



# Plan Funcional



**SON DURETA 2006**



Biblioteca-INSALUD

017000



## **EQUIPO DE REDACCION**

Francisco de Asis Jové Domínguez - Gil

Roberto Collado Yurrita

Domingo Menéndez Menéndez

Javier Rodrigo de Santos López

María Ibars Alonso

Miguel Angel Soria Milla

Eva Anguita Ruiz

Ignacio de Diego García

José León Paniagua Caparros

María Umbert Cantalapedra

María Zaforteza Dezcallar

Onofre Sans Tous

Luis Alegre Latorre

Juan M. Sanz Guijarro

Ismael Font Andreu

Joan Serra Devechi

Encarnación Ruedas Ponce

Nieves Collantes Sobremaza

Carlos Campillo Artero

Felix Mata Fuentes

Sig.: 017000

Tít.: Plan funcional Son Dureta 2006

Aut.: Hospital Son Dureta (Palma de Ma

Cód.: 1061490





## índice

Introducción .....	2
Metodología .....	2
Estudio del Área de Influencia y Referencia del Hospital .....	4
- <i>Análisis socio-demográfico</i>	
- <i>Análisis de ordenación sanitaria</i>	
- <i>Análisis de recursos asistenciales en Atención Especializada</i>	
La reforma de Son Dureta antecedentes.....	28
- <i>Antecedentes</i>	
- <i>Estructura arquitectónica del Hospital</i>	
- <i>Situación y comunicación</i>	
Cartera de Servicios Actual, Cartera de Servicios del Hospital de Día y Cartera de Servicios del Área de Gabinetes .....	46
Actividad Asistencial año 2006 .....	48
Evolución Cartera de Servicios.....	52
Proyección de actividad.....	62
Definición estructural de las diferentes unidades .....	80
Anexo Cartera de Servicios .....	148
Anexo Tablas .....	240
Anexo Programa de Superficies .....	252

## introducción

La evolución del Hospital Universitario Son Dureta, concebido inicialmente en 1953 para 300 camas de hospitalización, ha incluido diferentes fases de remodelación de estructuras, conceptos, capacidad y espacios, la construcción de diferentes edificios adicionales, y culminó en 1993 con la finalización de la primera fase del Plan Director.

La posterior redacción de la segunda fase, coherente con su tiempo, concepto de asistencia y estructura hospitalaria ha llegado hasta nuestros días, en donde se ha hecho preciso dadas las nuevas tecnologías incorporadas, la orientación de la tipología asistencial hacia la ambulatorización además del entorno cambiante, la necesidad de desarrollar una nueva concepción de hospital más acorde con los tiempos actuales.

El presente Plan Funcional presenta el reflejo del análisis pormenorizado del cual será el escenario de futuro en que la vocación de la actividad asistencial, investigadora y docente del hospital se vea reflejada y plasme sus necesidades de tal forma que se resuelva en unos espacios, instalaciones y estructuras adecuadas para el desarrollo de estos objetivos en sus aspectos básicos de nueva concepción de hospital, canalizando las líneas fundamentales del modelo clínico de gestión, su orientación y su dimensionamiento conforme al modelo organizativo y asistencial definido por sus profesionales.

## metodología

La metodología utilizada en la elaboración de este Plan Funcional ha seguido un esquema articulado mediante la constitución de un grupo de trabajo, donde la Dirección General del INSALUD, la Dirección Territorial del INSALUD en Baleares, la Dirección del Hospital, así como la participación de diferentes profesionales del Centro mediante la aportación de informes y realización de entrevistas, han engranado todas las claves y las proyecciones de hospital de futuro que, conforme a un método científico analítico y predictivo, han desarrollado las diferentes áreas que conforman el presente Plan Funcional, desde la previsión de la futura cartera de servicios, pasando por la actividad asistencial, teniendo en cuenta los nuevos recursos asistenciales que están previstos incorporarse, así como la proyección de la actividad de un hospital de futuro y las características de sus instalaciones y equipamientos.



# estudio del área de influencia y referencia del hospital

ANÁLISIS SOCIO-DEMOGRÁFICO

ANÁLISIS DE ORDENACIÓN SANITARIA

ANÁLISIS DE RECURSOS ASISTENCIALES  
EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA



## análisis sociodemográfico

En la planificación sanitaria es fundamental el conocer a la población a la que nos dirigimos, deseando dar respuesta a sus demandas y necesidades, y ya sería extraordinario ser capaces de cubrir sus expectativas. Esto toma más importancia cuando se trata de una variable que influirá de manera importantísima en la creación o ubicación de una actividad asistencial en un territorio concreto.

Los datos sobre población publicados oficialmente y que nos deberían de servir como punto de partida para el análisis cuantitativo y cualitativo de la misma, así como para intentar conocer cómo se va a comportar en el futuro y a hacer las previsiones o proyecciones que nos sirvan de referencia, son el Censo de 1991 y la revisión del Padrón de 1998. También utilizaremos como dato relevante la población asignada por tarjeta sanitaria individual (TSI).

	censo 91	revisión 98	98/91
<b>BALEARES</b>	<b>709.146</b>	<b>796.483</b>	<b>12.32</b>
0 - 14	137.310	128.608	-6.34
15 - 64 hombres	234.343	276.666	18.06
15 - 64 mujeres	233.523	272.557	16.72
65- 74	57.535	66.320	15.27
>75	46.435	52.332	12.70
<b>MALLORCA</b>	<b>568.187</b>	<b>637.510</b>	<b>12.20</b>
0 - 14	108.180	101.882	-5.82
15 - 64 hombres	188.136	219.968	16.92
15 - 64 mujeres	187.949	217.593	15.77
65- 74	48.147	54.534	13.27
>75	35.775	43.533	21.69

En estos siete años (1991 a 1998), la población de la comunidad balear ha **crecido** lo mismo que la de Mallorca, es decir un **12,32%** y **12,20%**, respectivamente, dándose los mayores incrementos en la población que consume más recursos sociosanitarios, es decir los mayores de 65 años. En esta comunidad, en un futuro no muy lejano, parece que los recursos sociosanitarios podrán dar respuesta a muchas de las necesidades y demandas que actualmente tienen que dar los hospitales de agudos, aspecto que deberíamos considerar a la hora de planificar los recursos asistenciales.

Los únicos tramos de población que han sufrido un decremento son los considerados población pediátrica, es decir la que va de 0 a 14 años.

Por lo que respecta a la TSI, reconocida por servicios centrales del Insalud, y que ha servido para negociar los distintos contratos de gestión con la Atención Primaria, desde 1996 a Junio de 2001, se ha producido un incremento en la población de un **10,1%**, como se observa en la tabla adjunta.

## población de Mallorca según TSI

	1996	1999	99/96	2001	2001/99	jun-01	jun-01/96
<b>TSI</b>	586.111	601.280	2,6	635.505	5,7	645.305	10,1

Con los datos de junio 2001 en TSI, hemos desglosado la población por grupos de edad mas significativos, para ver su distribución y comparación con la revisión del padrón de 1998, así como la posible situación que se daría en el 2006 si se contemplaran los incrementos por tramos de población que se han dado del 91 al 98.

	TSI jun 2001	2001/98 %	TSI estimada 2006
<b>MALLORCA</b>	<b>645.305</b>	<b>1,22</b>	<b>730.794</b>
0 - 14	94.845	-6,91	89.344
15 - 64 hombres	225.457	2,50	263.604
15 - 64 mujeres	220.385	1,28	255.140
65- 74	54.673	0,25	61.928
>75	49.945	14,73	60.778

Podemos observar que al igual que, cuando comparábamos los comportamientos entre el censo de 1991 y la revisión de 1998, solamente el área pediátrica decrece, mientras que la población de mayores de 75 años se incrementa de manera importante.

Los crecimientos oficiales de la población desde 1991 a 1998 se pueden cifrar en 1,74% anual, mientras que el crecimiento anual según tarjetas sanitarias desde 1996 a junio de 2001 es de 2,02%.

En el análisis realizado de los distintos estudios sobre el comportamiento del crecimiento poblacional en les Illes Balears se ha observado que cada uno de ellos plantea escenarios distintos con propuestas de incrementos poblacionales muy dispares, que van desde el 2% al 20%.

En las proyecciones realizadas por la geógrafa M<sup>a</sup> A. Carbonero, que tomaba como base los datos del Censo de 1991 y su revisión de 1996, la población para el año 2006 en Mallorca se situaría en 646.607 habitantes, lo que significa un incremento de 1,4% respecto a la revisión del padrón de 1998. En las proyecciones de población utilizadas por el INE, que se basa en el método de componentes, la población para el año 2006 se situaría en 764.978 habitantes, lo que viene a ser un 20% más que la revisión del padrón de 1998. Y si consideramos como punto de partida la población del padrón de 1986 y el crecimiento poblacional entre este año y 1991, y el que se produjo entre 1991 y 1997, calculando la variación media interanual, la población de la Isla de Mallorca en el año 2006 se situaría en torno a los 714.620 habitantes, lo que significa un crecimiento de un 12,1% respecto al año 1998.



Esta última hipótesis es la que nos servirá de referencia, juntamente con el análisis del crecimiento de la TSI, para estimar un incremento de la población a la que habrá que dar una respuesta sanitaria en Mallorca del orden del 12%.

Según el Plan de Salud de la Comunidad, la isla de Mallorca se estructuraría en dos áreas geográficas diferenciadas, Área de Ponent y Área de Llevant. En la primera estarían ubicados el hospital de SON DURETA y el futuro hospital de Inca, mientras que en el área de Llevant se enmarcarían el próximo hospital Son Llatzer y la Fundación Hospital Manacor. Cada uno de estos hospitales será el de referencia para determinados Centros de Salud de la zona, lo que puede traducirse en una determinada población, que será la que consumirá sus recursos y corresponderá dar respuesta en atención especializada. Por tanto, basándonos en ella, deberemos planificar muchas de las actuaciones que se han de desarrollar.

En el cuadro adjunto podemos observar la distribución de los distintos Centros de Salud que actualmente están en funcionamiento en la Isla de Mallorca, habiéndoles asignado a cada uno de ellos un hospital de referencia, incluyendo el futuro hospital de Inca; así mismo se realiza el ejercicio de incrementar sus TSI actuales (01/2001) un 12% , como hipótesis de crecimiento para la población del 2006.

### **población asignada a cada uno de los hospitales de Mallorca 2006**

#### **H. SON DURETA**

<b>C. SALUD</b>	<b>TSI 01/2001</b>	<b>Incremento12%</b>	<b>2006</b>
Arq Bennisar	27.619	3.314	30.933
Camp Redó	24.637	2.956	27.593
Casa del Mar	27.149	3.268	30.407
S'Escorxador	25.063	3.006	28.059
Santa Catalina	17.316	2.078	19.394
Son Cladera	11.400	1.368	12.768
Son Pisà	19.541	2.345	21.886
Son Serra	19.725	2.367	22.092
Vall d'argent	14.153	1.698	15.851
Calvià	31.804	3.816	35.620
Esporles	5.321	639	5.960
Andratx	7.025	843	7.868
<b>TOTAL</b>	<b>230.743</b>	<b>27.689</b>	<b>258.432</b>

#### **F. H. MANACOR**

<b>C. SALUD</b>	<b>TSI 01/2001</b>	<b>Incremento12%</b>	<b>2006</b>
Artá	14.354	1.722	16.076
Campos	9.579	1.149	10.728
Felanitx	14.813	1.778	16.591
Manacor	32.063	3.848	35.911
Son Servera	16.344	1.961	18.305
Vilafranca	12.329	1.479	13.808
Santany	7.949	954	8.903
<b>TOTAL</b>	<b>107.431</b>	<b>12.892</b>	<b>120.323</b>



## H. SON LLATZER

C. SALUD	TSI 01/2001	Incremento 12%	2006
Biniissalem	12.031	1.444	13.475
Escola Graduada	19.469	2.336	21.805
Coll d'en Rebassa	20.256	2.431	22.687
Emili Darder	17.658	2.119	19.777
Pere Garau	20.504	2.460	22.964
Rafel Nou	22.044	2.645	24.689
Son Ferriol	9.640	1.157	10.797
Son Gotleu	19.336	2.320	21.656
Arenal	8.265	992	9.257
Llucmajor	12.850	1.542	14.392
Marratxi	27.805	3.337	31.142
Sóller	10.020	1.202	11.222
Trencadors	11.165	1.340	12.505
<b>TOTAL</b>	<b>211.043</b>	<b>25.325</b>	<b>236.368</b>

## H. INCA

C. SALUD	TSI 01/2001	Incremento 12%	2006
Alcudia	11.106	1.333	12.439
Es Pià	7.108	853	7.961
Inca	30.148	3.618	33.766
Pollença	13.868	1.664	15.532
Sa Pobla	12.608	1.501	14.009
Marines (Muro)	12.878	1.545	14.423
<b>TOTAL</b>	<b>87.616</b>	<b>10.514</b>	<b>98.130</b>

Ante esta situación, parece que lo más razonable sería estimar un crecimiento de la población de TSI del año 2001 del 12%, lo que nos aproximaría a la realidad de la población de derecho que debería ser atendida en el año 2006. Así, para el año 2006 los hospitales públicos de Mallorca tendrían como población de referencia la siguiente:

### ESTIMACIÓN POBLACIÓN MALLORCA / BALEARS 2006

HOSPITAL SON DURETA	258.432	habitantes
HOSPITAL SON LLATZER	236.368	habitantes
F.HOSPITAL MANACOR	120.323	habitantes
HOSPITAL INCA	98.130	habitantes
<b>Total MALLORCA</b>	<b>713.253</b>	<b>habitantes</b>
<b>Total BALEARS</b>	<b>892.464</b>	<b>habitantes</b>





Si asumimos un comportamiento de los estratos de la población semejante al que se está dando en los últimos tiempos, y considerando las previsiones que hay al respecto, la población de Mallorca en el 2006 se agruparía de la siguiente manera:

<b>MALLORCA</b>	<b>713.253</b>
0 - 14	104.832
15 - 64 hombres	249.197
15 - 64 mujeres	243.591
65- 74	60.430
>75	55.204

A ello cabe añadir el índice de población flotante, con cuyo término se designa a la población que consume recursos en el territorio para posteriormente volver a su área de origen. El cálculo de esta masa demográfica resulta extremadamente complejo, pudiéndose citar los cálculos del Instituto Balear de Estadística y los efectuados por la Conselleria de Obras Públicas, para las directrices de Ordenación Territorial, de los que se puede concluir que en nuestra comunidad esta población alcanza cifras de 287.876 personas por día de media, llegando en temporada alta a cifras de 367.501 personas.

Respecto a la estructura de la población, los Balears, tienen una población joven en proceso de envejecimiento, siendo la población mayor de 74 años la que de manera proporcional se ha incrementado más, mientras que la población de 0 a 14 años es el único segmento que está disminuyendo.

La dinámica de la población se caracteriza por:

**Tasas de mortalidad bajas**

Incremento sostenido- asimétrico por sexos- de la esperanza de vida

Tasas de natalidad y fecundidad bajas

Progresivo envejecimiento de la población

Retraso en el edad de contraer matrimonio y tener el primer hijo

Fenómenos migratorios ligados a la expansión económica

Población flotante de características lúdico-turísticas muy importante

Crecimiento absoluto de la población debido a factores exógenos, no vegetativos

Hacer una referencia de la población que atenderá en el futuro el HOSPITAL SON DURETA es ciertamente complicado, puesto que si bien tiene un sector de población asignado y definido espacialmente, no podemos olvidar que es el HOSPITAL DE REFERENCIA de la comunidad, lo que hará que determinados servicios y/o procedimientos de su cartera de servicios sean únicos en la comunidad, y por tanto su población asignada en estos casos será la de toda la comunidad.

## **análisis de ordenación sanitaria**

La Ley Orgánica de Aprobación del Estatuto de Autonomía se promulgó en 1983, constituyendo las Illes Balears una de las Comunidades Autónomas de las recogidas en el art. 143 de la Constitución Española de 6 de diciembre de 1978. Posteriormente se aprobó por Ley Orgánica la modificación del citado Estatuto de Autonomía, asumiendo la CAIB las competencias en materia sanitaria. La peculiaridad que presenta la organización autonómica balear respecto a otras comunidades homologables es el traspaso de algunas de las competencias transferidas a los Consells Insulars de Mallorca, Menorca y Eivissa-Formentera, que son básicamente las que tenía la antigua Diputación Provincial, si bien esta distribución ha venido siendo objeto de modificaciones.

El marco legal sanitario que afecta a esta Comunidad parte de la Ley General de Bases de la Seguridad Social de 1963, que ordena el desarrollo de las prestaciones médico-farmacéuticas de los beneficiarios acogidos al Sistema de Seguridad Social, y, desde luego, la Ley General de Sanidad de 1986, que crea el Sistema Nacional de Salud.

La Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad establece que las Áreas de Salud son las estructuras fundamentales del sistema sanitario con gestión unitaria y una serie de funciones en atención primaria y especializada, siendo las Zonas Básicas de Salud la división que dentro de dichas Áreas se establece a fin de lograr la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios en el nivel primario.

Debe destacarse que, si bien la materia de ordenación sanitaria está atribuida al Gobierno Autónomo por las normas competenciales ya mencionadas, la asistencia sanitaria no se encuentra aún transferida a la Comunidad Autónoma, por lo que la Atención Sanitaria depende del INSALUD.

A partir de la Normativa Estatal Básica establecida a través de la Ley General de Sanidad, los Artículos 10 y 11 del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears, y atendiendo asimismo a los criterios establecidos en el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre Estructuras Básicas de Salud, se elaboró por la Comunidad Autónoma el Plan Director de Ordenación Sanitaria, que permitió la elaboración de las normas rectoras de la ordenación sanitaria de las Illes Balears.

Los objetivos eran fundamentalmente poner las bases para la constitución del Servicio Regional de Salud y delimitar las Zonas Básicas de Salud y los sectores de Áreas Sanitarias con arreglo a criterios de racionalidad y homogeneidad, al igual que la Ley General de Sanidad fija los criterios de equidad distributiva, accesibilidad, calidad y coste. Todo ello, considerando las características diferenciales peculiares de nuestra Comunidad Autónoma, especialmente – por cuanto afecta a la planificación de recursos asistenciales- a la Insularidad y la influencia demográfica del sector turístico y demás población flotante.

análisis de  
ordenación sanitaria



## **ordenación sanitaria en Baleares**

Asimismo, el Decreto no pasa por alto la situación especialmente deficitaria en materia de infraestructuras de atención sanitaria de agudos. Esta situación fue igualmente abordada en el Estudio elaborado por la Dirección Provincial del INSALUD denominado "**Necesidades de camas para la Hospitalización de pacientes agudos en Mallorca**" de 1987.

Para cubrir las expectativas en materia de ordenación en el nivel primario, se promulga el decreto 34/87, de 21 de mayo, sobre ordenación Sanitaria de les Illes Balears, aprobado definitivamente mediante Decreto 122/ 1987 de 30 de diciembre, por el cual se configuran en Mallorca 35 Zonas Básicas de Salud, las cuales se integran inicialmente en un Área de Salud, previéndose que la misma se dividiría en dos o tres áreas a medida que los servicios de salud fueran desarrollándose. Otras dos Áreas de Salud corresponden a las Islas de Menorca e Ibiza-Formentera. Igualmente delimitaba un nivel de ordenación territorial Intermedio entre Áreas y Zonas Básicas de Salud, el Sector Sanitario, que se adaptaría a las características propias de la geografía y configuración urbana y viaria de las islas.

En 1992 el Parlament de les Illes Balears procedió a la creación del Servicio Balear de Salud (siendo su Ley de Creación la 4/1992), el cual aglutina los servicios sanitarios que actualmente dependen del Govern Balear y en el cual se integrarán los servicios que se transfieran en el futuro. En concordancia con este sistema, se crea en 1993, por Decreto 116/93, de 14 de octubre, la empresa pública GESMA como entidad gestora de los centros y servicios integrados en el Sistema Balear de Salud.

### **Evolución de la ordenación sanitaria en Baleares**

#### **Decreto 34/1987, sobre Ordenación Sanitaria de les Illes Balears**

En cuanto a la delimitación concreta de estructuras básicas de Salud, el Decreto establece las siguientes **ZONAS BÁSICAS DE SALUD**:

#### **ISLA DE MALLORCA:**

##### **PART FORANA**

Inca, Binissalem, Sineu, Sa Pobla, Muro, Pollença, Manacor, Villafranca, Felanitx, Campos, Son Servera, Calviá, Esporles, Sóller, Marratxí, Llucmajor.

##### **CIUDAD DE PALMA**

Polligono de Levante, Coll d'en Rebassa, Son Ferriol, Viver-Rafal Nou, Camp Redó-Son Sardina-Secar de la Real, Son Serra-La Vileta, Son Gotleu, Pera Garau, Escuela Graduada, Santa Catalina, Centro, Poniente, S'Arenal, Son Cladera, Arquitecto Bennassar, Estaciones, Es Fortí, Son Pizá.

**ISLA DE MENORCA:**

Mahón, Alaior y Ciudadela.

**ISLA DE IBIZA-FORMENTERA:**

Ibiza, San Antonio, Santa Eulalia, Formentera.

En cuanto a **SECTORES SANITARIOS**, se establecían los siguientes:

**ISLA DE MALLORCA:**

- 1.- MANACOR
- 2.- INCA
- 3.- PALMA
- 4.- PALMA
- 5.- PALMA
- 6.- PALMA ( \* )

*(\*) la asignación de las dependencias de las ZBS que se integren en cada uno de los sectores establecidos quedaba a decisión posterior de la Comisión de Ordenación Sanitaria Territorial prevista en el mismo Decreto.*

**ISLA DE MENORCA:**

**SECTOR 7** ( todas las ZBS de la Isla). Hospital Básico cabecera de sector en Mahón.

**ISLAS DE IBIZA-FORMENTERA:**

**SECTOR 8:** Comprenderá todas las ZBS de las islas. Hospital Básico-Cabecera de Sector en la ciudad de Eivissa.

Por último, se establecían tres **ÁREAS DE SALUD**

**ISLA DE MALLORCA:**

**Área 1:** comprenderá la totalidad de Sectores y Zonas Básicas de Salud de Mallorca. El Decreto prevé la división de la Isla en dos o tres Áreas en el futuro, a medida que se desarrollen los servicios de salud como prevé la LGS; este desarrollo hay que ponerlo en conexión con la progresiva dotación de los recursos asistenciales de agudos en cantidad, distribución y calidad que la Isla precisaba.

En el momento de publicarse el Decreto, el Hospital de Área, cabecera de los cuatro sectores en tanto que único recurso de agudos existente en el SNS, era el Hospital Son Dureta, a su vez, Hospital de Referencia de la Comunidad Autónoma.

**ISLA DE MENORCA:**

**Área 2:** comprende la totalidad de ZBS y el correspondiente Sector Sanitario único. El Hospital Básico de este sector, Verge del Toro Hospital de Área.

**ISLAS DE IBIZA-FORMENTERA:**

**Área 3:** comprende la totalidad de ZBS de estas islas, y el correspondiente Sector Sanitario, siendo su Hospital Can Misses, Hospital del Área, además de Básico de sector.



**ordenación  
sanitaria  
en Baleares**



## **ordenación sanitaria en Baleares**

### ***Decreto 42/1992 de Modificación de la Ordenación Sanitaria de les Illes Balears:***

La Comunidad Autónoma modificaba la Ordenación Sanitaria anteriormente descrita mediante modificaciones puntuales de Zonas ya delimitadas, así como mediante la creación de las nuevas Zonas Básicas de Artá, Andratx y Alcudia.

### ***Protocolo de Colaboración de 8/10/98***

Pese al progresivo desarrollo de la oferta de recursos asistenciales de agudos – así como de Atención Primaria- en las Islas, la Ordenación citada no vuelve a ser modificada hasta que, por medio de la Estipulación Segunda del Protocolo de Colaboración entre la CAIB y el Ministerio de Sanidad, sobre Ordenación de la Asistencia Sanitaria y Sociosanitaria, de fecha 8/10/98, se establezca que la Comunidad se estructurará en cuatro Áreas de Salud, introduciendo la división del área única de la Isla de Mallorca en las siguientes: Mallorca-Ponent y Mallorca-Llevant. A su vez, y en lo referente a la sectorización, dichas Áreas se dividirán en dos sectores cada una: en el área de Poniente, Palma I e Inca, y en el área de Levante, Palma II y Manacor.

No obstante, hasta la fecha dicha propuesta de nueva estructuración de las Áreas Sanitarias y los Sectores consignada en el Protocolo de 1998 no ha sido tramitada para su incorporación en las normas sobre Ordenación Sanitaria, por lo que la ordenación resultante debe tomarse como provisional, pendiente del desarrollo normativo que la Comunidad Autónoma realice en el futuro.

### ***Decreto 31/2000, sobre Ordenación Sanitaria***

La Comisión de Ordenación Sanitaria modifica la citada Ordenación existente desde el año 1992, cuando mediante el Decreto 31/ 2000 de 23 de febrero, establece en Mallorca una redefinición de las Zonas Básicas de Marratxí, Artá, y se crean las Nuevas Zonas Básicas de Santa María, Capdepera y Arenal de Lluçmajor, como Zonas fuera de Palma; dentro de la capital, quedan alteradas las Zonas Básicas de Arenal y Ponent, creándose la Zona de San Agustín-Cas Catalá.

En la Isla de Menorca, se modifican las Zonas de Mahón y Alaior, creándose las Zonas de Ferreries y Es Castell.

En Ibiza-Formentera se crea una nueva Zona Básica de Salud en la ciudad de Eivissa, la Zona de "Vila".

### **PROPUESTAS EN MATERIA DE ORDENACIÓN SANITARIA**

Atendiendo a la mencionada evolución de las estructuras (Áreas, Sectores y Zonas Básicas de Salud) en Baleares, se estima necesario continuar en la línea de reforzamiento de la equidad distributiva de los recursos y de la accesibilidad, por lo que se ha presentado una nueva propuesta de ordenación sanitaria a la Consellería competente, que integra actuaciones dirigidas a:

a) Distribuir la dependencia hospitalaria de los centros de Atención Primaria de Mallorca según la nueva oferta de Atención Especializada. En una primera fase entre Son Dureta, Manacor y Son Llàtzer, y en una segunda fase con una nueva reorganización, una vez esté en funcionamiento el Hospital de Inca.

b) Racionalizar las Unidades de Apoyo existentes en Atención Primaria de Mallorca – Unidades de Salud Mental, de Atención a la Mujer, Fisioterapia, Salud Bucodental, etc. hoy algo dispersas, en base a los criterios de equidad y accesibilidad entre todas las Zonas Básicas de salud.

c) Completar y adecuar a la población y coyuntura socio-económica actual la red de centros de salud y Unidades Básicas de Salud, incluso promoviendo modificaciones en la ordenación sanitaria allí donde los anteriores criterios citados lo aconsejen.

Ante esta evolución, y la apertura prevista de los nuevos recursos asistenciales de agudos, la distribución de la población de las distintas Áreas se perfila de la siguiente manera:

## MALLORCA

### Àrea Mallorca Ponent

SECTOR PALMA I	POBLACIÓN	HOSPITAL ACTUAL	PRE-INCA	POST-INCA
S'Escorxador	25.053	Son Dureta	Son Dureta	Son Dureta
Valldargent	14.153	Gesma	Son Dureta	Son Dureta
Ponent-Casa del Mar	27.149	Son Dureta	Son Dureta	Son Dureta
S'Is. Catalina	17.316	Son Dureta	Son Dureta	Son Dureta
Arquitecto Bennasar	27.619	Son Dureta	Son Dureta	Son Dureta
Son Pizá	19.541	Son Dureta	Son Dureta	Son Dureta
Esporles	5.321	Gesma	Son Dureta	Son Dureta
Calviá	31.804	Son Dureta	Son Dureta	Son Dureta
Andratx	7.025	Son Dureta	Son Dureta	Son Dureta
Camp Redó	24.637	Son Dureta	Son Dureta	Son Dureta
Son Serra	19.725	Son Dureta	Son Dureta	Son Dureta
Son Cladera	11.400	Son Dureta	Son Dureta	Son Dureta
<b>TOTAL</b>	<b>230.743</b>			

SECTOR INCA	POBLACIÓN	HOSPITAL ACTUAL	PRE-INCA	POST-INCA
Inca	30.148	Son Dureta	Son Dureta	Inca
Pollença	13.868	Son Dureta	Son Dureta	Inca
Alcudia	11.106	Son Dureta	Son Dureta	Inca
Sa Pobla	12.508	Son Dureta	Son Dureta	Inca
Sineu (es Pla)	7.108	Manacor	Manacor	Inca
Muro (Marines)	12.878	Manacor	Manacor	Inca
<b>TOTAL</b>	<b>87.616</b>			



**area Mallorca Llevant**

	<b>POBLACIÓN</b>	<b>HOSPITAL ACTUAL</b>	<b>PRE-INCA</b>	<b>POST-INCA</b>
<b>SECTOR PALMA II</b>				
Son Gotleu	19.336	Son Dureta	Palma 2	Palma 2
Pere Garau	20.504	Son Dureta	Palma 2	Palma 2
Rafal-Nou	22.044	Son Dureta	Palma 2	Palma 2
Sóller	10.020	Gesma	Palma 2	Palma 2
Binissalem	12.031	Son Dureta	Palma 2	Palma 2
Marratxí	27.805	Gesma	Palma 2	Palma 2
Sta. Marla	8.546	Gesma	Palma 2	Palma 2
Escola Graduada	19.469	Gesma	Palma 2	Palma 2
Emili Darder	17.658	Son Dureta	Palma 2	Palma 2
Llucmajor	12.850	Son Dureta	Palma 2	Palma 2
S' Arenal	8.265	Son Dureta	Palma 2	Palma 2
Trancadors	11.165	Son Dureta	Palma 2	Palma 2
Coll d'en Rebassa	20.256	Son Dureta	Palma 2	Palma 2
Son Ferriol	9.640	Son Dureta	Palma 2	Palma 2
<b>TOTAL</b>	<b>211.043</b>			

	<b>POBLACIÓN</b>	<b>HOSPITAL ACTUAL</b>	<b>PRE-INCA</b>	<b>POST-INCA</b>
<b>SECTOR MANACOR</b>				
Manacor	32.063	Manacor	Manacor	Manacor
Campos	9.579	Manacor	Manacor	Manacor
Vilafranca	12.329	Manacor	Manacor	Manacor
Artá	14.354	Manacor	Manacor	Manacor
Santany	7.949	Manacor	Manacor	Manacor
Felanitx	14.813	Manacor	Manacor	Manacor
Son Servera	16.344	Manacor	Manacor	Manacor
<b>TOTAL</b>	<b>107.431</b>			



**MENORCA**

**centro de salud**

	<b>POBLACIÓN</b>	<b>HOSPITAL</b>
Dalt Sant Joan	34.948	H. Verge del Toro
Es Banyer	14.818	H. Verge del Toro
Canal Salat	22.944	H. Verge del Toro
<b>TOTAL</b>	<b>72.710</b>	

**IBIZA**

**centro de salud**

	<b>POBLACIÓN</b>	<b>HOSPITAL</b>
Can Misses	23.448	H. Can Misses
Es Viver	28.832	H. Can Misses
Santa Eulalia	18.471	H. Can Misses
San Antonio	22.557	H. Can Misses
Formentera	5.478	H. Can Misses
<b>TOTAL</b>	<b>98.786</b>	

**ordenación  
sanitaria  
en Baleares**

Al hilo del anterior análisis sobre ordenación sanitaria, en tanto que dicha ordenación constituye el marco y la delimitación de la oferta asistencial que hay que desarrollar, cabe mencionar el papel que juegan ciertas Unidades de Apoyo, que prestan sus servicios en los propios Centros de Atención Primaria, si bien están integradas por personal dependiente funcional y/u orgánicamente, de Atención Especializada como las Unidades de Salud Mental y las Unidades de Atención a la Mujer.

En función de la ordenación descrita, la Atención Primaria en Mallorca se ha ido dotando – una vez implantado desde 1985 el nuevo modelo de A.P. basado en el desarrollo de los Equipos de Atención Primaria- de las Infraestructuras y recursos humanos y materiales necesarios para alcanzar la cobertura del 100% de las Zonas Básicas de Salud delimitadas, cobertura que se alcanzó durante el año 2000.

Dentro de esta línea de encuadrar las diferentes necesidades asistenciales en el nivel más adecuado – en aras de la eficacia y la eficiencia globales- hay que mencionar los recursos asistenciales domiciliarios, bien sean los de incipiente implantación como la Hospitalización a Domicilio desarrollada por Son Dureta – habiéndose realizado 118 ingresos en el 2000 – o los de Atención Domiciliaria por los equipos de Atención Primaria a crónicos y terminales, que permiten paliar los efectos de la enfermedad sin desarraigar al paciente de su entorno familiar, al tiempo que se evita al sistema un gasto más elevado, en un centro –por lo demás inadecuado a sus patologías- de agudos.



Tampoco puede pasarse por alto la necesidad de desarrollar una adecuada red asistencial sociosanitaria, que complemente a la red de agudos y a la Atención Primaria en la asistencia a aquellas patologías que, por ser propias de la mayor longevidad de la población, o bien por adecuarse mejor a un entorno comunitario, deben ser atendidas en recursos apropiados. Junto al aspecto social y humano del problema, la carencia de una asistencia sociosanitaria adecuada lastra al Sistema de Salud al impedir una utilización eficiente de los recursos limitados.

El Govern de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears ha dissenyat en fecha **muy reciente** el Plan Sociosanitari de les Illes Balears, que en el que se establecen cuatro categorías de Recursos que habrán de soportar la asistencia sociosanitaria, y en concreto para el sector correspondiente a Hospital Son Dureta, Palma – Ponent se planifican las siguientes necesidades:

**a) Agudos:**

- Hospitalización de agudos.
- Centros para Media Estancia.
- Una Unidad de Geriatria de Agudos: 20 camas.
- Una Unidad de Cuidados Paliativos: 16-20 camas.

**b) Media estancia:**

- Convalecencia y rehabilitación: 60-80 camas.
- Media estancia de subagudos: 30-40 camas.
- Cuidados paliativos media estancia: 20 camas.

**c) Larga estancia.**

- Residencial: 3.413 plazas para toda Mallorca.
- Alta complejidad: 40 camas.

**d) Hospital de Dia y Hospitalización a Domicilio**

### **análisis de recursos asistenciales en atención especializada**

Vista la situación de la ordenación de los recursos a nivel primario, es necesario describir brevemente la evolución paralela que han venido y vienen experimentando los recursos de atención especializada.

El sistema sanitario público orienta su actuación en función de los principios de equidad, eficacia y eficiencia, garantizando la accesibilidad de los ciudadanos a las prestaciones sanitarias del SNS. La estructura hospitalaria de Mallorca a finales de los ochenta era insuficiente para atender las necesidades de la población, y así lo pusieron de manifiesto, como hemos visto, tanto el estudio realizado a instancias de la Conselleria de Sanidad y Seguridad Social para la redacción del Plan de Ordenación Sanitaria de les Illes Balears (1988) – que exponíamos en el epígrafe dedicado al marco jurídico-institucional– como en el estudio sobre “ Necesidades de camas para hospitalización de pacientes agudos en Mallorca” efectuado por INSALUD-Dirección Provincial de Baleares en 1987.

En este proceso que venía a materializar la necesaria corrección de desigualdades prevista en la Ley General de Sanidad entre CCAA, no hay que considerar tan sólo el aspecto cuantitativo ( inversión y camas instaladas resultantes) sino que, de conformidad con los artículos 51.1 y 51.2 de la Ley General de Sanidad, deben considerarse los criterios de necesidad y de equidad distributiva, lo cual implica introducir en la planificación sanitaria factores de calidad, distribución y coste; se elaboró así una ordenación que, entre otros objetivos, aproximara la atención especializada a su población de influencia, dotándola de los medios necesarios para que la accesibilidad media para cada zona de influencia fuera inferior a los 20- 30 minutos.

En atención a dichas consideraciones, a partir de esa situación deficitaria se inicia en Baleares, y muy especialmente en Mallorca – isla que concentraba el déficit de camas, dentro de que Baleares era la provincia con ratio por habitante más bajo- un proceso de profundo desarrollo y transformación de la oferta asistencial de agudos.

Así, desde finales de la década de los 80, y a la vista del déficit existente en camas hospitalarias en las Islas y especialmente en Mallorca, se inició el profundo proceso de planificación de infraestructuras asistenciales de agudos, que repasamos a continuación.



## **análisis de recursos asistenciales**



Antes de comenzar a materializarse las grandes decisiones sobre planificación de nuevas infraestructuras asistenciales, es conveniente analizar la situación en la isla de Mallorca en 1990:

### **camas de agudos/hospitalización pública- Mallorca-1990**

	<b>Número</b>	<b>Camas/ 1000 hbs.</b>
<b>PROPIAS INSALUD</b>		
H. Son Dureta	885	1,44
<b>CONCERTADAS</b>		
Complex Hospitalari	268	
H. Cruz Roja	79	
H. San Juan de Dios	110	
<b>TOTAL CONCERTADOS</b>	<b>457</b>	<b>0,76</b>
<b>TOTAL CAMAS</b>	<b>1.322</b>	<b>2,13</b>

*Fuente: Memoria INSALUD 1990*

Con una extrapolación razonable y realista de los indicadores esenciales para la planificación (Población proyectada, Estancia Media, Frecuentación e Índice de ocupación óptimo), las necesidades de camas para el año 2000, según se recoge en el Plan Funcional de Son Llätzer, eran las que se indican en la siguiente tabla:

### **necesidades de camas de hospitalización pública- Mallorca-1990**

Frecuentación .....	100 Ingresos/ 1000 Hbs.
Estancia media .....	8 días
Índice de ocupación .....	85%
Población proyectada .....	680.000 Hbs.
Camas resultantes necesarias.....	1.805
Camas por 1000 habitantes.....	2,65

De las 1.805 camas, en el mismo Plan Funcional se estimaba la necesidad de 250 camas de referencia para los ciudadanos de Mallorca y 50 más para el resto de la población de Baleares, hecho que supondría un total de 1.855 camas.

De la situación inicial se han desarrollado cuatro grandes decisiones planificadoras en el Área de Mallorca:

**1987:** se decide la construcción de un Hospital en la comarca de Manacor

**1989:** se decide la construcción del segundo Hospital General de Palma

**1990:** se decide (inicia) la reforma integral del Hospital Son Durela, mediante la aprobación de la Primera Fase del Plan Director, recientemente revisado. No obstante, se desarrollaron, como más tarde se detallarán, algunas actuaciones integrantes de las llamadas fases 0 y 1.

**1998:** en el marco del Protocolo de 8/10/98 se decide la construcción del Hospital Comarcal de Inca.

A continuación pasamos a recoger con mayor detalle la significación y características de cada uno de estos proyectos que habrán ido pasando a formar parte de la nueva red sanitaria de agudos en Mallorca, como foto "final" u horizonte del proceso de planificación.

## HOSPITAL DE MANACOR

### antecedentes y área de influencia

La comarca de Manacor incluye las Zonas Básicas de Salud de **Manacor, Felanitx, Vilafranca, Son Servera y Artá**; dentro de este área de influencia "inmediata", la elección de Manacor vino por sus características –en tanto que población de grandes dimensiones más cercana que Palma- por la proximidad de dichas poblaciones y por encontrarse en Manacor los especialistas a los que acudía habitualmente dicha población.

Junto a dichas poblaciones –respecto a las cuales el Hospital de Manacor ejercería una "atracción natural"– se podían considerar otras dos áreas de potencial influencia:

Las zonas básicas de **Campos y Santanyi**, parte del sector de Llevani pero mejor comunicadas con Palma.

Las zonas básicas de salud de **Pollença, Alcudia, Sa Pobla y Muro**, como "área de influencia ampliada".

De un total de 145.500 habitantes de referencia para planificar en 1995 la atracción se estimaba en: el 100% del área inmediata + el 50% del área de Campos y Santanyi, + el 40% de las zonas de Inca, es decir, 108.271 habitantes. Esta previsión ha demostrado ser insuficiente, ya que esta población se corresponde hoy con la propia del área de Manacor, agravándose esta situación por la presión turística estacional y por la tardanza en la apertura de otros hospitales que incrementan considerablemente esta cifra.



## hospital de manacor



En la actualidad la población usuaria "de derecho" del Hospital de Manacor excede en unas 25.000 personas la inicialmente asignada. Respecto a la población que utiliza el Hospital "de hecho", podemos hablar de que – sometido al factor estacionalidad- se pueden cifrar en otras 25.000 personas las que acceden al centro por vía de las Urgencias, lo que se entiende considerando el carácter turístico de la Comarca de Llevant. El dato de actividad en ingresos, no obstante, no queda tan desvirtuado como el de Urgencias por este factor de población flotante, dado que la mayoría de los pacientes transeúntes son ingresados en clínicas privadas.

La población actual de referencia sería pues de unas 108.142 personas, si bien el área de influencia "ampliada" alcanzaría los 145.925, cabe tener en cuenta, sin embargo, la pirámide de población, más envejecida que en el conjunto de Mallorca ( un 19% de mayores de 65 años en 1991), así como un volumen de población flotante que, en los meses de verano, supone un incremento del 50%, además del creciente número de residentes extranjeros no censados, en su mayoría mayores de 65 años.

La red de comunicaciones es deficiente en general, y el nivel socio-económico es bueno, basado en el sector terciario avanzado.

### **características de la demanda**

Además de los datos puramente demográficos, otros indicadores mostraban la ineludible necesidad de un Hospital del INSALUD en la comarca; así, en toda el área se producía una bajísima frecuentación, puesto que si en el conjunto de Baleares el sector público alcanzaba una cuota de mercado del 65%, con una frecuentación de 83,32/1000 sobre un total de 128,8/ 1000 habitantes, en la comarca de Manacor tan sólo utilizaba la sanidad pública un 32,7% de la población, lo que representa una frecuentación de 42,11/1000.

Las principales causas eran, desde luego, la carencia de oferta hospitalaria en la zona, pero también la mayor implantación del sector privado en las zonas rurales y, consecuentemente, la desviación selectiva de patologías menores a dichos centros, entre otras.

Además de los datos geográficos y los usos sanitarios, se tuvo en cuenta al planificar el hospital la casuística existente en la comarca, lo que se hizo a partir de la explotación de los datos de Son Dureta y los centros concertados, si bien tratando de corregir el sesgo que suponían los patrones de patologías atendidas por servicio en los hospitales privados frente a los públicos, lo que ofreció el siguiente resultado.

Se observa una mayor complejidad de las patologías dominantes respecto al estándar del grupo de hospitales de cabecera de comarca de hasta 200 camas (índice case-mix de 1,01 y peso relativo de 1,08) presentando:

**Mayor proporción de patología obstétrica, pediátrica y de tercer nivel.**

**Menor proporción de ingresos por cirugía menor (sugestiva de una desviación a centros privados).**

Siendo la frecuentación de Baleares de 128,8/ 1000 habitantes, los ingresos previstos para el área de Manacor se cifran en 13.945 , lo que equivale a un índice de frecuentación de 126,7/1000 hbs. que se habría de distribuir entre la oferta pública y privada, estimándose para el Hospital el 75% de la frecuentación total (10.459 ingresos).

### **situación actual**

En la actualidad el hospital presenta las siguientes características:

Hospital General de Agudos.

Modelo de hospital comarcal, organizado en servicios troncales o áreas con la siguiente cartera de servicios:

#### **Área Médica:**

- Cardiología
- Dermatología
- Digestivo
- Endocrinología y Nutrición
- Medicina Interna
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Oncología
- Pediatría
- Psiquiatría

#### **Área Quirúrgica:**

- Anestesiología y Reanimación
- Cirugía General y Digestiva
- Ginecología y Obstetricia
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Urología

#### **Área de Cirugía Ortopédica y Traumatología:**

- Rehabilitación y Fisioterapia
- Traumatología y Cir. Ortopédica

#### **Servicios centrales:**

- Análisis Clínicos
- Hematología
- Microbiología
- Anatomía Patológica
- Diagnóstico por Imagen
- Farmacia
- Unidad de Cuidados Intensivos
- Unidad de urgencias



**hospital  
de manacor**



Dotación de 192 camas.

Énfasis en la actividad ambulatoria: **consultas externas**, hospitalización de **día**, **CMA**, diálisis y rehabilitación.

Por último, y en lo referente a la **forma de gestión**, con carácter previo a la apertura del hospital – que se produjo en abril de 1997- se **habían** publicado el Real Decreto Legislativo 10/96 y la Ley 15/97, que lo desarrollaba, y que venían a habilitar legalmente la atribución a las instituciones sanitarias dependientes del INSALUD, de formas de gestión que las dotarían de personalidad jurídica y, en mayor o menor medida, la tan deseada autonomía de gestión, como la Fundación o el Consorcio.

Así, el INSALUD optó finalmente por dotar al centro de Manacor de la forma de gestión como Fundación amparada en la Ley 30/1994, de Fundaciones e Incentivos fiscales a la participación de entidades privadas en actividades privadas de interés general, siendo la primera en comenzar a funcionar, si bien medio año después sería seguida por la Fundación Hospital Alcorcón.

### **HOSPITAL PALMA - II ( HOSPITAL SON LLÀTZER)**

En 1989, el Ministerio de Sanidad y Consumo acuerda la construcción de un segundo Hospital General de agudos en la ciudad de Palma, para lo que se inicia el correspondiente Programa Funcional, que se resume en los siguientes epígrafes:

#### **antecedentes y área de influencia**

Dando por válidos para el segundo hospital de Palma los parámetros socio-económicos y demográficos comprendidos en el Plan de Empresa del Hospital de Manacor, cabe aplicar para el Segundo Hospital de Palma la estimación demográfica de la década de 1996 a 2.006, en la que se destaca como principal factor de crecimiento poblacional el saldo migratorio (Interno, desde zonas rurales de la isla, y externo, apuntando una población para dicho año 2006 de unas 714.000 personas en Mallorca. La población tiene una tipología joven y se concentra en la capital de la isla.

Los datos de morbilidad disponibles siguen el patrón general de los países desarrollados. No se han encontrado diferencias en el territorio de Mallorca, aunque no se descarta la existencia de factores específicos de riesgo, especialmente relacionados con la alta incidencia de accidentes cardiovasculares. Los procesos no-mortales de mayor peso son los respiratorios, seguidos de los de aparato digestivo.

Para delimitar el área de referencia, se decidió que la población asignada al Hospital Son Llätzer fuese la de las Zonas Básicas de Salud del este de la ciudad de Palma (S 'Arenal, Son Ferriol, Coll d'en Rebassa, Emili Darder, Vivero-Rafal, Son Gotleu, Pere Garau y Escola Graduada) y las zonas de Migjorn, Serra Nord, Binissalem y Marratxí y Santa María. Ello suma una cobertura de 203.052 habitantes de derecho.

Con ello, el Hospital Son Dureta, hasta la apertura de Son Llätzer, único hospital propio del INSALUD de Palma, verá reducida su población de referencia en un 38,8%, y los centros hoy concertados dejarán de prestar los servicios objeto de los concertos.

La economía de Mallorca tiene una gran dependencia del sector servicios, con un alto grado de especialización productiva con base específica en el turismo; esta situación de monocultivo, causa de los buenos resultados obtenidos, es un factor de incertidumbre en la evolución futura.



## características de la demanda

Según el Plan de Empresa del Hospital Son Llàtzer (2001) se estima la siguiente actividad anual:

Ingresos	17.969
Urgencias	86.377
Intervenciones quirúrgicas	16.763
Consultas externas	230.417
Hospital de Día	7.929
Diálisis	97 pacientes

La actividad de los centros concertados y el sector Palma-oriental, hasta su apertura asumidos por Son Dureta y los centros concertados, serán asumidos progresivamente por el nuevo Hospital, estimándose el cierre o, en todo caso, el cese de la financiación a cargo del Sistema Nacional de Salud de dichos centros, para el ejercicio 2.004.

Realizados los oportunos análisis, el Plan de Empresa del Hospital Son Llàtzer llega a la definición de un **MODELO DE HOSPITAL**, que resumimos como sigue:

**Modelo de gestión** la Dirección General del INSALUD ha planteado la gestión del centro como Fundación emparada en la Ley 30/94. Todo el personal habrá de ser laboral, y la dotación de recursos humanos se hará en gran parte a partir de un proceso selectivo.

**El Sistema de Información** será un factor estratégico en la configuración y funcionamiento del Hospital.

**La configuración arquitectónica** flexible y modular permitirá una adaptación de los dispositivos asistenciales a las necesidades. El 50% de las habitaciones serán individuales.

**Dotación:** Capacidad máxima de 550 camas de hospitalización e importancia de las áreas ambulatorias: 50 locales Consultas Externas, 30 locales para exploraciones, 12 quirófanos.

**Cartera de servicios propuesta** en el Plan de empresa del Hospital es la que se detalla a continuación:

### Área Médica:

- Cardiología
- Dermatología
- Digestivo
- Endocrinología y Nutrición
- Hematología y Hemoterapia
- Medicina Interna
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Oncología
- Psiquiatría



hospital  
Son Llàtzer



## hospital de inca

### Área Quirúrgica:

Cirugía General y Digestiva  
Ginecología y Obstetricia  
Oftalmología  
ORL  
Urología  
Anestesia

### Área de Cirugía Ortopédica y Traumatología:

Cirugía Ortopédica y Traumatología  
Rehabilitación  
Reumatología

### Servicios Centrales:

Análisis Clínicos  
Anatomía Patológica  
Microbiología y Parasitología  
Diagnóstico por imagen  
Urgencias  
Farmacia  
Medicina Preventiva  
UCI  
Neurofisiología Clínica

## HOSPITAL DE INCA

### antecedentes y area de influencia

El Sector de Inca engloba aproximadamente el 13 % de la población de la Isla de Mallorca. A la hora de estudiar la viabilidad de un Hospital Comarcal en Inca se consideró que el mismo está organizado en 5 Zonas Básicas de Salud:

#### ZONA BÁSICA DE SALUD MUNICIPIOS

<b>ALCUDIA</b>	Alcudia
<b>INCA</b>	Escorca Inca Lloseta Mancor de la Vall Selva
<b>POLLENCA</b>	Pollenca
<b>TORRENT S.MIQUEL</b>	Búger Campanet Sa Pobla
<b>MARINES</b>	Muro Llubi

## situación y comunicaciones

El total de población era por tanto de unas 83.919 personas, cuya estructura o pirámide de edad muestra una sociedad madura y con tendencia al envejecimiento, si bien el componente joven se refuerza en zonas como Inca o Alcudia; Pollença, Selva, Mancor y Sa Pobla muestran tendencia al envejecimiento, y Buger y Campanet, una población envejecida. Por último se manifiesta una tendencia a la feminización de la estructura poblacional.

En cuanto a la denominada "población flotante", dos son los colectivos que en el sector sanitario de Inca alteran el volumen y la estructura de la población residente habitual:

Los trabajadores de temporada que trabajan fundamentalmente en el sector servicios, así como temporeros agrícolas procedentes fundamentalmente del Magreb.

La población turística, es decir la masa demográfica procedente fundamentalmente de los países europeos que acuden básicamente en verano a la isla ocupando las infraestructuras turísticas básicas, a los que tendríamos que añadir los poseedores de segundas residencias en la Isla, dada la riqueza de la comarca en zonas costeras y rurales de gran belleza.

### situación y comunicaciones

**Territorialmente**, el análisis del mapa del sector muestra la centralidad de Inca respecto a su sector y una mayor dificultad de acceso respecto a las áreas situadas en una posición excéntrica. A más de treinta minutos de desplazamiento quedarían tan sólo algunos puntos de la costa y zonas de montaña de muy escasa población. Respecto a la situación de los diversos municipios del área respecto al Hospital, se recogen los principales datos sobre isocronas:

Actualmente el sector de Inca acude al Hospital de Son Dureta presentando su población las siguientes isocronas:

TIEMPO	< 20 MINUTOS	20 – 30 MINUTOS	30 – 40 MINUTOS	> 40 MINUTOS
% POBLACIÓN	14%	34,8%	33,5%	18,8%

Tras la apertura de Inca, un 70 % de población requerirá menos de 20 minutos para llegar al centro hospitalario, un 83% de la población del sector requerirá menos de 25 minutos, y tan sólo un 0,38 %, correspondiente al núcleo de Escorca, está a más de 40 minutos.

### características de la demanda

La estimación reflejada en el Programa Funcional del Hospital de Inca recoge la siguiente actividad anual:

INGRESOS	ESTANCIAS	URGENCIAS	INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	CONSULTAS EXTERNAS
6.144	37.354	26.100	4.322	93.100



## hospital de inca

### modelo de hospital

El hospital de Inca, concebido como un **hospital comarcal**, encuadrado dentro del Área de Mallorca-Ponent, en el sector de Inca, y que mantiene como Hospital de referencia a Son Dureta, de Palma, presenta las siguientes características:

Camas asignadas: 124 de hospitalización.

La organización del hospital se estructura en servicios troncales o áreas como sigue:

#### Área Médica:

- Cardiología
- Dermatología
- Digestivo
- Endocrinología y Nutrición
- Hematología
- Medicina Interna
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Oncología
- Pediatría
- Psiquiatría

#### Área Quirúrgica:

- Cirugía General y Digestiva
- Ginecología y Obstetricia
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Urología
- Anestesia

#### Área de Cirugía Ortopédica y Traumatología:

- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Rehabilitación
- Reumatología

#### Servicios Centrales:

- Análisis Clínicos
- Anatomía Patológica
- Microbiología y Parasitología

La apertura de Inca alivia la presión del sector de Inca sobre Son Dureta, permitiendo su redimensionamiento y la potenciación de las especialidades de referencia.

### OTROS RECURSOS ASISTENCIALES

Ante la apertura de un nuevo Centro Sanitario público hay que hacer una mención a los recursos privados existentes en el entorno y que en términos de camas se traducen en la siguiente dotación:

### camas de hospitalización privada en Illes Balears

CENTRO	CAMAS
Clinica Rotger .....	216
Policlínica Miramar .....	196
Clinica Femenia.....	95
Clinica Planas.....	51
Clinica Juaneda.....	93
Policlínica Son Verí.....	30
Hospital General de Muro.....	54
Hospital de Alcudia .....	33
Hospital Port d'Alcudia.....	15
<b>TOTAL .....</b>	<b>783</b>

Fuente: Catàleg d'Hospitals de les Illes Balears 2000

En cuanto a la distribución entre camas médicas y quirúrgicas presenta diferencias respecto al ámbito público, destacando el mayor peso del bloque quirúrgico y la importancia de las camas obstétricas y pediátricas.

En cuanto a estancias y altas, es también el bloque quirúrgico el que presenta unas cifras más elevadas, seguido por el médico y por el de obstetricia y cuidados intensivos.

Las estancias medias presentan unos valores más bajos que tradicionalmente se han relacionado con el deseo de optimizar los rendimientos de los centros en aras de la rentabilidad económica, si bien la reducción de la estancia media es hoy un objetivo igualmente de los centros sanitarios públicos de todo el mundo.

Los datos sobre Consultas Externas han de ser manejados con precaución y, de hecho, un importante porcentaje de estadillos no recogen actividad de consultas externas, por la propia dinámica de los centros privados, distinta en este sentido de los públicos.

Como resumen, a continuación se detalla tabla en la que se recoge la actividad de atención especializada propia y concertada de Mallorca referida al año 2000.

### centros propios y concertados Mallorca 2000

HOSPITAL	CAMAS	INGRESOS	ESTANCIAS	ESTANCIA MEDIA	CONSULTAS EXTERNAS
<b>PROPIOS INSALUD</b>					
H. Son d'ureta	913	35.973	268.812	7,5	531.931
F.H. Manacor	192	10.912	59.343	5,4	126.037
<b>CONCERTADOS</b>					
H. Cruz Roja	84	740	7.437	10	31.526
H. San Juan de Dios	103	1.661	27.693	17	22.014
C. Hosp. Mallorca	395	10.036	107.939	11	76.381
<b>TOTAL</b>	<b>774</b>	<b>59.324</b>	<b>471.224</b>		<b>787.888</b>

## otros recursos asistenciales

**la reforma de son dureta:  
antecedentes y previsiones**

**estructura arquitectónica  
del hospital**

### **Centros de Atención Especializada:**

#### **Hospital Universitario Son Dureta (Pab. A, B, K)**

*C/ Andrea Doria, 55 - 07014 Palma de Mallorca*

##### **Pabellón A**

Hospitalización General Agudos  
(599 camas)

##### **Pabellón B**

Hospitalización Materno-Infantil  
(276 camas)

##### **Pabellón K**

Consultas Externas

##### **Pabellón C**

Virgen de la Salud  
*C/ Gessamí, 31 - 07009 Palma de Mallorca*  
Cuidados Paliativos y Cirugía Mayor Ambulatoria  
(53 camas)

### **Centros Periféricos de Especialidades:**

#### **Escuela Graduada (Pab. G)**

*C/ Escuela Graduada, 3 - 07002 Palma de Mallorca*

**Servicio de Radiología**

#### **Ambulatorio del Carmen (Pab. P)**

*Plaça del Carme, 18 - 07003 Palma de Mallorca*

**Consultas Externas**  
**Laboratorio de Análisis Clínicos**  
**Servicio de Radiología**

#### **Ambulatorio de Inca (Pab. I)**

*C/ Mestra Torrandell, s/n - 07300 Inca*

**Consultas externas**  
**Servicio de Radiología**



**situación y comunicaciones**

# hospital son dureta: estructura, antecedentes y previsiones

*LA REFORMA DE SON DURETA: ANTECEDENTES  
ESTRUCTURA ARQUITECTÓNICA DEL HOSPITAL  
SITUACIÓN Y COMUNICACIONES*



El complejo hospitalario de Son Dureta está constituido por un núcleo central situado en la calle Andrea Doria en Palma y una serie de centros sanitarios dependientes del complejo, situados en otros puntos de la ciudad y de la isla de Mallorca.



## la reforma de son dureta: antecedentes y previsiones

El Hospital Universitario Son Dureta (HUSD), que en alguno de sus pabellones data de los años 50, inició su Plan Director en el año 1988-89. Ya entonces se entendía necesaria una reforma arquitectónica profunda, destinada, por una parte, a remodelar pabellones y elementos de funcionamiento obsoletos como los circuitos, circulación de pacientes / profesionales / productos y servicios y, por otra, a proporcionar la distribución y estructura que precisa el Hospital de referencia de Baleares para adaptarse a la nueva situación configurada por la apertura de los que serán en un futuro próximo los Hospitales Son Llátzer, Inca, y el ya funcionante Manacor.

Cabe destacar que, si bien el H.U.S.D. es la primera y más básica estructura hospitalaria de agudos de Mallorca y, por lo tanto, punto de partida del proceso de planificación objeto de este trabajo, planteábamos al comienzo que la dinámica planificadora debe adaptarse flexible y permanentemente a las necesidades y coyuntura técnico-asistencial. Así, en el caso de Mallorca, será precisamente el Hospital más antiguo y en base al cual se han venido planificando los demás, el que cierre, mediante su remodelación y dimensionamiento finales, el cuadro de infraestructuras sanitarias en la isla.

Cronológicamente, el nuevo Hospital Son Dureta fruto del Plan Director que se realice será la última infraestructura de agudos en terminarse, ya que previamente se habrán abierto los Hospitales de Son Llátzer e Inca.

Técnicamente, como ya se mencionó al exponer la planificación del segundo hospital de Palma, la apertura de Son Llátzer implica una nueva sectorización de la población de Palma, que ahora se repartirá entre Son Dureta y Son Llátzer. Se estima que la población de referencia anteriormente asignada a Son Dureta, y que pasa a Son Llátzer, es de entre el 38 y el 42 por ciento, esto es, unas 144.000 personas.

Del **Plan Director** que venimos refiriendo se ejecutaron ya en la década pasada las llamadas " fase 0" y Fase 1 ", cuyo objeto resumimos brevemente:

### **Fase 0**

Incluyó las siguientes actuaciones:

Transformación del Ambulatorio en Consultas Externas del Hospital.

Adecuación del Ala A del Pabellón B ( materno infantil) y UCI infantil.

Modernización del bloque quirúrgico.

Edificio de cocina.

Angiógrafo digital.



#### **Fase I**

Incluyó dos grupos de actuaciones, diferenciadas por ampararse en la financiación "global" del hospital, o bien encontrarse en el momento de su planificación, pendientes de financiación, constituyendo este grupo una serie de "actuaciones complementarias" que no finalizarían hasta el ejercicio 1999, cuando se terminó de adecuar el edificio materno-infantil, así como su climatización en todas las habitaciones.

La llamada "**Fase II**", es decir, la que constituyendo el objeto del proyecto anterior, prevela:

**La centralización de instalaciones y cogeneración.**

El Plan de reordenación de espacios, que incluyó intervenir sobre los aparcamientos, urbanización, viales interiores y de servicios.

Por último, la **tercera Fase** del Plan Director abarcaría el llamado Plan de reordenación 2, que consistiría en la remodelación de las unidades de enfermería del Pabellón B y la ubicación de todos los Laboratorios del Hospital – excepto hematología- en una sola área, en el Pabellón D.



## estructura arquitectónica

El complejo hospitalario de Son Dureta está constituido por un núcleo central situado en la calle Andrea Doria nº 55, en Palma, y una serie de centros sanitarios dependientes del complejo, situados en otros puntos de la ciudad y de la isla de Mallorca.

### Núcleo Central : Recinto Andrea Doria

Pabellón A:	Hospital General	36.291 m <sup>2</sup>
Pabellón B:	Materno Infantil	18.486 m <sup>2</sup>
Pabellón D:	Dirección-Gerencia	3.280 m <sup>2</sup>
Pabellón K:	Consultas Externas	3.538 m <sup>2</sup>
Pabellón E:	Cocina	2.238 m <sup>2</sup>
Pabellón F-1:	Lavandería	2.047 m <sup>2</sup>
Pabellón F-2:	Calderas	470 m <sup>2</sup>
Pabellón F-3:	Talleres	756 m <sup>2</sup>
	Edificios Apoyo	1.099,42 m <sup>2</sup>
Pabellón F-7:	Suministros	2.702 m <sup>2</sup>
<b>TOTAL:</b>		<b>70.907,42 m<sup>2</sup></b>



### Otros centros del Complejo

Pabellón C : Virgen de la Salud.....	3.080 m <sup>2</sup>
Pabellón P : El Carmen .....	4.285 m <sup>2</sup>
Pabellón I : Inca .....	5.364 m <sup>2</sup>
Pabellón G :Escuela Graduada .....	386,3 m <sup>2</sup>
<b>TOTAL .....</b>	<b>13.125,3 m<sup>2</sup></b>

### pabellón A: hospital general

El edificio se encuentra enclavado en la parte central de la parcela.

La estructura original tiene forma de "C" en planta, a la que se le han ido añadiendo anexos a lo largo del tiempo hasta conformar un volumen de diversas alturas.

La entrada principal del edificio se sitúa en la parte este, en la zona denominada "urgencias". En esta zona el edificio dispone de planta baja y una planta primera.

En la zona de urgencias existe un cuerpo central que entronca la ampliación de urgencias con el cuerpo principal, que dispone de bajo y cinco alturas, además de casetones en cubierta.

La zona de entronque se une con el cuerpo principal en su parte media. Dicho cuerpo dispone, como término medio, de semisótano, bajo y siete alturas.

El cuerpo central cuenta con diversas ampliaciones de las cuales las más destacables y apreciables visualmente son las siguientes: prolongación de la denominada "ala C" con un cuerpo de semisótano, bajo y cinco alturas; en la fachada este de la zona central se ha dispuesto un cuerpo que en su planta baja dispone de paso de vehículos y ocho alturas; como prolongación de la parte norte se ha dispuesto un cuerpo anexo de planta baja y ocho alturas, conformando la denominada "ala A". Además de lo indicado existen diversos cuerpos bajos en distintas partes del edificio.

La superficie total del Pabellón es de 36.291 m<sup>2</sup>.



**pabellón a**



**pabellón a  
hospital general**

En el cuadro se indican los metros correspondientes a cada planta, así como las diversas especialidades y el número de camas existentes en dichas plantas:

<b>planta</b>	<b>m2</b>	<b>nº camas</b>	<b>servicios de apoyo</b>	<b>servicios asistenciales</b>
<b>Sótano</b>	5.800	22	Radloprotección Comunicaciones Hospedería Mantenimiento Serv. Religiosos Conserjería Telefonía	Medicina Nuclear Hospital de Día Análisis Clínicos Radioterapia Psiquiatría Farmacia Radiología
<b>Baja</b>	6.520	0	Admisión Conserjería Aten. al paciente Facturación y Cobros	Urgencias Radiología Banco de sangre Litotricia Laboratorios Cardiología
<b>Primera</b>	5.553	98	Unidad Administrativa Despachos Médicos	Urología Quirófanos Oftalmología Reanimación Oncología
<b>Segunda</b>	3.862	103	Unidad Administrativa Despachos Médicos	Traumatología Neurocirugía
<b>Tercera</b>	3.774	117	Esterilización Unidad Administrativa Despachos Médicos	Cirugía General y digestivo Cirugía Maxilofacial Cirugía Torácica Cirugía Vasculat - Angiología
<b>Cuarta</b>	3.774	105	Unidad Administrativa Despachos Médicos	Cardiología Nefrología
<b>Quinta</b>	2.329	63	Unidad Administrativa Despachos Médicos	Neurología Digestivo
<b>Sexta</b>	2.329	67	Unidad Administrativa Despachos Médicos	Medicina Interna Neumología
<b>Séptima</b>	2.350	24	Biblioteca Científica	Medicina Intensiva
<b>TOTAL</b>	<b>36.291</b>	<b>599</b>		

El Bloque Quirúrgico, con una superficie de 2.550 m<sup>2</sup>, alberga 11 quirófanos y una Unidad de Reanimación que cuenta con un total de 8 camas.

### **pabellón B: materno infantil**

El denominado pabellón B se encuentra en la parte más oriental del conjunto.

El edificio está formado por un cuerpo principal de forma rectangular con sótano, semisótano, bajo y nueve alturas, y de un cuerpo lateral de sótano, semisótano, bajo y 3 alturas, formando una "L" en planta con el anterior. Entre los dos brazos de la "L" se dispone un cuerpo bajo en forma de cuarto de círculo, que consta de sótano, semisótano y planta baja.

Alrededor del edificio se ha dispuesto un paso elevado para la circulación de vehículos.

Su superficie, de 18.486 m<sup>2</sup>, se distribuye en sus 12 alturas de la siguiente manera.

<b>planta</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>nº camas</b>	<b>servicios de apoyo</b>	<b>servicios asistenciales</b>
<b>Sótano</b>	2.710	0	Archivo H. C. Esterilización	Rehabilitación Biberonería
<b>S.sótano</b>	2.738	0	Admisión Urg. Conserjería Cafetería Kiosko	Urgencias Ped Genética Consultas Ped Inmunología Ginecología Ambulatoria Radiología
<b>Baja</b>	2.733	37		Partitorios Uci Pediátrica Quirófanos Neonatología
<b>Primera</b>	1.607	24	Audiovisuales Medicina Preventiva	Ud. Gestantes Gab. Ecografías
<b>Segunda</b>	1.607	42		Neuropediatría Hospital Día Oncología Inf Lactantes
<b>Tercera</b>	1.607	24	Supervisión área Unidad Administrativa Despachos Médicos Sala de Juegos	Traumatología Cirugía Pediátrica Quemados
<b>Cuarta</b>	914	24	Sala sesiones	Pediatría

## **pabellón b hospital general**



## **pabellón d**

<b>planta</b>	<b>m2</b>	<b>nº camas</b>	<b>servicios de apoyo</b>	<b>serv. asistenciales</b>
<b>Quinta</b>	914	24	Habitación Madres Lactadoras	Cirugía Mayor Ambulatoria
<b>Sexta</b>	914	24		Puérperas Fisioterapia Respiratoria Endocrinología
<b>Séptima</b>	914	24	Sala sesiones	Puérperas
<b>Octava</b>	914	24	Aula Escolar	Oncología Ginecológica
<b>Novena</b>	914	29	Aula de Formación	Medicina Interna
<b>TOTAL</b>	<b>18.486</b>	<b>276</b>		

En el total de camas están incluidas las correspondientes al servicio de lactantes, con 18 cunas; Neonatos, con 21 puestos (cunas o incubadoras según sea necesario); 8 puestos en UCIN; 8 en UCIP.

El bloque quirúrgico tiene un total de 850 m2 donde se ubican sus 5 quirófanos.

### **pabellón D: gerencia y dirección**

El edificio tiene forma rectangular en planta, a la que se le añade un cuerpo bajo circular en su zona oeste.

La entrada principal del edificio se sitúa en el encuentro de la zona circular con el cuerpo principal. En la zona este existe una conexión elevada con el Hospital General, dejando un paso inferior para vehículos.

El cuerpo principal dispone de planta sótano, baja y cinco alturas. El cuerpo circular consta de planta baja y primera.

Tiene una superficie total de 3.280 m2 repartidos entre dichas alturas.

<b>planta</b>	<b>m2</b>	<b>servicio</b>
Sótano	394	Prevención de Riesgos Laborales
Baja	607	Personal Dirección Médica Dirección Enfermería
Primera	703	Docencia e Investigación Recursos Humanos Asesoría Jurídica
Segunda	394	Control de Gestión Documentación Clínica Informática
Tercera	394	Anatomía Patológica
Cuarta	394	Secciones Sindicales
Quinta	394	Gerencia y Dirección
<b>TOTAL</b>	<b>3,280</b>	

La actividad de este edificio es mayormente administrativa, excepto algunas secciones como Docencia e Investigación o Anatomía Patológica.

### **pabellón K: consultas externas**

La entrada principal se sitúa en la fachada sur. El edificio presenta una planta rectangular, con una escalera metálica de emergencia en su fachada Este y una escalera exterior helicoidal de hormigón en la esquina oeste del edificio.

Dispone de planta baja y cinco alturas, con un casetón en la zona central de la cubierta. La superficie total es de 3.538 m2 repartidos en dichas plantas.

**pabellón K  
consultas  
externas**



## **pabellón E cocina**

<b>planta</b>	<b>m2</b>	<b>servicio</b>	<b>nº consultas</b>
<b>Baja</b>	608	Admisión Consultas	12
<b>Primera</b>	610	Consultas	16
<b>Segunda</b>	580	Microbiología	0
<b>Tercera</b>	580	Consultas	12
<b>Cuarta</b>	580	Consultas	18
<b>Quinta</b>	580	Consultas	17
<b>TOTAL</b>	<b>3,538</b>		<b>75</b>

Está dedicado casi en su totalidad a las consultas externas de todas las especialidades, exceptuando las consultas pediátricas que se encuentran en el Pabellón Materno Infantil.

### **pabellón E: cocina**

El edificio que alberga la cocina se encuentra situado en la zona oriental del complejo, junto al pabellón Materno Infantil. El acceso principal se encuentra en la fachada norte.

Además del uso indicado de cocina, parte del inmueble se dedica a vestuarios de personal. El edificio tiene forma rectangular en planta, disponiendo de bajo y dos alturas en la mayor parte de su superficie, en las zonas restantes se han dispuesto terrazas a cota de planta primera.

Tiene una superficie total de 2.238 m2 en sus tres plantas:

<b>Planta Baja</b> .....	790 m2
<b>Planta Primera</b> .....	724 m2
<b>Segunda</b> .....	724 m2

Precisa su total remodelación para adecuarla a la normativa vigente sobre comedores colectivos y previsión de riesgos laborales.



### **pabellón F1: lavandería**

Dentro del complejo, la lavandería se encuentra situada en la zona sureste, con el edificio de calderas medianero en una de sus fachadas.

El edificio se encuentra en una zona de pendiente acusada, disponiendo de acceso directo desde la calle en todas las plantas del inmueble, que son planta sótano, baja y primera.

El edificio es **atravesado**, en su planta baja, por un vial de acceso al edificio de talleres y a la sala de calderas.

Su superficie total es de 2.047 m<sup>2</sup> en sus tres alturas:

<b>Planta Sótano</b> .....	193 m <sup>2</sup>
<b>Planta Baja</b> .....	902 m <sup>2</sup>
<b>Planta Primera</b> .....	952 m <sup>2</sup>

### **pabellón F2: calderas**

Este espacio se encuentra situado en la zona sureste, con el edificio de lavandería medianero en una de sus fachadas. El edificio tiene planta rectangular. El acceso principal se efectúa por la fachada sureste, a través de la plaza que forma el propio edificio de calderas con los edificios de lavandería y el correspondiente a talleres. Cuenta con una sola planta de 470 m<sup>2</sup> de superficie.

### **pabellón F3: talleres**

El edificio se encuentra situado en la zona sureste. El acceso principal se efectúa por la plaza formada por el edificio de lavandería y calderas.

El edificio tiene planta rectangular y se encuentra en una zona de pendiente acusada, disponiendo de planta sótano con acceso directo desde la calle y planta baja, en la que se encuentra la entrada principal.

Su superficie total es de 576 m<sup>2</sup> repartidos por igual en sus dos plantas:

<b>Planta Sótano</b> .....	288 m <sup>2</sup>
<b>Planta Baja</b> .....	288 m <sup>2</sup>

### **pabellón F4: transformadores**

Se trata de un pequeño edificio destinado a albergar transformadores eléctricos, que se encuentra situado junto al aparcamiento principal del personal del hospital.

Tiene planta rectangular con una altura y 273,56 m<sup>2</sup> de superficie.

## **pabellón F1 lavandería**



### **pabellón F5: almacén de inflamables**

Tiene una planta rectangular de 75.63 m<sup>2</sup> en una sola planta y está destinado al almacenamiento de sustancias inflamables.

### **pabellón F7: suministros**

El edificio tiene su acceso principal por la fachada noroeste, esta zona del edificio consta de planta sótano, baja y primera con cubierta plana. Dispone de grandes cubiertas planas a modo de terrazas y por su fachada sureste se han dispuesto muelles de descarga de mercancías. Su superficie total es de 2.702 m<sup>2</sup> repartidos en cada planta:

<b>Planta Sótano</b> .....	1.222 m <sup>2</sup>
<b>Planta Baja</b> .....	1.118 m <sup>2</sup>
<b>Planta Primera</b> .....	362 m <sup>2</sup>

### **nave de gestión de residuos sanitarios**

La instalación está compuesta por una planta semirectangular de 156 m<sup>2</sup> situada al final del aparcamiento del personal frente al almacén de Inflamables.

En su interior se halla instalado una unidad compacta de Fragmentación y Esterilización de Residuos Clínicos, así como el equipamiento y cámara.

### **pabellón C: Virgen de la Salud**

El edificio se encuentra situado en la calle Gessamí, 31, en las afueras de la ciudad de Palma de Mallorca. Está enclavado en una zona residencial y comparte manzana con otras edificaciones colindantes.

El edificio consta de dos cuerpos principales, un entronque entre ambos y pequeñas edificaciones anexas.

El cuerpo principal dispone de fachada a la calle Gessamí, 31, tiene planta rectangular y consta de bajo y tres alturas. En la fachada suroeste, existen grandes balcones de las habitaciones del centro hospitalario. En la fachada noroeste, se encuentra una escalera metálica de emergencia que alcanza la cubierta, la unión con el otro cuerpo anexo del centro hospitalario, que dispone de planta baja y dos alturas y grandes balcones pertenecientes a las habitaciones del centro. A partir de la fachada nordeste se han adosado 6 pequeñas edificaciones de planta baja.

El edificio, con un total de 3.080 m<sup>2</sup>, se encuentra rodeado de Jardines en un solar de 2.515 m<sup>2</sup> de superficie.

<b>planta</b>	<b>m2</b>	<b>nº camas</b>	<b>servicios de apoyo</b>	<b>servicios asistenciales</b>
<b>Sótano</b>	74	0		
<b>Baja</b>	1.320	0	Admisión Lencería Servicios Religiosos Mantenimiento	Cirugía Plástica Consultas Cuidados Paliativos Consultas Quirófanos
<b>Primera</b>	823	35	Lencería Mantenimiento	Cirugía Plástica Cirugía Mayor Ambulatoria
<b>Segunda</b>	693	18		Cuidados Paliativos
<b>Tercera</b>	170	0	Docencia	
<b>TOTAL</b>	<b>3.080</b>	<b>53</b>		

Su actividad asistencial se desarrolla en sus plantas baja, primera y segunda, siendo en estas dos últimas de hospitalización. En la planta baja se encuentran los tres quirófanos de este centro.

### **pabellón P: centro periférico de especialidades El Carmen**

Se encuentra situado en el centro de Palma en la calle Carmen, 18, y ocupa un ala del edificio del INSS. Dispone de planta sótano, semisótano, baja y tres plantas más. Su superficie total es de 4.285 m<sup>2</sup>.



<b>planta</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>servicio</b>	<b>nº consultas</b>
<b>Sótano</b>	262	Archivo H. Clínicas	0
<b>Semisótano</b>	813	Lencería Archivo H. Clínicas Mantenimiento	0
<b>Baja</b>	815	Admisión Consultas	7
<b>Primera</b>	665	Unidad Administrativa Consultas	6
<b>Segunda</b>	1.085	Radiología Análisis Clínicos Unidad Administrativa	
<b>Tercera</b>	645	Consultas	12
<b>TOTAL</b>	<b>4.285</b>		<b>25</b>

### **pabellón G: escuela graduada**

Se encuentra situado en la calle Escuela Graduada, 3, de Palma de Mallorca. Ocupa una planta del edificio, que pertenece al Centro de Salud del mismo nombre. Tiene una superficie de 396.30 m<sup>2</sup>. La planta está dedicada en su totalidad al servicio de Radiología y alberga 4 salas de rayos.

### **pabellón I: centro periférico de especialidades en inca**

El edificio se encuentra situado en la calle del Maestro Torrandell s/n, en la localidad de Inca. Tiene su entrada principal por la calle Torrandell, dispone de planta sótano, baja y dos plantas. El edificio se encuentra enclavado en una manzana compartida con otros inmuebles. Su superficie total es de 5.364 m<sup>2</sup> repartidos en sus cuatro alturas:

<b>planta</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>servicio</b>	<b>nº consultas</b>
<b>Sótano</b>	1.900	Conserjería	0
<b>Baja</b>	1.688	Unidad Administrativa Conserjería Mantenimiento	
<b>Primera</b>	891	Consultas	18
<b>Segunda</b>	885	Rehabilitación Radiología Consultas	4
<b>TOTAL</b>	<b>5.364</b>		<b>22</b>

## TABLA RESUMEN

<b>pabellones</b>	<b>recinto andrea doria</b>	<b>superficie (m<sup>2</sup>)</b>	<b>camas</b>	<b>consultas</b>
<b>PAB. A Y D</b>	HOSP. GENERAL / GER.-DIR.	39.571,00	599	
<b>PABELLÓN B</b>	HOSPITAL MATERNO INF.	18.486,00	276	9
<b>PABELLÓN K</b>	CONSULTAS EXTERNAS	3.538,00		75
<b>PABELLÓN E</b>	COCINA Y VESTUARIOS	2.238,00		
<b>PABELLÓN F1</b>	LAVANDERÍA	2.047,00		
<b>PABELLÓN F2</b>	CALDERAS	470,00		
<b>PABELLÓN F3</b>	TALLERES	756,00		
<b>PABELLÓN F7</b>	ALM. SUMINISTROS	2.702,00		
	EDIFICIOS APOYO	1.099,42		
<b>TOTAL RECINTO</b>		<b>70.907,42</b>	<b>875</b>	<b>84</b>
<b>PABELLÓN C</b>	VIRGEN DE LA SALUD	3.080,00	53	
<b>PABELLÓN P</b>	EL CARMEN	4.285,00		25
<b>PABELLÓN I</b>	INCA	5.364,00		22
<b>PABELLÓN G</b>	ESCUELA GRADUADA	396,3		
<b>TOTAL COMPLEJO SON DURETA</b>		<b>84.032,72</b>	<b>928</b>	<b>131</b>
<b>EDIFICIOS APOYO</b>				
<b>PABELLÓN N</b>	HOSTELERÍA/BERCOM	107,14		
<b>PABELLÓN F4</b>	TRANSFORMADORES A	273,53		
<b>PABELLÓN F5</b>	ALM. INFLAMABLES	75,63		
	ALMACÉN OBSOLETO	182,67		
	TRANSFORMADORES PAB. B	73,90		
	ALMACÉN B	51,30		
	PASIVO	150,13		
	ALMACÉN BASURAS	29,12		
	NAVE TRAT. RESIDUOS SANITARIOS	156,00		
<b>TOTAL</b>		<b>1.099,42</b>		



## hospital son dureta

### situación y comunicaciones

La importancia de Palma de Mallorca en la geografía de la isla ha configurado un esquema radial de comunicaciones confluentes con la capital. Existen cinco ejes básicos; tres autopistas, la de comunicación con el Aeropuerto, la que comunica Palma con el núcleo turístico de Calviá, y la que comunica Palma con la zona noreste (Inca y su área) y dos vías rápidas que la comunican con el este (Manacor) y con el sureste, como continuación de la autopista de Levante. Se encuentra pendiente de inicio de obras la autopista que unirá Palma con Manacor por el sureste. La reciente construcción de un túnel de unión con la Sierra Norte (Sóller) facilita la comunicación con todo ese área.

El Hospital se halla situado en la zona oeste de la capital, junto a la Vía de Cintura que supone la principal arteria viaria de Palma, y que asimismo le proporciona una comunicación privilegiada con las poblaciones del oeste de la isla, al enlazarse con la autopista que une Palma con Andratx.

El siguiente mapa ilustra el esquema viario de Mallorca:



## situación y comunicaciones

Complementan la red de carreteras dos vías de ferrocarril, una circula hacia la Sierra de Tramuntana (Sóller), la otra comunica Palma con la ciudad de Inca, y Sa Pobla con posibilidades de llegar a Alcudia.

Comentario aparte merecen las vías de comunicación de la zona metropolitana de Palma, pudiendo considerarse bastante aceptables. Existe una vía de circunvalación rápida que rodea toda la ciudad y comunica las autovías existentes. Además, hay que considerar el gran desarrollo del transporte privado en la isla de Mallorca.

Mapa de isocronas sobre el Hospital Universitario Son Dureta:



## **cartera de servicios actual**

Anatomía patológica	Medicina preventiva
Análisis clínicos	Microbiología
Anestesia	Nefrología
Cardiología	Neumología
Cirugía Cardíaca	Neurocirugía
Cirugía general	Neurología
Cirugía maxilofacial	Oftalmología
Cirugía pediátrica	Oncología médica
Cirugía plástica	Oncología radioterápica
Cirugía torácica	Otorrinolaringología
Cirugía vascular	Pediatría
Dermatología	Prevención de riesgos laborales
Digestivo	Psiquiatría
Endocrinología	Radiodiagnóstico
Farmacia	Radiofarmacia
Genética	Radioprotección
Ginecología y obstetricia	Rehabilitación
Hematología	Reumatología
Inmunología	Traumatología
Medicina intensiva	Urgencias
Medicina interna	Urología
Medicina nuclear	



## **cartera de servicios del hospital de día**

## **cartera de servicios del área de gabinetes**

*Anexo Cartera de Servicios Desarrollada (pág. 148)*



**cartera de  
servicios actual**

**cartera de  
servicios  
del hospital de día**

**cartera de  
servicios  
del área de gabinetes**



# **actividad asistencial año 2000**

**actividad año 2000**

**grd's más frecuentes año 2000**



# actividad asistencial año 2000





## actividad año 2000

### ACTIVIDAD AÑO 2000

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>2.000</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESVIACIÓN</b>	<b>1.999</b>	<b>DESVIACIÓN</b>
Altas totales	35.839			34.348	1.491
Altas codificadas	35.064	97,84	0,52	97,32	0,52
Estancia media bruta	7,32	8,68	-1,37	7,89	-0,58
Estancia media depurada	6,62	7,39	-0,76	6,94	-0,32
Media diagnósticos	3,79	3,86	-0,07	3,68	0,11
Media procedimientos	2,19	2,45	-0,26	1,99	0,19
Peso medio	1.4568	1,65	-0,20	1,44	0,02
GRDs quirúrgicos	10.819	37,98	-7,13	30,02	0,83
GRDs médicos	24.173	61,99	6,95	69,67	-0,73
<b>ÍNDICES FUNCIONALES</b>	<b>2.000</b>	<b>1.999</b>	<b>DESVIACIÓN</b>		
IC	0,98	0,98	0,00		
IEMA/Grupo 2.000	0,94	0,96	-0,03		
IEMA/Hospital 1.999	0,95				
<b>TIPO DE INGRESO</b>	<b>2.000</b>	<b>%</b>	<b>1.999</b>	<b>DESVIACIÓN</b>	
Urgente	23.027	65,67	67,51		
Programado	12.037	34,33	32,49	1,83	
<b>E.M. PREQUIRÚRGICA</b>	<b>2.000</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESVIACIÓN</b>	<b>1.999</b>	<b>DESVIACIÓN</b>
Total	2,29	2,90		2,58	-0,29
Programada	1,38	1,89	-0,50	1,44	-0,06
<b>REINGRESOS</b>	<b>2.000</b>	<b>%</b>			
Reingresos 0-24 horas	72	0,21			
Reingresos 0-48 horas	465	1,33			
Reingresos 0-7 días	1.777	5,07			
Reingresos 0-30 días	4.621	13,18			
Reingresos > 30 días	3.579	10,21			
Reingresos Urgencias < 30 días, misma Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)	1.384	3,95			

Fuente: Datos Cierre Actividad Asistencial Hospital Universitario Son Dureta de la Subdirección General de Desarrollo, Servicios Centrales INSALUD

## 25 GRD'S MÁS FRECUENTES AÑO 2000

GRD	DESCRIPCIÓN	PESO	ALTAS	%	% ACUM	EM
373	parto sin complicaciones	0,4842	1.632	4,65	4,65	2,73
410	quimioterapia	1,0995	1.335	3,81	8,46	0,59
372	parto con complicaciones	0,588	1.002	2,86	11,32	3,64
35	otros trastornos del sistema nervioso sin complicaciones	0,8986	631	1,8	13,12	1,93
125	trastorno circul. excepto iam con cateterismo sin diag. complejo	0,6544	534	1,52	14,64	4,29
381	aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	0,4741	533	1,52	16,16	1,64
112	procedimientos cardiovasculares percutáneos	1,6896	487	1,39	17,55	4,69
541	tras. respiratorio esc. infecciones, bronquitis, asma con cc mayor	2,4647	481	1,37	18,92	10,02
430	psicosis	1,5274	418	1,19	20,11	12,21
127	insuficiencia cardíaca y shock	1,524	402	1,15	21,26	9,25
183	esofagitis, gastroenteritis y tras. diges. misceláneos edad > 17 sin cc	0,5754	377	1,08	22,34	5,72
15	accidente isquémico transitorio y oclusiones precerebrales	0,9255	356	1,02	23,35	9,15
14	trastorno cerebrovascular específico excepto aii	2,0431	329	0,94	24,29	11,21
88	epcc	1,2134	309	0,88	25,17	7,6
777	esofagitis, gastroenteritis y tras. diges. misceláneos edad < 18 sin cc	0,43446	308	0,88	26,05	2,78
143	dolor torácico	0,5451	292	0,83	26,88	6,1
209	reimplantación mayor articulación y miembro extr. inferior sin infección	3,4898	288	0,82	27,7	12,15
243	problemas médicos en la espalda	0,8074	285	0,81	28,52	8,54
775	bronquitis y asma edad < 18 sin cc	0,5998	282	0,8	29,32	4,87
55	procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca y garganta	0,6519	275	0,78	30,1	2,2
371	cesárea, sin complicaciones	0,8965	273	0,78	30,88	5,82
383	otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	0,5872	273	0,78	31,66	3,77
175	hemorragia gastrointestinal sin cc	0,8343	269	0,77	32,43	5,49
140	angina de pecho	0,8999	262	0,75	33,18	7,62
167	apendicectomía sin diagnóstico principal complicado sin cc	0,8053	248	0,71	33,88	4,09
	<b>ALTAS TOTALES</b>	<b>1,4568</b>	<b>35.064</b>			<b>7,32</b>



**GRD'S**

## **índice**

**servicios médicos**

**servicios quirúrgicos**

**servicios centrales**



## evolución de la cartera de servicios





## servicios médicos

Para la realización de este documento y estructuración del futuro hospital se han realizado 40 entrevistas estructuradas con los diferentes responsables de la Cartera de Servicios actual del centro. En dicha entrevista se ha recabado información acerca de:

- patologías emergentes
- tecnologías propias
- impacto de tecnologías en Servicios Centrales
- ambulatorización de procesos
- gabinetes

La información generada por estas entrevistas se analizó por la Dirección del centro y se estructuró en tres áreas: Servicios Médicos, Servicios Quirúrgicos y Servicios Centrales. La información que se presenta no pretende reflejar la totalidad de los Servicios del Hospital sino las tendencias más relevantes.

### Servicios Médicos

#### Digestivo

En el área de Digestivo se espera un crecimiento en el manejo de la hepatitis crónica (sobre todo diagnóstico) y de la pancreatitis crónica grave así como del cáncer colorrectal.

En este área podría preverse la incorporación en los próximos años del trasplante hepático como prestación nueva que se ha de incorporar en su cartera.

En cuanto a tecnologías propias es previsible crecer en endoscopia y hemodinámica hepática.

La línea de ambulatorización crecerá al incluir tratamientos farmacológicos (por ej., Infimax) que hoy requieren hospitalización.

#### Endocrinología

En el Servicio de Endocrinología se espera un crecimiento en el número de casos de obesidad mórbida, diabetes tipo I, cáncer de tiroides e hiperlipidemias primarias.

En el área de Gabinetes está previsto crecer en diagnósticos y tratamientos de la retinopatía diabética.

En cuanto a ambulatorización habrá crecimiento de técnicas de nutrición parenteral domiciliaria.

#### Hematología

Este Servicio potenciará la Unidad de Trasplantes de Médula Ósea, y crecerá a expensas de tumores sólidos, tratamiento de enfermedades autoinmunes y reanimación hematológica.



En el área de Gabineteles está previsto crecer en biopsias de médula ósea y mielogramas.

En cuanto a hospital de día se espera un crecimiento de técnicas de tratamiento oncohematológico, incluyendo transfusiones, y del trasplante autólogo ambulatorio.

### **Medicina Interna**

Este Área crecerá en enfermedades portadoras por inmigrantes y viajeros (paludismo, parasitosis, etc.), control de crecimiento enfermos geriátricos, enfermedades autoinmunes (con capacidad de convertirse en la unidad de referencia de la C.A.I.B.). Se espera también un crecimiento en el manejo de la tuberculosis. Al finalizar este capítulo se presentan las características de una Unidad de Infecciosas que cubra esta demanda de manera satisfactoria.

En el área de Ambulatorización está previsto crecer en tratamiento antibiótico ambulatorio y de Infecciones oportunistas.

### **Nefrología**

La previsión es crecer en el tratamiento renal sustitutivo de pacientes tanto crónicos como agudos y de la nefropatía diabética.

El Área de Gabinetes incrementará a expensas de la monitorización de la tensión arterial y diálisis peritoneal.

### **Neumología**

Crecimiento previsto en EPOC, patología del sueño (apneas) y en cáncer de pulmón.

El Área de Gabinetes puede crecer a través de la Hemodinámica Pulmonar (se podría necesitar una de Cuidados Intermedios) y del Láser para tratamiento de tumores traqueales (compartida con servicios como Otorrinolaringología y Digestivo).

La ambulatorización crecerá a expensas de la Unidad del Sueño con seguimiento ambulatorio, el diagnóstico mediante PAAF del nódulo pulmonar, el control de la hipertensión pulmonar, y la colocación de vías para control de pacientes con fibrosis quística.

### **Neurología**

El crecimiento se espera en patología cerebrovascular, demencia e ictus.

El Área de Gabinetes crecerá a través de Electromiografía (ofertando servicios a Traumatología, ORL y Neurocirugía), vidrioelectroencefalografía, holter y doppler transcraneal.

En ambulatorización se espera un crecimiento importante en el tratamiento del brote agudo de la esclerosis múltiple y de la toxina botulínica.

**servicios  
médicos**



### **Oncología**

Las patologías con mayor prevalencia serán el cáncer de pulmón en mujeres y el cáncer de mama.

En el Área de Gabinetes sobresaldrán la biopsia de médula ósea, punciones de masas y la evaluación del líquido ascítico y pleural.

El Hospital de Día será susceptible de aumentar en Indicaciones de quimioterapia. Algunas quimioterapias de corta duración podrán ser tratadas directamente en el domicilio.

### **Pediatría**

Se espera crecimiento por enfermedades tropicales de inmigrantes, patología crónica y atención psiquiátrica y psicológica.

El Área de Gabinetes crecerá a través de la oscilometría de impulso.

La ambulatorización crecerá a través de tratamientos oncológicos, nefrológicos y endocrinológicos.

### **Urgencias**

Se espera un incremento en la patología de inmigrantes, fundamentalmente tuberculosa, una mayor frecuentación por envejecimiento de la población (enfermedad degenerativa, patología vascular), y un aumento de ingresos de tipo social y socio-sanitario.

### **Cardiología**

Las patologías que más crecerán son los síndromes coronarios agudos (dolor torácico), arritmias, insuficiencia cardíaca por envejecimiento de la población y enfermedades degenerativas como la estenosis aórtica.

En los Síndromes Coronarios Agudos, gracias a la hemodinámica, y en las arritmias se espera que el hospital se convierta en centro de referencia de la CAIB.

En el Área de Gabinetes sobresaldrá la rehabilitación cardíaca, la telemedicina cardiológica y la braquiterapia intracoronaria (compartida con radioterapia). Como técnicas de posible incorporación destacan:

- stent recubiertos (antiproliferativos)
- sonoterapia intracoronaria
- marcapasos tricamerales

Domiciliación de la Insuficiencia Cardíaca Crónica.

Manejo ambulatorio del marcapasos, del cateterismo diagnóstico y terapéutico y el estudio electrofisiológico diagnóstico y terapéutico.

## Servicios Quirúrgicos

### Cirugía General

Aumento de la Cirugía Mayor Ambulatoria (50%) en coledoliasis, proctología y hernias.

Los gabinetes pueden crecer con la Unidad de Proctología.

### Otorrinolaringología

Las patologías que pueden crecer estos años son cáncer, apnea nocturna (en niños la mayoría de las indicaciones serán quirúrgicas), hipoacusia, sordera y rinología.

En gabinetes se espera crecer a expensas de tabaco, aspiración y disfagias y Laboratorio de sueño Infantil.

Ambulotorización: Tratamiento de vacunas para alergias (compartida con Oftalmología, Dermatología y Neumología).

### Traumatología

Las patologías que crecerán son las del miembro superior, cadera, rodilla y columna por envejecimiento de la población. El gran traumatismo del accidente laboral y de tráfico, la patología médica de la columna vertebral y la patología degenerativa articular son las otras áreas de gran crecimiento.

Crecerá la artroscopia y la Cirugía Mayor Ambulatoria.

### Traumatología infantil

Para los próximos años este servicio espera una mayor demanda de patologías derivadas de la población inmigrante, tales como las secuelas de infecciones, malformaciones congénitas, etc. Es previsible un aumento en las indicaciones quirúrgicas de columna y de la cirugía artroscópica, para la que se espera un incremento significativo de la cirugía ambulatoria.

Es previsible un aumento en los próximos años de las técnicas endoscópicas para la cirugía ortopédica y de la cirugía mínimamente invasiva (cirugía percutánea).

### Neurocirugía

Las áreas de mayor expansión van a ser la Neurocirugía funcional y la Neurocirugía endoscópica. Crecerá la Neurorradiología Intervencionista en coordinación con Radiología.

Otra prestación que crecerá será la Radiocirugía.

## servicios quirúrgicos



### **Oftalmología**

Aumento de patologías como degeneración macular asociada con la edad, ojo seco, y alergia, catarata y retinopatía diabética (estas dos últimas a través de la Cirugía Ambulatoria en un 95% de los casos).

En gabinetes aumentará la actividad de electrofisiología, braquiterapia (compartida con Radioterapia) y la de otras técnicas de las que se espera un crecimiento en los próximos años, como la tomografía de coherencia óptica y el láser para terapia transpupilar.

### **Cirugía vascular**

En gabinetes se incorporarán la técnica de ecografía endovascular con contraste y otras (compartidas con Radiología).

Como afectación a otros servicios, es posible una reducción de arteriografías por aumento de la Resonancia Nuclear Magnética con contraste.

En relación con Cirugía Ambulatoria se espera un aumento del 15% anual de varices y fistulas arteriovenosas.

### **Urología**

Se espera un crecimiento en indicaciones quirúrgicas para las disfunciones vesicales, la patología del suelo pélvico (incontinencia) y la cirugía laparoscópica, así como de nuevas indicaciones para estínteres artificiales, prótesis, etc.

Se espera un crecimiento en los estudios urodinámicos y de los estudios mediante ecografía, tanto en biopsias como los dirigidos a la agilización del diagnóstico.

### **Cirugía Torácica**

El neumotorax espontáneo primario es previsible que se trate en Cirugía Ambulatoria en el 100 % de los casos. La patología benigna de hiperhidrosis podrá tratarse con estancias de 24-48 horas.

Gracias a la incorporación de la Cirugía Cardíaca en la Cartera de Servicios del hospital, este servicio tiene en su horizonte la participación en la realización de trasplantes.

### **Cirugía Pediátrica**

Se espera en los próximos años un incremento en las patologías quirúrgicas derivadas de los inmigrantes y de las malformaciones debidas a inseminación. Asimismo, a partir del año 2003, se espera un crecimiento de la demanda quirúrgica derivado del aumento de la natalidad.

Se prevé para los próximos años un crecimiento en la demanda para los estudios de fisiología urinaria y digestiva, así como en los procedimientos específicos de rehabilitación.

Los procedimientos que están previstos para gabinetes serán relevantes para establecer el nivel de referencia en este servicio, el cual espera para los próximos 5 años un crecimiento en la cirugía ambulatoria de un 30-40 %.

### **Obstetricia y Ginecología**

En los próximos años este servicio basa su crecimiento en la asistencia al aborto, la metrorragia, la oncología ginecológica y la incontinencia urinaria, esperándose para esta indicación quirúrgica un crecimiento importante de la cirugía ambulatoria. Se espera una disminución global de la asistencia a partos, acompañada de una mayor actividad en partos con complicación (nivel de referencia).

Se espera un crecimiento de procedimientos urodinámicos y de la histeroscopia.

### **Cirugía Maxilofacial**

Se espera en los próximos años un incremento de las indicaciones quirúrgicas de las glándulas salivares, las reconstrucciones microquirúrgicas, y las malformaciones vasculares. Se espera un crecimiento importante de la cirugía ambulatoria en la cirugía oral y la ATM (artroplastia temporo mandibular).

Es previsible una estrecha relación con la radiología intervencionista y un crecimiento en la cricocirugía y la evaluación de pacientes oncológicos mediante la nasofibroendoscopia.

### **Unidad de Reproducción**

Técnicas de reproducción asistida

Fecundación in vitro/microinyección

Diagnóstico preimplantacional

Diagnóstico prenatal

Eco doppler nivel II

Screening prenatal precoz

QF-PCR de líquido en resultado de 48 horas

Banco de semen

Endoscopia reproductiva



## **Servicios Centrales**

### **Radiología**

Incorporación de la Resonancia Magnética Funcional (viabilidad miocárdica). Crecimiento de la Neurorradiología intervencionista en más del 50%. La angiografía tridimensional será clave para la neurorradiología intervencionista terapéutica.

Este servicio espera la incorporación masiva de la digitalización de imágenes.

### **Medicina Intensiva**

Crecimiento de la cronicación de enfermedades oncológicas y de la necesidad futura de una unidad de semicríticos.

Es posible la realización de exploraciones de diagnóstico por imagen de alta tecnología al lado de la cama del enfermo.

### **Análisis Clínicos**

Las áreas que van a incrementar la demanda de análisis clínicos son: neurología y metabolopatías pediátricas, hipertensión, diabetes, obesidad y, en su caso, los trasplantes.

Como técnicas nuevas se incorporan la cromatografía líquida de alta presión, la cromatografía de gases, la espectrometría de masas (técnicas de separación e identificación de trazas), y técnicas de biología molecular.

### **Medicina Nuclear**

Incorporación de la gammacámara PET.

Posibilidad de introducir nuevos tratamientos con radionúclidos emisores beta y anticuerpos monoclonales marcados con emisores beta.

### **Inmunología**

Incorporación de técnicas de diagnóstico oncológico fino, biología molecular, citometría e identificación y separación de proteínas.

### **Genética**

Aumento de la demanda por patología de tipo neurodegenerativo, retraso mental y dismorfas e infertilidad y esterilidad.

Incorporación de técnicas de biología molecular, citogenética hematológica e hibridación in situ y variantes.

### **Radioterapia**

Aumento de un 25 % en indicaciones por patología benigna (estenosis intracardiaca y degeneración macular) y braquiterapia ginecológica.

Como nuevos recursos incorporados en este periodo se encuentran los colimadores multilaminares, el planificador en tres dimensiones, y el proyector de fuentes para braquiterapia intracardiaca y radiocirugía.

### **Farmacía**

Creación de las siguientes unidades: Oncología y Nutrición, Mezclas Intravenosas y Dispensación a Domicilio.

### **Anatomía Patológica**

Se espera un crecimiento en patología de tipo molecular y en el número de procedimientos por muestra. Disminuirá el número de muestras, para afinar más las técnicas.

En el área de ambulatorización aumentará la punción por aspiración con aguja fina.

## índice temático

Introducción y metodología

Área de urgencias

Hospitalización

Intervenciones quirúrgicas

Área de actividad ambulatoria

Consultas externas

Gabinetes

Hospital de día

Otras áreas:

    Radiología

    Técnicas o procedimientos de nefrología

Diálisis

## tablas

1. Población Baleares 1998 y 2006
2. Distribución de poblaciones por hospital
3. Evolución de las urgencias en el periodo 1996 - 2000
4. Puestos de urgencias y predicción de ingresos en el 2006
5. Ingresos previstos, estancias medias y camas
6. Intervenciones año y pacientes en lista de espera
7. Intervenciones por servicios 1996 - 2000 y predicción para 2001 - 2006
8. Necesidades de quirófanos según horas de jornadas
9. Consultas 1996 - 2000. Predicción 2001 - 2006
10. Variación de la demanda de primeras visitas de consulta externa
11. Necesidades de locales de consulta
12. Actividad de gabinetes 1996 - 2000. Predicción 2001 - 2006
13. Número de locales para gabinetes
14. Predicción de tratamientos de actividad de hospital de día
15. Número de puestos de hospital de día
16. Evolución de la demanda de técnicas de radiología
17. Transplantes, diálisis y otros procedimientos





# proyección de actividad





## Introducción y metodología

Este documento recoge las predicciones de actividad asistencial del Hospital Son Dureta para el próximo quinquenio. Dichas predicciones tienen un doble objetivo: establecer líneas estratégicas para el desarrollo de la actividad asistencial a medio plazo y proporcionar las bases para dimensionar una reforma del hospital o incluso considerar la bondad de la misma frente a otras alternativas.

El análisis ha centrado la actividad en grandes áreas: **Urgencias, Prestaciones Ambulatorias**, que incluyen las consultas externas, los procedimientos de gabinetes\* y el hospital de día\*\*, **Hospitalización y Quirófanos**.

La metodología empleada ha sido idéntica para las distintas áreas. A partir de los registros originales contenidos en el sistema informático del hospital, paciente a paciente, se han obtenido los sumatorios de los pacientes asistidos por cada servicio y año. Se ha analizado el período que va del 1 de enero de 1996 al 31 de diciembre del 2000.

A título ilustrativo se ha representado la variación de la frecuentación entre el promedio del período estudiado y el promedio del período previsto. Se ha tomado como base 100 el promedio del período estudiado, 1995-2000.

Con las series así obtenidas se ha obtenido la recta de tendencia\*\*\* para cada uno de los servicios, en cada una de las áreas estudiadas, realizándose a continuación la predicción de la actividad de los servicios para el período 2001-2006. El sumatorio de la actividad de los servicios ha proporcionado el total del área correspondiente: hospitalización, quirófanos, etc. A la cifra final obtenida se ha sumado la parte correspondiente de la actividad derivada a centros concertados atendiendo a la futura sectorización.

En el área ambulatoria\*\*\*\* se han empleado registros informáticos ya transcritos y otros registros manuales, todos ellos recopilados por el Servicio de Control de Gestión del Hospital. Estructurados de forma similar, el resto han sido sometidos al mismo tratamiento de tipo predictivo.

Debe advertirse, y en consecuencia ejercer la oportuna prevención, que los datos finales obtenidos para estimar las necesidades estructurales representan un total anual, que se empleará como promedio diario para obtener el número de salas, locales de gabinetes, consultas, camas; no obstante, la demanda se caracteriza por un fuerte componente estacional que perfectamente puede sobrepasar el valor promedio en un 50 o 60%. A esta característica debe añadirse que en el área ambulatoria se han realizado las estimaciones a partir de actividad realizada y no a partir de actividad programada. Comoquiera que el porcentaje de pacientes no presentados se sitúa en un orden del 20% con relación a los previstos, deberán efectuarse las oportunas correcciones. Tan sólo en el caso de la estimación del número de camas se ha introducido, siguiendo la costumbre, un sobredimensionamiento en forma de índice de ocupación, que servirá para absorber las variaciones estacionales de la demanda.

\* Consideramos un gabinete como una prestación semejante a la que se realiza en consulta externa, pero que a diferencia de ésta requiere equipamiento específico.

\*\* Conceptuamos el Hospital de Día similar al gabinete, pero requiere un uso intensivo de personal en lugar de equipamiento tecnológico. En todos los casos las actuaciones son diagnósticas o terapéuticas.

\*\*\* Método de mínimos cuadrados.

\*\*\*\* La dispersión de los gabinetes y el despliegue de algunas especialidades en Centros de Salud o Centros periféricos sin equipamiento informático, hace que aproximadamente un 15% de los registros de actividad ambulatoria sean manuales.



Como las series tratadas no mostraban variaciones acusadas por los cambios de población nominalmente asignadas a lo largo del periodo estudiado, se han tomado a modo de mediana de población, con relación a la serie estudiada, los datos de la revisión de población de 1998. De éstos se ha deducido la población de Manacor, lo cual proporciona una población para los servicios de No referencia de 534.513 personas y 796.483 para los servicios de referencia.

Se ha descartado plantear el hospital con diferentes escenarios de población debido al escaso valor explicativo que tiene este parámetro en Baleares, tanto por el sector laboral temporal como por el turismo masivo. Se ha hecho excepción en el caso de urgencias, donde se presentan estimaciones con y sin la población de Inca.

**tabla 1: población baleares 1998 y 2006**

Poblaciones	Baleares	Mallorca	Manacor	Inca
Población Rev. 1998	796.486	637.510	102.997	Nd
Población Prev. 2006	892.464	713.259	120.323	98.130

**tabla 2: distribución de poblaciones por hospital**

Año	HSD	Palma II	HFM	H Inca	Baleares
1996 - 2000	534.513	0	102.997	-	796.486
2006	258.432	236.368	120.323	98.130	892.464
<b>Coefficientes ajuste actividad incluye Inca</b>	0,483	-	-	-	1,121

Los **Servicios de Referencia** son los que siguen: Cir. Máxilo Facial, Cir. Pediátrica, Cir. Plástica, Cir. Torácica, Neurocirugía, UCI Neonatológica y UCI Pediátrica, Angiología y Cirugía Vasculat, Medicina Nuclear, Oncología, Radioterapia, Inmunología y los **Servicios No de Referencia** son: Cardiología Cir. General y Digestivo, Digestivo, Endocrinología, Ginecología, Hematología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurología, Obstetricia, Oftalmología, Oncología, Otorrinolaringología, Pediatría, Psiquiatría, Traumatología, UCI Adultos, Urología.

introducción  
y metodología



## área de urgencias

Junto con **Consultas** constituye la puerta de entrada a la hospitalización. El tiempo medio de espera entre el momento de entrada a Urgencias y la decisión de ingreso o alta ha sido de 5 horas con 30 minutos. Este parámetro debe tenerse en consideración debido al solapamiento de enfermos que se produce en el área, lo cual se ve acentuado por la distribución horaria de las llegadas y la variación por día semanal.

En nuestro análisis se han identificado a demanda los llamados **Servicios de Referencia**, tales como Cir. Vascular, Cir. Máxilo Facial, Neurocirugía o Cir. Pediátrica, que para la proyección serán ponderados con toda la población de Baleares, mientras que el resto (**Urg. Médicas, Urg. Quirúrgicas, Urg. Traumatológicas, Pediatría, Ginecología y Obstetricia**), se ha estimado con la población de sector.

**tabla 3: evolución de las urgencias en el periodo 1996 - 2000**

ÁREA	URGENCIAS 96	URGENCIAS 00
Urg. de serv. referencia	98	82
Urg. médicas	45	56
Urg. quirúrgicas	1.388	1.152
Urg. traumatológicas	6.389	6.023
Pediatría	18.471	24.134
Cir. pediátrica	979	973
Ginecología y obstetricia	76	76
<b>Total urgencias atendidas a menores 14 años</b>	<b>27.446</b>	<b>32.496</b>
Urg. de serv. referencia	3.686	5.252
Urg. médicas	47.643	47.031
Urg. quirúrgicas	16.817	16.916
Urg. traumatológicas	30.635	29.418
Ginecología y obstetricia	13.891	15.842
<b>Total urgencias atendidas a mayores 14 años</b>	<b>112.672</b>	<b>114.459</b>
<b>Total urgencias</b>	<b>140.118</b>	<b>146.955</b>

Ha de destacarse que el aparente estancamiento de las urgencias durante el periodo 1997-1999 se deba probablemente a la apertura del Hospital de Manacor; en cualquier caso, a partir del año 2000 vuelve a recuperarse la tendencia de crecimiento.

En cuanto al número de box de urgencias, para su estimación se han empleado varios parámetros de los que se tiene conocimiento empírico, tales como la distribución horaria de la llegada a urgencias, la distribución de llegadas por día de la semana y la variación anual de la demanda.

Otra de las variables empleadas ha sido el tiempo medio transcurrido desde la entrada a urgencias al alta, que, redondeado, se ha tomado como igual a seis horas.

Con todo ello se ha construido una matriz con la ocupación media de urgencias, hora a hora y por cada uno de los días de la semana. Para ello se han empleado los datos\* de urgencias, paciente a paciente, del periodo de 1996 - 2000.

Como ya se ha dicho, la matriz obtenida refleja la ocupación media, que está sometida a fuertes oscilaciones estacionales y se ha medido la dispersión respecto a la media mediante la desviación estándar por considerarse el estimador más estable. Al valor medio de cada hora se le han sumado tres desviaciones estándar, a fin de incluir al 97% de la población que accede a urgencias cada hora y cada día. Finalmente se ha extraído el número máximo de camas utilizadas cada 24 horas y posteriormente el número máximo de camas empleado en cada uno de los días de la semana, lo cual proporciona el número de camas o box necesarios para urgencias.

La operación se ha repetido para los sujetos mayores y menores de 14 años, aplicándose a continuación los coeficientes de ajuste a la población de referencia del servicio de urgencias.

No se hizo distinción entre box y camas de observación, diferencia que sí se establece al presentar los datos relativos a la necesidad de puestos de atención en urgencias.

#### **tabla 4: puestos de urgencias y predicción de ingresos en el 2006**

ÁREA	URGENCIAS 2006	Nº BOX	CAMAS OBSERVACIÓN
<b>MENORES 14 AÑOS</b>			
Zonas de clasificación		5	
Zonas de soporte vital inmediato o de reanimación		1	
Zona de consultas con espera y salida diferenciada		8	
Zona de boxes y exploración		6	
Zona de espera de resultados		2	
<b>Total urgencias atendidas a menores 14 años</b>	<b>37.076</b>		<b>12</b>
<b>MAYORES 14 AÑOS</b>			
Zonas de clasificación		8	
Zonas de soporte vital inmediato o de reanimación		2	
Zona de consultas con espera y salida diferenciada		16	
Zona de boxes y exploración		14	
Zona de espera de resultados		3	
<b>Total urgencias atendidas a mayores 14 años</b>	<b>81.826</b>		<b>30</b>
<b>Total urgencias</b>	<b>118.902</b>		<b>42</b>

\* Del orden de 700.000 registros



**área de urgencias**



## hospitalización

En este planteamiento está implícito que los pacientes con orden de ingreso hospitalario pasan a las unidades de hospitalización en un plazo de 30 minutos, no actuando urgencias como una unidad de hospitalización convencional en caso de saturación hospitalaria.

Deben añadirse también 1-2 salas de yesos, 2-3 salas de curas; dos boxes deben tener características que permitan la reanimación cardiopulmonar y otros dos deben estar dotados de un sistema que permita crear presión negativa.

Entendemos que mucha de la patología de Traumatología son pequeñas lesiones que no requieren del uso continuado de un box, pero sí de una amplia sala de espera.

En cuanto a los 2 boxes destinados a Ginecología y Obstetricia comentar que las urgencias obstétricas se atenderán en paritorios.

En relación con la cifra de visitas esperadas, éstas implican una frecuentación de 398 visitas a urgencias por cada 1000 habitantes y año para el 2006, en el supuesto de que la población de referencia fuese de 258.432 habitantes, hipótesis que no incluye la población de Inca. Estas magnitudes son compatibles con la de hospitales del mismo grupo, que tienen 391 urgencias por 1000 habitantes y año.

En cualquier caso debe tenerse en cuenta, tal como se ha expresado con anterioridad, que Mallorca tiene una población de hecho que supera en más de doscientas mil personas el censo oficial, lo cual representa fluctuaciones del orden del 30% sobre la población oficialmente estimada.

### hospitalización

La determinación del número de camas se basó inicialmente en dos parámetros independientes: el número de ingresos y el número de estancias. Dado que el número de camas limitado frente a un número de ingresos creciente ha inducido una estancia media a la baja, que cuando se proyecta en el tiempo se presenta en ocasiones desmesuradamente baja, se ha optado por presentar el número de camas en razón de distintos escenarios:

1. Las camas fueron inicialmente estimadas en función del promedio de estancias e ingresos para el periodo de predicción 2001-2006. La proyección tiene el inconveniente de presentar en algunos casos un valor excesivamente bajo para la estancia media, lo cual no parece compatible con la práctica clínica.
2. Considerando que la estancia media está íntimamente ligada con habilidades, conocimientos y aptitudes de los facultativos del hospital y que dichos facultativos a corto plazo mantienen un comportamiento clínico estable, se ha optado por promediar las estancias medias por servicios del periodo estudiado, 1996-2000, y los valores obtenidos se han promediado a su vez con las estancias medias de los mismos servicios pertenecientes a hospitales del Grupo IV de la clasificación del Insalud.

Se considera que la estancia media obtenida, más baja que la del mencionado Grupo IV, es un estimador más estable que los restantes para determinar el número de camas.

3. Sobre la proyección final se añadieron los ingresos esperados como consecuencia de la desaparición de la actividad concertada a partir de los datos disponibles y de la opinión de expertos\*.

Para estimar la frecuentación se ha empleado el criterio ya descrito de servicios de referencia y no-referencia, con el correspondiente ajuste para la población del 2006.

**tabla 5: ingresos previstos, estancias medias y camas**

BLOQUE*	INGRESOS			CAMAS		
	<14 años	>14 años	Total	<14 años	>14 años	Total
Quirúrgico	2.138	9.830	11.968	39	269	308
Médico	1.767	8.343	10.110	39	300	339
Cuidados críticos	494	1.403	1.897	41	42	83
Ginecología y obstetricia	3	3.014	3.017	0	50	50
<b>TOTAL</b>	<b>4.402</b>	<b>22.590</b>	<b>26.992</b>	<b>119</b>	<b>661</b>	<b>780</b>

En traumatología esta incluida la traumatología infantil, referida a individuos menores de 14 años, que representa aproximadamente un 7% de las estancias y un 11% de todos los ingresos.

En conjunto, se espera que para el año 2006 el número de ingresos sea de 26.992 pacientes. El incremento relativo en los ingresos quirúrgicos se debe a que en éstos están incluidos los ingresos de Cirugía Cardíaca, al igual que en el número de camas donde también se encuentran contabilizadas.

El bloque de camas médicas incluye 16 camas destinadas a las Unidades de Psiquiatría Infanto-Juvenil y la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria.



\* Personal del propio hospital y de la Dirección Territorial del Insalud Baleares, todos ellos han trabajado en los últimos en temas relacionados con los conciertos y derivación de pacientes.

\*\* En el anexo de tablas se adjunta cuadro con camas por servicio.

## hospitalización



## intervenciones quirúrgicas

### intervenciones quirúrgicas

Para las predicciones las intervenciones se han clasificado en razón de que los pacientes fuesen ambulatorios o estuviesen hospitalizados. Asimismo, se han analizado las horas de quirófanos empleadas y hechas las oportunas proyecciones.

Los servicios han sido considerados como referentes o no, según el esquema desarrollado. En las tablas siguientes puede observarse la evolución del número de intervenciones, tanto para el periodo estudiado como para el de predicción.

Se exponen a continuación los pacientes en lista de espera al terminar el año 2000; los datos aparecen agregados con relación al tipo de cirugía, sea esta ambulatoria o con hospitalización. En la última columna se muestra la ratio entre el número de pacientes en lista de espera y la media intervenciones mes, que da un total de 2,51; el hospital tiene una reserva de pacientes que representa unos dos meses y medio su producción media. Debe considerarse que en este tiempo de espera ya está incluido el denominado de espera técnica, que es de aproximadamente un mes y está destinado al proceso de preanestesia y a la gestión interna de los servicios.

**tabla 6: intervenciones año y pacientes en lista de espera**

	total intervenciones año 2000	pacientes en lista de espera	pacientes en lista de espera / media de intervenciones por mes
Cirugía vascular	828	207	3,00
Cirugía cardíaca	nd	17	-
Cirugía general y digestivo	2.310	371	1,93
Cirugía maxilo facial	1.397	482	4,14
Cirugía pediátrica	957	154	1,93
Cirugía plástica	744	141	2,27
Cirugía torácica	180	11	0,73
Ginecología	2.419	148	0,73
Neurocirugía	365	32	1,05
Oftalmología	4.730	1.010	2,56
Otorrinolaringología	1.365	297	2,61
Traumatología	3.865	1.192	3,70
Urología	739	107	1,14
Otros	1.008	0	0
<b>Totales</b>	<b>20.907</b>	<b>4.169</b>	<b>2,51</b>



**tabla 7: Intervenciones por servicios 1996 - 2000 y predicción para 2000 - 2006**

ambulatorio / hospital	servicio	interv. 00	interv. 06
amb	cir.vascular	271	542
hosp	cir.vascular	557	387
hosp	cir. cardíaca	-	500
amb	cir.general y digestivo	516	147
hosp	cir.general y digestivo	1.794	1.065
amb	cir.máxilo facial	762	907
hosp	cir.máxilo facial	635	1.042
amb	cir.pediátrica	417	526
hosp	cir.pediátrica	540	461
amb	cir.plástica	484	320
hosp	cir.plástica	260	332
amb	cir.torácica	0	25
hosp	cir.torácica	180	184
amb	ginecología	412	285
hosp	ginecología	2.007	998
amb	neurocirugía	14	35
hosp	neurocirugía	351	470
amb	oftalmología	3.822	2.725
hosp	oftalmología	908	509
amb	otorrinolaringología	561	110
hosp	otorrinolaringología	804	443
amb	traumatología	1.396	1.129
hosp	traumatología	2.469	1.673
amb	urología	38	24
hosp	urología	701	409
	<b>total quir amb</b>	<b>8.693</b>	<b>6.775</b>
	<b>total quir hos</b>	<b>11.206</b>	<b>8.453</b>
amb	otros	554	244
hosp	otros	454	312
	<b>total amb</b>	<b>9.247</b>	<b>7.019</b>
	<b>total hosp</b>	<b>11.660</b>	<b>8.765</b>
<b>total partos</b>			<b>1.603</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>20.907</b>	<b>17.387</b>

intervenciones  
por servicios



## actividad ambulatoria

**tabla 8: necesidades de quirófanos según horas de jornada**

Duración de la jornada	quirófanos previstos 2006 rendimiento 3.20 Interv. sesión	quirófanos previstos 2006 rendimiento 2.90 Interv. sesión
Quirófanos 10 horas día	16	20

Se han tomado 237 días hábiles para realizar la estimación. Los quirófanos de urgencias están incluidos. Dado que la estimación del número de quirófanos a partir del total de horas esperadas de utilización, supone una distribución lineal óptima, circunstancia que no se produce nunca en la realidad, bien por anulaciones por causa técnica o debido a la estacionalidad de la demanda, se ha aplicado un incremento del 20% para compensar tal variabilidad, esta variación queda reflejada en el número de intervenciones por sesión.

Del número de quirófanos anterior debe tenerse en cuenta que 2 estarán inmovilizados para urgencias y entre 2 y 3 más por el tipo de tecnología instalada tendrán un uso restringido. Nos referimos fundamentalmente a oftalmología, otorrinolaringología, cirugía cardíaca y transplantes, siendo extensiva esta situación a determinadas técnicas de traumatología.

A los quirófanos deben añadirse 3 paritorios, uno de ellos de riesgo.

El área de quirófanos debe disponer de 20 camas de despertar para hospitalizados y 4 para pacientes ambulatorios.

### área de actividad ambulatoria

Determinados **Servicios de No Referencia** se les ha ponderado con un 10% de frecuentación mayor a la que inicialmente les correspondería debido a la tecnología puesta en juego, dichos servicios son: cardiología, neumología, digestivo, inmunología, neurología.



**tabla 9: consultas 1996-2000, predicción 2001-2006**

tipo prest.	servicio	visit. 00	visit. 06
cons. prim.	anestesia y reanimación	8.427	8.000
cons. prim.	cardiología	6.788	1.322
cons. prim.	cir. general y digestivo	7.792	2.907
cons. prim.	cir. máxilo facial	2.216	3.681
cons. prim.	cir. pediátrica	1.419	1.423
cons. prim.	cir. plástica	916	1.196
cons. prim.	cir. torácica	99	199
cons. prim.	cir. vascular	2.458	3.583
cons. prim.	dermatología	13.645	6.129
cons. prim.	digestivo	7.430	2.941
cons. prim.	endocrinología	3.138	2.023
cons. prim.	genética	815	914
cons. prim.	ginecología	31.372	18.807
cons. prim.	hematología	1.301	844
cons. prim.	inmunología	205	320
cons. prim.	medicina interna	957	512
cons. prim.	nefrología	596	442
cons. prim.	neumología	1.961	1.034
cons. prim.	neurocirugía	849	1.273
cons. prim.	neurología	2.834	3.028
cons. prim.	obstetricia	4.396	1.749
cons. prim.	oftalmología	35.682	16.646
cons. prim.	oncología	350	362
cons. prim.	otorrinolaringología	12.497	5.213
cons. prim.	pediatría	2.981	3.595
cons. prim.	psiquiatría	4.379	1.800
cons. prim.	radioterapia	923	1.963
cons. prim.	rehabilitación	6.873	2.854
cons. prim.	reumatología	1.168	1.520
cons. prim.	traumatología	26.628	15.000
cons. prim.	u. cuidados paliativos	477	853
cons. prim.	u. de reproducción	1.539	1.655
cons. prim.	u. del dolor	310	480
cons. prim.	urología	7.176	3.858
<b>consultas</b>			
	<b>primeras</b>	<b>200.397</b>	<b>118.126</b>
	<b>sucesivas</b>	<b>335.627</b>	<b>212.627</b>



## consultas externas

La actividad ambulatoria que implicaba intervención quirúrgica en un quirófano ha sido tratada en el apartado correspondiente a **Intervenciones Quirúrgicas**.

### consultas externas

La frecuentación esperada será de 426,82 primeras visitas por 1000 habitantes, mientras que para el conjunto primeras sucesivas será de 1068; estas magnitudes están por debajo de 1790 visitas/1000 habitantes en los hospitales homónimos del INSALUD.

Toda la actividad de Consultas Externas se realizará en el mismo edificio.

Para la estimación del número de locales se ha supuesto un tiempo medio para las primeras visitas de 30 minutos y 15 minutos para las sucesivas, con una jornada de 10 horas día y 237 días hábiles el año.

A cada jornada se le ha restado 30 minutos al inicio y al final de la misma para ordenación y preparación del material.

Se ha analizado la distribución de fecha llegada, mes a mes, de las solicitudes de primeras visitas, dando una variación máxima sobre la media de un 145% y un mínimo de 43%, las sucesivas con un retardo de aproximadamente un mes siguen una distribución similar, si bien amortiguadas por sucesivas anteriores. En cualquier caso, considerando que las limitaciones estructurales son un impedimento insuperable para un adecuado abordaje del problema de las listas de espera, se ha optado por tomar la tasa máxima en la variación de la demanda de consultas externas para dimensionarlas. Se añade a tal consideración un índice de ocupación del 80% de las instalaciones, a fin de compensar el porcentaje de no presentados, que alcanza una magnitud del 20% y que en condiciones de trabajo reales ocupa un espacio de programación de actividad.

### tabla 10: variación de la demanda de primeras visitas de consultas externas

Enero .....	42,99%	Julio .....	102,17%
Febrero .....	98,17%	Agosto .....	64,94%
Marzo .....	96,69%	Septiembre .....	126,48%
Abril .....	127,12%	Octubre .....	145,66%
Mayo .....	126,36%	Noviembre .....	82,69%
Junio .....	126,12%	Diciembre .....	60,62%

En el sentido de lo expresado anteriormente, debe tenerse en cuenta que todas las estimaciones se han efectuado a partir de actividad realizada y que, por tanto, no han incluido el mencionado 20% imputable a la voluntad del paciente\*.

\* Se ha podido verificar que el porcentaje de no presentados es independiente del tiempo de espera, excepto para grandes tiempos, como aquellos superiores a 180 días.

**tabla 11: necesidad de locales de consulta**

237 días hábiles para una jornada de duración	Índice de ocupación de locales	Tasa de variación máxima: 1.45%
10 horas	100% 80%	74 69

### **gabinetes**

Los gabinetes representan un área de actividad con un crecimiento del 11% hasta el año 2006, si bien se espera que la pérdida de población reduzca la actividad a 101.781 prestaciones al final del año 2006, frente a las 168.903 del año 2000. Los gabinetes constituyen una de las áreas con un mayor crecimiento sostenido, de aquí la necesidad de dimensionarlos adecuadamente.

**tabla 12: actividad de gabinetes 1996-2000, predicción 2001-2006**

SERVICIOS	EXPLORACIÓN 2000	EXPLORACIÓN 2006
cir.vascular	2.773	3.200
cardiología	1.434	1.700
cir.máxilo facial	1.270	460
dermatología	2.542	1.350
digestivo	8.130	5.027
ginecología	32.589	21.214
nefrología	52.558	26.785
neumología	10.929	5.780
neurología	3.740	2.263
oftalmología	17.043	9.903
otorrinolaringología	14.273	5.981
pediatría	11.652	11.421
u.de reproducción	2.983	3.344
urología	6.987	3.353
<b>total gabinetes</b>	<b>168.903</b>	<b>101.781</b>

**gabinetes**



## hospital de día

Para la estimación del número de locales necesarios se han considerado 237 días hábiles y jornadas de 10 horas, el tiempo medio de cada proceso se estima en 30 minutos y el índice de ocupación de las instalaciones del 100% y 80% como alternativa más probable. El número compatible es congruente con los estándares existentes para asistencia oncohematológica, medicoquirúrgica, HIV, y psiquiátrica. Un local de gabinete se considera similar al de una consulta.

**tabla 13: número de locales para gabinetes**

237 días hábiles para una jornada de duración	Índice de ocupación de locales	número de locales para gabinetes; promedio previsto para el 2006 con utilización uniforme
10 horas	100%	29
	80%	41

### Hospital de día

Es un sector que también manifiesta un importante crecimiento del 24% hasta el año 2006. En el 2006 se espera realice 13.164 prestaciones, magnitud similar a la que se obtendría utilizando parámetros de grupo IV de hospitales para esta modalidad de prestación.

**tabla 14: predicción de tratamientos de actividad de hospital de día**

<b>SERV</b>	1996	1997	1998	1999	2000	2002
H. de día	11.191	13.174	13.922	14.394	18.537	10.012
<b>SERV</b>	2003	2004	2005	2006	<b>VARIACIÓN</b>	
H. de día	10.800	11.588	12.376	13.164	24%	

Para la estimación del número de puestos se ha considerado una actividad de 237 días anuales, una jornada de nueve horas, el tiempo medio de cada prestación es de 3 horas.

**tabla 15: número de puestos de hospital de día**

Índice de ocupación de puestos de hospital de día	Número puestos para hospital de día; promedio previsto para el 2006 con utilización uniforme
100%	60
80%	75

Las cifras anteriores han incorporado 6 puestos de oncología ginecológica, que en la práctica se realiza actualmente en unidades de hospitalización y no ha estado reflejada en las series analizadas; puede expresarse lo mismo para 4 puestos de pediatría.

Un trato especial merece la fisioterapia, ya que las series de actividad estudiadas predicen una disminución al 4,88%, con un total de 41.837 prestaciones para el 2006. En cualquier caso creemos que debe mantenerse unas instalaciones con una superficie similar a la actual.

### otras áreas

#### Radiología

En la columna tendencia se muestra el cociente entre la media de prestaciones de cada técnica durante el periodo estudiado 1995-2000 y la media correspondiente al periodo de predicción antes de ajustar por la población de referencia.

En la columna variación se repite el procedimiento, pero una vez ajustada la predicción con relación a la población correspondiente.

## radiología

**tabla 16: evolución de la demanda de técnicas de radiología**

PRESTACIÓN	2000	PRESTACIÓN	2006
Radiología simple	220.540	Radiología simple	145.690
Ecografías	25.732	Ecografías	19.876
Mamografías	12.520	Mamografías	6.345
Tac	15.872	Tac	15.123
RMN hospital	4.139	RMN hospital	9.756
RMN c. concertados	3.966	RMN c. concertados	0



Se debe plantear un servicio único, que integre todas las instalaciones, equipamiento y profesionales dedicados a la radiología y que asuma toda la actividad ambulatoria, de hospitalización y de urgencias.

Al ser un servicio en constante expansión debe preverse espacio suficiente para el crecimiento futuro (quirófano para intervencionismo).

Equipos instalados inicialmente:

	URGENCIAS			PROGRAMADO			INTERVEN- CIONISMO	TOTAL
	Adultos	Pediátrico	Indistinto	Adultos	Pediátrico	Indistinto		
Resonancias	-	-	-	-	-	2	-	2
T.A.C.	-	-	1	-	-	2	-	3
Angiógrafo digital	-	-	-	-	-	1	1	2
Salas convencionales	3	1	-	3	2	-	-	9
Telecomando	-	-	1	1	1	-	-	3
Telecomando digital	-	-	-	-	-	-	1	1
Ecógrafo	1	-	-	3	2	-	2	8
Mamógrafo	-	-	-	-	-	2	1	3
Ortopantógrafo	-	-	-	-	-	1	-	1
Zona revelado	-	-	1	-	-	1	1	3

Todo los equipos deben estar dotados de tecnología digital y de aplicación informática capaz de transmitir imágenes.

### **Técnicas o procedimientos de nefrología**

Para la predicción de técnicas o procedimientos de nefrología se ha tomado como referencia la biopsia renal, el trasplante renal y otras técnicas, considerando el resto como propios de sector.



**tabla 17: trasplantes, diálisis y otros procedimientos**

<b>SERVICIO</b>	<b>2000</b>	<b>2006</b>
biopsia renal	29	25
extracción catéter	108	38
hemod.agudos pac.	995	838
hemod.agudos ses.	2.267	1.214
hem.crónicos pac.	78	34
hem.crónicos sesiones	12.135	5.378
implantación catéter	142	44
otras técnicas	1.304	1.791
trasplante renal	40	69

Para realizar esta actividad, y teniendo en cuenta la creación de un tercer turno en la unidad de crónicos, que en la unidad de agudos ya existe, se preveen 10 puestos de diálisis para la unidad de crónicos y 3 puestos para la de agudos.

## **diálisis**

# índice

Unidades de hospitalización .....	81
Urgencias .....	90
Bloque quirúrgico .....	95
Bloque obstétrico .....	98
Hospital de día .....	100
Hospital de día psiquiátrico .....	102
Consultas externas .....	103
Gabinetes .....	105
Litotricia .....	106
Hemodinámica .....	107
Central de esterilización .....	109
Laboratorios .....	111
Radiodiagnóstico .....	116
Medicina nuclear .....	118
Radiofarmacia .....	199
Oncología radioterápica .....	120
Radioprotección .....	121
Unidad de diálisis .....	123
Farmacia .....	124
Servicio de rehabilitación .....	127
Servicio de prevención de riesgos laborales .....	128
Medicina preventiva .....	128
Archivo de historias clínicas .....	128
Documentación clínica .....	129
Instituto de investigación .....	129
Unidades de soporte general .....	130
Área de gestión administrativa .....	131
Área de agentes sociales .....	132
Admisión-archivo .....	132
Servicio de atención al paciente - Trabajo social .....	133
Aulas de formación .....	133
Biblioteca .....	134
Área de gestión de los servicios clínicos .....	134
Salón de actos .....	134
Unidades de soporte logístico .....	135
Mantenimiento .....	139
Audíovisuales .....	140
Conserjería .....	141
Seguridad civil .....	141
Cocina .....	142
Cafeterías .....	142
Lavandería y lencería .....	143
Almacenes generales .....	143
Evacuación de residuos .....	145
Área de duelos .....	146
Limpeza .....	146
Vestuarios .....	146
Hospedería .....	146
Área técnica de instalaciones .....	147
Servicios varios .....	147
Aparcamientos .....	147



## Definición estructural de las diferentes unidades





## unidades de hospitalización

### unidades de hospitalización

Las unidades de hospitalización son el conjunto de unidades de enfermería donde se desarrolla la atención a los pacientes ingresados. Hoy en día, con la disminución de la estancia media han disminuido su peso en relación con las áreas ambulatorias, pero siguen siendo el núcleo central del hospital y el área donde más hay que cuidar la comodidad y el entorno que rodea al paciente, además de tener en cuenta que es donde se presta, junto con la urgencia, atención permanente veinticuatro horas al día.

BLOQUE	INGRESOS			CAMAS		
	<14 años	>14 años	Total	<14 años	>14 años	Total
Quirúrgico	2.138	9.830	11.968	39	269	308
Médico	1.767	8.343	10.110	39	300	339
Cuidados críticos	494	1.403	1.897	41	42	83
Ginecología y obstetricia	3	3.014	3.017	0	50	50
<b>TOTAL</b>	<b>4.402</b>	<b>22.590</b>	<b>26.992</b>	<b>119</b>	<b>661</b>	<b>780</b>

El diseño de las unidades de hospitalización debe tener en cuenta también los elementos necesarios para el trabajo de los profesionales sanitarios y las áreas de apoyo logístico y administrativo imprescindibles para el desarrollo del proceso asistencial.

A fin de poder realizar una distribución óptima de los recursos humanos de enfermería, el tamaño de las unidades de hospitalización convencional debe estar dimensionado en 34 camas, de las cuales, aproximadamente, **16 camas se ubicarían en habitaciones dobles** (con una dimensión mínima de 3,5 x 4,5) y **18 camas en habitaciones individuales** (con una dimensión mínima de 3,5 x 3,0)

Todas las habitaciones dispondrán de aseo completo con sistema de aviso de emergencia, con lavabo, inodoro con asidero y espacio suficiente de aproximación, lavacubos y soporte para dos cubas, ducha empotrada en pavimento, suelo antideslizante y pasamanos de seguridad. La dimensión mínima de los aseos será 2,40 x 1,60, la puerta de los mismos permitirá el acceso de una silla de ruedas. Serán espaciosas y luminosas, dispondrán de espacio suficiente para al menos dos acompañantes por paciente, toma de oxígeno y vacío, luces incluidas en cabecero de la cama que comprenda luz de lectura de intensidad regulable y armario empotrado con cerradura e interior lavable. Asimismo tendrán tomas de voz, TV-video y datos, central de intercomunicación con el control de enfermería. La puerta de entrada a las habitaciones será de 1,20 ancho como mínimo. La puerta del aseo permitirá su apertura desde el exterior aunque se haya bloqueado desde el interior. Tendrán vestíbulo para abatimiento de ambas puertas sin interferencias.

Todas las ventanas podrán bloquearse y tener postura de ventilación y llave para limpieza, y tendrán un mecanismo tipo persiana, que permita regular la luz exterior hasta impedir su penetración.

El cabecero estará protegido con un dispositivo duradero y no pintado con tomas eléctricas y gases integrados. Las renovaciones previstas serán de 25 m<sup>3</sup>/h/persona y se preverán para el cálculo dos visitas por cama. Dispondrán de conexiones informáticas. Dos habitaciones individuales deberán tener un sistema con presión regulable, ya sea positiva y negativa, cuya impulsión será variable y la extracción constante. En el acceso deberá haber un control que señale la situación de dicho sistema de presión, y el vestíbulo deberá tener un lavabo de manos para el personal tipo quirúrgico y acceso con esclusa. Una habitación individual deberá tener aseo preparado específicamente para minusválidos.

Todos los pasillos dispondrán de un protector duradero y resistente, no pintado, que proteja las paredes de golpes y sirva a la vez de pasamanos para apoyo de pacientes ambulantes, con paramentos con zócalos resistentes y fácilmente lavables. Deberán tener un ancho mínimo de 2,20 m y en la zona de entrada de camas deberá poder inscribirse un círculo de 2,60 m de diámetro. Tendrán iluminación continua en horario diurno y equipos rasantes o de bajo consumo para horario nocturno. Se dispondrá de una toma de Rx por cada 4 habitaciones.

Las camas de hospitalización se agruparán en las siguientes áreas funcionales-operativas:

- Hospitalización médica
- Hospitalización quirúrgica
- Hospitalización obstétrica
- Hospitalización pediátrica y neonatológica
- Cuidados especiales

La distribución será:

Hospitalización médica: 300

Hospitalización quirúrgica: 269

Obstetricia: 28, Ginecología 22

Pediatría (especialidades médicas y quirúrgicas): 78

Cuidados críticos pediátricos: 41 ( 10 UCI pediátrica, 18 UCI neonatal y 15 cuidados medios)

Cuidados críticos adultos: 42 ( 20 UCI general adultos, 10 coronarios y 12 reanimación)

En las Unidades de Enfermería polivalentes (médica y quirúrgica) se tendrán en cuenta las siguientes peculiaridades:

Reservarán el área de hospitalización para los cuidados de enfermería y la estancia hotelera del paciente.

Al menos una habitación estará dimensionada para personas discapacitadas.



## unidades de hospitalización

Dispondrán de estar de pacientes.

Tendrán sala de espera para familiares y visitas.

Control de acceso a la unidad.

En el área de hospitalización o en zona inmediata a la misma se podrán ubicar las correspondientes unidades de apoyo administrativo (en adelante U.A.), que se describen en el apartado correspondiente.

El control de enfermería será espacioso, y estará dotado de mostrador para al menos 3 puestos de trabajo, con capacidad para albergar equipos informáticos en la zona alta a 1,10 m para atención de visitas y con zona baja a 0,70 m para atención a discapacitados, tomas de voz y datos, conexiones informáticas y telefónicas., cuadros de alarma de gases y central de intercomunicación con habitaciones y de carga de los buses del personal de la planta, control de apertura de puertas de acceso a la unidad, tubo neumático de transporte de documentos y muestras y sala de descanso para el personal, con toma de voz y TV-video y visión del control de enfermería y aseos.

Dispondrán de espacio para:

- Carros de medicación y de historias clínicas.
- Custodia de historias clínicas de los pacientes ingresados cerrada mediante puerta con llave. Deberá estar próxima al despacho de diagnóstico médico.
- Almacén de material sanitario con conexión informática.
- Lencería con estanterías tipo rejilla.
- Cuarto de limpio con espacio para carros de curas, portasueros, recipientes de toma de muestras, etc., y con puerta de paso de 0,80 m de ancho en conexión con el área de suministros. Deberá estar perfectamente controlado desde el puesto de enfermería. Contará con un mueble clínico con doble pileta en cuya parte inferior habrá una nevera para medicamentos, un armario con llave para específicos y una vitrina de ambiente estéril.
- Cuarto de sucio con vertedero e instalación de un desinfectador de cuñas. Contará además con un mueble clínico con doble pileta y armarios altos con puertas acristaladas.
- Cuarto de útiles de limpieza con espacio para el carro, armario para el material y fregadero.
- Sala de curas, con mueble clínico con pileta, toma de oxígeno y vacío y conexión. Deberá tener una puerta de 1,20 de ancho mínimo para acceso de camas, conexiones informáticas y toma de voz.

- Baño asistido para dos unidades o planta, con puerta de 1,20 de ancho como mínimo para acceso de camas. Dispondrá de lavabo, inodoro, asideros y ayudas en la pared, timbre de alarma, ducha empotrada en pavimento con suelo antideslizante y sumidero.
- Oficio con frigorífico y horno microondas empotrados, con tomas de corriente e informática y espacio para 2 carros de comida.

Despacho supervisor con conexión voz e informática.

Despacho médico con conexión voz e informática y conexión directa con el control de enfermería.

Aseos para público, uno de ellos adaptado para discapacitados con lavabo e inodoro.

Sala de Información próxima al acceso de la unidad de enfermería con conexiones informáticas y de telefonía.

Cuarto de ropa sucia con tubo neumático para su transporte.

Cuarto de basuras con tubo neumático para su transporte.

En los pasillos se dispondrá de suficientes tomas eléctricas de fuerza (una cada 4 habitaciones recomendable).

Iluminación de bajo consumo y pavimento no deslizante.

### características especiales

En una de las unidades del área médica se dispondrá de cuatro habitaciones individuales para aislamiento respiratorio con presión negativa.

Una de las unidades dispondrá de sala de yesos, con vertedero y decantador de yeso.

En la Unidad de **PSIQUIATRIA** se tendrán en cuenta las siguientes características:

- Habrá una unidad de psiquiatría de adultos o general que estará dotada con 31 camas, de las cuales 21 se encontrarán en habitaciones individuales y 10 en dobles. Se dispondrá de otra unidad de psiquiatría infanto-juvenil y de trastornos de la conducta alimentaria con 16 camas, todas en habitaciones individuales. Esta unidad estará contigua a la de psiquiatría general, pero sin permitir el cruce de circulaciones de pacientes, únicamente de personal sanitario. Además, esta unidad permitirá la separación mediante medios físicos de una zona con 10 camas y otra de 6, a fin de poder permitir la separación de los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria. En esta última subzona se dispondrá de una sala de estar, de un oficio, de un comedor y de una sala de terapia y otra de entrevista.



- Estará dotada de suficientes espacios comunes que permitan la convivencia de los pacientes (comedor, sala de juegos, sala de terapia en grupo, sala de laborterapia, sala para fumadores).
- Las ventanas no permitirán nada más que una apertura muy limitada para ventilación y tendrán vidrio de seguridad.
- Los enchufes serán de seguridad.
- No habrá elementos que permitan las autolesiones.
- El acceso al control de enfermería será mediante puerta con llave y habrá ventanilla de seguridad.
- Los extintores estarán protegidos con funda de metacrilato y los hidrantes y columnas secas estarán protegidos por el mismo material, nunca por vidrio.
- Se dispondrá de un armario para estupefacientes con llave.
- Las puertas de aseos y habitaciones abrirán hacia el exterior, y dispondrán de una mirilla de observación hacia el interior.
- Los espejos no serán de vidrio.
- No habrá duchas tipo teléfono ni cables para timbres o luz que permitan anudarse.
- En el pasillo habrá cámaras de TV, al igual que en el 40% de las habitaciones, en circuito cerrado con el control de enfermería.

Se diseñará una **UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN** con 4 camas en habitaciones individuales, que se integrará con la unidad de psiquiatría de adultos del modo señalado para la infanto-juvenil. Tendrá acceso a una zona ajardinada restringida para el resto del hospital, y las características de espacios comunes y las medidas de seguridad serán las señaladas para psiquiatría con carácter general. Se ubicará, a ser posible, en la planta baja.

En una de las Unidades de Hospitalización Médica se ubicarán 10 habitaciones individuales para **HEMATOLOGÍA** que tendrán las siguientes características de aislamiento:

- Acceso restringido.
- Dotadas de presión regulable.
- Precedidas de una esclusa que permita el cambio de ropa y el lavado de manos con presión positiva, aisladas de la planta mediante una mampara de cierre automático.

Se diseñará una **UNIDAD DE CUSTODIA** con seis habitaciones que permitan su utilización individual o doble, que estarán dotadas de las mismas medidas de seguridad que las de psiquiatría, con barreras físicas en las ventanas y con acceso de seguridad a la unidad. En el acceso se dispondrá de una sala de vigilancia para las fuerzas de seguridad del Estado y aseos.

En una de las Unidades de Hospitalización Médica se ubicarán tres habitaciones de **PROTECCIÓN RADIOLÓGICA** (Medicina Nuclear), que dispondrán de esclusa de acceso, sin necesidades de presiones diferenciadas, y estarán dotadas de blindaje radiológico según normativa del Consejo de Seguridad Nuclear. Aunque estas habitaciones serán individuales, deberán permitir su conversión a dobles.



La Unidad de **OBSTETRICIA** se diseñará con todas las habitaciones individuales, y estará dotada de un **NIDO** con espacio para 6 cunas, con zona de exploración, pila de lavado con ducha de teléfono y manguera plegable con seis tomas de oxígeno y vacío. Estará dotada de toma informática y de voz. Asimismo tendrá oficio de biberones dividido en zona limpia y sucia.

La hospitalización de **PEDIATRÍA** constará de 78 camas para el resto de niños, incluidas 20 cunas para lactantes. El espacio para lactantes será una zona diáfana, disponiendo cada cuna de iluminación específica para reconocimiento, seis tomas eléctricas, dos tomas de oxígeno, dos de vacío y una de aire y soporte para monitor. Se facilitará la separación de cunas mediante cortinas y habrá espacio suficiente para colocar un sillón de descanso para un acompañante del niño. El área de hospitalización de no lactantes tendrá las mismas características que la de adultos, excepto que todas las habitaciones serán individuales y se añadirá una sala de juegos y un aula para formación educativa escolar.

Las **UNIDADES DE CRÍTICOS** serán:

- 16 de Cuidados intensivos neonatales
- 15 de Cuidados intensivos medios
- 10 de Cuidados intensivos pediátricos
- 42 de Cuidados intensivos de adultos, que a su vez se subdividen en 20 de UCI, 10 de coronarios y 12 de reanimación

Las neonatales y pediátricas se ubicarán junto a la hospitalización infantil.

La Unidad de Cuidados Críticos Neonatológicos contará con ventana perimetral para observación desde el exterior. Las tomas de gases y eléctricas serán de techo y de pared, con seis tomas eléctricas, dos de oxígeno, dos de vacío y una de aire y soporte para monitor. Asimismo, se dispondrá de dos box para aislamiento. Estará dotada de tomas informáticas y de voz en todas sus dependencias.

El resto de características de las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos y neonatológicos se ajustarán a los criterios que se relacionan seguidamente para la Unidad de Adultos.

Las de adultos se localizarán muy próximas al bloque quirúrgico y a urgencias, y tendrán conexión rápida con radiología.



## **unidades de hospitalización**

### **características generales unidades de adultos**

Independientes de las circulaciones generales del edificio con acceso restringido a visitas.

El diseño de las unidades deberá garantizar la vigilancia continua y la asistencia inmediata y, a la vez, la mayor intimidad del paciente.

Los boxes de los pacientes deben tener luz natural y vistas desde la cama, con posibilidad de oscurecimiento. Estarán organizados en dos módulos de 5 boxes con posibilidad de ser cerrados y con visualización directa desde el exterior.

Lavacufias en número suficiente para que el desplazamiento desde los boxes a ellos sea el más corto posible.

Conexión con laboratorios mediante tubo neumático.

El control de enfermería debe permitir la visualización directa de los pacientes y dispondrá de tomas de voz e informáticas. Estará centralizado en relación con los dos módulos de boxes y dispondrá de cuadros de alarma de gases.

Las distintas unidades deben estar contiguas.

En la UCI habrá seis boxes de aislamiento.

Habrá toma informática y de voz en todas las dependencias de trabajo.

Todas las camas tendrán un cabecero integrado, tipo ICU, con las tomas de gases, eléctricas y soporte de monitores con ocho tomas de corriente con toma de tierra, cuatro tomas de oxígeno cuatro de vacío, dos de aire comprimido y toma informática y de telefonía.

Cada box dispondrá de lavamanos para personal con sistema automático de agua y un sistema de alarma acústica y visual; podrá atenderse desde cualquier zona de la unidad.

En tres boxes de UCI habrá agua osmotizada y drenaje adecuado para permitir hemodiálisis.

Dispondrá de un quirófano para realizar exploraciones técnicas (colocación de marcapasos...), que estará plomado para realizar exploraciones radiológicas mediante intensificador de imágenes y tendrá capacidad para colocar una lámpara quirúrgica de techo.

Cableado para monitorización centralizada.



Sala de estar de personal con toma TV y aseos.

Los despachos médicos, secretaría, sala de reuniones, etc., forman parte de la correspondiente U.A., que debe quedar integrada en el Servicio, con las dimensiones que se especifican en el apartado correspondiente.

Despacho de supervisora con conexiones informáticas y telefónicas.

Despacho médico.

Dormitorio médico de guardia con aseo completo con ducha.

Vestuarios y aseos del personal.

Farmacia con las mismas características que en las unidades de hospitalización.

Cuarto de limpio junto al control de la unidad que será común para ambos controles.

Cuarto de sucio.

Cuarto de basura.

Lencería.

Almacén de material sanitario, fungible y sueros.

Aseo de pacientes con lavabo e inodoro y puerta de apertura al exterior y de acceso asistido o impedido, con asideros y ayudas en la pared. Dispondrá de timbre de alarma.

Almacén de aparataje para aparatos limpios y comprobados para ser utilizados. Dispondrá de tomas de oxígeno y vacío para la revisión de respiradores y tomas eléctricas y de gases medicinales.

Sala de Información a familiares.

Oficce y esclusa.

Fuera del recinto, pero contigua, debe haber una sala de espera para familiares con toma de TV y aseos próximos. Asimismo habrá una sala de espera con aseo para familiares de donantes de órganos.

En la unidad de coronarias habrá un aseo dentro de la habitación.



## urgencias

### urgencias

Es el Área donde se atiende a los pacientes que demandan atención inmediata. Es, en un gran número de ocasiones, la que da la imagen del hospital y la que mayor crecimiento ha tenido en los últimos años. Por otra parte, es uno de los puntos donde se han depositado más expectativas de mejora en el Hospital Son Dureta.

### urgencias previstas: dimensionamiento

ÁREA	URGENCIAS 2006	Nº BOX	CAMAS OBSERVACIÓN
<b>MENORES 14 AÑOS</b>			
Zonas de clasificación		5	
Zonas de soporte vital inmediato o de reanimación		1	
Zona de consultas con espera y salida diferenciada		8	
Zona de boxes y exploración		6	
Zona de espera de resultados		2	
<b>Total urgencias atendidas a menores 14 años</b>	<b>37.076</b>		<b>12</b>
<b>MAYORES 14 AÑOS</b>			
Zonas de clasificación		8	
Zonas de soporte vital inmediato o de reanimación		2	
Zona de consultas con espera y salida diferenciada		16	
Zona de boxes y exploración		14	
Zona de espera de resultados		3	
<b>Total urgencias atendidas a mayores 14 años</b>	<b>81.826</b>		<b>30</b>
<b>Total urgencias</b>	<b>118.902</b>		<b>42</b>

Es un servicio que funciona de manera continua las 24 horas del día.

El Servicio de Urgencias estará configurado por un Área de Urgencias generales donde se distinguen una circulación pediátrica y otra de adultos y el área de urgencias obstétricas que se atenderá en la zona de partos.

La zona de entrada/admisión será común para todas las urgencias, y dispondrá de dos accesos diferenciados:

- Acceso para vehículos y ambulancias
- Acceso para los pacientes que acuden de manera ambulatoria

Existirá un control para accesos de pacientes y para el área de llegada de ambulancias y vehículos. Estará comunicado con el área de Admisión y deberá disponer de almacén para camas, sillas u otras ayudas. Estará dotado de paramentos resistentes a impactos.

La atención de urgencias será gradual y se estructurará por niveles:

- Zona de clasificación
- Zona de soporte vital inmediato o de reanimación
- Zona de consultas con espera y salida diferenciada
- Zona de boxes y exploración
- Zona de espera de resultados para pacientes en sillas y sillas de ruedas
- Zona de observación
- Circulación diferenciada para pacientes obstétricas

La Urgencia debe ubicarse junto a la zona de Radiodiagnóstico, a fin de optimizar recursos humanos y materiales, por lo que debe tener una comunicación directa y restringida con el área de Diagnóstico por imagen y facilidad de acceso para bloque quirúrgico, U.C.I. y parto.

La actividad quirúrgica urgente se realizará en el Bloque quirúrgico general, por lo que la comunicación con el mismo debe ser también rápida y directa.

Existirá comunicación mediante tubo neumático con el laboratorio de urgencias.



La estructuración de la urgencia será la siguiente:

• **Zona de acceso doble y diferenciada: adultos y niños:**

La de ambulancias y vehículos permitirá el acceso simultáneo de al menos tres ambulancias y su salida sin necesidad de maniobras complicadas, evitando al máximo la marcha atrás. La peatonal estará adaptada para personas discapacitadas. Dispondrá de un parking de ambulancias próximo pero independiente, con toma de agua y electricidad para los vehículos. Además deberá existir un local para almacenamiento de camillas y sillas de ruedas, así como una sala de estar de celadores y conductores de ambulancia, con aseo, conexiones telefónicas y máquinas de bebidas.

• **Zona de clasificación:**

Es la zona de primer contacto asistencial. Se clasificará a los pacientes en función de su patología y gravedad. Los pacientes se evaluarán y su flujo se ordenará al resto de las áreas, o se derivarán a otros dispositivos o a su domicilio.

La zona de clasificación estará dotada de seis boxes de triaje para adultos, dos boxes de atención resolutive y tres boxes de triaje pediátrico y dos de atención resolutive. Debe tener tomas de gases (oxígeno y vacío), encimera amplia con piletta y conexiones informáticas. No tendrá puerta, pero existirá una cortina que permita la intimidad del paciente.

• **Zona de soporte vital inmediato, con acceso directo desde la entrada:**

Es para la atención inmediata a los pacientes críticos (RCP, politraumatizados). Dispondrá de dos boxes dobles, uno para adultos, otro para Pediatría con radioprotección, y otro para politraumatizados en adultos, dotados con cabecero tipo UCI, toma integrada de gases (oxígeno, vacío, protóxido y aire medicinal) y monitorización, tomas eléctricas, toma de fuerza para RX portátil, iluminación potente y graduable y conexión informática y de voz.

• **Zona de consultas:**

Dispondrá de 16 consultas de adultos y 8 de niños, con un área de espera inmediata con capacidad para 35 adultos más 15 niños y tendrá, preferiblemente, salida diferenciada, sin pasar por otras áreas de la Urgencia. Dispondrá de circulación independiente para personal y para pacientes.

• **Zona de boxes y exploración (14 adultos y 6 niños):**

La zona de adultos estará compuesta por 14 espacios:

- Dos salas de yeso con espacio para una camilla, tomas de gases y conexiones informáticas y telefónicas.
- 4 salas de curas (2 limpias y 2 sucias) con espacio para una camilla, tomas de gases, espacio de almacenamiento y conexiones informáticas y telefónicas.

- 1 sala de Oftalmología.
- 1 sala de Cirugía Máxilo-facial y Otorrinolaringología.
- 2 salas quirúrgicas.
- 2 salas psiquiátricas.
- 2 salas ginecológicas.

La zona de niños estará compuesta por 6 espacios:

- 1 sala de yeso.
- 2 salas de curas (1 limpia y 1 sucia).
- 1 sala ginecológica.
- 1 sala quirúrgica.
- 1 sala polyvalente.

En la zona de traumatología debe haber dos salas de yesos en área adultos y 1 en la zona de niños, dotadas de vertedero y decantador de yesos, sumidero en el suelo y con toma de fuerza para portátil de rayos con radioprotección. Debe tener espacio para una camilla y puerta amplia para el paso de camas. Los boxes estarán separados por cortinas y dispondrán cada uno de timbre de llamada, toma de gases (oxígeno, vacío y aire) y conexión informática cada dos boxes. En esta zona se dispondrá de un control de enfermería que permita la observación directa de todos los pacientes y estará dotada de conexión informática, de voz y de tubo neumático. En la parte de traumatología se dispondrá de un espacio suficiente para la permanencia de al menos diez pacientes en silla de ruedas.

En las zonas de traumatología y quirúrgica se dispondrá de cuatro salas de curas: dos sucias y dos limpias. Habrá dos boxes con doble salida para exploración de pacientes psiquiátricos y dos más para ginecológicos.

• Zona de observación para estancia máxima de 24 horas:

Se dispondrá de 30 camas de Observación adultos y 12 en Observación Infantil, separadas de las anteriores (observación propia). Habrá dos boxes dotados de presión negativa para aislamiento respiratorio, con paredes que permitan la observación directa del paciente, con control de enfermería que permita la visualización de todos los pacientes, (que estarán separados por cortinas) y con mueble de las mismas características que los de las unidades de hospitalización. Los boxes deberán permitir la intimidad de los pacientes. Deberán disponer de lavamanos y posibilidad de monitorización. Este área de Observación dispondrá de un área colindante para futuros crecimientos.

• Zona de espera de resultados para pacientes:

Se dispondrá de salas de espera de resultados diferenciadas. En el área de adultos se ubicará una con capacidad para al menos 35 personas sentadas y 15 en silla de ruedas y en la zona pediátrica otra con capacidad para al menos 15 personas. Ambas estarán dotadas de tomas de TV-video, música ambiental y tomas de gases.



### características generales

Se deberán prever los siguientes espacios:

- Sala para el personal de seguridad, situada junto a la entrada.
- Despacho de **alestados**, situado en la entrada.
- Admisión de urgencias, con mostrador para atención con cinco puestos con zona alta para la atención de pacientes y zona baja para la atención de minusválidos, dotada de mueble para colocación de dispositivos informáticos, con toma de voz y datos, sillones para espera y zona de descanso para el personal. Dispondrá además de una consigna para la guardia y custodia de objetos personales de los pacientes.
- El control de enfermería deberá tener amplia visión de todas las salas de urgencias y curas, de los boxes y de la zona de observación. Dispondrá de cuadros de alarma y control general de encendidos de la zona, con posibilidad de monitorización y conexiones informáticas y telefónicas.

Habrán lavacuanas en zona de boxes y salas de observación.

- Sala de espera de familiares, con capacidad para al menos 60 personas, con acceso directo a la calle, con iluminación y ventilación exterior y con posibilidad de tener un espacio exterior acotado para esparcimiento y relax. Aseos (uno para discapacitados) con toma de luz y agua para instalación de máquinas de café, toma de TV-video, informática y teléfono y acabados antivandálicos. Debe ser un espacio de estructura diáfana y con separación de ambientes por mamparas, permitiendo su utilización en supuestos de catástrofes. No podrá permitir el acceso directo (únicamente por apertura controlada desde el interior) desde la sala a la zona de atención de pacientes.
- 4 salas de información a familiares, en comunicación directa con la sala de espera y con el interior de la urgencia.
- Farmacia, con las mismas características de dotación que las unidades de hospitalización.
- Aseos para personal y pacientes (alguno para discapacitados). Baño asistido para limpieza de pacientes con impedimentos especiales, que dispondrá de puerta corredera para acceso de cama, con asideros, timbre de alarma, ducha empotrada y suelo antideslizante.
- Sala de estar del personal dotada de toma informática, TV-video y voz.
- Sala de trabajo en zona de boxes para redacción de informes.
- Despacho del jefe de urgencias.
- Despacho del supervisor.
- Dos dormitorios con aseo completo con ducha para médicos de guardia, área pediátrica.
- Sels dormitorios con aseo completo con ducha para médicos de guardia, área de adultos.
- Almacén general con las mismas características de dotación que las unidades de hospitalización.
- Sala de limpio con las mismas características de dotación que las unidades de hospitalización.
- Lencería.
- Sala de ropa sucia con las mismas características de dotación que las unidades de hospitalización,



que deberá disponer de un vertedero y de instalación de un desinfectador de guantes.

- Sala de basuras.
- Baño asistido para pacientes.
- El local de duelos estará ubicado en el mortuorio general del hospital.
- Zona situada junto a la entrada para almacén de sillas de ruedas y camillas.
- Instalación de tubo neumático en conexión con el laboratorio de urgencias en todas las zonas de asistencia a pacientes.
- Instalación de megafonía en salas de espera.
- Almacén para equipos portátiles de Radiología.
- La urgencia deberá tener relación directa con radiología, bloque quirúrgico, UCI y paritorio.

### bloque quirúrgico

Es la unidad central del hospital donde se desarrollará toda la actividad quirúrgica en jornada de diez horas diarias. En él se realizará toda la cirugía programada, tanto la de hospitalización como la ambulatoria y la urgente. Tendrá una comunicación directa con la central de Esterilización.

### bloque quirúrgico

Duración de la jornada	quirófanos previstos 2006 rendimiento 3.20 Interv. sesión	quirófanos previstos 2006 rendimiento 2.90 Interv. sesión
Quirófanos 10 horas día	16	20

El número de quirófanos será de 20, dos de los cuales se dedicarán a urgencias. Habrá quirófanos cuyo uso esté restringido a determinadas especialidades (cirugía cardíaca, neurocirugía, ORL, etc.) pero todos deben estar dimensionados de manera que en todos se pueda realizar cualquier técnica de la cartera de servicios actual y la prevista, incluido el trasplante hepático.

Cuatro de los quirófanos se dedicarán a cirugía ambulatoria (mayor ambulatoria y/o ambulante) y, aunque es imprescindible que estén en el mismo bloque que el resto de los quirófanos para conseguir la máxima eficiencia en la utilización de los recursos, deberán disponer de un circuito de circulación de pacientes totalmente separado del de los hospitalizados.

El diseño del bloque deberá tener en cuenta:

- Ubicación exclusivamente en horizontal, es decir en una sola planta.
- Proximidad a los hospitales de día.
- Proximidad a urgencias.
- Proximidad al bloque obstétrico.



- Independiente de las circulaciones generales del hospital pero de fácil acceso desde éstas.
- En el interior del bloque quirúrgico deben existir tres circulaciones básicas: pacientes, personal y material, y según su consideración como sucio o limpio debe establecerse un criterio de separación por este concepto.
- La circulación en las áreas estériles no puede cruzarse con las áreas menos limpias y viceversa.
- El aire acondicionado se diseñará con un sistema de presiones positivas en los locales más limpios respecto de los menos limpios. Se cumplirán los requisitos de la "Guía práctica para el diseño y mantenimiento de la climatización de quirófanos" INSALUD 1996.
- Se dotará de protección contra riesgos eléctricos según la normativa vigente y de sistemas de alimentación ininterrumpida para la iluminación.
- Se extremará el cuidado en el diseño para evitar cruces en los tendidos en las instalaciones de gases para impedir que en manipulaciones posteriores se pudieran producir errores de conexión.
- El sistema de transferencia de pacientes queda abierto a las posibilidades del mercado.
- Conexión mediante tubo neumático con laboratorios y anatomía patológica.
- Los quirófanos de cirugía cardiaca (dos) deberán disponer de una sala para la bomba extracorpórea adjunta.
- El quirófano de neurocirugía deberá estar aislado mediante una jaula de faraday para evitar interferencias en los aparatos.
- Los quirófanos deberán disponer de un soporte de techo para microscopio.
- Las puertas de los quirófanos serán correderas (no batientes) y herméticas.
- Todos dispondrán de antequirófano que permita la preanestesia y de sala de preparación de manos para el personal sanitario, que podrá ser compartida por varios quirófanos, aunque en este caso debe permitir el lavado simultáneo de manos de al menos cuatro personas.
- Habrá al menos una "intermedia" para preparación de material cada dos quirófanos.
- El lavado del material quirúrgico se hará de manera centralizada en Esterilización.
- Todos los quirófanos dispondrán de toma informática y de TV-video y voz y de fuerza para rayos
- Sala de despertar con 24 puestos dotados de cabecero con tomas integradas doble de gases (oxígeno, vacío, aire, protóxido), eléctricas y monitorización y con puesto de enfermería que permita el control visual directo de todos los pacientes, separados por cortinillas situadas a media altura.

En el área quirúrgica se distinguirán varias zonas:

1. Vestíbulo de acceso que será único y controlado para personal, pacientes y material, dotado de puertas automáticas.
2. Zona de espera de camas, con capacidad para 18 camas, previa al área de transferencia.
3. Caso de utilizarse el sistema "transfer", se dispondrá de los espacios de apoyo que conlleva este servicio (espera de tablas, limpieza y desinfección de tablas).

4. Almacén de artículos de limpieza, para carros de limpieza y artículos de limpieza con vertedero. En caso de que las dimensiones del bloque quirúrgico supusieran mucho desplazamiento horizontal, se podrían diseñar dos zonas de limpieza.
5. Vestuarios para hombres y mujeres con duchas, aseos y faucillas. Se situarán preferentemente a la entrada del bloque quirúrgico, sirviendo de esclusa.
6. Almacén de mesas y equipos de anestesia con toma de gases para la revisión de respiradores.
7. Almacén de material estéril para la recepción y almacenaje del material.
8. Almacén de material general y diverso de quirófano.
9. Salida a sucio situada a la salida de cada quirófano; habrá un lugar para almacenamiento y limpieza.
10. Almacén de sucio para almacenaje de material antes de su envío.
11. Almacén de implantes con puerta de seguridad.
12. Almacén de equipos portátiles para depósito de los mismos.
13. Almacén de lencería.
14. Área de despertar, con 24 puestos dotados de cabeceros con tomas integradas dobles de gases (oxígeno, vacío, aire, protóxido), eléctricas y monitorización. La zona incorporará un control general de encendidos y de cuadro de alarma de gases, así como conexión telefónica e informática y tubo neumático de transporte. Dispondrá de todos los apoyos complementarios de un control de enfermería.
15. Área administrativa, que contará con el despacho de la supervisora, situado en el vestíbulo de acceso, dotado de conexión informática y telefónica. Dispondrá asimismo de una sala de trabajo para redacción de informes al menos para cuatro/cinco mesas de trabajo, con conexión informática y telefónica.
16. Área administrativa del Servicio de Anestesiología, tipo U.A., integrada o anexa al Bloque Quirúrgico.



## **bloque obstétrico**

17. Zona de espera de familiares, que contará con una sala de espera con capacidad para al menos 100 personas, aseos y 3 despachos de información con doble acceso desde la sala de espera y desde el Bloque Quirúrgico. Estará dotada de un sistema de megafonía. Como todas las zonas de espera, dispondrá de tomas eléctricas y conexión telefónica.

18. Área de personal en la cual se diseñarán 3 áreas de descanso de personal, con tomas de agua y tomas eléctricas para microondas y neveras, aseos y con capacidad cada una de ellas para al menos 20 personas.

19. Junto al despertar se ubicarán los dormitorios de los anestesiólogos de guardia, que serán individuales e incluirán aseo y ducha, conexiones informáticas, de telefonía y audiovisuales.

20. Despacho del coordinador.

Adyacente al bloque y al hospital de día se dispondrá, permitiendo su acceso al mismo por la circulación diferenciada anteriormente señalada, de:

- ZONA DE CIRUGÍA AMBULATORIA que incluirá:
  - Acceso exterior fácil para pacientes.
  - Zona administrativa de recepción, con puesto de trabajo y toma informática.
  - Sala de estar de pacientes y familiares, dotada de iluminación natural y megafonía.
  - Aseos.
  - Consulta para pacientes.
  - Esclusa con vestuarios.
  - Zona de preanestesia, dotada con toma de gases.

### **bloque obstétrico**

El bloque obstétrico tiene como objeto atender a la mujer parturienta, y en él se realiza el examen y control de la parturienta, la dilatación y el parto, así como la atención y reanimación del bebé y el postparto inmediato.

En él se atenderán todas las urgencias obstétricas.

En el bloque obstétrico se deberán tener en cuenta los siguientes criterios:

- Deberá ser un área independiente de las circulaciones generales del hospital, pero acceder fácilmente a ellas.
- Tendrá comunicación directa con el área de urgencias.
- Será adyacente al Bloque Quirúrgico o tendrá fácil comunicación con éste.
- Tendrá fácil comunicación con el Servicio de Neonatología.
- Se diseñará de tal manera que permita la diferenciación de espacios en función de una atención progresiva dependiendo de las necesidades.
- El área de dilatación deberá tener la suficiente flexibilidad para poder ser utilizada como recuperación postparto.

En cuanto al dimensionamiento, contará con 3 paritorios, uno de ellos de riesgo dotado del equipamiento necesario para permitir la realización de una cesárea. Todos incorporarán una zona de reconocimiento del recién nacido dotada de toma de gases específicos.

En el bloque obstétrico se distinguirán varias zonas:

- 1.Recepción de pacientes, situada a la entrada, con sala de espera anexa con las características habituales de las salas de espera y con capacidad para al menos 30 personas. Incluirá aseos y un despacho de información para contacto con familiares, con doble acceso desde la espera y desde el área de personal.
- 2.Vestuario de familiares, que actuará como esclusa, para los familiares que acceden al área de dilatación, con al menos 12 taquillas, lavabos e inodoros.
- 3.Sala de registros, para registros con ultrasonidos, que tendrá las utilidades de una consulta con un aseo incorporado.
- 4.Dos boxes de exploración para reconocimiento, con las utilidades de una consulta, situados a ambos lados de la sala de registros e intercomunicados con ella.
- 5.Una sala de monitorización con dos camas para el seguimiento de embarazos de riesgo.
- 6.Seis habitaciones para dilatación, que serán individuales y tendrán las mismas características de cualquier habitación de hospitalización.
- 7.Espacio de circulación principal para la deambulación de las parturientas.
- 8.El área de paritorio dispondrá de una zona de lavado de médicos y una zona de reanimación y atención al neonato.
- 9.Control de enfermería que permitirá una amplia visión sobre las salas de dilatación/recuperación. Incorporará la central de monitorización, control general de encendidos de la zona, cuadros de alarma de gases, central de recepción de llamada a la enfermera, tubo neumático de transporte y conexión telefónica e informática. Incorporará todos los servicios de apoyo habituales de limpio, sucio y almacenes.
10. Área de personal, dotada de vestuarios para hombres y mujeres, situados preferentemente a la entrada del bloque, que actuarán como filtro de acceso, estar de personal para descanso del personal, con capacidad mínima para 10 personas, visible desde el control de enfermería, y con las utilidades propias de estas áreas, y zona de trabajo para elaboración de informes, con dos mesas de trabajo, dotada de conexión telefónica e informática.



## hospital de día

### hospital de día

El hospital de día es una de las áreas hospitalarias que mayor crecimiento han tenido en los últimos años y que más tenderán a desarrollarse, por lo que es imprescindible que el proyecto prevea la capacidad de crecimiento de los mismos.

Índice de ocupación de puestos de hospital de día	número puestos para hospital de día; promedio previsto para el 2006 con utilización uniforme
100%	60
80%	75

Dispondrá de 75 puestos, y se distribuirán en los siguientes ambientes:

- Area pre y postoperatoria de Cirugía Ambulatoria:
  - 3 consultas y exploración.
  - Zona de preparación prequirúrgica: 5 camillas.
  - Area quirúrgica formada por vestíbulo de acceso dotado de puertas automáticas, zona de espera de camas, recepción y transferencia de paciente a mesa quirúrgica, zona de limpieza de tablas o mesas quirúrgicas y almacén. El quirófano estará dotado con puertas de acceso y salida automáticas y herméticas, constará de torreta de anestesia, tomas eléctricas, anclaje para lámpara, tomas informáticas, climatización individual con filtros absolutos, protección contra riesgos eléctricos e iluminación ambiental.
  - 12 sillones reanimación postquirúrgica para la transferencia del paciente desde la mesa quirúrgica, y se traslada a pie o en silla.
  - Sala de readaptación al medio con capacidad para 10 pacientes, próximo a la zona de reanimación postquirúrgica y las consultas. Dispondrá de un sistema integrado de llamada y comunicación con enfermera y conexiones informáticas.
- Hospital de día oncohematológico: 32 puestos y 6 consultas.
  - Consultas: 4 oncológicas y 2 hematológicas.
  - Las consultas externas tendrán su sala de espera correspondiente separada de las salas de espera del Hospital de día.
  - Puestos: 2 camas y 30 puestos Hospital de día.
- Hospital de día médico-quirúrgico:
  - 14 puestos y 2 consultas.
  - 2 consultas.
  - 6 puestos VIH.
  - 4 puestos médicos.
  - 4 puestos quirúrgicos.
- Hospital de día psiquiátrico: 6 puestos y 2 consultas.
- Hospital de día pediátrico: 8 puestos que estarán completamente separados, sin comunicación entre los mismos.

Los boxes de carácter individual tendrán posibilidad de cierre (aislamiento) y de acompañante.

Los tres primeros deberán estar adyacentes al bloque quirúrgico, próximos a la calle, con iluminación natural y, a ser posible, entorno ajardinado, mientras que el psiquiátrico tendrá una ubicación distinta.

Con excepción del psiquiátrico el que nos referiremos posteriormente, todos ellos tendrán una disposición en espacio abierto con cubículos que permitirán independizarse para permitir intimidad y la compañía de familiares. Dispondrán de toma de TV-audio, y toma de oxígeno y vacío y cuatro enchufes con toma de tierra por puesto, soporte para monitores y soporte para sueros.

Control de enfermería que permita la visualización de los pacientes, con tubo neumático para laboratorios y anatomía patológica, con posibilidad de monitorización, con conexión telefónica e informática y los apoyos complementarios de limpio, sucio y almacenes.

Deberá preverse su capacidad de crecimiento en el futuro.

Dispondrán de:

- Zona de recepción con dos puestos de trabajo con tomas de voz e informática que controlará el acceso al área y la sala de espera.
- Sala de estar de familiares con capacidad para al menos cincuenta personas y acondicionada para estancia de varias horas, con conexiones telefónicas y música ambiental.
- Despacho de información a familiares.
- Aseos (uno para discapacitados) situados junto a la sala de espera.
- Dos boxes para realización de biopsias, con toma de gases incluidos protóxido y aire. Cada uno de ellos será de carácter individual y podrá cerrarse. Tendrán un sillón o cama para aplicación de tratamiento y sillón de acompañante.
- Almacén de farmacia con las mismas características que en las unidades de hospitalización para utillaje quirúrgico y material diverso de quirófanos.
- Sala de estar personal.
- Sala de trabajo de personal médico, con las utilidades propias de estas áreas con espacio polivalente y conexiones informáticas y telefónicas.
- Cuarto de preparación de medicación.
- Aseos de personal (en la zona quirúrgica para desinfección y colocación de guantes y mascarillas, con acceso directo al quirófano).
- Aseos de pacientes (uno para personas discapacitadas) que deberán ser externos a los boxes compuestos por lavabo, dos inodoros, una ducha y timbre de alarma.
- Sala de curas próxima al control de enfermería y con tomas de gases.
- Despacho de supervisora/coordinadora.





- Almacén limpio para utillaje quirúrgico y esterilización rápida y puntual.
- Zona sucio.
- Lencería.
- Zona basuras.
- Despacho del responsable.

### **hospital de día psiquiátrico**

El Hospital de Día psiquiátrico dispondrá de 6 puestos. Se introducirán en el mismo las 2 consultas externas de psiquiatría, centralizando toda la actividad ambulatoria. Sería aconsejable que estuviera próximo a la calle, y que tuviera luz natural y zona ajardinada. Debe estar absolutamente separado y diferenciado del resto de Hospital de día.

El hospital de día psiquiátrico dispondrá de:

- Sala de terapia general con aseo
- Sala de pacientes y familiares
- Comedor de pacientes
- Sala de observación
- Sala de fumadores
- Despacho médico
- Sala estar personal sanitario
- Admisión y secretaría
- Sala de desintoxicación con despacho
- Sala psiquiátricos
- Zona sucio
- Almacén limpio
- Lencería
- Cuarto limpieza
- Zona basuras
- Sala de curas
- Vestuario con aseos

Se tomarán de medidas de seguridad pasivas similares a las de la hospitalización.

### **consultas externas**

La función de esta Unidad es cubrir las necesidades de consultas para la atención de pacientes externos de carácter ambulatorio y las derivadas de la hospitalización de pacientes y el seguimiento de determinados procesos atendidos en urgencias. Se incluirán en este Área las técnicas diagnósticas y terapéuticas básicas de cada especialidad.



Los consultorios del Área Médica serán de uso polivalente, excepto en aquellas especialidades en que la dotación o el utillaje específico las diferencia del resto.

Las consultas se dispondrán, por agrupación de módulos de especialidades afines, al menos en 11 módulos diferentes.

Cada módulo constará de 14 espacios preparados para su uso como consulta, sala de apoyo o gabinete. Existirá un módulo reserva de espacios.

Los módulos dispondrán de una zona de consulta/entrevista con espacio para una camilla de reconocimiento y una mesa de trabajo y una zona de exploración diferenciada por cortina o mampara. Estarán próximos a Radiología y a la sala de extracciones de laboratorios. Todas dispondrán de tomas de voz e informática y de cableado para megafonía.

En la entrada del módulo existirá una zona de Recepción/Control/Información conectada con Admisión. Existirán amplias salas de espera y habrá un número suficiente de aseos, incluido un aseo para discapacitados por módulo. Las salas de espera estarán distribuidas cada 2-3 habitáculos (consulta, gabinete, etc.) Entendemos que todas las consultas de un mismo área (polivalentes, quirúrgicas, gineco-obstétricas y pediátrica) deben de comunicarse entre sí.

En cada módulo de la zona de consultas habrá un área administrativa de soporte con toma de voz e informática y una zona de reuniones para personal.

Se tendrá en cuenta la posibilidad de acceso de pacientes encamados.

La consulta de Rehabilitación se ubicará en el área de Rehabilitación.

El número de consultas, salas de apoyo y distribución de las mismas en función de los diferentes Servicios se presenta en la tabla adjunta.

En las zonas de espera se valorará positivamente la diferenciación de espacios (aproximadamente cada dos consultas) a fin de mantener la intimidad y evitar sensación de aglomeración.

**consultas  
externas**



Tabla de locales de consulta, salas de apoyo y gabinetes:

	<b>Consultas</b>	<b>S. Apoyo</b>	<b>Gabinetes</b>	<b>Espacios reservados</b>
<b>Área Pediátrica</b>	6	3	4	1
Pediatría				
Cirugía Pediátrica				
Traumatología Infantil				
<b>Área Gineco-Obstétrica</b>	10	2	4	2
<b>Área Aparato Locomotor</b>	10	2	-	2
Traumatología				
Reumatología				
<b>Área Oftalmología</b>	8	2	4	-
<b>Área Aparato Digestivo</b>	5	1	5	3
Cirugía General				
Digestivo				
<b>Área Aparato Circulatorio</b>	5	2	8	1
Cardiología				
Cirugía Cardíaca				
Cirugía Vascular				
<b>Área de Neurociencias/Respiratorio</b>	7	2	6	1
Neurología/Neurocirugía				
Neumología/Cirugía Torácica				
<b>Área Polivalente I</b>	6	2	4	2
Otorrinolaringología				
Cirugía Maxilofacial				
<b>Área Polivalente II</b>	12	-	1	1
Anestesia/Radioterapia				
Endocrinología/Genética				
Inmunología				
<b>Área Polivalente III</b>	9	0	5	0
Medicina Interna/Dermatología				
Nefrología/Urología				
<b>Subtotal</b>				
<b>Consultas Externas</b>	<b>78</b>	<b>10</b>	<b>41</b>	<b>11</b>

Consultas situadas en otras áreas del hospital:

	Consultas	S. Apoyo	Gabinetes	Esp.Res.
Oncología	4			
Hematología	2			
Psiquiatría	2			
Rehabilitación	3			
Subtotal	11			
<b>TOTAL</b>				
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>	<b>89</b>			

Existirá un módulo de reserva de 14 espacios.

### **gabinetes**

Los gabinetes se consideran funcionalmente un área única donde se agrupan todas las exploraciones. Se localizarán en proximidad física con el Hospital de día y con el área de consultas. Los locales que configuran esta unidad estarán agrupados con criterios de especialidad y de afinidad técnica.

Los gabinetes deben estar formados por las siguientes zonas:

- Recepción y secretaría con mostrador para la atención de pacientes, cuadros de alarma y visión sobre el acceso y sala de espera de pacientes ambulatorios.
- Sala de espera con iluminación natural y música ambiental. Aseos que permitan su utilización por personas impedidas y aseo de pacientes encamados. Vestuario de pacientes ambulatorios con puertas de acceso a minusválidos. El pasillo estará dotado de pasamanos con protectores de golpes y paramentos con zócalos resistentes y fácilmente lavables.
- Despacho de supervisión y área administrativa.
- Almacenes de lencería, farmacia y fungibles. Cuarto de suelo con vertedero y basuras.
- Cuarto de limpieza y zona de limpieza de endoscopios y material.

Los gabinetes que se incluirán en las distintas áreas serán:

#### Área pediátrica:

1. Digestivo
2. Cardiología
3. Neumología
4. Neurología

#### Área gineco-obstétrica:

1. Gabinetes de ecografías
2. Sala de exploración

#### Área oftalmología:

1. Campimetría
2. Angiografía
3. Láser

## **gabinetes**



**Área Aparato Digestivo:**

1. Endoscopia alta
2. Endoscopia baja
3. pHmetría y manometría
4. Ecografía digestiva
5. Biopsia

**Área Aparato Circulatorio:**

1. Holter y electrocardiograma
2. Gabinetes de ecografías
3. Ergometría
4. Marcapasos y desfibriladores
5. Pruebas funcionales

**Área de Neurociencias:**

1. Electroencefalograma
2. Electromiograma
3. Potenciales evocados
4. Broncoscopia
5. Espirometría y pruebas funcionales

**Área Polivalente I: (Otorrinolaringología/Cirugía Maxilofacial)**

1. Audiometría
2. Pruebas vestibulares
3. Iones dentales

**Área Polivalente II: (Anestesia/Radioterapia/Endocrinología/Genética/Inmunol.)**

1. Gabinete del dolor

**Área Polivalente III: (Medicina Interna/Dermatología/Nefrología/Urología)**

1. PUVA
2. Crioterapia
3. Cistoscopia
4. Urodinamia

**litotricia**

El gabinete de litotricia constará de una sala de litotricia, que aloje el litotriptor, los ordenadores y la consola de manejo junto con el material necesario para la realización de técnicas de anestesia. El gabinete habrá de ajustarse a las normas de protección radiológica, ventilación y toma de gases. Habrá así mismo un despacho médico, sala de dilatación, sala de cistoscopia, almacén con zona de material quirúrgico y zona de material de trabajo del personal de enfermería, así como una zona de esterilización y oficina.

## hemodinámica

Estarla formada por dos salas y la ubicación perfecta sería lo más cerca posible del área de hospitalización convencional, la unidad coronaria y el quirófano de cirugía cardíaca.

La necesidad frecuente de procedimientos diagnósticos y terapéuticos urgentes en pacientes críticos y las complicaciones potenciales con necesidad de control intensivo y/o cirugía urgente, hacen necesario que el laboratorio intervencionista, la unidad coronaria y el quirófano de cirugía cardíaca estén próximos y bien comunicados. De no darse esta circunstancia, la dotación del laboratorio Intervencionista en medidas de reanimación y soporte vital debe ser máxima, debiéndose disponer además de dispositivos transportables (monitor-desfibrilador, camilla especial para balón intraaórtico, etc.) que brinden seguridad en los traslados.

Los módulos de trabajo serán los siguientes:

Una sala de exploración con la instalación radiológica básica y los requisitos siguientes:

- Superficie mínima adecuada a las especificaciones de cada modelo radiológico, que asegure una perfecta movilidad alrededor del área de trabajo, contando con el material de reanimación y soporte vital y la posibilidad adicional de incorporar elementos más o menos voluminosos como electrocardiógrafos, equipos ecocardiógrafos, etc.
- Altura no inferior a 3 m. Los equipos con suspensión de techo del arco frontal, inhabituales hoy día, pueden requerir una altura superior, que debe estar claramente especificada por la firma comercial correspondiente.
- Diseño rectangular con relación de lados 1.25/1.
- Comunicación con la sala de control, mediante ventana de cristal plomado, por el lado menor que enfrenta la porción caudal de la mesa radiológica.
- Blindaje plomado completo con altura no inferior a 2 m.
- Dotación central de oxígeno, vacío y aire comprimido.
- Disponibilidad de tomas eléctricas en número suficiente para asegurar el funcionamiento simultáneo de todos los elementos periféricos necesarios.

## hemodinámica



- Es obligatorio que las tomas de fuerza del sistema radiológico y del polígrafo sean independientes entre sí y de cualquier otro dispositivo hospitalario. La canalización interna de ambos equipos de línea debe, asimismo, ser independiente y estar dotada del debido aislamiento.

- Anexo refrigerado para transformadores, generadores y unidad central del sistema de digitalización. Debe estar aislado (componentes radiógenos) pero contiguo a la sala de exploración, respetando la distancia que determinen las especificaciones de cada equipo en cuanto a la longitud del cableado.

- Sala para el alojamiento de los controles del sistema radiológico convencional y digital, de los magnetoscopios y del polígrafo. Debe ser contigua a la sala de exploración, separándose idealmente de la misma por el lado menor que se enfrenta a la zona caudal de la mesa radiológica, mediante una ventana de cristal plomado.

- Zona de recepción y vigilancia contigua a la unidad intervencionista. Con espacio suficiente para la permanencia vigilada de al menos un paciente y posibilidades de circulación en su entorno en caso de emergencia. Dotada con tomas eléctricas suficientes y tomas de oxígeno, vacío y aire comprimido. Existen dos posibilidades de rentabilizar enormemente el rendimiento de la unidad de cardiología intervencionista a través de este área mediante:

- Su utilización como lugar de compresión postprocedimiento y de disección precaterismo de los vasos braquiales.
- La realización de cateterismos cardíacos en régimen ambulatorio, mediante la ampliación de superficie de esta zona hasta permitir la ubicación de 3-6 camas con separación incompleta y dotada cada una de ellas con monitor y de las correspondientes tomas eléctricas y gases, donde los enfermos puedan esperar vigilados el período necesario previo al alta.

- Área de descanso con zona adyacente para vestuario y aseo de ambos sexos.

- Área de interpretación que incluya, al menos, un despacho individual para el responsable de la unidad intervencionista, y un espacio diáfano donde se pueda ubicar una mesa de reunión y tanto módulos independientes de trabajo como personal médico asignado a la unidad.

- Área de visualización de postproceso de imágenes, para la ubicación de moviolas, estación de trabajo del equipo digital y/o sistema de postproceso cinematográfico.

La cadena radiológica debe incluir necesariamente al menos los siguientes elementos:

- Generador
- Tubo de rayos X
- Intensificador de imagen
- Cadena de televisión
- Monitores de televisión
- Sistemas de registro digital de Imágenes
- Dispositivo de arco
- Mesa de exploración
- Cámara de cineradiología (actualmente se puede trabajar sin cámara de cine)
- Inyector automático
- Sistema de protección contra radiaciones ionizantes
- Procesadora de cine (no será necesaria si se suprime el cine)
- Videoimpresora

### **central de esterilización**

La esterilización será un área centralizada para todo el hospital que ha de estar ubicada en un lugar de fácil comunicación con todas las unidades clínicas y especialmente el bloque quirúrgico y cuya función es recibir y procesar el material que ha de utilizarse en condiciones estériles.

Asimismo, será el lugar donde se lavará todo el material quirúrgico (instrumental) reutilizable. El resto de material debe llegar limpio a la Unidad. Dado que el quirófano es el principal cliente de la central, la comunicación será directa, bien en horizontal o verticalmente. Si la comunicación es en sentido horizontal, se hará con dos circuitos (pasillos), uno para sucio y otro para limpio. Si la comunicación es en sentido vertical se utilizarán dos montacargas, uno que comunique las zonas limpias y otro las zonas sucias.

Se procurará que tenga luz natural y una conexión directa con el bloque quirúrgico (p. ej. montacargas si está a diferente nivel, o un sistema mecanizado de traslado de carros si estuviera a nivel).

En la zona de lavado de material se colocará un tren de lavado, previéndose espacio para otro.

Tendrá las siguientes zonas que estarán diferenciadas entre sí:

### **central de esterilización**



- **Zona sucia:** llegada y lavado del material sucio de los quirófanos y del material ya lavado procedente de otras unidades. Dispondrá de:

Recepción de material sucio para llegada de material usado por diferentes unidades del hospital. El material podrá llegar en carros o montainstrumentos.

Zona de lavado de carros, para lavado y secado de carros de transporte.

Almacén de productos de limpieza, espacio para carro de limpieza y material de limpieza, dotado de vertedero.

Zona de clasificación, para agrupación de materiales por familias de igual tratamiento, con mesas de trabajo y mesas de prelavado y lavado y piletas grandes.

Zona de lavado que actúa como barrera sanitaria y área de implantación de lavadoras.

Almacén de residuos.

- **Zona limpia no estéril:** para clasificación, empaquetado y sellado del material. Tendrá una zona de autoclaves y un almacén de material limpio. Dispondrá de:

Zona de recepción de material limpio.

Zona de preparación, clasificación y ordenación del material ya lavado que se introduce en bolsas termoselladas.

Almacén de carros limpios en espera de su utilización, con doble acceso desde el área de limpio y desde la zona de entrega del material.

Zona de autoclaves de vapor (3).

Zona de esterilización por óxido de etileno (2).

Almacén de material próximo a la zona de esterilizadores. En este área debe preverse una zona de expansión por posibilidad de cambio de tecnología.

- **Zona estéril,** para almacenar y distribuir el material estéril. Previa a la entrada a esta zona existirá una esclusa para el paso a la misma, que dispondrá de:

Zona de descarga de autoclaves.

Zona de entrega de material.

Almacén de limpieza de zona estéril.

- **Área de personal**

Despacho supervisor, con conexión telefónica e informática. Aseo de personal. Dispondrá de toma informática y de voz en las zonas de trabajo y en despacho. En la Central debe existir una comunicación por megafonía entre las áreas de paso restringido.



## laboratorios

El área de laboratorios se dividirá de la siguiente manera:

1. Área de citaciones, extracciones y toma de muestras común para todos los laboratorios, que tendrá:

- Sala de espera con aseos.
- Zona de admisión-recepción de pacientes.
- Boxes.
- Un box de recuperación.
- Zona de sucio.
- Cuarto de basura.
- Archivo central.
- Almacén.

2. CER (centro emisor-receptor) – Área de recepción de muestras y emisión de resultados común a los laboratorios de bioquímica, hematología, microbiología, inmunología y genética. Estará compuesto por:

- Zona de recepción de muestras.
- Zona de distribución-clasificación.
- Zona administrativa.
- Despacho de supervisión unidad.
- Despacho de supervisión área.
- Zona residuos.
- Aseos.
- Sala de estar.
- Sala multiuso.

3. Laboratorios de:

- Bioquímica:
  - Zona de clasificación centrifugado y fraccionamiento de muestras.
  - Urianálisis.
  - Bioquímica automatizada programado y urgente.
  - Técnicas especiales autónomas (hormonas).
  - Fármacos.
  - Cromatografía.
  - Cámara fría.
  - RIA y almacén.
  - Absorción atómica.
  - Fertilidad.

## laboratorios



Gastroenterología.  
Área de congeladores.  
Almacén.  
Cuarto de lavado y material.  
Zona de residuos.  
Cuarto de limpieza.  
Sala de estar con aseo.  
Ducha de seguridad con lavajos.  
Vestuario.  
Despacho responsable.  
Sala multiusos.  
Secretaría y despachos médicos.

**-Hematología:**

Zona de clasificación de muestras.  
Hemálmetría y hemostasia.  
Sala de técnicas especiales hemostasia.  
Citología y criopreservación.  
Almacén nitrógeno líquido.  
Sala microscopía.  
Almacén.  
Cuarto lavado y material.  
Despacho del responsable y despacho de supervisión.  
Sala multiusos.  
Secretaría.  
Despacho médicos.  
Zona de residuos.  
Cuarto de limpieza.  
Cámara fría y almacén con zona refrigerada.

**-Hemoterapia:**

Zona de recepción y secretaria.  
Sala de pruebas cruzadas y preparación de transfusiones.  
Sala de serotipaje y retipaje.  
Cámara fría.  
Almacén.  
Despacho del responsable y despachos médicos.  
Sala multiusos.  
Secretaría.  
Cuarto de lavado y material.  
Zona de residuos.  
Cuarto de limpieza.  
Ducha y lavajos.  
Área de congeladores.  
Sala de estar con aseos.



**-Área de aféresis:**

- Sala de espera con aseo.
- Aseo personal.
- Zona de aféresis.
- Sala donaciones.
- Control de enfermería.
- Despacho médico.
- Sala de estar de pacientes con aseo.
- Almacén.
- Cuarto de lavado y material.
- Zona de residuos.
- Cuarto de limpieza.

**-Microbiología:**

- Sala de clasificación, centrifugado y fraccionamiento de muestras.
- Zona de hemocultivos.
- Zona de micobacterias aislamiento y laboratorio.
- Cultivos generales y varios.
- Coprocultivos y parásitos.
- Urocultivos y ETS.
- Identificación y antibiogramas.
- Virología y carga viral.
- Serología automatizada y técnicas especiales.
- Microscopio de fluorescencia.
- Sala de preparación de medios y sala de tinciones.
- Cámara fría y almacén con zona refrigerada.
- Despacho del responsable y de la supervisora.
- Sala multiusos.
- Secretaría y despachos médicos.
- Cuarto de lavado y material.
- Cuarto de basura y cuarto de limpieza.
- Ducha y lavajos.
- Área de congeladores.
- Sala de estar con aseos.
- Vestuarios con ducha y esclusa.



**-Inmunología:**

Despacho de tratamiento de pacientes.  
Zona de clasificación de muestras.  
Citometría.  
Autoinmunidad.  
Tipaje.  
Criostato.  
Alergia.  
Almacén de nitrógeno.  
Sala de microscopía de fluorescencia.  
Despacho del responsable y despachos médicos.  
Sala multiusos.  
Secretaría.  
Cuarto de lavado y material.  
Cuarto de basura y cuarto de limpieza.  
Ducha y lavajos.  
Área de congeladores.  
Sala de estar con aseos.  
Vestuarios con ducha y esclusa.  
Cámara fría.  
Almacén con zona refrigerada.

**-Genética:**

Zona de clasificación de muestras.  
Sala de microscopía.  
Laboratorio de biología molecular.  
Laboratorio cámara estéril.  
Despacho del responsable, despachos médicos y secretaria.  
Sala multiusos.  
Cuarto de lavado y material.  
Cuarto de residuos y cuarto de limpieza.  
Ducha y lavajos.  
Área de congeladores.  
Sala de estar con aseo y vestuarios con ducha y esclusa.  
Cámara fría.  
Almacén con zona refrigerada.



**-Anatomía Patológica:**

Zona de recepción de muestras y administrativa.  
Archivo biológico, de peticiones y de muestras históricas.  
Sala de inclusión y tallado.  
Sala de parafina.  
Sala de procesadores.  
Sala de citología.  
Sala de técnicas especiales.  
Sala de inmunohistoquímica.  
Sala de microscopía y microscopía electrónica.  
Almacén de inflamables.  
Cámara fría y almacén.  
Despacho del responsable, de la supervisora y despachos médicos.  
Sala multiusos.  
Cuarto de lavado y material.  
Zona de residuos y basura.  
Cuarto de limpieza.  
Ducha y lavajos.  
Área de congelados.  
Sala de estar con aseos, vestuarios con ducha y esclusa.

**-Sala de autopsias:**

Almacén.  
Vestuario con aseo, ducha y esclusa.  
Cámaras frigoríficas para 8 cadáveres.  
Cuarto de lavado y material.  
Cuarto de basura y residuos.  
Cuarto de limpieza.



### **radiodiagnóstico**

Su misión es el diagnóstico por imagen, junto con Medicina Nuclear.

Las posibilidades y avances de la técnica en este campo son muy importantes, por lo que la versatilidad y capacidad de crecimiento son un factor funcional fundamental.

Los espacios que configuran la unidad estarán centralizados.

Se ubicará lo más cerca posible a urgencias, a la cual tendrá acceso directo, al Área de Críticos, al Bloque Quirúrgico y a Consultas Externas.

Tendrá que diseñarse en circuitos diferenciados para la atención de pacientes ambulatorios e ingresados.

La ubicación de las técnicas de máxima utilización para los pacientes ambulatorios estarán cerca del circuito de estos pacientes, y las más convencionales utilizadas por ellos (tórax, óseas, uno de los TAC y la RM) se situarán cerca de la entrada de la unidad.

Las salas de espera se agruparán por tipo de técnicas y por tipo de pacientes (ambulatorios u hospitalizados).

Toda la radiología generada en las Unidades de Hospitalización y de urgencias se realizarán en este servicio, debiendo preverse espacio para las siguientes zonas:

- Control y recepción de pacientes formado por un mostrador con equipos informáticos, control de encendidos, cuadros de alarma y conexiones informáticas y telefónicas.
- Aseos para pacientes que deberán permitir su utilización por personas impedidas y disponer de timbre de alarma con el puesto de control.
- Espera de camas y camillas y ubicarse uno de los TAC, una sala convencional, una telemandada y una sala de ecografías inmediatas al acceso directo desde urgencias.

De ser posible se aconseja que dada la evolución tecnológica, esta Unidad se proyecte sobre suelo técnico elevado, y si no es posible por las cargas (que no deben ser menores de 1000 kg/m<sup>2</sup>), que se dé una solución que permita una fácil modificación de las instalaciones (digitalización, informática) y los equipos.

Toda la instalación será digitalizada y se establecerá el cableado necesario para conectar todos los equipos con una sala central de PACS.

Se preverá espacio de reserva para su futuro crecimiento, para permitir el funcionamiento de la unidad igual que antes de la ampliación.

Para su diseño debe tenerse en cuenta la normativa de obligado cumplimiento sobre protección radiológica dictada por el Consejo de Seguridad Nuclear.

La Unidad de radiodiagnóstico dispondrá de los siguientes equipos:

	URGENCIAS			PROGRAMADO			INTERVEN- CIONISMO	TOTAL
	Adultos	Pedriátrico	Indistinto	Adultos	Pedriátrico	Indistinto		
Resonancias	-	-	-	-	-	2	-	2
T.A.C.	-	-	1	-	-	2	-	3
Angiógrafo digital	-	-	-	-	-	1	1	2
Salas convencionales	3	1	-	3	2	-	-	9
Telecomando	-	-	1	1	1	-	-	3
Telecomando digital	-	-	-	-	-	-	1	1
Ecógrafo	1	-	-	3	2	-	2	8
Mamógrafo	-	-	-	-	-	2	1	3
Ortopantógrafo	-	-	-	-	-	1	-	1
Zona revelado	-	-	1	-	-	1	1	3

En el diseño deben contemplarse, además de las salas para albergar los equipos señalados:

- Puntos informáticos y de voz en todas las salas y zonas de trabajo.
- Tomas de oxígeno y vacío en todas las salas de exploración de alta tecnología y las telecomandadas.
- En la sala de radiología intervencionista, en TAC y RM, tomas de oxígeno, vacío, protóxido, aire comprimido y soporte para monitorización con al menos 8 puntos de luz conectados a tierra.
- Jaula de Faraday en Resonancia Magnética e instalaciones especiales antimagnéticas en esta sala.
- Zona de recepción con cuatro puestos de trabajo, que controlará el flujo de pacientes.
- Salas de espera para ambulatorios e ingresados, ésta con toma de oxígeno y con espacio para camas y camillas.
- Zonas de preparación de pacientes en cada una de las subunidades, e individuales en TAC, RM y radiología Intervencionista.
- Aseos para personal y público, incluidos los destinados a discapacitados.
- Cabinas (dos por sala) en las distintas salas destinadas a vestuario de pacientes.
- Aseos en el interior de dos de las salas telemandadas, para estudios digestivos y con apertura de la puerta hacia afuera.
- Las salas de mamografía estarán comunicadas con otra sala para realizar estudios ecográficos.
- Sala de PACS con suelo técnico.
- Conexión con tubo neumático hacia anatomía patológica.
- Sala de lectura.



- Secretaría con capacidad para al menos cinco puestos de trabajo.
- Almacén de equipos portátiles.
- Almacén de placas.
- Cuarto para útiles de limpieza.
- Farmacia con las mismas características que en las unidades de hospitalización.
- Cuarto de sucio.
- Lencería.
- Despacho Jefe de Servicio.
- Despacho Jefes de Sección.
- Sala de sesiones clínicas.
- Sala de reuniones.
- Despacho Supervisor.
- Sala de estar del personal.
- Dormitorio médico de guardia con aseo completo y ducha.

En todo caso, el diseño final de las instalaciones técnicas se realizará en función de las necesidades específicas de los equipos que se instalen.

### **medicina nuclear**

La función de esta Unidad es obtener imágenes diagnósticas a través del empleo de elementos radiactivos y radiofármacos y efectuar tratamientos con isótopos radiactivos.

La mayor parte de los pacientes que se atienden son ambulatorios, por ello, la Unidad debe tener un acceso fácil desde la calle. Deberá diferenciarse, al igual que en radiodiagnóstico, un circuito de circulación de pacientes ambulatorios y otro de hospitalizados.

Se preverá espacio de reserva para futuro crecimiento, que deberá permitir el futuro funcionamiento de la unidad igual que antes de la ampliación.

Para su diseño debe tenerse en cuenta la normativa de obligado cumplimiento sobre protección radiológica dictada por el Consejo de Seguridad Nuclear, para lo cual la unidad estará dividida en dos áreas diferenciadas por el empleo o no de radioisótopos:

- Área no protegida:
  - Recepción con dos puestos de trabajo
  - Sala de espera de pacientes no inyectados pendiente de estudio
  - Consultas



• **Área protegida (zona donde se manipulan los radioisótopos):**

Radlofarmacia

Sala de administración de dosis

Sala de espera de pacientes inyectados

Salas de gammacámaras (área reveladora automática) que debe tener encimera, tomas de agua y recuperadores de líquidos y plata

Almacén de residuos

Aseos de pacientes ubicados en el interior de la unidad (incluida sala de espera de pacientes inyectados)

Toda la unidad dispondrá de tomas informáticas en las salas de trabajo y en recepción.

Constará de las siguientes zonas:

Recepción con dos puestos de trabajo

Sala de espera de pacientes no inyectados con aseos, incluidos los destinados a discapacitados, y espacio suficiente para pacientes en camilla

Sala de espera para pacientes inyectados con aseos protegidos según las normas de radioprotección

Ducha de seguridad para situaciones puntuales

Despacho Jefe de servicio

Secretaría para tres puestos de trabajo

Despacho médicos

Sala de reuniones

Despacho supervisor

Sala de informes

Sala de estar del personal

Tres salas de gammacámara

Vestuarios con duchas para personal

Sala de espera con espacio para camas para pacientes ingresados no inyectados

Sala de espera con espacio para camas para pacientes ingresados inyectados

## **radiofarmacia**

Su función es la preparación, conservación, custodia y control de calidad de los radiofármacos. Deberá estar cerca de Medicina Nuclear. Esta instalación se adaptará a la normativa vigente. Dispondrá de:

- Sala de almacenamiento de los radiofármacos con dos apartados: kits fríos y gammatecas para los distintos isótopos
- Sala de preparación de radiofármacos
- Sala de control de calidad
- Zona de residuos
- Almacén



- Ducha de seguridad para descontaminación junto a la sala de preparación e inyección
- Sala para archivo electrónico con suelo técnico, tipo PACS
- Lencería
- Cuarto para útiles de limpieza

### **oncología radioterápica**

La actividad asistencial de este Servicio consiste en el tratamiento con "radiaciones ionizantes" y terapéuticas asociadas de pacientes afectos, en su mayoría, por enfermedades oncológicas.

La mayoría de nuestros pacientes son ambulatorios, si bien por deterioro del estado general o por su patología de base, un porcentaje no despreciable precisan de silla de ruedas o bien de camilla para su traslado hasta nuestras instalaciones. Por ello, sería necesario que tuviesen fácil acceso tanto desde la calle como desde el resto del complejo hospitalario.

Se preverá espacio de reserva para futuro crecimiento y necesidades implícitas con las mejoras tecnológicas como el TAC de simulación virtual y la osificación heterotópica de la cadera, etc.

Para su diseño debe tenerse en cuenta la normativa de obligado cumplimiento sobre protección radiológica dictada por el Consejo de Seguridad Nuclear con relación a Instalaciones Radiactivas, así como el Real Decreto de Garantía y Control de Calidad en Radioterapia. En este sentido, el Servicio estará dividido en dos áreas diferenciadas por la exposición o no a radiaciones ionizantes.

- Área no protegida:

- Secretaría
- Salas de espera de los pacientes
- Vestuarios
- Despachos de los médicos
- Sala de reuniones
- Dosimetría
- Taller
- Consulta externa

- Área protegida:

- Unidad de Cobaltoterapia
- Unidades de Acelerador Lineal
- Salas de control de las Unidades
- Simulador/Planificador/TAC
- Hablaciones destinadas a la braquiterapia
- Gammateca y sala continua

Todo el Servicio dispondrá de tomas informáticas en los controles de las Unidades, en la secretaría y en los despachos.

El Servicio constará de las siguientes zonas:

**Secretaría**

Dos salas de espera para los pacientes ubicadas en las inmediaciones de cada Unidad de tratamiento y en el simulador

Aseos para los pacientes en cada sala de espera

Vestuarios en cada sala de espera para los pacientes

Sala de control de la Unidad de Cobaltoterapia

Sala de control para cada uno de los Aceleradores Lineales

Despacho del Jefe de Servicio

Despacho para cada uno de los médicos

Despacho del Supervisor de enfermería

Sala de reuniones

Sala de estar del personal

Vestuario para el personal

Taller de moldes

Dosimetría

Sala de archivos de las historias clínicas y almacén

Tres habitaciones radioprotegidas para tratamiento braquiterápico

Gammateca

Control braquiterapia

Control de enfermería para las habitaciones de braquiterapia

Simulador con vestuario para el paciente

Sala de mandos del simulador y sala reveladora

Sala de archivos radiológicos

## **radioprotección**

El Servicio de Radioprotección desarrolla actividades con el fin de garantizar una correcta utilización de las radiaciones ionizantes en técnicas diagnósticas y terapéuticas, mediante el control y la evaluación del estado de los equipos y del cálculo de las dosis administradas a los pacientes. Entre ellas destacan:

- La dosimetría clínica individualizada de los pacientes en tratamiento radioterápico.
- El control de calidad de las unidades de terapia.
- El control de calidad de las unidades de diagnóstico (Radiología y Medicina Nuclear).
- La vigilancia de las zonas de trabajo y de las condiciones en que se desarrolla.



El Servicio de Radioprotección da cobertura a las Unidades de Tratamiento de Oncología Radioterápica de forma continua y periódicamente a las Unidades de Diagnóstico de los siguientes centros del INSALUD-Baleares:

- Hospital Son Dureta y Ambulatorios Especializada de Mallorca.
- Hospital Verge del Toro y Centros de Salud Menorca.
- Hospital Can Misses y Centros de Salud Ibiza.
- Atención Primaria de Mallorca.

**Tareas rutinarias:**

Dosimetría clínica individualizada, realizada con sistemas informáticos planificadores (se requerirán 4 puestos de trabajo), introducción de datos anatómicos en sistemas de cálculo, diseño de campos de irradiación y protecciones individualizadas, y análisis de dosis en órganos críticos.

Elaboración de Informes de controles de calidad. Análisis de datos recogidos, evaluación del estado de los equipos de diagnóstico y terapia.

Control de calidad de reveladoras.

**Espacios y ubicación:**

El espacio que ocupe el Servicio con sus distintas dependencias es preferible que se encuentre unificado para permitir la alternancia del personal en el desarrollo de las distintas actividades, compartir recursos y garantizar la disponibilidad inmediata de los Radofísicos durante las guardias.

La ubicación ideal del Servicio de Radioprotección sería junto al Servicio de Oncología Radioterápica, lo que permitiría una comunicación interior directa para el flujo de personal hacia el área de simulación y tratamiento de Oncología Radioterápica.

Dado que algunos equipos de medida que se requieren para el control de calidad de las unidades de Oncología Radioterápica son pesados y de difícil transporte es recomendable que tanto Oncología Radioterápica como Radioprotección se encuentren en la misma planta.

El Servicio de Radioprotección requiere un acceso propio a zonas comunes del Hospital, así como una comunicación interior directa para el flujo de personal hacia el área de simulación y tratamiento de Oncología Radioterápica. Dispondrá de:

Sala de ordenadores de planificación  
Laboratorio para al menos cuatro puestos

Zona administrativa y archivo  
Sala informes de Radioprotección  
Despacho responsable de unidad  
Área Docente

Conexión a la red informática del Hospital para transmisión de imágenes desde los TAC de simulación y diagnóstico a los planificadores.

### **unidad de diálisis**

Tiene como objetivo el tratamiento de pacientes con insuficiencia renal crónica mediante el equipamiento apropiado, en régimen ambulatorio, por lo que dispondrá de un fácil acceso desde el exterior.

Se dispondrán en las unidades de críticos el número de puestos que se señalan en el apartado correspondiente para el tratamiento de pacientes con fracaso renal agudo ingresados en esas unidades.

Al área de diálisis acuden pacientes ambulatorios, para ser sometidos a tratamiento mediante un riñón artificial en el que permanecen por espacio de 4-5 horas o bien aprender técnicas de hemodiálisis domiciliaria.

El paciente permanece durante el tratamiento en un sillón y por ello deben preverse condiciones ambientales relajantes, luz natural, posibilidad de ver TV, lectura, etc.

Los pacientes dispondrán de un área de vestuario y de aseo donde poder cambiarse de ropa, con taquillas para dejar sus útiles personales y prendas de vestir. Concluida la sesión de diálisis, el paciente vuelve a pasar por el vestuario y sale al exterior.

Debe preverse un área para el tratamiento de agua desionizada y almacenamiento de líquidos de diálisis.

Se prevén 28 puestos de diálisis, de éstos puestos tres serán para pacientes agudos, tres para pacientes infecciosos, uno para aislados y 21 para crónicos; además de este grupo de 28 pacientes, se incorporarán tres más para entrenamiento en diálisis peritoneal.

En todos los lugares de atención a pacientes y zonas de trabajo de personal se preverán tomas informáticas y de voz.



Todos los puestos dispondrán de las siguientes características:

- Se controlarán directamente todos los pacientes por el personal de enfermería
- Se preservará la intimidad del paciente mediante mampara baja plegable o soporte telescópico para cortina
- Se dispondrá para cada puesto la toma de agua desionizada y drenaje
- Entre cada dos puestos se dispondrá de una toma de oxígeno y vacío
- Cada puesto tendrá 4 tomas eléctricas con tierra
- Preinstalación de TV-audio
- Se dispondrán lavabos en el Área

La Unidad dispondrá de:

- Recepción de pacientes
- Sala de espera de pacientes y familiares
- Aseos de pacientes y familiares, adaptado a discapacitados
- Vestuarios para pacientes a la entrada de cada una de las salas
- Consulta médica
- Control de enfermería para sala de hemodiálisis de crónicos y otro que manteniendo la diferenciación de las unidades, permita el control de los pacientes infecciosos y de los aislados
- Sala de diálisis crónicos, de agudos, infecciosos, aislados y de entrenamiento de DPCA según se ha indicado
- Farmacia, con las mismas características que en las unidades
- Cuarto de limpio
- Cuarto de sucio
- Zona de estar del personal
- Aseos y vestuarios para el personal
- U.A. del Servicio
- Despacho de información de familiares

### **farmacia**

El servicio de farmacia desarrolla sus funciones en cuatro grandes áreas:

- Aprovisionamiento
- Preparación de medicamentos
- Dispensación de medicamentos
- Información y gestión del conocimiento farmacoterapéutico

#### **Aprovisionamiento y logística**

Petición a proveedores externos, recepción de medicamentos, almacenamiento y conservación, zona administrativa de gestión, zona de recepción de pedidos y almacén general y de medicamentos termolábiles.

#### **Preparación de medicamentos**

Elaboración de medicamentos, dosificación de citotóxicos, mezclas intravenosas y nutriciones parenterales. Para esta función se requiere un laboratorio de galénica para la manipulación de medicamentos y tres áreas asépticas para citotóxicos, mezclas intravenosas y nutrición parenteral.

#### **Dispensación de medicamentos**

A pacientes ingresados mediante unidades y dispensación a pacientes ambulatorios a través de la farmacia para pacientes externos (esta zona debe situarse próxima a consultas externas).

#### **Información de medicamentos**

Informes técnicos para la inclusión de medicamentos, estudios de utilización de medicamentos, normas y procedimientos sobre uso de medicamentos, guía farmacoterapéutica, etc. El equipamiento de este área es de despachos y de zona de documentación clínica.

Es importante integrar todas las áreas que configuran el servicio de farmacia en un mismo espacio y dotar de puntos de comunicación de voz, datos y tubo neumático para la comunicación eficaz con los diferentes puntos del hospital.

A continuación se detallan los requerimientos de espacio de las diferentes áreas:

#### **ÁREA DE GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN**

Despacho Jefe de Servicio

Zona de Secretaría

Área administrativa para gestión de pedidos

Despacho de supervisora

Área común

Zona de acceso a farmacia para personal y visitantes médicos a través de secretaría

Aseos para el personal

#### **ÁREA DE DISPENSACIÓN DE UNIDOSIS**

Área de dispensación en dosis unitarias que requerirá espacio de trabajo para la transcripción de órdenes.

Zona de preparación de medicación con acceso fácil al almacén intermedio o existencias de farmacia.

Zona de estacionamiento de carros unidosis.

Consola armarios para dispensación de U.C.I., Urgencias, Reanimación, Quirófanos.

Zona de reenvasado.



### **ÁREA DE DISPENSACIÓN DE PACIENTES EXTERNOS**

Sala de espera de pacientes externos

Despacho de dispensación con doble acceso desde el interior y desde la sala de espera. Tendrá una situación adecuada para el acceso de pacientes externos

Consulta para atención de pacientes con doble acceso desde el interior y desde la sala de espera

### **ZONA DE ALMACÉN GENERAL**

Para el almacenamiento y conservación de medicamentos, que debe estar próximo a la zona de dispensación

Almacén para recepción de mercancías, con muelle

Almacén de medicamentos que estará próximo al acceso de suministros y será una zona con temperatura controlada. Fragmentado para reducir el riesgo especial de incendios

Almacén para soluciones de gran volumen

Cámara para termolábiles, congelador

Armarios de seguridad para estupefacientes

Almacén de productos inflamables

### **ZONA DE PREPARACIÓN ESTÉRIL**

Este área dispondrá de una esclusa que permita el lavado y puesta de ropa estéril del personal que entra a trabajar, será necesario dotarla de una pequeña zona de almacenamiento de soluciones. Contará con cinco cabinas de flujo vertical y de flujo horizontal, independizadas, para preparación de citostáticos y de mezclas intravenosas que dispondrán de campana de flujo laminar, poyata para el aparataje y trabajo, pila, desagües y conexiones informáticas.

### **ZONA DE FARMACOTECNIA**

Para preparación de fórmulas magistrales, nutrición enteral y dilución de antisépticos. Este espacio estará dividido mediante mamparas y contará con campanas extractoras.

### **ENSAYOS CLÍNICOS**

Se dispondrá de un despacho con zona para archivo.

### **ZONAS COMUNES**

En este área se diseñarán una sala de reuniones y un estar de personal, dimensionados con estándares U.A.



## **servicio de rehabilitación**

El servicio de rehabilitación realiza su actividad en dos grandes áreas: consultas externas y fisioterapia. Las consultas externas ya han sido dimensionadas en el apartado de consultas, pero deben ser incluidas en este área. Por lo que se refiere a la fisioterapia se precisa de instalaciones específicas tipo gimnasio, para poder realizar los ejercicios físicos o recibir los tratamientos de electroterapia.

Se dimensiona el servicio de rehabilitación para poder atender la demanda generada por el Hospital Son Dureta y su área de influencia que no es susceptible de ser atendida en los centros periféricos de fisioterapia ubicados en diferentes Centros de Salud dependientes de la Gerencia de Atención Primaria. No se contemplan las instalaciones actualmente existentes en el Hospital de la Cruz Roja.

### **Área de fisioterapia**

Se distinguen las siguientes zonas:

- Zona de recepción/admisión con mostrador, aseos plenamente accesibles para minusválidos y despacho de información a pacientes y familiares. Se contemplará la existencia de vestuarios para pacientes y la U.A. del servicio que incluirá un área de recepción/secretaría.

- Gimnasio general. Equipado con aparatos para mecanoterapia, marcha, planos inclinados, colchonetas, etc.

- Electroterapia. Boxes para tratamiento individual, dotados del equipamiento específico para las diferentes técnicas. Se prevé un total de 12 boxes con dos tomas de corriente para equipos específicos que garanticen la intimidad.

- Gimnasio para grupos. Equipado para tratamiento en grupo en las patologías respiratorias y de columna. El equipamiento se reduce a colchonetas, barras paralelas, taburetes con respaldo, etc.

Área de terapia ocupacional para actividades manuales de adaptación a la vida cotidiana.

Zona de parking de camas y sillas de ruedas mientras los pacientes son atendidos, con puesto de celadores para que orienten o transporten a los pacientes.

Debe preverse un área dedicada a la rehabilitación infantil.

Todo el servicio debería estar integrado con acceso fácil desde el exterior bien comunicado con el área de hospitalización. El diseño debe contemplar la circulación y los aseos para minusválidos. En todo el área existirá la posibilidad de movimiento con silla de ruedas, teniendo en cuenta los espacios de aproximación a puertas, así como el tipo de manillas y mecanismos. Todas las zonas de tratamiento estarán comunicadas entre sí.



### **servicio de prevención de riesgos laborales**

El Servicio de Prevención, al considerarse su ámbito territorial, ha de atender a los trabajadores de Atención Primaria, del 061 y los del propio hospital.

Se ha de establecer un espacio adecuado diferenciando dos grandes áreas, una médica y una técnica.

El personal adscrito al servicio está formado por un responsable del servicio, 3 técnicos, 3 facultativos, 3 enfermeras, 1 técnico de grado medio, y el correspondiente apoyo administrativo.

Las necesidades de espacio son las siguientes:

- Sala de Apoyo Administrativo con zona destinada a archivo.
- Despacho para el Responsable del Servicio.
- Tres consultas médicas.
- Sala de exploración.
- Despachos enfermería.
- Espacio para ubicar a 4 técnicos.
- Aseos.
- Archivo documental.

### **medicina preventiva**

Las necesidades estructurales del Servicio de Medicina Preventiva estarán ocupadas por:

- Área multiuso
- Despacho responsable unidad
- Área de apoyo administrativo y archivo
- Almacén de aparatos
- 1 despacho para enfermería, donde se ubicaría el personal de enfermería adscrito al servicio con una mesa de trabajo para cada una
- Aseo

### **archivo de historias clínicas**

Dispondrá de un espacio con la correspondiente área de preparación, así como muelle de entrega y recogida de carros.

En el área de archivo se diferenciarán funcionalmente las siguientes zonas:

1. Zona de almacén de historias con una capacidad aproximada para 700.000 historias
2. Despacho para el Responsable del servicio
3. Despacho para revisión de historias clínicas

4. Zona de trabajo para clasificación y distribución de historias
5. Muelle de entrega y recogida de carros
6. Zona de acceso restringido para historias clínicas sujetas a custodia
7. Aseos

### documentación clínica

Contará con los siguientes espacios:

1. Despacho responsable del servicio
2. Despacho de trabajo
3. Área de ubicación de registros
4. Despacho secretaria
5. Área de codificación para 10 personas
6. Sala de trabajo multiusos
7. Aseos

### Instituto de Investigación

No es precisa su integración en áreas asistenciales ni clínicas, siendo preferible su ubicación en la periferia del hospital.

La potenciación de la investigación biomédica en el HUSD es una de las principales prioridades estratégicas del Plan Funcional del Hospital; por ello, sería necesario dotarlo de los recursos suficientes.

En dicho espacio hay que ubicar:

- Laboratorios.
- Áreas de dotación tecnológica especializada: cultivo celular, cámara fría, cámara caliente, radioactividad.
- Zonas en las que ubicar infraestructura de investigación de uso común: congeladores, centrifugas, etc.
- Estabulario temporal: se utilizará el estabulario situado en el campus de la UIB (Ctra. Valldemossa). Sin embargo, se precisa de un área específica de "corta estancia" para los animales que la necesiten durante el curso de su utilización experimental (24 - 48 horas).
- Despacho del jefe de área.
- Despachos investigadores.
- Salas de reuniones / seminario.
- Centro ensayos clínicos, capaz de ubicar al personal involucrado en su desarrollo (enfermeras, investigadores, monitores, soporte administrativo) y atender a los pacientes participantes en un hábitat adecuado.
- Soporte administrativo para la Fundación Investigación. Toda esta zona precisará de la infraestructura habitual en el montaje de cualquier laboratorio (electricidad, agua drenaje, aire acondicionado, etc.) Algunas zonas ("zona radioactiva") requieren medidas de aislamiento especiales. Es importante disponer de conexión a red (intra/Internet, e-mail) en todos los despachos.



- Biblioteca.
- Área de ensayos: despachos, secretaría, sala polivalente de reuniones.
- Áreas comunes tecnológicas.
- Área de becarios.
- Zona reprografía.
- Quirófano.
- Almacén de fungible, aparataje, limpio y sucio.
- Cuartos de limpieza.
- Aseos.

### **unidades de soporte general**

#### **Área de Dirección**

Integrada por la agrupación de despachos que alojan el personal directivos y de apoyo, así como por otra infraestructura de apoyo para el desarrollo de dichas funciones.

Los despachos del equipo directivo se ubicarán en un lugar que permita un fácil acceso del personal del hospital, para favorecer la comunicación directa con el mismo y en un mismo área todas las direcciones. Todos ellos dispondrán de toma informática, voz y TV-video. Constará de:

#### **DIRECCIÓN GERENCIA** con las siguientes dependencias:

- Despacho con espacio para mesa de trabajo, biblioteca, pequeño estar y mesa de reuniones. Tendrá dos accesos, uno a través de la secretaría.
- Aseo integrado en el despacho del gerente.
- Secretaría con capacidad para dos personas que tendrá control o visión directa de la sala de espera de visitas.
- Sala de Juntas situada adyacente y con comunicación directa al despacho del gerente.
- Sala de espera situada junto a la secretaría.

#### **DIRECCIÓN MÉDICA**

- Despacho del Director Médico con espacio para mesa de trabajo, archivo y mesa de reuniones.
- Aseo integrado en el despacho del Director Médico.
- Secretaría con capacidad para archivo.
- Cuatro despachos para Subdirectores Médicos situados adyacentes al despacho del Director Médico.
- Secretaría con capacidad para dos personas.
- Sala de reuniones con capacidad para diez personas.

#### **DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA**

- Despacho Director de Enfermería con espacio para mesa de trabajo y archivo y mesa de reuniones.
- Aseo integrado en el despacho del Director de Enfermería.
- Tres despachos para Subdirectores de Enfermería.
- Secretaría con capacidad para archivo.

#### **DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y SERVICIOS GENERALES**

- Un despacho para el Director.
- Aseo integrado en el despacho del Director.
- Una secretaria para cada director.
- Tres despachos para Subdirectores.
- Secretaría para Subdirectores.

#### **ZONAS COMUNES**

- Salas de espera (Gerencia y Divisiones).
- Aseos.
- Archivo con una zona para reprografía.

#### **UNIDAD DE CALIDAD**

- Despacho para el Coordinador.
- Despacho para la responsable de enfermería.
- Secretaría.

#### **UNIDAD DE COMUNICACIÓN**

- Despacho para el responsable.
- Sala para archivo y almacén de audiovisuales.
- Apoyo administrativo.

### **Área de gestión administrativa**

Su función es agrupar las áreas que desarrollan principalmente funciones de carácter administrativo y otras de carácter logístico (personal de apoyo, control de gestión, asuntos generales y administrativos). Precisa de un dimensionamiento importante en cuanto a conexiones eléctricas y de tomas informáticas y de voz.

Las diferentes unidades administrativas que han de formar este área, especificando el número de personas que integran cada uno de los diferentes servicios y unidades, son las siguientes:

Personal.....	17
Planificación de Recursos Humanos .....	5
Compras y Aprovisionamientos .....	14
Control de Gestión .....	5
Gestión Económica .....	11
Facturación y conciertos .....	9
Asesoría Jurídica.....	4
Contratación .....	3
Inversiones e inventarios.....	3

En cada una de estas áreas se ha de contar, bien sea compartido o asignado directamente, con su correspondiente archivo documental, zona de reprografía, zona de descanso, sala de reuniones polivalente, además de los correspondientes despachos para los jefes de servicio y de sección o responsables, y las correspondientes zonas de trabajo general para el personal adscrito a los servicios.

Se situará lo más próximo posible a los despachos de la Dirección de Gestión y el Área de Personal lo más próximo posible a la circulación interna del hospital, para facilitar el acceso a los trabajadores.

### **área de agentes sociales**

Estará situada de forma que facilite el acceso a la misma de los trabajadores y asegure que la circulación no interfiere con las de las áreas de gestión y administración. Dispondrá de un local para la Junta de Personal y de otros cinco para secciones sindicales. Todos los locales dispondrán de toma informática y de voz.

### **admisión**

La Admisión constará de una Unidad Central que estará ubicada lo más cerca posible del vestíbulo principal, de una Admisión de Urgencias a la cual ya se ha hecho referencia y de otra Admisión de Consultas Externas.

La unidad de Admisión estará dimensionada en dos espacios, uno en Urgencias y otro en Consultas Externas.

La Unidad Central dispondrá de:

- Despacho para el Coordinador de Admisión.
- Dos despachos para el jefe de unidad.
- Patio de operaciones con capacidad para ocho puestos de trabajo y cinco puestos en la zona de público para atender al mismo de manera cómoda y sentado, aunque pueden estar mamparados con pantallas móviles y ser diáfanos. En ese mismo patio de operaciones se dispondrá de espacio para dos áreas de trabajo para las dos Jefaturas de Grupo: hospitalización y lista de espera.
- Zona de archivo.
- Sala de espera.

La Admisión de Consultas externas contará con un patio de operaciones con capacidad para 5 puestos de trabajo, que será la central del área de Admisión de la planta baja de Consultas externas más 10 puestos de trabajo (uno por módulo) y dos Jefes de Grupo situados en la planta baja. Podrá diseñarse bien con mostrador diferenciando zona baja para discapacitados o de carácter diáfano con mamparas móviles.

Tendrá al menos capacidad para diez puestos de atención simultánea, y todos ellos tendrán toma informática y de voz, aseos para el personal y para el público (incluyendo aseo para discapacitados) y sala de espera abierta en forma de vestíbulo con capacidad para al menos 100 personas. Además, estará provista de toma de TV-video.

La Admisión de Urgencias con capacidad para 5 puestos de trabajo, más el Jefe de Grupo, estará situada lo más cerca posible de la puerta de Urgencias, dispondrá de:

- Almacén de papelería
- Archivo
- Sala de espera abierta en forma de vestíbulo con capacidad para al menos 50 personas y provista de toma de TV-video e informática

### **servicio de atención al paciente - trabajo social**

Se localizará en el vestíbulo principal o en sus inmediaciones. Se procurará que disponga de luz natural. Constará de:

- Despacho responsable.
- Tres despachos para atención al paciente.
- Dos despachos para trabajadores sociales con puertas para paso de sillas de ruedas y conexiones informáticas y telefónicas.
- Sala de espera.
- Sala de trabajo administrativo.

El área de trabajo periférico comprende las siguientes necesidades:

- Despacho para el trabajador social de atención al público en hospitalización.
- Despacho para trabajador social en zona de urgencias.
- Despacho atención al paciente en zona urgencias.
- Despacho atención al paciente en consultas externas.

Todos los despachos tendrán toma informática y de voz.

### **aulas de formación**

El Hospital, dado su carácter Universitario y su vocación docente, en donde diferentes Escuelas, Universidad, Colegios, Institutos y demás organizaciones docentes de la Comunidad, tienen una referencia claramente orientada hacia la colaboración mutua en la formación y la docencia, que hacen preciso que el Hospital esté dotado con unas instalaciones adecuadas que comprendan Aulas, así como talleres de formación e Informática.



Se propone la creación de un Área Centralizada de Formación y Docencia donde se ubiquen 8 aulas con capacidad para 30 personas, 1 aula con capacidad para 60 personas, y 2 aulas con capacidad para 15 personas. Todas ellas estarán dotadas de tomas informáticas y de voz, audio y vídeo, con persianas que permitan el oscurecimiento total de la sala y luces de intensidad variable y encendido alternativo, tres despachos para los coordinadores de formación continuada (médico, enfermería y gestión) con secretaría intermedia con capacidad para cuatro personas y una zona de reprografía, y archivos y apoyo administrativo.

### **biblioteca**

Se procurará que la biblioteca esté en un lugar accesible para el personal, cerca del área de docencia y con iluminación natural. Dispondrá de las siguientes zonas:

1. Despacho de bibliotecaria, con zona administrativa
2. Área de almacén de fondo documental y zona de fichero informático
3. Zona de lectura, con capacidad para 12 puestos
4. Zona de ordenadores con capacidad para 6 puestos
5. Zona de reprografía para reproducción de documentos

### **área de gestión de los servicios clínicos**

Cada Servicio, entendiéndose por tal el que conlleve una organización de Jefatura de Servicio, Sección etc., se dotará de una unidad de apoyo administrativo (U.A.) incluida en la zona de hospitalización, bien adyacente a la misma o bien donde organizativamente se determine, contará con:

1. Despacho de Jefe de Servicio
2. Despacho de Jefe de Sección
3. Secretaría
4. Sala de sesiones con espacio polivalente y mesa de reuniones
5. Despacho de trabajo médico

### **salón de actos**

El hospital dispone actualmente de un salón de actos con una capacidad de 150 butacas, así como de la dotación técnica mínima para cumplir sus funciones. Está ubicado en la planta baja del edificio A, integrada en un área puramente asistencial. Tanto su capacidad como su ubicación ha de replantearse con el objetivo de que cumplir con un diseño más funcional, integrado en un área más institucional. Por ello, el salón de actos debería diseñarse con las siguientes características:

- 350 butacas
- Dos cabinas de traducción simultánea
- Cabina de proyección
- Megafonía
- Preinstalación para audiovisuales



- Tomas informáticas en estrado
- Pantalla practicable, y aseos (Incluido el de discapacitados)
- Despacho para preparación de audiovisuales
- Espacio para guardarropa

## **unidades de soporte logístico**

### **Área de informática**

El área de Informática tiene por finalidad garantizar el flujo de información necesario para el funcionamiento del hospital a través de las redes y sistemas informáticos. Asistirá técnicamente al Control de Gestión en el tratamiento de la información de las unidades asistenciales, servicios centrales y unidades administrativas.

Su desarrollo y alcance ha de estar en consonancia con la capacidad del hospital y estará dotada de infraestructura informática sobre la base de la tecnología punta en el momento de la remodelación del hospital.

Se agrupan bajo este epígrafe las instalaciones que para su funcionamiento necesitan y comparten la misma red de transmisión, entre las que se encuentran:

- Servicio de telefonía (Incluye intercomunicación, busca personas, pase espere consultas externas, megafonía)
- Servicio de transmisión y comunicación de datos
- Servicio de televisión
- Servicio pre-pago integrado teléfono + televisión
- Servicio de control de accesos, control de intrusión, control de presencia y video vigilancia
- Servicio de sincronización horaria de todas las instalaciones

Todas las instalaciones deben tener como referencia el conjunto del hospital y no cada instalación en sí misma. Esto implica que el nivel de integración debe ser máximo.

Este tipo de instalaciones deberá incorporar los siguientes conceptos:

- Todas las instalaciones tienen que ser gestionables.
- Los elementos de control y gestión de las diferentes deberán estar concentrados en un único local, de acceso físico controlado, siendo posible su gestión desde dicho local o desde cualquier otro, con tal que se disponga de autorización.
- Las redes de cableado necesarias para soportar las instalaciones descritas, deberán compartir la misma canalización principal, siempre que sean eléctricamente compatibles entre sí.



· La topología física de las redes de transmisión a través de las cuales se soportarán los diferentes servicios será una estrella distribuida. Por tanto obedece a una estructura jerárquica, donde a partir de un repartidor principal (RP) se distribuirán radialmente a los repartidores satélites (RS) y desde éstos radialmente a los Puntos de Acceso a la Red de Transmisión en el edificio. Se dotará de un anillo redundante que unirá todos los repartidores con el repartidor principal.

· La estabilidad de funcionamiento de los diferentes servicios se resolverá por el diseño de la electrónica que implementa cada servicio, o mediante protocolos de supervisión de enlace, pero nunca por redundancia de electrónica que aumente desmesuradamente la complejidad de la gestión y funcionamiento de los mismos.

La red de transmisión electrónica necesaria para soportar los diferentes servicios es infraestructura de edificio al igual que la red de climatización o la red eléctrica y no de organización; por tanto, para su diseño se usará el mismo criterio de arquitectura que para el resto de instalaciones:

Se utilizará tecnología de cableado integral estructurado para la ejecución de las diferentes redes que se abordan. Para unir los puntos de entrada a la red de transmisión de datos con los repartidores, se usarán tantos mazos de cable distintos como técnicas de señalización para las que se incorpore conector. El número de mazos depende de la configuración del punto.

Son necesarios dos tipos de locales para alojar el sistema de conexión y la electrónica que implementa los servicios de red:

- Repartidor Principal (RP)
- Repartidores Satélites (RS)

El Repartidor Principal es un local único para todo el hospital que conecta radialmente todos los Repartidores secundarios del mismo. El cableado entre el RP y los RS, más la electrónica que los une, constituye la troncal de la red de transmisión electrónica del hospital, para cada uno de los servicios.

Para evitar perturbaciones en el normal funcionamiento de la red de comunicaciones, la toma de tierra deberá ser radial al igual que el cableado y estará diferenciada de la toma de tierra del resto del edificio.

El criterio general de cableado será el siguiente:

- 1 mazo de 4 pares de cobre de categoría 5 ampliada o superior si existiera no apantallado para voz
- 2 mazos de 4 pares de cobre de categoría 5 ampliada o superior si existiera no apantallado para datos

El color del cable será distinto del gris, negro o blanco, a fin de diferenciarlo claramente de otros que comparten la misma canalización.

La conexión se realizará en fibra óptica cuando haya que garantizar aislamiento galvánico absoluto o bien en las conexiones entre repartidores.

Los servicios de voz son todos aquellos que requieren comunicación vocal para su funcionamiento. El objetivo es integrar el máximo número de servicios sobre la misma tecnología, con el fin de facilitar el uso y minimizar los costes de mantenimiento posteriores. Existen en este momento dos tecnologías:

- El sistema de telefonía convencional basado en una centralita telefónica digital.
- Voz sobre protocolo IP (VoIP), que aporta la gran ventaja de que comparte la misma red y electrónica que la red de transmisión de datos y el mismo sistema de gestión de red.

A partir de las consideraciones previas, se opta por la tecnología convencional, exclusivamente por razones de estabilidad de funcionamiento. Sin embargo, se han descrito las dos alternativas, por si en la fase de ejecución del proyecto de tecnología VoIP estuviera en estado de madurez avanzada y se pudiera reconsiderar esta decisión, siempre que se puedan cubrir todos los servicios descritos en el apartado siguiente.

Usando como tecnología base la centralita telefónica, se implantarán los siguientes servicios:

- Servicio de telefonía
- Servicio de busca personas
- Servicio de control pre-pago teléfono + TV

El servicio de telefonía permitirá la comunicación vocal telefónica dentro del edificio y con el exterior.

Se puede considerar que hay dos tipos de servicio:

- Servicio de telefonía sin prepago para:
  - Todo el tráfico interno al hospital
  - Todo el tráfico entrante al hospital
  - Tráfico saliente del personal autorizado del hospital
- Servicio de telefonía con prepago
  - Tráfico saliente del hospital procedente de habitaciones de pacientes
  - Tráfico saliente del hospital procedente de teléfonos públicos

Los terminales telefónicos a usar para todo el personal del hospital serán los de manejo más sencillo posible.



En el área de informática se aloja dotación electrónica crítica para el funcionamiento del hospital, por lo que debe ser alimentada eléctricamente desde una línea proveniente de un cuadro general del edificio y deberá poseer un sistema de climatización alternativo y redundante al de climatización general.

La sala de servidores se dotará de falso suelo para facilitar la conexión de equipos y la climatización inferior. Los servidores que alojan la información de los distintos subsistemas constituyen de forma integrada el sistema de información del hospital, por lo que se ubicarán en un único local (sala/granja de servidores), con acceso físico muy controlado y restringido.

El área de informática es deseable que esté cerca del centro geométrico del hospital. Los repartidores satélites han de estar situados a una distancia máxima de 90 m del repartidor principal. La situación de los repartidores satélites ha de ser tal que ningún punto del hospital se encuentre situado a más de 100 m de uno de éstos. Deberán tener puerta blindada y acceso controlado y, cuando estuvieran ubicados en locales específicos para ello, estarán dotados de climatización.

Todos los armarios repartidores deberán estar conectados al SAI, al igual que todos los equipos de informática.

Esta área dispondrá de los siguientes espacios:

1. Despacho de responsable del área
2. Granja de servidores con las características físicas señaladas
3. Repartidor principal
4. Cuarto del SAI
5. Cuarto de operadores de sistema y red
6. Aula de formación
7. Almacén de equipos
8. Almacén de copias de seguridad

#### **CENTRAL TELEFÓNICA**

Este servicio gestiona los diferentes tipos de alarmas para situaciones de emergencias: incendio, fuga de gases, peligro en psiquiatría, paro cardiorrespiratorio, situación especial PMI, caída masiva de líneas telefónicas, catástrofe interna y externa. Garantiza la operatividad de sistemas contra incendios.

Igualmente se atienden los avisos a busca personas, y se realizan las tareas propias de gestión de tráfico telefónico de llamadas internas y externas.

El personal adscrito a este servicio son 15 telefonistas distribuidos en tres turnos, un responsable de comunicaciones, un responsable de sistemas de seguridad y comunicación, así como dos técnicos en seguridad y comunicación.

El servicio de busca personas permitirá la localización y comunicación inmediata con las personas que estén adscritas a este servicio (efectúen servicio de guardia) dentro del ámbito del hospital.

Es una modalidad del servicio de telefonía basado en telefonía celular. Se usarán la misma tecnología y centralita telefónica que para el servicio de telefonía con una infraestructura adicional de una red de antenas de radio y terminales inalámbricos para soportar la transmisión. Se precisa:

- Despacho para responsable de telefonía
- Despacho para responsable de comunicaciones y seguridad
- Sala de telefonistas
- Taller de operarios
- Almacén y Archivo
- Zona de estar del personal
- Aseos de personal

### **mantenimiento**

Los servicios de mantenimiento conforman un servicio centralizado del hospital dedicado al mantenimiento de los equipos e instalaciones para lo cual realiza actividades de:

- Mantenimiento de la urbanización y edificación del hospital
- Trabajos de reparación de obra menor
- Programas de mantenimiento preventivo
- Confección y mantenimiento del inventario e historial actualizado de las instalaciones y equipos asignados
- Control de contratación externa de ciertos oficios especializados
- Mantenimiento de equipos médicos

Las actividades que se desarrollarán en esta Unidad sobre la base de los distintos oficios serán las siguientes:

- De electricidad.
- De mecánica en general.
- De climatización.
- De pintura.
- De albañilería.
- De carpintería.
- De fontanería.
- De jardinería.



El área de electromedicina, aunque externalizada, precisa también de su correspondiente taller y ubicación del personal.

Los talleres representarán el espacio físico donde se desarrollarán las tareas especiales de mantenimiento, tanto preventivo como correctivo. Se recomienda que se sitúen todos en el mismo área y que sean modulares al objeto de poder dividirse o ampliarse según las modificaciones que puedan surgir en la gestión.

Estarán situados en la zona Industrial del hospital, por la necesaria proximidad con la zona de instalaciones centrales del mismo, y en ella se centralizará el mantenimiento de todos los equipos. Tendrá fácil acceso a todo el edificio, dispondrá de un área de acceso al exterior para la recepción del material y, a ser posible, dispondrá de luz natural.

Dispondrá de:

Despacho de responsable.

Sala de Gestión Administrativa.

Dos despachos para mandos intermedios.

Sala de reuniones.

Dos despachos para Oficina Técnica.

Sala de Gestión Técnica con capacidad para cuatro puestos de trabajo.

Aseos.

Taller de Carpintería.

Taller de Pintura.

Taller Mecánico.

Taller general de reparaciones para ubicar todos los elementos y maquinarias necesarias.

Taller de electromedicina con almacén para recepción, almacenaje y salida de equipos de electromedicina.

Almacén de Mantenimiento: zona de recepción y entrega de materiales, zona de almacén, zona de gestión administrativa para ubicar tres puestos de trabajo.

Zona de recepción y almacenaje de camas averiadas.

Almacén de maquinaria de grandes dimensiones.

Todos los despachos y talleres dispondrán de toma informática y de voz.

### **audiovisuales**

El Servicio de Audiovisuales proporciona el soporte gráfico y audiovisual para el hospital enmarcado en cinco grandes áreas de producción interrelacionadas entre ellas, para los distintos soportes:

- Diseño y autoedición de documentos e impresos.
- Fotografía: toma de imágenes que son utilizadas por los servicios médicos hospitalarios para el estudio de evolución de pacientes, diagnósticos, pre y post operatorios, para la publicación, docencia e investigación, divulgación conferencias, etc.
- Vídeo: Retransmisión en directo de imágenes y grabación, postproducción digital y grabación.
- Digitalización de imágenes: escáner de fotografías, de videos, tratamiento de imágenes.
- Imprenta: impresión en offset, fotocopias, encuadernaciones, manipulado de papel, gestión de documentos internos hospitalarios.

La distribución espacial es la siguiente:

- Despacho del responsable
- Sala de diseño y autoedición: tiene una sala donde se disponen los ordenadores
- Sala de escaners
- Sala para la toma de imagen clínica-diagnóstico
- Laboratorio de revelado color, un laboratorio de revelado en blanco y negro
- Vídeo: una sala de montaje y postproducción
- Sala de toma de sonido
- Almacén
- Imprenta: sala para máquinas offset
- Laboratorio de insuclación planchas y revelado
- Almacén de papel

### conserjería

Estará situada en el vestíbulo principal del hospital y dispondrá de los siguientes espacios:

- Mostrador de atención al público con tomas informáticas y de voz
- Despacho Jefe Personal Subalterno y apoyo administrativo
- Sala de estar de personal con capacidad para doce personas
- Despacho encargado de turno
- Aseos

### seguridad civil

La Unidad de Seguridad tendrá un área propia y estará encargada de prevenir riesgos e intervenir en situaciones que atenten contra la seguridad de las personas o los bienes materiales. Para realizar estas funciones el hospital puede contar con los siguientes sistemas de seguridad o instalaciones:

- Circuito cerrado de televisión en los accesos principales y de servicio del hospital, incluidos accesos al parking

- Cableado en el hospital para los diferentes sistemas de alarma
- Central de alarmas situada en la Central de Seguridad

El control de accesos a las diferentes Unidades del hospital debe resolverse mediante sistemas electrónicos y de video portero en la entrada de las áreas de hospitalización. Constará de:

- Control central de seguridad donde se ubicará la central de monitores y de alarmas, con buen acceso a todo el Hospital y puerta de seguridad.
- Despacho responsable con espacio para armero.
- Dotación de caja de seguridad para depósito de efectos de pacientes.
- Vestuario y aseos.

### **cocina**

La cocina debe ser centralizada y en su diseño se han de tener en cuenta específicamente todos los factores que puedan influir en la distribución: distancia a las unidades, transporte horizontal y vertical y zona de servicios.

Dado que la gestión de este servicio puede tener diferentes soluciones, se estima oportuno crear un área de reserva que se pueda dotar, si se estima oportuno, de tecnología para conservación y regeneración de alimentos. Estará compuesta por:

- Almacén de productos no perecederos provisto de mosquitera en las ventanas.
- Almacén de productos perecederos o diarios.
- Cámaras de conservación de distintos productos prefabricadas de panel.
- Zona de preparación de distintos productos con espacio compartimentado, encimeras, lavamanos, suelo antideslizante y refrigeración.
- Zona de cocción.
- Zona de emplatado.
- Area de lavado provista de túnel automático con recuperador de energía y almacén de lavado
- Aseo y estar del personal.
- Zona de residuos.

Se debería optar por una cocina de línea fría y con capacidad para servir 750 pensiones diarias.

### **cafeterías**

Se preverá una cafetería para personal con comedor con capacidad para 150 personas y diferenciando áreas de fumadores y no fumadores, en régimen de autoservicio.

La cafetería de público tendrá capacidad para 200 personas y dispondrá de autoservicio.

Las dos cafeterías deberían compartir una cocina común de línea caliente con opción a la línea fría, aunque no deben mezclarse las circulaciones de personal y público.



Dispondrán de almacenes de víveres, de cámaras frigoríficas según la legislación vigente, y de aseos (en la de público incluirá el de discapacitados). Tendrán toma de TV y almacén de residuos.

### **lavandería y lencería**

Dadas las variaciones a que puede estar sometida la gestión de la lavandería, se preverá espacio suficiente para el establecimiento de una lavandería dimensionada para trabajar en dos turnos con capacidad para procesar 4700 kgs diarios.

La Unidad de lencería se ubicará cerca de la zona de vestuarios y tendrá acceso cercano a la calle con muelle de descarga. Constará de las siguiente dependencias:

- Zona de recepción y selección.
- Zona de lavado.
- Zona de secado.
- Zona de planchado.
- Despacho responsable con toma informática y de voz.
- Recepción de ropa limpia.
- Almacén de ropa limpia.
- Almacén de ropa de reserva.
- Expedición de uniformes con mostrador situado en cercanía con la zona de vestuarios del hospital.
- Almacén de uniformes en uso.
- Sala de descanso de personal.
- Taller de costura y repaso de plancha con iluminación natural.
- Aseos de personal.
- Cabina para probador de uniformes.

### **almacenes generales**

Tendrán como funciones:

- Recepción, depósito y distribución de los bienes muebles y fungibles que consume el hospital durante su funcionamiento normal. Asume la distribución de suministro a las distintas Unidades del hospital, mediante una programación pactada previamente y aproximándose a la filosofía "just in time", a fin de evitar un elevado número de artículos en los almacenes periféricos.
- Velar por el mantenimiento de las existencias en los niveles necesarios para garantizar el suministro, recibiendo de la Unidad de Compras las adquisiciones necesarias de los materiales almacenables.

Los gases y el material inflamable deberán estar almacenados de manera individualizada en cumplimiento de la normativa vigente para este tipo de productos. Los almacenes de farmacia, lencería y víveres estarán descentralizados y ubicados en sus dependencias.

Todos los espacios deberán estar dotados de toma informática y de voz, así como de cableado para control por cámara de TV de circuito cerrado conectado a la Central de Seguridad.



El almacén deberá ser de características modulares para permitir su adaptación a diferentes circunstancias aunque deberá constar de los siguientes módulos mínimos:

- Material sanitario fungible
- Material sanitario no fungible
- Material no sanitario
- Cámara frigorífica con temperatura controlada y tomas de corriente
- Material administrativo
- Material de limpieza
- Mobiliario
- Nave de distribución
- Nave para paletaje
- Zona para material inventariable nuevo y obsoleto
- Zona de embalajes vacíos
- Aparatos en desuso

Constará asimismo de:

- Muelle de carga con muelle cubierto de descarga para acceso de suministros
- Recepción situado adyacente al muelle de carga
- Zona de distribución a las unidades y desembalaje del material recibido
- Despacho responsable
- Área administrativa
- Estar de personal
- Aseos de personal
- Local de útiles de limpieza

Se considerará el desarrollo de nuevas tecnologías asociadas.

Por su amplitud y necesidades de tráfico de materiales voluminosos, debe tener una comunicación directa con el vital de servicios de suministros. Los accesos exteriores para vehículos de tonelaje medio o altos solucionarán adecuadamente las circulaciones y los espacios de maniobra necesarios.

Los almacenes estarán bien comunicados con el interior del hospital, para permitir la distribución mecanizada de los suministros.

Dadas las características propias derivadas de la insularidad, en determinadas situaciones, como las huelgas de transporte, se habrán de tomar medidas que garanticen un stock de seguridad apropiado.

## evacuación de residuos

Deberá asignarse un espacio en el cual confluyan los distintos contenedores de residuos y carros de transporte.

Dicho espacio deberá estar compartimentado en diversas zonas a fin de evitar que se mezclen los diferentes residuos (líquidos, generales, infecciosos).

Tendrá una buena comunicación con las vías de acceso al Hospital para facilitar su recogida, un muelle de descarga exterior sobre la calzada y un espacio para manobrar los camiones, y deberá situarse en la periferia del recinto hospitalario.

Deberá diseñarse según la normativa vigente y preverse la instalación de una zona de compactación de residuos, que se intentará rodear con elementos vegetales para disminuir el impacto visual.

Deberá constar de:

Autoclave de vapor.

Área de recepción de residuos.

Área de lavado de carros.

Área de residuos generales para residuos recuperables y reciclables con espacio para contenedor específico de vidrio, metal, papel, cartón y pilas.

Almacén refrigerado de transferencia para citostáticos.

Almacén refrigerado de transferencia para residuos biosanitarios específicos.

Área de residuos sólidos asimilables a urbanos.

Área de residuos tóxicos, que debe ser un espacio cerrado.

Área de residuos líquidos con reja de desbaste colocada en la salida de la Red de Saneamiento, sistema separativo de recogida de aguas y sistema de cloración de aguas residuales con hipoclorito.

El volumen de residuos producidos se estima en las siguientes cantidades, incluidos los residuos biosanitarios producidos en toda la isla de Mallorca:

Residuos Grupo I .....	902.000 kg
Residuos Grupo II .....	243.000 kg
Residuos Grupo III .....	240.000 kg
Tóxicos y peligrosos .....	111.000 kg



### **área de duelos**

Al ser este un servicio social y no sanitario, el hospital dispondrá del correspondiente depósito de cadáveres con cámaras frigoríficas con capacidad para 8 difuntos.

Debe tener fácil acceso desde el exterior y cumplir la normativa vigente en la Comunidad Autónoma de las Illes Balears.

### **limpieza**

El Servicio de limpieza estará externalizado y debe prever la existencia de unos espacios centralizados destinados al personal de limpieza:

- Despacho responsable
- Vestuarios para hombres (14 trabajadores) y para mujeres (154 trabajadoras) con aseo, taquillas y banco además de lencerías
- Estar de personal
- Almacén de material y útiles de limpieza
- Sala de reuniones

### **vestuarios**

Los vestuarios responden a un criterio único de centralización con algunas excepciones. Dispondrán de espacio suficiente para el cambio de ropa del personal, depósito de enseres particulares en taquillas individuales y servicios higiénicos con duchas.

Se estima que la capacidad de los vestuarios ha de ser de 1.400 trabajadores, estando el resto en sus unidades y servicios correspondientes. Se situarán dentro del edificio próximos a la entrada del hospital y lencería.

Se diferenciarán por sexos, dispondrán de los aseos y duchas correspondientes y se ajustarán a la normativa vigente. Tendrán la posibilidad de instalar equipos de control y estarán fragmentados.

### **hospedería**

Se ha de establecer un espacio adecuado destinado a hospedería para médicos de guardia que comprenda, además de las correspondientes habitaciones, los servicios anexos a este tipo de servicio.

El número de médicos de guardia diario es aproximadamente de 68 facultativos, aunque se ubicarán ocho habitaciones en urgencias, cuatro en Cuidados Intensivos, dos en Neonatología, dos en bloque quirúrgico y dos en Radiología. Por tanto, en esta zona se dispondrá de 20 habitaciones individuales y 15 dobles con aseo completo con ducha, y una sala de estar amplia con toma informática, de TV-vídeo y voz.

Por las especiales características insulares, es deseable que determinados pacientes, como los que están siendo sometidos a tratamientos oncológicos, permanezcan en la ciudad de Palma sin ser ingresados y sin tener que pernoctar en su domicilio. Lo ideal consistiría en disponer de un determinado número de habitaciones con anexos completos para este tipo de pacientes.

### área técnica de instalaciones

Es necesario la ejecución de una planta técnica que sustituya a las instalaciones existentes de producción de agua caliente y fría para climatización, producción de vapor para lavandería y producción de agua caliente sanitaria, acometida eléctrica, centro de transformación, central hídrica y central de suministro de gases medicinales.

### servicios varios

Reúne una serie de servicios complementarios para pacientes y personal:

- Tiendas
- Peluquería
- Cajeros automáticos
- Cabinas telefónicas
- Buzón de correos

Las tiendas tienen como objetivo permitir que los pacientes y el personal que lo desee pueda tener acceso a la adquisición de prensa y productos complementarios.

La peluquería tiene como objetivo ofrecer servicios de higiene o aseo a los pacientes que lo soliciten. Todos los servicios, excepto la peluquería, estarán situados cerca de la entrada principal del hospital.

Las cabinas telefónicas estarán distribuidas por todo el hospital, y la peluquería se situará en una zona interior con fácil comunicación con las unidades de hospitalización.

### aparcamientos

Se dispondrá de un aparcamiento de 1500 plazas destinado al personal y al público.

Si se construye en superficie, se protegerán todas las plazas con árboles de sombra, colocando únicamente marquesinas para las ambulancias en la zona de urgencias.

# índice

Anatomía patológica .....	150
Análisis clínicos.....	150
Anestesia.....	152
Cardiología.....	153
Cirugía cardiaca.....	155
Cirugía general .....	157
Cirugía maxilofacial.....	158
Cirugía pediátrica.....	159
Cirugía plástica .....	160
Cirugía torácica.....	161
Cirugía vascular.....	162
Dermatología .....	163
Digestivo .....	164
Endocrinología.....	165
Farmacología.....	167
Genética.....	168
Ginecología y obstetricia .....	169
Hematología.....	171
Inmunología .....	174
Medicina intensiva .....	176
Medicina interna.....	177
Medicina nuclear.....	179
Medicina preventiva.....	184
Microbiología general .....	185
Nefrología .....	188
Neumología.....	189
Neurocirugía .....	190
Neurología .....	192
Oftalmología.....	195
Oncología.....	197
Otorrinolaringología .....	198
Pediatría.....	202
Prevención de riesgos laborales.....	214
Psiquiatría .....	218
Radiodiagnóstico .....	219
Radiofarmacia.....	220
Radioprotección.....	222
Radioterapia.....	223
Rehabilitación .....	223
Reumatología.....	224
Traumatología.....	224
Traumatología infantil .....	225
Urgencias.....	225
Urología .....	226
Cartera de Servicios del Hospital de Día.....	229
Cartera de Servicios del Área de Gabientes .....	229

# ANEXO

## CARTERA DE SERVICIOS



## anatomía patológica

### diagnóstico a través de técnicas de histoquímica/inmuno histoquímica/inmunofluorescencia (aplicadas sobre especímenes de autopsia, biopsia y citología)

- Catálogo de Histoquímica  
(enzimática y no enzimática)
- Catálogo de Inmunofluorescencia
- Catálogo de Inmunohistoquímica
  - Técnicas aplicadas sobre material biopsico o autopsico en fresco o en parafina  
(Incluye al menos un corte histológico teñido con hematoxilina-eosina)
  - Técnicas aplicadas sobre material citológico  
(incluye en todos los casos estudio del material teñido con Giemsa, Papanicolaou o ambos)

### diagnóstico a través de técnicas de microscopia electrónica (aplicada sobre especímenes de autopsia, biopsia y citología)

- Estudio de cortes semifinos
- Microscopia electrónica
  - Patología no tumoral
  - Patología tumoral
  - Aplicación a la punción-aspiración con aguja fina (PAAF)
  - Estudio ultraestructural de microorganismos

## análisis clínicos

### bioquímicas / proteínas

3-hidroxiacetilcolina  
ácidos biliares  
adenosina desaminasa  
albúmina  
aldolasa  
alfa 1- antitripsina  
alfa 1- antitripsina fecal  
alf  
amilasa  
amonio orina  
amonio sangre  
anión gap  
apo a  
apo b  
ast

bilirrubina total  
bilirrubina directa  
bilirrubina orina  
calcio iónico  
calcio  
ceruloplasmina  
citratos  
ck  
ckmb  
cloro  
colesterol hdl  
colesterol ldl  
colesterol  
colinesterasa  
creatinina

cuerpos cetónicos sangre  
cuerpos cetónicos orina  
cuerpos reductores orina  
densidad orina  
diuresis  
eca  
embarazo, prueba  
eosinófilos (moco)  
ferritina  
fosfatasa ácida total  
fosfatasa alcalina  
fosfato  
fructosa en heces  
fructosa semen  
gamma-glutamiltransferasa





gasometría  
ggt  
glucosa heces  
glucosa  
haptoglobina  
hemoglobinas glucosiladas  
hierro suero  
lactato  
lactato deshidrogenasa  
lipasa suero  
lípidos heces  
lipoproteína (a)  
lipoproteínas (separación)  
meladona  
micro-albuminuria  
orina perfil  
orina sedimento  
osmolaridad

oxalato orina  
ph en heces  
ph orina  
porfirinas totales heces  
porfirinas totales orina  
porfirinas totales sangre  
porfobilinógeno  
potasio  
prealbúmina  
proteína c reactiva  
proteínas totales  
proteínograma  
quimotripsina heces  
sacarosa en heces  
sangre oculta heces  
sangre orina  
sodio  
sulfitos test

transferrina  
transferrina deficiente  
en carbohidratos  
triglicéridos  
troponina I  
urato  
urea  
urobilinógeno  
brand test  
falling test  
xilosa  
absorción  
mioglobina  
nitritos  
nitrosonaftol test

### bioquímicas / proteínas

5-hidroxiindolacético  
acih  
androstendiona  
catecolaminas orina  
corticotropina  
cortisol  
dehidroepiandrosterona  
sulfato  
deoxipiridinolina  
dpd  
estradiol-17-beta  
folato  
folitropina

ft4  
globulina enlazante  
de hormonas sexuales  
hgh  
hidroxi-17-  
progesterona  
homocisteína  
igf-1  
insulina  
lutropina  
metanefrinas  
fraccionadas  
parathormona

prolactina  
plh  
shbg  
somatotropina  
testosterona  
tiroglobulina  
tirotropina  
tiroxina libre  
triiodotironina  
libre  
vitamina a  
vitamina b12

### fármacos / drogas

acetaminofeno  
ácido  
micofenólico  
amikacina  
anfetaminas  
barbitúricos orina  
barbitúricos suero  
benzodiazepinas

carbameceptina  
ciclosporina  
cocalina  
(metabolitos)  
digoxina  
fenitoína  
fenobarbital  
gentamicina

micofenolato  
mofetilo  
salicilato  
lacrolimus  
teofilina  
tobramicina  
valproato  
vancomicina



### **marcadores tumorales**

afp	antlg de cáncer 125	antígeno prostático específico libre
antlg carbohidrato 15.3	antlgcarcinoembrionario	beta-hcg
antlg carbohidrato 19.9	antígeno prostático específico	enolasa específica neuronal

### **elementos traza**

aluminio	litio
calcio suero aa	magnesio
cinc	selenio
cobre	plomo
hierro	cromo

### **andrologia**

seminogramas  
rem (recup esp insemin intraut)

### **biología molecular**

hemocromatosis  
mutación c282y

### **screening prenatal**

alfafetoproteína líq amniótico  
alfafetoproteína /hcg suero

## **anestesia**

- Técnicas de Preanestesia
- Técnicas del Área Quirúrgica
  - Preparación inmediata del paciente para la cirugía (Preanestesia)
  - Anestesia y acto quirúrgico
    - Procedimientos anestésicos
    - Vigilancia y mantenimiento de la homeostasia corporal
    - Anestesia en procedimientos quirúrgicos especiales

- Técnicas de la Unidad de Recuperación Postanestesia (URPA)
- Técnicas de anestesia fuera del quirófano
- Técnicas de la Unidad de Cirugía sin Ingreso
- Técnicas de la Unidad de Reanimación
  - R.C.P básica y avanzada
  - Intubación traqueal
  - Técnicas para intubación difícil
  - Drenaje pleural, pericardico y peritoneal
  - Soporte ventilatorio
  - Monitorización cardiaca
  - Soporte nutricional parenteral y enteral
  - Técnicas de sedación
  - Técnicas de analgesia (PCA, epidural, i.v., reservorios)
  - Control trastornos metabólicos
  - Estabilización preoperatoria del paciente grave
  - Optimización preoperatoria en cirugía de riesgo
  - Monitorización PIC
  - Monitorización hemodinámica
  - Asistencia a la disfunción multiorgánica
  - Fisioterapia respiratoria
  - Rehabilitación precoz
  - Cardioversión
  - Control y tratamiento de arritmias
  - Cateterización
  - Soporte hemodinámico farmacológico
- Técnicas de la Unidad del Dolor
  - Dolor crónico
    - Técnicas diagnósticas
    - Técnicas terapéuticas
  - Dolor agudo
    - Analgesia Postoperatoria
    - Analgesia no quirúrgica

## cardiología

- Electrocardiograma
- Ecocardiograma Doppler
- Pruebas de esfuerzo
  - Prueba de esfuerzo convencional
  - Prueba de estrés farmacológico



- Estudio de monitorización continua ambulatoria
- Procedimientos arritmológicos electrofisiológicos
  - Estudio telemétrico de ECG
  - Postpotenciales
  - Estudios electrofisiológicos diagnósticos (EEF)
  - Procedimientos electrofisiológicos terapéuticos
  - Desfibrilador automático (DAI)
  - Implantación y seguimiento de marcapasos permanente
- Pruebas de cardiología nuclear
  - Prueba de esfuerzo con isótopos
  - Prueba de estrés farmacológico con isótopos
- Hemodinámica
  - Cateterismo diagnóstico
    - Cateterismo diagnóstico simple
    - Cateterismo diagnóstico con biopsia
    - Cateterismo diagnóstico con acceso transeptal
    - Cateterismo diagnóstico con eco Doppler intravascular
  - Cateterismo terapéutico
    - Angioplastia simple con balón
    - Angioplastia coronaria convencional múltiple
    - Angioplastia coronaria simple con implantación de prótesis intracoronaria (Stent)
    - Angioplastia coronaria múltiple con implantación de prótesis intracoronaria
    - Aterectomía coronaria
    - Valvuloplastia
    - Procedimientos de cierre de defectos congénitos
    - Otros intervencionismos pediátricos
    - Angioplastia simple con balón de vasos periféricos
    - Angioplastia de vasos periféricos con implantación de prótesis intravascular (Stent)
- Unidad Coronaria
  - Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada
  - Implante de marcapasos permanente
  - Respiración asistida en Unidad coronaria
  - Monitorización cardiaca y hemodinámica
  - Cardioversión eléctrica
  - Tratamiento fibrinolítico
  - Control y tratamiento de arritmias
  - Soporte hemodinámico farmacológico
  - Asistencia circulatoria con balón contrapulsación
  - Ecocardiografía Doppler
  - Implantación de marcapasos temporal

## **cirugía pediátrica**

- Técnicas quirúrgicas

- Cirugía de las válvulas cardíacas

- Cirugía valvular mitral
    - Cirugía valvular aórtica
    - Cirugía valvular tricuspídea
    - Cirugía valvular pulmonar
    - Cirugía valvular compleja

- Cirugía de la aorta y de los troncos supraaórticos

- Sustitución parcial de cayado aórtico y
    - Sustitución de aorta toraco-abdominal con y sin reimplantación de vasos abdominales:  
Aneurisma ateromatoso, Aneurisma disecante
    - Reparación de rotura aórtica toraco-abdominal con sustitución de aorta
    - Intervención sobre prótesis tubular aórtica infectada
    - Reparación de los senos de Valsalva: Fístula de los senos de Valsalva, Reparación de senos de Valsalva + Comunicación al ventrículo
    - Endarterectomía de
    - Plastia de ensanchamiento del tronco braquiocefálico
    - Sustitución segmentaria con injerto (sintético/biológico)
    - Resección de vaso torácico con sustitución
    - Derivación aorta-subclavia-carotídea
    - Reparación de rotura aórtica sin sustitución de aorta

- Cirugía de revascularización miocárdica y de las complicaciones de la cardiopatía isquémica

- Derivación aorto-coronaria con vena safena de una o más arterias coronarias
    - Derivación mamario-coronaria de una o más arterias coronarias
    - Derivación mamario-coronaria más derivación aorto-coronaria con vena safena de una o más arterias coronarias
    - Derivación aorto-coronaria de una o más arterias coronarias con Injerto libre arterial, homólogo, heterólogo o sintético
    - Otra revascularización miocárdica por implantación arterial
    - Otras revascularizaciones miocárdicas por agentes exógenos (abrasión, cardio-omentopexia, injerto miocárdico)
    - Angioplastia de arteria coronaria a tórax abierto
    - Reparación de la Comunicación Interventricular (CIV) postinfarto
    - Reparación de aneurisma de vasos coronarios
    - Corrección de fístula coronaria arterio-venosa
    - Reparación de corazón y pericardio



- Cirugía de liberación del puente muscular miocárdico
- Reparación de aneurisma de ventrículo izquierdo
- Cirugía de los trastornos del ritmo cardíaco
- Cirugía de sección de vías anómalas aurículo-ventriculares con/sin CEC
- Cirugía de sección y reconstrucción auricular para el tratamiento de la fibrilación/flutter auricular
- Cirugía de aislamiento del nodo auricular-ventricular
- Resección endocárdica ventricular
- Procedimientos sin CEC
- Cirugía de las cardiopatías congénitas
  - Reparación del cortocircuito izquierda derecha
  - Reparación del cortocircuito derecha-izquierda
  - Reparación de la obstrucción al vaciamiento del corazón derecho
  - Reparación de la obstrucción al vaciamiento del corazón izquierdo
  - Reparación de las anomalías congénitas de las válvulas A-V
  - Reparación de la transposición de las grandes arterias (TGA)
- Miscelánea
  - Procedimiento con CEC
    - Trasplante de corazón
    - Implantación de asistencia circulatoria
    - Reparación de corazón y pericardio
    - Pericardiectomía
    - Excisión de destrucción de lesión o tejido de corazón y pericardio
    - Embolectomía pulmonar
    - Instauración asistencia ambulatoria
    - Procedimientos auxiliares de la cirugía cardíaca abierta
  - Procedimientos sin CEC
- Cirugía mínimamente invasiva
  - Cirugía coronaria
  - Cirugía valvular
  - Cirugía de la CIA
  - Cirugía de los mixomas auriculares por toracotomía reducida con endoCEC
  - Cirugía de las alteraciones del ritmo supraventricular por toracotomía reducida con endoCEC
  - Stand by con CEC



## **cirugía general**

- Cirugía del intestino delgado
  - Procedimientos terapéuticos
- Cirugía coloproctológica
  - Procedimientos diagnósticos (exploración coloproctológica)
  - Procedimientos terapéuticos
- Cirugía hepatobiliar
  - Procedimientos terapéuticos
  - Trasplante hepático
- Cirugía de la cara y el cuello
  - Procedimientos diagnósticos sobre el cuello
  - Procedimientos terapéuticos sobre el cuello
- Cirugía de la pared abdominal
  - Procedimientos terapéuticos
- Cirugía ambulatoria mayor y menor
  - Procedimientos terapéuticos de cirugía menor ambulatoria
  - Procedimientos terapéuticos de cirugía mayor ambulatoria
- Cirugía del tiroides y paratiroides
  - Procedimientos terapéuticos
- Cirugía endocrinológica
  - Procedimientos terapéuticos
- Cirugía de la mama
  - Procedimientos diagnósticos
  - Procedimientos terapéuticos
- Cirugía torácica
  - Drenaje torácico
  - Toracocentésis
  - Traqueotomía
  - Toracotomía de emergencia
  - Estemotomía de emergencia
  - Drenaje mediastínico
- Cirugía del bazo
  - Tratamiento quirúrgico del hiperesplenismo
  - Tratamiento de los traumatismos del bazo
- Cirugía de Urgencias
- Cirugía del páncreas
  - Procedimientos terapéuticos



## **cirugía maxilofacial**

- Técnicas quirúrgicas
  - Área de cirugía ambulatoria
  - Área de cirugía convencional
  - Procedimientos terapéuticos
    - Procedimientos sobre cráneo
    - Procedimientos sobre nervios craneales y periféricos
    - Procedimientos sobre tiroides y paratiroides
    - Operaciones sobre párpados
    - Operaciones sobre aparato lagrimal
    - Procedimientos órbita y globo
    - Procedimientos sobre el oído externo
    - Procedimientos sobre la nariz
    - Procedimientos sobre senos nasales
    - Procedimientos sobre dientes, encías y alveolos
    - Procedimientos sobre la lengua
    - Procedimientos sobre glándulas y conductos salivares
    - Procedimientos sobre la cavidad bucal
    - Procedimientos amígdalas y adenoides
    - Procedimientos sobre faringe
    - Procedimientos sobre tráquea y laringe
    - Procedimientos sobre vasos de cabeza y cuello
    - Procedimientos sobre sistema linfático de cabeza y cuello
    - Procedimientos sobre huesos y articulaciones faciales
    - Procedimientos sobre piel y tejido subcutáneo
- Técnicas diagnósticas
  - Toma de muestra para biopsias
  - Artrocentésis temporomandibular
- Técnicas artroscópicas
  - Artroscopia articulación temporomandibular



## **cirugía pediátrica**

- Procedimientos diagnósticos
  - Cirugía oncológica pediátrica
  - Cirugía endocrinológica pediátrica
  - Cirugía torácica pediátrica
  - Cirugía pediátrica del aparato digestivo
  - Cirugía urológica pediátrica
  - Cirugía ginecológica pediátrica
- Procedimientos terapéuticos
  - Cirugía maxilofacial pediátrica
    - Procedimientos generales de cirugía maxilofacial
    - Tratamiento de las malformaciones congénitas craneofaciales
    - Tratamiento de las malformaciones de los huesos de la cara
    - Tratamiento quirúrgico de los traumatismos craneofaciales
    - Cirugía de la boca
    - Cirugía de la faringe
    - Cirugía de las glándulas salivares
    - Cirugía del pabellón auricular
    - Cirugía de la nariz
    - Cirugía del paladar
  - Cirugía plástica y reconstructora pediátrica y quemados
  - Cirugía ginecológica pediátrica
  - Cirugía cardíaca pediátrica
    - Cirugía del ductus arterioso
  - Cirugía vascular pediátrica
    - Procedimientos generales de cirugía vascular pediátrica
    - Accesos vasculares
    - Tratamiento de las malformaciones congénitas vasculares
    - Malformaciones linfáticas
    - Traumatismos vasculares
  - Cirugía oncológica pediátrica
  - Cirugía de la mama pediátrica
  - Cirugía pediátrica del cuello
  - Cirugía otl pediátrica
  - Cirugía endocrinológica pediátrica
  - Cirugía torácica pediátrica
  - Cirugía pediátrica del aparato digestivo
  - Cirugía pediátrica de la pared abdominal
  - Cirugía urológica pediátrica



- Endocirugía pedlátrica
  - Procedimientos asociados a videoendoscopia
  - Procedimientos generales de cirugía endoscópica
  - Procedimientos diagnósticos realizados con técnicas de video-endocirugía
  - Procedimientos terapéuticos realizados por vía laparoscópica
  - Procedimientos terapéuticos realizados por toracoscopia

## **cirugía plástica**

- Operaciones sobre párpados
- Operaciones sobre aparato lagrimal
- Operaciones sobre el oído externo (Incluye Pabellón auricular y conducto auditivo externo)
- Operaciones sobre la nariz
- Procedimientos diagnósticos sobre dientes, encías y alveolos
- Operaciones sobre la lengua
- Otras operaciones sobre boca y cara
- Otras operaciones sobre laringe y traquea
- Incisión, escisión y oclusión de vasos sanguíneos (Cirugía sobre vasos sanguíneos)
- Operaciones sobre el sistema linfático
- Región perineal - Sistema genitourinario
- Operaciones de reparación y plástica sobre estructuras articulares
- Otros procedimientos sobre aparato musculoesquelético
  - Amputación de miembro superior
  - Amputación de miembro inferior
- Operaciones sobre la mama
  - Mastotomía
  - Reconstrucción total de mama
  - Otras operaciones de reparación plástica sobre mama
  - Revisión de implante de mama
  - Extracción de implante de mama
  - Capsulotomía de implante mamario
  - Capsulectomía de implante mamario
  - Procedimientos diagnósticos sobre la mama
  - Escisión o eliminación de tejido de la mama
  - Mamoplastia de reducción y mamectomía subcutánea
  - Mastectomía
  - Mamoplastia de aumento
  - Mastopexia
- Operaciones sobre piel y tejido subcutáneo

## **cirugía torácica**

- **Pared torácica**
  - Malformaciones
  - Patología traumática
  - Patología infecciosa y radionecrosis
  - Tumores
    - Procedimientos diagnósticos
    - Procedimientos terapéuticos
- **Pleura**
  - Procedimientos diagnósticos
  - Procedimientos terapéuticos
- **Pulmón**
  - Procedimientos diagnósticos
  - Malformaciones
  - Patología infecciosa y parasitaria
  - Tumores
  - Cirugía del enfisema
- **Traquea y bronquios**
  - Malformaciones
  - Estenosis inflamatorias laringotraqueales
  - Traqueobronquiomalacia adquirida
  - Síndrome colapso traqueal espiratorio
  - Tumores traqueobronquiales
  - Traqueotomía
  - Lesiones traumáticas
- **Esófago**
  - Perforación esofágica espontánea o traumática
  - Fistulas esofagotraqueales congénitas o adquiridas (benignas y malignas)
  - Fistulas esofagobronquiales congénitas o adquiridas (benignas y malignas)
  - Hernia hiatal y reflujo gastro-esofágico
  - Divertículos. Resección
  - Trastornos motores del esófago
  - Tumores
- **Mediastino**
  - Procedimientos diagnósticos
  - Patología infecciosa
  - Quistes mediastínicos
  - Tumores benignos y malignos
  - Miastenia Gravis



- Estrecho superior del tórax
  - Resección de costilla cervical-apófisis transversa elongada
  - Resección primera costilla vía supraclavicular
  - Resección primera costilla vía transaxilar
  - Resección primera costilla vía posterior
  - Resección primera costilla vía infraclavicular
  
- Sistema nervioso autónomo torácico
  - Simpatectomía toracoscópica en hiperhidrosis
  - Simpatectomía toracoscópica en síndromes isquémicos
  - Espanicectomía por toracoscopia
  - Vagotomía troncular por toracotomía y/o toracoscopia
  
- Diafragma
  - Hernias congénitas
  - Eventración diafragmática
  - Rotura diafragmática
  - Parálisis diafragmática. Implantación marcapasos diafragmático
  - Tumores benignos y malignos
  - Tránsitos abdomino-torácicos
  
- Fronteras del tórax y colaboración con otras especialidades
  - Pericardio
  - Masas cervicomedиаstínicas
  - Cirugía raquídea
  - Colaboración con otros servicios quirúrgicos

## **cirugía vascular**

- Procedimientos diagnósticos
  - Estudio Arterial
    - Eco-Doppler arterial
    - Velocimetría Doppler
    - Determinación de presiones sistólicas segmentarias
    - Pletismografía
    - Test de Esfuerzo (CLAUDICOMETRIA)
    - Test de hiperemia reactiva
    - Hemodinámica pélvica
    - Arteriografía peroperatoria (pre-intra-post)
  - Estudio venoso
    - ECO-Doppler venoso
    - Test de Reflujo venoso
    - Velocimetría venosa Doppler
    - Pletismografía de oclusión venosa

- Procedimientos terapéuticos
  - Procedimientos No Quirúrgicos
    - Tratamiento médico vascular (arterial y venoso)
    - Anticoagulación (Intra y extrahospitalaria)
    - Fibrinólisis (HOSPITALIZACIÓN)
    - Fármacos vasoactivos
    - Infusión de prostaglandinas
  - Procedimientos Quirúrgicos
    - Tratamiento mediante técnicas de cirugía convencional
    - Patología Arterial
      - Síndromes isquémicos
      - Aneurismas
      - Fístulas arterio venosas
      - Miscelánea
    - Patología Venosa
      - Insuficiencia venosa crónica
      - Enfermedad tromboembólica venosa
    - Patología Linfática
      - Tratamiento de linfedema
    - Accesos Vasculares
      - Para hemodiálisis
      - Confección de accesos venosos de larga duración
    - Malformaciones congénitas vasculares
    - Patología tumoral
    - Procedimientos quirúrgicos empleados
      - Sutura arterial
      - Endarterectomía
      - Trombo-emblectomía
      - Parche
      - Injerto
      - By-pass anatómico
      - By-pass extra-anatómico
      - Ligadura arterial
      - Descompresión
    - Procedimientos hiperemiantes
    - Tratamiento mediante técnicas de Cirugía Endovascular

## dermatología

### Dermatología alérgica

- Área de test in vivo
- Unidad de medicamentos



### **Dermatología general**

- Consulta general
- Consultas monográficas
  - Consulta de Eccemas
  - Consulta VIH
  - Consulta de Pediatría
  - Unidad de Genodermatosis
  - Consulta de Técnicas de Enfermería
- Técnicas diagnósticas
  - Biopsia
  - Pruebas de Contacto
  - Toma de Muestras
  - Citología
  - Micología
  - Otras
- Técnicas terapéuticas
  - Crioterapia
  - Cirugía Dermatológica
    - En quirófano dermatológico
    - En quirófano general
  - Anestesia local
  - Electroterapia
  - Laserterapia
    - Laserterapia con CO2
  - Infiltraciones
  - Curetajes

### **digestivo**

- Endoscopia digestiva programada
  - Gastroscopia diagnóstica
  - Colonoscopia diagnóstica
  - Biopsia de tracto gastrointestinal
  - Prueba de la ureasa para detección de Helicobacter pylori
  - Polipectomía endoscópica
  - Técnicas endoscópicas de hemostasia
  - Colocación de sonda yeyunal para nutrición enteral
  - Dilatación de estenosis digestivas
  - Gastrostomía percutánea endoscópica
- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (C.P.R.E)
  - C.P.R.E Diagnóstica
  - C.P.R.E Terapéutica
    - Esfinterotomía bilio-pancreática
    - Extracción de cálculos
    - Colocación de prótesis bilio pancreáticas
    - Drenajes biliares
    - Dilatación de estenosis

- Endoscopia digestiva urgente (24 horas con endoscopista de guardia)
  - Gastroscopia urgente
  - Colonoscopia urgente
  - Extracción cuerpos extraños
  - Técnicas hemostásicas endoscópicas
- Biopsia hepática percutánea
- Laparoscopia abdominal
- Manómetro y pH-metría
  - Manometría esofágica
  - Manometría ano-rectal
  - pH-metría de 24 horas
- Estudio de secreción gástrica
- Prótesis digestivas
- Tratamiento térmico de tumores digestivos
- Estudio de la secreción gástrica
- Estudio de la secreción pancreática exocrina mediante la prueba de secrelina-colecistoquinina
- Sondaje duodenal y estudio de microlitiasis biliar
- Biopsia hepática transyugular, estudio hemodinámico hepático e implantación transyugular de derivaciones intrahepáticas porto-sistémicas (TIPS)

## endocrinología

### Cartera Dietética y Nutrición Clínica

- Dietética
- Valoración y diagnóstico del estado nutricional
- Nutrición artificial-enteral
  - Enteral Oral
  - Naso-Enteral
  - Ostomías
- Nutrición artificial-parenteral
  - Periférica
  - Central
- Nutrición artificial-domiciliaria
  - Enteral-domiciliaria
  - Parenteral-domiciliaria
- Consulta externa
  - Estado nutricional comprometido o tratamiento nutricional específico
  - Monográficas
    - Obesidad
    - Obesidad mórbida (Cirugía)
    - Hiperlipoproteinemias
    - Soporte nutricional en Oncología



- Fracaso intestinal
- Fibrosis quística
- Metabopatías congénitas
- Soporte nutricional en insuficiencia renal
- Patología neurológica
- Programas de educación nutricional
- Opción de hospitalización de pacientes a requerimiento de la unidad de nutrición

### **Cartera Endocrinología y Nutrición**

- **Tiroides**
  - Determinaciones básica
  - Pruebas dinámicas
    - Test de estímulo de TSH con TRH
    - Test de supresión con triyodotironina (T3)
    - Test de estimulación con pentagastrina para calcitonina
  - Punción aspiración con aguja fina
  - Estudio ecográfico de tiroides
  - Estudio gammagráfico de tiroides
    - Gammagrafía tiroidea: I-131, Tc99, Tallo 201
    - Rastreo corporal con I-131
  - Tratamiento con dosis altas de I-131
- **Paratiroides y metabolismo fosfo-cálcico**
  - Determinaciones básicas
  - Punción aspiración con aguja fina
  - Estudio gammagráfico
- **Suprarrenales**
  - Determinaciones basales Corteza suprarrenal
  - Pruebas dinámicas de función Corteza suprarrenal
  - Determinaciones basales Médula suprarrenal
  - Estudio citopatológico
  - Estudio gammagráfico de suprarrenales
- **Testículo**
  - Determinaciones basales
  - Pruebas dinámicas
- **Valoración del tamaño testicular**
  - Espermigrama
- **Ovarios**
  - Determinaciones basales
  - Pruebas dinámicas
  - Estudio genético
- **Tumores Gastro-entero-pancreáticos secretores**
  - Determinaciones basales
  - Pruebas dinámicas
  - Estudios gammagráficos





- **Nutrición clínica y dietética**
  - Valoración del estado nutricional del paciente hospitalizado
  - Nutrición artificial hospitalaria
  - Nutrición artificial domiciliaria
  - Control del Sistema de distribución de alimentación en el área Hospitalaria
  - Asistencia integral de pacientes que precisan Nutrición Artificial
  - Unidad para tratamiento de trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia)
- **Diabetes Mellitus**
  - Técnicas diagnósticas
  - Anticuerpos
  - Tipaje halotipos HLA y polimorfismos
  - Estudio de resistencia Insulínica
  - Técnicas de control metabólico
  - Tratamientos especiales en diabetes
  - Técnicas diagnósticas de las complicaciones de la DM
- **Obesidad**
- **Dislipemia**

## **farmacia**

- **Monitorización de niveles de fármacos**
  - Determinaciones de concentraciones de fármacos
  - Informes sobre concentraciones de fármacos
    - Antiarrítmicos en suero o plasma (cuantitativo)
    - Antibióticos en suero o plasma (cuantitativo)
    - Antiepilépticos en suero o plasma (cuantitativo)
    - Digoxina en suero o plasma (cuantitativo)
    - Drogas de abuso en orina (cualitativos)
    - Inmunosupresores en sangre (cuantitativo)
    - MEGX en suero o plasma (cuantitativo)
    - Metotrexato en suero o plasma (cuantitativo)
    - Neuropsicofármacos en suero o plasma (cuantitativo)
    - Tiopental en suero o plasma (cuantitativo)
    - Tóxicos en suero o plasma (cuantitativo)
    - Xantinas en suero o plasma (cuantitativo)
- **Consultas terapéuticas**
  - Consulta de Información de Medicamentos
  - Consulta de manejo de fármacos en pacientes renales
  - Consulta de manejo de fármacos en hepatopatías
  - Consultas terapéuticas
    - Consulta de Interacciones entre fármacos
    - Consulta de efectos adversos por fármacos
    - Consulta sobre uso de fármacos en el embarazo
    - Consulta sobre uso de fármacos en la lactancia



- Consulta sobre el uso de fármacos en el anciano y en el niño
- Consulta sobre uso de fármacos en el paciente crítico
- Consulta sobre alergias medicamentosas
- Utilización de medicamentos
  - Estudios de utilización de medicamentos
  - Estudios de farmacoeconomía
  - Control de medicamentos problemáticos
  - Elaboración de informes sobre beneficio/riesgo
  - Diseño y elaboración de protocolos terapéuticos
- Farmacovigilancia
  - Identificación de reacciones adversas
  - Promoción de su notificación
  - Realización de estudios
  - Vigilancia de medicamentos

## genética

- Consulta Genética clínica y consejo genético
  - Postnatal
  - Prenatal
  - Oncogenética (cáncer familiar)
- Laboratorio genética
  - Citogenética
    - Estudios postnatales
    - Diagnóstico prenatal citogenético
    - Estudio de rasgos abortivos
    - Estudios hematológicos
    - Citogenética molecular (FISH)
    - Sondas painting
    - Reordenamiento M-bcr/abl
    - Sondas de secuencia única
  - Enfermedades
    - Leucemias mieloides crónicas
    - Leucemias mieloides agudas
    - Leucemias linfoblásticas agudas
    - Síndromes mielodisplásicos
    - Tumores sólidos

#### Genética molecular

##### Técnicas

Análisis directo (Mutaciones)

Análisis de mutaciones basado en la PCR

Detección directa de mutaciones ya conocidas

Análisis de restricción

Pérdida de heterocigosidad (Haploinsuficiencia)

Análisis indirecto (ligamento)

Enfermedades

Neurología

Síndrome de Prader-Willi

Síndrome de Angelman

Síndrome de Williams

Hematología

Otras

Síndrome de di George y Catch 22

Hemocromatosis

## ginecología y obstetricia

### Cartera Obstetricia

#### • Técnicas diagnósticas

Amnioscopia

Amniocentesis

Funiculocentesis

Ecografía fetal

Monitorización

Unidad de monitorización prenatal

Unidad de monitorización intraparto

Toma de muestra estudio equilibrio ácido-base fetal

#### • Técnicas terapéuticas

Asistencia a partos

Parto vía vaginal sin instrumentación

Parto vía vaginal con instrumentación

Cesárea

Dilatación y legrado después de aborto o parto

Interrupción del embarazo

Por inyección intrauterina

Por dilatación y legrado

#### • Técnicas de Reproducción Humana

Estudios hormonales

HSG

Ecografía ginecológica

Laparoscopia

Histeroscopia

Seminograma

Tratamiento estimulación ovulación



### **Cartera Ginecología**

- Técnicas diagnósticas
  - Colposcopia diagnóstica
  - Laparoscopia diagnóstica
  - Histeroscopia diagnóstica
  - Ecografía ginecológica
    - Ecografía vaginal
    - Ecografía pélvica abdominal
  - Estudio de receptores de hormonas
  - Toma de muestra para biopsia de mama
- Técnicas Terapéuticas
  - Cirugía de la mama
    - Cirugía de patología benigna
    - Cirugía del cáncer de mama
  - Planificación familiar
    - Inserción de DIU
    - Ligadura de trompas
  - Laparoscopia quirúrgica
    - Cirugía sobre anejos
    - Cirugía sobre útero
  - Cirugía ginecológica
    - Intervenciones sobre anejos
    - Intervenciones sobre útero y cuello uterino
    - Intervenciones sobre vagina
  - Cirugía de la incontinencia urinaria
  - Cirugía del suelo pélvico
  - Cirugía de la vulva
  - Cirugía oncológica
    - Cirugía oncológica radical
    - Cirugía de rescate oncológico

### **cartera de unidad de reproducción**

- Esterilidad:
  - Ecografías
  - Tratamientos
    - Inseminación artificial conyugal
    - Indeminación artificial con semen de donante
  - Control y realización para inspección de farmacia de todos los tratamientos de esterilidad de Mallorca
- Diagnóstico prenatal:
  - Valoración screennings prenatal
  - Amniocentesis
  - Biopsia de vellosidades coriales
  - Ecografías

- Esterilización quirúrgica: ligadura de trompas
  - Curas post-quirúrgicas
- Interrupción legal de embarazo
- Andrología
  - Seminogramas
  - Ecografías
  - Biopsia de testículos
  - Curas post-quirúrgicas
- Actividades quirúrgicas
  - Laparoscopia
    - Diagnóstica
    - Quirúrgica
  - Laparotomías
  - Histeroscopia
    - Diagnóstica
    - Quirúrgica

## hematología

- Patologías atendidas
  - Cuadros de insuficiencia medular
  - Patología eritrocitaria. Unidad de anemias
  - Trastornos leucocitarios
- Patología oncohematológica
  - Hemostasia y Trombosis
  - Patología asociada a la transfusión sanguínea
- Procedimientos terapéuticos
  - Tratamiento antitrombótico
  - Hemostasia
  - Inmunoterapia y Citocinas
  - Quimioterapia
  - Transplante de progenitores hematopoyéticos
    - Fuente de progenitores hematopoyéticos
    - Tipo de donante
    - Transplante Autólogo
    - Transplante singénico
    - Transplante alogénico
    - Procedimiento de obtención de progenitores hematopoyéticos
    - Obtención de médula ósea en quirófano con anestesia general
    - Médula ósea alogénica
    - Médula ósea autóloga
    - Obtención de progenitores mediante linfocitoféresis
    - Progenitores periféricos alogénicos
    - Progenitores periféricos autólogos



- **Procedimientos diagnósticos**
  - Unidad de citopatología diagnóstica
    - Hematimetría, citología y ultraestructura
    - Pruebas diagnósticas básicas
    - Métodos diagnósticos
    - Técnicas citoquímicas
    - Técnicas inmunocitoquímicas
    - Cultivos celulares
  - Unidad de eritropatología
    - Membrana eritrocitaria
    - Resistencia globular osmótica
    - Lisis con glicerol acidificado
    - Autohemólisis
    - Hemoglobina
    - Talasemia
    - Hemoglobinopatías estructurales
    - Enzimas eritrocitarias
    - Test de screening
  - Unidad de hemostasia y trombosis
    - Pruebas generales
    - Pruebas de hemostasia primaria
    - Factores de coagulación: dosificación y estudio de coagulopatías congénitas
    - Test de fibrinólisis
    - Test de hipercoagulabilidad
    - Estudios de trombofilia
    - Estudios de reología vascular
    - Pruebas funcionales
- **Banco de Sangre**
  - Donación de sangre
    - Donación de sangre total
    - Donación por aféresis
    - Conservación de los productos sanguíneos
    - Estudios realizados en muestras de donantes
    - Determinación del grupo ABO y Rh
    - Estudio antígeno D débil
    - Fenotipo del sistema Rh
    - Fenotipo de otros sistemas eritrocitarios
    - Escrutinio e identificación de anticuerpos irregulares
    - Estudio de enfermedades transmisibles
    - Hepatitis B (HBsAG), hepatitis C (anti.HCV), VIH(anti-VIH), serología luética
    - CMV



## Transfusión

Estudios pretransfusionales

**Transformación de productos**

Concentrado de hematíes lavados

Concentrado de plaquetas lavadas

Preparación del pool de plaquetas

Desplasmalización de plaquetas

Irradiación de componentes sanguíneos

Desleucotización productos

Laboratorio de Inmunohematología

**Determinación del grupo ABO**

Estudio de subgrupos débiles de A y B

Determinación y fenotipo del sistema Rh

Estudio antígeno D débil

Fenotipo de otros sistemas eritrocitarios

Identificación, título y rango térmico de crioprecipitinas

Escrutinio e identificación de aloanticuerpos

Estudio e identificación de autoanticuerpos

Titulación de anticuerpos

## Laboratorio de Inmunopatología: métodos y técnicas

Fenotipo eritrocitario: ABO, Rh y otros sistemas eritrocitarios

Detección de la reacción antígeno-anticuerpo

Test de antiglobulina

Técnica de precalentamiento

Demostración de aloanticuerpos en presencia de rouleaux

Identificación de aloanticuerpo eritrocitarios

Detección e identificación de inmunización por antígenos plaquetarios y granulocitarios

Eluidos

Enfermedad hemolítica perinatal

Detección de hemorragia feto-materna

Determinación Rh antenatal

Determinación grupo ABO y Rh, test de antiglobulina directa y escrutinio de anticuerpos

irregulares

Titulación de anticuerpos

Otros métodos de detección-caracterización

## Unidad de aféresis: aplicaciones terapéuticas

Aféresis terapéutica

Flebotomía terapéutica

Enfermedad hemolítica perinatal



- Unidad de criopreservación y manipulación celular
  - Procedencia de progenitores hematopoyéticos
  - Inmunoterapia adoptiva aulógica y alogénica (Infusión de leucocitos del donante)
  - Procesamiento
  - Criopreservación de progenitores hematopoyéticos
  - Selección de progenitores hematopoyéticos (CD34+)
  - Depleción de células tumorales y linfocitos T
  - Caracterización y cuantificación de los progenitores hematopoyéticos
  - Viabilidad celular
  - Cultivos celulares

## inmunología

- Inmunoproteínas
  - Inmunoglobulinas
  - Crioglobulinas
  - Factores Reumatoides
  - Paraproteínas
  - Complemento
  - Citocinas y receptores solubles
- Inmunología
  - Area de test In Vitro
    - Identificación y caracterización de alérgenos
    - Preparación de antígenos
    - Estandarización de antígenos
    - Métodos de cuantificación de Ig E totales
    - Métodos de determinación y cuantificación de anticuerpos Ig E específicos
    - Métodos de detreminación de citoquinas y medidores de la inflamación
- Autoinmunidad
  - Autoanticuerpos no-órgano específicos
  - Autoanticuerpos específicos de tejidos
  - Autoinmunidad órgano-específica
  - Autoinmunidad contra antígenos neurológicos
  - Otros autoanticuerpos
- Inmunodeficiencias
  - Inmunodeficiencias adquiridas
    - Estudio inmunológico celular: Fenotipo/Pruebas funcionales
    - Estudio inmunológico humoral
  - Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Estudio inmunológico:
  - Inmunodeficiencias heredadas (células T). Estudio inmunológico celular:
    - Fenotipo/Pruebas funcionales
  - Inmunodeficiencias heredadas (células B y combinadas). Estudio Inmunológico celular:
    - Fenotipo/Pruebas funcionales
  - Inmunodeficiencias heredadas (fagocitos).Estudio inmunológico celular: Fenotipo/Pruebas funcionales
  - Inmunodeficiencias heredadas (células B).Estudio inmunológico humoral
  - Inmunodeficiencias heredadas (complemento). Estudio inmunológico humoral
  - Inmunodeficiencias heredadas (combinadas).Estudio inmunológico humoral



- **Histocompatibilidad**
  - Determinación serológica de antígenos HLA
  - Determinación de antígenos HLA solubles
  - Determinación génica de alelos HLA
  - Determinaciones de HLA-B27
  - Determinaciones de anticuerpos citotóxicos
  - Compatibilidad HLA-D
  - Obtención y estudio de antiseros anti-HLA
- **Trasplante**
  - Trasplante renal
  - Tratamiento con OKT3
  - Trasplante hepático
  - Trasplante cardíaco
- **Diagnóstico de Enfermedades**
  - Enfermedades autoinmunes
  - Enfermedades de tejido conectivo
- **Estudios de Paternidad**
  - Determinación HLA
- **Fenotipaje de procesos tumorales**
  - CD10 (CALLA), CD20, CD19, HLA-DR y CD22 (Leucemia linfoblástica aguda no T)
  - CD3, CD7 (Leucemia linfoblástica aguda T)
  - CD7 (Linfoma NK)
  - HLA-DR (Síndrome de Sezary)
  - CD5 (Leucemia linfoblástica aguda)
  - CD22 (Tricoleucemias)
  - CD13 y CD33 (Leucemia mieloblástica aguda)
- **Diagnóstico molecular y genético**
  - Estudio genético del Reordenamiento de la Cadena Gamma del Receptor de la Célula T
  - Estudio genético del Reordenamiento de las Cadenas Pesadas de Inmunoglobulinas
- **Inmunología Clínica**
  - Control de tratamiento oncológicos



## medicina intensiva

- Reanimación cardiopulmonar (rcp) básica y avanzada
  - Masaje cardíaco
  - Desfibrilación y Cardioversión
  - Manejo de la vía aérea
  - Empleo de drogas vasoactivas y antiarrítmicas
  - Colocación de marcapasos
- Transporte intrahospitalario asistido
  - Monitorización hemodinámica
  - Asistencia ventilatoria
  - Asistencia ventilatoria
- Tratamiento de los trastornos cardiovasculares
  - Monitorización cardíaca y hemodinámica
    - Monitorización Electrocardiográfica
    - Monitorización de presiones
    - Saturación venosa mixta
    - Gasto cardíaco
    - Monitorización de la temperatura
  - Cardioversión y desfibrilación
  - Manejo de la cardiopatía isquémica y de la insuficiencia respiratoria
    - Tratamiento fibrinolítico
    - Control y tratamiento de arritmias
    - Control y tratamiento de arritmias
    - Soporte hemodinámico farmacológico
    - Soporte hemodinámico mecánico
    - Eccardiografía Doppler
    - Disponibilidad de Servicio de Cirugía cardíaca
  - Manejo de los trastornos del ritmo y de la conducción
    - Diagnóstico y Tratamiento
- Fallo respiratorio agudo, monitorización y técnicas diagnósticas y terapéuticas
  - Instauración, manejo y control de la vía aérea artificial
  - Ventilación artificial
  - Monitorización de la función ventilatoria y del intercambio gaseoso
  - Instauración y cuidados de traqueostomía
  - Fibrobroncoscopia
- Nutrición y metabolismo
  - Control de nutrición enteral
  - Control de nutrición parenteral
  - Diagnóstico y tratamiento de trastornos graves



- Diagnóstico y tratamiento de las intoxicaciones
- Depuración extrarenal
  - Hemodiálisis convencional
  - Otras técnicas dialíticas
- Atención al traumatizado
  - Asistencia coordinada inmediata al traumatizado
  - Asistencia continuada al politraumatizado
  - Asistencia al neurotraumatizado
    - Monitorización de Saturación artificial de Oxígeno bulbo yugular
    - Monitorización presión intracraneal
  - Asistencia al lesionado medular agudo
  - Otras técnicas
    - Punción y drenaje torácico y pericardico
    - Punción-lavado peritoneal
    - Cateterización arterial y venosa
- Cirugía de alto riesgo
  - Mantenimiento preoperatorio del paciente de alto riesgo
  - Mantenimiento postoperatorio del paciente de alto riesgo
- Asistencia a la disfunción multiorgánica y fallo multiorgánico
- Asistencia al trasplante de órganos
  - Detección y mantenimiento del donante y control del explante
- Asistencia al quemado
  - Inmediata
- Transporte interhospitalario asistido

## medicina interna

### Cartera Medicina Interna

- Asistencia Hospitalaria
  - Urgencias: Asistencia y Coordinación de la Urgencia Médica Hospitalaria Externa (Puerta del Hospital)
  - Consultas
    - Consulta General de Medicina General
    - Consultas monográficas
    - Enfermedades Infecciosas
    - General
    - VIH
    - Enfermedades Sistémicas Autoinmunes
    - Enfermedades Cardiovasculares
    - Metabolismo mineral y osteoporosis
  - Unidades de corta estancia
- Técnicas Diagnósticas y Terapéuticas
  - Entrevista Clínica (anamnesis y exploración sistémica)
  - Punciones Diagnósticas y Terapéuticas:
  - Acceso y mantenimiento de vías vasculares



Sondaje vesical  
Sondaje nasogástrico y enteral  
Intubación endotraqueal  
Técnicas de reanimación cardiopulmonar  
Fondo de ojo  
Monitorización ambulatoria de la TA  
Determinación de glucemia capilar  
Electrocardiografía

### **Cartera Enfermedades Infecciosas**

- Hospitalización
  - Hospitalización específica
  - Pacientes VIH +
- Interconsulta
  - Generales
    - Médicas
    - Quirúrgicas
  - Específicas
    - Pacientes con trasplante de órganos sólidos y de médula
    - Neutrópenicos
    - Oncológicos e inmunodeprimidos
    - Pacientes ingresados en reanimación, UVI y otras unidades de alto riesgo
    - Pacientes sépticos en Traumatología
    - Pacientes con infecciones postquirúrgicas y postinstrumentación
    - Interconsultas de interés clínico-epidemiológico
    - Interconsultas pacientes VIH +
- Hospitalización a domicilio
  - Asistencia VIH +
  - Supervisión de tratamientos
- Infección nosocomial
  - Diseño, control y evaluación de la política antibiótica
  - Detección y actuación ante brotes epidémicos
  - Educación Sanitaria en relación a la infección hospitalaria
- Obtención invasiva y transporte de muestras de interés especial
  - Habituales
  - Especiales
    - Espujo inducido
    - Punción aspiración ganglionar
    - Monográficas

## medicina nuclear

### Procedimientos diagnósticos in vivo

#### Cardiología, endocrinología, gastroenterología y hepatobiliar, hematología y sistema fagocítico mononuclear, neumología

- Infección. Inflamación
  - Estudios con leucocitos marcados
  - Estudios con citrato de galio ( $^{67}\text{Ga}$ )
  - Inmunogammagrafía con anticuerpos monoclonales antigranulocitos ( $^{99\text{m}}\text{Tc}$ )
  - Procedimientos no tipificados
- Nefrourología
  - Riñón
  - Riñón trasplantado: estudios morfológicos específicos
  - Vejiga
  - Escroto
  - Angiogammagrafía
  - Angiogammagrafía escrotal + Estudios estáticos posteriores
  - Infecciones genitourinarias (ver 1.5)
  - Estudio de la función eréctil del pene
  - Procedimientos no tipificados
- Neurología
  - Cerebro
  - Líquido Cefalorraquídeo (LCR)
  - Procedimientos no tipificados
- Oncología
  - Trazadores generales de afinidad tumoral
  - Inmunogammagrafía
  - Estudio con análogos de la somatostatina
  - Estudios metabólicos
  - Linfogammagrafía
  - Detección y localización del ganglio centinela
  - Detección intraoperatoria de tumores y/o recidivas
  - Procedimientos no tipificados
- Osteoarticular
  - Estudios de vascularización
  - Estudios de incremento de la actividad osteoblástica con compuestos fosforados (gammagrafía ósea)
  - Estudios combinados de vascularización e incremento de la actividad osteoblástica
  - Estudio articular postsinoviortesis
  - Estudios de cuantificación del contenido mineral
  - Estudios de infección e inflamación ósea y/o articular
  - Estudios de tumores óseos ó articulares
  - Procedimientos no tipificados



- Vascular periférico
  - Arterial
  - Venoso
  - Linfática
  - Procedimientos no tipificados
- Miscelánea
  - Dacriocistografía
  - Procedimientos no tipificados
- Procedimientos diagnósticos in vitro: radioinmunoanálisis alergia
  - Marcadores inespecíficos
  - Marcadores específicos
  - Marcadores no tipificados
- Cardiovascular
  - Apolipoproteína A (Apo-A)
  - Apolipoproteína B (ApoB)
  - Creatinina (CK-MB)
  - Endotelina
  - Endotelina 1
  - Endotelina 2
  - Endotelina 3
  - Factor natriurético auricular (ANF)
  - Fibrinopéptido A
  - Lipoproteína de baja densidad MDA modificada (LDL-MDA modificada)
  - Lipoproteína de baja densidad oxidada (LDL-oxidada)
  - Macroendotelina 1
  - Macroendotelina 1 (22-38)
  - Mioglobina
  - Miosina
  - Péptido natriurético cerebral-26 (BNP-26)
  - Péptido natriurético cerebral-32 (BNP-32)
  - Péptido natriurético cerebral-45 (BNP-45)
  - Prepro-ANF (26-55)
  - Prepro-ANF (56-92)
  - Prepro-ANF (104-116)
  - Prepro-ANF (104-123)
  - Prepro-Endotelina (18-50)
  - Prepro-Endotelina (94-109)
  - Prepro-Endotelina (110-130)
- Endocrinología
  - Hipotálamo
  - Hipófisis
  - Epífisis. glándula pineal
  - Tiroides
  - Paratiroides (v metabolismo óseo y mineral, 2.8.2)
  - Suprarrenales
  - Gónadas
  - Páncreas endocrino



- **Farmacología clínica**
  - Citocinas
  - Eicosanoides
  - Factores de crecimiento celular
  - Neuropéptidos
  - Nucleósidos y nucleótidos cíclicos
  - Monitorización de fármacos
- **Gastrointestinal. Páncreas exocrino. Hepatobiliar**
  - Hormonas y péptidos gastrointestinales y pancreáticos
  - Ácidos biliares
  - Marcadores de hepatopatía
  - Marcadores de hepatitis
- **Hematología**
  - Factores de crecimiento hematopoyético
  - Factores de maduración celular
  - Hemostasia
  - Anemias
  - Beta-2-microglobulina
- **Infección. inflamación**
  - Infecciones víricas
  - Mecanismo de la inflamación
- **Metabolismo**
  - Metabolismo hidrosalino
  - Metabolismo óseo y mineral
- **Neurología**
  - Anti-receptor de acetilcolina (ACHRAB)
  - Proteína básica de mielina (MBP) (v 2.4.4.6.37)
  - Proteína S-100
    - Vitamina B12 (v 2.6.2.1)
    - Folato (v 2.6.2.2)
- **Oncología**
  - Alfafetoproteína (AFP) (v 2.3.7.1.7.6)
  - Antígeno carbohidratado 15-3 (CA 15-3)
  - Antígeno carbohidratado 242 (CA 242)
  - Antígeno carbohidratado 27-29 (CA 27-29)
  - Antígeno carbohidratado 494 (CA 494)
  - Antígeno carbohidratado 50 (CA 50)
  - Antígeno carbohidratado 19-5 (CA 19-5)
  - Antígeno carbohidratado 50 (CA 50)
  - Antígeno carbohidratado 72-4 (CA 72-4)=Glicoproteína asociada a tumor 72 (TAG 72)
  - Antígeno carbohidratado 125 (CA 125)
  - Antígeno carbohidratado 549 (CA 549)
  - Antígeno carcinoembrionario (CEA) (v 2.3.7.1.7.7)
  - Antígeno del carcinoma de células escamosas (SCC)
  - Antígeno polipeptídico tisular (TPA)



Antígeno polipeptídico tisular anticiloqueratina 8 (TPAcyk)  
Antígeno prostático específico total (PSA total)  
Antígeno prostático específico libre (PSA libre)  
Beta-gonadotropina coriónica humana total (beta HCG)  
Beta-2-microglobulina (v 2.6.5)  
Carcinoma de vejiga urinaria (UBC)  
Catepsina D (Cath-D)  
Cromogranina A (CGA) (v. 2.5.1.5)  
Enolasa neuronal específica (NSE)  
Factor de necrosis tumoral alfa (TNFalfa) (v 2.4.1.2.4)  
Ferritina (v 2.5.3.3)  
Fosfatasa ácida prostática (PAP)  
Fragmentos de citoqueratina-19 (CYFRA 21-1)  
Inhibidor de tripsina asociado a tumor (TATI)  
Péptido intestinal vasoactivo (VIP) (v 2.4.4.5.10)  
Péptido relacionado con la parathormona (rPTH) (v 2.8.2.5)  
Polipéptido tisular específico (TPS)=Citoquina 18  
Prolactina (PRL) (v 2.3.2.1.14)  
Protelina de unión de estradiol (PS2)  
Receptores de andrógenos  
Receptor de factor de crecimiento epidérmico (EGFR)  
Subunidad alfa  
Timidíninasa (TK)  
Tiroglobulina (TG) (v. 2.3.4.1.8)

**- TOXICOLOGÍA**

Anfetaminas  
Barbitúricos  
Benzodiazepinas (Oxazepán)  
Benzolecgonina (metabolito de la cocaína)  
Buprenorfina  
Cannabis  
Cocaína  
Dietilamida del ácido lisérgico (LSD)  
Eritropoyetina (EPO). (Dosificación en orina)  
Fenilidina (PCP)  
Fentanil (v 2.4.6.7)  
Fibronectina (dosificación en orina)  
Metabolitos de cannabis, 11-nor-delta-9-tetrahidrocannabinol-9-carboxílico (11-COOH-THC). (Metabolito de tetrahidrocannabinol)  
Metabolitos de la cocaína  
Metabolitos de la nicotina  
Metadona  
Metanfetamina  
Morfina  
Opiáceos  
Transferrina deficiente en carbohidratos (CDT) (v 2.5.3.2)





- **Miscelánea**

- Ácido 5-hidroxi-indolacético (5-HIAA)
- Alfa-1-antitripsina
- Alfa-2-ceruloplasmina
- Antígeno específico del ducto pancreático
- Anticuerpos anti-DNA
- 11-Desoxicortisol
- Eleidoisina
- Enzima convertidora de angiotensina (ECAT)
- Factor alfa-mating
- Hormona concentradora de melatonina (MCH)
- Lactodehidrogenasa (LDH)
- Leucina
- Leucina-encefalina
- Leucina-prolina-arginina-fenilalanina-NH<sub>2</sub>
- Metionina-encefalina
- Mellonina-encefalina-arginina-fenilalanina
- Mellonina-encefalina-arginina-glicina-leucina
- Péptido asociado a la hormona liberadora de gonadotropinas
- Pro-adrenomedulina
- Proteína-beta-amiloide (1-40)
- Proteína C-reactiva
- Receptores estrogénicos
- Receptores de progesterona
- Ribonucleasa
- Sialoproteína ósea
- Urocortina

- **Determinaciones no tipificadas**

- **Procedimientos terapéuticos**

- **Enfermedades tiroideas**

- Tratamiento del hipertiroidismo por Graves-Basedow
- Tratamiento del hipertiroidismo nodular
- Tratamiento del bocio compresivo
- Ablación de restos tiroideos
- Tratamiento de las metástasis locoregionales del cáncer de tiroides
- Tratamiento de las metástasis a distancia del cáncer de tiroides

- **Dolor óseo metastásico**

- Cloruro de estroncio (89-Sr)
- Compuestos fosforados
- Otros radiofármacos

- **Sinoviortesis**

- Itrio coloidal (90-Y)
- Erbio coloidal (168-Er)
- Renio coloidal (186-Re)

- **Enfermedades hematológicas**

- Policitemia vera (32-P)



- Tumores neuroendocrinos
  - Metayodobencilguanidina (MIBG 131-I)
  - Análogos de la somatostatina
- Otros procedimientos en oncología
  - Técnicas intratumorales
  - Técnicas intracavitarias
  - Técnicas intrarteriales
  - Técnicas inmunológicas
- Procedimientos no tipificados

## **medicina preventiva**

- Higiene y saneamiento
  - Parte general
    - Limpieza
    - Desinfección
    - Residuos sanitarios
    - Recomendaciones de precauciones (aislamiento) en enfermedades transmisibles
  - Parte específica
    - Sobre pacientes
      - (Incluye la elaboración de normas y la verificación de su efectividad)
      - Sobre equipos, dispositivos o materiales
        - (incluye la elaboración de normas y la evaluación del grado de cumplimiento)
    - El medioambiente hospitalario
      - Asesoramiento en cuestiones de arquitectura e ingeniería que tengan relación con el mantenimiento de una higiene y medioambiente adecuado
      - Bioseguridad
      - Bioseguridad del aire
      - Bioseguridad del agua
- Epidemiología
  - Vigilancia epidemiológica de la infección hospitalaria
    - Creación y mantenimiento de un sistema prospectivo (Incidencia) de gestión y control de la Infección hospitalaria
    - Creación y mantenimiento de un sistema de vigilancia de la prevalencia de infección hospitalaria
    - Creación y mantenimiento de un sistema de detección precoz de brotes de infección hospitalaria
    - Evaluación de la efectividad de las medidas de mejora

## microbiología general

- CMB
- CMI
- Detección de heteroresistencias.
- Detección Legionella sp en orina.
- Detección de streptococo grupo B en prenatal.
- Estudio de Sinergias antibacterianas.
- Pruebas bioquímicas aisladas.
- Tinta China.
- Tipado de bacterias.
- Antibiograma bacteriano manual.
- Antibiograma bacteriano semi automático.
- Bolsas CAPD.
- Control alimentación parenteral.
- Control de agua de lavado de los instrumentales.
- Control de CBS.
- Control de desinfección.
- Control de dispositivos Intra vasculares.
- Control de esterilidad.
- Control de Incubadoras.
- Control de la central de esterillización.
- Control de las limpiezas del instrumental.
- Control de líquidos no orgánicos varios.
- Control de preparaciones farmacia.
- Control de sondas.
- Control de sueros.
- Cultivo AP respiratorio vias altas.
- Cultivo AP respiratorio vias bajas con anaerobios.
- Cultivo catéter.
- Cultivo cuantitativo muestra ambiental aire, bacterias.
- Cultivo cuantitativo muestra ambiental aire, hongos.
- Cultivo cuantitativo muestra ambiental superficie hongos.
- Cultivo cuantitativo muestra ambiental superficie, bacterias.
- Cultivo de Bordetella.
- Cultivo exudados profundos con anaerobios.
- Cultivo exudados superficiales sin anaerobios.
- Cultivo general de abscesos, tejidos, PAAF, etc.
- Cultivo General de exudado faríngeo.
- Cultivo general de exudados.
- Cultivo general de Líquido Articular/Sinovial.
- Cultivo general de Líquido Céfalo-Raquideo.
- Cultivo general de Líquido de Cavidad Orgánica/Punción Estéril.
- Cultivo general de Líquido Pericárdico.



- Cultivo general de Líquido Peritoneal.
- Cultivo general de Líquido pleural.
- Cultivo general de muestras no clínicas.
- Cultivo General Exudados Oícos.
- Cultivo Legionella.
- Cultivo Mycoplasma pneumoniae.
- Detección Ag. Cryptococcus neoformans.
- Detección Ag. E. coli K1.
- Detección Ag. Streptococo grupo B.
- Detección Ag. Haemophilus influenzae b.
- Detección Ag. Meningococo B.
- Detección Ag. Meningococo A, C, Y, W135 .
- Detección Ag. Neumococo
- Examen Campo oscuro.
- Examen contraste de fases
- Hemocultivo anaerobio.
- Hemocultivo catéter inmunodeprimido.
- Hemocultivo catéter.
- Hemocultivo cuantitativo.
- Hemocultivo de Micobacterias.
- Hemocultivo Hongos.
- Hemocultivo Inmunodeprimido.
- Hemocultivo ordinario.
- Hemocultivo pediátrico.
- Identificación bacteriana automatizada.
- Identificación bacteriana manual.
- Inmunofluorescencia directa a legionella.
- Tinción de Azul de Metileno.
- Tinción de Gram.
- Tinción de Naranja de Acridina.
- Tinción de Wright Giemsa.
- Tinción Legionella.

### **Urinocultivos**

- Test de Meares y Stamey
- Examen Campo oscuro.
- Examen contraste de fases.
- Sedimento.
- Tinción de Azul de Metileno.
- Tinción de Gram.
- Tinción de Naranja de Acridina.
- Tinción de Wright Giemsa.
- Urinocultivo ordinario.
- Urinocultivo cateterización ureteral.
- Urinocultivo punción suprapúbica.



## ETS

- PCR de Chlamydia para diagnóstico precoz.
- Cultivo de Haemophilus ducreyi poder prepara manualmente.
- Cultivo de Micoplasmas A. respiratorio y LCR.
- Uretrales, úlceras genitales, recojer en el laboratorio y sembrarse Inmediatamente.
- Vaginales y endocervicales, Ginecología de guardia.
- Cultivo de Chlamydia.
- Cultivo de Micoplasmas genitales.
- Cultivo general E.T.S.
- Detección de Treponema pallidum.
- Estudio vaginitis.

## Coprocultivos.

- Cultivo C. Difficile.
- Cultivo Vibrios cholera y sp disponer de medios par poderlo hacer puntualmente.
- Detección de Astrovirus.
- Tipado de enteropatógenos (Salmonella, Shigella, Aeromona sp. etc..).
- Coprocultivo general, Salmonella sp, Shigella sp, Yersinea sp, y Campylobacter sp.,
- Detección de Adenovirus intestinales.
- Detección de E. coli O157:H7.
- Detección de Rotavirus.
- Detección de toxina A de Clostridium difficile.

## Parasitología.

- Detección Ag. Cryptosporidium sp. (Ac monoclonales específicos).
- Detección Ag. De Entamoeba histolytica (Ac monoclonales específicos).
- Detección de HRP-2 de Plasmodium falciparum.
- Detección de Microsporidium sp. Tinción Tricómica modificada.
- Amplificación de Toxoplasma gondii.
- Cultivo de Leishmania sp.
- Cultivo Toxoplasma gondii.
- Detección de Cryptosporidium
- Detección de formas larvarias Tec. Harada, Knott.



- Detección de Oxiuros.
- Detección de parásitos en orina
- Detección de parásitos Hemáticos .
- Detección de parásitos intestinales.
- Detección de parásitos tisulares
- Detección de Enterobius Vermicularis, Cinta de Graham.
- Tinción Cryptosporidium sp.

### **Micología**

- CMI hongos.
- Cultivo de Hongos superficiales, filamentosos ver lista medios deshidratados.
- Cultivo de levaduras sustituir la placa candida albicans ID por Cromoagar.
- Tinciones especiales para Hongos Tinta China, Tinción de Calco Fluor.
- Cultivo de Hongos superficiales, filamentosos y levaduras
- Detección de Ag. de Cryptococcus neoformans.
- Examen Microscópico Hongos KOH, Lactofenol cotton Blue.
- Fungigrama.
- Hemocultivo de Hongos.
- Identificación de hongos filamentosos.
- Identificación de levaduras

### **nefrología**

- Hemodiálisis
  - Hemodiálisis en pacientes crónicos
    - No infecto-contagioso
    - Infecto-contagioso (VIH, VHB, VHC)
  - Hemodiálisis en pacientes agudos
- Otras técnicas de depuración extra-renal
  - Hemofiltración
- Diálisis peritoneal
  - Diálisis peritoneal ambulatoria
  - Diálisis peritoneal hospitalaria
- Biopsia renal percutánea
- Biopsia ósea
- Monitorización ambulatoria de presión arterial (Holter de tensión arterial)
- Trasplante renal
  - Trasplante renal de vivo
    - Trasplante renal con donante vivo en receptores adultos
    - Trasplante renal con donante vivo de donante emparentado
  - Trasplante renal de cadáver
    - Trasplante renal de cadáver en receptores adultos

## neumología

- Fibrosis quística del adulto
- Insuficiencia respiratoria crónica y oxigenoterapia crónica domiciliar
- Tuberculosis multirresistente
- Infecciones respiratorias en pacientes inmunodeprimidos
- Trastornos respiratorios durante el sueño
- Asma bronquial
- Neoplasias pulmonares
- Pruebas funcionales respiratorias
  - Espirometría basal y test de broncodilatación
  - Volúmenes estáticos pulmonares
  - Curva flujo volumen
  - Test de difusión alveolo-capilar y volúmenes estáticos pulmonares (pletismografía o difusión con helio)
  - Test de provocación bronquial
  - Presiones respiratorias máximas y regulación respiratoria
    - Presiones máximas inspiratorias y espiratorias
    - Patrón respiratorio
    - Presión oclusión inicial
    - Estudio de quimio-receptores
  - Ergometría respiratoria
  - Análisis de gases respiratorios
    - Gasometría arterial
    - Gasometría trascutánea
    - CO-Oximetría
    - Pulsioximetría
- Endoscopia respiratoria
  - Fibrobroncoscopia
    - Fibrobroncoscopia estándar o convencional
    - Biopsia transbronquial
    - Biopsia bronquial
    - Lavado bronquioalveolar (BAL)



- Técnicas pleurales
  - Toracocentesis
  - Biopsia pleural
  - Drenajes pleurales
  - Pleurodesis
  - Fibrinolisis
- Otras técnicas diagnósticas de enfermedades pulmonares
  - Punción-aspiración transparietal con aguja fina (PAAF)
  - Punción-aspiración transtraqueal (PAAF)
- Polisomnografía para el estudio de trastornos respiratorios ligados al sueño
  - Registros respiratorios
    - Flujo aéreo oro-nasal
    - Bandas toraco-abdominales
    - Pulsioximetría
    - Presiones esofágicas
  - Registros no respiratorios
    - Electrocardiograma
    - Electroencefalograma
    - Electromiograma submentoniano
    - Electrooculograma
    - Movimiento de piernas
- Técnicas de ventilación mecánica no invasiva
- Programa de rehabilitación y fisioterapia respiratoria con recursos propios

## neurocirugía

- Cirugía de la columna vertebral
  - Cirugía traumática
    - Ortesis
    - Tracción
    - Tratamiento Quirúrgico C1-C2-C3
    - Tratamiento Quirúrgico C3-C4-C5-C6-C7-D1
    - Tratamiento Quirúrgico D1-D12
    - Tratamiento Quirúrgico L1-S1
    - Tratamiento Quirúrgico Región Sacro-coccigea
  - Cirugía por tumor o infección
    - Tratamiento Quirúrgico C1-C2-C3
    - Tratamiento Quirúrgico C3-C4-C5-C6-C7-D1
    - Tratamiento Quirúrgico D1-D12
    - Tratamiento Quirúrgico L1-S1
    - Tratamiento Quirúrgico Región Sacro-coccigea
  - Embolización
  - Biopsia



- Cirugía de hernia de disco y otros procesos degenerativos
    - Tratamiento Quirúrgico C1-C2-C3
    - Tratamiento Quirúrgico C3-C4-C5-C6-C7-D1
    - Tratamiento Quirúrgico D1-D12
    - Tratamiento quirúrgico L1-S1
    - Nucleotomía Percutánea
- Cirugía de la médula espinal
  - Cirugía por tumor
    - Tratamiento Quirúrgico Tumores Intramedulares
    - Tratamiento Quirúrgico Tumores Extramedulares Intradurales
    - Tratamiento Quirúrgico Tumores Extradurales
  - Cirugía vascular
    - Tratamiento quirúrgico M.A.V
    - Tratamiento Quirúrgico Hematomas
  - Cirugía procesos infecciosos
    - Tratamiento Abscesos Extradurales
    - Tratamiento Abscesos Subdurales
    - Tratamiento Abscesos Intramedulares
  - Siringomielia adquirida
- Procedimientos malformativos raquímedulares del adulto
  - Cirugía Lipomas
  - Cirugía Medula Anclada
  - Cirugía de la Siringomielia Congenita
  - Cirugía de las Malformaciones de Chiari
  - Cirugía Quistes Aracnoideos
  - Cirugía Quistes Radiculares
  - Cirugía de los Meningoceles
- Cirugía craneal
  - Cirugía del traumatismo craneoencefálico (TCE)
  - Cirugía de los tumores Intracraneales
  - Cirugía vascular Intracraneal
- Hidrocefalia del adulto
  - Implantación valvula
- Neurocirugía pediátrica
  - Tumores Intracraneales del lactante y edad pediátrica
  - Malformaciones vasculares
  - Traumatismos craneoencefálicos
  - Traumatismos raquímedulares
  - Patología neuroquirúrgica del neonato
  - Anomalías congénitas craneofaciales
  - Anomalías congénitas craneofaciales
  - Meningoencefalocelos
  - Quistes aracnoideos
  - Anomalías congénitas raquímedulares
  - Hidrocefalia
- Nervios periféricos
  - Cirugía nervio Periférico



- Dolor
  - Sistema de estimulación implantable
  - Intervenciones sobre nervios periféricos
  - Intervenciones sobre médula espinal
  - Intervenciones sobre pares craneales
  - Intervenciones ablativas centrales
- Espasticidad
  - Intervenciones aumentativas

## neurología

- Control infusión intratecal de baclofén
- Oftalmoscopia
- Punción espinal
- Craneometría (circunferencia craneal)
- Tests farmacológicos para el diagnóstico de miastenia
- Electroencefalografía
  - Electroencefalograma
  - Electroencefalograma con privación de sueño
  - Video-Electroencefalografía
- Pruebas neurofisiológicas
  - Electromiografía
  - Neurografía
  - Electromiografía y neurografía
  - Electromiografía de fibra aislada
  - Estimulación repetitiva
  - Estudio poligráfico de temblor, movimientos anormales en la Unidad de Neurología
  - Estudio poligráfico intraoperatorio de temblor, movimientos anormales, etc.
- Potenciales evocados
  - Potenciales evocados visuales
  - Potenciales evocados auditivos
  - Potenciales evocados de tronco cerebral
  - Potenciales evocados somestéticos
  - Potenciales evocados cognoscitivos (P-300)
- Estudio vascular y ecográfico
  - Ecografía de troncos supraaórticos
  - Doppler transcraneal diagnóstico
  - Doppler orbitario
  - Doppler transcraneal preoperatorio (reserva vascular cerebral)
  - Doppler transcraneal embolismo
  - Doppler transcraneal embolia paradójica
  - Doppler diagnóstico de muerte cerebral

- Biopsia
  - Biopsia músculo
  - Biopsia nervio
- Infiltración de toxina botulínica
  - Infiltración de toxina botulínica en cara
  - Infiltración de toxina botulínica en cuello
  - Infiltración de toxina botulínica en extremidades

### **Cartera Neurofisiología Clínica**

- Electroencefalografía
  - EEG de vigilia o vigilia-sueño espontáneo diurno
    - Neonatos y lactantes
    - Niños
    - Adultos
  - Otras activaciones
    - Fisiológicas
    - Sueño espontáneo diurno
    - Privación de sueño
    - Otras
      - Físicas
      - Autoestimulación
      - Otras
      - Químicas
  - Exploraciones funcionales con control EEG-poligráfico
    - Vagales
  - Técnicas emergentes
    - Transmisión telemática del EEG
  - EEG en los estados de coma y otros estados subreactivos. Muerte cerebral
    - EEG para diagnóstico de muerte cerebral
- Potenciales y respuestas evocadas
  - Consulta para la evaluación y orientación neurofisiológico de los trastornos periféricos/centrales
  - Sistema cutáneo somatosensorial
    - Potenciales evocados somatosensoriales
  - Exploración perineal
    - EMG perineal
    - ENG
    - Estudio de reflejos
    - Reflejo anal



- Sistema cognitivo
  - Potencial P300
- Exploración del sistema nervioso autónomo (SNA) y fibras finas
  - Control cardiovascular
    - Reflejos cardiorrespiratorios
    - Maniobra ortostática
  - Función sudomotora
    - Test morfológico del sudor
    - Respuesta simpático-cutánea
- Electromiografía (EMG)
  - EMG convencional
  - EMG con análisis de potenciales de unidad motora
    - EMG con análisis manual de Potencial de Unidad Motora
    - EMG con análisis promedio del Potencial de Unidad Motora
    - EMG computarizado
  - Patrón de reclutamiento
    - Análisis manual
    - Análisis computarizado
  - EMG de fibra aislada (EMGFA)
    - Jitter con actividad voluntaria
    - Jitter con estimulación nerviosa
    - EMGFA con densidad de fibra muscular
    - Velocidad de conducción de fibra muscular
  - Análisis del territorio de la unidad motora
    - Macroelectrodo
    - Multielectrodo
    - EMG de escaneo
  - EMG de superficie
  - EMG de territorios especiales
    - EMG de músculos respiratorios
    - EMG de musculatura laríngea
    - EMG ocular (musculatura extrínseca)
    - EMG facial
  - EMG en control diagnóstico/terapéutico
    - Bloqueo nervioso
    - Bloqueo nervioso
    - Isquemia
    - Toxina botulínica
    - Biopsia muscular percutánea
  - Análisis del control motor
    - Polimiografía
- Electroneurografía (ENG)
  - ENG motora
  - ENG sensitiva
    - Ortodrómica
    - Antidrómica



ENG mixta  
ENG de segmentos proximales  
Conducción radicular  
ENG de territorios especiales por su metodología  
Respuestas tardías: ondas F. Potencial A  
Periodo refractario  
Análisis de las fibras motoras  
Análisis de las fibras sensitivas  
Espectro de velocidades de conducción. Técnicas de colisión

- Reflexología  
Reflejos troncoencefálicos
- Monitorización neurofisiológica intraoperatoria (MNI)  
MNI como medio para prevenir la isquemia  
Test de Oclusión de Carótida  
Control mediante Potenciales Evocados Somatosensoriales (PESS)  
Endarterectomía de Carótida  
Control mediante Potenciales Evocados Somatosensoriales (PESS)  
Técnicas de monitorización de neurofisiología clínica

## **oftalmología**

### **Cartera Oftalmología alergia**

- Area de test in vivo  
Pruebas cutáneas  
Prick  
Pruebas de provocación  
Conjuntival

### **Cartera Oftalmología**

- Quirófano oftalmología  
Operaciones sobre párpados (CEJA)  
Incisión de párpado  
Procedimientos diagnósticos sobre párpado  
Exclusión o destrucción de lesión o tejido de párpado  
Reparación de blefaroptosis y reparación del párpado  
Reparación de entropión o ectropión  
Otro ajuste de posición de párpado  
Reconstrucción de párpado con colgajo o injerto  
Operaciones sobre el aparato lagrimal  
Incisión de glándula lagrimal (Drenaje de Quiste Lagrimal)  
Procedimientos diagnósticos sobre aparato lagrimal  
Exclusión de lesión o tejido de glándula lagrimal  
Otras operaciones sobre glándula lagrimal



Manipulación bajo anestesia general del conducto lagrimal (Dilatación, Extirpación Cálculo, Taponamiento)  
Incisión y drenaje de saco y conductos lagrimales (incluye reparación) Excisión de saco y conducto lagrimal, Dacriocistectomía (incluye reparación)  
Reparación de canaliculo y punto  
Fistulización del tracto lagrimal hasta la cavidad nasal  
Otras reparaciones sobre el aparato lagrimal

**Operaciones sobre la conjuntiva**

Extracción de la conjuntiva de un cuerpo extraño incrustado mediante Incisión  
Otra incisión de conjuntiva

Procedimientos diagnósticos sobre conjuntiva

Excisión o destrucción de lesión o tejido de conjuntiva

Conjuntivoplastia

Lisis de adhesiones de conjuntiva y párpado (División Simblefarón + Inserción Conformador)

Reparación de laceración de conjuntiva

**Operaciones sobre el iris, cuerpo ciliar, esclerótica, y cámara anterior**

Extracción de cuerpo extraño intraocular del segmento anterior del ojo

Iridotomía e Irideclomía simple

Procedimientos diagnósticos sobre el iris, cuerpo ciliar, esclerótica y cámara anterior

Iridoplastia y coreoplastia

Excisión o destrucción de lesión de iris y cuerpo ciliar

Facilitación de la circulación intraocular

Fistulización escleral

Operaciones sobre esclerótica

**Operaciones sobre el cristalino**

Extracción de cuerpo extraño de cristalino

Extracción intracapsular del cristalino

Extracción extracapsular de cristalino

Extracción extracapsular de cristalino mediante técnica simple sencilla de aspiración (e irrigación)

Extracción extracapsular de cristalino mediante técnica de fragmentación y aspiración

Otra extracción de catarata

Inserción de cristalino protésico (pseudocristalino)

Extracción de cristalino implantado (Pseudocristalino)

Otras operaciones sobre cristalino

**Operaciones sobre retina, coroides, cuerpo vítreo y cámara posterior**

Extracción de cuerpo extraño del segmento posterior del ojo

Procedimientos diagnósticos sobre retina, coroides, cuerpo vítreo y la cámara posterior

Destrucción de retina y coroides por procesos tumorales

Reparación de desgarro retinal (Defecto retinal)

Reparación de desprendimiento retinal con indentación escleral e implantación

Otra reparación de desprendimiento retinal

Extracción de material quirúrgicamente implantado del segmento posterior del ojo

Operaciones sobre el cuerpo vítreo

Otras operaciones sobre retina, coroides y cámara posterior

#### Operaciones sobre músculos extraoculares

Procedimientos diagnósticos bajo anestesia general sobre músculos o tendones extraoculares

Operaciones sobre un músculo extraocular

Otras operaciones sobre un músculo extraocular

Operaciones sobre dos o más músculos extraoculares con desprendimiento temporal del globo, uno u ambos ojos

Otras operaciones sobre dos o más músculos extraoculares, uno u ambos ojos

Transposición de músculos extraoculares

Revisión de intervenciones quirúrgicas sobre músculo extraocular

Reparación de lesión de músculo extraocular (Liberación, Lisis)

Otras operaciones sobre músculos y tendones extraoculares

#### Operaciones sobre órbita y globo

Orbitotomía

Extracción del ojo de cuerpo extraño penetrante, no especificada de otra manera

Procedimientos diagnósticos sobre órbita y globo

Evisceración de globo

Enucleación del globo

Exanteración del contenido de la órbita

Procedimientos secundarios después de extirpación de globo

Eliminación de implantación ocular y orbital

Reparación de lesión de globo y de órbita

Otras operaciones sobre órbita y globo

## oncología

- Tratamientos quimioterápicos convencionales
- Tratamientos quimioterápicos de intensificación
  - Sin soporte hematopoyético
- Tratamientos hormonoterápicos
- Tratamientos bioterápicos
  - Interferones
  - Interleuquinas
- Enfermedades atendidas
  - Tumores de SNC
  - Tumores de ovario
  - Tumores de cervix uterino
  - Tumores de útero
  - Tumores renales
  - Tumores vesicales
  - Tumores de próstata
  - Tumores de testículo
  - Tumores de partes blandas
  - Tumores óseos



Tumores endocrinos  
Tumores de cabeza y cuello  
Tumores cutáneos  
Melanoma  
Tumores de origen desconocido  
Linfomas  
Tumores de pulmón  
Tumores de mama  
Tumores esofágicos  
Tumores gástricos  
Tumores de colon y recto  
Tumores de páncreas  
Tumores hepáticos

- Urgencias oncológicas
  - Tratamiento de soporte
  - Cuidados paliativos
  - Otras actividades
- Biopsia de médula ósea

## otorrinolaringología

### técnicas diagnósticas

- Procedimientos diagnósticos relacionados con el oído
- Procedimientos diagnósticos sobre la región nasal
- Procedimientos diagnósticos sobre senos nasales
- Toma de muestra de lengua para biopsia
- Procedimientos diagnósticos sobre glándulas y conductos salivares
- Procedimientos diagnósticos sobre la cavidad oral: biopsias
- Toma de muestra para biopsia de amígdalas y adenoides
- Procedimientos diagnósticos sobre faringe
- Procedimientos diagnósticos sobre laringe
- Procedimientos diagnósticos sobre tráquea
- Toma de muestra para biopsia de estructura linfática
- Procedimientos diagnósticos sobre esófago
- Toma de muestra para biopsia de hueso facial
- Procedimientos diagnósticos sobre tiroides y paratiroides: biopsias
- Biopsia de timo
- Biopsia de nervio o ganglio simpático



### **técnicas quirúrgicas**

- Cirugía sobre SNC y periférico
  - Tratamiento de lesiones de nervios craneales y periféricos (excisión, sección, avulsión, sutura, destrucción, injerto)
  - Excisión de neurinoma del acústico
  - Otras gangliectomías craneales y periféricas
  - Inyección dentro de nervio periférico de analgésicos
  - Neuroplastia craneal o periférica
- Cirugía de nervios o ganglios simpáticos
  - Sección de nervio o ganglio simpático
  - Simpatectomía
  - Inyección en nervio o ganglio simpático
  - Reparación de nervio o ganglio simpático
- Cirugía de tiroides y paratiroides
  - Tiroidectomía
  - Paratiroidectomía
  - Extirpación de conducto tirogloso
- Cirugía del timo
  - Timectomía
- Cirugía del oído
  - Excisión o resección de lesión del oído externo
  - Sutura de laceración del oído externo
  - Corrección o reparación plástica
  - Estapedectomía
  - Miringoplastia
  - Timpanoplastia
  - Miringotomía
  - Incisión y drenaje de mastoides
  - Mastoidectomía
  - Excisión de lesión de oído medio
  - Drenaje endolímbico
  - Otra destrucción del oído interno
  - Operaciones sobre la trompa de Eustaquio
  - Resección hueso temporal
  - Timpanosimpatectomía
  - Reparación de las ventanas oval y redonda (fistula)
  - Inyección de caja timpánica
  - Implantación de prótesis auditiva electromagnética
  - Implantación o sustitución de prótesis coclear



- Cirugía de la nariz
  - Control de epistaxis
  - Excisión local o extirpación de lesión nasal
  - Resección de la pirámide nasal
  - Septoplastia
  - Turbinectomía
  - Reducción abierta de fractura nasal
  - Operaciones de reparación y cirugía plástica
  - Lisis de adherencias de nariz
- Cirugía de senos nasales y paranasales
  - Antrotomía
  - Sinusotomía
  - Sinusectomía
  - Excisión de lesión de seno maxilar
  - Etmoidectomía
  - Esfenoidectomía
  - Reparación de seno maxilar
- Cirugía sobre dientes y encías
  - Excisión de lesión maxilar de origen dentario
- Cirugía de la lengua
  - Excisión o destrucción de lesión de la lengua
  - Glossectomía
  - Intervenciones de reparación de lengua
  - Glosoplastia
  - Frenectomía
  - Frenotomía
  - Lisis de adherencias
  - Glosotomía
- Cirugía de glándulas y conductos salivares
  - Incisión y drenaje de glándula y conductos salivares
  - Excisión de lesión y glándula salivar
  - Marsupialización de quiste de glándula salivar
  - Sialoadenectomía
  - Operaciones de reparación y plásticas sobre glándula o conducto salivar
- Cirugía de la cara y la boca
  - Drenaje de la cara y suelo de la boca
  - Incisión del paladar
  - Excisión de lesión o tejido del paladar
  - Excisión de lesión labial
  - Reparación plástica de la boca
  - Palatoplastia
  - Cirugía de úvula

- Cirugía de amígdalas y adenoides
  - Incisión y drenaje de amígdala y estructura periamígdalina
  - Amigdalectomía
  - Adenoidectomía sin amigdalectomía
  - Extracción de cuerpo extraño de amígdala o adenoides
  - Excisión de lesión de amígdala y adenoides
- Cirugía de la faringe
  - Faringotomía
  - Excisión de quiste o vestigio de hendidura braquial
  - Excisión o resección de lesión de faringe
  - Operación plástica sobre faringe
  - Reparación de faringe (con colgajos libres o pedículos)
- Cirugía de la laringe
  - Excisión o resección de lesión o tejido de laringe
  - Marsupialización de quiste laríngeo
  - Laringectomía
  - Inyección en laringe (grasa, toxina botulínica)
  - Reparación de laringe
- Cirugía de tráquea
  - Traqueotomía temporal
  - Traqueotomía permanente
  - Excisión local o destrucción de lesión o tejido
  - Operaciones de reparación y plástica sobre tráquea
  - Fistulización traque-esofágica
- Cirugía del sistema linfático
  - Extirpación de ganglio linfático cervical
  - Linfadenectomía de cuello
  - Operaciones sobre conducto torácico
- Cirugía de huesos y articulaciones faciales
  - Tratamiento de osteomielitis de huesos faciales
  - Excisión local o destrucción de lesión de huesos faciales
  - Reconstrucción de huesos faciales y mandíbula
  - Ostectomía

### técnicas no quirúrgicas

- Adiestramiento en el habla esofága
- Control de epistaxis
- Reducción cerrada de fractura nasal
- Aspiración y lavado del seno maxilar
- Reducción cerrada de fractura facial
- Reducción cerrada de luxación temporo-mandibular
- Taponamiento del CAE
- Sondaje del conducto frontonasal
- Sustitución y/o extracción de dispositivos terapéuticos
- Extracción de cuerpo extraño intraluminal





## **pediatría**

### **Cartera Inmunología pediátrica**

- Inmunología Pediátrica
  - Protocolos de inmunodeficiencias
    - Historia clínica orientada por problemas
    - Protocolo diagnóstico escalado
    - Protocolo terapéutico
  - Prestación asistencial en técnicas diagnósticas en inmunodeficiencias
    - Inmunodeficiencias congénitas por deficiencia de anticuerpos (células B) humorales
  - Protocolos diagnósticos-terapéuticos en **alergia infantil**
    - Asma
    - Rinitis
    - Rinoconjuntivitis
    - Tos espasmódica
    - Alergia alimentaria
    - Alergia a proteínas de leche de vaca
    - Alergia a proteínas de huevo
    - Alergia al látex
    - Dermatitis atópica
    - Urticaria aguda y crónica
    - Alergia a fármacos
  - Prestación asistencial en **alergología infantil**
    - Pruebas cutáneas
    - Exploración funcional
    - Pruebas de provocación

### **Cartera Curas intensivas pedlátricas**

- Monitorización respiratoria
  - Frecuencia respiratoria y apnea
  - Mecánica respiratoria
  - Pulsioximetría
  - CO-Oxímetro
- Técnicas respiratorias
  - Oxigenoterapia
  - Técnicas de distensión continua
  - Ventilación mecánica
  - Ventilación de alta frecuencia (HVF)
  - Punción pleural
  - Drenaje pleural permanente
  - Drenaje mediastínico



- Disponibilidad de lavado broncoalveolar
- Intubación oro-naso-traqueal
- Punción pulmonar
- Disponibilidad de fibroscopia y cepillado bronquial
- Fisioterapia respiratoria
- Técnicas de nebulización y humidificación
- Administración de surfactante
- Intubación selectiva bronquial
- Cricotiroidectomía
- Minitraqueostomía
- Traqueostomía epicutánea
- Traqueostomía
- Ventilación con óxido nítrico (NO)
- Monitorización hemodinámica
  - Frecuencia cardíaca
  - Electrocardiograma continuo
  - Monitorización de la temperatura
  - Tensión arterial Invasiva
  - Tensión arterial no Invasiva
  - Presiones pulmonares
  - Presión de enclavamiento
  - Presión venosa central
- Técnicas cardiovasculares
  - Accesos venosos periféricos
  - Drenaje pericárdico
  - Implantación y uso de marcapasos temporales
  - Manejo de drogas vasoactivas
  - Accesos venosos centrales
  - Accesos vasculares arteriales
  - Infusión intraósea
  - Caterización umbilical
  - Electrocardiografía
  - Ecocardiografía Doppler
  - Parada cardíaca
    - Masaje cardíaco
    - Punción intracardíaca
    - Desfibrilación y cardioversión
  - Pericardiocentesis



- Técnicas digestivas
  - Alimentación parenteral central
  - Aspiración gástrica
  - Manejo de fístulas digestivas
  - Alimentación enteral
  - Alimentación parenteral periférica
  - Paracentesis
  - Gastrostomía percutánea
  - Manejo de ostomías, colostomías, ileostomías, yeyunostomías, gastrostomías
  - Disponibilidad de ecografía digestiva
  - Disponibilidad de endoscopia digestiva
  - Punción lavado peritoneal
  - Técnicas de tratamiento de varices esofágicas
- Técnicas hematológicas
  - Utilización de hemoderivados
  - Tratamiento con anticoagulantes
  - Tratamiento con fibrinolíticos
  - Atención a pacientes críticos neutropénicos e inmunodeprimidos
  - Fototerapia
  - Exanguinotransfusión
- Técnicas de riñón y medio interno
  - Diálisis peritoneal continua y fraccionada
  - Hemodiálisis y hemoperfusión
  - Balances hidroelectrolíticos
  - Hemofiltración y hemodiafiltración arterio-venosa continua
  - Hemofiltración y hemodiafiltración veno-venosa continua
  - Nefrostomía percutánea y operatoria
  - Sondaje vesical
  - Ureterostomía cutánea
  - Punción suprapúbica
- Técnicas de sistema nervioso
  - Punción lumbar
  - Colchón manta de frío/calor
  - Punción cisternal
  - Disponibilidad de electroencefalograma
  - Disponibilidad de ecografía cerebral
  - Disponibilidad de TAC
  - Disponibilidad de resonancia magnética nuclear
  - Monitorización de la presión intracraneal
    - Invasiva



- Técnicas en intoxicaciones
  - Acidificación urinaria
  - Alcalinización urinaria
  - Lavado gástrico
  - Lavado Intestinal
  - Diuresis forzada
  - Diuresis osmótica
  - Tratamiento antidoto
- Técnicas de analgesia y sedación
  - Tratamiento farmacológico sistémico (técnica compartida)
  - Tratamientos locoregionales
- Otras técnicas
  - Tomas de muestras bacteriológicas
  - Control de la infección y política antibiótica de la unidad
  - Manejo del niño politraumatizado
  - Manejo del niño con trauma intracraneal
  - Manejo del niño quemado en situación crítica

### **Cartera Neonatología**

- Monitorización respiratoria
- Técnicas respiratorias
- Monitorización hemodinámica
- Técnicas cardiovasculares
- Técnicas digestivas
- Técnicas hematológicas
- Riñón y medio interno
- Técnicas de Sistema nervioso
- Técnicas de analgesia y sedación
- Informatización de la unidad

### **Cartera Reumatología pediátrica**

- Artrocentesis y punción evacuadora
- Estudio de la estática y de la marcha del pie
- Rehabilitación
- Elaboración de férulas y de ortesis
- Estudio de líquido sinovial
- Capilaroscopia
- Test de Patergia
- Test de Schirmer
- Estado nutricional
- Densitometría ósea de ultrasonidos
- Infiltraciones intraarticulares y de partes blandas
- Terapia específica parenteral



### **Cartera Nefrología pediátrica**

- Nefrología pediátrica clínica
  - Prevención IRC con tratamiento
  - Nutricional
  - Farmacológico
  - Manejo de glomerulopatías (SN corticorresistente)
  - Manejo de tubulopatías
  - Manejo de HTA del niño y adolescente
- Manejo de la nutrición
- Nefrología neonatal
  - Manejo de IRC de comienzo neonatal
- Hemodiálisis pediátrica (convencional con baño de bicarbonato, secuencial, biofiltración)
  - En pacientes crónicos
- Otras técnicas de depuración extrarrenal pediátricas
  - Hemofiltración
  - Arteriovenosa
  - Veno-venosa
  - Hemoperfusión
  - Hemodiafiltración
  - Arteriovenosa
  - Veno-venosa
- Diálisis peritoneal pediátrica
  - En pacientes agudos (manual y con cicladora)
- Biopsia renal pediátrica
  - Percutánea
- Pruebas funcionales renales

### **Cartera Hematología pediátrica**

- Hematología Pediátrica
  - Patologías atendidas
    - Cuadros de insuficiencia medular
    - Patología eritrocitaria
    - Trastornos leucocitarios
    - Patología oncohematológica
    - Hemostasia y Trombosis
    - Patología asociada a la transfusión sanguínea
  - Procedimientos terapéuticos
    - Tratamiento antitrombótico
    - Hemostasia
    - Inmunoterapia y Citocinas
    - Quimioterapia
    - Trasplante de progenitores hematopoyéticos





### **Cartera Oncología pediátrica**

Unidad de Tratamiento del Dolor  
Técnicas Diagnósticas  
Exámenes por la Imagen  
Medicina Nuclear  
Banco de Sangre  
Fisioterapia y Rehabilitación  
Unidad de Control de Efectos Secundarios y Segundas Neoplasias  
Tratamiento Quimioterápicos Convencionales  
Tratamientos Quimioterápicos de Intensificación  
Técnicas de Trasplante  
    Trasplante alógeno  
Tratamientos Biológicos  
Cirugía Oncológica  
Radioterapia  
Patologías objeto de tratamiento  
Soporte Psicosocial

### **Cartera Gastroenterología pediátrica**

• Gastroenterología y Nutrición Pediátrica  
Endoscopia digestiva programada  
Prótesis digestivas  
Técnicas nutricionales  
Ecoendoscopia digestiva  
Estudio de la secreción gástrica  
Estudio de la secreción pancreática exocrina mediante la prueba de la secretina-colecistoquinina  
Sondaje duodenal y estudio de microlitiasis biliar  
Biopsia hepática transyugular  
Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (C.P.R.E.)  
Endoscopia digestiva urgente (24 horas con endoscopista de guardia)  
Ecografía digestiva  
Biopsia hepática percutánea  
Biopsia hepática percutánea  
Biopsia intestinal peroral  
Manómetro, Ph-metría y Electrogastrografía  
Estudio de secreción gástrica



### **Cartera Enfermedades Infecciosas pediátricas**

#### Hospital de día

- Terapia médica ambulatoria

- Obtención de muestras biológicas (cultivos, jugo gástrico, esputo inducido, etc)

#### Consultas externas

- Generales

- Pacientes ingresados, después del alta hospitalaria

- Pacientes ambulantes generales

- Monográficos

- Infectados o expuestos a VIH

- Pacientes inmunodeficientes

- Patología tropical y consejo a viajeros

- Atención a inmigrantes

#### Hospitalización a domicilio

- Tratamiento supervisado y cuidados domiciliarios

#### Infección nosocomial

- Ejecución de programas de vigilancia y control de la infección hospitalaria

- Diseño, control y evaluación de la política antibiótica

- Detección y actuación ante brotes epidémicos

- Educación Sanitaria en relación a la infección hospitalaria pediátrica

#### Obtención de muestras biológicas

- Habituales

- Especiales

- Lavado broncoalveolar

- Esputo inducido

- Punción aspiración

- Punción transtorácica

- Paracentesis

- Punción suprapúbica

- Catéter vesical

- Aspirado gástrico

## **Cartera Endocrinología Pediátrica**

### **Hipófisis**

- Determinaciones basales
- Pruebas dinámicas
- Estudio gammagráfico
- Estudio Genético
- Estudio por la imagen

### **Obesidad**

### **Tiroides**

- Determinaciones básica
- Pruebas dinámicas
- Punción aspiración con aguja fina
- Punción aspiración con aguja fina
- Estudio ecográfico de tiroides
- Estudio gammagráfico de tiroides
- Tratamiento con dosis altas de I-131

### **Paratiroides y metabolismo fosfo-cálcico**

- Determinaciones básicas
- Estudio gammagráfico

### **Suprarrenales**

- Determinaciones basales Corteza suprarrenal
- Pruebas dinámicas de función Corteza suprarrenal
- Determinaciones basales Médula suprarrenal
- Estudio citopatológico
- Estudio gammagráfico de suprarrenales

### **Testículo**

- Determinaciones basales
- Pruebas dinámicas
- Valoración del tamaño testicular
- Espermiograma
- Estudio genético

### **Ovarios**

- Determinaciones basales
- Pruebas dinámicas
- Estudio genético
- Estudios por la imagen



**Tumores Gastro-entero-pancreáticos secretores**

Determinaciones basales

Pruebas dinámicas

Estudios ganmagráficos

Estudio genético

**Diabetes Mellitus**

Técnicas diagnósticas

Anticuerpos

Tipaje haplotipos HLA y polimorfismos

Estudio de resistencia insulínica

Técnicas de control metabólico

Técnicas especiales en diabetes

**Hipoglucemias**

Estudio del Hiperinsulinismo

Hipoglucemia cetónica

Hipoglucemias metabólicas

**Cartera Cardiología Pediátrica**

Electrocardiograma

**Ecocardiograma Doppler**

Ecocardiograma Doppler transtorácico

Ecocardiograma de estrés

Ecocardiograma Doppler transesofágico

**Pruebas de esfuerzo**

Prueba de esfuerzo convencional

Prueba de estrés farmacológico

Prueba de esfuerzo con medición de consumo de oxígeno

**Estudio de monitorización continua ambulatoria**

Monitorización ambulatoria de ECG (arritmias e isquemia)

Monitorización ambulatoria de presión arterial

**Procedimientos arritmológicos electrofisiológicos**

Estudio telemétrico de ECG

Estudio en mesa basculante

Postpotenciales

Estudios electrofisiológicos diagnósticos (EEF)  
Procedimientos electrofisiológicos terapéuticos  
Desfibrilador automático (DAI)  
Prueba de esfuerzo con isótopos  
Prueba de estrés farmacológico con isótopos  
Estudios isotópicos funcionales  
Tomografía por emisión de positrones  
Estudio isotópico de daño miocárdico  
Isótopos radiactivos par la detección de cortocircuitos cardiacos

### **Cartora Pediatría General**

- **Pediatría General**

- Áreas generales del Servicio

- Maternidad

- Fisiopatología fetal

- Consulta de embarazo de alto riesgo

- Unidad de diagnóstico prenatal

- Unidad de reproducción asistida

- Citogenética. Consejo genético

- Enfermedades fetales

- Área de Hospitalización

- Neonatos (1)

- Puesto de resucitación-reanimación

- Cuidado Intermedio. Dotación básica por cama

- Cuidado Intensivo. Dotación básica por cama

- Lactantes

- Preescolares

- Infecciosos (aislados)

- Escolares

- Hemato-oncología

- Cirugía pediátrica

- Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico



### **Cartera Genética Pediátrica**

- Genética y Dismorfología Pediátricas  
Consulta de genética clínica  
Estudio postnatal

### **Cartera Neumología Pediátrica**

- Neumología Pediátrica
  - Laboratorio de pruebas funcionales respiratorias
    - Lactante y niño no colaborador
    - Volúmenes estáticos pulmonares
    - Curva flujo-volumen
    - Resistencias y distensibilidad pulmonar
  - Paciente colaborador
    - Espirometría basal
    - Estudio de volúmenes estáticos pulmonares
    - Estudio de las resistencias pulmonares
    - Test de broncodilatación
    - Test de provocación inespecífica
    - Test de esfuerzo
    - Test de metacolina/histamina
    - Análisis de gases respiratorios
    - Gasometría arterial
    - Gasometría transcutánea
    - Pulsioximetría
  - Endoscopia respiratoria
    - Broncoscopia rígida convencional
    - Fibrobroncoscopia
    - Neonatal
    - Pediátrica
    - Aspirado bronquial
    - Lavado broncoalveolar
  - Técnicas pleurales
    - Drenajes pleurales
  - Polisomnografía para el estudio de la patología del sueño
    - Registros respiratorios
    - Pulsioximetría
  - Técnicas de ventilación mecánica no invasiva
  - Técnicas de diagnóstico complementarias efectuadas por otros servicios en colaboración directa con la Unidad de Neumología Pediátrica
    - Técnicas de imagen radiológicas
    - Medicina Nuclear
    - Técnicas de diagnóstico microbiológico
    - Anatomía Patológica
    - Determinación de electrolitos en el sudor
    - Técnicas para el estudio de patología digestiva



### **Cartera Neurología Pedlátrica**

- Asistencia general
  - Consulta Neurológica
  - Somatometría
  - Oftalmoscopia
  - Examen Cutáneo
  - Examen Líquido Cefalorraquídeo
- Unidad de Neurología Feto-Neonatal
  - Cobertura Básica
  - Evaluación Fetal
  - Evaluación Intraparto
  - Cobertura Neuroimagen
  - Cobertura de Hematología
  - Cobertura de Bioquímica
- U. de Patología del Desarrollo (Neurol. Evolutiva)
  - Equipo Profesional
  - Sala de Juegos
  - Estimulación
  - Fisioterapia
- Valoración del Lenguaje
  - Valoración Neurogenética
  - Valoración Neurofisiológica
  - Valoración por Neuroimagen
- Unidad de Epilepsia
  - Cobertura Neurofisiológica
  - Cobertura Exploración por Imagen
  - Cobertura Laboratorio Análisis Clínicos (Carbono)
  - Cobertura Laboratorio Genética
  - Exploración Citogenética
- U. de Encefalopatías Metabólicas-Heredodegenerativas
  - Cobertura de Electrofisiología
  - Cobertura de Estudios Histológicos
- Unidad de Neurooncología
  - Cobertura Neurofisiológica
  - Cobertura de Laboratorio Análisis Clínicos
  - Cobertura de Laboratorio de Bacteriología
  - Cobertura Anatómo-Patológica
  - Cobertura Oncológica
  - Sist. (no Neurológicas)
  - Cobertura Radio-Terapéutica
  - Cobertura Neuro-Quirúrgica
  - Cobertura Rehabilitadora
  - Cobertura Educativa



- U. de Patología Periférica (Neuromuscular)
  - Cobertura Neurofisiológica
  - Cobertura Laboratorio Análisis Clínicos
  - Cobertura Anatomopatológica
- Muscular-Nervio Periférico
  - Cobertura Laboratorio Genética
  - Exploración Citogenética
  - Cobertura Ortopédica
    - Tratamientos Quirúrgicos
    - Aparatos Ortopédicos
  - Cobertura Rehabilitadora
    - Fisioterapia
    - Fisioterapia Respiratoria

## prevención de riesgos laborales

- Actividades generales del servicio
  - Asesoramiento y apoyo a los órganos de Dirección, en función de los tipos de riesgos presentes en la empresa.
  - Colaboración con la Dirección Gerencia en la elaboración y actualización de la Guía de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales.
  - Identificación y evaluación de los factores de riesgo que pueden afectar a la seguridad y salud de los trabajadores
  - Evaluación inicial del riesgo.
  - Revisión de la evaluación inicial.
  - Diseño, aplicación y coordinación de planes y programas de acción preventiva en relación con los riesgos laborales. Determinación de prioridades en la adopción de medidas adecuadas y vigilancia de su eficacia.
  - Vigilancia de la salud de los trabajadores, en relación con los riesgos derivados del trabajo.
  - Estudio y análisis de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
  - Información y formación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales.
  - Promoción de la salud en el lugar de trabajo.
  - Participación en la elaboración y seguimiento de los planes de emergencia.
  - Recopilación y conservación de documentación.
  - Coordinación con empresas externas existentes en el lugar de trabajo.
  - Gestión integral de residuos hospitalarios.



Asesoramiento acerca de los requisitos en materia de seguridad, higiene y ergonomía en relación con la adquisición de productos, equipos y aparatos.

Colaboración con el Servicio Nacional de Salud en materia de campañas realizadas por organismos de salud pública, así como en la implantación y mantenimiento de sistemas de información sanitaria en el ámbito de la salud laboral.

• **Actividades específicas del área sanitaria**

Apertura y gestión de historia clínico-laboral a los trabajadores.

Elaboración y revisión de protocolos de vigilancia y control de la salud del trabajador.

Vigilancia prospectiva de la salud de los trabajadores.

Evaluaciones de salud iniciales.

Evaluaciones de salud por cambio de actividades que puedan entrañar nuevos riesgos laborales.

Evaluaciones de salud por incapacidad temporal prolongada.

Evaluaciones de salud periódicas según riesgo.

Atención a los trabajadores en situaciones especiales.

Por exposiciones accidentales.

Por accidente de trabajo, enfermedad profesional o enfermedad relacionada con el trabajo.

Consulta relacionada con adecuación del puesto de trabajo.

Por pertenencia a grupos de riesgo especiales.

Elaboración de programa de inmunizaciones y profilaxis para los trabajadores de riesgo.

Establecimiento de criterios de restricciones laborales para los trabajadores, por enfermedades transmisibles.

Registro de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo. Análisis estadístico.

Estudio del absentismo laboral por accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, enfermedades relacionadas con el trabajo, así como por contingencias comunes.

Epidemiología laboral. Estudio de las patologías de origen laboral.

Estudio de brotes en personal sanitario.

Participación en programas de screening de patologías prevalentes.

Promoción de la salud en función del trabajo.

Colaboración en la realización de la evaluación de condiciones de trabajo.

Colaboración en la evaluación de equipos de protección individual.

Planificación sanitaria.



• Área de Seguridad

Evaluación y control de riesgos laborales en materia de seguridad.

Evaluación inicial.

Priorización propuestas de mejora.

Revisión de evaluación inicial.

Investigación de incidentes y accidentes.

Notificación, registro y análisis estadístico de la accidentabilidad laboral:

Índices de frecuencia.

Índices de gravedad.

Índices de incidencia.

Índices de duración media.

Verificación de la documentación y registros que resulten de las actividades de control activo de la inspección sistemática de instalaciones, equipos y máquinas.

Normas de señalización y seguridad. Aplicación.

Control de la cumplimentación.

Protección individual.

Selección de equipos.

Normas de utilización.

Control de utilización.

Gestión de entrega y reposición.

Protección colectiva.

Apoyo técnico en la elaboración de normas y recomendaciones.

Colaboración en el programa de implantación y actualización.

Colaboración en la realización del Plan de autoprotección.

Elaboración.

Puesta en marcha.

Formación de los trabajadores.

Realización de simulacros.

Actualización de los planes.

Asegurar el cumplimiento de los requisitos de seguridad en la utilización de máquinas, equipos, instalaciones y herramientas.

Apoyo técnico a las unidades responsables del manejo y utilización de productos químicos, en cuanto a los requisitos de seguridad de estos.

Registro y clasificación: envasado, almacenamiento, protección contra incendios, inspecciones periódicas.

Asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos referentes a la protección contra riesgos eléctricos.

Protección contra contactos eléctricos directos.

Protección contra contactos eléctricos indirectos.

Almósferas explosivas.

Electricidad estática.

Herramientas y útiles aislantes (EPIS)

• Área de Higiene

Evaluación del riesgo por agentes físicos: evaluación inicial, determinación del nivel de exposición, elaboración y priorización de acciones preventivas así como la revisión periódica de evaluación inicial de ruido, vibraciones, ambiente térmico y radiaciones

Evaluación del riesgo por agentes químicos.

Evaluación del riesgo por manipulación de agentes químicos.

Clasificación y registro de productos químicos.

Evaluación inicial.

Elaboración y priorización de acciones preventivas.

Revisión periódica de evaluación inicial.

Evaluación de la exposición a agentes químicos.

Medición de valores ambientales.

Medición de valores biológicos.

Control de agentes químicos

Eliminación de residuos químicos: procedimientos de eliminación y recuperación de residuos.

EPIS para agentes químicos: selección de equipos, protección respiratoria, protección dérmica, normas de utilización y control de utilización.

Evaluación del riesgo laboral por agentes biológicos: evaluación inicial, elaboración y priorización de medidas preventivas, revisión periódica de la evaluación inicial.

• Área de ergonomía y psicología

Ergonomía.

Evaluación del riesgo ergonómico: evaluación inicial, elaboración y priorización acciones preventivas, revisión periódica de la evaluación inicial.

Estudio de la calidad del ambiente interior.

Iluminación en los puestos de trabajo.

Asesoramiento en la concepción y diseño de los puestos de trabajo de nueva creación y reorganización de los existentes.

Pantallas de visualización de datos: diseño del puesto e interfaz de comunicación.

Carga física del trabajo: evaluación y medidas de control.

Posturas de trabajo: evaluación y medidas de control.

Molestias musculoesqueléticas: evaluación y medidas de control.

Manipulación manual de cargas: evaluación y medidas de control.

Evaluación de vestuario y calzado de trabajo.

Escuela para la prevención del dolor de espalda.

Psicología

Carga mental del trabajo: evaluación y medidas de control.

Evaluación de las consecuencias de factores psicosociales nocivos.

Elaboración de escalas de medición de actitudes.

Valoración de la motivación y satisfacción laboral.

Aula anti-estrés.



- Información, docencia e investigación
  - Elaboración de guía de prevención de riesgos laborales: recomendaciones generales y específicas por temas.
  - Cursos de formación para los trabajadores.
  - Formación en prevención de riesgos laborales.
- Participación institucional
  - Comité de Seguridad y Salud.
  - Comisión de obras.
  - Comité de catástrofes.
  - Comisión de compras.
  - Comisión de infecciones.

## **psiquiatría**

- Técnicas diagnósticas
  - Entrevista diagnóstica
  - Evaluación de la disfunción
  - Evaluación conductual
  - Diagnóstico instrumental de la personalidad
    - Evaluación de la personalidad mediante cuestionarios
    - Técnicas proyectivas de psicodiagnóstico
  - Evaluación psicométrica de la inteligencia
  - Evaluación mediante baterías neuropsicológicas
  - Evaluación del desarrollo
  - Evaluación de discapacidades y necesidades
  - Evaluación social psiquiátrica
  - Evaluación de la cronicidad y de recaídas
  - Evaluación de la minusvalía
- Técnicas terapéuticas
  - Psicoterapia
    - Psicoterapia breve, focalizada y de orientación dinámica
    - Psicoterapia interpersonal
    - Psicoterapia de grupo
    - Psicoterapia cognitiva y de modificación de la conducta

- Psicoterapia de aplicación
- Terapia de pareja
- Terapia de familia
- Técnicas de tratamiento biológico
  - Tratamiento con psicofármacos habituales
  - Tratamiento farmacológico en perfusión intravenosa
  - Monitorización de fármacos específicos
  - TEC (Terapia Electroconvulsiva protocolizada)
  - Fototerapia
  - Nutrición pararental
  - Privación del sueño
  - Técnicas de desintoxicación ultra-rápidas a opiáceos en régimen de vigilancia intensiva
  - Técnicas de desintoxicación a opiáceos con alfa 2 antagonistas en hospitalización
  - Técnica de tratamiento con naltrexona
  - Técnicas de mantenimiento con metadona
- Programas psico-educativos
  - Dirigidos al paciente
  - Dirigidos a la familia
- Programas de rehabilitación psiquiátrica
  - Plan individualizado de rehabilitación. Entrenamiento en:
  - Programas específicos de rehabilitación
- Terapia ocupacional
- Técnicas de expresión corporal y psicomotricidad

## radiodiagnóstico

- Radiología simple
- Procedimientos especiales en rx, convencional
- Radiología digestivo
- Radiología genitourinario
- Etc
- Resonancia
- Ultrasonidos
  - Ecografía intervencionista
- Neuroradiología
  - Neuro. vascular diagnóstico
  - Neuro-Intervencionismo



- Radiología vascular-intervencionista
  - Vascular diagnóstico
  - Vascular terapéutico
  - Procedimientos terapéuticos: Cepillado y biopsia endoluminal
  - Procedimientos diagnósticos vía biliar
  - Procedimientos diagnósticos urológicos
  - Procedimientos terapéuticos: Digestivo
  - Procedimientos terapéuticos: Urología y ginecología
  - Intervencionismo en tórax
  - Intervencionismos en músculo esquelético
- Mama
  - Mamografía
  - Intervencionismo de mama
- Específicos pediatría
- Imagen
- EX-VIVO

## radiofarmacia

**Preparación, dispensación y control de calidad de los radiofarmacos empleados en la unidad.**

- Radiofármacos Obtenidos a partir de Equipos Reactivos ( Kits Fríos ) y Radionucleidos Precursores ó Generadores.

### *Radiofármacos Tecnecios*

- $^{99m}\text{TcO}_4\text{Na}$ : Gammagrafía de tiroideas, glándulas salivares, mucosa gástrica ectópica ( divertículo de Meckel ) y shunt cardíaco
- $^{99m}\text{Tc}$  - MDP: Gammagrafía ósea
- $^{99m}\text{Tc}$  - DPD: Gammagrafía ósea
- $^{99m}\text{Tc}$  - LeukoScan: Gammagrafía de infección ósea
- $^{99m}\text{Tc}$  - HMPAO: Gammagrafía de flujo sanguíneo regional cerebral
- $^{99m}\text{Tc}$  - ECD: Gammagrafía de perfusión regional cerebral
- $^{99m}\text{Tc}$  - MIBI: Gammagrafía de perfusión miocárdica, función ventricular, paratiroides y tumores de mama
- $^{99m}\text{Tc}$  - Tetrafosmina: Gammagrafía de perfusión miocárdica
- $^{99m}\text{Tc}$  - PYP: Gammagrafía del miocardio
- $^{99m}\text{Tc}$  - DMSA: Gammagrafía renal estática
- $^{99m}\text{Tc(V)}$  - DMSA: Gammagrafía de tumores de tiroideas (CMT)
- $^{99m}\text{Tc}$  - MAG3: Gammagrafía renal y del tracto urinario
- $^{99m}\text{Tc}$  - DTPA: Gammagrafía renal, urográfica y de ventilación pulmonar
- $^{99m}\text{Tc}$  - Technegas: Gammagrafía de ventilación pulmonar
- $^{99m}\text{Tc}$  - MAA: Gammagrafía de perfusión pulmonar y flebografía
- $^{99m}\text{Tc}$  - Mebrofenina: Gammagrafía hepatobiliar

- Coloide Sn (99mTc): Gammagrafías hepática y esplénica, gammagrafía de médula ósea y para estudios del tránsito digestivo y reflujo gastro-esofágico
- Nanocoloide de Sulfuro de 99mTc: Gammagrafía del sistema linfático

**Radiofármacos No Tecnecidos**

- 111In - Octeótrido: Gammagrafía de receptores de somatostatina para el estudio de tumores carcinoides y tumores GEP

• Radiofármacos Listos para su Uso

- 67Ga - Citrato: Gammagrafía tumoral y de lesiones inflamatorias
- 201Tl - Cloruro: Gammagrafía de perfusión miocárdica
- 123I - MIBG: Gammagrafía de tumores derivados de la cresta neural y de la médula adrenal
- 131I - Colásterol: Gammagrafía de la corteza suprarrenal
- 131I - Ioduro Sódico: Tratamiento isotópico del hipertiroidismo y de la neoplasia de tiroides
- 89Sr - Cloruro: Tratamiento isotópico paliativo del dolor originado por las metástasis óseas derivadas de las neoplasias de próstata
- 90Y - Citrato: Tratamiento isotópico de la artritis inflamatoria en grandes articulaciones
- 32P - Fosfato: Tratamiento isotópico de la policitemia vera

• Radiofármacos Procedentes del Marcaje Radioisotópico de Células

**Autólogas del Propio Paciente**

- Leucocitos autólogos marcados "in vitro" con 99mTc - HMPAO: Detección de procesos infecciosos e inflamatorios
- Plaquetas autólogas marcadas "in vitro" con 111In - Oxina: Determinación de la vida media plaquetaria
- Hematíes autólogos marcados "in vitro" con 51Cr - Cromato: Determinación de los volúmenes sanguíneos y cálculo de la supervivencia de hematíes
- Hematíes autólogos marcados con 99mTc "método in vivo": Gammagrafía del pool sanguíneo
- Hematíes autólogos marcados con 99mTc "método in vivo": Gammagrafía del pool sanguíneo y de localización de lugares de pérdidas de hematíes
- Hematíes autólogos marcados "in vitro" con 99mTc y desnaturaizados: Gammagrafía esplénica

**Pruebas especiales "in vitro"**

- Test del aliento con 13C - Urea: Detección de Helicobacter Pylori
- Test de Schilling con doble isótopo - 57Co y 58Co: Pruebas de malabsorción de vitamina B12
- Determinación de los volúmenes de sanguíneos con 51Cr - Hematíes: Determinación del volumen de hematíes
- Estudio de cinética de hematíes con 51Cr - Hematíes: Determinación de la vida media eritrocitaria
- Estudio de cinética plaquetaria con 111In - Oxina - Plaquetas: Determinación de la supervivencia plaquetaria
- Estudio de vaciamiento gástrico con 111In - DTPA y 99mTc - Coloide: Cálculo de los tiempos medios de vaciamiento gástrico de sólidos y líquidos



## radioprotección

- Radiodiagnóstico.
  - Declaración de Instalaciones de Rayos X con fines médicos para su inscripción en el registro de Industria, puesta en marcha y modificaciones de acuerdo al RD 1891/91.
  - Control de calidad de las Instalaciones de Rayos X encomendadas por la Subdirección General de Atención Especializada, en total 26 centros de acuerdo al RD 2071/95 y RD 1976/99.
    - Radiología Intervencionista y Hemodinámica.
    - TAC.
    - Telemandos.
    - Mamógrafos.
    - Arcos Quirúrgicos.
    - Convencionales.
    - Portátiles.
    - Dentales y Ortopantomógrafos
  - Determinación de dosis a pacientes en exploraciones simples y complejas.
  - Control de calidad de reveladoras del Hospital Son Dureta.
- Medicina Nuclear.
  - Vigilancia de los niveles de radiación y contaminación.
  - Control de entrada de fuentes radiactivas y transferencia de residuos.
  - Control de calidad de gammacámaras y activímetros de acuerdo con el RD 1841/97.
  - Estimación de dosis en pacientes a los que se administran radiofármacos.
- Radioterapia.
  - Informes dosimétricos a partir de dosimetría clínica individualizada elaborada con sistema computerizado de planificación.
  - Control de calidad de acelerador, telecobaltoterapia, planificador, simulador y braquiterapia de acuerdo con el RD 1566/98.
  - Dosimetría in vivo sobre pacientes.
- Protección Radiológica.
  - Gestión de la dosimetría del personal profesionalmente expuesto.
  - Formación del personal de operación de instalaciones radiactivas y de rayos x.
  - Tramitación de licencias del personal.
  - Elaboración de documentación requerida por las autoridades competentes para la declaración de instalaciones radiactivas.



## radioterapia

- **Patologías atendidas**
  - Neoplasias Malignas
  - Neoplasias Benignas
  - Enfermedades benignas
- **Procedimientos de radioterapia**
  - Inmovilización
  - Dosimetría clínica
  - Tipo de Radioterapia
  - Cobaltoterapia
  - Radioterapia externa con acelerador de electrones
  - Técnicas especiales
  - Irradiación corporal total (CT)
  - Dosimetría Física

## rehabilitación

- **Técnicas diagnósticas**
  - Valoración estático postural
  - Balance articular
  - Balance muscular
  - Escalas de valoración funcional
  - Valoración de la marcha
  - Valoración del dolor
  - Valoración de la espasticidad
  - Valoración del linfedema
  - Valoración cutánea:Úlceras
  - Valoración cognitiva
  - Valoración de la discapacidad y del daño corporal
  - Valoración del entorno: Accesibilidad. Barreras arquitectónicas
- **Técnicas terapéuticas**
  - Infiltración
  - Prótesis
  - Ortesis
  - Drenaje linfático
  - Cinesiterapia
  - Masoterapia
  - Tracción vertebral
  - Estimulación precoz
  - Electroterapia continua o galvánica



- Electroterapia por impulsos
- Electroterapia por corrientes variables ininterrumpidas
- T.E.N.S.
- Electroterapia de alta frecuencia
- Fototerapia
- Ultrasonoterapia
- Crioterapia
- Terapia ocupacional
- Rehabilitación pulmonar
- Rehabilitación obstétrica
- Rehabilitación de la espasticidad
- Unidades monográficas
  - Ortoprótisis. Amputados

## reumatología

- Artrocentesis y punción evacuadora de burstis, tenosinovitis y otras colecciones líquidas
- Test de patergia
- Infiltraciones articulares y de partes blandas
  - Sin control ecográfico
- Sinovectomía
  - Isolópica
- Terapia específica parenteral
  - Pulsos de Inmunomoduladores y terapia biológica
  - Pulsos de prostaglandinas
  - Pulsos de inmunoglobulinas
  - Administración de bifosfonatos
  - Pulsos de corticosteroides

## traumatología

- Quirófano traumatología y cirugía ortopédica
  - Esqueleto periférico y axial osteotomía y osectomía
  - Otras operaciones sobre huesos, del esqueleto periférico y axial
  - Reducción de fracturas y luxaciones
  - Inclisión y exclisión de estructuras de las articulaciones (Cápsula, cartilago, ligamento, membrana sinovial, menisco)
  - Operaciones de reparación sobre estructuras de la articulación
  - Operaciones sobre músculos, tendones, y fascias de la mano (Aponeurosis, membrana sinovial, vaina de tendón)



Operaciones sobre músculo, tendón, fascia y bolsa sinovial excepto de la mano

Otros procedimientos sobre aparato musculoesquelético

Amputación o desarticulación de miembro superior

Desarticulación de codo

Amputación o desarticulación de miembro inferior

Revisión de muñón de amputación

Aplicación de dispositivos ortésicos y protésicos a un miembro

## traumatología infantil

- Cirugía de columna
  - Traumática
  - Deformidad espinal
  - Congénita
- Neuroortopedia pediátrica
- Cirugía de rodilla
- Cirugía de adera
- Cirugía de malformaciones congénitas
- Cirugía artroscópica
- Cirugía tumoral e infecciones
- Cirugía de elongación de extremidades

## urgencias

- Exploraciones básicas
- Análisis de gases respiratorios
- Determinaciones analíticas básicas in situ
- Monitorización continua
- Accesos vasculares
- Técnicas respiratorias
  - Oxigenoterapia
  - Aerosolterapia
  - Intubación oro-naso-traqueal
  - Cricotiroidectomía
  - Traqueostomía
  - Ventilación
- Técnicas cardiovasculares
  - Masaje cardíaco
  - Desfibrilación eléctrica
  - Colocación de marcapasos transitorios externos



- Punciones y drenajes
  - Drenaje de abscesos
  - Drenaje pericárdico
  - Punción articular
  - Paracentesis
  - Punción-lavado peritoneal
  - Punción lumbar
  - Punción suprapúbica
  - Toracocentesis
  - Inserción de tubos pleurales para drenaje hemoneumotórax
- Sondajes
  - Colocación de sondas nasogástricas
  - Colocación de sondas vesicales
  - Colocación de sondas rectales
- Lavados gástricos
- Sutura de heridas
- Taponamientos nasales
- Extracción de cuerpos extraños
  - De oído externo
  - Oculares no penetrantes
  - Faringeos accesibles por laringoscopia indirecta
- Transfusiones de hemoderivados
- Atención inicial al politraumatizado
- Atención inicial al quemado
- Transporte interhospitalario asistido

## urología

- Técnicas diagnósticas
  - Urodinámica
    - Básica: Manometría urinaria
    - Compleja
  - Ecografía urológica
  - Toma de muestra para biopsia de glándula suprarrenal
  - Biopsia de adenopatías
  - Endoscopia urológica (uretra, vejiga, ureter, calices, pelvis)
  - Toma de muestra para biopsia
- Técnicas Quirúrgicas
  - Cirugía sobre glándulas suprarrenales
  - Cirugía vascular renal
  - Cirugía sobre el sistema linfático
  - Linfadenectomía



**Cirugía renal**

- Nefrostomía
- Pielostomía
- Extirpación de lesión piélica
- Nefrectomía
- Cirugía renal de banco
- Cirugía renal de banco
- Trasplante de riñón
- Nefropexia
- Tratamiento del traumatismo renal
- Tratamiento de fistulas riñón
- Sinfisiotomía para riñón (anular) en herradura
- Corrección de unión ureteropelvica
- Lisis de adherencias perirrenales
- Cirugía del uréter
- Meatotomía ureteral
- Uretectomía
- Derivación urinaria externa (ureterostomía cutánea)
- Anastomosis o desviación de uréter (Intestino,vejiga,neovejiga)
- Reparación de uréter
- Lisis de adherencias periureterales

**Cirugía de vejiga urinaria**

- Cistostomía
- Cistolitomía
- Excisión de uraco
- Cistectomía
- Reparación y reconstrucción vesical
- Esfinterotomía de vejiga
- Tratamiento de la incontinencia urinaria

**Cirugía de uretra**

- Meatotomía uretral
- Reparación de uretra
- Uretectomía
- Excisión de lesión uretral
- Tratamiento de la incontinencia urinaria uretral
- Inciisión o excisión de tejido periuretral

**Cirugía de próstata y vesículas seminales**

- Prostatolitotomía
- Drenaje absceso prostático
- Prostatectomía
- Adenomectomía
- Inciisión, excisión de vesículas seminales



- Cirugía de escroto y túnica vaginal
  - Excisión de hidrocele
  - Extirpación de lesión escrotal
  - Reparación de escroto y túnica vaginal
- Cirugía de testículos
  - Extirpación de lesión testicular
  - Orquiectomía
  - Orquidopexia
  - Reparación testicular
  - Inserción de prótesis testicular
- Cirugía de cordón espermático, epidídimo y conducto deferente
  - Excisión de varicocele e hidrocele de cordón espermático
  - Excisión de quiste de epidídimo (Espermatoclectomía)
  - Epididimectomía
  - Reparación de cordón espermático y epidídimo
  - Vasectomía
  - Interrupción del conducto deferente
  - Reparación de conducto deferente y epidídimo
  - Epididimotomía
  - Lisis de adherencias de cordón espermático
- Cirugía de pene
  - Excisión local o destrucción de lesión de pene
  - Amputación de pene
  - Reparación de pene
  - Tratamiento de la parafimosis
  - Tratamiento impotencia sexual masculina
- Cirugía de vagina y fondo de saco
  - Reparación cistocele
- Otros procedimientos
  - Distensión terapéutica de vejiga
  - Inserción, sustitución y extracción de dispositivos terapéuticos
  - Procedimientos endoscópicos
  - Litotricia extracorpórea por ondas de choque (ESWL, concertado)
  - Estiramiento de prepucio
  - Recogida de espermatozoides para inseminación artificial
  - Dilatación de uretra

## CARTERA DE SERVICIOS DE HOSPITAL DE DÍA

- Administración intravenosa PGE I
- Administración inmunoglobulina
- Biopsia cresta iliaca
- Biopsia hepática
- Biopsia transbronquial
- Bolus corticoides
- Esclerosis de varices
- Heparinización catéter
- Inmunoterapia
- Punción lumbar
- Punción pleural
- Quimioterapia de entre 1 a 8 horas
- Retirada de catéter
- Transfusión B
- Transfusión C
- Tratamiento quimioterápico intratecal
- Vaciamiento ascitis

## CARTERA DE SERVICIOS DEL ÁREA DE GABINETES

### Gabinete Cirugía vascular

Eco Doppler de Troncos Supra-Aórticos

Eco Doppler de Aorta Abdominal

Eco Doppler de Troncos Viscerales

Velocimetría y Pletismografía Arterial Extremidades Superiores/Ergometría

Estudio Hemodinámica Doppler, Pletismografía y Pruebas de Estimulación Vasoespa.  
Dig.

Eco Doppler de Venos Extremidades

Estudio Impotencia Vascular. Velocimetría Y Pletismografía Peniano

Velocimetría y Pletismografía Arterial Extremidades Inferiores/Ergometría



### **Gabinete Cardiología**

- Laboratorio de Hemodinámica
  - Procedimientos diagnósticos
    - Coronariografías
    - Valvulares
    - Congénitos
    - Otro Cateterismo Diagnóstico (Aortografía, Angiografía Pulmonar,)
    - Eco Intracoronario
    - Guía de Presión Intracoronaria
    - Guía doppler intracoronaria
    - Electrocardiografía convencional
  - Procedimientos terapéuticos
    - Angioplastias coronarias de balón convencional
    - Angioplastias coronarias de balón de corte
    - Angioplastias coronarias con stent (endoprótesis coronarias)
    - Aterectomias (rotacional, direccional,)
    - Ultrasonoterapia intracoronaria
    - Valvuloplastias percutáneas (mitral, aórtica, pulmonar,)
    - Coartoplastias con balón y/o con stent (endoprótesis vasculares)
    - Angioplastias percutáneas vasculares con balón y/o con stent (subclavia, pulmonar, cava)
    - Septostomia auricular percutánea
    - Cierre percutáneo de defectos Intracardiacos (foramen oval, comunicación interauricular...)
    - Cierre percutáneo de defectos extracardiacos (ductus arterioso persistente, fistulas...)
    - Ventana pericárdica percutánea
    - Extracción de cuerpos extraños (catéteres, gulas, ...) intracardiacos o intravasculares
- Laboratorio de Electrofisiología
  - Procedimientos diagnósticos:
    - Estudio de función sinusal y conducción av
    - Estudio de taquicardia supraventricular
    - Estudio de taquicardia ventricular
    - Electrocardiografía convencional
  - Procedimientos terapéuticos
    - Ablación del nodo av
    - Ablación de taquicardia Infranodal
    - Ablación de vía accesoria
    - Ablación de flutter auricular
    - Ablación de taquicardia auricular
    - Ablación de taquicardia ventricular



Implantación de marcapasos uni, bi y tricamerales  
Implantación de desfibrilador automático (dai) uni, bi y tricamerales  
Recambios de generador de marcapasos y desfibriladores automáticos  
Recolocación de marcapasos y desfibriladores implantables  
Implantación de holter subcutáneo

### **Gabinete de Arritmias**

- Programación y seguimiento de marcapasos
- Programación y seguimiento de desfibriladores
- Programación y seguimiento de holter subcutáneo
- Colocación y lectura de holter convencional
- Cardioversión eléctrica programada
- Test de mesa basculante
- Electrocardiografía convencional

### **Gabinete de Ergometrías**

- Test de esfuerzo ergométrico convencional (cinta rodante y cicloergómetro)
- Test de esfuerzo ergométrico isotópico (mibi)
- Test de esfuerzo con mibi-dipiridamol
- Análisis del ecg promediado en ergometría isotópica (mibi)
- Análisis del ecg promediado en mibi-dipiridamol
- Electrocardiografía convencional

### **Gabinete de Ecocardiografía**

- Ecocardiografía transtorácica convencional
- Ecocardiografía trasesofágica
- Doppler tisular (dti)
- Ecocardiografía de estrés farmacológico (dobutamina-atropina)
- Ecocardiografía de esfuerzo ergométrico
- Ecocardiografía de contraste
- Ecocardiografía dinámica de provocación (nitrito de amilo)
- Electrocardiografía convencional



### **Gabinete Cirugía Máxilofacial**

- Exploraciones radiológicas
- Intervenciones menores
- Ortopantografías

### **Gabinete Dermatología**

- Intervenciones menores
- PUVA
- Crioterapia - electroterapia

### **Gabinete Digestivo**

- Tratamiento de lesiones gástricas y colónicas con argo-plasma
- Bandas varices
- Biopsia hepática
- Biopsia endoscópica
- Citología
- Colonoscopia corta
- Colonoscopia larga
- Colangiopancreatografía endoscópica
- Drenaje biliar
- Dilatación esofágica y rectal con bala
- Dilatación esofágica y rectal con savary
- Drenaje nasobiliar
- Ecografía abdominal
- Extracción coledocolitiasis
- Ecoendoscopia
- Esclerosis úlceras o vas
- Esclerosis varices
- Extracción esofágica o rectal
- Gastroscopias
- Gastroscopias percutánea
- Manometría esofágica
- Manometría rectal
- Papilotomía
- Phmetría



- Polipectomia
- Rectosigmoidoscopia
- Tratamiento con toxina botulínica para acalasia
- Prueba de la ureasa
- Faracénesis diagnóstica y terapéutica
- Coledocoscopia
- Litotricia electrohidráulica
- Biofeedback anal

### **Gabinete Genética**

- Citogenética postnatal:
  - Cariotipo en sangre periférica
  - Cariotipo en médula ósea
  - Cariotipo en biopsia cutánea
- Citogenética prenatal:
  - Cariotipo en líquido amniótico
  - Cariotipo en vellosidad corial
  - Cariotipo en restos abortivos
- Citogenética molecular:
  - Síndromes microdelecionales
  - Identificación marcadores
  - Reorganizaciones cromosómicas
  - Tejidos
    - sangre periférica
    - médula ósea
    - biopsia cutánea
    - líquido amniótico
    - biopsia corial
- Genética molecular:
  - Fibrosis quística
  - Síndrome del x frágil
  - Hemocromatosis
  - Síndromes microdelecionales
    - sd. Velo cardio facial
    - Sd. Miller dieker
    - sd. Smith magenis



Patologías ligadas a la metilación  
Infertilidad (microdelección del y)  
Estudio de quimerismo  
Polineuropatía amiloídótica familiar  
Distonía  
Estudios de ligamiento

### **Gabinete Ginecología**

- Conizaciones
- Histeroscopias diagnósticas
- Histeroscopias terapéuticas
- Técnicas diagnóstico y tratamiento
  - Biopsias
  - Ecografía ambulatorias
  - Ecografías
  - Inserción DIU
  - Non stress

### **Gabinete Nefrología**

- Biopsia renal
- C.A.P.D.
- Diálisis peritoneal
- Extracción catéter
- Hemodiálisis agudos
- Hemodiálisis crónicos no infecciosos
- Hemodiálisis domiciliaria
- Hemodiálisis crónicos infecciosos
- Implantación catéter

### **Gabinete Neurología**

- Doppler transcraneal
- Electroencefalograma
- Electromiograma
- Toxina botulínica



### **Gabinete Oftalmología**

- Adaptometría
- Adaptoelectroretinograma fluorescénico
- Agudeza visual
- Biometría
- Baja visión
- Campimetría
- Ecografía ambulatoria
- Electroretinografía
- Electrooculograma
- Angiofluorescencia
- Fondo de ojo
- Fotos polo anterior
- Verde indocianina
- Sesiones láser argón
- Refractometría
- Recuento endotelial
- Relinografía
- Refracción
- Terapia fotodinámica
- Tonografía
- Láser yag
- Topografía corneal
- Láser interferometría

### **Gabinete Otorrinolaringología**

- Acumetría
- Endoscopia diagnóstica
- Gustometría
- Olfatometría
- Prick-test i.n.m.
- Prick-test o.f.t.
- Prick-test o.r.l.
- Rinometría acústica
- Rinomanometría
- Test de provocación conjuntival
- Test de provocación medicamentosa
- Audiometría tonal liminar
- Audiometría tonal supraliminar



- Audiometría de campo abierto
- Audiometría verbal
- Impedanciometría
- Pruebas alergia
- Potenciales evocados auditivos
- Reflejo estapedial
- Monitorización co expirado
- Estudio vía lacrimal: test de jonas
- Peep show
- Estroboscopia laringea
- Fibrovideoscopia
- Pruebas aspiración laringoraqueal
- Otomicroscopia
- Otoemisiones

### **Gabinete Pediatría**

- Aerosoles
- Biopsia intestinal
- Broncoaspirador
- Broncodilatador
- Broncoscopia
- Colonoscopia
- Ecocardiografías
- Electroencefalograma
- Electrocardiograma
- Espirometría
- Extracciones
- Gastroskopias
- Metacolina
- Mantoux
- Pruebas alergia
- Pruebas esfuerzo
- Phmetría
- Plelismografía
- Prueba provocación alimentaria
- Prueba provocación medicamentos
- Sedición
- Saturación o2
- Test helicobacter
- Test h espirado
- Test de sudor
- Toxina botulínica
- Oscilometría de impulsos



## Gabinete Neumología

### Gabinete de endoscopia

- Broncoscopia con aspiración y lavado
- Broncoscopia con aspiración y lavado protegido
- Fibroscopia con aspiración
- Biopsia bronquial
- Biopsia muscular
- Biopsia pleural
- Biopsia transbronquial
- Cepillado
- Cepillado telescopado
- Drenaje torácico
- Punción transbronquial

### Gabinete exploración funcional

- Transferencia monóxido de carbono (co)
- Test de esfuerzo
- Espirometría
- Gasometría
- Presión máxima y compliancia
- Test de metacolina
- Oximetría nocturna
- Polisomnografía
- Volumen con sello

## Gabinete Unidad de Reproducción

- Amniocentesis
- Biopsia de corion
- Biopsia endometrio
- Ciclos fecundación In Vitro
- Curas posquirúrgico
- Ecografía ambulatoria
- Inseminación artificial cónyuge
- Inseminación artificial donante



## **Gabinete Urología**

### **Gabinete de litotricia**

- Biopsias vesicales
- Cistoscopias
- Cateterismo vesical
- Dilatación uretral
- Litotricias renales externas
- Litotricias ureterales
- Litotricias neumocinéticas endoscópicas
- Pielografía
- Sondaje vesical
- Ureterorenoscopia
- Urografía

### **Técnicas diagnóstico y tratamiento.**

- Instilaciones vesicales de BCG
- Cistomanometría
- Instilaciones de citostáticos
- Dilatación uretral
- Estudios metabólicos
- Flujo uretral
- Estudio de presión flujo
- Punciones vesicales
- Perfil uretral
- Sondaje vesical
- Transiluminación

### **Gabinete de urología**

- Biopsia transrectal por ecografía transrectal
- Curas
- Ecografía transrectal
- Ecografía abdominal
- Dilataciones uretrales





**INSALUD  
BALEARS**



# ANEXO DE TABLAS



**tabla 1: población de baleares en 1998 y 2006**

Poblaciones	Baleares	Mallorca	Manacor	Inca
<b>Población Rev. 1998</b>	796.486	637.510	102.997	Nd
<b>Población Prev. 2006</b>	892.464	713.253	120.323	98.130

**tabla2: distribución de poblaciones por hospital**

Año	HSD	Palma II	HFM	H Inca	Baleares
<b>1996 - 2000</b>	534.513	0	102.997	-	796.486
<b>2006</b>	258.432	236.368	120.323	98.130	892.464
<b>Coefficientes ajuste actividad incluye Inca</b>	0,483	-	-	-	1,121

**tabla3: evolución de las urgencias en el periodo 1996 - 2000**

ÁREA	1996	1997	1998	1999	2000
Urg. de serv. referencia	98	84	83	102	82
Urg. médicas	45	48	62	44	56
Urg. quirúrgicas	1.388	1.188	1.090	1.144	1.152
Urg. traumatológicas	6.389	5.751	5.866	5.990	6.023
Pediatría	18.471	17.921	19.053	20.477	24.134
Cir. pediátrica	979	953	957	973	973
Ginecología y obstetricia	76	76	76	76	76
<b>Total urgencias atendidas a menores 14 años</b>	<b>27.446</b>	<b>26.021</b>	<b>27.187</b>	<b>28.806</b>	<b>32.496</b>
Urg. de serv. referencia	3.686	4.108	4.471	4.892	5.252
Urg. médicas	47.643	45.288	44.620	45.801	47.031
Urg. quirúrgicas	16.817	16.290	15.415	16.036	16.916
Urg. traumatológicas	30.636	26.713	27.093	27.456	29.418
Ginecología y obstetricia	13.891	12.629	12.346	14.568	15.842
<b>Total urgencias atendidas a mayores 14 años</b>	<b>112.672</b>	<b>105.028</b>	<b>103.945</b>	<b>108.751</b>	<b>114.459</b>
<b>Total urgencias</b>	<b>140.118</b>	<b>131.049</b>	<b>131.132</b>	<b>137.557</b>	<b>146.955</b>

**tabla 4: puestos de urgencias y predicción de ingresos en el 2006**

ÁREA	URGENCIAS 2006	Nº BOX	CAMAS OBSERVACIÓN
<b>MENORES 14 AÑOS</b>			
Zonas de clasificación		5	
Zonas de soporte vital inmediato o de reanimación		1	
Zona de consultas con espera y salida diferenciada		8	
Zona de boxes y exploración		6	
Zona de espera de resultados		2	
<b>Total urgencias atendidas a menores 14 años</b>	<b>37.076</b>		<b>12</b>
<b>MAYORES 14 AÑOS</b>			
Zonas de clasificación		8	
Zonas de soporte vital inmediato o de reanimación		2	
Zona de consultas con espera y salida diferenciada		16	
Zona de boxes y exploración		14	
Zona de espera de resultados		3	
<b>Total urgencias atendidas a mayores 14 años</b>	<b>81.826</b>		<b>30</b>
<b>Total urgencias</b>	<b>118.902</b>		<b>42</b>

**tabla 5: Ingresos previstos, estancias medias y camas**

BLOQUE	INGRESOS			CAMAS		
	<14 años	>14 años	Total	<14 años	>14 años	Total
Quirúrgico	2.138	9.830	11.383	39	269	308
Médico	1.767	8.343	10.110	39	300	339
Cuidados críticos	494	1.403	1.897	41	42	83
Ginecología y obstetricia	3	3.014	3.017	-	50	50
<b>TOTAL</b>	<b>4.402</b>	<b>22.590</b>	<b>26.392</b>	<b>119</b>	<b>661</b>	<b>780</b>



**tabla 6: intervenciones año y pacientes en lista de espera**

	total intervenciones año 2000	pacientes en lista de espera	ratio media intervenciones mes / paciente LE
Cirugía vascular	828	207	3,00
Cirugía cardíaca	nd	17	-
Cirugía general y digestivo	2.310	371	1,93
Cirugía máxilo facial	1.397	482	4,14
Cirugía pediátrica	957	154	1,93
Cirugía plástica	744	141	2,27
Cirugía torácica	180	11	0,73
Ginecología	2.419	148	0,73
Neurocirugía	365	32	1,05
Oftalmología	4.730	1.010	2,56
Otorrinolaringología	1.365	297	2,61
Traumatología	3.865	1.192	3,70
Urología	739	107	1,14
Otros	1.008	-	-
Totales	20.907	4.169	2,51

**tabla 7: Intervenciones por servicios 1996 - 2000 y predicción para 2000 - 2006**

amb / hosp	servicio	1996	1997	1998	1999	2000	2002	2003	2004	2005	2006
amb	cir.vascular	125	104	154	202	271	367	411	454	498	542
hosp	cir.vascular	690	632	612	548	557	524	485	446	407	367
hosp	cir. cardiaca										500
amb	cir.general y digestivo	733	706	602	501	516	172	165	154	150	147
hosp	cir.general y digestivo	1.835	1.857	1.808	1.786	1.794	1.621	1.466	1.327	1.198	1.065
amb	cir.máxilofacial	1.362	1.394	1.835	1.814	762	1.257	1.170	1.082	995	907
hosp	cir.máxilofacial	471	659	672	707	635	873	916	958	1.000	1.042
amb	cir.pediátrica	351	362	320	363	417	466	481	496	511	526
hosp	cir.pediátrica	620	582	585	539	540	552	529	506	483	461
amb	cir.plástica	1.125	1.075	1.140	687	484	263	189	103	62	320
hosp	cir.plastica	246	268	254	283	260	313	318	323	328	332
amb	cir.torácica	1	2	2	2	-	1	9	14	21	25
hosp	cir.torácica	187	150	188	154	180	188	187	186	185	184
amb	ginecología	405	465	484	484	412	224	225	227	229	285
hosp	ginecología	2.223	1.957	1.684	1.785	2.007	1.811	1.652	1.315	1.187	998
amb	neurocirugía	6	13	13	20	14	25	28	30	33	35
hosp	neurocirugía	312	335	292	367	351	421	433	445	458	470
amb	oftalmología	2.721	3.122	3.094	3.069	3.822	3.633	3.324	3.102	2.876	2.725
hosp	oftalmología	963	953	883	895	908	826	771	704	231	509
amb	otorrinolaringología	732	1.313	918	643	561	402	325	240	185	110
hosp	otorrinolaringología	858	1.074	835	718	804	751	689	607	532	443
amb	traumatología	715	868	928	961	1.396	1.311	1.245	1.186	1.152	1.129
hosp	traumatología	2.314	2.192	2.403	2.450	2.469	2.117	1.983	1.844	1.725	1.673
amb	urología	80	86	83	74	38	26	20	16	11	24
hosp	urología	736	737	721	709	701	591	508	486	437	409
	<b>total quir amb</b>	<b>8.356</b>	<b>9.510</b>	<b>9.573</b>	<b>8.820</b>	<b>8.693</b>	<b>8.147</b>	<b>7.672</b>	<b>7.114</b>	<b>6.723</b>	<b>6.775</b>
	<b>total quir hosp</b>	<b>12.143</b>	<b>11.396</b>	<b>10.937</b>	<b>10.941</b>	<b>11.206</b>	<b>10.588</b>	<b>9.937</b>	<b>9.147</b>	<b>8.571</b>	<b>8.453</b>
amb	otros	561	653	595	535	554	260	256	252	248	244
hosp	otros	374	374	403	420	454	260	273	286	299	312
	<b>total amb</b>	<b>8.917</b>	<b>10.163</b>	<b>10.168</b>	<b>9.355</b>	<b>9.247</b>	<b>8.407</b>	<b>7.928</b>	<b>7.366</b>	<b>6.971</b>	<b>7.019</b>
	<b>total hosp</b>	<b>11.829</b>	<b>11.770</b>	<b>11.340</b>	<b>11.361</b>	<b>11.660</b>	<b>10.848</b>	<b>6.210</b>	<b>9.433</b>	<b>8.870</b>	<b>8.765</b>
<b>total partos</b>											1.603
	<b>TOTAL</b>	<b>20.746</b>	<b>21.933</b>	<b>21.508</b>	<b>20.716</b>	<b>20.907</b>	<b>19.255</b>	<b>14.138</b>	<b>16.799</b>	<b>15.841</b>	<b>17.387</b>



**tabla 8: necesidades de quirófanos según horas de jornada**

Duración de la Jornada	quirófanos previstos 2006 rendimiento 3.20 Interv. sesión	quirófanos previstos 2006 rendimiento 2.90 Interv. sesión
Quirófanos 10 horas día	16	20



**tabla 9: consultas 1996-2000, predicción 2001-2006**

amb / hosp	servicio	1996	1997	1998	1999	2000	2002	2003	2004	2005	2006
cons prim	anestesia y reanimación	6.799	7.487	7.320	7.825	8.427	4.363	5.120	6.278	7.329	8.000
cons prim	cardiología	9.326	7.709	6.562	6.624	6.788	2.671	2.334	1.997	1.659	1.322
cons prim	cir. general y digestivo	8.822	7.644	6.973	7.509	7.792	3.326	3.221	3.117	3.012	2.907
cons prim	cir. maxilo facial	1.606	1.499	2.476	1.921	2.216	2.928	3.116	3.305	3.493	3.681
cons prim	cir. pediatría	1.468	1.335	1.238	1.316	1.419	1.471	1.459	1.447	1.435	1.423
cons prim	cir. plástica	757	719	589	777	916	1.019	1.063	1.107	1.152	1.196
cons prim	cir. torácica	40	42	51	67	99	133	149	166	182	199
cons prim	cir. Vascular	1.892	1.715	1.769	2.050	2.458	2.897	3.069	3.240	3.412	3.583
cons prim	dermatología	13.664	12.428	11.819	12.267	13.645	6.147	6.143	6.138	6.133	6.129
cons prim	digestivo	8.448	7.229	7.039	6.794	7.430	3.474	3.341	3.208	3.075	2.941
cons prim	endocrinología	2.483	2.051	2.438	2.694	3.138	1.629	1.727	1.826	1.924	2.023
cons prim	genética	222	149	303	370	615	392	480	592	712	914
cons prim	ginecología	28.369	28.059	30.340	32.739	31.372	16.685	17.215	17.746	18.277	18.807
cons prim	hematología	1.051	1.082	1.009	1.127	1.301	723	753	784	814	844
cons prim	inmunología	60	74	95	170	205	151	173	194	216	320
cons prim	medicina interna	874	939	704	729	957	398	410	447	489	512
cons prim	nefrología	383	361	411	498	596	329	357	385	413	442
cons prim	neumología	1.953	1.956	1.712	1.999	1.961	1.033	1.033	1.034	1.034	1.034
cons prim	neurocirugía	694	676	707	832	849	1.057	1.111	1.165	1.219	1.273
cons prim	neurología	1.235	1.333	2.289	2.476	2.834	2.062	2.304	2.545	2.786	3.028
cons prim	obstetricia	4.731	4.370	4.919	3.983	4.396	1.957	1.905	1.853	1.801	1.749
cons prim	oftalmología	34.889	33.802	32.635	32.720	35.682	16.520	16.552	16.583	16.614	16.646
cons prim	oncología	447	472	619	326	350	145	186	243	302	362
cons prim	otorrinolaringología	14.812	12.235	10.740	11.019	12.497	4.806	4.525	4.244	3.964	5.213
cons prim	pediatría	2.826	2.343	2.723	2.624	2.981	3.310	3.381	3.452	3.524	3.595
cons prim	psiquiatría	6.479	5.465	4.139	4.792	4.379	1.492	1.254	1.016	777	1.800
cons prim	radioterapia	912	858	878	901	923	1.034	1.265	1.484	1.692	1.963
cons prim	rehabilitación	7.135	6.977	6.156	6.477	6.873	3.051	3.002	2.952	2.903	2.854
cons prim	reumatología	-	-	471	883	1.168	880	1.040	1.200	1.360	1.520
cons prim	traumatología	28.145	24.250	25.030	23.067	26.828	11.496	11.299	13.102	10.905	15.000
cons prim	u. Cuidados paliativos	384	384	384	384	477	502	599	674	721	853
cons prim	u de reproducción	1.155	1.155	1.155	770	1.539	1.474	1.519	1.565	1.610	1.655
cons prim	u. del dolor	178	178	178	46	310	343	386	411	447	480
cons prim	urología	6.488	6.093	5.990	6.541	7.176	3.487	3.580	3.673	3.765	3.858
<b>consultas</b>	<b>primeras</b>	<b>198.727</b>	<b>183.169</b>	<b>181.861</b>	<b>185.257</b>	<b>200.397</b>	<b>103.386</b>	<b>105.072</b>	<b>107.171</b>	<b>109.152</b>	<b>118.126</b>
	<b>sucesivas</b>	<b>377.606</b>	<b>354.712</b>	<b>337.866</b>	<b>338.794</b>	<b>335.627</b>	<b>186.095</b>	<b>189.130</b>	<b>192.908</b>	<b>196.474</b>	<b>212.627</b>



**tabla 10: variación de la demanda de primeras visitas de consultas externas**

Enero .....42,99%	Julio .....102,17%
Febrero .....98,17%	Agosto.....64,94%
Marzo.....96,69%	Septiembre .....126,48%
Abril .....127,12%	Octubre .....145,66%
Mayo.....126,36%	Noviembre .....82,69%
Junlo .....126,12%	Diciembre.....60,62%

**tabla 11: necesidad de locales de consulta**

237 días hábiles para una jornada de duración	Índice de ocupación de locales	Tasa de variación máxima: 1.45%
10 horas	100%	74
	80%	89

**tabla12: actividad de gabinetes 1996-2000, predicción 2001-2006**

SERVICIOS	1996	1997	1998	1999	2000
cir.vascular	5.776	4.075	6.470	2.689	2.773
cardiología	1.307	1.307	1.307	1.179	1.434
cir.máxilofacial	1.331	2.772	1.694	1.404	1.270
dermatología	1.414	2.246	1.884	2.113	2.542
digestivo	7.445	6.822	7.191	7.637	8.130
ginecología	12.237	22.413	22.413	22.413	32.589
nefrología	67.077	76.740	53.631	79.159	52.558
neumología	11.370	10.454	10.925	10.967	10.929
neurología	3.440	3.440	3.590	3.590	3.740
oftalmología	14.024	11.006	9.151	13.801	17.043
otorrinolaringología	15.204	13.963	14.472	13.454	14.273
pediatría	3.719	8.373	4.686	11.689	11.652
u.de reproducción	2.983	2.983	2.983	2.983	2.983
urología	6.707	6.707	6.707	6.426	6.987
<b>total gabinetes</b>	<b>154.033</b>	<b>173.300</b>	<b>147.103</b>	<b>179.504</b>	<b>168.903</b>

SERVICIOS	2002	2003	2004	2005	2006
cir. vascular	2.882	2.974	3.061	3.126	3.200
cardiología	1.483	1.530	1.592	1.625	1.700
cir. máxilofacial	1.182	1.001	821	640	460
dermatología	2.185	1.871	1.624	1.461	1.350
digestivo	6.311	5.862	5.517	5.335	5.027
ginecología	29.635	26.574	24.441	22.963	21.214
nefrología	33.123	30.012	28.437	27.575	26.785
neumología	5.852	5.834	5.816	5.798	5.780
neurología	2.096	2.138	2.180	2.221	2.263
oftalmología	8.087	8.541	8.995	9.449	9.903
otorrinolaringología	6.439	6.324	6.210	6.096	5.981
pediatría	7.637	8.583	9.529	10.475	11.421
u.de reproducción	3.344	3.344	3.344	3.344	3.344
urología	3.296	3.310	3.324	3.338	3.353
<b>total gabinetes</b>	<b>113.552</b>	<b>107.898</b>	<b>104.891</b>	<b>103.442</b>	<b>101.781</b>

**tabla 13: número de locales para gabinetes**

237 días hábiles para una jornada de duración	índice de ocupación de locales	número de locales para gabinetes; promedio previsto para el 2006 con utilización uniforme
10 horas	100%	29
	80%	41

**tabla 14: predicción de tratamientos de actividad de hospital de día (número de tratamiento)**

SERV	1996	1997	1998	1999	2000	2002
H. de día	11.191	13.174	13.922	14.394	18.537	10.012
SERV	2003	2004	2005	2006	VARIACIÓN	
H. de día	10.800	11.588	12.376	13.164	24%	



**tabla 15: número de puestos de hospital de día**

índice de ocupación de puestos de hospital de día	número puestos para hospital de día; promedio previsto para el 2006 con utilización uniforme
100%	60
80%	75

**tabla 16: evolución de la demanda de técnicas de radiología**

PRESTACIÓN	Nº pruebas96	Nº pruebas97	Nº pruebas98	Nº pruebas99	Nº pruebas00	TENDENCIA
Radiología simple	223.892	215.434	212.618	196.568	220.540	94,02%
Ecografías	20.814	20.619	22.653	19.351	25.732	119,62%
Mamografías	8.986	8.882	11.652	7.492	12.520	74,64%
Tac	13.716	14.408	13.164	15.382	15.872	118,22 %
RMN hospital	544	544	544	3.454	4.139	373,71%
RMN c. concertados	3.311	3.826	5.140	3.051	3.966	106,93%

PRESTACIÓN	Nº pruebas01	Nº pruebas02	Nº pruebas03	Nº pruebas04	Nº pruebas06	VARIACIÓN
Radiología simple	98.565	98.330	97.095	95.860	145.690	45,41%
Ecografías	11.787	12.201	12.615	13.029	19.876	57,78%
Mamografías	3.640	3.422	3.204	2.986	6.345	36,05%
Tac	7.773	8.029	8.284	8.539	15.123	57,10%
RMN hospital	2.35	2.842	3.330	3.818	9.756	180,49%
RMN c. concertados	1.941	1.967	1.993	2.019	0	51,65%

**tabla 17: trasplantes, diálisis y otros procedimientos**

	1996	1997	1998	1999	2000	2002	2003	2004	2005	2006
biopsia renal	45	37	28	24	29	25	19	21	23	25
extracción cateter	109	81	70	69	108	40	39	39	38	38
hemod.agudos pac.	530	446	859	755	995	592	653	715	777	838
hemod.agudos ses.	2.197	1.982	2.206	2.241	2.267	1.133	1.153	1.174	1.194	1.214
hem.cronicos pac.	80	88	88	78	78	37	36	35	34	34
hem.cronicos sesiones	12.294	13.772	13.659	12.158	12.135	5.782	5.681	5.580	5.479	5.378
implantación cateter	157	129	93	112	142	52	50	48	46	44
otras técnicas	1.257	1.792	1.910	1.737	1.304	1.792	1.792	1.792	1.792	1.791
trasplante renal	20	26	10	30	40	49	54	59	64	69



# índice

Unidades de Hospitalización .....	257
Servicios centrales de diagnóstico y tratamiento.....	277
Unidades de soporte general.....	297
Soporte logístico .....	304

**ANEXO**  
**PROGRAMA DE SUPERFICIES**



Este programa de superficies está realizado en base a los estándares establecidos según las áreas definidas, por lo que el dimensionamiento que se realiza es orientativo y sujeto a posibles modificaciones en función del desarrollo arquitectónico del mismo.

### unidades hospitalización

Área	hab dob	hab Ind	camas	módulos	total camas	M2
General	8	18	34	16	544	13.072
Obstetricia	0	28	28	1	28	827
Psiquiatria	5	21	31	1	31	850
Pediatría I	5	24	34	1	34	850
Pediatría II	5	23	33	1	33	857
Unidad psiquiátrica infanto-juvenil y de trastornos de la alimentación (Incluye además 11 camas de Pediatría)	0	27	27	1	27	850
<b>Subtotal</b>					<b>697</b>	<b>17.306</b>
UCI Pediátrica		10	10	1	10	520
UCI Pediátrica crónicos		16	16	1	16	634
UCI Pediátrica medios		15	15	1	15	542
UCI adultos general		20	20	1	20	824
UCI coronarias		10	10	1	10	505
Reanimación		12	12	1	12	519
<b>Subtotal</b>					<b>83</b>	<b>3.544</b>
<b>SUBTOTAL</b>					<b>780</b>	<b>20.850</b>

### servicios ambulatorios

Área	hab dob	hab Ind	camas	módulos	total camas	M2
Urgencias adultos						2.021
Urgencias pediátricas						1.079
<b>Subtotal urgencias</b>						<b>3.100</b>
Hospital de día Oncohematológico						969
Hospital de día Psiquiátrico						283
Hospital de día Pediátrico						362
Cirugía ambulatoria						363
Hospital de día Médico quirúrgico						493
<b>Subtotal Hospital de día</b>						<b>2.470</b>
<b>Subtotal Consultas Externas y Gabinetes</b>						<b>5434</b>
<b>SUBTOTAL</b>						<b>11.004</b>



## resumen programa de superficie

### servicios centrales de diagnóstico y tratamiento

Área	hab dob	hab Ind	camas	módulos	total camas	M2
Quirófanos						2.066
Despertar						617
Bloque obstétrico						556
<b>Subt Bloque Quirúrgico</b>						<b>3.239</b>
<b>Esterilización</b>						<b>500</b>
<b>Hemodinamia</b>						<b>406</b>
<b>Laboratorios</b>						
Extracciones-toma muestras						160
CER						295
Bioquímica						497
Hematología						276
Hemoterapia						242
Aféresis						181
Microbiología						664
Inmunología						407
Genética						262
Anatomía patológica						744
Sala autopsias						155
<b>Subtotal Laboratorios</b>						<b>3.883</b>
<b>Radiología</b>						
Urgente						702
Programado						991
Programado adulto						455
Programado infantil						262
Logística						457
<b>Subtotal Radiología</b>						<b>2.867</b>
<b>Litotricia</b>						<b>125</b>
<b>Medicina nuclear</b>						<b>760</b>
<b>Radioterapia y radioprotección</b>						<b>987</b>
<b>Rehabilitación</b>						<b>1.016</b>
<b>Farmacia</b>						<b>1.304</b>
<b>Diálisis</b>						<b>492</b>
<b>Medicina preventiva</b>						<b>74</b>
<b>Servicio Prevención</b>						<b>177</b>
<b>Subtotal</b>						<b>15.705</b>



## resumen programa de superficie

### unidades de soporte general

Área	hab dob	hab ind	camas	módulos	total camas	M2
Dirección						621
Gestión administrativa						1247
Agentes sociales						125
Admisión						682
Archivo y documentación						1389
Atención al paciente						201
Aulas formación						621
Biblioteca						287
Salón actos						461
Unidades administrativas						1909
Investigación						971
<b>Subtotal</b>						<b>8514</b>

### soporte logístico

Área	hab dob	hab ind	camas	módulos	total camas	M2
Soporte logístico						
Informática						205
Telefonía						110
Audiovisuales						247
Mantenimiento						1.358
Conserjería						63
Seguridad						47
Cocina						1.107
Cafeterías						800
Lavandería y lencería						1.496
Almacenes						2.500
Edificio técnico						4.400
Residuos						400
Limpieza						222
Vestuario						1.128
Unidad de culto						75
Hospedería						598
Aparcamiento (1.500 vehículos)						0
<b>Subtotal</b>						<b>14.756</b>
<b>TOTAL</b>						<b>70.829</b>



## Programa de superficie

### unidades de hospitalización

#### hospitalización médico quirúrgica adultos

	NÚMERO UNIDADES	M <sup>2</sup> UNIDAD	TOTAL	MÓDULOS	TOTAL M <sup>2</sup>
Habitación doble con aseo	8	24	192		
Habitación individual con aseo	18	19	342		
Puesto enfermería	1	25	25		
Baño asistido	1	16	16		
Sala de curas	1	16	16		
Vestíbulo con esclusa de acceso	1	8	8		
Estar de pacientes	1	19	19		
Sala espera familiares	1	25	25		
Despacho médico	1	10	10		
Despacho supervisora	1	10	10		
Despacho información	1	8	8		
Sala multiuso	1	25	25		
Estar personal	1	10	10		
Zona reserva (vestuario)	1	16	16		
Aseos de personal	2	4	8		
Oficio	1	10	10		
Lencería	1	8	8		
Almacén otro aparataje	1	16	16		
Almacén pequeño material	1	8	8		
Almacenaje limpio y preparación	1	10	10		
Limpieza y almacenaje sucio	1	10	10		
Cuarto limpieza	1	5	5		
Cuarto ropa sucia	1	5	5		
Cuarto basuras	1	5	5		
Aseos públicos	2	3	6		
Cuarto instalaciones	1	4	4		
<b>SUBTOTAL M2</b>			<b>817</b>	<b>16</b>	<b>13.072</b>

unidades de  
hospitalización



### hospitalización obstétrica

	NÚMERO UNIDADES	M <sup>2</sup> UNIDAD	TOTAL	MÓDULOS	TOTAL M <sup>2</sup>
Habitación individual con aseo	28	19	532		
Zona nido	1	19	19		
Biberonería	1	4	4		
Puesto enfermería	1	25	25		
Baño asistido	1	16	16		
Sala de curas y exploración	1	19	19		
Vestíbulo con exclusiva de acceso	1	8	8		
Estar de pacientes	1	19	19		
Sala espera familiares	1	25	25		
Despacho supervisora	1	10	10		
Despacho información	1	8	8		
Sala multiuso	1	25	25		
Estar personal	1	10	10		
Zona reserva (vestuario)	1	16	16		
Aseos de personal	2	4	8		
Oficio	1	10	10		
Lencería	1	8	8		
Almacén otro aparataje	1	16	16		
Almacén pequeño material	1	8	8		
Almacenaje limpio y preparación	1	10	10		
Limpieza y almacenaje sucio	1	10	10		
Cuarto limpieza	1	5	5		
Cuarto ropa sucia	1	5	5		
Cuarto basuras	1	5	5		
Aseos públicos	2	3	6		
<b>SUBTOTAL</b>			<b>827</b>	<b>1</b>	<b>827</b>



### hospitalización psiquiátrica

	NÚMERO UNIDADES	M <sup>2</sup> UNIDAD	TOTAL MÓDULOS	TOTAL M <sup>2</sup>
Habitación individual con aseo	21	19	399	
Habitación doble con aseo	5	24	120	
Puesto enfermería	1	25	25	
Sala de terapia	1	26	26	
Sala fumadores	1	19	19	
Sala juegos	1	19	19	
Sala de curas	1	16	16	
Vestibulo con exclusiva de acceso	1	8	8	
Estar de pacientes	1	19	19	
Sala espera familiares	1	25	25	
Despacho médico	1	10	10	
Despacho supervisora	1	10	10	
Despacho información	1	8	8	
Sala multiuso	1	25	25	
Estar personal	1	10	10	
Zona reserva (vestuario)	1	16	16	
Aseos de personal	2	4	8	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	8	8	
Almacén otro aparataje	1	16	16	
Almacén pequeño material	1	8	8	
Almacenaje limpio y preparación	1	10	10	
Limpieza y almacenaje sucio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto ropa sucia	1	5	5	
Cuarto basuras	1	5	5	
Aseos públicos	2	3	6	
Cuarto Instalaciones	1	4	4	
<b>SUBTOTAL M2</b>			<b>850</b>	<b>1 850</b>

unidades de  
hospitalización



**unidades de  
hospitalización**

**hospitalización pediátrica I**

	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M<sup>2</sup> UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>MÓDULOS</b>	<b>TOTAL M<sup>2</sup></b>
Habitación doble con aseo	5	24	120		
Habitación Individual con aseo	24	19	456		
Puesto enfermería	1	25	25		
Baños asistido	1	16	16		
Sala de curas	1	16	16		
Vestíbulo con exclusiva de acceso	1	8	8		
Estar de pacientes	1	19	19		
Sala espera familiares	1	20	20		
Despacho médico	1	10	10		
Despacho supervisora	1	10	10		
Despacho información	1	8	8		
Sala multiuso	1	25	25		
Estar personal	1	10	10		
Zona reserva (vestuario)	1	16	16		
Aseos de personal	2	4	8		
Oficio	1	10	10		
Lencería	1	8	8		
Almacén otro aparataje	1	12	12		
Almacén pequeño material	1	8	8		
Almacenaje limpio y preparación	1	10	10		
Limpieza y almacenaje sucio	1	10	10		
Cuarto limpieza	1	5	5		
Cuarto ropa sucia	1	5	5		
Cuarto basuras	1	5	5		
Aseos públicos	2	3	6		
Cuarto instalaciones	1	4	4		
<b>SUBTOTAL M2</b>			<b>850</b>	<b>1</b>	<b>850</b>

### hospitalización pedl trica II

	NÚMERO UNIDADES	M <sup>2</sup> UNIDAD	TOTAL MÓDULOS	TOTAL M <sup>2</sup>
Habitación doble con aseo	5	24	120	
Habitación individual con aseo	23	19	437	
Puesto enfermería	1	25	25	
Sala de curas	1	16	16	
Aula	1	25	25	
Sala juegos	1	19	19	
Vestíbulo con exclusiva de acceso	1	8	8	
Estar de pacientes	1	19	19	
Sala espera familiares	1	20	20	
Despacho médico	1	10	10	
Despacho supervisora	1	10	10	
Despacho información	1	8	8	
Sala multiuso	1	25	25	
Estar personal	1	10	10	
Zona reserva (vestuario)	1	16	16	
Aseos de personal	2	4	8	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	8	8	
Almacén otro apartaje	1	10	10	
Almacén pequeño material	1	8	8	
Almacenaje limpio y preparación	1	10	10	
Limpieza y almacenaje sucio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto ropa sucia	1	5	5	
Cuarto basuras	1	5	5	
Aseos públicos	2	3	6	
Cuarto instalaciones	1	4	4	
<b>SUBTOTAL M2</b>			<b>857</b>	<b>1 857</b>



**unidades de  
hospitalización**

**hospitalización infanto-juvenil**

	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M<sup>2</sup> UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>MÓDULOS</b>	<b>TOTAL M<sup>2</sup></b>
Habitación doble con aseo	0	24	0		
Habitación individual con aseo	27	19	513		
Puesto enfermería	1	25	25		
Sala de curas	1	16	16		
Sala juegos	1	19	19		
Sala terapia	1	19	19		
Sala entrevista	1	19	19		
Comedor	1	19	19		
Vestíbulo con exclusiva de acceso	1	8	8		
Estar de pacientes	1	19	19		
Sala espera familiares	1	25	25		
Despacho médico	1	10	10		
Despacho supervisora	1	10	10		
Despacho información	1	8	8		
Sala multiuso	1	25	25		
Estar personal	1	10	10		
Zona reserva (vestuario)	1	16	16		
Aseos de personal	2	4	8		
Oficio	1	10	10		
Lencería	1	8	8		
Almacén otro apartaje	1	10	10		
Almacén pequeño material	1	8	8		
Almacenaje limpio y preparación	1	10	10		
Limpieza y almacenaje sucio	1	10	10		
Cuarto limpieza	1	5	5		
Cuarto ropa sucia	1	5	5		
Cuarto basuras	1	5	5		
Aseos públicos	2	3	6		
Cuarto instalaciones	1	4	4		
<b>SUBTOTAL M2</b>			<b>850</b>	<b>1</b>	<b>850</b>



### UCI pedltrica

	NÚMERO UNIDADES	M <sup>2</sup> UNIDAD	TOTAL MÓDULOS	TOTAL M <sup>2</sup>
Boxes individuales	10	18	180	
Box exploración y técnica	1	25	25	
Control de enfermería	1	24	24	
Esclusa	1	10	10	
Sala espera	1	40	40	
Despacho responsable unidad	1	12	12	
Despacho médico	1	10	10	
Despacho supervisora	1	10	10	
Despacho información	1	10	10	
Secretaría	1	12	12	
Dormitorios médicos guardia	2	10	20	
Sala multiuso	1	25	25	
Zona estar	1	12	12	
Vestuario personal con aseos	1	30	30	
Aseos de personal	2	3	6	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	8	8	
Almacén medicación y sueros	1	10	10	
Almacén y mantenimiento aparataje	1	25	25	
Cuarto de limpio	1	10	10	
Cuarto de sucio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto de ropa sucia	1	5	5	
Cuarto de basura	1	5	5	
Aseos públicos	2	3	6	
<b>SUBTOTAL M2</b>			<b>520</b>	<b>1 520</b>

### UCI pediátrica



## UCI críticos neonatal

### UCI críticos neonatal

	NÚMERO UNIDADES	M <sup>2</sup> UNIDAD	TOTAL	MÓDULOS	TOTAL M <sup>2</sup>
Boxes individuales	16	18	288		
Box exploración y técnica	1	25	25		
Control de enfermería	2	15	30		
Esclusa	1	10	10		
Sala espera	1	30	30		
Despacho responsable unidad	1	12	12		
Despacho médico	1	10	10		
Despacho supervisora	1	10	10		
Despacho información	1	10	10		
Secretaría	1	12	12		
Dormitorios médicos guardia	2	10	20		
Sala multiluso	1	25	25		
Zona estar	1	12	12		
Vestuario personal con aseos	1	40	40		
Aseos de personal	2	3	6		
Oficio	1	10	10		
Lencería	1	8	8		
Almacén medicación y sueros	1	10	10		
Almacén y mantenimiento aparataje	1	25	25		
Cuarto de limpio	1	10	10		
Cuarto de sucio	1	10	10		
Cuarto limpieza	1	5	5		
Cuarto de ropa sucia	1	5	5		
Cuarto de basura	1	5	5		
Aseos públicos	2	3	6		
<b>SUBTOTAL M2</b>			<b>634</b>	<b>1</b>	<b>634</b>



### cuidados medios pedlátricos

	NÚMERO UNIDADES	M <sup>2</sup> UNIDAD	TOTAL MÓDULOS	TOTAL M <sup>2</sup>
Boxes individuales	15	16	240	
Lactario	1	20	20	
Control de enfermería	1	15	15	
Baño pediátrico	1	11	11	
Esclusa	1	10	10	
Sala espera	1	30	30	
Despacho responsable unidad	1	12	12	
Despacho médico	1	10	10	
Despacho supervisora	1	10	10	
Despacho información	1	10	10	
Secretaría	1	12	12	
Sala multiuso	1	25	25	
Zona estar	1	12	12	
Vestuario personal con aseos	1	30	30	
Aseos de personal	2	3	6	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	8	8	
Almacén medicación y sueros	1	10	10	
Almacén y mantenimiento aparataje	1	20	20	
Cuarto de limpio	1	10	10	
Cuarto de sucio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto de ropa sucia	1	5	5	
Cuarto de basura	1	5	5	
Aseos públicos	2	3	6	
<b>SUBTOTAL M2</b>			<b>542</b>	<b>1 542</b>

### cuidados medios pediátricos



## UCI generales

### uci generales

	NÚMERO UNIDADES	M <sup>2</sup> UNIDAD	TOTAL MÓDULOS	TOTAL M <sup>2</sup>
Boxes individuales	20	18	360	
Box exploración y técnica	1	25	25	
Control de enfermería	2	15	30	
Esclusa	1	10	10	
Sala espera	1	40	40	
Despacho jefe servicio	1	12	12	
Despachos médicos	2	10	20	
Despacho supervisora	1	10	10	
Despachos información	2	10	20	
Secretaría	1	12	12	
Dormitorios médicos guardia	4	10	40	
Sala multiuso	1	30	30	
Zona estar	2	12	24	
Vestuario personal con aseos	1	60	60	
Aseos de personal	2	3	6	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	12	12	
Almacén medicación y sueros	1	12	12	
Almacén y mantenimiento aparataje	1	30	30	
Cuarto de limpio	2	10	20	
Cuarto de sucio	2	10	20	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto de ropa sucia	1	5	5	
Cuarto de basura	1	5	5	
Aseos públicos	2	3	6	
<b>SUBTOTAL M2</b>			<b>824</b>	<b>1 824</b>

### cuidados críticos coronarios

	NÚMERO UNIDADES	M <sup>2</sup> UNIDAD	TOTAL MÓDULOS	TOTAL M <sup>2</sup>
Boxes individuales con baño	10	18	180	
Box exploración y técnica	1	25	25	
Control de enfermería	1	24	24	
Esclusa	1	10	10	
Sala espera	1	25	25	
Despacho responsable unidad	1	12	12	
Despacho médico	1	10	10	
Despacho supervisora	1	10	10	
Despacho Información	1	10	10	
Secretaría	1	12	12	
Dormitorios médicos guardia	2	10	20	
Sala multiuso	1	25	25	
Zona estar	1	12	12	
Vestuario personal con aseos	1	30	30	
Aseos de personal	2	3	6	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	8	8	
Almacén medicación y sueros	1	10	10	
Almacén y mantenimiento aparataje	1	25	25	
Cuarto de limpio	1	10	10	
Cuarto de sucio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto de ropa sucia	1	5	5	
Cuarto de basura	1	5	5	
Aseos públicos	2	3	6	
<b>SUBTOTAL M2</b>			<b>505</b>	<b>1 505</b>

### cuidados críticos coronarios



## reanimación

### reanimación

	NÚMERO UNIDADES	M <sup>2</sup> UNIDAD	TOTAL MÓDULOS	TOTAL M <sup>2</sup>
Boxes Individuales	12	18	216	
Control de enfermería	1	24	24	
Esclusa	1	10	10	
Sala espera	1	25	25	
Despacho responsable unidad	1	12	12	
Despacho médico	1	10	10	
Despacho supervisora	1	10	10	
Despacho información	1	10	10	
Secretaría	1	12	12	
Dormitorios médicos guardia	2	10	20	
Sala multiuso	1	30	30	
Zona estar	1	12	12	
Vestuario personal con aseos	1	30	30	
Aseos de personal	2	3	6	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	8	8	
Almacén medicación y sueros	1	8	8	
Almacén y mantenimiento aparataje	1	25	25	
Cuarto de limpio	1	10	10	
Cuarto de sucio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto de ropa sucia	1	5	5	
Cuarto de basura	1	5	5	
Aseos públicos	2	3	6	
<b>SUBTOTAL M2</b>			<b>519</b>	<b>1 519</b>



## servicios ambulatorios

### urgencias adultos

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>Recepción pacientes</b>				
Recepción ambulancias	3			
Vestíbulo de pacientes	1	30	30	
Admisión	1	30	30	
Despachos atención paciente	2	8	16	
Despacho atestados	1	8	8	
Zona consigna	1	8	8	
Estar conductores con aseo	1	12	12	
Estar celadores	1	15	15	
Aseos personal	2	3	6	
Aparcamiento ambulancias	5			
Almacén camillas y sillas	1	20	20	
<b>Recepción familiares</b>				
Vestíbulo familiares	1	30	30	
Sala espera familiares	1	100	100	
Información médica	4	10	40	
Aseos	4	8	32	
Aseo discapacitados	1	10	10	
Aparcamiento público	50			
<b>Área asistencia</b>				
Zona de soporte vital inmediato	1	30	30	
Sala politraumatizados	1	25	25	
<b>Clasificación</b>				
Boxes	6	10	60	
Boxes atención resolutive	2	10	20	
Sala espera	1	20	20	
<b>Consultas</b>				
Locales	16	16	256	
Aseos públicos	2	4	8	
Aseos minusválidos	1	8	8	

## urgencias adultos



	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>Zona espera resultados</b>				
Control enfermería	1	15	15	
Sala 1 (espera con cuidados enfermería)	1	30	30	
Sala 2 (espera resultados analíticos)	1	20	20	
Sala 3 (espera resultados radiológicos)	1	20	20	
<b>Exploración y tratamientos</b>				
Urgencias quirúrgicas	2	19	38	
Sala yesos	2	19	38	
Sala de curas sucio	2	19	38	
Sala de curas limpias	2	19	38	
Sala oftalmológica	1	19	19	
Sala máxilo - ORL	1	19	19	
Sala ginecológica	2	19	38	
Sala psiquiátricas	2	19	38	
<b>Aseos</b>				
Aseos públicos	2	4	8	
Aseos minusválidos	1	8	8	
<b>Área apoyo</b>				
Espera de camas	1	40	40	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	12	12	
Almacén farmacia	1	25	25	
Almacén aparataje	1	20	20	
Almacén general	2	20	40	
Almacén limpio	1	20	20	
Área de sucio	1	10	10	
Cuartos limpieza	2	5	10	
Ropa sucia	1	8	8	
Basuras	1	8	8	
Baño asistido	1	16	16	
<b>Área personal</b>				
Despacho coordinador	1	12	12	
Despacho supervisor	1	10	10	
Dormitorios	6	12	72	
Sala trabajo redacción informes	1	20	20	
Sala multuso	1	20	20	
Estar personal con aseo	2	20	40	
Vestuarios	1	75	75	



	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>Observación</b>				
Camas	26	10	260	
Camas aislados	2	10	20	
Boxes con presión negativa	2	10	20	
Aseo	2	5	10	
Control enfermería	1	15	15	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	12	12	
Almacén general y medicación	1	15	15	
Almacén limpio	1	10	10	
Cuarto sucio	1	10	10	
Cuartos limpieza	2	5	10	
Ropa sucia	1	5	5	
Basuras	1	5	5	

SUBTOTAL

2.021

### urgencias pediátricas

#### Recepción pacientes

Recepción ambulancias	2			
Vestíbulo de pacientes	1	20	20	
Admisión	1	20	20	
Despachos atención paciente	1	8	8	
Estar conductores con aseo	1	10	10	
Estar celadores	1	10	10	
Aseos personal	2	3	6	
Aparcamiento ambulancias	3			
Almacén camillas y sillas	1	12	12	

#### Recepción familiares

Vestíbulo familiares	1	20	20	
Sala espera familiares	1	60	60	
Información médica	2	10	20	
Aseos	2	8	16	
Aseo discapacitados	1	10	10	
Zona cambiapañales	1	4	4	
Aparcamiento público	50			





	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>Área asistencia</b>				
Zona de soporte vital inmediato	1	30	30	
<b>Clasificación</b>				
Boxes	3	10	30	
Boxes atención resolutive	2	10	20	
Sala espera	1	20	20	
<b>Consultas</b>				
Locales	8	16	128	
Aseos público	2	4	8	
Aseos minusválidos	1	8	8	
<b>Zona espera resultados</b>				
Control enfermería	1	15	15	
Sala 1 (espera con cuidados enfermería)	1	30	30	
Sala 2 (espera resultados)	1	20	20	
<b>Exploración y tratamientos</b>				
Sala yesos	1	19	19	
Sala de curas sucio	1	19	19	
Sala de curas limpias	1	19	19	
Sala quirúrgica	1	19	19	
Sala ginecológica	1	19	19	
Sala psiquiátricas	1	19	19	
<b>Aseos</b>				
Aseos público	2	4	8	
Aseos minusválidos	1	8	8	
<b>Área apoyo</b>				
Espera de camas	1	20	20	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	12	12	
Almacén aparataje	1	20	20	
Almacén general	1	20	20	
Almacén limpio	1	20	20	
Área de sucio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Ropa sucia	1	8	8	
Basuras	1	8	8	

	NÚMERO UNIDADES	M <sup>2</sup> UNIDAD	TOTAL	TOTAL M <sup>2</sup>
<b>Área personal</b>				
Despacho supervisor	1	10	10	
Despacho médico	1	12	12	
Dormitorios	2	12	24	
Sala trabajo redacción informes	1	20	20	
Sala multiuso	1	25	25	
Estar personal con aseo	1	15	15	
Vestuarios	1	30	30	
<b>Observación</b>				
Camas	8	10	80	
Camas aislados	2	10	20	
Boxes con presión negativa	2	10	20	
Aseos	2	5	10	
Control enfermería	1	15	15	
Oficio	1	10	10	
<b>SUBTOTAL</b>				1.079
<b>TOTAL URGENCIAS</b>				3.100

### hospital de día

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>ONCOHEMATOLÓGICO</b>				
Recepción ambulancias	2			
Consulta hhdd oncología	4	15	60	
Consulta hhdd hematología	2	15	30	
Consulta hhdd radioterapia	1	15	15	
Puesto hhdd cama	2	15	30	
Puesto hhdd sillón	30	12	360	
Consulta externa oncología	2	18	36	
Consulta externa hemalología	2	18	36	
Sala curas	1	15	15	
Sala espera pacientes consultas	1	40	40	
Sala espera familiares hhdd con aseo	2	40	80	
Información familiares	1	10	10	
Aseos pacientes	2	10	20	
Aparcamiento ambulancias	3			
Despacho responsable	1	12	12	
Despacho supervisora	1	10	10	
Despacho psicólogo/trabajador social	1	12	12	
Control enfermería	1	15	15	
Admisión	1	20	20	





**hospital  
de día**

	NÚMERO UNIDADES	M <sup>2</sup> UNIDAD	TOTAL	TOTAL M <sup>2</sup>
Secretaría	1	15	15	
Sala multiusos	1	25	25	
Estar con aseo	1	20	20	
Vestuario con aseos	1	20	20	
Zona manipulación medicación	1	12	12	
Almacén aparataje	1	15	15	
Almacén pequeño material	1	8	8	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	8	8	
Almacén limpio	1	10	10	
Zona sucio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Zona ropa sucia	1	5	5	
Zona basuras	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>				<b>969</b>
<b>PSQUIÁTRICO</b>				
Consultas externas	2	18	36	
Sala desintoxicación con despacho (alcohol, tabaco y drogas)	1	30	30	
óSala de terapia con aseo, puesto medicación y sala	1	35	35	
Sala psiquiátricos (tratamiento, baño, control)	1	35	35	
Sala curas	1	15	15	
Sala espera familiares con aseo	1	25	25	
Sala espera pacientes consultas con aseo	1	25	25	
Despacho psicólogo/trabajador social	1	12	12	
Admisión y secretaría	1	20	20	
Vestuario con aseos	1	12	12	
Lencería	1	8	8	
Almacen limpio	1	10	10	
Zona sucio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Zona basuras	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>				<b>283</b>

NÚMERO M<sup>2</sup> TOTAL TOTAL  
UNIDADES UNIDAD

**PEDIÁTRICO**

Puesto hhdd cama	2	15	30
Puesto hhdd sillón	6	12	72
Control enfermería con vestuario	1	25	25
Sala curas	1	18	18
Información familiares	1	10	10
Aula infantil	1	16	16
Sala espera familiares hhdd con aseo	1	25	25
Aseos pacientes	2	10	20
Despacho polivalente	1	12	12
Admisión y secretaría	1	20	20
Sala multiusos	1	16	16
Estar con aseo	1	10	10
Zona manipulación medicación	1	12	12
Oficio	1	10	10
Lencería	1	8	8
Almacén aparataje	1	15	15
Almacén pequeño material	1	8	8
Almacén limpio	1	10	10
Zona sucio	1	10	10
Cuarto limpieza	1	5	5
Zona ropa sucia	1	5	5
Zona basuras	1	5	5
<b>SUBTOTAL</b>			<b>362</b>

**CIRUGÍA AMBULATORIA**

Consulta y exploración	3	18	54
Vestuario y aseos pacientes (4 cabinas y taquillas)	1	24	24
Control enfermería con vestuario	1	25	25
Sala espera familiares con aseo	1	25	25
Admisión y secretaría	1	20	20
Sala información	1	10	10
Estar con aseo	1	20	20
Zona preparación prequirúrgica	1	40	40
Zona recuperación postquirúrgica (12 sillones)	1	40	40
Zona espera y adaptación al medio	1	30	30
Zona manipulación medicación	1	12	12
Oficio	1	10	10

 **hospital  
de día**



**hospital  
de día**

	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M2 UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL M2</b>
Lencería	1	8	8	
Almacén pequeño material	1	10	10	
Almacén limpio	1	10	10	
Zona sucio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Zona ropa sucia	1	5	5	
Zona basuras	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>363</b>	
<b>MÉDICO QUIRÚRGICO</b>				
Consulta	2	15	30	
Puesto hhdd HIV	6	15	90	
Puesto hhdd médicos	4	15	60	
Puesto hhdd quirúrgicos	4	15	60	
Control enfermería y vestuario	1	25	25	
Sala espera pacientes consultas	1	30	30	
Sala espera familiares con aseo	1	25	25	
Información familiares	1	10	10	
Aseos pacientes	2	10	20	
Admisión y secretaría	1	20	20	
Sala multiusos	1	15	15	
Estar con aseo	1	20	20	
Zona manipulación medicación	1	12	12	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	8	8	
Almacén aparataje	1	15	15	
Almacén pequeño material	1	8	8	
Almacén limpio	1	10	10	
Zona sucio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Zona ropa sucia	1	5	5	
Zona basuras	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>493</b>	



### consultas externas y gabinetes

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
11 Módulo Consulta tipo				
Zona espera	1	100	100	
Consultas	9	18	162	
Gabinetes	4	18	72	
Despachos	2	12	24	
Zona secretaria - recepción	1	30	30	
Sala apoyo	1	18	18	
Sala multiusos	1	25	25	
Zona ester	1	12	12	
Lencería	1	8	8	
Almacén aparataje	1	8	8	
Almacén limpio	1	10	10	
Almacén sucio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Almacén ropa sucia	1	5	5	
Cuarto basuras	1	5	5	
<b>TOTAL 11 MODULOS</b>		<b>11</b>	<b>494</b>	<b>5.434</b>

### servicios centrales de diagnóstico y tratamiento

#### quirófanos

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>QUIRÓFANO</b>				
Quirófano	18	45	810	
Quirófano	2	50	100	
Intermedias	10	12	120	
Sala subcentral esterilización	1	100	100	
Control	1	15	15	
Vestibulo acceso	1	40	40	
Sala espera	1	100	100	
Despacho coordinador	1	12	12	
Despacho supervisora	1	10	10	
Despachos Información con aseo	3	12	36	
Celadores	1	20	20	
Secretaría	1	30	30	

### consultas externas y gabinetes

### servicios centrales de diagnóstico y tratamiento

#### quirófanos



**quirófanos**

	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M2 UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL M2</b>
Sala estar personal con aseo	3	20	60	
Vestuario facultativos	1	80	80	
Vestuario enfermería con aseos	1	80	80	
Vestuario visitantes	1	30	30	
Lencería	1	20	20	
Lavamanos quirúrgico	9	10	90	
Lavado material	1	20	20	
Almacén equipamiento	1	20	20	
Almacén anestesia	1	25	25	
Almacén prótesis trauma	1	20	20	
Almacén prótesis varias	1	20	20	
Almacén fungible	1	25	25	
Almacenillos quirófanos	9	12	108	
Almacén transfer	1	30	30	
Almacén limpieza	1	20	20	
Cuartos limpieza	2	5	10	
Cuarto limpieza sucio	1	5	5	
Cuarto ropa sucia	1	5	5	
Cuarto basuras	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>2.066</b>	
<b>DESPERTAR</b>				
Zona recepción	1	20	20	
Boxes	24	12	288	
Preparación medicación	1	10	10	
Control	1	20	20	
Esclusa	1	10	10	
Despacho responsable	1	12	12	
Despacho jefe servicio	1	13	13	
Despachos jefe sección	2	15	30	
Despacho supervisora	1	10	10	
Secretaría	1	10	10	
Pool secretarias	1	25	25	
Dormitorios médicos	2	12	24	
Salas multiusos	2	25	50	
Estar con aseos	1	20	20	
Aseo personal	1	5	5	
Oficio	1	10	10	
Lencería	1	10	10	



	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Almacén aparataje	1	15	15	
Almacén fungible	1	20	20	
Cuarto suclo	1	10	10	
Cuarto basuras	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>617</b>	

#### BLOQUE OBSTÉTRICO

Zona recepción	1	20	20	
Sala de registros con aseo	1	24	24	
Box exploración	2	20	40	
Sala monitorización	1	24	24	
Dilataciones con aseo	6	19	114	
Paritorio	2	30	60	
Control puerperio	1	30	30	
Zona recién nacido	1	12	12	
Zona lavado médicos	2	10	20	
Control enfermería + central monitores	1	24	24	
Esclusa	1	10	10	
Zona estar pacientes	1	19	19	
Sala espera	1	25	25	
Despacho médico	1	12	12	
Despacho supervisor	1	10	10	
Vestuario	1	30	30	
Baño	1	5	5	
Estar con aseos	1	20	20	
Lencería	1	10	10	
Almacén aparataje	1	12	12	
Almacén fungible y sueros	1	10	10	
Zona limpio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto ropa sucia	1	5	5	
Cuarto basuras	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>558</b>	

 **bloque  
obstétrico**



## central esterilización

### central esterilización

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Recepción material	1	15	15	
Zona clasificación	1	75	75	
Zona de preparación	1	75	75	
Área lavado	1	30	30	
Autoclaves óxido de etileno (2)	1	30	30	
Autoclaves vapor (3)	1	30	30	
Entrega material	1	15	15	
Área desembalaje	1	8	8	
Lavado carros	1	20	20	
Despacho supervisora	1	10	10	
Área administrativa y archivo	1	15	15	
Estar personal con aseo	1	19	19	
Vestuario	1	28	28	
Almacén material estéril	1	40	40	
Almacén textil	1	30	30	
Almacén desechable	1	30	30	
Almacén carros limpio	1	20	20	
Cuarto limpieza limpio	1	5	5	
Cuarto limpieza sucio	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>500</b>	

### hemodinamia

## hemodinamia

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Sala hemodinamia	2	60	120	
Sala técnica	1	15	15	
Sala visualización imágenes	1	20	20	
Control enfermería	1	15	15	
Controles	2	10	20	
Esclusa	1	10	10	
Sala espera	1	20	20	
Despacho responsable	1	12	12	
Supervisora	1	10	10	
Secretaría	1	12	12	



	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Recepción	1	32	32	
Sala multiusos	1	25	25	
Estar de personal	1	20	20	
Vestuarios con aseos	1	20	20	
Almacén aparataje	1	15	15	
Almacén fungible y medicación	1	15	15	
Almacén catéteres y prótesis	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Zona ropa sucia	1	5	5	
Zona basura	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>406</b>	

### laboratorios

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>EXTRACCIONES Y TOMA MUESTRAS</b>				
Boxes	5	10	50	
Box recuperación (lab, mic y apa)	1	12	12	
Sala espera con aseos	1	60	60	
Zona admisión recepción	1	20	20	
Almacén	1	8	8	
Zona sucio	1	5	5	
Cuarto basura	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>160</b>	

### CER

Zona recepción muestras	1	20	20	
Zona residuos	1	12	12	
Distribución - clasificación	1	30	30	
Archivo central	1	100	100	
Despacho supervisión área	1	15	15	
Despacho supervisión unidad	1	15	15	
Zona administrativa	1	40	40	
Sala multiuso	1	25	25	
Estar	1	20	20	
Aseos	2	4	8	
Cuarto lavado material	1	10	10	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>295</b>	

laboratorios



	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M2 UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL M2</b>
<b>BIOQUÍMICA</b>				
Clasificación centrif.y fracc. muestras	1	25	25	
Urianálisis	1	25	25	
Bioquímica automatizada programado y urg	1	50	50	
Técnicas especiales autom (hormonas)	1	30	30	
Fármacos	1	20	20	
Cromatografía	1	30	30	
Cámara fría	1	8	8	
RIA y almacén	1	20	20	
Absorción atómica	1	20	20	
Fertilidad	1	30	30	
Gastroenterología	1	15	15	
Área de congeladores	1	25	25	
Despacho responsable	1	15	15	
Despachos médicos	2	12	24	
Secretaría	1	15	15	
Ducha seguridad con lavaojos	1	5	5	
Sala multiusos	1	25	25	
Estar con aseo	1	15	15	
Vestuarios	2	30	60	
Almacén	1	20	20	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto lavado y material	1	10	10	
Zona residuos	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>497</b>	
<b>HEMATOLOGÍA</b>				
Clasificación de muestras	1	25	25	
Hematimetría y hemostasia programada y urg	1	50	50	
Técnicas especiales hemostasia	1	20	20	
Citología y criopreservación	1	20	20	
Sala microscopía	1	20	20	
Cámara fría y almacén con zona refrigerada	1	8	8	
Despacho responsable	1	15	15	
Despachos médicos	2	10	20	
Despacho supervisora	1	12	12	
Secretaría	1	15	15	
Sala multiusos	1	25	25	



	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Almacén nitrógeno líquido	1	6	6	
Almacén	1	20	20	
Cuarto lavado y material	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Zona de residuos	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>276</b>	
<b>HEMOTERAPIA</b>				
Sala de pruebas cruzadas y prep.transfuciones	1	25	25	
Sala serotipaje y retipaje	1	25	25	
Cámara fría	1	8	8	
Área de congeladores	1	25	25	
Ducha y lavajos	1	5	5	
Despacho responsable	1	15	15	
Despachos médicos	2	12	24	
Recepción y secretaria	1	20	20	
Secretaría	1	15	15	
Sala multiusos	1	25	25	
Estar con aseos	1	15	15	
Almacén	1	20	20	
Cuarto lavado y material	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Zona residuos	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>242</b>	
<b>AFÉRESIS</b>				
Zona de aféresis	4	8	32	
Salas de donaciones	3	8	24	
Control enfermería	1	12	12	
Estar de pacientes con aseo	1	15	15	
Sala espera con aseo	1	20	20	
Despacho médico	1	15	15	
Despachos médicos	2	12	24	
Aseo personal	1	4	4	
Almacén	1	15	15	
Cuarto lavado y material	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Zona de residuos	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>181</b>	



	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M2 UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL M2</b>
<b>MICROBIOLOGIA</b>				
Zona de clasificación, celtr y fracc. muestras	1	25	25	
Hemocultivos y estériles	1	50	50	
Micobacterias aislamiento	1	15	15	
Micobacterias laboratorio	1	25	25	
Cultivos generales y varios	1	30	30	
Coprocultivos y parásitos	1	30	30	
Urocultivos y ETS	1	30	30	
Identificación y antibiograma	1	30	30	
Virología	1	30	30	
Carga viral	2	25	50	
Serología automatizada	1	40	40	
Serología técnicas especiales	1	25	25	
Microscopía de fluorescencia	3	5	15	
Sala preparación medios	1	25	25	
Sala tinciones	1	10	10	
Cámara fría	1	8	8	
Ducha y lavajos	1	5	5	
Área de congeladores	1	25	25	
Despacho responsable	1	15	15	
Despachos médicos	2	12	24	
Despacho supervisora	1	12	12	
Secretaría	1	15	15	
Sala multiusos	1	25	25	
Estar con aseos	1	15	15	
Vestuarios con ducha y esclusa	1	50	50	
Almacén	1	20	20	
Cuarto lavado y material	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Zona residuos	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>664</b>	



	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>INMUNOLOGÍA</b>				
Despacho tratamiento pacientes	1	20	20	
Clasificación de muestras	1	20	20	
Citometría	1	25	25	
Autoinmunidad	1	30	30	
Tipaje	2	25	50	
Criostato	1	20	20	
Alergia	1	30	30	
Sala microscopía de fluorescencia	1	5	5	
Cámara fría	1	8	8	
Área de congeladores	1	25	25	
Despacho responsable	1	15	15	
Despachos médicos	2	12	24	
Secretaría	1	15	15	
Sala multiusos	1	25	25	
Estar con aseos	1	15	15	
Vestuarios con ducha y esclusa	1	30	30	
Ducha y lavajos	1	5	5	
Almacén nitrógeno	1	5	5	
Almacén con zona refrigerada	1	20	20	
Cuarto lavado y material	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Zona de residuos	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>407</b>	
<b>GENÉTICA</b>				
Clasificación de muestras	1	20	20	
Sala microscopía	1	30	30	
Laboratorio biología molecular	1	30	30	
Laboratorio cámara estéril	1	25	25	
Área de congeladores	1	15	15	
Despacho responsable	1	15	15	
Despacho médico	1	12	12	
Secretaría	1	15	15	
Sala multiusos	1	25	25	
Estar con aseos	1	15	15	
Vestuarios con ducha y esclusa	1	20	20	
Ducha y lavajos	1	5	5	
Almacén con zona refrigerada	1	15	15	
Cuarto lavado y material	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Zona residuos	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>262</b>	



**anatomía  
patológica**

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>ANATOMÍA PATOLÓGICA</b>				
Recepción muestras	1	25	25	
Zona administrativa	1	30	30	
Archivo biológico	1	50	50	
Archivo peticiones	1	50	50	
Archivo de piezas	1	15	15	
Sala de inclusión y tallado	1	30	30	
Sala parafina	1	30	30	
Sala procesadores	1	20	20	
Sala citología	1	20	20	
Sala técnicas especiales	2	30	60	
Sala inmunohistoquímica	1	25	25	
Sala microscopia	8	10	80	
Sala microscopia electrónica	2	20	40	
Cámara fría	1	8	8	
Área de congeladores	1	25	25	
Despacho responsable	1	15	15	
Despachos médicos	2	12	24	
Despacho supervisora	1	12	12	
Secretaría	1	15	15	
Sala multiusos	1	25	25	
Estar con aseos	1	15	15	
Vestuarios con ducha y esclusa	1	40	40	
Ducha y lavajos	1	5	5	
Almacén inflamables	1	30	30	
Almacén	1	20	20	
Cuarto lavado y material	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto residuos	1	15	15	
Cuarto basura	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>744</b>	
<b>SALA AUTOPSIAS</b>				
Sala	1	50	50	
Cámaras frigoríficas para 8 difuntos	1	30	30	
Vestuario aseo, ducha y esclusa	1	30	30	
Almacén	1	10	10	
Cuarto lavado y material	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto residuos	1	15	15	
Cuarto basura	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>155</b>	



**radiología**

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>URGENCIAS</b>				
Sala TAC	1	55	55	
Sala rad. convencionales	4	35	140	
Sala ecógrafo con aseo	1	20	20	
Sala telemando con aseo	1	30	30	
Sala lectura	1	30	30	
Sala espera adutos eco y tac	1	30	30	
Sala espera adultos convencional	1	60	60	
Salas espera infantil	1	40	40	
Zona revelado	1	20	20	
Control y recepción de pacientes	1	15	15	
Sala preparación paciente	1	15	15	
Control	1	15	15	
Control	5	10	50	
Cabinas vestuario pacientes	8	2	16	
Cabinas vestuario paciente	2	2	4	
Cabina vestuario paciente	1	2	2	
Cabinas vestuario paciente	2	10	20	
Aseo con cambiapañal	1	5	5	
Aseos	3	3	9	
Aseo minusválidos	1	8	8	
Área administrativa	1	20	20	
Dormitorios guardia	2	12	24	
Sala multiusos	1	25	25	
Estar con aseo	1	20	20	
Aseo	1	5	5	
Lencería	1	8	8	
Almacén accesorios	1	6	6	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto ropa sucia	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>702</b>	

**radiología**



**radiología**

	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M2 UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL M2</b>
<b>PROGRAMADO</b>				
Sala RNM	2	75	150	
Sala TAC	2	55	110	
Angiógrafo	2	55	110	
Ortopantógrafo	1	20	20	
Sala mamógrafo	3	25	75	
Control mamografos	1	30	30	
Control	4	15	60	
Sala recepción - control - citación	1	25	25	
Sala pacientes hospitalizados con control	1	60	60	
Sala informes	1	25	25	
Sala preparación	1	20	20	
Sala espera con 2 aseos	1	50	50	
Sala espera	1	20	20	
Cabinas vestuario	4	2	8	
Cabinas vestuarios pacientes	11	2	22	
Control	2	15	30	
Zona revelado	1	20	20	
Zona preparación	2	25	50	
Estar	1	20	20	
Vestuario	1	20	20	
Aseo	1	3	3	
Lencería	1	8	8	
Almacén accesorios	1	10	10	
Almacén catéteres	1	15	15	
Almacén	1	5	5	
Cuartos limpieza	2	5	10	
Cuarto ropa sucia	1	5	5	
Vertedero	1	5	5	
Cuarto basura	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>991</b>	
<b>PROGRAMADO ADULTOS</b>				
Sala convencional	3	35	105	
Cabinas	6	2	12	
Control	3	10	30	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Sala espera ambulantes	1	50	50	

## radiología

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Sala espera ingresados	1	50	50	
Control	1	15	15	
Telemando digital	1	30	30	
Cabinas	1	2	2	
Control	1	10	10	
Sala espera ambulantes con baño	1	30	30	
Sala ecógrafo	3	20	60	
Cabinas	3	2	6	
Zona revelado	1	20	20	
Sala espera ambulantes con baño	1	30	30	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>455</b>	
<b>PROGRAMADO INFANTIL</b>				
Sala ecógrafo	2	20	40	
Telemando digital	1	30	30	
Cabinas	6	2	12	
Control	3	10	30	
Control	1	15	15	
Sala espera ambulantes	1	30	30	
Sala espera ingresados	1	30	30	
Sala convencional	2	35	70	
Cuarto limpieza	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>262</b>	
<b>ZONA LOGÍSTICA</b>				
Despacho responsable	1	12	12	
Despachos médicos	3	10	30	
Despacho supervisora	1	10	10	
Sala lectura	1	70	70	
Salas multiusos	5	25	125	
Archivo docente	1	40	40	
Estar con aseo	1	30	30	
Vestuario con aseo y duchas	1	35	35	
Lencería	1	15	15	
Almacén medicación fungible y placas	1	30	30	
Almacén portátiles	1	25	25	
Almacén residuos	1	10	10	
Zona limpio	1	10	10	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto ropa sucia	1	10	10	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>457</b>	



## litotricia

### litotricia

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Litotriptor	1	45	45	
Despacho responsable	1	12	12	
Sala espera	1	20	20	
Sala polivalente	1	25	25	
Vestuario con aseo	1	9	9	
Almacén	2	7	14	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>125</b>	

### medicina nuclear y radiofarmacia

## medicina nuclear y radiofarmacia

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Box de preparación de pacientes	1	30	30	
Consultas	2	20	40	
Gammateca con 3 zonas almacén	1	25	25	
Gammacámaras	3	30	90	
Laboratorio de radioinmunoensayo	1	30	30	
Sala inyección	1	24	24	
Área revelado	1	20	20	
Control	3	10	30	
Sala pacientes ambulantes inyectados con aseo	1	24	24	
Sala pacientes encamados inyectados con aseo	1	24	24	
Espera pacientes hospitalizados	1	24	24	
Espera pacientes ambulantes	1	25	25	
Sala lectura	1	25	25	
Ducha	1	4	4	
Aseos	2	3	6	
Responsable servicio	2	12	24	
Despachos médicos	3	10	30	
Despacho supervisora	1	12	12	
Zona recepción y citación pacientes	1	25	25	
Secretaría	1	20	20	
Secretaría y archivo	1	15	15	
Sala multiusos	1	25	25	
Estir	1	15	15	
Vestuario y aseos	1	20	20	
Lencería	1	8	8	

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Cámara fría	2	10	20	
Cámara caliente	2	30	60	
Almacén de residuos radioactivos	1	20	20	
Almacén material	1	25	25	
Zona limpio	1	5	5	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Ropa sucia	1	5	5	
Cuarto basura	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>760</b>	

### oncología radioterápica y radioprotección

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Cabinas	6	2	12	
Cabinas	2	2	4	
Consulta médica	1	20	20	
Consulta enfermería	1	20	20	
Simulador	2	55	110	
Braquiterapia	1	50	50	
Aceleradores	3	80	240	
Planificación	2	30	60	
Sala moldes	1	25	25	
Control	3	20	60	
Control	1	15	15	
Recepción pacientes	1	25	25	
Sala espera pacientes encamados	1	30	30	
Sala espera	1	15	15	
Aseo pacientes	2	3	6	
Aseo pacientes minusválidos	1	8	8	
Responsable servicio	2	12	24	
Despachos médicos	4	10	40	
Secretaría	1	25	25	
Secretaría y archivo	2	15	30	

### oncología radioterápica y radioprotección



## rehabilitación

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Salas multiusos	2	25	50	
Estar	1	15	15	
Vestuario y aseos	1	20	20	
Almacén accesorios	1	30	30	
Almacén material	1	25	25	
Lencería	1	8	8	
Zona limpio	1	5	5	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Ropa sucia	1	5	5	
Cuarto basura	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>987</b>	

### rehabilitación

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Consultas	3	18	54	
Baño asistido	1	16	16	
Sala espera pac. Ambulantes	1	40	40	
Aseos público	2	5	10	
Aseo minusválido	1	8	8	
Recepción admisión	1	20	20	
Secretaría	1	30	30	
<b>Áreas terapia</b>				
Consulta fisio respiratorio	1	15	15	
Consulta fisio	1	10	10	
Cinesiterapia adulto	1	120	120	
Control cine. Adulto	1	15	15	
Cinesiterapia infantil	1	40	40	
Control cine. Infantil	1	15	15	
Logopedia	1	20	20	
Terapia ocupacional	1	50	50	
Terapia respiratoria	1	30	30	
Electroterapia	12	6	72	
Hidroterapia	1	40	40	
Termoterapia	1	40	40	
Gimnasio	1	80	80	
Vestuario pacientes con aseo	2	20	40	



	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Responsable servicio	1	12	12	
Despachos medicos	2	12	24	
Despacho supervisora	1	12	12	
Despacho fisio	2	10	20	
Secretaria	1	20	20	
Sala multiusos	1	25	25	
Estar	1	15	15	
Vestuario y aseos	1	20	20	
Parking sillas	1	20	20	
Lenceria	1	8	8	
Almacén material	1	25	25	
Almacén fungible	1	10	10	
Almacén	1	20	20	
Zona limpio	1	5	5	
Ropa sucia	1	5	5	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto basura	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>1.016</b>	

### farmacia

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Consulta DAM	1	12	12	
Sala espera DAM	1	20	20	
Despacho dispensación	1	12	12	
Preparación estéril	5	15	75	
Unidosis	1	30	30	
Zona preparación	1	50	50	
Zona reenvasado	1	20	20	
Esclusa	1	10	10	
Carros unidades especiales	1	30	30	
Parking carros	1	20	20	
Almacén	1	15	15	
<b>Farmacoterapia</b>				
Fórmula magistrales	1	15	15	
Enteral	1	15	15	
Antisépticos	1	15	15	
Despacho ensayo clínicos	1	12	12	
Neveras	1	15	15	

### farmacia



	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M2 UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL M2</b>
<b>Administración</b>				
Jefe servicio	1	12	12	
Responsable servicio	1	12	12	
Despachos médicos	2	12	24	
Despacho supervisora	1	10	10	
Despacho supervisora	1	12	12	
Secretaría	1	20	20	
Secretaría	1	15	15	
Estupefacientes	1	8	8	
Productos inflamables	1	8	8	
Recepción mercancías	1	40	40	
Admon. pedidos	1	30	30	
Despacho visitas	1	12	12	
Zona multiusos	1	25	25	
Sala multiusos	1	25	25	
Estar	1	15	15	
Vestuario y aseos	1	20	20	
Almacén soluciones gran volumen	1	190	190	
Almacén de medicamentos	1	400	400	
Almacén refrigerado	1	10	10	
Almacén material	1	25	25	
Almacén residuos	1	10	10	
Zona limpio	1	5	5	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto basura	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>1.304</b>	





**diálisis**

**diálisis**

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Consulta médica	1	12	12	
Consulta peritoneal	1	15	15	
Box aislados	1	15	15	
Sala diálisis crónicos (21)	1	147	147	
Sala diálisis infecciosos (3)	1	30	30	
Sala diálisis agudos (3)	1	30	30	
Sala peritoneal	1	20	20	
Control	1	15	15	
Recepción de pacientes	1	20	20	
Sala espera	1	15	15	
Aseos	2	3	6	
Aseo minusválidos	1	8	8	
Vestuario pacientes	2	20	40	
Despacho médico	1	12	12	
Despacho supervisora	1	12	12	
Secretaría	1	20	20	
Estar	1	15	15	
Vestuario y aseos	1	20	20	
Almacén material	1	25	25	
Zona limpio	1	5	5	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto basura	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>492</b>	



## medicina preventiva

### medicina preventiva

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Despacho responsable	1	12	12	
Despacho enfermería	1	10	10	
Área secretaría archivo	1	20	20	
Área multiuso	1	25	25	
Aseo	1	3	3	
Almacén aparatos	1	4	4	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>74</b>	

### prevención riesgos laborales

## prevención riesgos laborales

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Responsable	1	12	12	
Técnicos	1	30	30	
Despachos enfermeras	1	24	24	
Consultas	3	15	45	
Sala exploración	1	25	25	
Secretaría y archivo	1	20	20	
Archivo documental	1	15	15	
Aseos	2	3	6	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>177</b>	

## unidades de soporte general

### dirección

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>Gerencia</b>				
Despacho con aseo	1	20	20	
Secretaría	1	16	16	
Sala espera	1	20	20	
Sala reuniones	1	40	40	
Sala reuniones	1	20	20	
<b>Direcciones</b>				
Despacho directores con aseo	3	18	54	
Secretarías dirección	2	20	40	
Salas espera	2	20	40	
<b>Subdirección</b>				
Despacho subdirector con aseo	10	18	180	
Secretaría de dirección	3	20	60	
Aseos personal	2	5	10	
Zona reprografía	1	15	15	
Archivo	1	20	20	
Aseo público	2	8	16	
Despacho Asesoría jurídica	1	25	25	
Despacho comunicación	1	20	20	
Secretaría	1	20	20	
Cuarto limpieza	1	5	5	
<b>SUBTOTAL</b>			<b>621</b>	

## unidades de soporte general

### dirección



**área gestión administrativa**

**área gestión administrativa**

	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M2 UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL M2</b>
<b>Personal</b>				
Despacho responsable	1	15	15	
Jefe Sección	1	12	12	
Secretaría	1	20	20	
Área de trabajo	2	8	16	
Sala espera	1	40	40	
Sala polivalente	1	25	25	
Registro	1	20	20	
Reprografía	1	30	30	
Archivo	1	40	40	
Aseos	2	3	6	
Cuarto limpieza	1	5	5	
<b>Subtotal</b>			<b>229</b>	
<b>Compras, aprovisionamiento, contratación e Inversiones</b>				
Despacho responsable	1	15	15	
Jefe Sección	2	12	24	
Secretaría	1	20	20	
Área de trabajo	18	8	144	
Sala espera	1	25	25	
Sala Polivalente	1	25	25	
Registro	1	25	25	
Reprografía	1	15	15	
Archivo	1	40	40	
Aseos	2	3	6	
<b>Subtotal</b>			<b>339</b>	
<b>Gestión económica</b>				
Despacho responsable	1	15	15	
Jefe Sección	1	12	12	
Secretaría	1	20	20	
Área de trabajo	9	8	72	
Sala espera	1	0	0(a compartir)	
Sala Polivalente	1	0	0(a compartir)	
Registro	1	25	25	
Reprografía	1	0	0	
Archivo	1	40	40	
Aseos	2	3	6	
<b>Subtotal</b>			<b>190</b>	

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>Facturación</b>				
Despacho responsable	1	15	15	
Jefe Sección	1	12	12	
Secretaría	1	20	20	
Área de trabajo	7	8	56	
Sala espera	1	0	0(a compartir)	
Sala Polivalente	1	0	0(a compartir)	
Registro	1	25	25	
Reprografía	1	0	0(a compartir)	
Archivo	1	40	40	
Aseos	2	3	6	
<b>Subtotal</b>			<b>174</b>	
<b>Control de gestión</b>				
Despacho responsable	1	15	15	
Jefe Sección	0	12	0	
Secretaría	1	20	20	
Área de trabajo	7	8	56	
Archivo	1	30	30	
Sala Polivalente	1	25	25	
Aseos	2	3	6	
<b>Subtotal</b>			<b>152</b>	
<b>Planificación RRHH</b>				
Despacho responsable	1	15	15	
Jefe Sección	0	12	0	
Secretaría	1	20	20	
Área de trabajo	4	8	32	
Sala espera	1	0	0comparte con personal	
Sala Polivalente	1	25	25	
Registro	1	25	25	
Reprografía	1	0	0	
Archivo	1	40	40	
Aseos	2	3	6	
<b>Subtotal</b>			<b>163</b>	
<b>TOTAL GESTIÓN ADMINISTRATIVA</b>			<b>1.247</b>	



## agentes sociales

### agentes sociales

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Despacho junta personal	1	25	25	
Secciones sindicales	5	20	100	
<b>Subtotal</b>			<b>125</b>	

## admisión

### admisión

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>Admisión central CEX</b>				
Zona espera	1	120	120	
Aseos públicos	2	10	20	
Aseos discapacitados	1	8	8	
Despachos Jefes Grupo	2	15	30	
Atención al público 5 puestos	5	10	50	
Celadores	1	15	15	
Área reprografía	1	30	30	
Archivos	1	20	20	
Aseos personal	2	3	6	
Almacén material	1	15	15	
Cuarto limpieza	1	12	12	
<b>Subtotal</b>			<b>326</b>	
<b>Admisión central hospitalización</b>				
Sala espera	1	80	80	
Aseos públicos	2	10	20	
Aseos discapacitados	1	8	8	
Despacho jefe unidad	2	12	24	
Despacho coordinador	1	12	12	
Despacho atención al paciente	1	15	15	
Patio operaciones	8	12	96	
Atención público	5	10	50	
Reprografía	1	15	15	
Archivo	1	30	30	
Aseos personal	2	3	6	
<b>Subtotal</b>			<b>356</b>	

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
<b>Archivos</b>				
Despacho responsable	1	15	15	
Secretaría	1	20	20	
Sala consulta	1	30	30	
Reprografía	1	15	15	
Aseos personal	2	3	6	
Zona preparación	1	60	60	
Zona recepción		20	0	
Zona carros	1	30	30	
Zona activo	1	400	400	
Zona pasivo	1	600	600	
Almacén material	1	15	15	
Cuarto limpieza	1	5	5	
<b>Subtotal</b>			<b>1.196</b>	

### documentación clínica

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Despacho responsable	1	15	15	
Despacho médico	1	12	12	
Secretaría	1	20	20	
Registro	1	15	15	
Area multiuso	1	25	25	
Area trabajo	10	10	100	
Aseos	2	3	6	
<b>Subtotal</b>			<b>193</b>	
<b>Total archivo y documentación</b>			<b>1.389</b>	

### Atención al paciente y trabajo social

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Sala espera	1	25	25	
Biblioteca pacientes	1	40	40	
Despachos atención paciente	3	15	45	
Despacho trabajador social	3	15	45	
Despacho responsable	1	15	15	
Secretaría	1	25	25	
Aseos	2	3	6	
<b>Subtotal</b>			<b>201</b>	

documentación  
clínica

Atención  
al paciente y  
trabajo social



## aulas formación

### aulas formación

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Aulas de 30	8	50	400	
Aula > de 15	2	30	60	
Aula > de 60	1	100	100	
Coordinadores formación	3	12	36	
Secretaría	1	25	25	
<b>Subtotal</b>			<b>621</b>	

## biblioteca

### biblioteca

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Despacho	1	12	12	
Zona administrativa	1	20	20	
Fondo documental	1	160	160	
Sala lectura	1	40	40	
Sala ordenadores	1	40	40	
Reprografía	1	15	15	
<b>Subtotal</b>			<b>287</b>	

## salón actos

### salón actos

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Cabina proyección	1	25	25	
Traducción simultánea	2	7	14	
Patio butacas	1	300	300	
Vestíbulo	1	70	70	
Sala estar	1	24	24	
Aseos	2	10	20	
Aseo minusválido	1	8	8	
<b>Subtotal</b>			<b>461</b>	



### unidades administrativas

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Despacho jefe servicio	25	12	300	
Despacho jefe sección	30	15	450	
Pool secretarias	15	25	375	
Salas multiusos	30	25	750	
Aseo personal	2	5	10	
Aseo minusválidos	1	8	8	
Aseo público	2	8	16	
<b>Subtotal</b>			<b>1.909</b>	

### Instituto para la Investigación

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Quirófano	1	25	25	
Estabulario	1	20	20	
Laboratorios	8	15	120	
Laboratorios	2	30	60	
Responsable fundación	1	15	15	
Responsable ensayos	1	15	15	
Despachos ensayos	3	12	36	
Despachos investigador	10	7	70	
Despachos investigador	4	14	56	
Sala espera	1	40	40	
Sala reuniones	1	50	50	
Salas reuniones polivalentes	1	25	25	
Sala polivalente ensayos	1	25	25	
Áreas comunes tecnológicas	4	15	60	
Área becarios	1	40	40	
Dotación tecnolog. Espec.	3	15	45	
Biblioteca	1	40	40	
Secretaria ensayos	1	25	25	
Secretaría	1	25	25	
Pool administrativos	1	25	25	
Reprografía	1	8	8	

### unidades administrativas

### instituto para la investigación



**soporte  
logístico** 

**informática**

	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M2 UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL M2</b>
Archivos ensayos	1	40	40	
Asecs	2	3	6	
Almacén aparataje	1	30	30	
Almacén fungible	1	20	20	
Almacén limpio	1	20	20	
Almacén sucio	1	20	20	
Cuartos limpieza	2	5	10	
<b>Subtotal</b>			<b>971</b>	

## **soporte logístico**

### **informática**

	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M2 UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL M2</b>
Despacho responsable	1	12	12	
Granja servidores	1	80	80	
SAI	1	20	20	
Operador sistemas y red	1	50	50	
Formación	1	20	20	
Almacén de equipos	1	25	25	
Almacén copias	1	10	10	
<b>Subtotal</b>			<b>205</b>	

### central telefónica

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Responsable	1	12	12	
Reponsable comunic y seg	1	12	12	
Sala telefonía	1	30	30	
Taller operarios	1	20	20	
Centralita	1	15	15	
Almacén y archivos	1	15	15	
Aseos	2	3	6	
<b>Subtotal</b>			<b>110</b>	

### central telefónica

### audiovisuales y reprografía

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Despacho responsable	1	15	15	
Sala diseño y autoedición	1	30	30	
Sala técnica	1	15	15	
Laboratorio	1	10	10	
Sala producción	1	15	15	
Despacho fotógrafo	1	12	12	
Imprenta	1	150	150	
<b>Subtotal</b>			<b>247</b>	

### audiovisuales y reprografía



## **mantenimiento**

### **mantenimiento**

	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M2 UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL M2</b>
Responsable servicio	1	12	12	
Secretaría	1	20	20	
Despachos	5	12	60	
Oficina técnica	1	70	70	
Talleres	9	50	450	
Recepción taller	1	180	180	
Taller herrería	1	100	100	
Cabina pintura	1	20	20	
Delineante	1	30	30	
Sala polivalente	1	30	30	
Sala gestión técnica	1	12	12	
Estar	1	25	25	
Aseos	2	10	20	
Almacén material	1	114	114	
Almacén maquinaria	1	200	200	
Cuarto limpieza	1	5	5	
Cuarto basuras	1	10	10	
<b>Subtotal</b>			<b>1.358</b>	

## **conserjería**

### **conserjería**

	<b>NÚMERO UNIDADES</b>	<b>M2 UNIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL M2</b>
Despacho responsable	1	12	12	
Encargado turno	1	15	15	
Secretaría	1	15	15	
Estar	1	15	15	
Aseos	2	3	6	
<b>Subtotal</b>			<b>63</b>	

### seguridad

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Despacho responsable	1	12	12	
Control central	1	15	15	
Vestuario y aseo	1	20	20	
<b>Subtotal</b>			<b>47</b>	

### seguridad

### cocina

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Recepción de suministros y control	1	25	25	
Cámaras	10	10	100	
Vestíbulo	1	10	10	
Compresores	1	10	10	
Zonas de preparación	5	20	100	
Dietas especiales y desayunos	2	40	80	
Cocina y plancha	1	100	100	
Línea fría	1	50	50	
Cinta emplatado	1	100	100	
Plonge	1	20	20	
Zona regeneración	1	50	50	
Despachos	6	12	72	
Estar personal	1	50	50	
Aseos	2	10	20	
Túnel lavado	1	60	60	
Almacenes	1	90	90	
Almacén perecedero	1	30	30	
Almacén vajilla	1	30	30	
Almacén carros y lavado	1	60	60	
Zona sucio	1	20	20	
Cuarto limpieza	2	5	10	
Zona basuras	1	20	20	
<b>Subtotal</b>			<b>1.107</b>	

### cocina



## cafetería

### cafetería

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Comedor personal	1	200	200	
Comedor público	1	220	220	
Cocina y almacén	1	100	100	
Cafetería público	1	100	100	
Cafetería personal	1	100	100	
Aseos	4	5	20	
Aseos minusválidos	1	8	8	
Vestuario con aseo	1	24	24	
Cuarto limpio	1	8	8	
Cuartos limpieza	2	5	10	
Cuarto residuos	1	10	10	
<b>Subtotal</b>			<b>800</b>	

### lavandería

## lavandería

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Costurero	1	60	60	
Despachos	3	12	36	
Estar	1	30	30	
Aseos	3	10	30	
Muelle recepción y selección	1	60	60	
Zona lavado	1	350	350	
Zona secado	1	300	300	
Zona planchado y plegado	1	400	400	
Lencería	1	230	230	
<b>Subtotal</b>			<b>1.496</b>	

### almacén suministros

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Almacén			2.500	

### edificio técnico

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Edificio técnico			4.400	

### residuos

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Autoclave	1	100	100	
Cámara refrigeradora	1	60	60	
Zona residuos urbanos	1	34	34	
Zona vidrio y cartón	1	56	56	
Parking contenedores y limpieza	1	150	150	
<b>Subtotal</b>			<b>400</b>	

### vestuarios

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Vestuario gestión	400	0,8	320	
Vestuario docencia	210	0,8	640	
Vestuario sustituciones	800	0,8	640	
<b>Subtotal</b>			<b>1.128</b>	

almacén suministros

edificio técnico

residuos

vestuarios



## limpieza

### limpieza

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Despacho responsable	1	12	12	
Comité empresa	1	20	20	
Estar	1	20	20	
Vestuario masculino	1	20	20	
Vestuario femenino	1	100	100	
Almacén material	1	50	50	
<b>Subtotal</b>				<b>222</b>

## unidad de culto

### unidad de culto

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Despacho confesional	1	12	12	
Sala multiconfesional	1	60	60	
Aseo	1	3	3	
<b>Subtotal</b>				<b>75</b>

## hospedería

### hospedería

	NÚMERO UNIDADES	M2 UNIDAD	TOTAL	TOTAL M2
Dormitorios	20	12	240	
Dormitorios	15	19	285	
Estar	2	25	50	
Lencería	1	8	8	
Cuarto limpio	1	5	5	
Cuarto sucio	1	5	5	
Cuarto limpieza	1	5	5	
<b>Subtotal</b>				<b>598</b>

## aparcamientos

### aparcamientos

Aparcamiento 1.500 vehiculos





**INSALUD  
BALEARS**





referencia

**INSULAR**

referent

**INSALUD**

1953 - 2001

