
PROGRAMA

1. Propuesta de la Cátedra

La propuesta de la Cátedra se orienta a conseguir la inserción de los alumnos en la problemática de la Arquitectura para la Salud, en el contexto nacional, participando en el desarrollo de algunos de los contenidos del Proceso de Planeamiento del Recurso Físico en Salud, reconociendo sus diferentes etapas, desde la formulación y programación hasta el diseño y evaluación de unidades de salud, mediante la transferencia de una Metodología de Planeamiento desarrollada por el CIRFS, aplicada y evaluada en diferentes escenarios, así como con el soporte de instrumentos desarrollados por el CIRFS: las "Guías para el Desarrollo del Recurso Físico en Salud" y las "Fichas Técnicas sobre el Recurso Físico en salud: Espacio, equipamiento e instalaciones según Tecnología".

Se parte del reconocimiento de la concepción del **Recurso Físico en Salud** como un medio "espacio-instrumento" para acceder a salud, condicionado por el entorno físico, socioeconómico y tecnológico, como respuesta a una sociedad e integrante del Equipamiento Social. La expresión "Recurso Físico" no se restringe a una envolvente físico-espacial de actividades de salud sino que se amplía, en su reconocimiento como elemento de apoyo, concurrente a la ejecución de la actividad, con la participación conjunta del instrumento-equipamiento, del espacio-arquitectura y de la ingeniería de las instalaciones, en respuesta y soporte a las condiciones del hábitat para el desarrollo de las tareas y el bienestar de las personas.

En este contexto el concepto Recurso Físico en Salud no se circunscribe a los establecimientos asistenciales, según el criterio tradicional, sino que se amplía incorporando como tal a toda unidad componente del Equipamiento Social que permita la realización de acciones de salud.

Con ese contenido social, el Recurso Físico en Salud es considerado un bien de la sociedad, con una caracterización física, socioeconómica y tecnológica acorde con la comunidad a la cual debe responder y a la que garantizará la continuidad de los servicios, a un costo y viabilidad económica acorde a su realidad particular.

La propuesta se orienta a lograr que los alumnos adquieran un concepto -lo más preciso posible- de la significación que tiene el Planeamiento del Recurso Físico en Salud y que aprendan a reconocer que dicho Recurso Físico, siendo inicialmente una variable dependiente, una vez construido pasa a ser una variable independiente, que condiciona la atención de salud. Se incorporan enfoques de reformulación y optimización del recurso físico durante su vida útil y/u operación y de evaluación de la obsolescencia físico funcional, así como conceptos de flexibilidad, variabilidad y no territorialidad de los espacios, como respuesta a las condiciones cambiantes de las modalidades de atención de salud.

2. Objetivos

- Introducir a los alumnos en el **Proceso de Planeamiento del Recurso Físico en Salud**, en el reconocimiento de la significación e implicancia de sus diferentes etapas: Formulación; Programación - a nivel del Sistema y a nivel de la Unidad de Salud-, Proyecto, Ejecución y Operación.
- Capacitar a los alumnos en los aspectos metodológicos para la **caracterización arquitectónica** de un Recurso Físico en Salud, a dos niveles o escalas de análisis:
 - . a nivel de la **Unidad de Salud**, en el reconocimiento de su estructura sistémica, conformada a partir de la interacción de cuatro subsistemas: subsistema espacial funcional (integrado por los distintos Servicios y los espacios que los conforman, categorizados en unidades funcionales y áreas complementarias), subsistema circulatorio, subsistema de instalaciones y subsistema estructural.
 - . a nivel de las **Unidades Funcionales** integrantes de los Servicios, en el reconocimiento del concepto de tecnología de operación y de tipologías de recurso físico: espacio, equipamiento e instalaciones.

3. Contenidos

En función de los objetivos planteados, durante el curso se desarrollan los siguientes contenidos temáticos :

3.1. Desarrollo del Proceso de Planeamiento del Recurso Físico en Salud:

Dicho Proceso configura una Metodología que reconoce cinco etapas, cuya interacción permite profundizar con un grado de definición creciente el tema de análisis, mediante una dinámica que acompaña la vida del Recurso Físico como un continuum de planificación, implementación y control - evaluación.

- La etapa de **Formulación** tiene como finalidad la obtención de los Términos de Referencia que fijan el marco en el cual se va a desarrollar el proyecto y que incluye los objetivos (qué), participantes (quiénes), metodologías (cómo), lugar de desarrollo (dónde), cronogramas (cuándo) y costos (cuánto).
- La etapa de **Programación** se divide en dos subetapas cuyos resultados surgen del análisis a dos escalas : a nivel del **Sistema** (nacional, regional y local), donde se definen espacialmente las redes de salud en el área de estudio y los roles que desempeñarán cada uno de los nodos de dichas redes ; y a nivel del nodo -la **Unidad de Salud**- que culmina en el Programa Maestro, expresión de la dinámica temporal de la Programación Funcional, Física (de Arquitectura, de Equipamiento, de Instalaciones y de Conservación-Mantenimiento) y Financiera.
- La etapa de **Proyecto** delimita el Plan Maestro, que señala la dinámica de cambio del Recurso Físico, sustentado por los Proyectos de Operación, de Arquitectura-Ingeniería, de Equipamiento, de Conservación-Mantenimiento y Financiero.
- La etapa de **Ejecución** materializa la construcción, la dotación del equipamiento y la puesta en operación del Recurso Físico
- La etapa de **Operación** durante la cual se implementan las técnicas de evaluación del Recurso Físico en relación a su funcionamiento, utilización y rendimiento y a indicadores de su obsolescencia física y funcional.

Los alumnos transitan dicho Proceso mediante la aplicación del mismo a un proyecto de arquitectura de un recurso del equipamiento social, realizado por ellos en los talleres de diseño, que les permite el reconocimiento y explicitación de las diferentes etapas, así como la comprensión de la significación e implicancia de cada una de ellas.

3.2. Desarrollo de una Metodología para la Caracterización del Recurso Físico-Arquitectura a nivel de la Unidad de Salud

A partir del reconocimiento de la concepción del establecimiento de salud como un **sistema espacial** dentro del cual interactúan los diversos subsistemas : el subsistema espacial funcional, el subsistema circulatorio, el subsistema de instalaciones y el subsistema estructural, la caracterización arquitectónica implica el reconocimiento de dichos componentes en el recurso físico observado así como el análisis particularizado de cada uno de ellos.

- **Análisis del Subsistema Espacial Funcional** : se identifican los Servicios integrantes de la Unidad de Salud, reconociendo su clasificación en Servicios Nucleares y de Apoyo ; se identifican los espacios que los conforman diferenciados en Unidades Funcionales (unidades de producción) y Áreas Complementarias ; se reconoce la interacción de los Servicios y dentro de los mismos, la interacción de las Unidades Funcionales y las Áreas Complementarias.
- **Análisis del Subsistema Circulatorio** : se identifican los accesos y su relación con la trama urbana ; se identifican las circulaciones troncales y secundarias, horizontales y verticales ; se reconoce su diferenciación según usos (pacientes ambulatorios, pacientes internados, público, personal, elementos limpios y usados, alimentos etc.) ; los niveles de restricción, rangos dimensionales, condiciones de accesibilidad para las personas con movilidad y comunicación reducida.
- **Análisis del Subsistema Instalaciones** : se identifican las redes de las distintas instalaciones ; se reconocen los generadores así como las distribuciones troncales y secundarias, su grado de concentración y la relación con las áreas servidas.
- **Análisis del Subsistema Estructural** : se identifican los componentes, sus rangos dimensionales y modulación .

Los alumnos aplican dicha Metodología en la elaboración del Modelo Observado de arquitectura de un establecimiento de salud en operación, de alta complejidad, que al ofrecerles un amplio espectro de Servicios les permite introducirse en la problemática de la arquitectura para la salud.

3.3. Desarrollo de una Metodología para la Caracterización del Recurso Físico-Arquitectura a nivel de las Unidades Funcionales de los Servicios

La Metodología se basa en el reconocimiento de la Tecnología de Operación, modalidad de ejecución de las acciones de salud, y su interacción con los recursos humanos y físicos participantes.

Es así que se reconoce, en los Servicios analizados, la correspondiente Tecnología de Operación desarrollada según funciones, actividades y tareas, la cual puede ser explicitada a través de una línea de proceso donde se reconoce la secuencia de las tareas, así como las interrelaciones entre las mismas.

Para cada tarea se reconoce los recursos humanos participantes, así como los elementos de equipamiento necesarios, lo que permitirá definir la configuración dimensional del espacio y sus condiciones ambientales, así como reconocer la presencia de instalaciones, de respuesta a las necesidades del equipamiento y a las condiciones ambientales del espacio.

El universo de espacios que concurren en el desarrollo de las Tecnologías de Operación pueden ser clasificados con un criterio tipológico dando lugar a un universo de Tipologías (consultorio C, habitación H, oficina O, tratamiento T, etc.), las cuales, por la interacción de los elementos de equipamiento, de la conformación dimensional y condiciones ambientales del espacio, y de la presencia de instalaciones, generan un número variable de Tipologías de Recurso Físico (consultorios de C1 a C n ; habitaciones de H1 a H n, etc.)

Es así que en cada Unidad de Salud se pueden identificar las Tipologías de Recurso Físico necesarias para el desarrollo de las tecnologías de operación. O sea los "conjuntos de elementos de equipamiento". las "dimensiones y condiciones ambientales del espacio" y la "presencia y calidad de las instalaciones" que permiten la incorporación de recursos no tradicionales como efectores de salud. Concebida en esta forma no existe una tipología igual a un establecimiento, sino unidades tipológicas que por agrupación e interacción constituyen el Recurso Físico en Salud.

Con este marco conceptual los alumnos realizan el análisis crítico de distintas Unidades Funcionales - Tipologías (consultorio, habitación, quirófano, sala de partos), mediante la aplicación de los instrumentos elaborados por el CIRFS (las "Fichas Técnicas"), delimitando el Modelo Observado y elaborando una propuesta de reformulación.

4. Mecánica de desarrollo :

El desarrollo de los Trabajos Prácticos (tres en total, acorde a los contenidos desarrollados en el ítem 3) se lleva a cabo con la modalidad del taller, comenzando cada uno con una presentación temática que será el sostén teórico-conceptual necesario; a continuación los alumnos son introducidos en la práctica, divididos en grupos de dos o tres alumnos por grupo. Se incluye la visita guiada a un establecimiento de salud de alta complejidad, el cual servirá de base para el desarrollo de los Trabajos Prácticos N° 2 y N° 3 (acorde a los contenidos desarrollados en los ítems 3.1 y 3.2).

5. Bibliografía

- CIRFS, "Proceso de Planeamiento del Recurso Físico en Salud", CIRFS/FADU/UBA.
- CIRFS, "Guías para el Desarrollo del Recurso Físico en Salud", OPS/OMS. 1990
- CIRFS, "Fichas Técnicas sobre el Recurso Físico en salud. Espacio, equipamiento e instalaciones según Tecnología", CIRFS/FADU/UBA-OPS/OMS-Fundación Kellogg-FIRS. 1990

6. Pautas de Evaluación

El proceso de evaluación de los alumnos se realizará a través de mecánicas individuales y grupales en forma permanente y al finalizar cada uno de los tres Trabajos Prácticos, valorándose especialmente la participación y compromiso durante el trabajo en grupo.

7. Reglamento de la Cátedra

Total de asistencia requerida : 80 %

Presentación y aprobación de Trabajos Prácticos : 100%

8. Listado de docentes

Prof. Arq. Astrid Bøgedam de Debuchy.

Arq. Ana María Sandoval.

Arq. María Cristina Vadji

Profesor Titular ad honorem

Profesor Titular ad honorem

Ayudante de Segunda, dedicación simple