
- B AGUA CALIENTE
- C CONTACTO DIRECTO HO V IP
- D CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- E CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- F CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- G CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- H CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- I CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- J CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- K CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- L CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- M CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- N CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- O CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- P CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- Q CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- R CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- S CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- T CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- U CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- V CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- W CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- X CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- Y CONTACTO INDIRECTO HO V IP
- Z CONTACTO INDIRECTO HO V IP

GUIA MECANICA DEL LABORATORIO

	CLINICA HOSPITAL CUAUTEPEC	
	GUIA MECANICA DEL LABORATORIO	

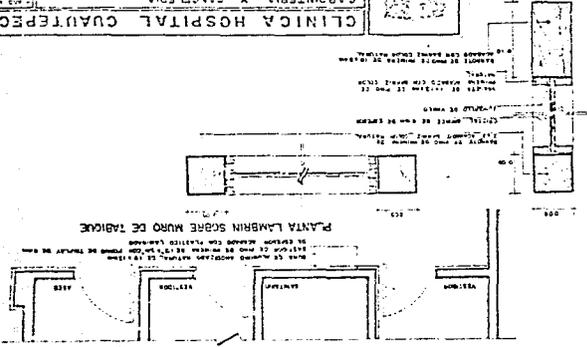
	CLÍNICA HOSPITAL CUATEPEC GUIA MECÁNICA DE LA SALA DE OPERACIONES
	ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
	SECRETARÍA DE SALUD

NOTA: VER SI LAS DIMENSIONES DE LAS SALAS
 SON DE 10 METROS O MÁS EN CADA UNO DE LOS
 DOS LADOS. SI NO ES ASÍ, SE DEBE
 AUMENTAR EL ESPACIO ENTRE LAS SALAS
 PARA QUE SE PUEDA PASAR SIN
 CONTACTO CON LAS PAREDES Y
 SIN CONTACTO CON LAS PAREDES
 DE LAS SALAS ADYACENTES.

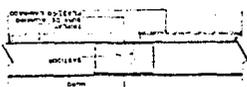


CLINICA HOSPITAL CUATEPEC CARPINTERIA Y CANCELERIA	
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS Y PROYECTOS ARCHIVO	
PROYECTO DE OBRAS DE RECONSTRUCCION Y AMPLIACION DEL HOSPITAL CUATEPEC	

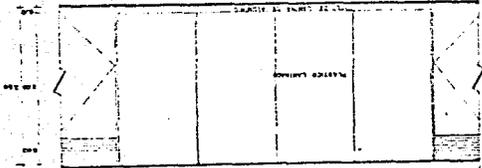
DETALLE DE MANQUETERIA EN CANCEL



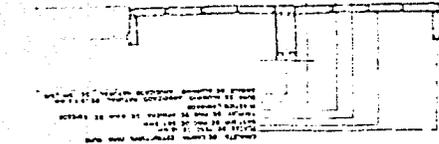
DETALLE DE LAMBRIN REC. 11



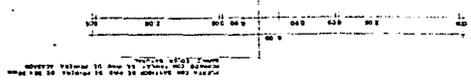
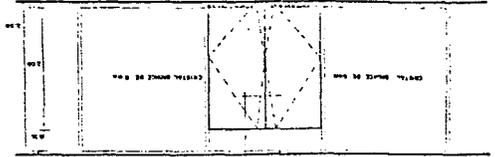
ALZADO DE LAMBRIN



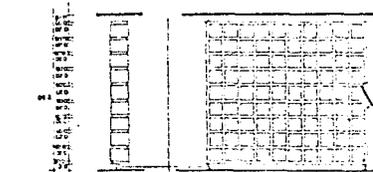
PLANTA LAMBRIN SOBRE MURO DE TIBLAROCA



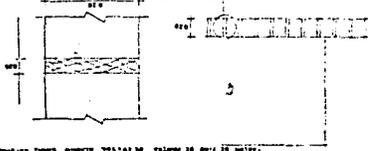
CANCEL DE MADERA

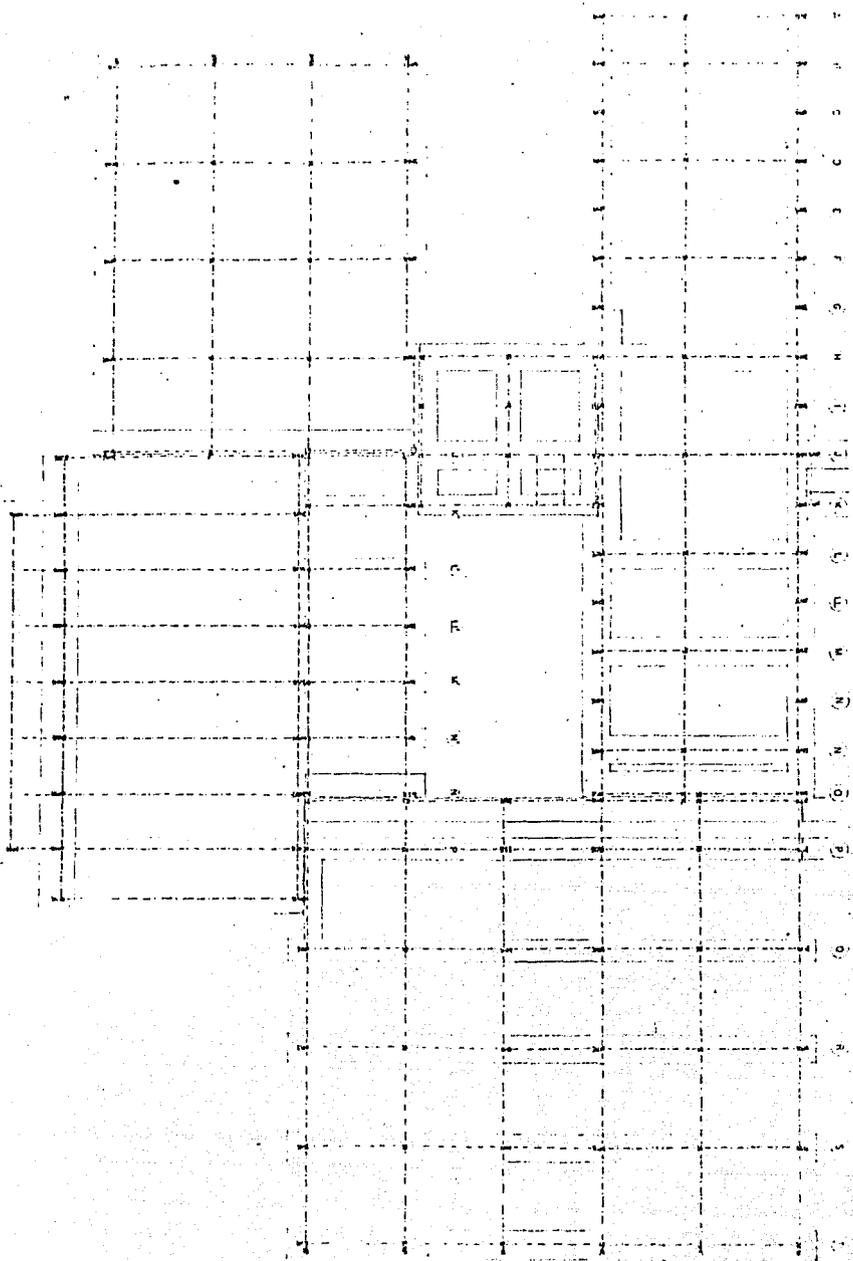


CELOSIA PARCIAL EN SALAS DE CONSULTA EXT. 1 RAYOS X (3 PLAS.)



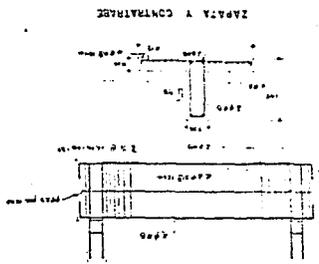
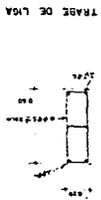
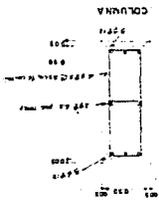
PLANTA CELOSIA



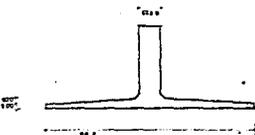


	CLINICA HOSPITAL CUATRECASAS
	PLANTA DE CIMENTACION SECCION "A"
	Escala 1:100
	<small> INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DIVISION DE PROYECTOS DE CONSTRUCCION </small>

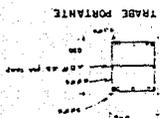
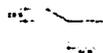
	INSTITUTO MEXICANO DE CONSTRUCCION EN ACERO INSTITUTO MEXICANO DE CONSTRUCCION EN ACERO
	CRITERIO ESTRUCTURAL DEL VESTIBULO ACCESO
CLINICA HOSPITAL CUAUTPEC	



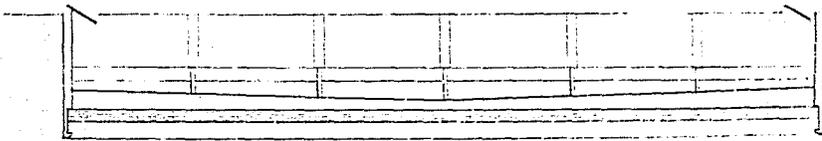
TRABE PRETENSADA

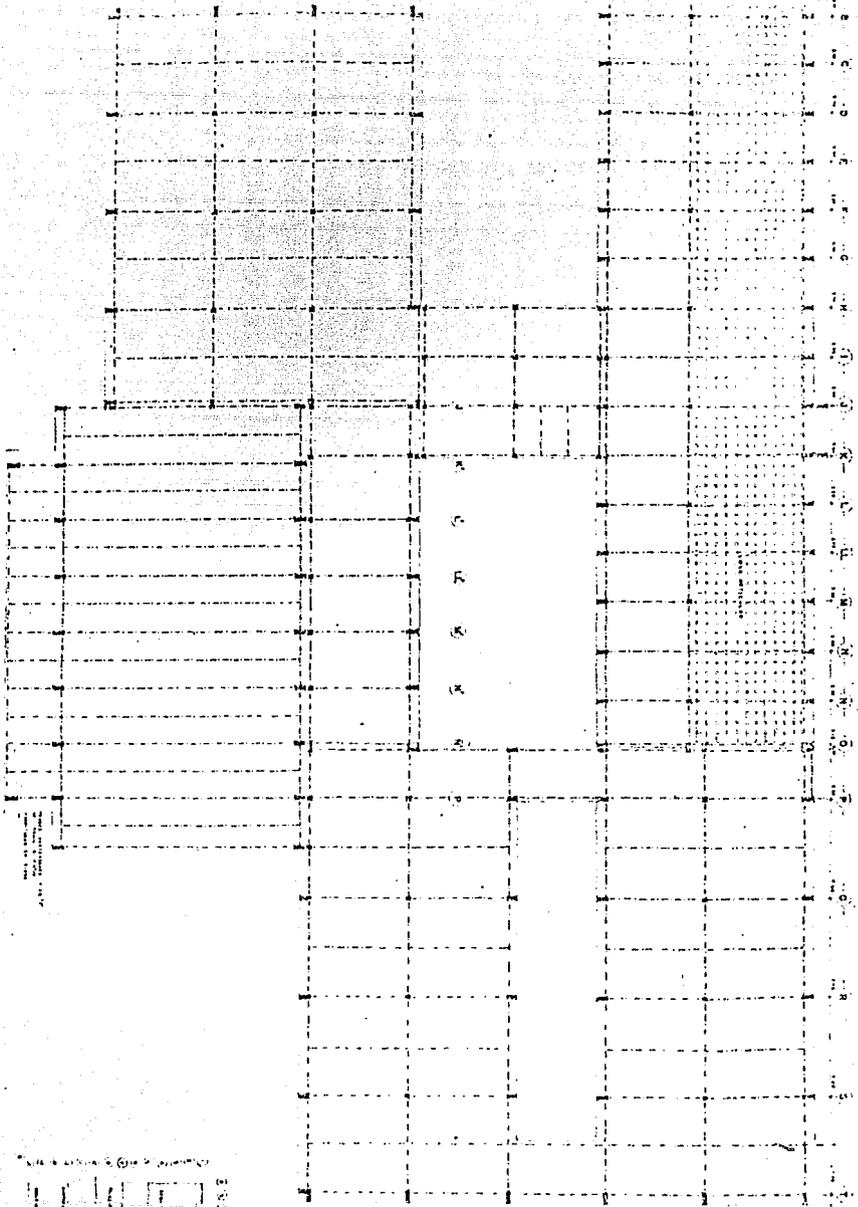


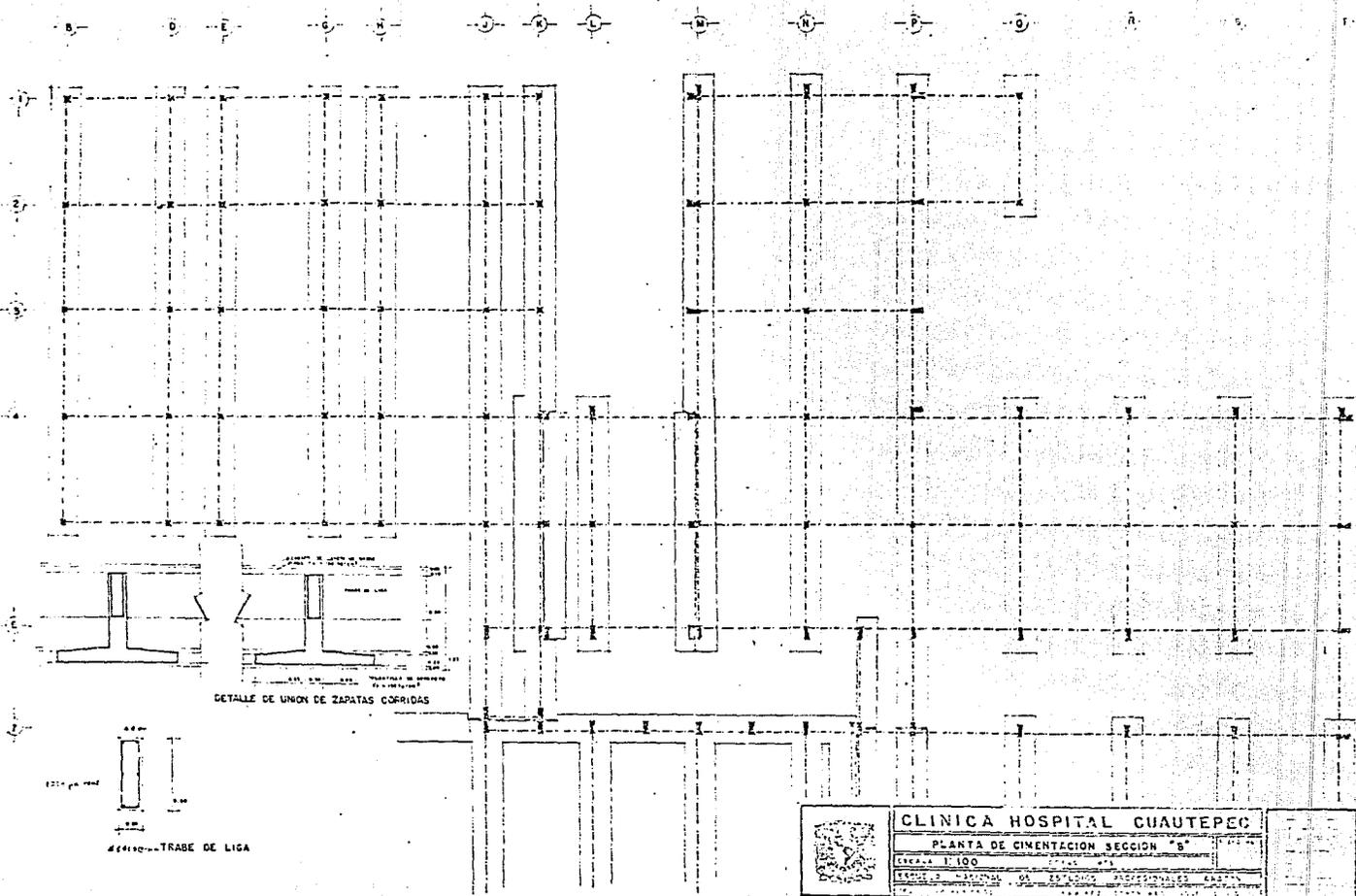
BOTAQUAS



CORTE DE CANALON



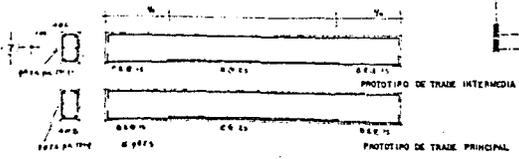
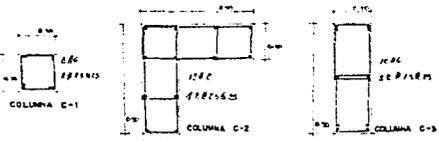
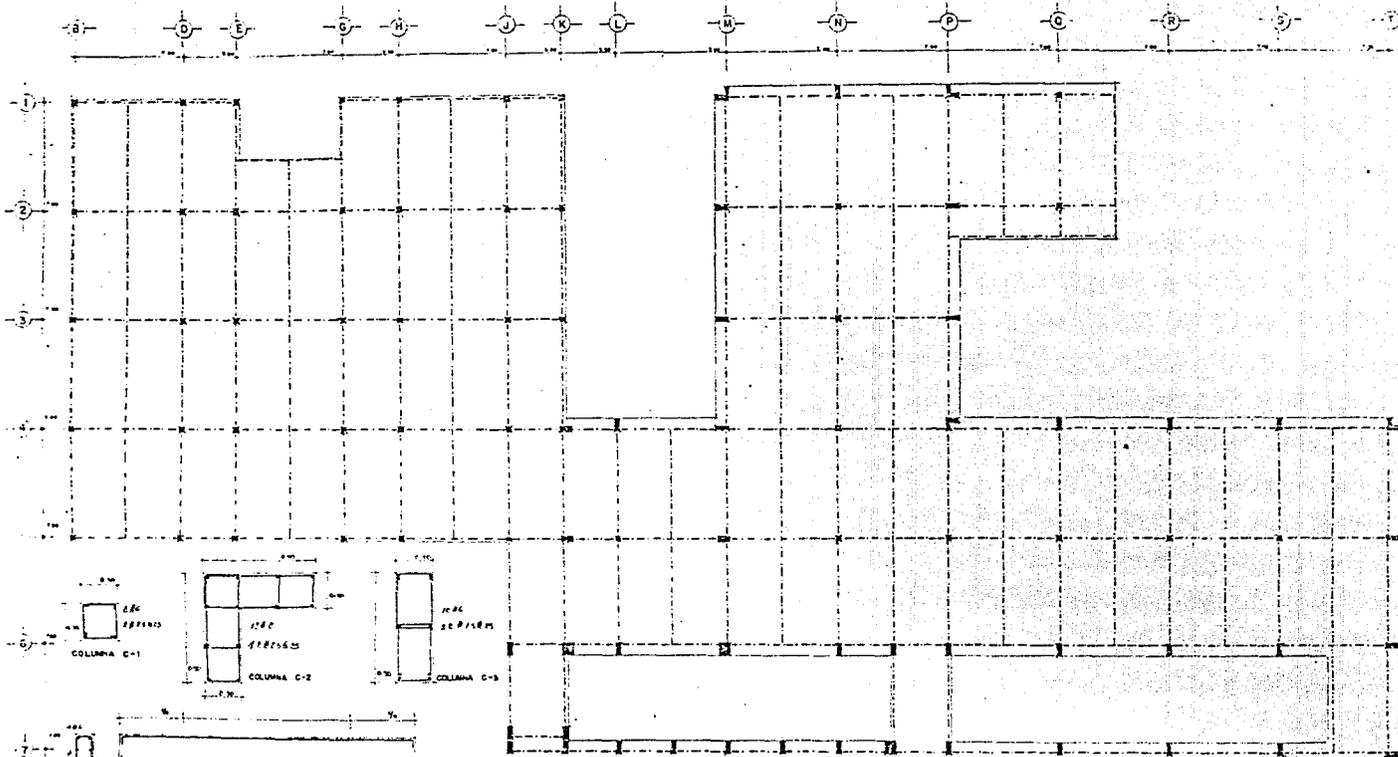




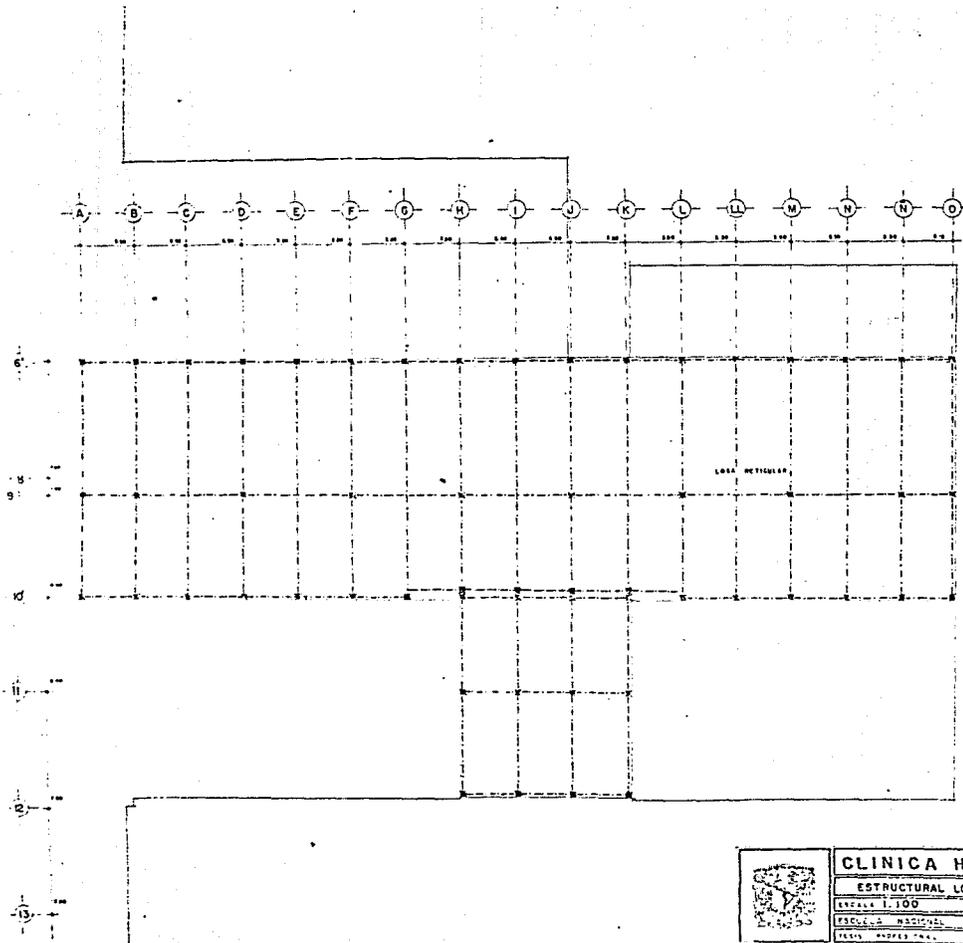
DETALLE DE UNION DE ZAPATAS CORRIDAS

TRABE DE LIGA

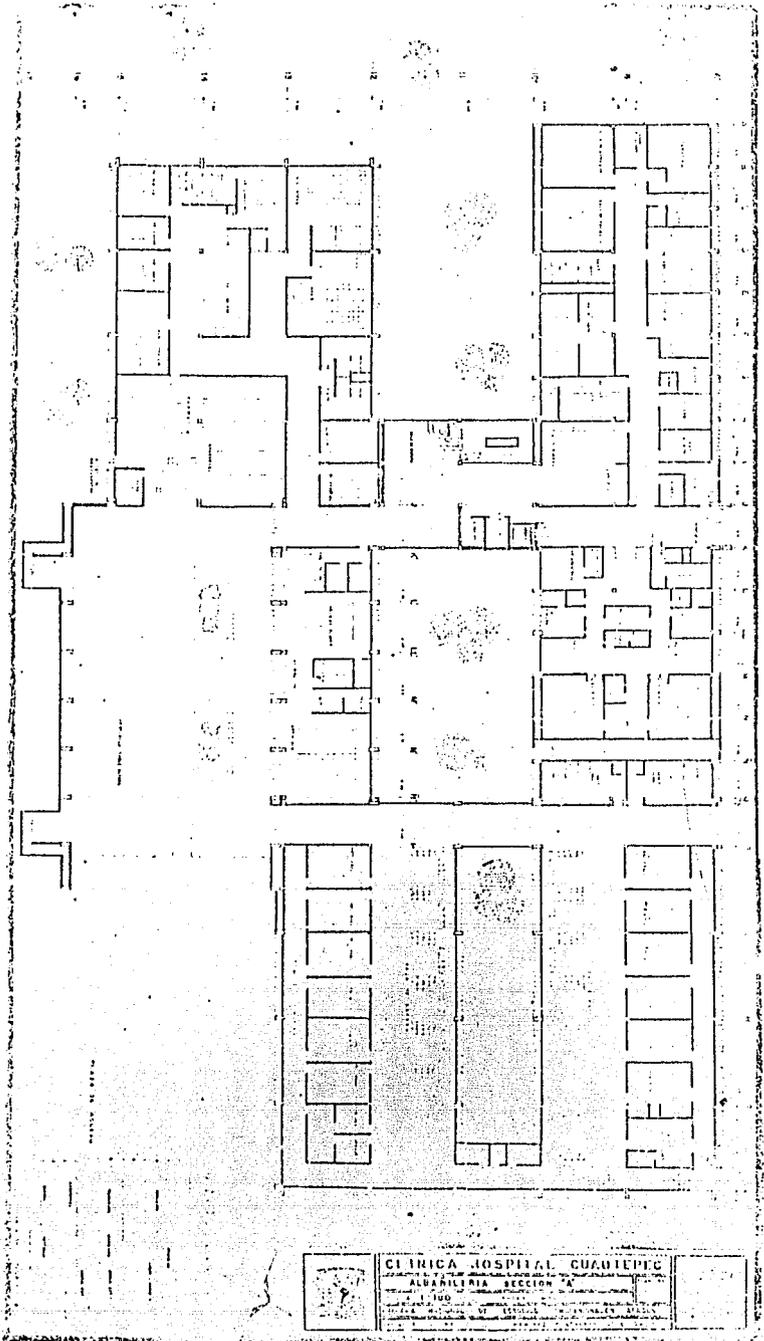
	CLINICA HOSPITAL CUAUTEPEC	
	PLANTA DE CIMENTACION SECCION "B"	
	ESCALA 1:100	
	EXCELENCIA INSTITUTO DE ESTUDIOS PROFESIONALES EN ARQUITECTURA <small>ESTADOS UNIDOS MEXICANOS</small>	



	CLINICA HOSPITAL CUAUTEPEC
	ESTRUC. LCSA DE AZOTEA SECCION "A" Y ENTREPISO "C"
	E.S.A. S. DE C.V.
	ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS ARQUITECTONICOS DE C.V.
FICHA PROFESIONAL	FICHA PROFESIONAL

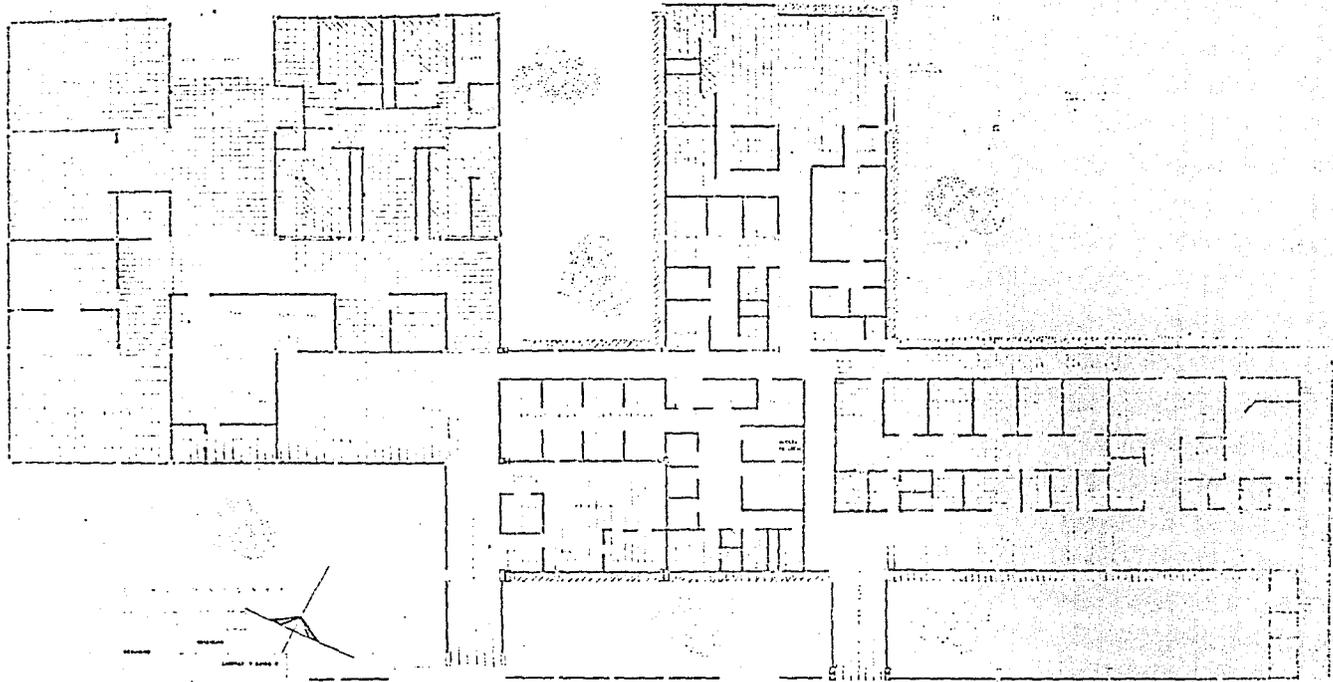


	CLINICA HOSPITAL CUAUTEPEC		<small>PROYECTO</small> <small>CONSTRUCCION</small> <small>ESTRUCTURAL</small> <small>PLANTA</small> <small>NO. 1</small>
	ESTRUCTURAL LOZA DE AZOTEA SECCION 'C'		<small>PROYECTO</small> <small>CONSTRUCCION</small> <small>ESTRUCTURAL</small> <small>PLANTA</small> <small>NO. 1</small>
	ESCALA 1:100		<small>PROYECTO</small> <small>CONSTRUCCION</small> <small>ESTRUCTURAL</small> <small>PLANTA</small> <small>NO. 1</small>
	<small>ESCUELA NACIONAL DE ARQUITECTURA</small> <small>AV. MEXICO 1000 - CDMX</small>		<small>PROYECTO</small> <small>CONSTRUCCION</small> <small>ESTRUCTURAL</small> <small>PLANTA</small> <small>NO. 1</small>




CLÍNICA HOSPITAL CUAUTLEPEC
 ALVARO PIA RECCION "A"
 CARRILLO DE LA ROSA
 CARRILLO DE LA ROSA
 CARRILLO DE LA ROSA

E G H J K L M N P Q R

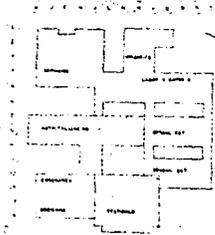
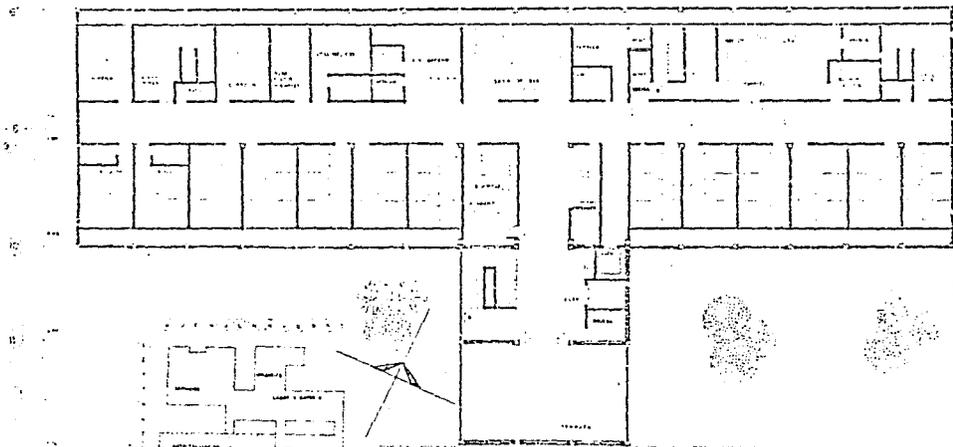


ESPECIFICACIONES

1	...
2	...
3	...
4	...
5	...
6	...
7	...
8	...
9	...
10	...
11	...
12	...
13	...
14	...
15	...
16	...
17	...
18	...
19	...
20	...

	CLINICA HOSPITAL CUATEPEC
	ALBARILERIA SECCION "B"
Escala: 1/100 Fecha: ... Autor: ...	

A B C D E F G H I J K L LL M N O P

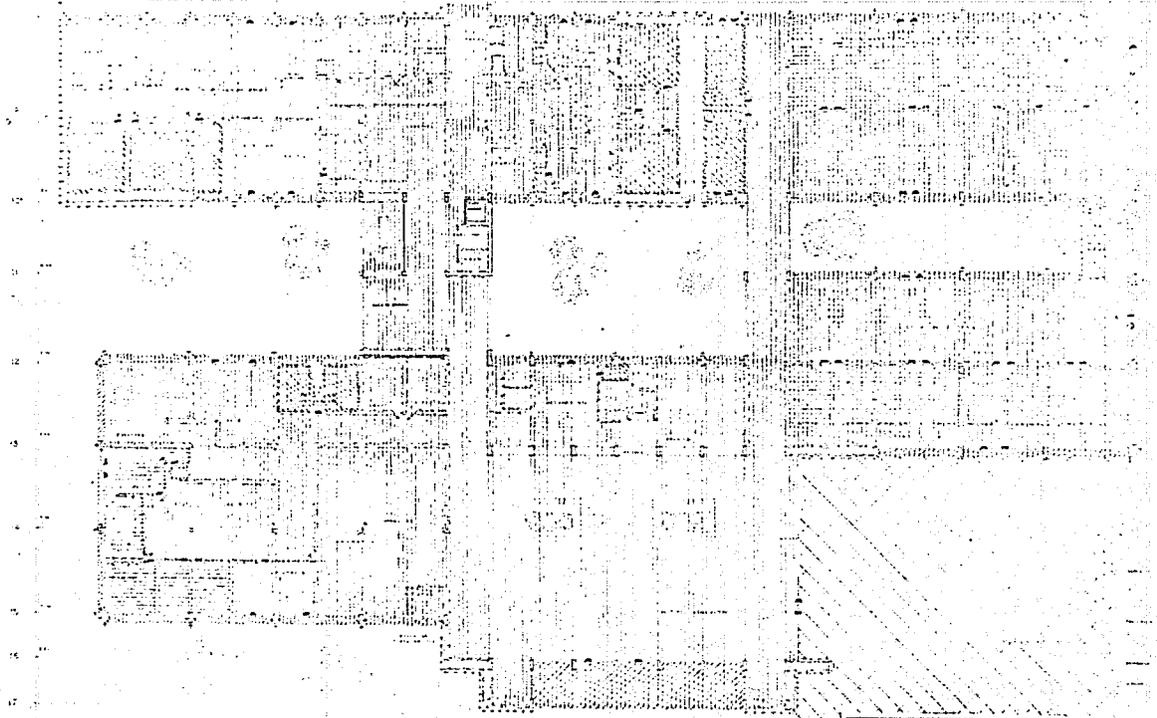


PLAN DE LOCALIZACIÓN

ESPECIFICACIONES

- 1. Muros de mampara de bloques de concreto de 15 cm de espesor.
- 2. Muros de mampara de bloques de concreto de 10 cm de espesor.
- 3. Muros de mampara de bloques de concreto de 5 cm de espesor.
- 4. Muros de mampara de bloques de concreto de 2.5 cm de espesor.
- 5. Muros de mampara de bloques de concreto de 1.25 cm de espesor.
- 6. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.625 cm de espesor.
- 7. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.3125 cm de espesor.
- 8. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.15625 cm de espesor.
- 9. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.078125 cm de espesor.
- 10. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0390625 cm de espesor.
- 11. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.01953125 cm de espesor.
- 12. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.009765625 cm de espesor.
- 13. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0048828125 cm de espesor.
- 14. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00244140625 cm de espesor.
- 15. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.001220703125 cm de espesor.
- 16. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0006103515625 cm de espesor.
- 17. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00030517578125 cm de espesor.
- 18. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000152587890625 cm de espesor.
- 19. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000762939453125 cm de espesor.
- 20. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00003814697265625 cm de espesor.
- 21. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000019073486328125 cm de espesor.
- 22. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000095367431640625 cm de espesor.
- 23. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000476837158203125 cm de espesor.
- 24. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000002384185791015625 cm de espesor.
- 25. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000011920928955078125 cm de espesor.
- 26. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000059604644775390625 cm de espesor.
- 27. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000298023223876953125 cm de espesor.
- 28. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000001490116119384765625 cm de espesor.
- 29. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000007450580596923828125 cm de espesor.
- 30. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000037252902984619140625 cm de espesor.
- 31. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000186264514923095703125 cm de espesor.
- 32. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000931322574615478515625 cm de espesor.
- 33. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000004656612873077392578125 cm de espesor.
- 34. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000023283064365386962890625 cm de espesor.
- 35. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000116415321826934814453125 cm de espesor.
- 36. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000582076609134674072265625 cm de espesor.
- 37. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000002910383045673370361328125 cm de espesor.
- 38. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000014551915228366851806640625 cm de espesor.
- 39. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000072759576141834259033203125 cm de espesor.
- 40. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000363797880709171295166015625 cm de espesor.
- 41. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000001818989403545856475830078125 cm de espesor.
- 42. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000009094947017729282379150390625 cm de espesor.
- 43. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000045474735088646191895751953125 cm de espesor.
- 44. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000227373675443230959478759765625 cm de espesor.
- 45. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000001136868377216154797393798828125 cm de espesor.
- 46. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000005684341886080773986968994140625 cm de espesor.
- 47. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000028421709430403869934844970703125 cm de espesor.
- 48. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000142108547152019349674224853515625 cm de espesor.
- 49. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000071054273576009674837112427265625 cm de espesor.
- 50. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000355271367880048374185562136328125 cm de espesor.
- 51. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000001776356839400241870927810681640625 cm de espesor.
- 52. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000008881784197001209354639053408203125 cm de espesor.
- 53. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000044408920985006046773195267041015625 cm de espesor.
- 54. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000222044604925030233865976335203078125 cm de espesor.
- 55. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000001110223024625151169327881676015625 cm de espesor.
- 56. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000555111512312575584663940832803078125 cm de espesor.
- 57. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000002775557561562877923319704164015625 cm de espesor.
- 58. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000138777878078143896165985208203078125 cm de espesor.
- 59. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000693889390390719480829926041015625 cm de espesor.
- 60. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000003469446951953597404149630205078125 cm de espesor.
- 61. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000017347234759767987020748151025390625 cm de espesor.
- 62. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000086736173798839935103740755126953125 cm de espesor.
- 63. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000004336808689941996755187037756328125 cm de espesor.
- 64. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000021684043449709983775935188781640625 cm de espesor.
- 65. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000000108420217248549918879675943908203078125 cm de espesor.
- 66. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000542101086242749594398379719541015625 cm de espesor.
- 67. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000002710505431213747971991898597705078125 cm de espesor.
- 68. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000000013552527156068739859959492988525390625 cm de espesor.
- 69. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000000006776263578034369929979746494263078125 cm de espesor.
- 70. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000033881317890171849649898732471315625 cm de espesor.
- 71. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000000001694065894508592482494936623563078125 cm de espesor.
- 72. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000008470329472542962412474683117815625 cm de espesor.
- 73. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000004235164736271481206234415589263078125 cm de espesor.
- 74. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000000000211758236813574060311722794463078125 cm de espesor.
- 75. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000001058791184067870301558613972315625 cm de espesor.
- 76. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000000005293955920339351507793069861263078125 cm de espesor.
- 77. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000000264697796016967575389653493063078125 cm de espesor.
- 78. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000000001323488980084837876944767465315625 cm de espesor.
- 79. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000000066174449004241893847223373263078125 cm de espesor.
- 80. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000000000330872245021209469236116866315625 cm de espesor.
- 81. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000000016543612251060474461805843315625 cm de espesor.
- 82. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000000000082718061255302372309029216578125 cm de espesor.
- 83. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000000000000413590306276511861545146082890625 cm de espesor.
- 84. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000000000000206795153138255930772773041453078125 cm de espesor.
- 85. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000000000010339757656912796538638652072265625 cm de espesor.
- 86. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000000000516987882845639826931932603613078125 cm de espesor.
- 87. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000000000002584939414228199134659663018063078125 cm de espesor.
- 88. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000000000000012924697071140995673298315090315625 cm de espesor.
- 89. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000000000000646234853557049783664915754515625 cm de espesor.
- 90. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000000000000003231174267785248918324578772578125 cm de espesor.
- 91. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000000000016155871338926244591622893862890625 cm de espesor.
- 92. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000000000008077935669463122295811446931263078125 cm de espesor.
- 93. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000000000000000403896783473156114790572346563078125 cm de espesor.
- 94. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000000000002019483917365780573952861732815625 cm de espesor.
- 95. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.00000000000000000000000000100974195868289028697643086628125 cm de espesor.
- 96. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000000000000005048709793414451434883154331263078125 cm de espesor.
- 97. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000000000000252435489670722571744157716563078125 cm de espesor.
- 98. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000000000000001262177448353612858720788582815625 cm de espesor.
- 99. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.000000000000000000000000000063108872417680642936039429140625 cm de espesor.
- 100. Muros de mampara de bloques de concreto de 0.0000000000000000000000000000315544362088403214680197145703125 cm de espesor.

	CLINICA HOSPITAL CUAUTEPEC	No. 100 Calle 100 Cuatepec, Oaxaca
	ALBANILERIA SECCION "C"	
	ESQUEMA NÚMERO DE ESTUDIO PROFESIONAL 100/100	
	FECHA PROFESIONAL: 1954	



11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1

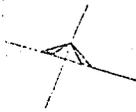
CALIFORNIA INDUSTRIAL QUALITY
 GENERAL CONTRACTORS
 1150
 1150

1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

ELEVADO DE 1.700 M.
DE 1.700 M.

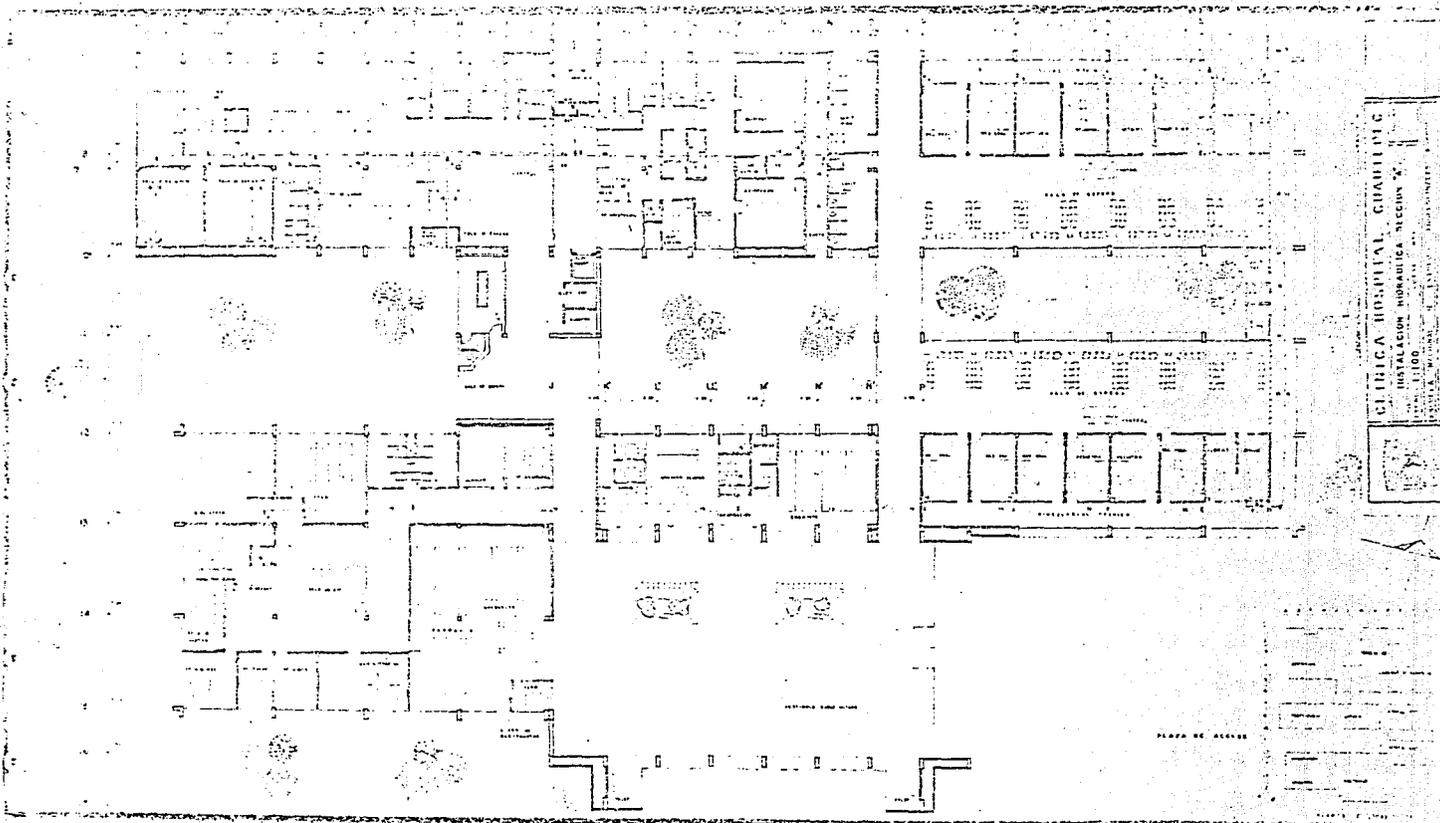
ELEVADO 2.000 M.
DE 2.000 M.



LEYENDA
LÍNEA DE AGUA FRÍA
LÍNEA DE AGUA CALIENTE
LÍNEA DE RETORNO DE AGUA CALIENTE
VALVULA DE CERRADA
UNION EN BRANDELERAS Y TUBO FLEXIBLE
UNION EN BRANDELERAS Y TUBO FLEXIBLE

	CLINICA HOSPITAL CUATEPEC
	INSTALACION HIDRAULICA SECCION "B"
	ESCALA 1:100
	PROYECTO DE ESTUDIO HIDRAULICO

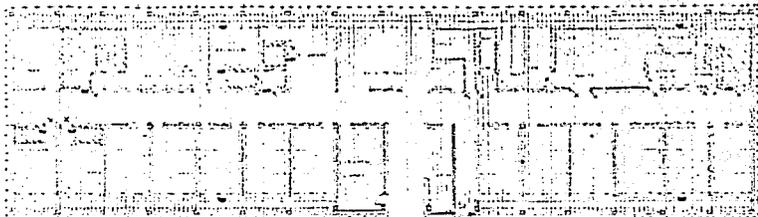
LEYENDA
LÍNEA DE AGUA FRÍA
LÍNEA DE AGUA CALIENTE
LÍNEA DE RETORNO DE AGUA CALIENTE
VALVULA DE CERRADA
UNION EN BRANDELERAS Y TUBO FLEXIBLE
UNION EN BRANDELERAS Y TUBO FLEXIBLE



- LEYENDA
- LÍNEA DE 1000 CM.
 - LÍNEA DE 2000 CM.
 - LÍNEA DE 3000 CM.
 - LÍNEA DE 4000 CM.
 - LÍNEA DE 5000 CM.
 - LÍNEA DE 6000 CM.
 - LÍNEA DE 7000 CM.
 - LÍNEA DE 8000 CM.
 - LÍNEA DE 9000 CM.
 - LÍNEA DE 10000 CM.
 - LÍNEA DE 11000 CM.
 - LÍNEA DE 12000 CM.
 - LÍNEA DE 13000 CM.
 - LÍNEA DE 14000 CM.
 - LÍNEA DE 15000 CM.
 - LÍNEA DE 16000 CM.
 - LÍNEA DE 17000 CM.
 - LÍNEA DE 18000 CM.
 - LÍNEA DE 19000 CM.
 - LÍNEA DE 20000 CM.

CLÍNICA HOSPITAL GRATIOT
 INSTALACION HIGIENICA RECEPCION
 DISEÑO: 1950
 DISEÑADOR: M. G. GARCIA
 DISEÑADOR: M. G. GARCIA
 DISEÑADOR: M. G. GARCIA

A B C D E F G H I J K L LL V N A D



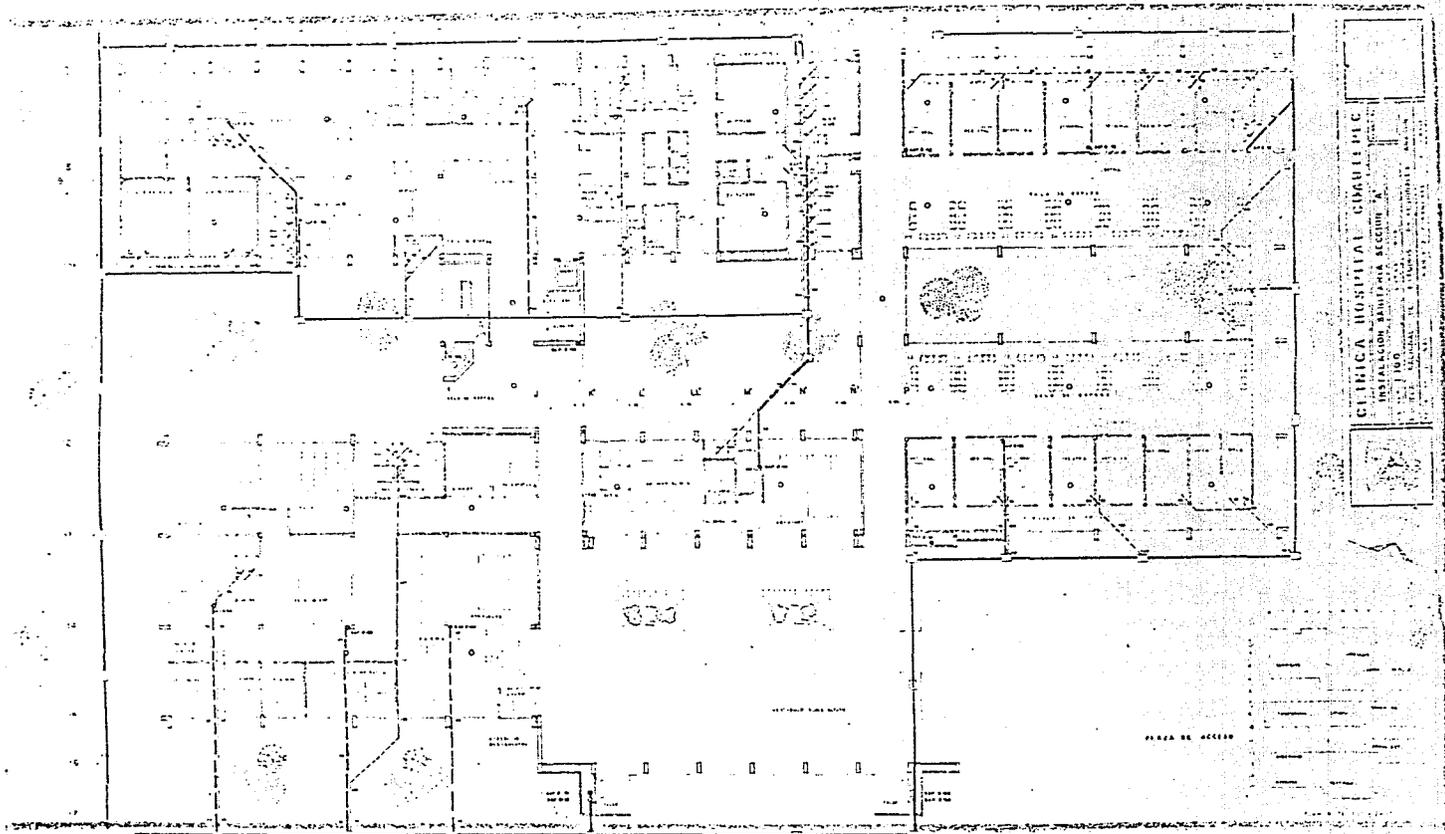
A B C D E F G H I J K L LL V N A D

NO.	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					
100					

NO.	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					
100					

NO.	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					
100					

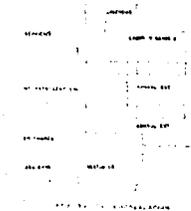
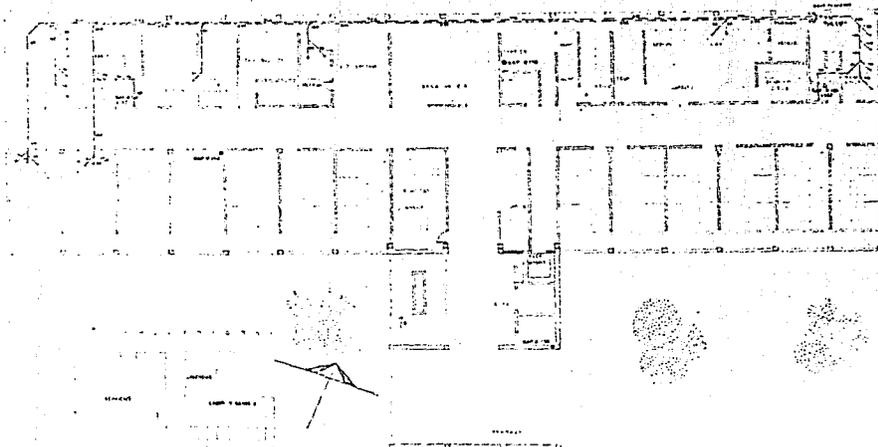
	CLINICA HOSPITAL GUAUATEPEC	
	ACABADOS SECCION "C"	
No. de Proyecto: 100 No. de Plan: 100		No. de Hoja: 100 No. de Total: 100
Fecha: 10/10/10 Lugar: GUATEPEQUE		Escala: 1:100 Autor:



CLERICAL HOSPITAL CHARLES DE
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION A
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION B
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION C
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION D
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION E
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION F
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION G
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION H
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION I
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION J
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION K
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION L
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION M
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION N
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION O
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION P
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION Q
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION R
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION S
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION T
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION U
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION V
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION W
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION X
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION Y
 1000 PARRA DE ACCESO, SECCION Z

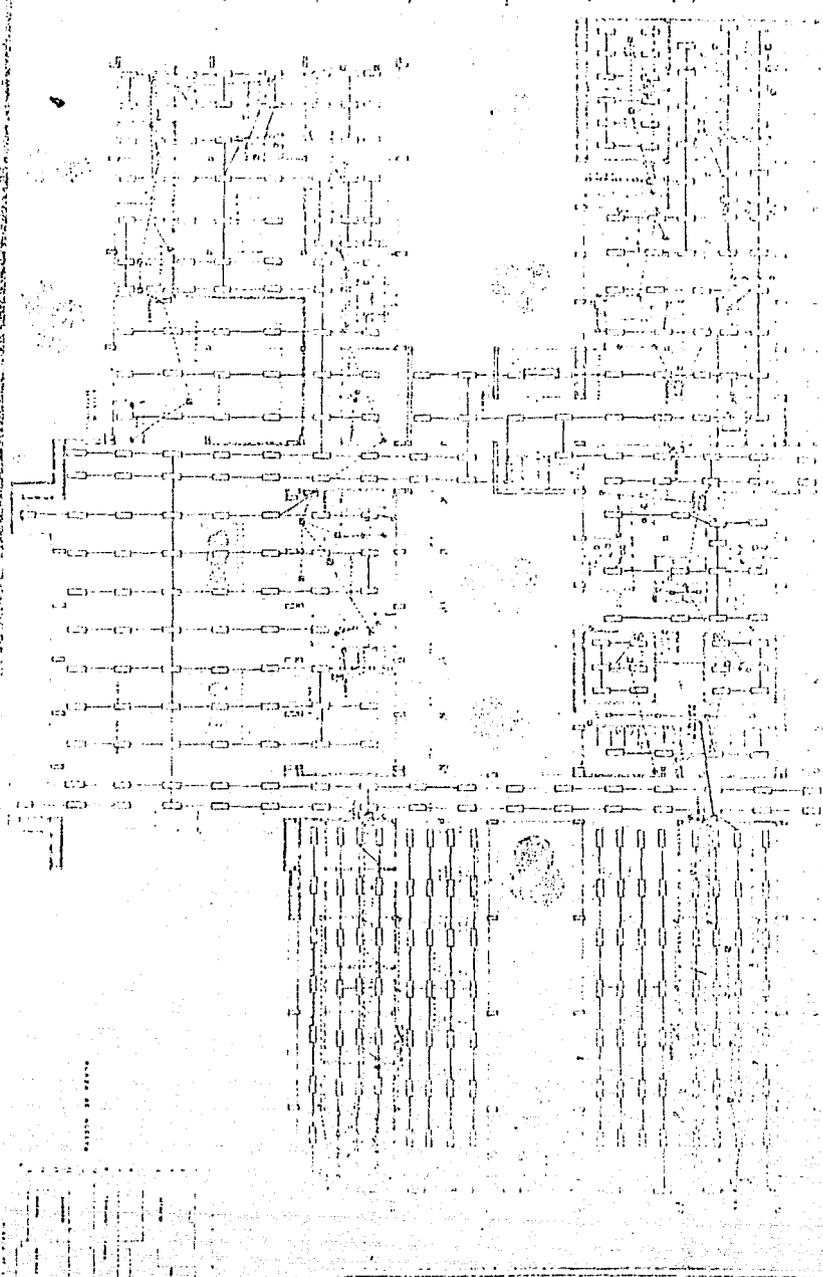
1. PARRA DE ACCESO
 2. PARRA DE ACCESO
 3. PARRA DE ACCESO
 4. PARRA DE ACCESO
 5. PARRA DE ACCESO
 6. PARRA DE ACCESO
 7. PARRA DE ACCESO
 8. PARRA DE ACCESO
 9. PARRA DE ACCESO
 10. PARRA DE ACCESO
 11. PARRA DE ACCESO
 12. PARRA DE ACCESO
 13. PARRA DE ACCESO
 14. PARRA DE ACCESO
 15. PARRA DE ACCESO
 16. PARRA DE ACCESO
 17. PARRA DE ACCESO
 18. PARRA DE ACCESO
 19. PARRA DE ACCESO
 20. PARRA DE ACCESO
 21. PARRA DE ACCESO
 22. PARRA DE ACCESO
 23. PARRA DE ACCESO
 24. PARRA DE ACCESO
 25. PARRA DE ACCESO
 26. PARRA DE ACCESO
 27. PARRA DE ACCESO
 28. PARRA DE ACCESO
 29. PARRA DE ACCESO
 30. PARRA DE ACCESO
 31. PARRA DE ACCESO
 32. PARRA DE ACCESO
 33. PARRA DE ACCESO
 34. PARRA DE ACCESO
 35. PARRA DE ACCESO
 36. PARRA DE ACCESO
 37. PARRA DE ACCESO
 38. PARRA DE ACCESO
 39. PARRA DE ACCESO
 40. PARRA DE ACCESO
 41. PARRA DE ACCESO
 42. PARRA DE ACCESO
 43. PARRA DE ACCESO
 44. PARRA DE ACCESO
 45. PARRA DE ACCESO
 46. PARRA DE ACCESO
 47. PARRA DE ACCESO
 48. PARRA DE ACCESO
 49. PARRA DE ACCESO
 50. PARRA DE ACCESO
 51. PARRA DE ACCESO
 52. PARRA DE ACCESO
 53. PARRA DE ACCESO
 54. PARRA DE ACCESO
 55. PARRA DE ACCESO
 56. PARRA DE ACCESO
 57. PARRA DE ACCESO
 58. PARRA DE ACCESO
 59. PARRA DE ACCESO
 60. PARRA DE ACCESO
 61. PARRA DE ACCESO
 62. PARRA DE ACCESO
 63. PARRA DE ACCESO
 64. PARRA DE ACCESO
 65. PARRA DE ACCESO
 66. PARRA DE ACCESO
 67. PARRA DE ACCESO
 68. PARRA DE ACCESO
 69. PARRA DE ACCESO
 70. PARRA DE ACCESO
 71. PARRA DE ACCESO
 72. PARRA DE ACCESO
 73. PARRA DE ACCESO
 74. PARRA DE ACCESO
 75. PARRA DE ACCESO
 76. PARRA DE ACCESO
 77. PARRA DE ACCESO
 78. PARRA DE ACCESO
 79. PARRA DE ACCESO
 80. PARRA DE ACCESO
 81. PARRA DE ACCESO
 82. PARRA DE ACCESO
 83. PARRA DE ACCESO
 84. PARRA DE ACCESO
 85. PARRA DE ACCESO
 86. PARRA DE ACCESO
 87. PARRA DE ACCESO
 88. PARRA DE ACCESO
 89. PARRA DE ACCESO
 90. PARRA DE ACCESO
 91. PARRA DE ACCESO
 92. PARRA DE ACCESO
 93. PARRA DE ACCESO
 94. PARRA DE ACCESO
 95. PARRA DE ACCESO
 96. PARRA DE ACCESO
 97. PARRA DE ACCESO
 98. PARRA DE ACCESO
 99. PARRA DE ACCESO
 100. PARRA DE ACCESO

H I D E F G H I J K L LL M N R C



CLINICA HOSPITAL CUATEPEC	
INSTALACION SANITARIA SECCION "C"	
AREA: 11.100	CIA: 11
PROYECTA: INGENIERO DE CIENCIAS FISICO-MATEMATICAS	
DISEÑO: ARQUITECTONICO	

LEYENDA
 --- Pared de yeso
 --- Pared de concreto
 --- Pared de ladrillo
 --- Puerta
 --- Ventana



1. ...
 2. ...
 3. ...
 4. ...
 5. ...
 6. ...
 7. ...
 8. ...
 9. ...
 10. ...

CLINICA HOSPITAL CUATRIC
INSTALACION ELÉCTRICA SECCION 2A
 ... 100 ...
 ...

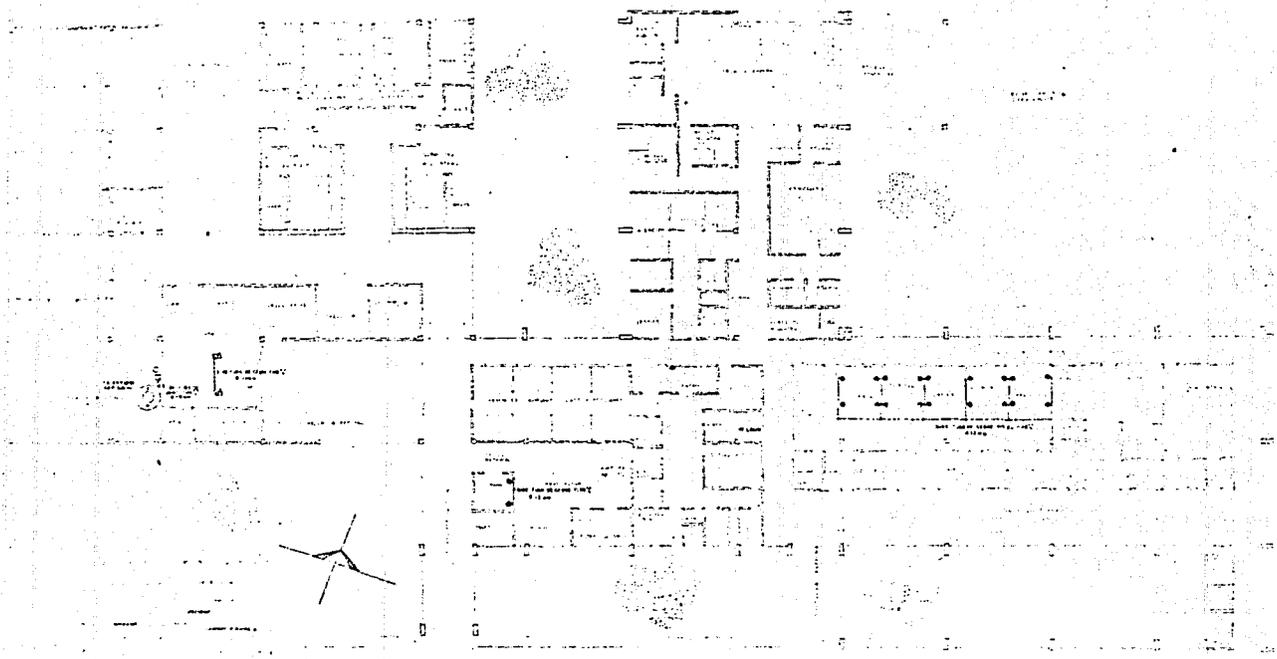
A B C D E F G H I J K L M N O



PLANTA DE CABLEADO

	CLINICA HOSPITAL CUATEPEC
	INSTALACION ELECTRICA SECCION "A"
	1950
	<small> _____ _____ _____ </small>

- LEYENDA**
- UNIDAD TRU LINE DE ALTA VOLTAJE 7.500 KV. ELECTRICAS
 - UNIDAD TRU LINE DE BAJA VOLTAJE 220V. MULTIFAS
 - UNIDAD INSTALACIONES GEN. PWR DE 1000
 - TRANSFORMADOR
 - TABLERO CONTROL PANELES
 - INTERRUPTOR
 - MOTOR
 - FUSIBLE
 - CONTACTOR
 - TABLERO CONTROL PANELES
 - TABLERO DE CONTROL

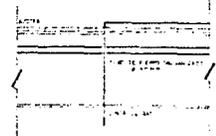


TITULO: GAS
 ESCALA: 1:100
 FECHA: 1950

	CLINICA HOSPITAL CUAUITEPEC	
	INSTALACION DE GAS SECCION "B"	
1:100		
DISEÑADO POR: [] REVISADO POR: [] APROBADO POR: []		

LEYENDA

----- TUBO DE COQUE AEROSOLIZADO EN DUCTO HORIZONTAL
 - - - - - TUBO DE COQUE RIGIDO P.V.C. EN DUCTO ALICATADO
 ○ ALICATADO DE DECORACIONES PAVOS
 - - - - - ALICATADO DE PAVOS
 - - - - - PISO-LAMA
 - - - - - FRENTE PRECIPITACION
 - - - - - VALVULA DE GAS
 * VALVULA DE CERRAMIENTO EN TORNO A LA CAJILLA DE FLENO



NOTA: PARA MAYOR DETALLE EN ALICATADO, VER PLANO
 DE ALICATADO DE RED SANITARIA

* TUBO DE COQUE PARA TORNO A LA VALVULA DE GAS