



## **PLIEGO DE CLÁUSULAS TÉCNICAS DEL “CONCURSO DE PROYECTOS CON INTERVENCIÓN DE JURADO PARA LA SELECCIÓN DE LAS PROPUESTAS ARQUITECTÓNICAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN NUEVO CENTRO DE SALUD EN ALAIOR, MENORCA”**

### **CRITERIOS GENERALES DEL PROYECTO ARQUITECTÓNICO.**

#### **Zona de Acceso**

Debe existir un vestíbulo de entrada al que se debe de acceder mediante unas puertas con cortavientos que no tengan las puertas enfrentadas (para evitar tiro de aire). En el caso de la existencia de PAC, dicho vestíbulo debe ser compartido, ya que se opera con una única recepción.

Es conveniente la existencia un porche que resguarde de la lluvia el acceso a dicho vestíbulo de entrada.

La recepción debe situarse bien visible y deben existir dos puestos de trabajo. El mostrador debe ser adaptado con una parte alta y otra baja. La recepción debe estar conectada con el despacho de atención confidencial al paciente y al área administrativa. Los profesionales de admisión son los gestores de los flujos del centro. El área de admisión debe tener buen acceso a la zona de consultas y sobre todo al punto de atención continuada.

#### **Zona de Apoyo Administrativo**

El área de administración estará en la planta de acceso y conectadas en la medida de lo posible con el mostrador de atención al paciente.

Dentro del área administrativa debe existir un despacho segregado con mamparas de unos 10m<sup>2</sup>

El despacho polivalente puede ser utilizado por el trabajador social, tarjeta sanitaria, etc. con lo que debe estar situado cerca de la recepción.

Es aconsejable en la medida de lo posible que todo el programa administrativo esté en un área compacta y que pueda tener una circulación interna propia. Se debe tender a evitar la dispersión de las salas administrativas por el centro, especialmente en diferentes plantas.

La biblioteca y sala de juntas sea lo único susceptible de ser independiente, pero a su vez no puede estar alejado de la zona de urgencias, ya que si ocurre una urgencia durante una sesión clínica en la sala de reuniones los profesionales deben poder acceder con cierta rapidez

La sala de juntas y la biblioteca deben tener un tabique móvil separando ambas estancias y  
C/ de la Reina Esclarmunda, 907003  
Palma  
Tel. 971 175 600.

también es preferibles que se sitúe preferentemente en la zona cercana a las consultas.

### Zona de Consultas

Las consultas son el elemento principal del centro y su correcta configuración es vital. Deben estar correctamente iluminadas, ventiladas y comunicadas entre sí. Hay que tener en cuenta la salvaguarda de la privacidad de las zonas de exploración.

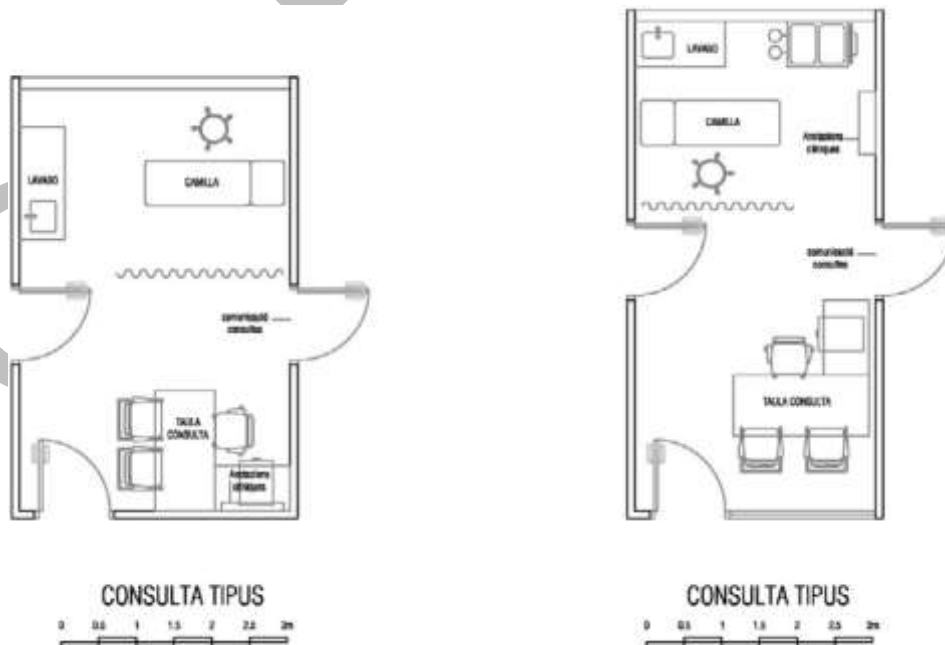
Los profesionales desarrollan en dichas consultas largas jornadas de trabajo y por ello es prioritario que puedan tener una correcta iluminación y ventilación y en la medida de lo posible vistas al exterior. Si bien los patios son una opción en la configuración de estos centros, las vistas al exterior son siempre más valoradas por los profesionales.

Los formatos de huecos deben permitir su fácil mantenimiento y manipulación, por ello no es aconsejable que las consultas se iluminen y ventilen mediante huecos tipo lucernario o elevados, ya que su gestión y mantenimiento se hace muy complicada.

Es importante también tener en cuenta la distribución de la consulta en tanto que la mesa del profesional y su ordenador no se vean afectados por los rayos de sol directos, produciendo molestias y reflejos

Las zonas de espera se ubican en frente de las consultas para que se puedan ir llamando a los pacientes.

Un ejemplo de consultas tipo serian:



Estas consultas **son solo indicativas** y simplemente atienden a aspectos funcionales. Una responde a una configuración más ancha y menos profunda y la otra a una configuración más estrecha pero más profunda.

Lo importante es, sea la configuración que sea, resolver bien el funcionamiento interno de las consultas:

- Hay que asegurar que el profesional pueda disponer de un escape de seguridad mediante la comunicación con la consulta adyacente sin que la trayectoria sea interceptada por el paciente
- La zona de exploración ha de disponer de privacidad
- Debe existir un lavabo en dicha zona de exploración.
- Debe poderse acceder a la camilla desde ambos lados de esta para una correcta exploración.
- Todas las consultas deben ser accesibles
- Debe existir una correcta iluminación y ventilación de la consulta, mediante soluciones de fácil manipulación y mantenimiento. (Se priorizará que las oberturas no sean cenitales o elevadas y que si es posible se priorizará que el profesional pueda ver el exterior antes que un patio o una celosía)
- En las consultas de pediatría debe acceder un carro de bebes gemelar

En cuanto a las distribuciones de las consultas por el centro es aconsejable que pediatría esté un tanto segregada del resto de consultas (debe estar alejada sobre todo de la zona de matronas) para evitar la transmisión de enfermedades y ejercer un mejor control de la actividad asistencial. Tener en cuenta que en las zonas de espera de pediatría la presencia potencial de carritos de bebe exige un cierto espacio extra. Los baños de pediatría deben estar en esta misma zona y en ocasiones cuentan con una decoración "especial" para los más pequeños

Deben existir dos consultas polivalentes para poder realizar las diferentes pruebas complementarias, como espirómetros, MAPA, ecografía, ECG, etc...

### **Zona de Curas y Técnicas Especiales/urgencias**

Esta zona debe ubicarse siempre en planta baja y cerca tanto de la entrada principal como muy bien comunicada con las consultas.

Deben estar intercomunicadas entre ellas. Una sala debe ser específica para críticos.

Las urgencias deben de contar con salida al exterior para la ambulancia. No hay módulos de sala de espera en el área de curas y técnicas/urgencias.

Si el centro se desarrolla en dos plantas, el ascensor, o uno de ellos en caso de existir varios, debe ser capaz de albergar una camilla.

### **Zona de Extracción de Muestras**

Debe situarse en planta baja cerca de la recepción y cerca de urgencias ya que hay pacientes que sufren desmayos, hipoglucemias, etc.

Debe haber una mesa de recepción con ordenador y una sala anexa donde hay espacio para almacenaje de tubos y material de extracciones y de 2 a 4 puestos de extracciones en función de la dimensión de la población a la que va dirigida el centro

### **Zona de Atención Continuada (PAC)**

La zona de PAC debe situarse en la planta baja cercano al área administrativa, pero evitando que interfiera en el acceso o sala de espera independiente y que no interfiera con la de extracciones.

Se propone una puerta de acceso a la sala de espera para el PAC.

Debe disponer de una sala de reanimación que permita la visualización del área de exploración y tto, la cual incluirá 3 salas de observación intercomunicados por paneles.

Deberá tener una consulta polivalente para poder atender pacientes con nebulizaciones o bien pacientes a la espera de respuesta de tratamiento o bien del informe medico.

Los dormitorios deben tener un aseo personal independientes uno masculino y otro femenino.

### **Zona de Servicio**

Los aseos públicos y aseos públicos adaptados deben estar presentes en cada planta, así como el oficio de limpieza.

La zona de personal (aseos, estar, vestuarios de personal etc.) es conveniente que se configure en un mismo bloque y puede contar, si es conveniente, con un acceso propio.

Los aseos pediátricos irán dotados de una gran encimera al lado del lavabo que permita cambiar pañales.

Los almacenes generales y los espacios de instalaciones deben ubicarse en planta baja.

Se incluirá una consulta polivalente donde pueda ubicarse la auxiliar de enfermería.

### **Unidad de Profilaxis Obstétrica**

Esta unidad debe ubicarse en planta baja y lejos del área de pediatría. La consulta de la matrona debe contar con un aseo. Deben existir aseos o áreas para cambiar bebés

La sala de usos múltiples está asociada a la consulta de la matrona y debe disponer de un pequeño almacén para poder guardar el material empleado durante las sesiones. Esta sala también podrá ser utilizada por otros profesionales del centro para realizar otras actividades como talleres postparto o bien intervenciones grupales.

### **Zona de Tratamiento**

Las consultas de fisioterapia deben estar conectadas, física y visualmente con la sala de cinesiterapia, así como tener su propio acceso independiente.

Debe garantizarse una comunicación privada (no dependiente de las circulaciones generales) entre la sala de cinesiterapia y los vestuarios. Debe disponer de un almacén para guardar las colchonetas y el resto de aparataje.

### **Unidad de Salud Bucodental**

Las consultas de del odontólogo y la higienista deben estar comunicadas entre sí.

### **Otros Servicios Complementarios**

El centro dispondrá de un equipo de radiología simple para ello se habilitará una sala de exploración, otra para el aparataje y un vestuario público

El centro debe contar con un acceso al resguardo de la lluvia y las inclemencias, por ello la entrada debiera tener algún tipo de protección antes de acceder a él o justo al salir, ya sea mediante porche o marquesina.

### **Observaciones genéricas**

Siempre y dentro de lo posible se ha de resolver el edificio mediante el mínimo uso de plantas sobre rasante, para obtener una mejor ratio de superficie útil / construida.

El centro ha de disponer de un único acceso exterior para ambulantes el cual ha de comunicar directamente con el vestíbulo y puesto de recepción, de manera que el personal del mostrador de recepción tenga control visual de las personas que acceden.

El acceso exterior de ambulantes estará compuesto por doble puerta automática, con las hojas no enfrentadas y con un recorrido suficiente para evitar que ambas puertas estén abiertas simultáneamente durante la entrada de una persona, evitando así corrientes de aire que afecten al personal de la recepción.

El mostrador de recepción ha de tener doble altura, adecuándose a los requerimientos del Decreto de Supresión de Barreras arquitectónicas de las Islas Baleares. Además, se deberán integrar en el mismo las tomas de corriente y de voz/datos para dos puestos de trabajo y una impresora en red.

Se considera el espacio adecuado para la instalación de centralita telefónica, repartidor de comunicaciones y cuadro eléctrico general.

Las consultas dispondrán de dos zonas diferenciadas, una para la mesa de trabajo profesional, más próximo a la puerta de entrada, y una segunda zona destinada a camilla de exploración con tomas de corriente en pared y mueble fijo de fregadero con grifería gerontológica. Se tiene que prever 5 enchufes cerca de la mesa (monitor, impresora, luz de mesa y negatoscopio. Además, dos enchufes en la cabecera de la camilla para el policospio y un flexo de pared. Un enchufe debe estar en la encimera

El frontal de la pared en la que se apoye la camilla deberá estar acabado con superficies duras, tales como alicatados, forros de trespasa, texturglass con epoxy, etc. Además del mueble fijo de lavabo y grifería, se incluirá en presupuesto la cortina y las guías para cubrir la zona de exploración.

Las consultas deberán de estar agrupadas entre sí y conectadas interiormente mediante puertas batientes. **El material de las puertas y los tabiques deben garantizar la máxima insonoridad para asegurar que no se puede escuchar el contenido de las conversaciones dentro de las consultas.**

Las esperas dispondrán de acabados de superficie dura en paredes, resistentes a golpes y ralladuras, al igual que los tramos de pared de las consultas enfrentados a las camillas.

Sobre los módulos de aseos, tanto de personal como de público, se proyectará que la totalidad sean adaptados a minusválidos.

El control de los encendidos y apagados de luces en las zonas comunes, se deberá de efectuar desde la recepción o bien desde espacios de uso restringido, tales como locales de instalaciones o almacenes.

Próxima a la entrada deben ubicarse la sala de curas, que en ocasiones se utiliza como consulta de urgencias. Sus necesidades en cuanto a acabados e instalaciones son parecidas a las de una consulta normal.

El vestíbulo de entrada deberá estar conectado con las consultas y aseos de público mediante un pasillo central que disponga de suficiente iluminación natural, con anchura suficiente como para poder colocar sillas de espera enfrentadas a las puertas de las consultas.

El almacén de residuos deberá disponer de una puerta ciega y metálica que comunique con el exterior. Sus paramentos verticales estarán alicatados hasta techo, las luminarias serán estancas, la solera estará impermeabilizada y dispondrá de pendientes y sumidero en el centro de la sala. Contará con enchufes para conexión de congelador/frigorífico y toma de agua potable para conexión de manguera. Asimismo, al no incluirse en programa de necesidades el oficio de sucio, el local de residuos estará dotado de sanitario de vertedero.

### **5.1 Respetto de la edificación**

La edificación debe proyectarse teniendo en cuenta el entorno en la que se ubica, buscando integrarse en el conjunto con delicadeza y sin estridencias formales o constructivas. Los acabados interiores deben responder a los mismos principios de funcionalidad, durabilidad, economía y bajo mantenimiento.

Los criterios de carácter constructivo y de diseño de las instalaciones deben estar encaminados a resolver los requerimientos requeridos en el presente pliego, aportando la máxima funcionalidad con un coste adecuado, cumpliendo estrictamente el CTE y toda la normativa legal vigente.

El planteamiento constructivo de las soluciones adoptadas debe responder a criterios claros, de gran durabilidad, austeridad formal y económica, resistencia al uso y al vandalismo, y con garantía ampliamente probada y contrastada. Se tendrá especial cuidado en adoptar soluciones constructivas que eviten todo tipo de patologías futuras en la vida del edificio y costosos mantenimientos.

Se considera de un gran interés que la construcción de los edificios se base en soluciones industrializadas de gran rapidez de construcción, economía de medios, costes y que doten al edificio de una gran flexibilidad en cuanto al cambio de distribución y de usos en el tiempo sin grandes obras ni inversiones.

A continuación, detallamos las consideraciones que deberá tener en cuenta el proyectista al respecto del diseño del edificio:

#### **Estructura:**

La solución proyectada debe responder tanto a las acciones que la aplicación de la normativa legal vigente conlleva, como a criterios económicos y de flexibilidad de uso y crecimiento del centro. Se tendrá especial cuidado en la correcta resolución de la cimentación siendo responsabilidad del proyectista solicitar todos los datos que crea conveniente a la hora de encargar el correspondiente Estudio Geotécnico.

En caso de justificarse adecuadamente puede resultar interesante plantear la posibilidad de la prefabricación de la estructura, siempre que se adecue económicamente y el proyecto este proyectado modularmente para la máxima optimización del sistema.

Se debe prever adecuadamente la sobrecarga de los elementos estructurales en función del uso al que estén destinados, haciendo especial mención a dependencias de archivos clínicos, almacenes o locales técnicos con grandes maquinarias adecuando el cálculo a los equipos previstos y posibles ampliaciones.

#### **Fachadas:**

La solución proyectada debe garantizar la estanqueidad total del edificio, el aislamiento acústico y térmico, evitando en todo momento los puentes térmicos (coeficientes de transmisión de los pilares en fachada, cajas de persianas, carpinterías, etc.).

La solución constructiva adoptada para el cerramiento, así como los materiales empleados deben ser de una durabilidad máxima y mantenimiento mínimo (no serán aceptadas soluciones con góndolas o mecanismos motorizados de limpieza).

Se considerarán de un gran interés las propuestas arquitectónicas que propongan sistemas prefabricados de cerramiento que acorten los plazos de ejecución sin sobre coste económico (todas las soluciones planteadas deberán justificarse convenientemente con los certificados de calidad correspondientes y tratarse de soluciones ampliamente probadas y garantizadas).

La solución proyectada deberá justificar y resolver perfectamente la acción del viento, juntas de dilatación y la impermeabilidad total a la lluvia y nieve, aportando todos los justificantes de cálculo y del fabricante que sean oportunos.

Los aislamientos utilizados en el interior de las cámaras de aire serán preferentemente proyectados o paneles rígidos de fibras minerales, poliestireno o cualquier otro material que cumpla con el coeficiente de aislamiento previsto. No se utilizarán materiales que puedan desprenderse, arrugarse o acumularse en la parte inferior de los paramentos.

Se evitarán, en la medida de lo posible, los aplacados de piedra natural, panelados de madera, o

materiales fácilmente deformables por impacto, especialmente en las zonas accesibles del edificio que puedan estar expuestas a vandalismo. De igual manera no se recomienda la utilización de soluciones tipo “muro cortina” o similares que puedan tener un mantenimiento específico y costoso.

Los acabados exteriores de la actuación deberán ser suficientes para el cumplimiento de la normativa de aplicación y plantearse desde la austeridad formal, constructiva, durabilidad y de mantenimiento.

#### **Carpinterías exteriores:**

Los cerramientos exteriores deberán resolver las funciones de cerramiento del edificio y de acceso al mismo, posibilitando de manera holgada, la iluminación y la ventilación de todas las dependencias del edificio.

Se debe prever la protección frente a la radiación solar y garantizar la estanqueidad total frente a agua y la nieve, así como resistencia a la acción del viento y garantizar la intimidad visual.

Se colocará carpintería exterior de calidad, de doble acristalamiento (con cámara de aire tipo climalit), con rotura de puente térmico y mínimo mantenimiento (carpinterías

tipo aluminio serán idóneas, evitándose en cualquier caso el PVC y la madera). En cualquier caso, debe ser posible la limpieza y reparación de los cristales desde el interior del edificio.

El acceso al centro se realizará a través de un cortaviento con doble puerta automática, con separación mínima entre puertas de 2,50 m. Los cristales colocados en las puertas de entrada y espacios accesibles por usuarios serán laminados de seguridad o templados.

En las plantas superiores del edificio o donde exista un importante desnivel, los cristales templados o laminados no se admitirán como elementos únicos de protección contra las caídas, colocándose otros elementos resistentes de protección.

Se deberán prever los elementos de seguridad necesarios para evitar la intrusión al interior del edificio, garantizar la intimidad de las estancias en planta baja, y proteger frente al impacto el vandalismo y el intrusismo.

#### **Cubiertas:**

La solución proyectada debe justificar y resolver la impermeabilización del edificio, el aislamiento térmico y acústico basándose en la normativa legal vigente y contar con unos criterios de diseño claros, de fácil ejecución y de sencilla geometría.

En cualquier caso, se evitarán soluciones complejas y de alto mantenimiento (evitando soluciones tipo cubierta ajardinada).

Se tendrá especial cuidado en la resolución de las juntas de dilatación (estructurales, perimetrales en el encuentro con el peto y de pavimento en las cubiertas transitables), dimensionado adecuado de los elementos de recogida de agua, previsión de rebosaderos y la continuidad total de la impermeabilización (utilizando doble lamina), así como la correcta ventilación de las cámaras de aire.

#### **Divisiones interiores y revestimientos:**

Las divisiones interiores que compartimentan las diferentes estancias deberán garantizar las condiciones de estabilidad, acústicas y de intimidad necesarias según los usos previstos.



Se recomienda el uso de material cerámico grueso (mínimo 10 cm) en los paramentos de locales de aseos o que discurran instalaciones de fontanería, siendo interesante en previsión de futuros cambios de distribución o uso la utilización de elementos prefabricados con acabado de placas cartón-yeso (tipo pladur con aislamiento acústico correspondiente) en el resto de las dependencias.

En cualquier caso, los paramentos adyacentes a zonas de trabajo (consultas, etc.) que disponen de un fregadero, estarán protegidos contra la humedad con aplacados cerámicos o vitrificados. Los lavabos, locales de limpieza, vestuarios, sala de tratamientos irán alicatados en toda su altura con baldosas cerámicas o vitrificadas.

Los paramentos verticales en los espacios de uso público (vestíbulos, circulaciones, escaleras, salas de espera y aulas de docencia) dispondrán de una protección eficaz al roce, a los impactos y al vandalismo, realizada con materiales no inflamables y de fácil mantenimiento hasta una altura de 1,50 m como mínimo.

#### **Cerramientos y divisiones interiores:**

Las puertas facilitan la accesibilidad y el aislamiento, tanto acústico como visual, entre los diferentes espacios. Se utilizarán puertas con una gran durabilidad, resistencia a los impactos y de fácil limpieza (tipo laminado de melamina con los cantos enmarcados o similares).

El accionamiento de las puertas deberá ser mediante manetas, dada la dificultad de uso que presentan los pomos para algunas personas con movilidad reducida o minusvalías. Se deberá hacer un plan de maestreado de todas las puertas del centro, especificando claramente cuales tienen dispositivo de accionamiento con llave, debiéndose poder abrir todas ellas mediante una única llave maestra. Se incluirá cartelería en Braille en las inmediaciones de las manetas, acorde a los parámetros de las normas correspondientes.

#### **Pavimentos:**

Los pavimentos deben ser de una gran durabilidad, resistencia al roce, al impacto, al punzonamiento, no deben ser inflamables y de fácil mantenimiento (tipo terrazo mallorquín abrigado o pulido).

Evitando las piezas de dimensiones reducidas, poniendo especial cuidado en la colocación y en la ejecución de las juntas que deberán ser "a tope". Se evitará la colocación de pavimentos continuos que no estén debidamente garantizada y comprobada en uso (tipo linóleo, hormigón fratasado remolinado o tipo resinas)

#### **Falsos techos:**

Los falsos techos por los que discurren redes de instalaciones deben ser fácilmente registrables, de tamaño estándar y de fácil manipulación, reparación y mantenimiento. Para mejorar las condiciones acústicas de las estancias se recomienda la utilización de placas con propiedades fonoabsorbentes.

El uso de falsos techos continuos se debe limitar a zonas muy concretas y no debe dificultar el mantenimiento ni cambio de luminarias, ni instalaciones de ningún tipo.

#### **Saneamiento y pluviales:**

Se deberá realizar un estudio de las redes existentes y plantear los puntos de conexión y determinar si su dimensionamiento es suficiente para dar respuesta a las nuevas necesidades generadas y

garantizar su perfecto funcionamiento en ambos casos.

Se evitará en lo posible el tendido de trazados horizontales por el interior del edificio, tanto sobre falsos techos como bajo soleras, tendiéndose a ubicar los puntos de evacuación próximos a las alineaciones de fachadas.

Se garantizará la aireación de las bajantes, así como su insonorización. En necesaria la implantación de arquetas de registro.

#### **Fontanería:**

Se deberá prever la acumulación de agua bruta de capacidad acorde a las Ordenanzas del municipio donde se ubique el edificio, y en caso de que las citadas Ordenanzas no establezcan exigencia alguna, la reserva deberá ser suficiente para abastecer el centro durante un mínimo de tres días.

La acumulación se efectuará en aljibes o depósitos prefabricados, tendrán las tuberías de llenado y de salida en paredes opuestas, para así favorecer la recirculación de agua. La tapa de registro estará sobre elevada respecto al pavimento para así evitar la entrada de suciedad. Las ventilaciones estarán protegidas con mallas anti-roedores y anti-insectos. El rebose estará conectado con la red de pluviales

Se dará cumplimiento a los criterios de diseño del Art. 7 del Decreto 865/2003 de 4 de julio por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis. Para facilitar la limpieza de los aljibes sin interrumpir el suministro normal se construirán aljibes de doble cuerpo.

Los inodoros serán de cisterna no oculta, no proyectándose fluxómetros.

Siempre y cuando las necesidades lo permitan se tenderá a evitar en lo posible la instalación de calderas centralizadas a gas o gasóleo, y se producirá el ACS necesaria mediante calentadores de agua eléctricos apoyados por paneles solares.

Las tuberías de distribución de agua potable y ACS serán de material plástico y las uniones mediante termofusión.

En las consultas, los lavabos serán de accionamiento no manual, preferentemente de codo, griferías gerontológicas, en las consultas y de pie en salas de tratamiento y salas de curas.

En cuanto al tratamiento de agua, se proyectará la instalación de descalcificadores y cloradores, con by-pass.

#### **Electricidad:**

Para potencias a contratar superiores a 100 KW se deberá prever las dependencias para ubicar un centro de transformación y un centro de mando y medida. Dicho centro de mando y medida deberá ser accesible desde el exterior para la empresa suministradora de electricidad.

Al disponer la ITC-BT-28 en el apartado 2.3. que los hospitales, clínicas, sanatorios, ambulatorios y centros de salud deberán disponer de suministro de reserva, se instalarán grupos electrógenos que permitan abastecer como mínimo el PAC (si lo hubiere), y el alumbrado de los pasillos y zonas comunes. Las salidas de humos de los grupos deberán dar cumplimiento a las Ordenanzas Municipales, siendo lo más habitual que estas deban ser conducidas hasta la cubierta del edificio. Se deberán disponer las medidas correctoras necesarias para aislamiento de ruidos y vibraciones desde la sala del grupo electrógeno al exterior y a dependencias vecinas. Incluir lámparas tipo LED para optimizar el consumo eléctrico

Las salas de curas y consultas de urgencias dispondrán de sistemas de alimentación ininterrumpida (SAI), del tipo online, con potencia suficiente para alimentar la totalidad de receptores. En el caso de que el centro no disponga de grupo electrógeno, la autonomía del SAI al 100% de su potencia será de 2 horas.

El número de tomas de corriente por puesto de trabajo será de 4, 2 de ellas serán para conexión de ordenadores, alimentadas por circuito independiente.

El diseño de la instalación eléctrica permitirá la posibilidad de conexión de un SAI de alimentación a las dos tomas de ordenadores de cada puesto de trabajo y al servidor. Para ello, las líneas de fuerza de ordenadores partirán directamente del cuadro general.

El cableado interior discurrirá por bandejas porta cables diferenciadas del resto de cableados (megafonía, voz-datos, detección,).

#### **Voz y datos:**

Cada puesto de trabajo dispondrá de un mínimo de 1 toma de voz y 1 toma de datos. No existirá diferencia entre el cableado de voz y el de datos, siendo éste de categoría 6 o superior.

El proyecto incluirá los repartidores principales y secundarios (armarios, paneles de entrada y salida, pasa hilos, ventilaciones, latiguillos, etc.) exceptuando la electrónica de red.

#### **Climatización:**

Si el centro cuenta con Punto de Atención Continuada (PAC), dicho espacio dispondrá de sistema de climatización completamente independizado del resto del edificio, de forma que los equipos de producción de frío y calor del resto del centro puedan ser parados en horario nocturno y que el PAC siga disponiendo de climatización.

En las consultas y estancias destinadas a zona de trabajo administrativas, se instalarán unidades climatizadoras independientes con capacidad de regulación y control desde la misma estancia.

Los conductos de aire, tanto de impulsión como de retorno, se construirán en chapa galvanizada o material de similar resistencia. En el caso de conductos de aportación de

aire exterior a las unidades climatizadoras, únicamente es recomendable utilizar conducto flexible para el entronque con la máquina con una distancia máxima de unos 1,5m.

Para Unidades Básicas de Salud y Centros de Salud inferiores a 2.000m<sup>2</sup>, preferentemente se proyectará la instalación de climatización con sistema de Volumen de Refrigerante Variable (VRV) a dos tubos. Para instalaciones mayores, se podrán proponer sistemas de aire-agua, justificando previamente las ventajas respecto al VRV.

#### **Contraincendios:**

Como anexo al Proyecto, se redactará un plan de emergencia genérico redactado de acuerdo a la guía para desarrollo del plan de emergencia contra incendios y evacuación de locales y edificios, aprobada por orden ministerial de 29 de noviembre de 1984. Como parte de los trabajos, se graficarán los planos indicativos de recorridos de evacuación y medios de alarma y extinción; para que posteriormente el equipo del propio centro se encargue de distribuirlos donde proceda.

Aun no siendo exigible reglamentariamente, los centros dispondrán siempre de sistema de detección de incendios mediante detectores ópticos, ubicándose la central de alarma próxima al puesto de recepción. La central se interconectará con la central de contraintrusión, para poder comunicar automáticamente a la Central Receptora de Alarmas (CRA), una alarma de incendios.

#### **Megafonía:**

Los Centros de Salud contarán con instalación de megafonía para la difusión de música ambiental, avisos microfónicos y avisos de emergencia. La central de megafonía se ubicará preferentemente en la recepción principal. En Unidades Básicas de Salud, se prescindirá de la instalación de megafonía.

#### **Intrusismo:**

Se proyectará la instalación para proteger mediante detectores volumétricos con cámara en los accesos principales y huecos de planta baja. La central será de una marca y modelo que permita en un futuro el control remoto por parte de una CRA.

#### **Amaestramiento:**

Las cerraduras dispondrán de dos niveles de amaestramiento: Un primer nivel con llaves maestras diferenciadas para consultas, atención continuada y resto de dependencias; y un segundo nivel que permita la abertura de todas las puertas con una sola llave maestra.

#### **Gases medicinales:**

Solo aplicable para PACS. En las salas de tratamiento y observación, se instalarán dos tomas de oxígeno, una para el respirador y otra de emergencia. Estarán alimentadas por una rampa de botellas dimensionada para poder suministrar las necesidades del centro durante 1 mes. Para ello, se estima un volumen de oxígeno de 30 m<sup>3</sup>.

Se reservará un espacio en planta baja con acceso directo desde el exterior, que permita el almacenamiento y reposición de las botellas. Dicho recinto cumplirá con todas las exigencias establecidas por la Reglamentación en vigor.

#### **Gestión de residuos:**

Para dar cumplimiento al Decreto de ordenación de la gestión de residuos sanitarios en la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, deberá existir un recinto donde se almacenen los residuos generados hasta su traslado fuera del centro. El mismo deberá cumplir con las siguientes características:

- Serán locales destinados exclusivamente al almacenamiento, no siendo accesibles para personas no autorizadas y debiendo estar protegidos del acceso de insectos, roedores y animales domésticos.
- Deberán disponer de ventilación y estar protegidos para evitar la elevación de la temperatura interior por el sol o por instalaciones de calefacción.
- El suelo y paredes serán de materiales que faciliten su limpieza.
- Deberán contar con tomas de agua y desagüe y disponer de un sistema de desinfección de los contenedores y soportes, así como de un lavamanos para el personal encargado
- Los envases deberán almacenarse en soportes o contenedores, no pudiendo depositarse las bolsas de residuos directamente en el suelo, ni juntarse en los mismos contenedores residuos de diferentes tipos.
- Para poder mantener los residuos tipo III hasta 5 días dentro del local, se deberá prever la instalación de un frigorífico en el local y ello exige de la provisión de una toma eléctrica suficiente.
- Para los residuos tipo II, el Plan Director Sectorial de residuos obliga a un pesaje antes del transporte por gestor autorizado. Por lo tanto, se deberá prever espacio para la colocación de una balanza.
- El local de residuos se ubicará en el área de instalaciones y contará con un acceso exterior para las operaciones de recogida, alejado de los accesos principales al centro.

#### **Desplazamientos y transporte vertical (núcleos de comunicación):**

##### **Escaleras:**

Éstas deberán cumplir con todos los parámetros que CTE especifica. Cabe enfatizar algunas de las características obligatorias específicas para centros de salud y unidades básicas:

En tramos rectos, la huella medirá 28 cm como mínimo. En tramos rectos o curvos la contrahuella medirá 13 cm como mínimo y 17,5 cm, como máximo.

La huella H y la contrahuella C cumplirán a lo largo de una misma escalera la relación siguiente:  $54 \text{ cm} \leq 2C + H \leq 70 \text{ cm}$

**Deben disponerse tabicas** y éstas serán verticales o inclinadas formando un ángulo que no exceda de 15º con la vertical.

Entre dos plantas consecutivas de una misma escalera, todos los peldaños tendrán la misma contrahuella y todos los peldaños de los tramos rectos tendrán la misma huella. Entre dos tramos consecutivos de plantas diferentes, la contrahuella no variará más de  $\pm 1 \text{ cm}$ .

## **Ascensores:**

### *Accesos en planta:*

Para ayudar a personas con discapacidad visual a la localización de la puerta del ascensor, su color debe contrastar con el acabado de las paredes adyacentes. Además, frente a la puerta habrá una franja de pavimento de color contrastado y de distinta textura de 150 cm por 150 cm.

Para facilitar las maniobras de entrada y salida a usuarios de silla de ruedas, frente a la puerta del ascensor existirá un espacio libre de obstáculos en el que pueda inscribirse un círculo de 150 cm de diámetro. Éste no tendrá ningún tipo de inclinación. La separación horizontal máxima entre el suelo de la cabina y el del rellano de acceso será de 2 cm, y la separación vertical máxima será de 1cm.

### *Puertas:*

Las puertas serán automáticas y correderas. Tendrán un ancho de paso no inferior de 80cm para que pueda cruzarlas un usuario de silla de ruedas. El tiempo de mantenimiento de la puerta abierta deberá poder ajustarse hasta en 20 segundos. También habrá dentro de la cabina, un botón de cierre de puertas. Las puertas estarán equipadas con un sensor de detección de personas, que cubra una altura entre 25 cm y 180 cm por encima del suelo.

### *Cabina:*

Las dimensiones mínimas de la cabina con una sola puerta o con dos puertas enfrentadas serán de 100 cm de ancho y 125 cm de fondo. Esta cabina sólo tiene capacidad para un usuario de silla de ruedas. La cabina tendrá un pasamano perimetral situado a una altura de 90 cm. En cabinas estrechas en las que un usuario de silla de ruedas no pueda hacer un giro de 360º (Ø 150 cm), es imprescindible que exista un espejo en la pared enfrentada a la puerta, éste permite la detección de obstáculos a la hora de salir de la cabina con la silla de espaldas a la puerta. La altura del borde inferior del espejo estará entre los 30 y 90 cm, nunca llegará hasta el suelo para evitar confusión óptica a usuarios con visión reducida.

*Dispositivos de control:* Todos los dispositivos de control de la cabina, exteriores e interiores, tendrán un diámetro mínimo de 3 cm, serán de color contrastado y tendrán caracteres en braille y altorrelieve. La altura mínima del relieve será 0,8 mm. Los botones de llamada estarán situados a una altura de entre 90 y 110 cm, lo más próximos posible a la puerta del ascensor. Los botones de control de cabina estarán situados a una altura de entre 90 y 120 cm, a una distancia de 40 cm de la esquina de la cabina. Su disposición puede ser vertical u horizontal. El botón de alarma de emergencia debe estar equipado con: a) un testigo luminoso que indique a las personas sordas que la llamada de emergencia ha sido registrada, b) un enlace de voz tipo interfono con un bucle de inducción magnética para facilitar la comunicación a personas que utilicen prótesis auditivas.

*Señales visuales:* Fuera y dentro de la cabina existirá un sistema de señalización visual que indicará la planta en la que está situado el ascensor y su sentido de desplazamiento. Se situará arriba de las puertas o de los dispositivos de control del ascensor.

*Señales sonoras:* Para facilitar la utilización del ascensor a personas con discapacidad visual, la cabina tendrá un sistema de señalización sonoro que indicará la apertura y cierre de puertas, la planta de parada del ascensor y el sentido de desplazamiento.

*Iluminación:* Las luminarias se situarán en el techo de la cabina fuera del ángulo de visión de los ojos para no causar deslumbramiento a personas de visión reducida, y generar una iluminación más homogénea dentro de la cabina.

BORRADOR