



unidad **3**

SUMARIO

- Prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud
- Atención primaria.
Los centros de salud
- Atención especializada.
Los hospitales
- Organización hospitalaria

Sistema sanitario español II

OBJETIVOS

- Describir las diferentes prestaciones sanitarias que ofrece el SNS y sus características.
- Exponer los recursos asistenciales en atención primaria y la organización de los centros de salud.
- Definir el concepto y las funciones del hospital.
- Exponer el modelo de organización hospitalaria más generalizado.

1 >> Introducción

Como hemos visto en la unidad anterior, el Sistema Nacional de Salud (SNS) tiene como objetivo lograr que toda la población tenga cobertura sanitaria mediante la adecuada coordinación de los servicios de salud de la Administración del Estado y los servicios de las Comunidades Autónomas.

1.1 > Prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud

El conjunto de prestaciones del SNS está orientado a garantizar unas condiciones básicas y comunes en todo el Estado para conseguir una atención sanitaria integral, continuada y de calidad, organizándose esta asistencia en dos niveles progresivos: atención primaria y atención especializada.

Como planteamiento general, tienen derecho a estas prestaciones sanitarias todos los españoles y extranjeros en territorio nacional, en los que se incluyen a los ciudadanos de estados miembros de la Unión Europea y de estados no pertenecientes a ella, pero que tienen tratados y convenios suscritos con el Estado español en esta materia. En estas condiciones, se cubre casi el 98 % de toda la población.

El SNS ha establecido una **cartera de servicios comunes** de prestaciones sanitarias; es decir, un catálogo en el que se definen las prestaciones que con carácter general y básico ofrece el SNS y que deben ofertar todos los sistemas regionales de salud (SRS) de las Comunidades Autónomas, con independencia de que algunos de estos SRS puedan ofrecer algunas prestaciones adicionales.

El catálogo de prestaciones incluye a los servicios o conjunto de servicios de carácter preventivo, diagnóstico, terapéutico, rehabilitador y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a todos los ciudadanos.

Se pueden organizar estas prestaciones en cinco grandes apartados:

- Prestaciones de salud pública.
- Atención primaria.
- Atención especializada.
- Prestaciones farmacéuticas.
- Prestaciones complementarias.

Además, en esta cartera de servicios se establece que todos los usuarios del SNS, como complemento a las prestaciones anteriores, tienen derecho a que se les faciliten todos los **servicios de información y documentación relativos a los procedimientos administrativos necesarios para el proceso asistencial** como son, entre otros, la expedición de partes de baja, de confirmación y de alta en caso de enfermedad o accidente, los certificados médicos de nacimiento o defunción, la realización de documentos clínicos de valoración de incapacidades, informes globales o parciales de la historia clínica del paciente y cualquier otra información o documentación directamente relacionada con la asistencia que se está realizando.

En esta cartera de servicios **no se incluyen** aquellas técnicas, fármacos o procedimientos cuya eficacia no esté suficientemente probada o que se encuentren en fase de investigación.



3.1. El objetivo del SNS es lograr que toda la población tenga cobertura sanitaria.

Cartera de servicios

La cartera de servicios comunes de las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud y sus límites está regulada mediante el RD 1030/2006, de 15 de septiembre.

V Vocabulario

Tratamientos parenterales: un tratamiento parenteral es aquel que se aplica utilizando una vía diferente a la digestiva por inyección a través de la piel o las mucosas como son las vías intramuscular, intravenosa, etc.

Tampoco se incluye la aplicación de técnicas que no tengan relación con el problema de salud o que tengan como objeto desarrollar actividades de ocio, confort, deporte o mejora estética o cosmética, uso de aguas, balnearios o centros residenciales u otras actividades similares.

1.2 > Prestaciones de salud pública

En estas prestaciones, se incluyen el conjunto de acciones organizadas por las Administraciones Públicas para **conservar, proteger y promover la salud de la población.**

Las prestaciones en este ámbito comprenden, entre otras, actuaciones en información y vigilancia de enfermedades, prevención de las enfermedades y de las deficiencias, vigilancia y control de riesgos para la salud relacionados con el comercio de mercancías y el tráfico internacional de viajeros, la protección de la sanidad ambiental, la salud laboral y la seguridad alimentaria y acciones de protección y promoción de la salud.

1.3 > Atención primaria

■ **Es el primer nivel al que los usuarios deben acudir cuando tienen un problema de salud o quieren prevenirlo.**

Constituye el centro del sistema sanitario y **es el nivel básico e inicial de la asistencia**, que **debe garantizar la continuidad y globalidad de la atención** a lo largo de toda la vida del individuo.

Presta asistencia sanitaria de carácter general, tanto en consulta como en el domicilio del paciente, en régimen normal y de urgencia.

En esta asistencia se incluye:

- La indicación o prescripción y realización, en su caso, de pruebas diagnósticas básicas y procedimientos terapéuticos.
- La administración de tratamientos parenterales; curas y cirugía menor.
- La realización de los programas establecidos para la zona básica de salud (ZBS) por los servicios de salud en acciones de educación sanitaria, prevención de la enfermedad, promoción de la salud y rehabilitación básica.
- La atención a programas específicos para grupos de población concretos, por ejemplo: atención a la infancia, a la mujer, al anciano, etc.
- La atención a la salud buco-dental, incluyendo la información y educación en higiene buco-dental, medidas preventivas y asistenciales como aplicaciones tópicas, o el tratamiento de procesos agudos odontológicos.
- El estudio de problemas de salud de la zona y la organización de programas sanitarios.
- Derivación de pacientes a la asistencia especializada.

Estas prestaciones se realizan por los equipos de atención primaria (EAP) que desempeñan su función en los centros de salud (CdS) o centros de atención primaria (CAP), constituyendo así los centros integrales de la atención primaria de la ZBS.

1.4 > Atención especializada

Comprende las actividades asistenciales, de diagnóstico, terapéuticas y de rehabilitación, así como las de educación sanitaria, promoción de la salud y prevención de la enfermedad que, por su complejidad o especialización, no puedan realizarse en el ámbito de la atención primaria, por lo que el paciente será derivado a este nivel para garantizar la continuidad de su atención integral.

Las prestaciones que comprende son:

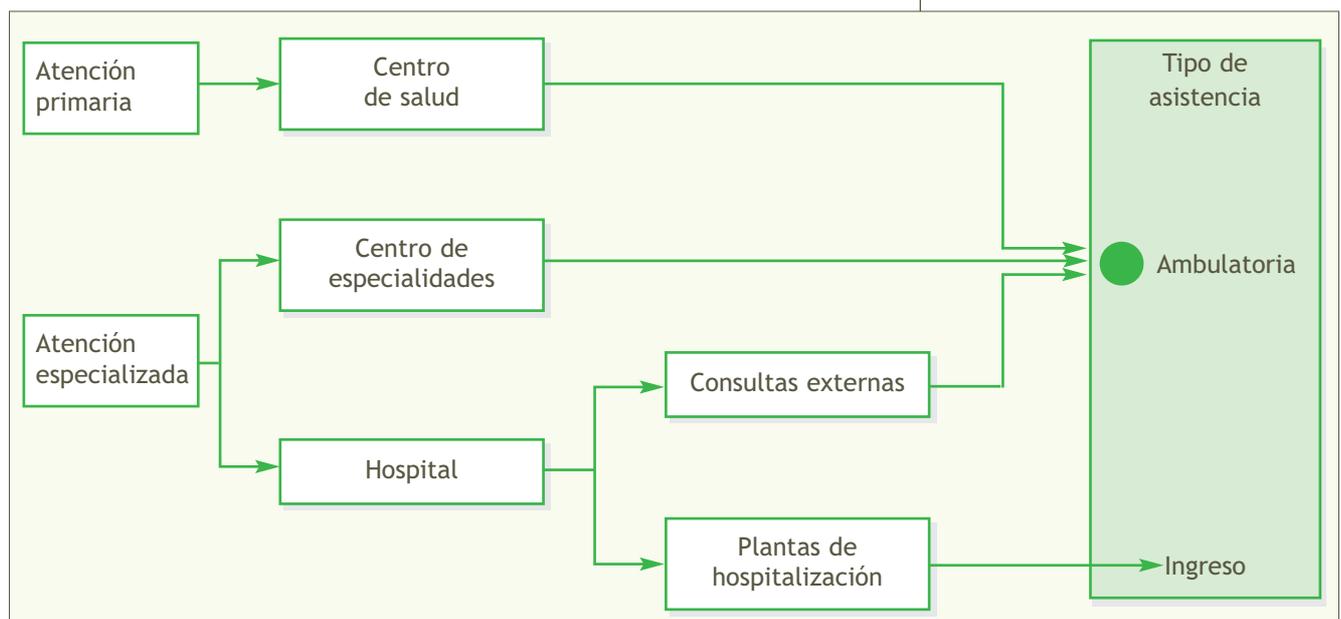
- La asistencia especializada en consultas hospitalarias o extrahospitalarias.
- La hospitalización en régimen de internamiento.
- El apoyo a la atención primaria en el alta hospitalaria y en la hospitalización a domicilio.
- La indicación o prescripción, y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- La atención paliativa a enfermos terminales.
- La atención a la salud mental.
- La rehabilitación en pacientes con déficit funcional.

Esta asistencia se presta en los centros de especialidades y en los hospitales.

En los primeros y en las consultas externas de los hospitales se atiende en **régimen ambulatorio**, mientras que, si el problema de salud así lo requiere, el paciente será atendido mediante el **ingreso** en el hospital (Figura 3.2).

V Vocabulario

Asistencia ambulatoria: el término de asistencia ambulatoria procede del latín *ambulare*, que significa "caminar", lo que quiere decir que en este tipo de asistencia el paciente no necesita el ingreso en un centro sanitario.



3.2. Organización de los tipos de asistencia.

V Vocabulario

Productos sanitarios: como productos sanitarios se entienden los materiales de cura, los elementos necesarios para aplicar medicamentos, envases de recogida de muestras, etc.

V Vocabulario

Ortesis: son aparatos que se utilizan para prevenir o corregir deformidades o para mejorar la función de partes móviles del cuerpo.

Prótesis: son sustitutos artificiales de una parte corporal, por ejemplo una pierna artificial o una válvula cardíaca artificial.

1.5 > Prestaciones farmacéuticas

La prestación farmacéutica del SNS comprende los **medicamentos y productos sanitarios** necesarios para tratar el problema de salud que presente cualquier paciente, de forma que los reciba según sus necesidades clínicas, en las dosis necesarias y durante el tiempo adecuado. En estas prestaciones se incluyen los medicamentos para los pacientes hospitalizados.

Con carácter general, **se excluyen** de estas prestaciones los medicamentos publicitarios, los cosméticos, aguas minerales, dentífricos y productos similares.

Para poder acceder a estas prestaciones, el medicamento debe estar **prescrito por un profesional legalmente capacitado que preste sus servicios en una institución del SNS y realizarse en receta oficial**.

Todo paciente en activo en el Sistema de Seguridad Social, ya sea el titular o sus beneficiarios, **debe abonar el 40 % del valor del fármaco**. La **prestación es gratuita** en los casos de pensionistas, accidente de trabajo o enfermedad profesional, síndrome tóxico o minusválidos con minusvalía superior al 33 %.

Existen, además, **especialidades farmacéuticas sometidas a control y de prestación reducida** en las que solo se abona un 10 % hasta un máximo establecido por la administración sanitaria. Suelen ser fármacos necesarios para enfermedades crónicas o de utilización muy específica en ciertos cuadros patológicos.

1.6 > Prestaciones complementarias

Aquí podemos incluir un conjunto de ayudas o servicios que suponen **elementos adicionales necesarios para conseguir una asistencia integral adecuada**. Entre estas prestaciones se encuentran, por ejemplo: el transporte de pacientes en casos de urgencia o imposibilidad física de desplazarse, vehículos y elementos de ayuda para inválidos, tratamientos domiciliarios con equipos especiales como la oxigenoterapia, tratamientos con productos complejos de dietoterapia, ortesis y prótesis, etc.

>> Actividades propuestas

- 1•• Elabora un cuadro resumen comparativo de las prestaciones sanitarias que comprenden la atención primaria y la especializada.
- 2•• Confecciona un listado de productos y medicamentos que se pueden adquirir en una farmacia, diferenciando entre los incluidos en las prestaciones farmacéuticas del SNS y los que no lo están.
- 3•• Indica cuál de los siguientes procedimientos o servicios está incluido en las prestaciones del SNS, razonando la respuesta e indicando el grupo de prestaciones en el que se incluye:
 - a) Dispensación de un antibiótico para tratar una infección pulmonar.
 - b) Realización de la cura de una herida superficial con puntos de sutura.
 - c) Traslado de un paciente desde su domicilio al hospital.
 - d) Realización de una intervención quirúrgica para corregir la estética de la nariz.
 - e) Expedición de un certificado de nacimiento.
 - f) Tratamiento quirúrgico de una apendicitis.

2 >> Atención primaria. Los centros de salud

El centro de salud (CdS) es el lugar físico en el que se desarrollan las actividades asistenciales de atención primaria de una zona básica de salud. Estas actividades son realizadas por los equipos de atención primaria (EAP) y los equipos de apoyo.

Los CdS, por tanto, tienen las siguientes funciones:

- Constituir la estructura física para las consultas y otros servicios asistenciales de la población que atienden.
- Reunir las instalaciones y recursos materiales necesarios para la realización de exploraciones complementarias.
- Facilitar el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios de la zona.
- Servir como centro de confluencia entre la comunidad y los profesionales sanitarios.

2.1 > Estructura física

La nueva concepción del tipo de atención sanitaria condiciona la propia estructura del centro, **potenciando las zonas de trabajo en equipo, reunión y participación.**

Los centros de nueva creación suelen estar diseñados, preferiblemente, en una sola planta o bien reservando la planta baja para las dependencias de asistencia directa para evitar barreras arquitectónicas.

Debe disponer de un área de recepción que facilite el contacto con el paciente, zonas de espera cómodas y bien iluminadas (Figura 3.3), consultas médicas y de enfermería, salas de curas, sala de urgencias, sala de reuniones de uso múltiple como son reuniones de personal, actividades de educación sanitaria, etc. Además existirán espacios para despacho de coordinación y servicios comunes como biblioteca, almacenes, archivos, servicios, etc.

Puede servir de infraestructura a **actividades complementarias** como laboratorio, radiología o rehabilitación, para realizar actividades de asistencia prestada por especialistas desplazados o como centro de asistencia a problemas de salud mental u orientación familiar.

En localidades pequeñas, como con frecuencia ocurre en el medio rural, pueden existir **consultorios locales** más pequeños en los diferentes núcleos de población de la ZBS que dependen del CdS del municipio cabecera de la zona.

2.2 > Equipo de atención primaria (EAP)

Es el **equipo multidisciplinar, integrado por profesionales sanitarios y no sanitarios**, necesario para desarrollar el plan de salud de una ZBS y que desempeña sus funciones en ella.

Está constituido por médicos generales o de familia, pediatras-puericultores, diplomados en enfermería, auxiliares de enfermería, comadronas, farmacéuticos, veterinarios, trabajadores sociales y personal administrativo.

La composición del equipo de atención primaria para todos estos profesionales no es fijo y, en algunas ocasiones, puede variar.

Adaptaciones de antiguas dependencias

En poblaciones grandes, en muchos casos se han tenido que acondicionar para esta nueva estructura dependencias ya existentes como eran los consultorios y ambulatorios del antiguo INSALUD.



3.3. Zona de espera de un centro de salud.

Composición de los EAP

En algunas Comunidades Autónomas esta composición puede variar; por ejemplo algunas incluyen los odontólogos-estomatólogos como EAP, otras no consideran a los veterinarios como componentes del equipo y en otras a los farmacéuticos y matronas se les considera colaboradores.

Población adscrita

Se considera que cada médico general o de familia debe atender entre 1250 y 2000 personas, y cada pediatra-puericultor entre 1250 y 1500 niños hasta los 14 años de edad.

Se suele definir como **equipo básico de atención primaria (EBAP)** el formado por médicos generales, pediatras-puericultores, diplomados en enfermería, auxiliares de enfermería, trabajadores sociales y administrativos.

El número de profesionales del equipo depende del volumen de población adscrita al EAP. La forma de funcionamiento es la de **trabajo en equipo**, basado en objetivos comunes con la participación de todos los profesionales de forma coordinada.

El EAP está dirigido por un **coordinador médico**, nombrado entre el personal médico del equipo, siendo el responsable de **coordinar las actividades** del conjunto de profesionales y de **establecer las relaciones** necesarias con otros servicios e instituciones.

La **función primordial del EAP** es la de **prestar asistencia sanitaria básica** de forma ambulatoria, domiciliaria o de urgencia, coordinada con los servicios especiales.

Además debe desempeñar las siguientes funciones:

- Realizar **actividades de promoción de la salud** mediante educación sanitaria a la población sana y enferma, actuaciones sobre el medio ambiente y el fomento de la participación de la comunidad en la resolución de sus problemas de salud.
- Llevar a cabo el **diagnóstico de salud de la zona**, tanto para conocer el nivel de salud, como la consecución de objetivos.
- Realizar la **prevención** de las enfermedades identificadas en el diagnóstico de salud.
- Colaborar en actividades de **docencia e investigación** mediante programas de formación de pre y postgrado y estudios clínicos y epidemiológicos.
- **Participar en programas** con otras instituciones sobre salud mental, laboral y ambiental.
- **Evaluar** las actividades realizadas y los resultados obtenidos.

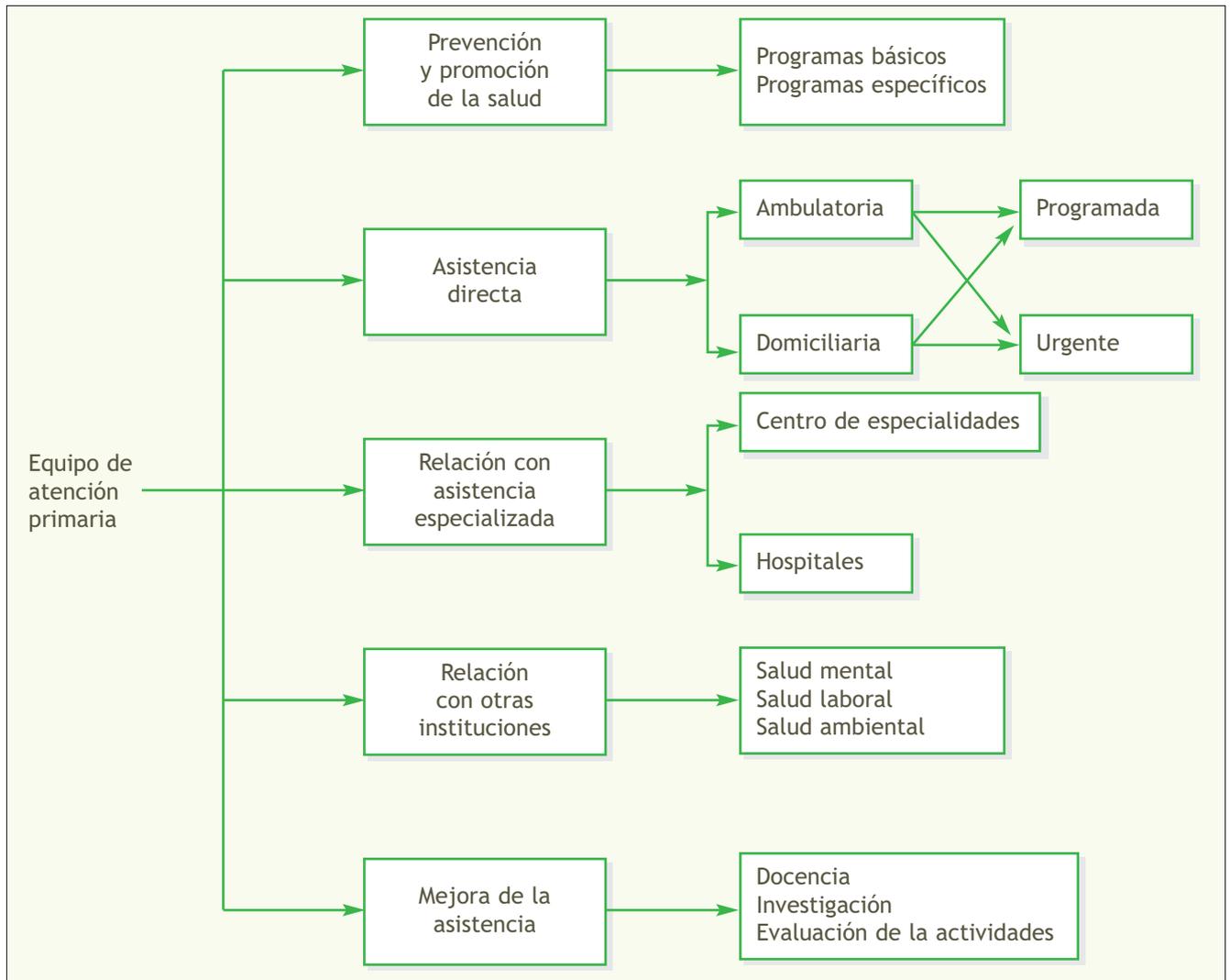
Para desarrollar las funciones encomendadas, se establece un procedimiento de **actuación por programas**.

Programas a desarrollar por los EAP

De los programas a desarrollar en EAP, unos tienen carácter básico y deben estar implantados permanentemente, mientras que otros tienen carácter más específico y se desarrollan en función de necesidades concretas:

De carácter básico. Relacionados con el diagnóstico de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Atención materno-infantil. • Atención al adulto. • Atención al anciano. • Atención al medio.
De carácter específico. Relacionados con áreas de prevención concretas	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunación infantil. • Diagnóstico precoz de cáncer en la mujer. • Vacunación antigripal en grupos de riesgo. • Atención al niño sano, etc.

Para desarrollar las actividades de promoción de la salud debe existir una **colaboración constante y estrecha con la comunidad**, especialmente con escolares, centros docentes, familias, autoridades locales, etc. Además, los EAP se tienen que relacionar con la asistencia especializada y con los servicios de salud pública (Figura 3.4).



3.4. Funciones del EAP.

La asistencia sanitaria directa, tanto ambulatoria como domiciliaria, se organiza bajo dos modalidades:

- **Asistencia a demanda.** Solicitada directamente por el paciente, sin establecer ninguna cita previa y que suele tener carácter urgente.
- **Asistencia programada.** Se acuerda con antelación mediante cita previa, lo que permite una atención más estructurada. Suele tener relación con el control de pacientes en tratamiento o de pacientes crónicos.

El trabajo se distribuye a lo largo de la semana para poder atender a las diferentes funciones encomendadas al EAP.

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
8:00-8:30	Informe de la guardia y preparación del trabajo					Turno rotativo
8:30-10:30	Consulta a demanda (Médico) Consulta a demanda Educación para la salud Vacunación (Enfermería)					
10:30-11:00	Registro				Registro	
11:00-11:30		Atención programada				
11:30-13:00	Trabajo en grupo	Atención a programas			Trabajo en grupo	
13:00-15:00	Atención programada y trabajo en la comunidad					
15:00-17:00	Turno rotativo					
17:00-21:00	Atención urgencias					

3.5. Esquema orientativo del desarrollo del trabajo en el EAP en medio urbano para el personal médico y de enfermería. Adaptado de *Guía de Funcionamiento del Equipo de Atención Primaria*, Dirección General de Planificación Sanitaria. Ministerio de Sanidad y Consumo.



3.6. Despacho de consulta de un centro de salud.

2.3 > Equipos de apoyo

El EAP cuenta con elementos de apoyo especializado en odontología, salud mental, atención a la mujer, laboratorio, radiología, farmacia, veterinaria, salud pública, etc., generalmente ubicados en centros de especialidades.

Entre estos equipos de apoyo hay grupos específicos que dan soporte en programas concretos, especialmente los dedicados a la prevención, entre ellos:

- **Centros y unidades básicas de orientación familiar.** Realizan labores de asesoramiento y prestación directa de asistencia en áreas de planificación familiar y anticoncepción, atención en materia de sexualidad, control y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, etc. Suelen estar integrados por especialistas en ginecología-obstetricia o por médicos generales con experiencia en planificación familiar y matrona o diplomado en enfermería.
- **Unidades de salud mental.** Realizan labores de atención directa en este campo y de promoción de la salud y prevención, mediante programas específicos como alcoholismo o drogadicción. El equipo suele estar formado por psiquiatras y/o psicólogos y diplomados en enfermería.
- **Unidades de psicoprofilaxis obstétrica.** Su función es la de información y educación sanitaria a las embarazadas en la preparación al parto, puerperio y cuidados del recién nacido. El equipo lo suelen integrar tocoginecólogos, psicólogos, matronas, trabajadores sociales y auxiliares administrativos. De forma eventual, puede incluir un médico puericultor y/o enfermera puericultora.

>> Actividades propuestas

- 4•• Enumera todas las funciones que tienen o pueden tener los centros de salud.
- 5•• Especifica los diferentes conceptos de equipo de atención primaria y sus componentes.
- 6•• Resume las funciones del EAP poniendo ejemplos de cada una de ellas.

3 >> Atención especializada. Los hospitales: tipos y funciones

Como se ha visto en la unidad anterior, la Ley General de Sanidad establece que en cada área de salud existirá, al menos, un hospital general con los servicios que correspondan al conjunto de la población a asistir, la estructura del área y los problemas de salud existentes en la misma.

Así mismo en la Ley General de Sanidad se define como hospital el **establecimiento encargado tanto del internamiento clínico de los pacientes como de la asistencia especializada y complementaria de su zona de influencia**.

El acceso a los servicios hospitalarios se realiza una vez que las posibilidades de diagnóstico y tratamiento en los servicios de atención primaria se han visto superados o requieren una asistencia más específica.

De esta forma, se alcanza el objetivo de conseguir una asistencia integral de la población, que se inicia con la atención primaria y se completa con la atención especializada.

La estructura y organización de la institución debe dar respuesta a las funciones básicas de un hospital:

- **Asistencial.** Es la función principal, la realiza prestando **asistencia sanitaria a la población de referencia** que le corresponda, dando **cobertura a los servicios de atención primaria** para los que es referente y manteniendo plena coordinación con estos en sus intervenciones.

Además tiene las siguientes funciones:

- **Docente.** Garantizando la continuidad y perfeccionamiento de los conocimientos y técnicas de los profesionales.
Informando y formando para la salud a la población en general.
- **Investigadora.** Desarrollando, por propia iniciativa o en colaboración con otros hospitales o instituciones, líneas de investigación que permitan avances en la asistencia y cuidados de salud.

Las prestaciones, como ya se ha indicado, pueden ser **ambulatorias**, es decir sin necesidad de que el paciente quede ingresado en la institución —se realizan en las consultas externas o en unidades de consulta de los servicios especializados— o bien mediante ingreso y **hospitalización** del paciente.

3.1 > Tipos de hospitales

La clasificación de los hospitales se puede realizar según diferentes criterios relacionados con el tipo de asistencia que prestan, el ámbito territorial que atienden, su dependencia patrimonial, nivel de complejidad, etc.

En general, suelen estar relacionados directamente la especialización del hospital, su equipamiento, su nivel técnico, la proporción personal/cama hospitalaria y el territorio atendido.

Definición de la OMS del término hospital

La Organización Mundial de la Salud define al hospital como “la parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médico-sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios llegan hasta el ámbito familiar. El hospital es también un centro de formación del personal sanitario y de investigación biosocial”.

Clasificación de los hospitales	
Criterio de clasificación	Características
Dependencia patrimonial	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital público: dependen de las Administraciones Sanitarias. • Hospital privado: dependen de una entidad privada.
Tipo de asistencia	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital general: incluye diversas especialidades y atiende a un amplio abanico de patologías. • Hospital especializado o monográfico: dedicado a alguna especialidad médica o quirúrgica.
Ámbito territorial	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital local o comarcal. • Hospital de área. • Hospital regional o de referencia.
Complejidad	<ul style="list-style-type: none"> • De baja complejidad: dispone de las especialidades básicas y no tiene medios diagnósticos complejos. • De complejidad media: dispone de un conjunto amplio de especialidades y medios diagnósticos. • De alta tecnología: dispone de la mayoría de las especialidades y de equipamientos diagnósticos y puede atender patologías complejas.
Tipo de pacientes atendidos	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital de agudos: atiende a pacientes con una estancia prevista corta. • Hospital de crónicos: atiende a pacientes con una estancia prevista larga o indefinida.

Nombres de los hospitales privados

Los hospitales privados pueden depender de diferentes entidades: compañía aseguradora, sociedad o cooperativa de médicos, fundaciones, etc., por lo que en su denominación es frecuente que se incluya esta característica.

Hospitales concertados

Los hospitales concertados con el SNS se clasifican en diferentes grupos, con subniveles en cada grupo, teniendo en cuenta su función, tipo de pacientes que atiende, instalaciones y equipamiento, características de su personal, etc. El grupo y subnivel de clasificación determinan el importe de financiación que reciben por enfermo y día.

En el nombre de los hospitales, con cierta frecuencia, se incluye alguna de estas características, por ejemplo: “Hospital General...”, “Hospital Regional...”, etc.

Además, si el hospital está adscrito a una universidad y tiene autorizada docencia para la formación de pre o postgrado de profesionales sanitarios, suele incluir en el nombre “Hospital Universitario...”

3.2 > Servicios hospitalarios

Independientemente del tamaño o tipo de hospital, las características y variedad de la asistencia que debe prestar, los servicios que un hospital tiene que ofrecer son múltiples, tanto en la asistencia directa a pacientes como en actividades auxiliares que den soporte a todo el sistema sanitario.

Se suelen clasificar estos servicios en los siguientes grupos: servicios clínicos, servicios auxiliares de diagnóstico, servicios auxiliares de tratamiento, servicios de hostelería y otros servicios.

Servicios clínicos

Incluyen todos aquellos servicios que realizan directamente prestaciones asistenciales:

- **Servicios médicos.** Comprenden todos aquellos que en sus técnicas de tratamiento no incluyen procedimientos quirúrgicos, como son: medicina interna, cardiología, endocrinología, neumología, nefrología, neurología, oncología, reumatología, aparato digestivo, pediatría, hematología, enfermedades infecciosas, etc.

- **Servicios quirúrgicos.** Comprenden todos aquellos en los que en las técnicas de tratamiento se utilizan procedimientos quirúrgicos, como son: cirugía general, cirugía cardiovascular, cirugía digestiva, neurocirugía, urología, traumatología, cirugía maxilofacial, cirugía ortopédica, etc.
- **Servicios mixtos.** Se incluyen aquellas especialidades que utilizan tanto procedimientos médicos como quirúrgicos en sus tratamientos: oftalmología, otorrinolaringología (ORL), ginecología-obstetricia, dermatología, etc.

Servicios auxiliares de diagnóstico

Incluye a todos los servicios que contribuyen, de forma general para todas las especialidades, a facilitar el diagnóstico mediante técnicas específicas.

- **Laboratorio de análisis clínicos.** Realiza el procesamiento y estudio de muestras de fluidos corporales, por ejemplo sangre, suero, orina, heces, líquido sinovial, etc.
Puede incluir áreas específicas de hematología, bioquímica, inmunología, microbiología, genética, etc. (Figura 3.7).
- **Anatomía patológica y citología.** Realiza el procesamiento y estudio de muestras de tejido y células orgánicas.
Incluye el estudio necrótico mediante la autopsia clínica.
- **Diagnóstico por imagen.** Realiza sus estudios mediante imágenes obtenidas por diferentes técnicas: radiodiagnóstico, ecografía, endoscopia, tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética nuclear (RMN), tomografía de emisión de positrones (PET), medicina nuclear, etc. (Figura 3.8).



3.7. Laboratorio de análisis clínicos hospitalario.

V Vocabulario

Necropsia: la necropsia o estudio necrótico es el examen de un cadáver para precisar la causa de la muerte o el origen de cambios patológicos. Es un sinónimo de autopsia.



3.8. Equipo de radiología.

Técnicas electrofisiológicas

La electrofisiología se ocupa del estudio de la producción de fenómenos eléctricos en el organismo, por ejemplo, la electrocardiografía estudia los campos eléctricos que produce el corazón en su funcionamiento. Estos cambios eléctricos se registran en un gráfico que se llama electrocardiograma (ECG). De forma similar, se pueden estudiar los fenómenos eléctricos producidos en otros órganos y recogidos también en registros específicos como ocurre con el cerebro y el electroencefalograma (EEG) o los músculos y el electromiograma (EMG).

V Vocabulario

Técnicas de diálisis: el procedimiento de diálisis es una técnica que, mediante un sistema especial de filtrado, intenta eliminar sustancias nocivas o tóxicas de la sangre cuando los sistemas fisiológicos de limpieza de la sangre han fallado, como son los riñones.

- **Electrofisiología médica.** Realiza sus estudios mediante análisis de la actividad eléctrica de algunos órganos.
 - Electrocardiografía (ECG).
 - Electroencefalografía (EEG).
 - Electromiografía (EMG), etc.

Servicios auxiliares de tratamiento

Comprenden a todas las áreas que sirven de apoyo al tratamiento, de forma general para todas las especialidades.

Incluye:

- Diálisis.
- Farmacia (Figura 3.9).
- Dietética.
- Hemoterapia y banco de sangre (Figura 3.10).
- Medicina física y rehabilitación.
- Radioterapia.



3.9. Farmacia hospitalaria.



3.10. Banco de sangre.

Servicios de hostelería

Incluyen todas las áreas que contribuyen al mantenimiento del nivel de comodidad necesario para la estancia del paciente, centrándose en los aspectos hosteleros.

- Lencería: lavandería, planchado, costura, etc.
- Limpieza.
- Almacenes generales.

- Alimentación: cocina, almacenes y cámaras, comedores, etc. (Figuras 3.11 y 3.12).



3.11. Instalaciones de cocina hospitalaria.



3.12. Cadena de emplatado.

Otros servicios

Incluyen todos los servicios complementarios necesarios para apoyar y complementar las actividades asistenciales y mantener el funcionamiento del hospital. Entre ellos se pueden citar:

- **Servicio de Admisión y Documentación Clínica (SADC).** En la actualidad es el servicio en el que se tiende a agrupar las actividades que antes desarrollaban otras unidades y servicios: admisión, archivo clínico e información.
- **Servicio de informática.** Se ocupa del mantenimiento en condiciones operativas de toda la infraestructura informática de la institución.
- **Medicina preventiva.** Su campo de actuación abarca todas las dependencias y personal hospitalarios para prevenir e intervenir sobre los factores nocivos para la salud que puedan presentarse, desde el punto de vista de contaminación e infecciones: condiciones higiénicas y de esterilidad, infecciones nosocomiales, etc.
- **Servicio de salud laboral.** Se ocupa de las condiciones de salud de los trabajadores del hospital: ergonomía, enfermedades del trabajo, etc.
- **Mantenimiento.** Incluye la conservación y reparación de toda la infraestructura hospitalaria, como puede ser calefacción, aire acondicionado, electricidad, teléfonos, ascensores, etc.

Vocabulario

Infección nosocomial: las infecciones nosocomiales son las que se originan y desarrollan en el medio hospitalario.

>> Actividades propuestas

- 7•• Pon tres ejemplos de cada una de las funciones básicas del hospital.
- 8•• Busca en un diccionario médico las definiciones de los diferentes servicios clínicos y anótalas.
- 9•• Explica las diferencias entre los servicios clínicos y los auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

4 >> Personal y organización hospitalaria

A continuación vamos a ver más detenidamente el personal y la organización hospitalaria.

4.1 > Personal hospitalario

Las variadas funciones, asistenciales y complementarias, que debe prestar un hospital hacen que la variedad de su personal sea muy amplia. Habitualmente se utiliza la siguiente clasificación:

Personal sanitario

- **Personal facultativo.** En este grupo se incluye a todos los titulados superiores cuya titulación y funciones están directamente relacionadas con actividades en el campo de la salud,

La mayor parte de este personal está formado por médicos, aunque pueden existir otros profesionales que se incluyen en este grupo como son farmacéuticos, biólogos, psicólogos, químicos, etc.

- **Personal no facultativo.** Este grupo incluye a diplomados y técnicos cuya titulación y funciones están relacionadas directamente con actividades en el campo de la salud.

En su mayoría este personal está formado por los diplomados universitarios en enfermería (DUE) y los auxiliares de enfermería, aunque también se incluyen en este grupo matronas, fisioterapeutas, podólogos, terapeutas ocupacionales, técnicos superiores, etc. (Figura 3.13).

Personal no sanitario

Incluye a los profesionales y trabajadores que por su titulación y/o puesto de trabajo desempeñado no están vinculados directamente a los cuidados de salud, pero son necesarios en la infraestructura y funcionamiento del hospital. Se suelen distinguir los siguientes grupos:

- **Personal técnico titulado.** Incluye a titulados superiores y medios que desempeñan puestos de trabajo específico, por ejemplo: ingenieros, economistas, informáticos, asistentes sociales, etc.
- **Personal de oficio.** Lo constituye todo el personal que realiza un oficio concreto, por ejemplo: albañiles, calefactores, carpinteros, fontaneros, electricistas, cocineros, mecánicos, pintores, peluqueros, etc.
- **Personal de servicios especiales.** Lo integran los trabajadores que prestan funciones en servicios complementarios de la institución, por ejemplo: telefonistas, administrativos, gobernantas, auxiliares administrativos, personal de seguridad, etc.
- **Personal subalterno.** Este grupo lo forman el resto de trabajadores del hospital, por ejemplo: celadores, conserjes, porteros, ordenanzas, etc.

4.2 > Organización hospitalaria

El modelo de organización hospitalaria que durante mucho tiempo se utilizó tomaba como referencia el que estableció el INSALUD para sus hospitales (R.D. 521/1987 de 15 de abril).



3.13. Personal facultativo y no facultativo de un hospital.

En este modelo la unidad operativa básica es el **servicio**, que es el conjunto de profesionales y medios que realizan la asistencia en un aspecto concreto. Según la complejidad y volumen de las prestaciones, se pueden subdividir en estructuras asistenciales de rango inferior, que son las **secciones**. En ocasiones, se pueden considerar estructuras más pequeñas, las **unidades**.

Este sistema organizativo es un sistema jerárquico. Por ello, a diferencia de lo que ocurre en atención primaria, el personal hospitalario está **jerarquizado**, es decir, existe un sistema organizado del personal en base a una serie de niveles crecientes de responsabilidad y coordinación.

Así, dentro del personal facultativo existen diferentes categorías que se corresponden con la estructura indicada anteriormente:

- Jefes de servicio.
- Jefes de sección / unidad.
- Médicos adjuntos o facultativos especialistas adjuntos (FEA).
- Médicos internos y residentes (MIR).

De igual forma ocurre para el personal sanitario no facultativo:

- Supervisor de área funcional.
- Supervisor de unidad.
- Enfermero.
- Técnicos superiores.
- Auxiliares de enfermería.

Con el transcurso del tiempo se han ido produciendo cambios y avances, tanto en los sistemas y estándares de prestación de la asistencia sanitaria, como en los modelos de gestión de los hospitales. Esto hace que en la actualidad este modelo de organización haya ido cambiando y adaptándose a las nuevas necesidades. Así, por ejemplo, en algunos hospitales se ha adoptado un modelo organizativo por áreas asistenciales. No obstante, aunque con algunas modificaciones, es un sistema organizativo bastante generalizado.

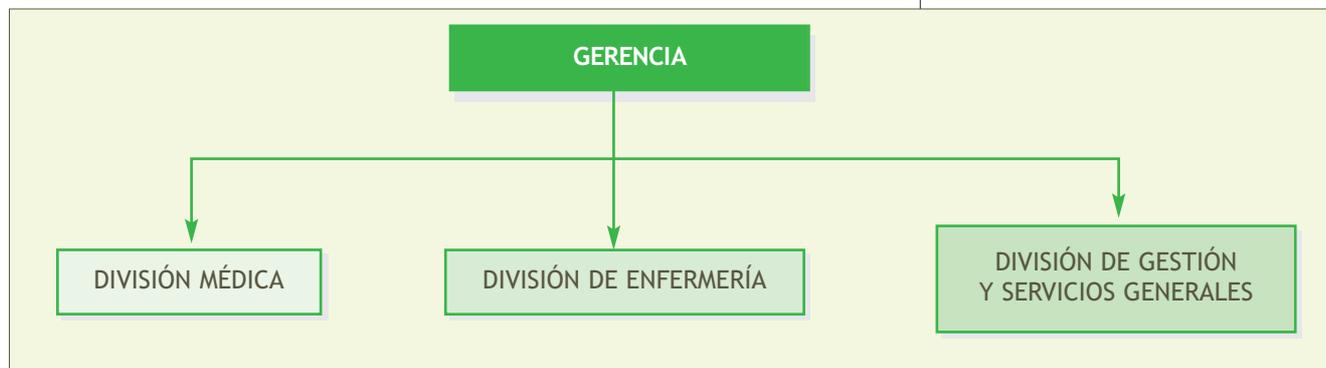
La estructura fundamental de este modelo contempla un área de máxima responsabilidad, la **gerencia**, de la que dependen tres **divisiones**: **médica**, de **enfermería** y de **gestión y servicios generales** (Figura 3.14).

V Vocabulario

Médicos internos: los médicos internos y residentes (MIR) son aquellos que están realizando su período de formación como especialistas.

Nuevos modelos de gestión

En los hospitales públicos se han ido implantando nuevos sistemas de gestión utilizando algunos modelos existentes en hospitales de titularidad privada. Así, existen hospitales cuya gestión se realiza mediante el modelo de fundación o consorcio, en los que su órgano máximo directivo está formado, además de por representantes de la administración sanitaria, por instituciones locales y privadas. En las denominaciones de estos hospitales se hace constar esta circunstancia.



3.14. Organigrama general hospitalario.

Importancia de las comisiones clínicas

La importancia de estas comisiones clínicas se puede deducir fácilmente ya que, como se indica por su nombre, intervienen en aspectos fundamentales para la organización y funcionamiento del hospital, como es la comisión de historias clínicas que es la encargada de definir las características y documentos que componen estas, o la de infección hospitalaria, que debe establecer las medidas a tomar en caso de infecciones nosocomiales.

Gerencia hospitalaria

La gerencia representa la máxima autoridad y responsabilidad del hospital y ostenta la representación del mismo. Al frente de ella está el **Director Gerente**.

El Director Gerente, por tanto, programa y dirige el funcionamiento del hospital y coordina a los otros tres directores (médico, de enfermería y gestión y servicios generales), que dependen jerárquica y funcionalmente de él.

Para apoyar su gestión, existen una serie de comisiones:

- **Comisión de Dirección.**
- **Comisión de Participación Hospitalaria.**
- **Junta Técnico-Asistencial.**
- **Comisión de Bienestar Social.**
- **Comisión Central de Garantía de Calidad.** Esta incluye a diferentes **comisiones clínicas hospitalarias**, muchas de ellas obligatorias, por ejemplo: de farmacia y terapéutica, de historias clínicas, de infección hospitalaria, de profilaxis y política antibiótica, de investigación, de docencia, etc.

De Gerencia dependen directamente los siguientes servicios y unidades de apoyo: servicio de admisión y documentación clínica (SADC), informática, control de gestión, análisis y planificación, asesoría jurídica y formación continua.

División médica

Está compuesta por todos los servicios del hospital que desarrollan funciones médico-asistenciales y de apoyo al diagnóstico y tratamiento.

Al frente de la misma se encuentra el **Director Médico**. Es el encargado de la dirección, supervisión, coordinación y evaluación del funcionamiento de los servicios médicos y otros servicios adscritos. Además, propone, dirige, coordina y evalúa las actividades y calidad de la asistencia, docencia e investigación.

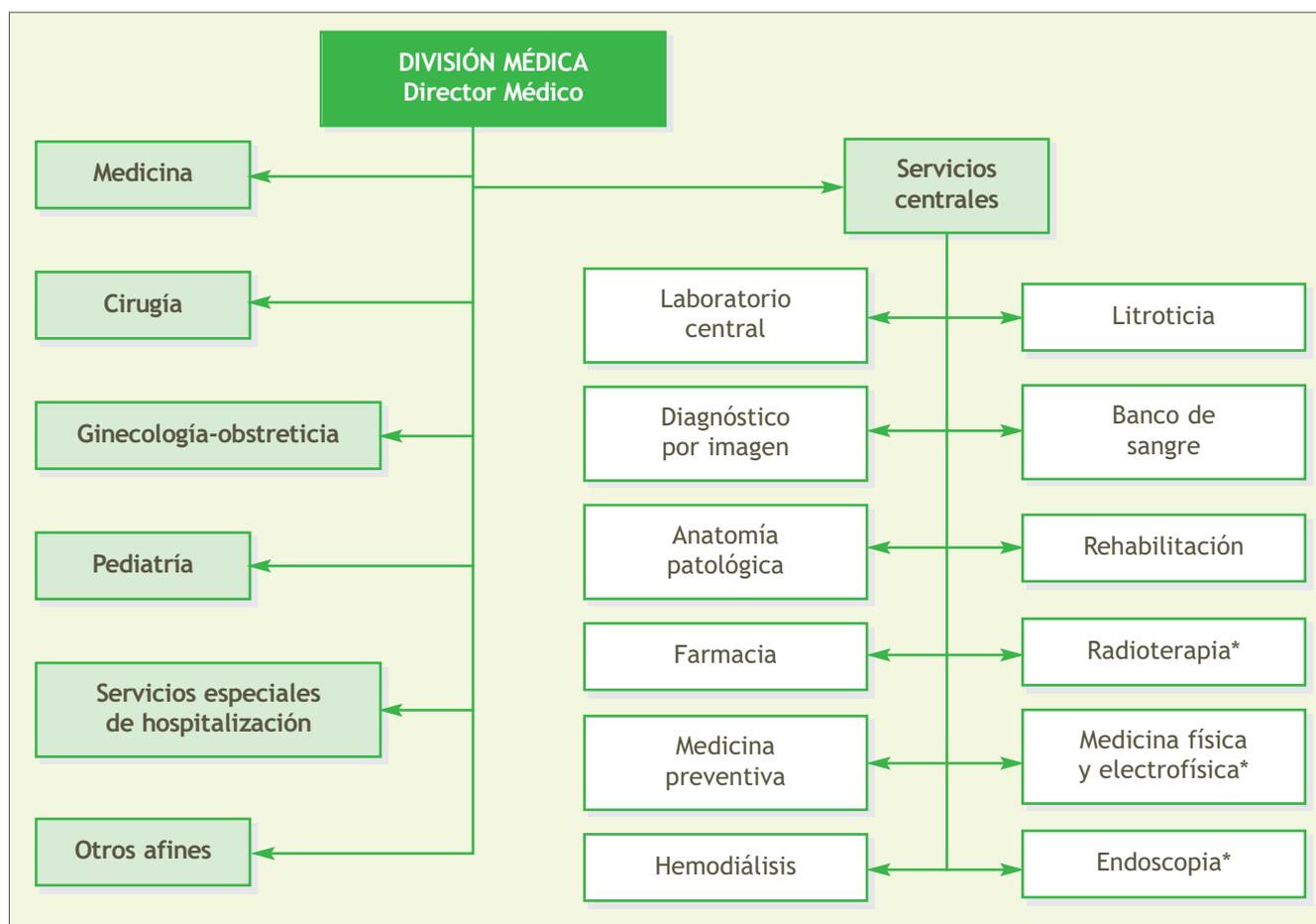
En ausencia del Director Gerente o en hospitales pequeños, el Director Médico asume, además, las funciones de Director Gerente.

Según el tamaño y necesidades del hospital puede ser necesario la creación de diferentes **subdirecciones médicas**, por ejemplo médica, quirúrgica, ginecología y obstetricia, pediatría, servicios centrales, etc.

De la división médica dependen los siguientes servicios o unidades:

- Medicina.
- Cirugía.
- Ginecología y obstetricia.
- Pediatría.
- Servicios especiales de hospitalización.
- Servicios centrales.
- Otros servicios afines.

En el área de medicina se integran las diferentes especialidades médicas. En el área de cirugía, las quirúrgicas y mixtas. Suelen independizarse las áreas de ginecología-obstetricia y pediatría de las anteriores por las características específicas de sus prestaciones y el volumen de pacientes que pueden atender.



3.15. Organigrama de la división médica. * Pueden estar incluidas en otras áreas.

En el área de servicios especiales de hospitalización se engloban el **hospital de día** y la **hospitalización a domicilio**, si están establecidos en el hospital.

Si el hospital no tiene establecido un SADC se incluiría en esta división el servicio de **documentación y archivo**.

En los **servicios centrales** se incluyen todas las áreas que prestan servicios comunes a las diferentes especialidades, tanto en aspectos diagnósticos como de tratamiento, es decir lo que en el punto anterior hemos definido como **servicios auxiliares de diagnóstico y de tratamiento**. Su grado de complejidad depende del tamaño y especialización del hospital y del volumen de población atendido. En función de estos factores puede estar dividido en diferentes secciones y unidades.

Comprende:

- **Laboratorio central:** hematología, bioquímica, inmunología, microbiología y parasitología, genética, etc.
- **Diagnóstico por imagen:** radiología, TAC, RMN, PET, ecografía, medicina nuclear, etc.
- **Farmacia hospitalaria:** proporciona servicio a todas las áreas de hospitalización. Además, elabora las nutriciones y medicaciones parenterales y facilita los tratamientos a pacientes ambulatorios.

Formas especiales de hospitalización

El hospital de día y la hospitalización a domicilio son servicios dirigidos a pacientes cuyas necesidades de asistencia no precisan de hospitalización permanente, pudiendo realizarse esta asistencia durante algunas horas a lo largo del día, como es el caso del hospital de día, o incluso en su casa, como es el caso del hospital a domicilio.

V Vocabulario

Litotricia: la litotricia es una técnica de tratamiento que consiste en destruir cálculos mediante su bombardeo con ultrasonidos.



3.16. Control de enfermería.

- Anatomía patológica.
- Medicina preventiva.
- Hemodiálisis.
- Litotricia.
- Banco de sangre.
- Rehabilitación.
- Medicina física y electrofisiología: puede estar integrada físicamente en el área de rehabilitación.

División de enfermería

Agrupar a todas las unidades de enfermería del hospital que desarrollan su función en los diferentes servicios descritos en la división médica y otros servicios que precisan atención de enfermería.

Al frente de ella está el **Director de Enfermería**, que se encarga de la dirección, coordinación y evaluación del funcionamiento de los servicios y unidades de enfermería. Según el tamaño y necesidades del hospital, pueden existir una o varias **subdirecciones de enfermería**.

Su estructura asistencial básica es la **unidad de enfermería**, que es el conjunto asistencial atendido por un equipo de enfermería y dirigido por un **supervisor** del que depende los enfermeros y auxiliares de esa unidad.

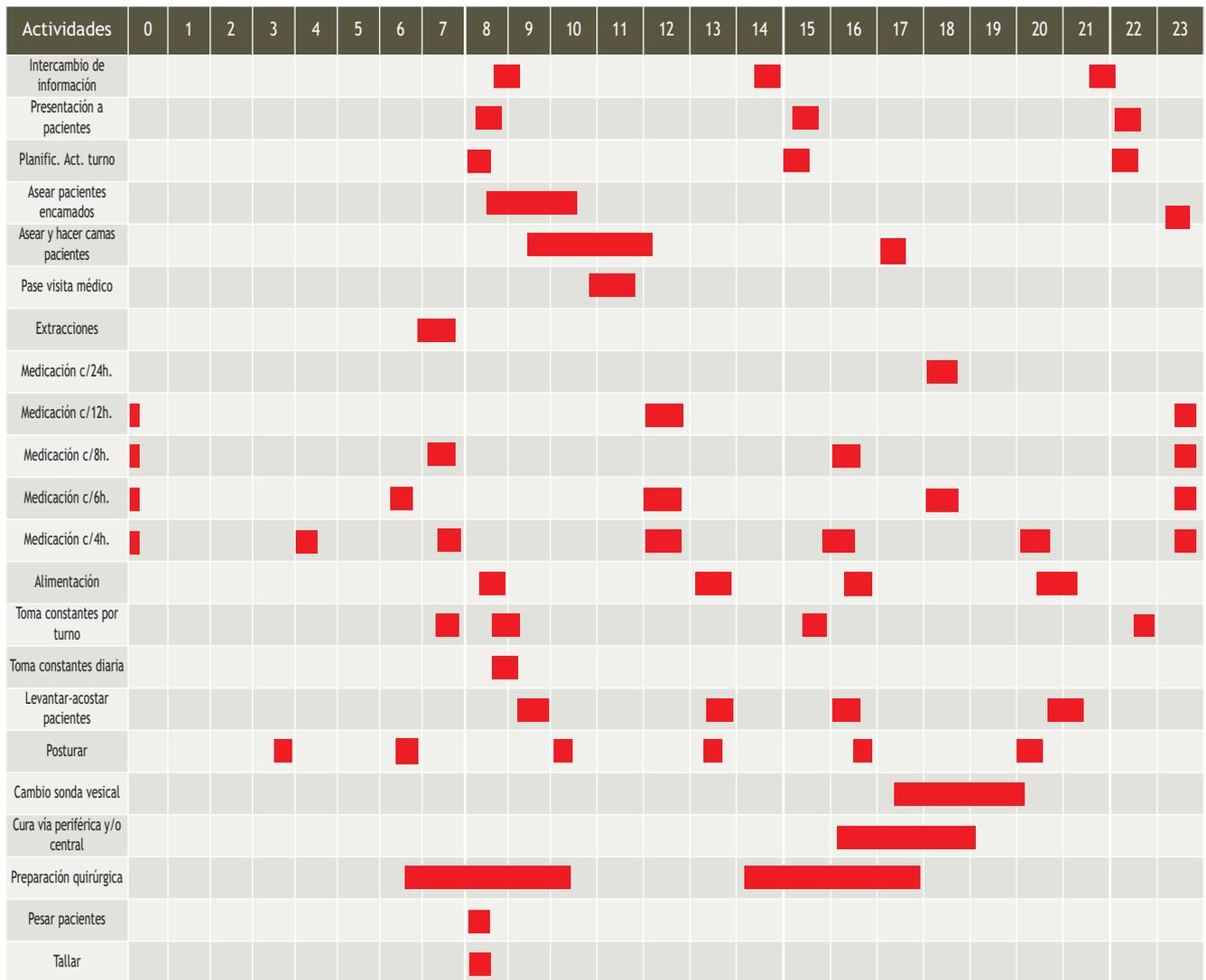
Comprende una serie de espacios para realizar sus funciones:

- Salas de hospitalización.
- Aseos y baño asistidos para pacientes.
- Control de enfermería (Figura 3.16).
- Sala de exploración.
- Sala de medicación.
- Zona de aparataje.
- Despacho de supervisión.
- Almacén de lencería.
- Almacén "sucio".
- Office.
- Almacén general de planta.
- Eventualmente, despachos médicos.

En ocasiones, y para optimizar recursos, algunos de estos espacios son comunes para varias unidades de enfermería.

De la división de enfermería, además, dependen los siguientes servicios o unidades:

- Salas de hospitalización.
- Quirófanos.
- Unidades especiales: paritorios, UCI, reanimación, unidades de quemados, salas de rehabilitación, etc.
- Consultas externas.
- Urgencias.
- Otros servicios o unidades que precisen atención de enfermería.



3.17. Cronograma de las actividades de enfermería en una unidad de hospitalización.

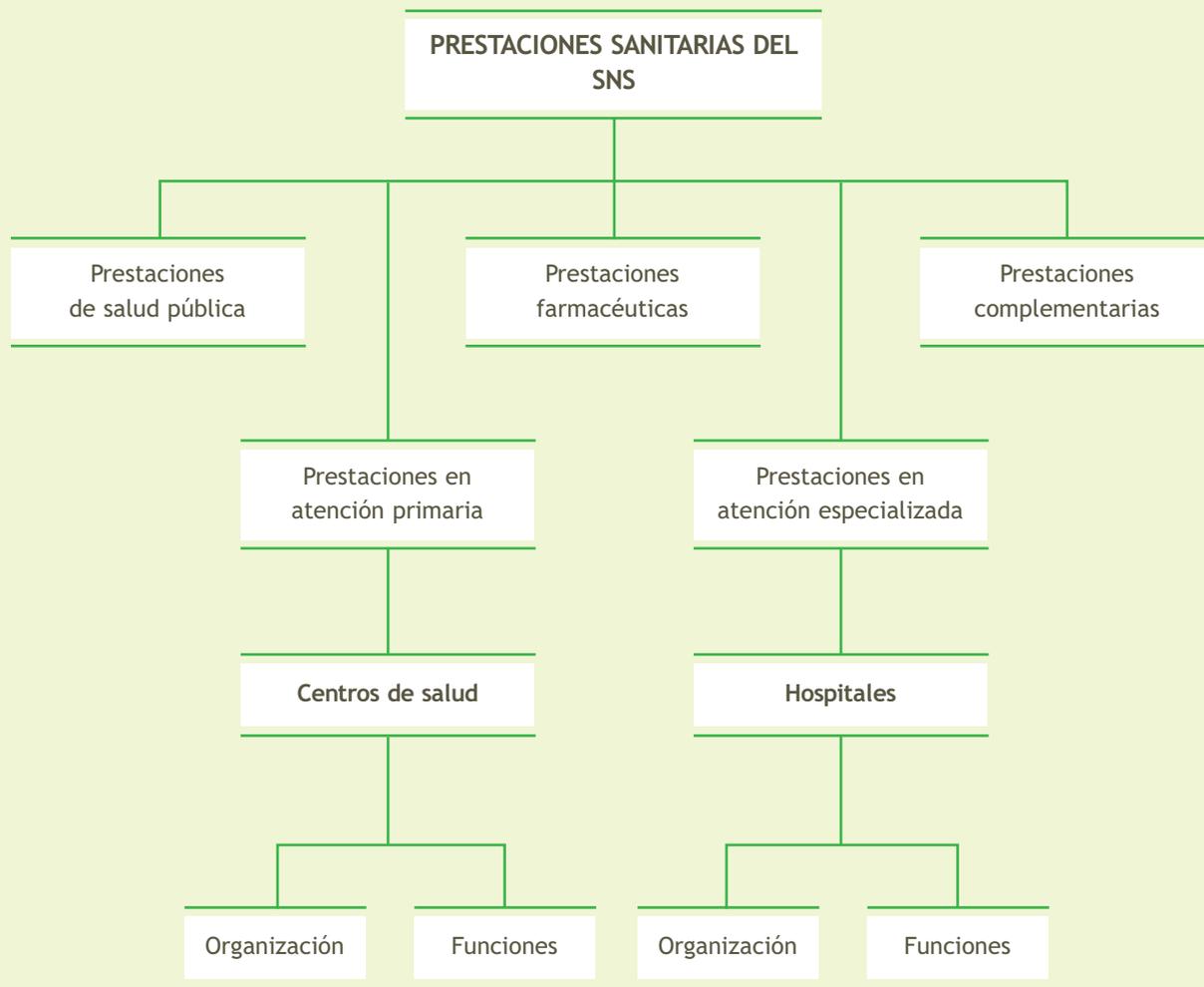
División de gestión y servicios generales

Esta división proporciona, al resto de las divisiones hospitalarias, el soporte administrativo y técnico específico y de servicios generales necesarios para su funcionamiento. Al frente de la misma está el **Director de Gestión**, que se encarga de dirigir, coordinar y evaluar los servicios y unidades que la integran. Como en las divisiones anteriores, si el tamaño y las necesidades del hospital lo requieren pueden existir **subdirectores de gestión**.

De esta división dependen:

- **Gestión económica.**
- **Gestión administrativa general.**
- **Gestión de política de personal.**
- **Suministros y almacenes.**
- **Hostelería.**
- **Mantenimiento y obras.**
- **Orden interno y seguridad.**

● Ideas clave



>> Actividades finales**.: CONSOLIDACIÓN .:**

- 1•• Elabora un cuadro resumen de las prestaciones sanitarias del SNS.
- 2•• Haz un resumen de todos los recursos de asistencia sanitaria disponibles en la atención primaria.
- 3•• Busca algunos ejemplos de actividades de asistencia relacionadas con cada una de las funciones del EAP.
- 4•• Realiza un esquema global de todos los servicios hospitalarios y sus componentes.
- 5•• Clasifica, dentro del grupo de personal hospitalario que le corresponda, a cada uno de los siguientes profesionales:
 - a) Técnico superior en anatomía patológica.
 - b) Camarero.
 - c) Cardiólogo.
 - d) Diplomado en estadística.
 - e) Técnico en farmacia.
 - f) Vigilante jurado.
 - g) Radiólogo.
 - h) Fisioterapeuta.
 - i) Oncólogo.
 - j) Limpiador.
 - k) Matrona.
- 6•• Confecciona un organigrama global de la organización hospitalaria que incluya el área de gestión y las tres divisiones y sus servicios o unidades.
- 7•• Realiza un esquema de los grupos del personal hospitalario poniendo ejemplos en cada uno de ellos.
- 8•• Indica en qué áreas de la organización hospitalaria se realizan funciones de enfermería.
- 9•• Elabora un esquema con la organización de la división de enfermería hospitalaria y sus dependencias.

.: APLICACIÓN .:

- 1•• Consulta en el CdS de tu zona su cartera de servicios, es decir de los servicios que presta, y clasifícalos, dentro del grupo que corresponda, en los tipos de prestaciones de atención primaria y las funciones del EAP.
- 2•• Averigua los equipos de apoyo existentes en tu zona y sus prestaciones. Si en el grupo hay alumnos de diferentes zonas, se puede hacer una puesta en común de las prestaciones de atención primaria de cada una, combinando la información recogida en esta actividad y en la anterior.
- 3•• Recoge información de, al menos, tres hospitales públicos y privados de tu provincia, reuniendo datos sobre las características de los mismos y los servicios de que disponen. Con esa información:
 - a) Trata de clasificarlos atendiendo a los diferentes criterios explicados en la unidad.
 - b) Clasifica los servicios de actividad de asistencia relacionados con cada una de las funciones del EAP.

* Caso final

Información sobre hospitales

•• Se pueden utilizar diferentes fuentes de información sobre los temas tratados en la unidad. Una de esas fuentes son los diferentes portales o páginas web de Internet que existen, tanto de las administraciones sanitarias como de las propias instituciones. La página del Ministerio de Sanidad y Consumo, www.msc.es, es una buena opción para obtener información global.

1. Entra en la página del Ministerio y selecciona la opción **Ciudadanos** y, dentro de ella, **Prestaciones y centros sanitarios**. En la opción **Cartera de servicios** selecciona **Contenido de la cartera de servicios**, dentro de esta opción, **Prestaciones de salud pública**. Con la información que se facilita:

- Realiza un resumen de las diferentes acciones y prestaciones.
- Teniendo en cuenta las funciones del CdS y del EAP comentadas en la unidad, explica la forma en la que se pueden integrar estas prestaciones en el ámbito de la atención primaria.
- Explica las medidas o programas dirigidos directamente al ciudadano y pon un ejemplo de cada uno.

2. Desde la pantalla **Prestaciones y centros sanitarios**, entra ahora en **Centros y servicios del SNS**. En la primera opción que presenta, **Centros de Salud**, se accede a un mapa de España desde el que se puede acceder a las páginas de las Consejerías de Salud de las distintas Comunidades Autónomas. Una vez seleccionada tu Comunidad:

- Busca y resume la información que se presente sobre la cartera de servicios de la Comunidad en atención primaria.
- Realiza un listado con las características principales de los planes específicos dirigidos a la mujer, la infancia, la tercera edad, los grupos de riesgo, etc.

3. Desde **Centros y servicios del SNS**, entra en la opción **Hospitales**, con ella se accede al Catálogo Nacional de Hospitales. Entra en el catálogo y selecciona la opción **Búsqueda por Comunidades Autónomas**. Selecciona tu Comunidad y responde:

- Observa cómo se presenta la información y explica los tres criterios utilizados para clasificar los hospitales.
- Compara el número total de hospitales y camas del sector público y el privado.
- Compara el número total de hospitales y camas entre hospitales generales y hospitales especializados.

4. Situándote sobre el mapa de la Comunidad y seleccionando una provincia, área o población, se presenta una pantalla con el listado de los hospitales existentes en esa zona. Se puede acceder a más información de un hospital concreto seleccionando el símbolo + que aparece en la última columna. Seleccionando la provincia o área en la que te encuentres y, con el listado de hospitales de la misma, elabora una tabla que recoja: nombre del hospital, municipio, dependencia patrimonial, finalidad asistencial, concierto y acreditación docente para cada uno de los hospitales.



3.18. Página web de Ministerio de Sanidad y Consumo, www.msc.es.



LA CONSEJERÍA DE SALUD IMPLANTARÁ EN EL FUTURO HOSPITAL DE CÁDIZ

UN NUEVO SISTEMA DE ATENCIÓN A LOS PACIENTES

Culmina la redacción del plan de organización del centro, que incluye una reducción de trámites en el proceso asistencial. La propuesta de los técnicos recoge una distribución radial de las plantas con el control de enfermería en medio.

El nuevo hospital de Cádiz que se levantará en la barriada de Loreto-Puntales, contará con dos grandes torres cilíndricas, cuya altura está aún por definir y con un nuevo sistema de atención a los pacientes. Ésta es la idea sobre la que han trabajado los técnicos de Salud a la hora de elaborar el plan de organización que define las necesidades del complejo sanitario. Este plan, después de un año de trabajo, ya se encuentra en los servicios centrales de la Consejería para su evaluación, posibles enmiendas y posterior encaje. Una vez aprobado dicho plan serán los arquitectos quienes se encarguen de dar forma sobre plano a la idea.

El plan que se ha redactado se toma ahora como hoja de ruta para el diseño arquitectónico. La distribución funcional de la nueva residencia sanitaria se ha hecho

sobre dos torres independientes ancladas en un edificio central que sirve de base. Este nexo común albergará en su primer nivel el mostrador de recepción, los servicios centrales, el área ambulatoria y las urgencias.

El complejo sanitario ocupará 33 586 metros cuadrados, y su ordenación se ha hecho en altura. Es decir, ha primado el diseño vertical frente al horizontal. La orografía de Cádiz y el terreno disponible en Puntales han marcado esta situación. Los últimos hospitales construidos en España tienen cuatro plantas y su distribución se ha orquestado a lo ancho, una distribución más cómoda si cabe para el traslado de pacientes, evitando así el uso de los ascensores.

El segundo nivel del edificio general se reserva para quirófanos, UCI, reanimación, área de docencia e investigación y dormitorios para médicos.

El complejo cuenta con dos sótanos. El primer nivel concentrará laboratorios, almacenes y servicios de mantenimiento industrial. El segundo se destina al aparcamiento.

Las dos torres concentran las áreas de hospitalización de la nueva re-

sidencia sanitaria con un total de 814 habitaciones, de las que 750 serán individuales. Una torre albergará a los enfermos de especialidades médicas, mientras que la otra recibirá a los derivados de las intervenciones quirúrgicas. El plan previsto para el nuevo hospital de Cádiz incluye una importante novedad en la atención a pacientes. Se hará a través de procesos asistenciales y no por especialidades, con el seguimiento del recorrido que el paciente hace desde el momento en el que entra en el Sistema Sanitario Público Andaluz sea cual sea su “puerta” de acceso. Esto significa que un paciente, por ejemplo, llega a la consulta de una especialidad, se le diagnostica, se le opera si fuera necesario e incluso se encama, todo dentro de la misma planta, y es lo que se denomina dentro del lenguaje sanitario, “división horizontal”.

En cuanto a la distribución de las habitaciones, el diseño las establece de manera radial. Es decir, las plantas contarán en el centro con un servicio general de enfermería desde donde partirán los pasillos.

Fuente: www.lavozdigital.es

>> Actividades

1•• Según lo desarrollado en la Unidad, razonar las ventajas e inconvenientes que puede presentar el diseño y la funcionalidad de este nuevo hospital.