

# GUÍA DE DISEÑO PARA ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD 2019

D.- Relaciones funcionales y unidades

**D300. Área de Atención Crítica**



**Ministerio de  
Salud**

**Gobierno de Chile**

**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

<b>Referencias normativas y bibliográficas.....</b>		<b>3</b>
<b>1. Generalidades.....</b>		<b>4</b>
<b>1.1. Antecedentes .....</b>		<b>4</b>
<b>1.2. Introducción .....</b>		<b>4</b>
<b>1.3. Contexto.....</b>		<b>4</b>
<b>2. Composición programática.....</b>		<b>5</b>
<b>3. Criterios de diseño .....</b>		<b>5</b>
<b>3.1. Criterios de localización .....</b>		<b>6</b>
<b>3.2. Descripción General de Áreas.....</b>		<b>6</b>
<b>3.3. Flujograma funcional .....</b>		<b>7</b>
<b>4. Recintos tipo.....</b>		<b>8</b>



## Referencias normativas y bibliográficas

- “Orientaciones técnicas para el diseño de anteproyectos de establecimientos de salud en hospitales complejos”, MINSAL 2017.
- Decreto Nº 58 Norma Técnica Básica de Autorización Sanitaria para establecimientos de Salud, Anexo 1 Atención Cerrada.
- ORD. 2110 Orientaciones sobre estándares para camas hospitalarias.
- Norma General Administrativa Nº 2, de Atención a Pacientes Particulares en Establecimientos Asistenciales Públicos del Sistema Nacional de Servicios de Salud.
- Guías Clínicas Auge Gran Quemado, Minsal marzo 2016.
- NT 150 MINSAL. Niveles de Complejidad en Atención Cerrada.
- Decreto Nº 58 Norma Técnica Básica de Autorización Sanitaria para establecimientos de Salud, Anexo 1 Atención Cerrada.
- Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de salud Decreto n° 15 de 2007.
- NCh 3359:2015 Requisitos para edificaciones estratégicas y de servicio comunitario.
- Guía de Planificación y Diseño Unidades de Cuidados Intensivos de Adultos, MINSAL 1997.
- Guía de Planificación y Diseño Unidades de Cuidados Intensivos de Paciente Pediátrico, MINSAL 1999.
- Guía de Organización y funcionamiento de Unidad de Paciente Adulto, MINSAL 2004.
- Normas de Organización y funcionamiento Unidades de Pacientes Críticos Pediátricos (UPCP), MINSAL 2017.
- Guía Unidad de Paciente Crítico Pediátrico, MINSAL 2006.
- Ord 1114 / 2012 MINSAL. Niveles de Complejidad en Atención Cerrada.

## 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 el [Área de Atención Crítica \(D.300\)](#), que contempla los componentes que se especifican en cada documento:

- D.301. Unidad Emergencia Hospitalaria (UEH)
- D.302. Unidad Pabellones Quirúrgicos
- D.303. Unidad Paciente Crítico
- D.304. Unidad de Parto Integral

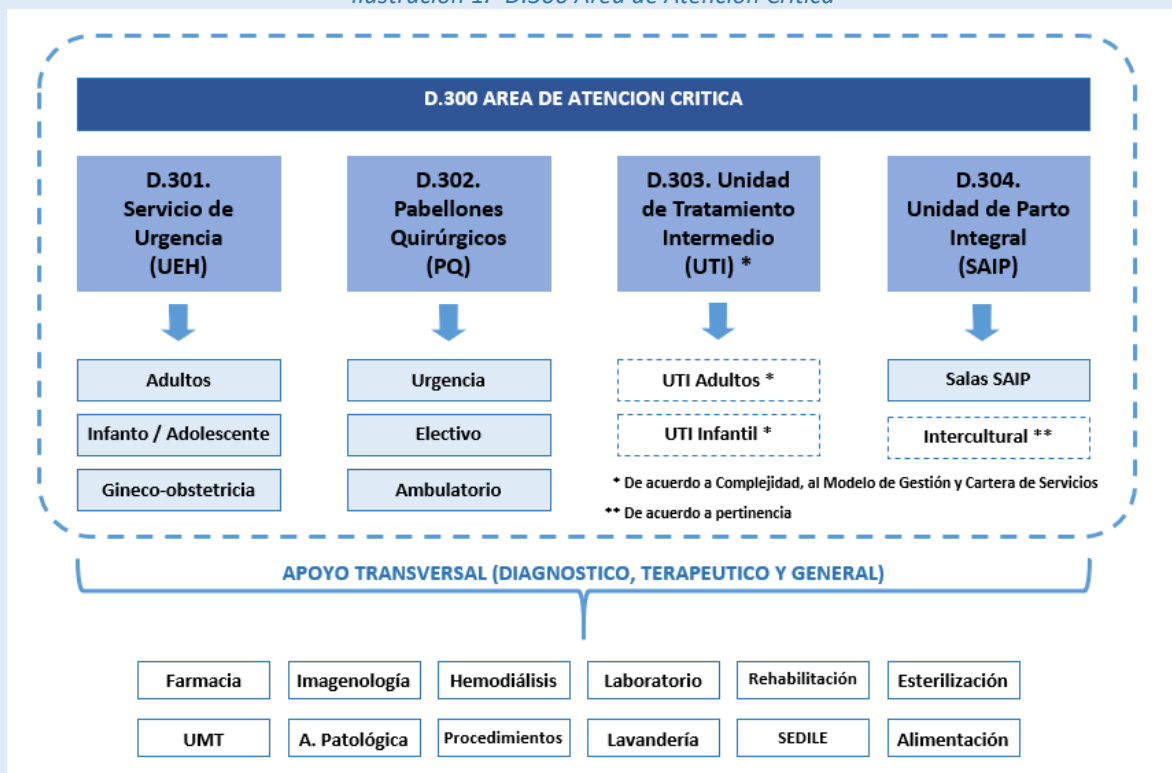
### 1.3. Contexto

Se considera como [Área de Atención Crítica \(D.300\)](#) a las áreas del establecimiento destinadas a brindar cuidados de alta complejidad para la atención del paciente crítico, o más complejo y que requiere de alguna intervención, como son las siguientes Unidades:

- D.301. Unidad Emergencia Hospitalaria (UEH)
- D.302. Unidad Pabellones Quirúrgicos
- D.303. Unidad de Tratamiento Intermedio (UTI)
- D.304. Unidad de Parto Integral

El **Área de Atención Crítica (D.300)** posee una organización que se puede graficar en el siguiente esquema:

Ilustración 1.- D.300 Área de Atención Crítica



Fuente: Elaboración propia

## 2. Composición programática

El Programa Medico Arquitectonico (PMA) del **Área de Atención Crítica (D.300)**, se define de acuerdo a la organización del Modelo de Gestión, cartera de servicios y de los Centros de Responsabilidad de cada proyecto, podrá considerar alguna de las siguientes Unidades, si corresponde:

- D.301. Unidad Emergencia Hospitalaria (UEH)
- D.302. Unidad Pabellones Quirúrgicos
- D.303. Unidad Paciente Crítico
- D.304. Unidad de Parto Integral

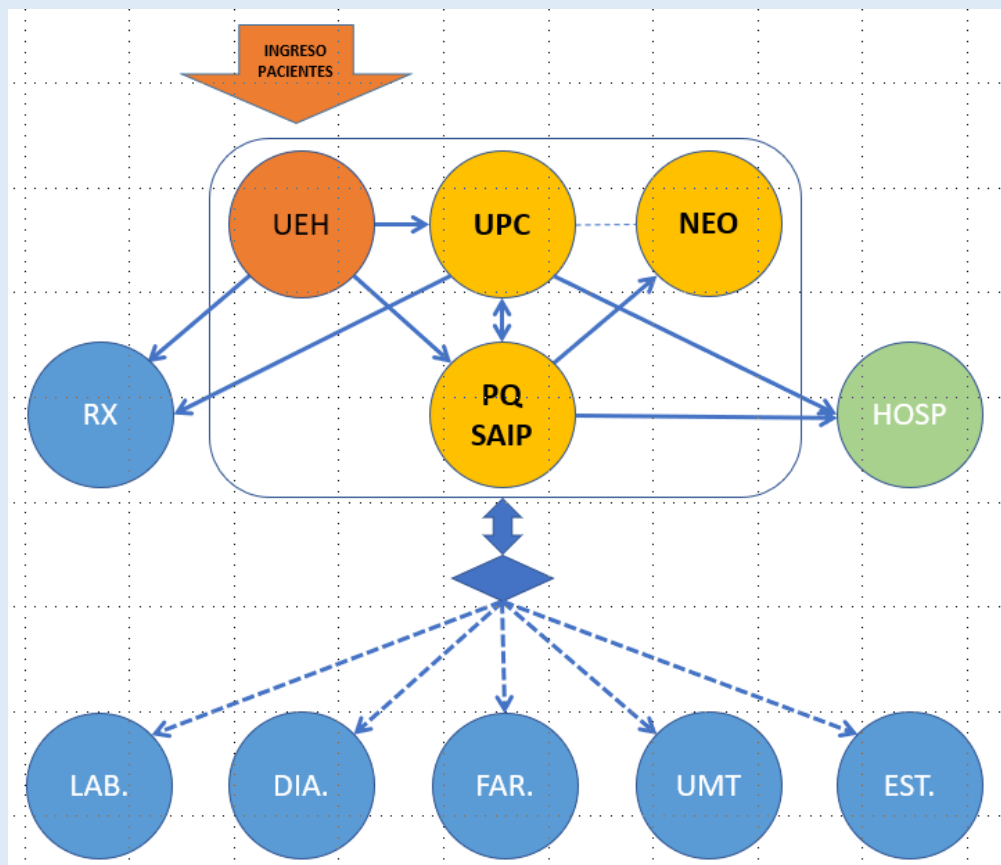
## 3. Criterios de diseño

La relación de las Unidades del **Área de Atención Crítica (D.300)** con el resto de los Servicios y Unidades del Hospital está dada fundamentalmente por la **condición crítica de los pacientes**, la necesidad de una atención oportuna, de minimizar los traslados y reducir los tiempos de desplazamientos. Estas Unidades ofrecen asistencia clínica a los pacientes críticos, en forma continua y permanente, 24 horas del día los 365 días del año.

### 3.1. Criterios de localización

Las Unidades del **Área de Atención Crítica (D.300)** de los hospitales de Mediana Complejidad estarán ubicadas en el sector crítico del establecimiento, corazón o “Placa Tecnica”, donde las relaciones de proximidad están dadas por la necesidad de una atención oportuna al paciente, minimizando los traslados y reduciendo los tiempos de desplazamiento. Es por ello que se requiere acceso expedito a la Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH), y muy cercanas a Pabellones Quirúrgicos (PQ), a Salas de Parto Integral (SAIP), a la Unidad de Pacientes Críticos (UPC) y a la Neonatología (NEO), pudiendo ubicarse en un mismo nivel, o con conexión vertical rápida y directa entre ellas.

Ilustración 2.- Relaciones de las Unidades del Area de Atención Crítica



Fuente: Elaboración propia

### 3.2. Descripción General de Áreas

Se considera como **Área de Atención Crítica (D.300)** a las áreas del establecimiento destinadas a brindar cuidados de alta complejidad para la atención del **paciente crítico**, o más complejo y que requiere de alguna intervención, como son las siguientes Unidades:

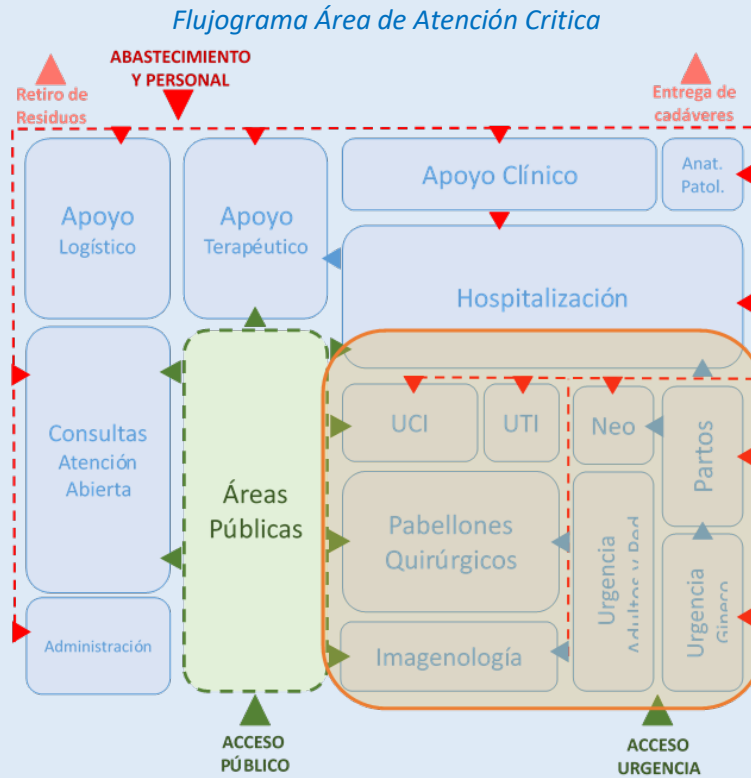
- **D.301. Unidad Emergencia Hospitalaria (UEH)**
- **D.302. Unidad Pabellones Quirúrgicos**
- **D.303. Unidad Paciente Crítico**

- **D.304. Unidad de Parto Integral**

### 3.3. Flujograma funcional

#### Flujograma funcional

El **Área de Atención Crítica (D.300)** posee las zonas más críticas del establecimiento, es el corazón de la actividad más relevante del hospital, muchas veces denominada “Placa Técnica”, cuya organización se puede graficar en el siguiente esquema:



Los criterios de diseño de cada Unidad del **Área de Atención Crítica (D.300)** se detallan en cada uno de los siguientes documentos:

- **D.301. Unidad Emergencia Hospitalaria (UEH)**
- **D.302. Unidad Pabellones Quirúrgicos**
- **D.303. Unidad Paciente Crítico**
- **D.304. Unidad de Parto Integral**



## 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**

El detalle y **FICHAS TECNICAS** se encuentran descritos en el documento [E. FICHAS DE RECINTOS de la presente Guía.](#)

