

## ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO

### ORGANIZACIÓN

El concepto de organización esta referido a como se distribuyen e interrelacionan las diversas unidades ó servicios que componen un establecimiento de salud.

El éxito del funcionamiento de un hospital depende principalmente de la claridad con que el proyectista establece las relaciones de función-circulación-usuarios desde el inicio en el proceso del diseño.

En el caso del Hospital de Apoyo Departamental N° 01-Tacna "Hipolito Unanue", el proyecto responde a los criterios de organización y funcionamiento que desde fines de la segunda guerra mundial y durante los años cincuenta el Departamento de Salud, Educación y Bienestar del Gobierno de los Estados Unidos de America, a través de la División de Hospitales y Facilidades Médicas, propugno como modelo a seguir par el diseño y construcción de "Hospitales Modernos" en la Región.

La Organización física de todo Hospital es finalmente el resultado de un programa Médico-Funcional, del cual se obtiene el listado de ambientes con sus respectivas areas (Programa Médico-Arquitectónico); y de las condicionantes físicas existentes en el terreno destinado para el Hospital.

### CONFIGURACIÓN FÍSICA Y ORGANIZACIÓN

#### **Terreno:**

El Hospital Hipolito Unanue esta construido sobre un terreno de base ortogonal (rectangular) con sus cuatros frentes libres (limitan todos con calles). Presenta un ligero desnivel hacia la parte posterior del terreno, el cual es aprovechado para la ubicación de los servicios generales (en sótano).

#### **Accesos:**

Si bien el terreno del hospital posee los cuatro frentes libres, por razones de diseño los accesos existentes son tres:

- Acceso Principal: Av. Blondell en esquina con calle Barreto, consta de una puerta de acceso peatonal y puertas de ingreso y salida de vehículos independientes. Desde estas puertas se llega a la Plaza Institucional y al estacionamiento principal del Hospital.  
  
El Ingreso al Hospital propiamente dicho se da desde el vestíbulo principal (1er piso), existiendo puertas secundarias para acceder a los Consultorios Externos y al Auditorio.
- Acceso de Emergencia: Calle Barreto. Acceso vehicular/peatonal directo a la emergencia (espigón de llegada y estacionamiento) existe una salida independiente desde la emergencia hacia la prolongación de la calle 2 de Mayo (Actualmente sin uso).
- Acceso de Servicio: Calle posterior, ingreso vehicular y peatonal al patio de maniobras (sótano).

#### **Edificaciones:**

El Hospital Hipólito Unanue está conformado por un edificio pabellónal (Monoblock) en forma de "T" de 5 niveles y 1 sótano, y un conjunto de edificaciones menores construidas alrededor de este edificio.

El Monoblock concentra todos los servicios médico asistenciales (niveles 1º al 5º) y los servicios generales (sótano)

#### **EDIFICACIONES MENORES MAS RESALTANTES**

- **Oficinas Sub-Región de Salud:** Con frente e ingreso por la Av. Blondell y dando su cara posterior al hospital se ubica un conjunto de edificaciones inicialmente construidas para servir de vivienda al cuerpo médico y administrativo del Hospital. Actualmente las oficinas de la Sub-región de Salud ocupan dichas construcciones (altura: dos niveles).
- **Escuela de Enfermeras:** Edificación de dos niveles ubicada en la esquina de las calles Barreto y Prolongación 2 de Mayo.
- **Losa Deportiva:** Ubicada con frente a la Emergencia, calle Prol. 2 de Mayo (posee graderías techadas de material noble).

- **Centro Antirrábico:** Ubicado en la esquina de la Prol. 2 de Mayo y calle s/n . Edificación a medio construir (altura 1 nivel).
- **Ex local Hospital IPSS:** Ubicado con frente a calle s/n, adyacente al ingreso de servicio (altura 1 nivel).
- **Capilla:** Ubicada en los Jardines del Hospital entre las oficinas de la Sub-región y el Hospital (altura nivel y medio).
- **Auditorio:** Conectado al Hospital por un corredor externo techado, practicamente esta integrado al edificio central (doble altura).
- **Policlinico Metropolitano:** Ubicado en la Av. Blondell, edificación externa al Hospital con posibilidad de edificar dos niveles.

### **ORGANIZACION FISICA DEL HOSPITAL**

Actualmente, y de acuerdo con el Reglamento de Hospitales vigente (D.S. 005-90-SA-DM) los Hospitales han sido reorganizados en Organos de Línea (final e intermedia), Organos de Dirección, de Control, de Apoyo, Asesoría y Consulta; cambiando la estructura del Hospital. la cual dividía a los diferentes componentes del Hospital en: Unidad Administrativa, de Atención Ambulatoria y Registros Médicos, de Emergencia, de Hospitalización, de Centros Quirúrgicos y Obstétricos, de Servicios Generales y de Confort de Personal.

Por razones practicas y entendiendo que la organización física del Hospital Hipólito Unanue responde a un programa médico-funcional que parte de la estructura tradicional de unidades y/o servicios, el análisis sobre organización será estructurado a partir de este esquema tradicional de ordenamiento.

Organización del Hospital Hipólito Unanue por ubicación de los servicios :

#### **PRIMER PISO:**

- Vestíbulo de Acceso
- Unidad de Administración
  - Informes y Central Telefónica
  - Of. Médico Director (Dirección ejecutiva)
  - Of. Dirección Adjunta
  - Of. de Estadísticas
  - Of. Jefatura de Enfermeras
  - Of. de Apoyo Administrativo

#### Unidad de Atención Ambulatoria o Consulta Externa

- Registros Médicos  
Admisión  
Archivo de historias clínicas
- Consultorios Generales  
Triage  
Medicina  
Cirugía  
Gineco-Obstetricia  
Pediatria  
Materno-Infantil  
Odontología
- Consultorios Especializados  
Traumatología  
Dermatología  
Cardiología  
Bronco Pulmonares  
Unidad del Colera  
Planificación Familiar  
Tópicos de Curaciones
- Unidad de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento  
Farmacia  
Laboratorios  
Banco de Sangre  
Radiología  
Rehabilitación Física
- Unidad de Emergencia - Espigón de Desembarco
- Unidad de Servicios Generales  
Cocina y Nutrición
- Plaza de Ingreso y Area de Estacionamiento

#### SEGUNDO PISO

- Unidad de Hospitalización - Servicio de Clínica 28 camas
- U.C.I. 6 camas

- Unidad de Confort Médico  
Cuerpo Médico  
Estar Médico  
Artes Gráficas

#### **TERCER PISO**

- Unidad de Hospitalización  
Pediatría  
Neonatología  
Gineco-Obstetricia
- Unidad de Centro Obstetrico/Ecografia

#### **CUARTO PISO**

- Unidad de Hospitalización  
Medicina  
Cirugía
- Unidad de Centro Quirúrgico
- Servicio de Gastroenterología y Endoscopia

#### **QUINTO PISO**

- Unidad de Hospitalización  
Neumología
- Unidad de quemados
- Unidad de Neurocirugía

#### **SEXTO PISO (Area construida en la azotea)**

- Servicio de Psicoprofilaxis del parto.

#### **SOTANO**

- Unidad de Servicios Generales  
Lavandería y Costura  
Almacen General y Almacenes Menores (6)  
Casa de Fuerza  
Oficina de Mantenimiento  
Oficina de Logística  
Talleres de Carpintería y Pintura

- Grupo Electrógeno
- Incinerador
- Laboratorio de Anatomía Patológica
- Patio Central de Maniobras
- Area de Estacionamiento

## **CIRCULACIONES GENERALES**

### Circulación Vertical

El Hospital cuenta con cuatro ejes de circulación vertical:

Eje N<sup>o</sup> 1: Núcleo Unico de Ascensores Montacamillas (3), comunica a todos los niveles (del sótano a la azotea).

Eje N<sup>o</sup> 2: Escalera Principal, ubicada adyacente al núcleo de ascensores, comunica a todos los niveles (del sótano a la azotea).

Eje N<sup>o</sup> 3: Escalera de escape "A", ubicada al extremo posterior del Hospital (hacia Prolongación 2 de Mayo), comunica el 1er piso con el 5to.

Eje N<sup>o</sup> 4: Escalera de escape "B", ubicada en el extremo frontal del Hospital (Hacia el ingreso principal) esquina Blondell con Barreto comunica el 1er piso con el quinto.

- Los Ascensores son de doble ingreso, operados por un ascensorista, el cual controla el acceso a los mismos.

La escalera principal no posee ningún control de acceso, siendo un elemento de libre tránsito.

Las dos escaleras de escape estan separadas de los corredores por una puerta, la cual en algunos niveles esta cerrada con un candado (por razones de seguridad, según de indicó).

## **CIRCULACION HORIZONTAL**

La circulación horizontal del Hospital esta resuelta a través de un corredor único en forma de "T" a doble cruzía a semejanza de la planta física (sótano y resto de pisos).

En el sector de consultorios la circulación de éstos se desprende de la principal y se organiza en forma de peine, estando las areas de espera confundidas con el corredor.

El Hospital no posee sistema de circulación diferenciada (circ. publica, circ. restringida) o paralela, que permita la existencia de circuitos independientes por tipo de usuario. El único mecanismo de control de accesos o diferenciación de usuarios se da en los ascensores (por el operador al admitir a los pasajeros), y en los corredores mediante puertas controladas por el personal de cada sector.

## **DUCTOS**

El Hospital cuenta con un sistema de ductos verticales destinados a las instalaciones sanitarias y electricas, que a pesar de ser estrechos, cumplen satisfactoriamente su función.

Adyacente al núcleo de ascensores, existen dos ductos (desperdicios y ropa sucia) en uso; por muchos años se acostumbro utilizar estos ductos verticales para el envío de ropa sucia y desperdicios, desde los distintos niveles de los Hospitales al sótano o primer nivel según sea el caso. Actualmente y gracias a estudios de transmisión de infecciones intrahospitalarias se ha determinado que estos ductos son potenciales focos de contaminación al interior del Hospital recomendandose categoricamente su clausura.

## **AREAS LIBRES**

Inicialmente, cuando el Hospital fue inaugurado, existía un buen porcentaje de area libre o terreno disponible con posinilidad de se utilizado para proyectos de ampliación o como areas para puestos de triaje y/o hospitales de campaña para casos de desastre.

Actualmente y fundamentalmente debido a un proceso de crecimiento inorganico (a lo largo de sus 42 años de existencia) y falta de criterio tecnico, el hospital ha perdido importantes areas libres, lo cual hace que se vea anulada la posibilidad de utilizar optimamente las areas sin construir que quedan, por ejemplo la habilitación de una plataforma adyacente a

emergencia para la llegada de helicópteros de ve anulada por la construcción de la losa deportiva y sus tribunas. Otra posible buena ubicación del helipuerto se frustra al construirse el centro antirrívico en un área libre próxima al local (Actualmente vacío) que ocupaba el Hospital del IPSS, que por sus características físicas fácilmente puede ser convertido en un centro de atención de urgencias a nivel regional (y/o internacional).<sup>1</sup>

En este local de un solo nivel se podrían reubicar la emergencia, el Centro Quirúrgico (piso 4to del Hospital), la U.C.I. (piso 2do del Hospital) y la Unidad de Quemados (piso 5to del Hospital), unidades que por su actual ubicación presentan un alto grado de vulnerabilidad ante un desastre de origen sísmico (Colapso de los sistemas de circulación vertical), creándose así un Centro de Cuidados Críticos autónomo y menos vulnerable, permitiendo que la emergencia actual del Hospital se dedique a casos menos críticos (Emergencia Obstétrica por ejemplo).

El resto de áreas libres se distribuye en jardines periféricos al volumen central, y en la Plaza de ingreso al Hospital.

En resumen, las áreas libres existentes ofrecen un limitado apoyo al Hospital en caso de requerirse espacio para áreas de apoyo y atención post-desastre.

## ENTORNO

El entorno del Hospital es predominantemente residencial, existiendo en la parte posterior al ingreso, (Prolongación Dos de Mayo, Calle Barreto) terrenos cercados sin construir. En el frente a la Av. Blondell se ubica el Hospital o Sanidad de las FF. Policiales, el cual por su escala e infraestructura ofrece relativo apoyo asistencial al Hospital en caso de ocurrir algún desastre.

En la Prolongación de la Calle Dos de Mayo existe un local religioso (templo y losa deportiva) que puede ser utilizado como elemento de apoyo (triaje, ¿helipuerto?) en caso de emergencias.

---

<sup>1</sup> Al respecto es necesario indicar que la ubicación óptima de un helipuerto exige del concurso de expertos en tráfico aéreo, a la vez que también compromete la accesibilidad inmediata a la Emergencia.



## TRANSITO VEHICULAR, PARADEROS PÚBLICOS:

La esquina de Blondell con Barreto es utilizada como paradero público (principalmente por las visitantes y usuarios del Hospital), tanto de vehículos de transporte colectivo como por taxis, generando esporádicas congestiones.

En terminos objetivos el transito por la Av. Blondell y la Calle Barreto es bastante fluido, y por las otras dos calles practicamente nulo.

## FUNCIONAMIENTO

La idea de funcionamiento involucra las relaciones y actividades que se establecen y realizan entre los distintos servicios que conforman un Hospital.

### Concepto de Relación.-

Esta referido a la ubicación y distribución física de los servicios, así como a la calidad de accesibilidad y circulación existente entre ellos.

Se valora de la siguiente manera:

- Relaciones Optimas : Cuando por su ubicación física, accesibilidad y cercanía o distanciamiento los diferentes servicios funcionan sin pesentar problemas.
- Relaciones Conflictivas : Cuando al interior de un servicio, o entre dos o mas servicios, las relaciones de accesibilidad y circulación se ven interrumpidas o comprometidas constantemente este valor negativo pueden ser revertido corrigiendo el origen del conflicto.
- Relaciones Nulas : Cuando por errores de distribución física (infraestructura) las relaciones entre dos o mas servicios complementarios son inexistentes. Su corrección involucra modificación profunda de la planta física.

### Concepto de Actividad:

El concepto de actividad esta referido a las labores que se realizan en cada servicio y a las facilidades con que se cuenta para la ejecución de dicha labor.<sup>2</sup>

Las facilidades a contemplar son: Area de ambiente (relación de m<sup>2</sup> por tipo de actividad), servicios vitales existentes (energía, agua, aire acond., etc), equipamiento existente (equipo fijo y mobil), calidad de acabados y mobiliario.

Se valora de la siguiente manera:

**Bueno :** Cuando el ambiente o area de trabajo posee los requisitos minimos para garantizar una buena labor médica. Area mínima recomendable, servicios vitales existentes, acabados adecuados, equipo mínimo operativo.

**Regular:** Cuando el ambiente o area de trabajo no cuenta con parte de los servicios vitales, equipos o acabados que garanticen una buena labor. Pueder ser corregido con mejoras que no involucren paralización del servicio o alta inversión. (P.E. equipos portatiles de oxigeno, de vacio, mejoras en los acabados, reparación o equipamiento)

**Malo :** Cuando el ambiente o area de trabajo no cuenta con el area mínima recomendable para funcionar, instalaciones vitales mínimas, y equipamiento adecuado.

En este caso la corrección de la deficiencia involucra mejoras físicas y paralización del servicio, area o ambiente a fin de mejorarlo.

**Perdida :** Cuando el ambiente o area de trabajo no brinda posibilidad alguna de mejora debido a su obsolescencia física o mala calidad de infraestructura y su corrección compromete a otros servicios del Hospital. En este caso las mejoras por ser de gran escala exigen de estudios mas profundos.

(Por ejemplo: demoliciones a gran escala, paralización del funcionamiento de sectores del Hospital o de todo el hospital).

---

<sup>2</sup> Nota: El concepto de labor contempla la capacidad humana en terminos de calidad de atención de acuerdo a las facilidades existentes, sin embargo escapa a los alcances del presente trabajo, pues es de responsabilidad médica.

## ANÁLISIS DE LAS RELACIONES HOSPITALARIAS

### 1er Piso:

#### a.- Vestibulo de Acceso

El vestibulo de acceso concentra el ambiente de Informes y Admisión, un area de espera pública, la Central Telefónica, el reloj tarjetero del personal y el acceso al area administrativa, el hall de ascensores y la circulación a consultorios. Debido a la alta concentración de ambientes receptores de personas en un area física reducida pero muy importante en terminos de relaciones intrahospitalarias, la calificación es de conflictiva.

**Calificación: Conflictiva**

#### b.- Area Administrativa

Por su reducida magnitud e independencia funcional, este sector se califica como optimo.

**Calificación: Optima**

#### c.- Atención Ambulatoria

Farmacia

Laboratorios - Banco de Sangre

Rehabilitación Física

Radiología

Todos estos servicios estan interrelacionados entre si a través del único eje de circulación existente en ese sector. El principal problema radica en la falta de areas definidas de espera pública (en consultorios principalmente) y en la inexistencia de un corredor de circulación restringido a pacientes internos y de emergencia (relación diferenciada de pacientes externos, pacientes hospitalizados y de la emergencia a radiología).

La calificación es conflictiva, requiriendo algunos sectores la habilitación de areas físicas de apoyo (areas de espera con posibilidad de integración interior - exterior para casos de atención en desastre y/o evaluación rapida del sector).

**Calificación: Conflictiva**

d. Emergencia

Este servicio esta intimamente relacionado con Radiología, Centros Quirurgicos y Obstetricos, con la U.C.I. y en menor medida con Hospitalización, Laboratorios y Farmacia.

Por su ubicación se relación con la mayoría de los servicios indicados (menos radiología) es optima, siempre y cuando los ascensores garanticen un funcionamiento continuo.

**Calificación: Optima**

e.- Cocina y Nutrición

El servicio de cocina y nutrición esta relacionado principalmente con el area de hospitalización (a la cual abastece) y con el almacen de viveres, el patio de maniobras, y en menor medida con el area de vestidores y SS. HH. de personal.

Por su ubicación y proximidad a los ejes de circulación vertical N<sup>o</sup> 1 (ascensores) y N<sup>o</sup> 2 (escalera principal) la relación es optima.

**Calificación: Optima**

f.- Accesos

- Acceso Principal : La relación entre este acceso y el Hospital es optima.
- Acceso de Emergencia : La relación entre este acceso y el Hospital es optima.
- Acceso de Servicios : La relación entre este acceso y el Hospital es optima.

**Calificación: Optima**

## 2do Piso al 6to. Piso:

Todas las unidades contenidas en éstos niveles estan relaciondas principalmente con los siguientes servicios:

- Emergencia : Optima (circulación compartida con pacientes externos)
- Acceso Principal (Visitantes) : Optima
- Servicios Generales : Optima

Nota: Las relaciones de estos servicios con el resto del hospital dependen fundamentalmente de la continuidad operativa de los ascensores.

En caso de colapso funcional de estos, todos los servicios estarían en crisis, anulando el funcionamiento del Hospital.

## Sótano

Los servicios ubicados en el sótano establecen relaciones optimas con el resto del Hospital. La nota del parrafo anterior se hace extensiva a este nivel.

**Calificación: Optima**

## Conclusión

La valoración de las relaciones intrahospitalarias de los servicios que conforman el Hospital Hipolito Unanue es fundamentalmente es optima, esto debido a la clara organización física de los diferentes servicios. El conflicto principal se da en el primer piso al no existir circulaciones diferenciadas (una para los pacientes hospitalizados y/o de emergencia y otra para los pacientes ambulatorios); principalmente para acceder desde la emergencia y/o hospitalización a radiología.

Este conflicto fundamentalmente esta referido a calidad de atención antes que a impedimento de accesibilidad, por lo que no comprometen el funcionamiento ni la vulnerabilidad del Hospital.

La dependencia de los ascensores como único de accesibilidad y circulación entre el primer piso y el resto del Hospital (para pacientes hospitalizados o graves) puede llegar a producir (en caso del colapso funcional de estos) relaciones nulas, con lo que servicios de apoyo críticos como el Centro Quirúrgico y U.C.I. quedarían prácticamente anulados de poder brindar algún apoyo asistencial en situaciones de atención post desastre.

## **Análisis de las Actividades**

### **1er Piso**

#### **A.- Vestibulo de Acceso:**

Debido a la alta concentración de ambientes receptores de personas, el area disponible se ve muy reducida, se valora como regular.

Este valor puede ser facilmente superado reubicando alguna de las funciones que se desarrollan a allí, de decongestionar esta area de fundamental importancia al ocurrir un desastre, pues es el acceso/salida principal del Hospital.

**Calificación: Regular**

#### **B.- Area Administrativa**

Este servicio cuenta con areas apropiadas..

**Calificación: Buena**

#### **C.- Atención Ambulatoria**

Farmacia

Radiología

Todos estos servicios presentan areas de espera reducidas o confundidas con los corredores de circulación.

**Calificación : Regular - Mala.**

En terminos de area física, servicios vitales y equipo al interior de las areas de atención la calificación es de regular - buena.

Estos valores pueden ser mejorados facilmente evitando altas concentraciones de personas en espera (para el caso de las areas de esperas), ampliando el horario de atención, por ejemplo.

En lo referido a los servicios vitales y el campo médico se debe aprovechar el proceso de re-equipamiento y modernización que se lleva a cabo a nivel nacional por el Ministerio de Salud.

D.- Emergencia

Este servicio fue ampliado físicamente en la década del 80, contando actualmente con ambientes amplios y bien distribuidos.

Lamentablemente las áreas de tópicos y observación no cuentan con instalaciones empotradas de oxígeno y vacío (la infraestructura es bastante austera en términos de acabados e instalaciones).

En términos de prestación de servicios de emergencia (infraestructura y equipos para situaciones normales), este servicio, tal como actualmente se encuentra, está habilitado para operar, sin embargo en caso de ocurrir un desastre o ante un evento o accidente de gran magnitud, la emergencia presenta serias deficiencias físicas, tales como la falta de áreas de examen y tratamiento más amplias y mejor equipadas, disponibilidad de un laboratorio de exámenes de emergencia, flexibilidad de otros ambientes de apoyo, falta de un área para trauma-shock, etc.

Todas estas observaciones surgen a partir del entendimiento de que en Tacna el Hospital Hipólito Unanue es considerado de referencia a nivel regional y porque en toda la ciudad no existe otro establecimiento de salud igual o mayor jerarquía .

**Calificación: Regular - Mala**

E.- Cocina - Nutrición

El área física es la adecuada y los equipos han sido recientemente reparados y puestos en operatividad.

**Calificación: Buena**

## 2do Piso

Hospitalización:

**Calificación: Buena**

U.C.I. : Ubicada en un área inicialmente destinada a hospitalización, no cuenta con servicios básicos empotrados (oxígeno, vacío) y los ambientes son adaptados.

**Calificación: Regular**

### 3er Piso

Hospitalización:

**Calificación: Buena**

Centro Obstetrico : El sistema de circulación de accesos de restricciones progresiva puede ser mejorado (zonas negras, gris, blanca). No cuenta con sistema artificial de ventilación central ni servicios empotrados de oxígeno y vacío en sala.

**Calificación: Regular**

### 4to Piso

Hospitalización:

**Calificiación: Buena**

Centro Quirurgico: Características semejantes al centro obstetrico.

**Calificiación: Regular**

### 5to Piso

Hospitalización:

**Calificación: Buena**

Quemados : Son ambientes adaptados, no existe sistema de circulación con restricción de acceso progresivo, no se cuenta con sistema de aire acondicionado central, no existen sistemas empotrados de oxígeno y vacío, y los acabados no son los adecuados para un servicio de esta naturaleza.

**Calificación: Regular**

Neurología : Son ambientes adaptados, no existe sistema de circulación con restricción de acceso progresivo, no se cuenta con sistema de aire acondicionado central, no existen sistemas empotrados de oxígeno y vacío y los acabados no son los adecuados para un servicio de esta naturaleza.

**Calificación: Regular**



## 6to Piso

Psiprofilaxis del Parto: Ubicación deficiente con respecto al resto del Hospital. Construcción provisional, se debe de considerar su reubicación, procediendo a demoler estos ambientes.

**Calificación: Mala**

## Sótano

Lavandería y Costura: Recientemente re-equipada. Es necesario mejorar el mobiliario y rediseñar el area de ropería.

**Calificación: Regular-Buena**

Almacenes:

**Calificación: Buena**

Casa de Fuerza : Recientemente equipada.

**Calificación: Buena**

Grupo Electrogeno : Se debe disponer del grupo electrogno original, el cual esta inoperativo y es obsoleto. Esta area es adyacente a los talleres y presenta una gran tugurización por el desorden imperante. A pesar de contar con un grupo electrógeno nuevo el calificativo es negativo por la falta de orden (responsabilidad del cuerpo de mantenimiento).

**Calificación: Regular**

Incinerador : Aparentemente inoperativo y como ambiente mal ubicado y tugurizado.

Es necesario realizar un estudio profundo sobre la producción de desperdicios del Hospital y la mejor manera de disponer de ellos.

**Calificación: Mala**

Laboratorio de Anatomía Patológica	Bien ubicado, austeramente equipado. Existe un laboratorio adyacente ubicado en el ambiente de esterilización de colchones (inoperativo), se debe de considerar su remodelación.
------------------------------------	---

**Calificación: Regular-Malo**

Area de Almacenamiento de Botellas de Oxigeno	No existe un area determinada y segura para el almacenamiento del oxigeno. Debido a que todo el sistema se basa en botellas portatiles el peligro de accidentes es bastante alto (caidas por efecto de un sismo). Se recomienda implementar un sistema de almacenamiento que brinde protección y seguridad.
---	---

**Calificación: Mala**

## **Conclusión**

El Hospital Hipolito Unanue es una edificación que facilmente permite realizar mejoras a los ambientes existentes. Del analisis realizado los principales problemas hallados estan referidos al uso de areas físicas que fueron pensadas inicialmente para cumplir otra función, o porque ante el avance de la ciencia y la tecnología médica, la areas originales han devenido en obsoletas. (fenomeno recurrente en todos los Hospitales con mas de 15 años de antigüedad). Otro factor que afecta y limita la calidad de los servicios es la austeridad de las instalaciones y servicios básicos (fundamentalmente aire acondicionado, sistema empotrado de oxigeno, de vacío y agua caliente).

**\*\*Los principales problemas detectados pueden ser progresiva y facilmente corregidos a partir de la elaboración de un Plan Médico Director con soluciones a corto, mediano y largo plazo.\*\***

Comentario aparte merece la posibilidad de aprovechar la edificación vacía (ex Hospital IPSS), a fin de crear allí un centro de atención y cuidados criticos, concentrando en este edificio los servicios de emergencia, centro quirurgico, U.C.I., Cuidados Intermedios, Neurocirugía y otros que puedan necesitarse para la atención de emergencias en tiempos normales o posteriores a un desastre (sismos, por ejemplo). Esta edificación se convertiría en un trauma center con capacidad de brindar atención especializada a nivel regional y hasta internacional, con la gran ventaja de concentrar todos los servicios necesarios para atender urgencias en un primer nivel con gran autonomía funcional, permitiendo que las áreas que queden libres en el actual hospital, puedan ser utilizadas para servicios no criticos.