

# GUÍA DE DISEÑO PARA ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD 2019

D.- Relaciones funcionales y unidades

**D103. Área de Procedimientos de Especialidades**



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

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

ISBN:

1a Edición. Noviembre 2019

Santiago de Chile

---

## Contenido

	Referencias normativas y bibliográficas.....	3
1.	Generalidades.....	4
1.1.	Antecedentes .....	4
1.2.	Introducción .....	4
1.3.	Contexto.....	5
2.	Composición programática.....	6
3.	Criterios de diseño .....	10
3.1.	Criterios de localización .....	10
3.2.	Descripción General de Áreas.....	10
3.3.	Criterios de diseño de ambiente físico .....	11
4.	Recintos tipo.....	13
5.	Anexos: .....	14
5.1.	Referencia espacial .....	14
5.2.	Equipamiento relevante.....	15



## Referencias normativas y bibliográficas

- “Orientaciones técnicas para el diseño de anteproyectos de establecimientos de salud en hospitales complejos”, MINSAL 2017.
- Anexo 2.- “Normas Técnicas Básicas para la obtención de la Autorización Sanitaria de las Salas de Procedimientos y Pabellones de Cirugía Menor.” MINSAL.
- Resolución 1665 / 2001 – Normas Técnicas sobre Esterilización y Desinfección de Elementos Clínicos y Manuales para su Aplicación, MINSAL



## 1. Generalidades

### 1.1. Antecedentes

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

### 1.2. Introducción

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

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

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

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

Desarrollándose en el presente documento “**D103. Área de Procedimientos de Especialidades**”, dependiente del Área de Atención Abierta (D.100):

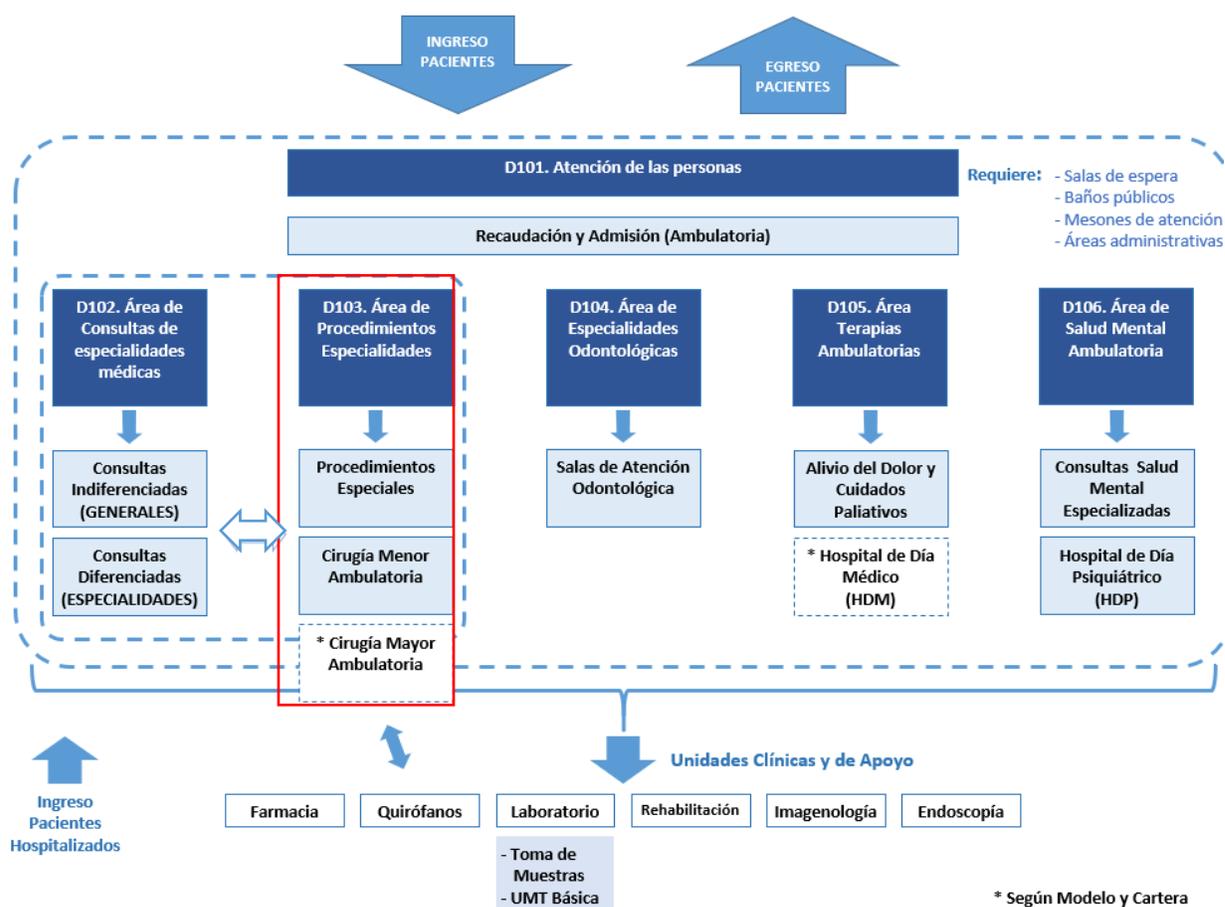
- D101. Atención de las personas
- D102. Área de Consultas de especialidades médicas
- D103. Área de Procedimientos de Especialidades**
- D104. Área de Especialidades Odontológicas
- D105. Área Terapias Ambulatorias
- D106. Área de Salud Mental Ambulatoria

### 1.3. Contexto

El **Área de Procedimientos de Especialidades (D103)** realiza procedimientos de carácter ambulatorio, con fines mayormente diagnósticos, con sedación y un periodo de recuperación. Sin embargo, también pueden ser intervencionales, con condiciones de pabellón quirúrgico menor y mayor ambulatorio y ocasionalmente pueden requerir de un periodo de hospitalización. En algunos casos, en esta área se pueden realizar procedimientos o exámenes a pacientes hospitalizados.

#### Organización funcional

Ilustración 1.- Flujograma Atención Ambulatoria

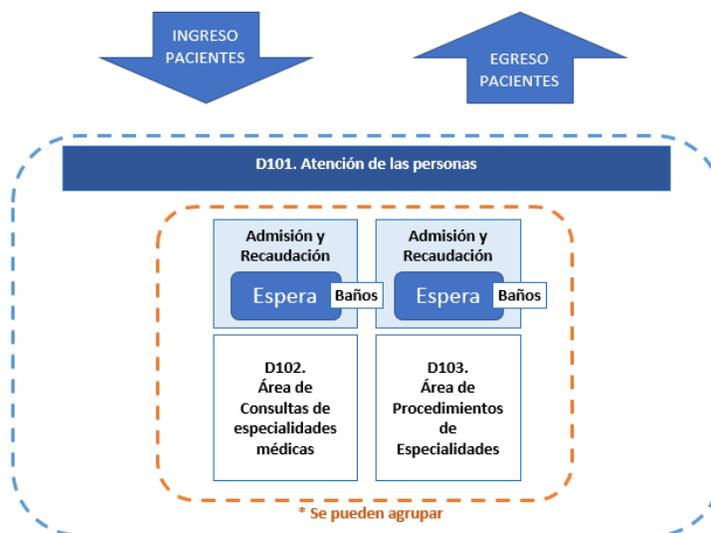


Fuente: Elaboración propia

Las relaciones funcionales entre las distintas unidades, o entre diferentes recintos de un centro ambulatorio, están dadas por el grado de vinculación, interdependencia y complementariedad que entre estas unidades o recintos se requiere, teniendo presente siempre que lo primordial es proporcionar una atención de salud humanizada y de buena calidad, expedita, con un eficiente uso del equipamiento y el recurso humano disponibles.

Dadas las características que reúnen estos recintos, son susceptibles de ser agrupados en una misma unidad funcional, en estrecha relación con el Área de Procedimientos de Especialidades (D103).

Ilustración 2.- Las Areas 102 y 103 pueden quedar próximas, de acuerdo al Modelo de Gestión.

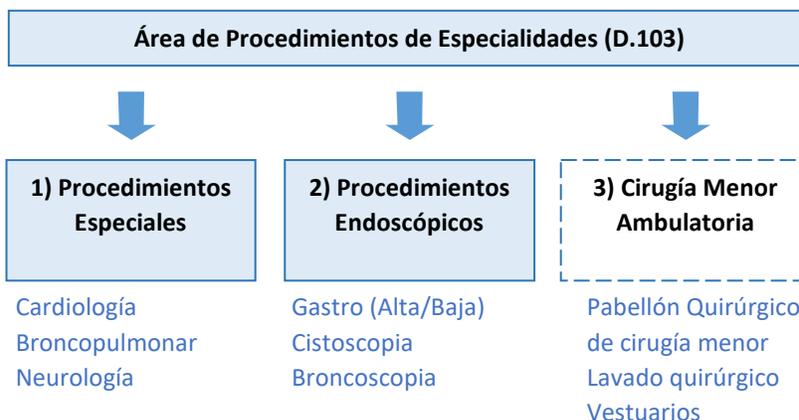


Fuente: Elaboración propia

## 2. Composición programática

El **Área de Procedimientos de Especialidades (D103)**, debería consultar las siguientes áreas programáticas:

Ilustración 3.- Flujograma Área de Procedimientos de Especialidades (D103)



Fuente: Elaboración propia

El área de Procedimientos de Especialidades puede considerar, de acuerdo a la cartera de servicios del establecimiento: procedimientos Especiales, procedimientos Endoscópicos y Cirugía Menor Ambulatoria.

1) Los **Procedimientos Especiales** pueden considerar los siguientes recintos (entre otros), asociados a una especialidad, de acuerdo a la cartera de servicios del establecimiento:

- Sala de Procedimientos Cardiológicos (test esfuerzo y eco)
- Sala de Procedimientos Broncopulmonares (espirometría)
- Sala de Procedimientos Neurología (EEG, EMG)

- Sala de Procedimientos Oftalmológicos

2) Los **Procedimientos Endoscópicos** son procedimientos donde se accede directamente al órgano o sistema, habitualmente utilizando vías naturales con visualización directa de estos, efectuando diagnóstico o intervenciones terapéuticas. El video endoscopio es un equipo que dispone de un tubo flexible que se introduce en el organismo para examinarlo directamente por medio de una cámara y su aplicación es principalmente en:

- Gastroenterología: La **endoscopia alta** permite observar la mucosa del aparato digestivo alto, realizar dilataciones esofágicas, extracción de cuerpos extraños, polipectomía y tratamiento de hemorragias digestivas. En la **endoscopia baja** o colonoscopia, se avanza a través del recto para estudiar colon e íleon, pudiendo acceder a tumoraciones de recto o instalar stents.
- Urología: (**cistoscopia**) se accede a través de la uretra para efectuar diagnóstico de cáncer en vejiga y uretra, trastornos en las vías urinarias, lesiones traumáticas entre otros.
- Broncopulmonar (**broncoscopia**): se accede a pulmón a través de boca o nariz, efectuándose visualización de vías aéreas permitiendo la toma de muestras, extracción cuerpo extraño, control hemorragias, instalación de tubo traqueal, entre otros.

3) La **Cirugía Menor Ambulatoria** incluye una serie de procedimientos quirúrgicos sencillos y generalmente de corta duración, realizados sobre tejidos superficiales o estructuras fácilmente accesibles, bajo anestesia local, que tienen bajo riesgo y tras los que no son esperables complicaciones postquirúrgicas significativas.

La principal diferencia entre la cirugía menor ambulatoria realizada en centros de atención primaria y la cirugía menor realizada en unidades hospitalarias, es que si bien en ambos sitios pueden llevarse a cabo procedimientos quirúrgicos similares, los que se realizan en unidades hospitalarias pueden admitir pacientes con un mayor riesgo o médicamente más complejos, por lo que, ante cualquier complicación, siempre se puede contar con el apoyo del resto de la dotación del hospital.

Como apoyo a la sala de cirugía menor será necesario contar con: un sector para lavado quirúrgico de manos; vestidor de pacientes, vestidor de personal, sala de aseo; mobiliario adecuado para almacenamiento de medicamentos, insumos e instrumental estéril. Además, necesitará tener acceso a un depósito transitorio de residuos sólidos, el cual podrá ser compartido por otras dependencias en la medida que sea viable por cercanía y gestión de la Unidad.

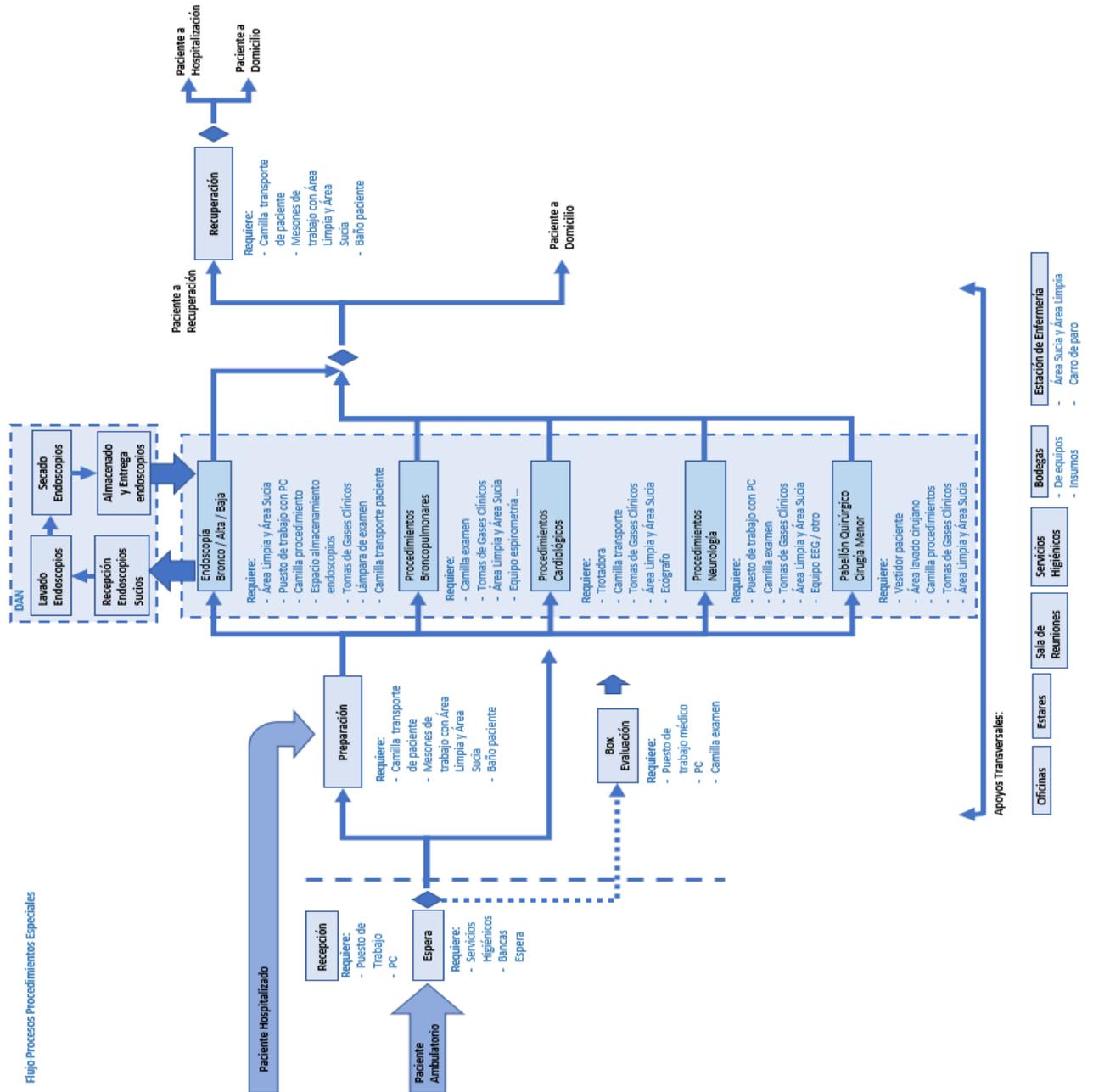
Según se aprecia en la Ilustración N°2, el **Área de Procedimientos de Especialidades (D103)**, puede estar diferenciada y organizada en diferentes zonas, de acuerdo al Modelo de Gestión y de los Centros de Responsabilidad, podrá estar diferenciada y organizada en las siguientes zonas y recintos, como, por ejemplo:

- **Recepción del paciente**
  - o Modulo atención
  - o Hall / Espera
  - o Baños públicos
- **Área administrativa:**
  - o secretaría y archivo
  - o oficinas de coordinación

- sala de informes médicos, si corresponde al modelo.
  - **Procedimientos Especiales**
    - Sala de procedimientos Cardiología c/vestidor (test de esfuerzo y eco simple)
    - Sala de procedimientos Broncopulmonar c/ vestidor
    - Sala de procedimientos Neurología c/baño
    - Sala de Procedimientos Oftamologicos
  - **Procedimientos Endoscópicos**
    - Salas de procedimientos Endoscopia (c/ baño o c/ vest)
    - Sala recuperación (3 puestos de 9m2) c/observación
    - Vestidores preparación del paciente
    - Baño universal pacientes (recuperación)
  - **Cirugía Menor Ambulatoria**
    - Pabellones Quirúrgicos Cirugía Menor
    - Lavado quirúrgico
    - Vestidores preparación del paciente
  - **Apoyo procedimientos de especialidades**
    - Sala Desinfección de Alto Nivel (DAN)
    - Insumos clínicos
    - Material estéril
    - Aseo
    - Residuos sólidos transitorios
    - Baños personal (Hombre-Mujer)
    - Estacionamiento de sillas de rueda y camillas
    - Bodega de Equipos Médicos
-

Flujograma funcional

Ilustración 4.- Flujograma Procedimientos Especiales (referencial)



Fuente: Elaboración propia

### 3. Criterios de diseño

#### 3.1. Criterios de localización

Esta unidad realiza procedimientos de especialidades, de carácter ambulatorio, con fines mayormente diagnósticos, algunos con sedación y un periodo de recuperación. Sin embargo, también pueden ser terapéuticos y ocasionalmente pueden demandar de un periodo de hospitalización.

El sector de procedimientos de especialidades, entonces, debiera tener acceso al sector de pabellones en la eventualidad de complicaciones del procedimiento y a pesar de estar inserto en el sector ambulatorio del hospital, tampoco debe quedar alejado de las áreas de hospitalización y de la Unidad de Emergencia (UEH) cuando se requiera un procedimiento como una endoscopia de urgencia.

#### 3.2. Descripción General de Áreas

El **Área de Procedimientos Especialidades (D103)**, debería consultar las siguientes áreas programáticas:

- **Área de recepción del paciente**, compuesta por la sala de espera, admisión y recaudación; y baños públicos (universales).
- **Área administrativa**: se puede considerar un sector administrativo, de acuerdo al modelo de gestión que defina el establecimiento, se puede componer por secretaría y archivo, oficinas de coordinación, sala de reuniones, sala de informes médicos, y estar del personal, si corresponde al modelo.
- **Área Atención de Pacientes**, el Área Procedimientos de Especialidades puede considerar los siguientes recintos principales, de acuerdo a la cartera de servicios del establecimiento, como, por ejemplo:
  - Sala de Procedimientos Cardiológicos (test esfuerzo y eco), con vestidor
  - Sala de Procedimientos Broncopulmonares, con vestidor
  - Sala de Procedimientos Neurología, con baño
  - Sala de Procedimientos Endoscopia (según cartera de servicios):
    - Salas de endoscopia alta
    - Salas de endoscopia baja
    - Salas de broncoscopia
    - Sala cistoscopia
    - Sala de recuperación de pacientes, con baño universal
    - Estación de enfermería
  - Pabellón Cirugía Menor, con lavado quirúrgico y vestuario pacientes
- **Área de apoyo**, considera diferentes sectores de apoyo, como la Desinfección de Alto Nivel (DAN), bodegas de insumos, bodega equipos médicos, depósito transitorio de residuos y espacio de

material e implementos de aseo, sala de ropa sucia y área de prelavado, área de estacionamiento de silla de ruedas y camillas. También se consideran áreas para el personal, como estar y baños.

### 3.3. Criterios de diseño de ambiente físico

Los procedimientos de especialidades se realizan en general en forma ambulatoria, la mayoría no requiere de sedación, y solo se requiere en algunos casos (endoscopia).

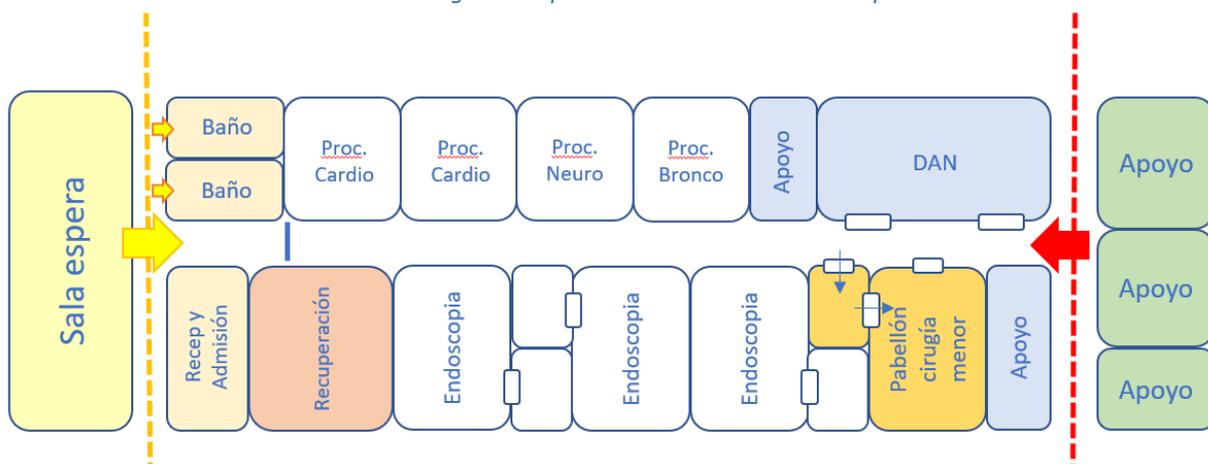
El funcionamiento interno de la unidad deberá considerar los siguientes aspectos:

- Es importante considerar un tipo de agrupamiento de los recintos que permita la existencia de un control de acceso de pacientes o público en general, que impida el libre tránsito de personas en el pasillo que sirve a las salas de procedimientos. De esta forma se limita que personas ajenas irruman en el recinto en momentos en que el paciente puede estar en una condición de vulnerabilidad que requiera de una mayor privacidad.
- Todas las salas de procedimientos deben considerar la activación de alarmas ópticas y auditivas ante una emergencia (botón de paro).
- El sector debe contar con carro de paro de fácil acceso a todas las salas de procedimiento y la recuperación.
- Los procedimientos especiales se realizan habitualmente en una sala de características especiales, tales como espirometría, electroencefalograma, test de esfuerzo, entre otros.
- Todas las salas de Endoscopia deben considerar área limpia con lavamanos y mesón de superficie lavable exclusiva para preparación de material e insumos clínicos, o carro de procedimientos si el modelo de atención lo define. El área Sucia también debe contar con superficie lavable y depósito de lavado profundo para depósito transitorio del instrumental en uso, separado del mesón de preparación de material limpio. Las **endoscopías** se realizan en general en forma ambulatoria con sedación adecuada para que el examen no sea molesto para el paciente. Idealmente la sala debe dejar un espacio libre de aproximadamente 2 m alrededor de la camilla de examen por tres de sus lados y contar con mobiliario que conforme el área limpia y el área sucia, idealmente en muros enfrentados o al menos separados entre sí, separados del piso en 30 cm aprox. La superficie mínima para endoscopías altas y bajas es de 22 m<sup>2</sup>.
- En el Pabellón de cirugía menor se consideran intervenciones quirúrgicas menores que requieren de pabellón, como son algunas intervenciones dermatológicas, odontológicas o quirúrgicas. En cuanto a las características propias de la sala de cirugía, podemos decir que para realizar un procedimiento quirúrgico menor es necesario que sea lo suficientemente amplio como para poder acceder a la camilla por cuatro costados en caso de emergencia. De manera anexa al quirófano de cirugía menor se requiere un sector para lavado quirúrgico de manos; un vestidor de pacientes, un vestidor de personal. Además, necesita tener acceso a sala de aseo; a medicamentos, insumos e instrumental estéril, y al depósito transitorio de residuos sólidos comunes y residuos especiales, los cuales pueden ser compartidos por otras dependencias.
- La sala de recuperación de pacientes de la unidad, debe estar cercana a las salas de procedimientos, en un área semirestringida, con espacio adecuado para pacientes en camilla y eventualmente en sillones para pacientes en régimen ambulatorio, todos con posibilidad de observación desde un puesto de observación con especificaciones de estación de enfermería. Cada cubículo debe poder

separarse visualmente de los demás a través de cortinas o biombos y tener un tamaño adecuado, con una separación mínima de 1 m de la unidad vecina (libre entre camilla y camilla). Idealmente debe tener posibilidad de circulación en su entorno en caso de emergencia por ambos lados y contar con tomas de oxígeno y vacío. Esta sala puede eventualmente, permitir el acceso de familiares, especialmente para asistir el egreso de pacientes bajo efectos residuales de sedación. En área de recuperación se requiere gases clínicos, sistema de monitoreo de pacientes, estación de enfermería.

- La sala de desinfección de alto nivel DAN debe cumplir con los requerimientos normativos exigidos en cuanto a su diseño, funcionalidad y flujos. Se requerirá de recinto e instalaciones para producción de agua blanda.
- Dado que algunos pacientes provienen de salas de hospitalización, pueden llegar trasladados en su propia cama, por lo que el espacio de circulación y accesos deben estar dispuesto para ellas.
- Se recomienda que todos los recintos de trabajo, o donde exista una acumulación de personas considerable (tales como salas de atención o salas de espera), cuenten con iluminación y ventilación natural, y/o instalaciones de clima e iluminación de acuerdo a normativa. Considerar la obligación de disponer de desfibriladores externos automáticos portátiles, especialmente en las áreas con gran afluencia de público como son las salas de espera, según lo indicado en la ley N° 21.156.

Ilustración 5.- Diagrama espacial Área Procedimientos Especiales



Fuente: Elaboración propia

## 4. Recintos tipo

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

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

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

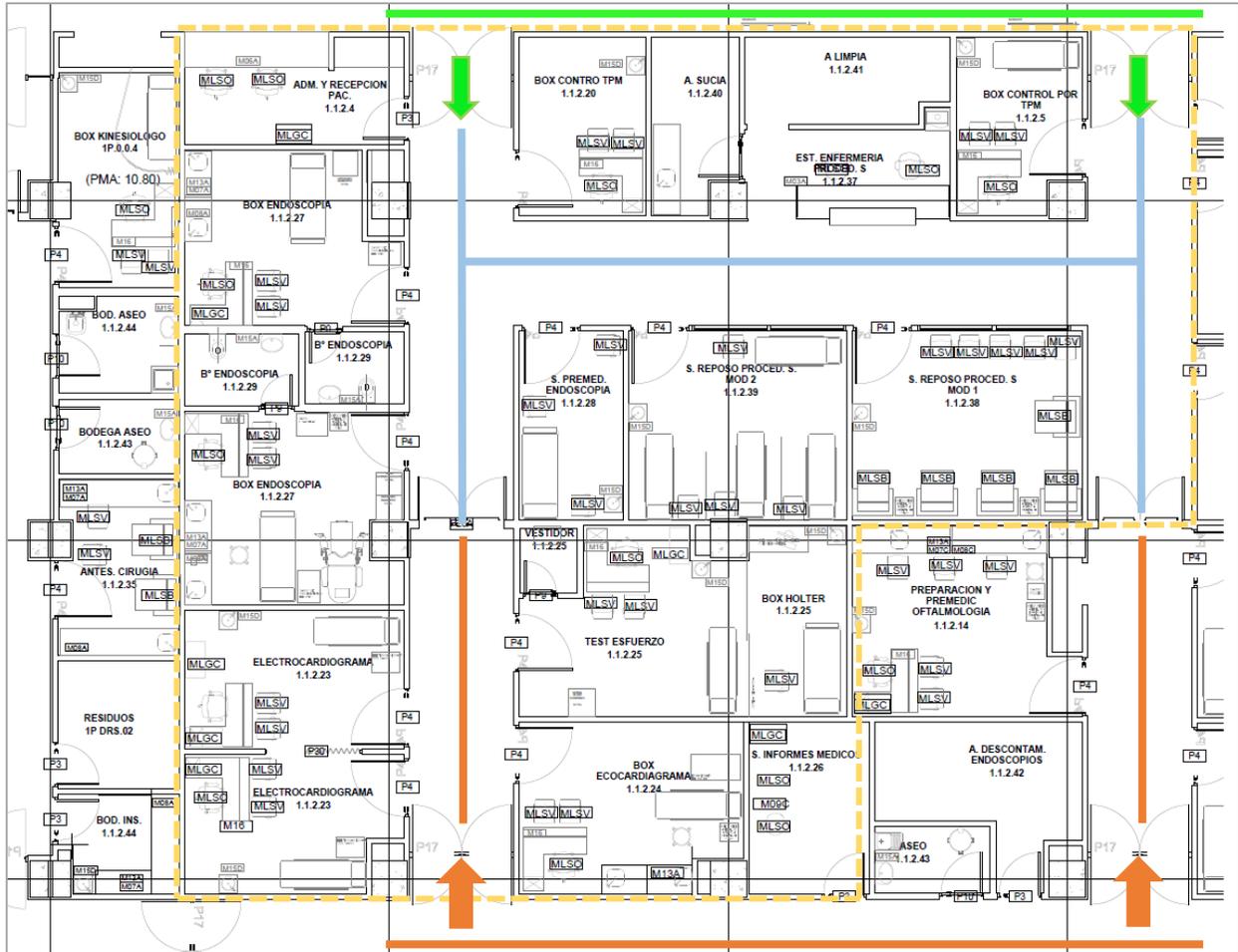
*Los tipos de Recintos Tipo (RT) se enumeran en el siguiente listado:*

Recinto Tipo (RT)	Recepción del paciente	Sup m2
ADM_07B	Modulo atención	9m2
ADM_02	Of ind 9 m2	9m2
CON_09	Sala de procedimientos Cardiología (test esf.)	22m2
	Sala de procedimientos Broncopulmonar	22m2
	Sala de procedimientos Neurología	22m2
CON_07	Sala de procedimientos Endoscopía c/baño o vestuario	22m2
PQ_04	Pabellón Quirúrgico Cirugía Menor (con lav.)	24m2
PQ_06	Recuperación secundaria (puesto)	8m2
APO_01	Aseo	4m2
APO_03	RST	4m2
APO_06	Bodega de insumos clínicos	4m2
APO_06	Bodega de material estéril	4m2
	Bodega de equipos	8m2
EST_01	DAN (variable)	23m2
APO_07	Área estacionamiento camillas y silla ruedas	8m2
GEN_02	Baños públicos	4m2
GEN_03	Baños personal	2m2
	Vestidores preparación pacientes	4m2

## 5. Anexos:

### 5.1. Referencia espacial

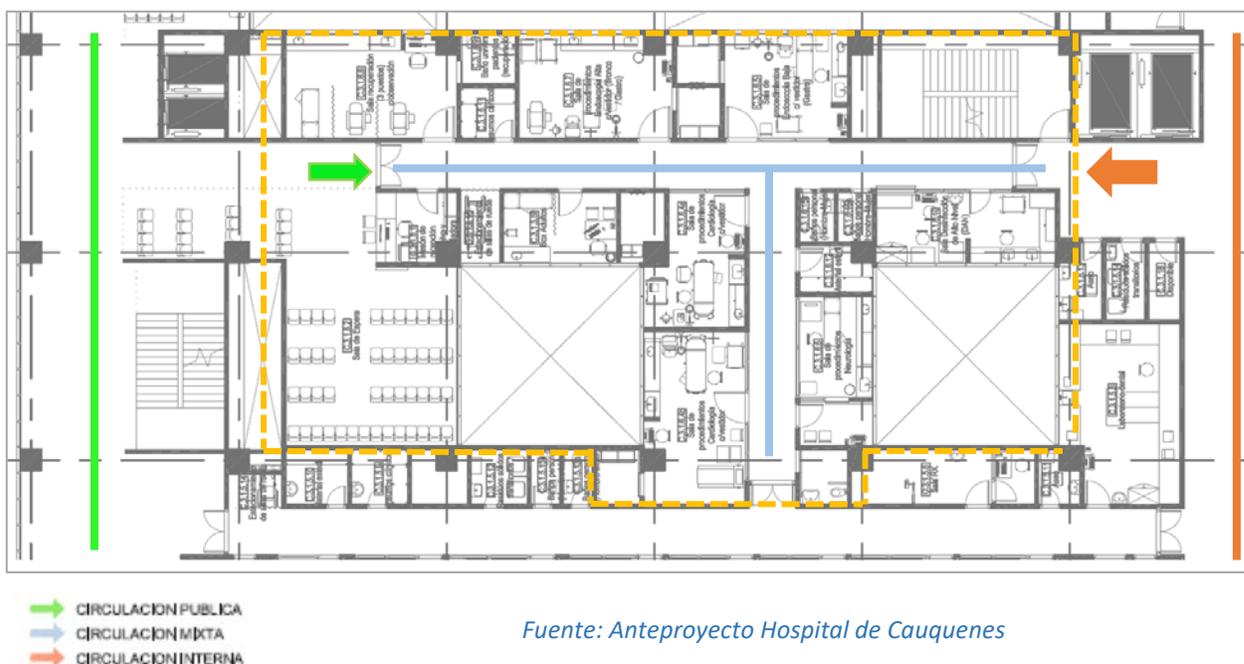
Ilustración 6.- Referencia espacial Área Procedimientos Especiales



Fuente: Proyecto Hospital de La Florida

- CIRCULACION PUBLICA
- CIRCULACION INTERNA
- CIRCULACION INTERNA

Ilustración 7.- Referencia espacial Área Procedimientos Especiales



## 5.2. Equipamiento relevante

En general el equipamiento de esta unidad requiere condiciones transversales de instalación, como una red eléctrica y de datos estable y continua, sistemas de fijación a la infraestructura y mobiliario que resguarde la seguridad de las personas y la de sus propias instalaciones y componentes en caso de sismo de acuerdo a criterios de cálculo y diseño de elementos no estructurales.

Esta unidad posee equipamiento de alto costo y cuidados, como son los videoendoscopios, equipos delicados y de intensa manipulación. Sin embargo, no imponen más requerimiento a la infraestructura que condiciones de cuidado en su manejo, almacenamiento en bodega de equipos adecuada con las instalaciones eléctricas y de otro tipo requeridas y traslado, por lo tanto, la arquitectura debe disponer espacios suficientes y amplios para la manipulación y almacenaje y debe abreviar en lo posible los traslados y la dilución de las responsabilidades del manejo. Así como considerar los flujos que se requieran, por ejemplo, a esterilización.

Tabla 1.- Equipamiento mayor tipo para Procedimientos Endoscópicos

Recinto	Equipo	Condiciones especiales	Imagen referencial
Desinfección alto nivel (DAN)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ lavadoras desinfectadoras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desagüe</li> <li>▪ Agua blanda</li> <li>▪ Alimentación trifásica.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Área lavado manual (lavafondos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Campana de extracción</li> <li>▪ Agua blanda</li> </ul>	
--	---	--	---

La sala de test de esfuerzo debería considerar aislación acústica por el ruido de la trotadora.

Los Procedimientos Especiales consideran, entre otros, los siguientes equipos que por sus condiciones de tamaño o instalación, determinan la infraestructura:

*Tabla 2.- Equipos con requerimientos de infraestructura en Área Procedimientos Especiales.*

Recinto	Equipo	Condiciones especiales	imagen referencial
sala electroencefalografía	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Electroencefalógrafo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antesala para consola equipo.</li> <li>▪ corrientes débiles.</li> <li>▪ Red eléctrica independiente.</li> <li>▪ Compensador potencial eléctrico.</li> </ul>	
sala función pulmonar	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ pletismógrafo pulmonar cabina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ corrientes débiles.</li> <li>▪ Gases Clínicos.</li> </ul>	
sala VIII par	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Videonistagmógrafo.</li> <li>▪ camilla transporte pacientes.</li> <li>▪ silla ergonómica</li> <li>▪ escritorio clínico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ corrientes débiles</li> </ul>	