



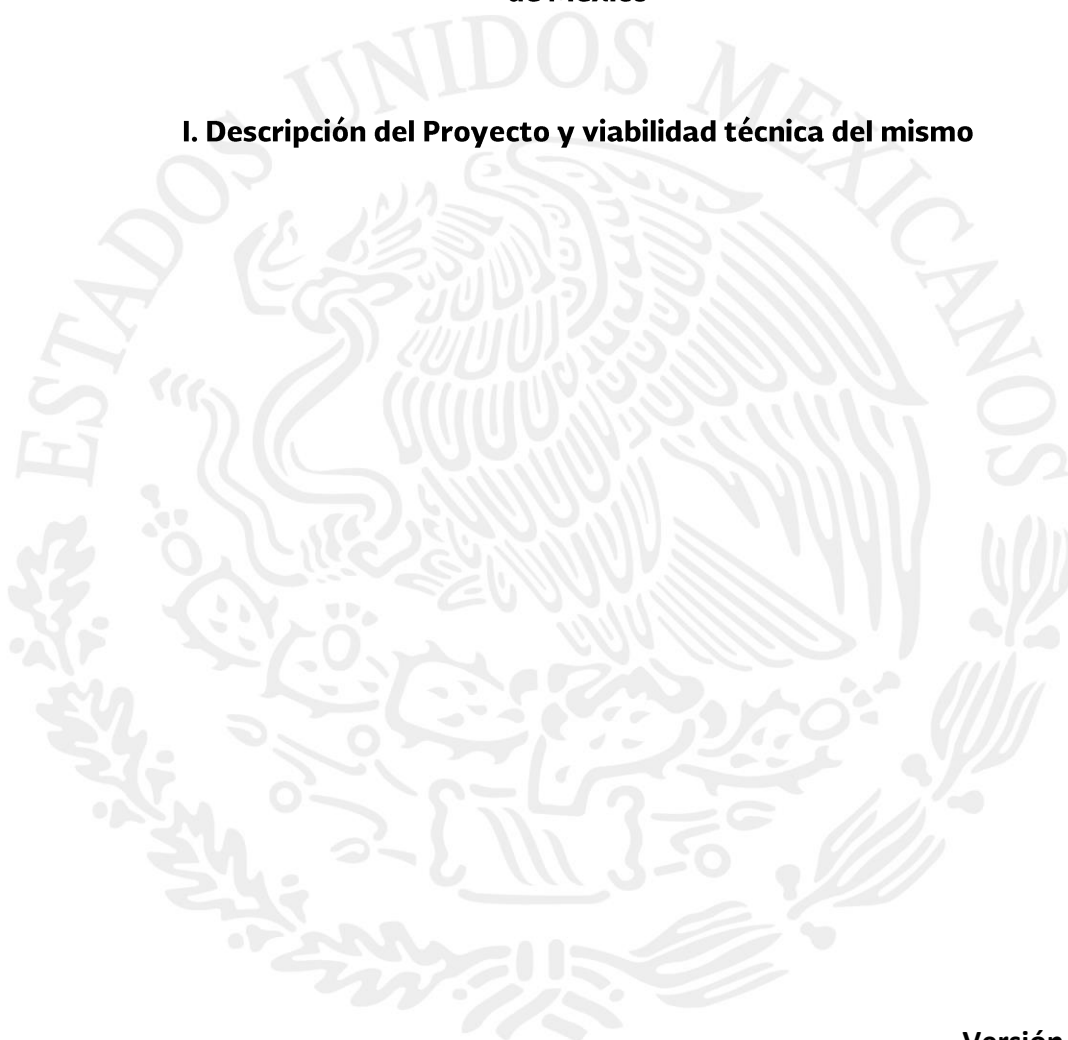
**ISSSTE**

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

**Proyecto de Construcción de un nuevo Hospital General en la Zona Sur de la Ciudad de México**

**I. Descripción del Proyecto y viabilidad técnica del mismo**



**Versión Pública**



# ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

Índice

<b>1.</b>	<b>OBJETIVO .....</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>ANTECEDENTES .....</b>	<b>1</b>
<b>2.1</b>	<b>Proyectos de Asociación Público Privada .....</b>	<b>1</b>
<b>3.</b>	<b>JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO .....</b>	<b>1</b>
<b>3.1</b>	<b>Análisis de la Demanda .....</b>	<b>2</b>
<b>3.2</b>	<b>Análisis de la Oferta.....</b>	<b>2</b>
<b>3.3</b>	<b>Balance Oferta - Demanda .....</b>	<b>7</b>
<b>4.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO .....</b>	<b>8</b>
<b>4.1</b>	<b>Localización del proyecto .....</b>	<b>8</b>
<b>4.2</b>	<b>Infraestructura existente.....</b>	<b>8</b>
<b>4.3</b>	<b>Descripción del proyecto. ....</b>	<b>8</b>
<b>4.4</b>	<b>Criterios de diseño.....</b>	<b>10</b>
<b>4.5</b>	<b>Sistemas constructivos y acabados.....</b>	<b>11</b>
<b>4.6</b>	<b>Instalaciones.....</b>	<b>12</b>
<b>4.7</b>	<b>Equipamiento.....</b>	<b>13</b>
<b>4.8</b>	<b>Propuestas de valor.....</b>	<b>13</b>
<b>5.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS .....</b>	<b>14</b>
<b>5.1</b>	<b>Alcances del proyecto APP.....</b>	<b>14</b>
<b>5.2</b>	<b>Cartera de Servicios.....</b>	<b>14</b>
<b>6.</b>	<b>INDICADORES DE DESEMPEÑO .....</b>	<b>15</b>
<b>6.1</b>	<b>Indicadores Generales de Gestión .....</b>	<b>16</b>
<b>6.2</b>	<b>Indicadores Específicos de Servicios.....</b>	<b>16</b>
<b>7.</b>	<b>VIABILIDAD TÉCNICA .....</b>	<b>17</b>
<b>7.1</b>	<b>Topografía. ....</b>	<b>17</b>



**ISSSTE**

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

<b>7.2</b>	<b>Estudio del Suelo.....</b>	<b>17</b>
<b>7.3</b>	<b>Hidrología y Geohidrología. ....</b>	<b>17</b>
<b>7.3.1</b>	<b>Regiones de conservación y Áreas Naturales Protegidas ..</b>	<b>18</b>
<b>7.3.2</b>	<b>Uso de Suelo en materia de impacto ambiental.....</b>	<b>18</b>
<b>7.3.3</b>	<b>Descripción del Medio Natural del Sitio.....</b>	<b>18</b>
<b>7.3.4</b>	<b>Impacto ambiental .....</b>	<b>19</b>
<b>7.3.5</b>	<b>Medidas de Mitigación durante la ejecución del proyecto .</b>	<b>19</b>
<b>7.4</b>	<b>Desarrollo urbano.....</b>	<b>19</b>
<b>7.4.1</b>	<b>Descripción del Medio Urbano de la Delegación Tláhuac Ciudad de México.....</b>	<b>19</b>
<b>7.4.2</b>	<b>Ordenamientos de Uso de suelo.....</b>	<b>21</b>
<b>7.4.3</b>	<b>Vías de comunicación.....</b>	<b>21</b>
<b>8.</b>	<b>CONGRUENCIA CON PLANES DE DESARROLLO .....</b>	<b>22</b>
<b>9.</b>	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>24</b>



# ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

## 1. OBJETIVO

El presente documento se presenta en atención a lo previsto en el Artículo 14, fracción I, inciso a de la Ley de Asociaciones Público Privadas.

Este documento descriptivo y de Viabilidad Técnica, se ha preparado con el objetivo de cubrir las necesidades de infraestructura hospitalaria que se tienen en la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México y conforme a la información proporcionada por el ISSSTE respecto del Proyecto.

## 2. ANTECEDENTES

### 2.1 Proyectos de Asociación Público Privada<sup>1</sup>

Las Asociaciones Público Privadas consideran la prestación de servicios al sector público a través de la provisión de servicios e infraestructura por parte de una empresa privada que funge como inversionista y se denomina “Desarrollador”.

El 16 de enero de 2012 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el decreto en el que se expide la Ley de Asociaciones Público Privadas que regula las relaciones contractuales de largo plazo entre instancias del sector público con instancias del sector privado. El 5 de noviembre de 2012 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación se publicó el Reglamento de la Ley de Asociaciones Público Privadas y el 31 de octubre de 2014 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley de Asociaciones Público Privadas.

Desde el 2003 el gobierno federal ha venido utilizando diferentes esquemas de APP para el desarrollo de proyectos en los sectores carretero, salud, educación y, de seguridad pública. En el ámbito estatal, la mayoría de los estados cuenta con marcos legales que les permiten desarrollar esquemas de APP y los cuales se ven complementados y fortalecidos con la ley federal.

## 3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

La Delegación Regional Sur de la Ciudad de México del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE o Instituto), es la que cuenta con el mayor número de derechohabientes adscritos a unidades médico familiares en el país con 1,116,356 personas en 2014. Esta Delegación Regional tiene más del triple de población adscrita que el promedio nacional (365,622), ocupando más de una tercera parte de la derechohabiencia total de la Ciudad de México.

---

<sup>1</sup> Fuente: Programa para el impulso de la asociaciones público Privadas en Estados Mexicanos (PIAPEM) del Fondo Multilateral de Inversiones (FOMIN) del Banco Interamericano de Inversión.



# ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

La Delegación Regional Sur es la tercera con más camas censables en el país, es la quinta con mayor rezago en número de camas por cada 1,000 derechohabientes

A pesar de las modificaciones y diferentes ampliaciones que se han llevado a cabo en este hospital para atender las demandas de la derechohabiente, se considera rebasado en su capacidad resolutive, debido a que sus espacios se encuentran saturados por la alta demanda de sus diferentes servicios, además de ser una edificación que rebasa la antigüedad promedio del Instituto, lo que dificulta una operación eficiente de las instalaciones. Como único hospital de segundo nivel en la Delegación Regional Sur, concentra todas las referencias médicas de las Clínicas y Unidades de Medicina Familiar que se encuentran en la zona de influencia.

Esta falta de capacidad y saturación, la imposibilidad de incrementar la productividad de la infraestructura existente y la obsolescencia que presenta el actual hospital Dr. Darío Fernández Fierro, plantea la necesidad de construir un nuevo hospital general en la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México y redimensionar a la baja la capacidad instalada del hospital Dr. Darío Fernández Fierro, con el fin de fortalecer la infraestructura hospitalaria de la zona, mejorar la calidad de los servicios de salud, disminuir los rezagos existentes y la postergación de la atención médica a los derechohabientes.

El presente proyecto contempla la construcción de un Hospital General de segundo nivel en la Delegación Tláhuac, que junto con el hospital Dr. Darío Fernández Fierro (con capacidad redimensionada a la baja), puedan dar atención a más de 1.3 millones de derechohabientes de la Delegación Regional Sur y una parte de la Delegación Regional Oriente de la Ciudad de México.

### **3.1 Análisis de la Demanda**

Con base en el Modelo de Atención del ISSSTE, la zona de influencia de los Hospitales Generales del Instituto depende de la referenciación de las unidades médicas de primer nivel que le canaliza derechohabiente.

### **3.2 Análisis de la Oferta**

Para proporcionar los servicios médicos y la atención a los derechohabientes, la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México cuenta con una infraestructura compuesta por 31 unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel con un total de 429 consultorios, 447 camas censables y 215 camas no censables.

Las únicas camas disponibles de Segundo Nivel (censables y no censables) de la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México son las del Hospital General Dr. Darío Fernández Fierro.

A pesar de las modificaciones y diferentes ampliaciones que se han llevado a cabo en el Hospital General Dr. Darío Fernández Fierro para atender las demandas de la derechohabiente, este Hospital se considera rebasado en su capacidad resolutive, debido a que sus espacios se encuentran saturados por la alta demanda de sus diferentes servicios, además de ser una

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

edificación que rebasa la antigüedad promedio del Instituto, lo que dificulta una operación eficiente de las instalaciones.

Como único Hospital General de Segundo Nivel en la Delegación Regional Sur, concentra todas las referencias médicas de las Clínicas y Unidades de Medicina Familiar que se encuentran en la zona de influencia, por lo que, al estar rebasado en su capacidad, se ha tenido que apoyar para la atención a la derechohabencia de Segundo Nivel, en el Hospital Regional López Mateos, que es de Tercer Nivel.

## **Antecedentes y situación actual del Hospital General Dr. Darío Fernández Fierro**

### **Antecedentes**

El Hospital General Dr. Darío Fernández Fierro, fue planeado inicialmente como una unidad médica psiquiátrica con 97 camas censables. Esta unidad médica ha evolucionado en los casi 50 años que tiene de existencia, incorporando diferentes servicios para atender la demanda de atención médica que requiere la población, las cuales surgen por la evolución del panorama y transición epidemiológica. El hospital ha crecido en diferentes etapas, sin un ejercicio de planeación médico-arquitectónico acorde a la situación poblacional y evolución epidemiológica de largo plazo de la derechohabencia a la que atiende.

El Hospital General Dr. Darío Fernández Fierro presta servicios médicos de gran relevancia a la derechohabencia de la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México del ISSSTE, sin embargo, presenta problemas en la operación derivados principalmente de la antigüedad de sus edificios e instalaciones, la dispersión de sus servicios y la insuficiencia de algunas de sus áreas.

### **Situación actual**

Se realizó una inspección para verificar las condiciones físicas y funcionales del hospital Dr. Darío Fernández Fierro. En el Anexo 1 se presenta el informe completo de dicha inspección. A continuación, se presenta el resumen de las condiciones físicas y problemática que se presenta en la infraestructura, primero de manera general y luego de manera particular.

De manera general:

El Hospital Darío Fernández Fierro no tiene condiciones favorables en su infraestructura para la prestación de los servicios médicos. Cada una de las áreas presenta una problemática específica.

### **Estructura**

La problemática estructural que presenta en la actualidad el inmueble es la siguiente:

- Asentamientos diferenciales, lo cual ha ocasionado fisuras y agrietamientos en muros, pisos, trabes, losas nervadas (principalmente en algunas losas viejas), desconchamiento del concreto en algunos elementos estructurales, aumento de la separación entre juntas



# ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

constructivas y desniveles entre las mismas. También ha provocado deformaciones en los elementos de cancelería, rotura de vidrios, puertas colgadas, etc.

- Deterioro de la capacidad resistente de los elementos estructurales en los cuales se realizaron huecos para el paso de instalaciones.
- Corrosión en los elementos expuestos a la intemperie y humedades. Existen filtraciones en época de lluvia, lo que indica que el mantenimiento es deficiente.

## **Evaluación de cumplimiento normativo de la Unidad actual**

Con el objetivo de evaluar las condiciones y operatividad de las instalaciones, así como el cumplimiento por parte del Hospital General Dr. Darío Fernández Fierro de la normatividad aplicable, se realizó durante varios días una inspección y evaluación de las instalaciones de esta unidad hospitalaria encontrándose incumplimientos respecto a las siguientes Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con la prestación de servicios de salud:

### Normas Oficiales Mexicanas

- NORMA Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
  -
- NORMA Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-029-STPS-2011, Mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-Condiciones de seguridad.
  -
- NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.
  -
- NORMA Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial.
  -
- NORMA Oficial Mexicana NOM-056-SSA1-1993, Requisitos sanitarios del equipo de protección personal.
  -



# ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

- NORMA Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica.
  -
- NORMA Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
  -
- NORMA Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
  -
- NORMA Oficial Mexicana NOM-205-SSA1-2002, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.
- 

Esta norma establece aspectos muy puntuales, respecto a las características, organización y disponibilidad de esta área.

### **Evaluación sobre el cumplimiento de Estándares para la Certificación de Hospitales del Consejo General de Salubridad del Hospital General Dr. Darío Fernández Fierro**

El Hospital General Dr. Darío Fernández Fierro fue valorado por el Consejo de Salubridad General y obtuvo la Certificación correspondiente para el periodo 2003-2005, sin embargo, al día de hoy no ha podido recertificarse derivado del estado actual en que se encuentra la infraestructura médica.

El Proyecto no considera la ampliación de la infraestructura actual, debido a que no hay espacio para crecimiento del inmueble. El edificio donde se encuentra el H.G. Dr. Darío Fernández Fierro tiene la mayor antigüedad de todo el ISSSTE con más de 50 años y requeriría una sustitución total, dejando sin atención a la región con mayor derechohabencia del país. Además, es importante mencionar que en el diseño original de la infraestructura del H.G. Darío Fernández fue concebido como un hospital psiquiátrico, lo que ha implicado que su crecimiento y expansión se haya dado de una manera desordenada y sin una correcta planeación médico arquitectónica, por lo que el actual uso de la infraestructura como Hospital General de la Zona Sur resulta tanto insuficiente como inadecuado.

En este sentido, la alternativa más viable para incrementar la capacidad de atención del Instituto y disminuir el rezago en la cobertura es la construcción de un nuevo hospital con mayor





# ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

capacidad resolutive, así como el redimensionamiento a la baja de la capacidad del actual Hospital Dr. Darío Fernández Fierro, para que tenga un mejor funcionamiento y atención al paciente, de modo que se pueda realizar una mejor organización interna de los espacios dentro de la infraestructura existente, permitiendo brindar una mejor calidad de los servicios a la derechohabencia.

Con el redimensionamiento a la baja de la capacidad del actual hospital Dr. Darío Fernández Fierro, se espera operar en mejores condiciones y mejorar la calidad de la atención en el mismo inmueble debido a que:

- Se reduce la saturación actual de los servicios, ya que en el mismo inmueble se atendería a menos derechohabientes, pero con mejor calidad de atención.
- Se reducen los tiempos de atención de los derechohabientes.
- Se reducen los tiempos de diferimiento de servicios (consultas, auxiliares de diagnóstico y de tratamiento).
- Se podrán prestar los servicios de atención médica con apego a los estándares e indicadores institucionales, así como a las Guías de Práctica Clínica de Secretaría de Salud.
- Se podrán reorganizar y remodelar, en la medida de lo posible, los espacios físicos del inmueble para que las diferentes Unidades Funcionales del Hospital tengan los espacios, distribuciones e instalaciones adecuadas conforme la normativa aplicable, así como para mejorar la funcionalidad del mismo del inmueble .

Para reorganizar y remodelar el inmueble será necesario considerar lo siguiente:

- A partir de la capacidad reducida, obtenida del redimensionamiento, se deberán realizar los estudios y proyecto detallado de reorganización y remodelación del inmueble.
- La redistribución de espacios entre las diferentes Unidades Funcionales estará condicionada a las limitantes estructurales que se tengan.
- Se deberán respetar las áreas que hayan sido remodeladas recientemente.
- Los espacios de cada Unidad Funcional deberán cumplir en la medida de lo posible con la normatividad aplicable en cada caso.
- Las ubicaciones de las distintas Unidades Funcionales deberán cumplir en la medida de lo posible con las relaciones de funcionalidad que se requieran.
- Las circulaciones deberán ser en la medida de lo posible diferenciadas, blanca y gris en áreas de cirugía, pacientes, médicos, personal de apoyo, material estéril, RPBI.
- Se deberá incluir la remodelación de acabados, así como de las distintas instalaciones.
- La ejecución de los trabajos de reorganización y remodelación se deberán programar para ejecutarse con el hospital en operación.

Dada la importancia del H.G. Dr. Darío Fernández Fierro para la atención médica de la derechohabencia de la Delegación Sur, se está planteando conservar la infraestructura y capacidad actual al menos hasta la entrada en operación del nuevo hospital, para así mantener en todo momento al menos el nivel actual de cobertura en la zona sur y posteriormente se procedería a su redimensionamiento a la baja de su capacidad.

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

### **Análisis de la oferta**

En el escenario con proyecto la capacidad instalada total de la zona sur se incrementa de 175 camas censables a 360; lo anterior considera una disminución de 65 camas censables en el hospital Dr. Darío Fernández, quedando únicamente con 110 camas.

Respecto a los consultorios, la capacidad instalada total de la zona sur se incrementa de 73 a 106 consultorios de especialidades; lo anterior considera una disminución de 3 consultorios en el hospital Dr. Darío Fernández, quedando únicamente con 20.

Dados los niveles de demanda en la zona sur, no se presenta una disminución en la capacidad instalada de Quirófanos, ni en los auxiliares de diagnóstico y tratamiento relativos a Radiodiagnóstico, Transfusiones, Terapia Respiratoria, Tomografías, Estudios de Laboratorio y Hemodiálisis.

### **3.3 Balance Oferta - Demanda**

La Demanda de prácticamente todos los servicios, excede la Oferta y se tiene la saturación de los mismos.

Con el proyecto del nuevo hospital de la delegación regional Sur de la Ciudad de México en Tláhuac y con el Hospital general Dr. Darío Fernández Fierro de capacidad reducida, se reduce la saturación en la mayoría de los servicios médicos respecto la situación sin proyecto.

## **4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**

### **4.1 Localización del proyecto**

El nuevo Hospital será un Hospital General de segundo nivel de atención, el cual pertenecerá a la Delegación Regional Sur de ISSSTE, en la Ciudad de México.

### **4.2 Infraestructura existente**

En el predio no existe infraestructura construida dentro del polígono del proyecto.

En la Guía Estratégica para la Selección de Terrenos de la Secretaría de Salud, en el apartado de Compatibilidad de uso de Suelo, se indica que el predio no se ubicará en zonas en que se produzcan ruidos, humos, malos olores o molestias de otro tipo.

### **4.3 Descripción del proyecto.**

La base para el desarrollo del proyecto es el Programa Médico Arquitectónico. En dicho Programa Médico Arquitectónico se relacionan los espacios físicos con las áreas que se requieren y los procedimientos que se necesitan para cumplir con las actividades finales, de acuerdo con los requerimientos de la Normatividad vigente de Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). En el Anexo 2 se presenta el Programa Médico Arquitectónico propuesto para el proyecto.

El nuevo Hospital contará con 36 especialidades médicas, de las cuales 20 son de Medicina Interna, 9 de Cirugía, 2 de Ginecología y Obstetricia, 3 de Pediatría, así como Urgencias y Terapia Intensiva. Las especialidades médicas son:

#### **Medicina Interna:**

1. Alergología-inmunología
2. Algología
3. Angiología / vascular periférico
4. Cardiología
5. Calidad de la atención
6. Dermatología
7. Endocrinología
8. Epidemiología
9. Gastroenterología
10. Geriatria
11. Hematología
12. Infectología
13. Medicina interna

#### **Cirugía:**

1. Anestesiología
2. Cirugía general
3. Neurocirugía
4. Oncología quirúrgica
5. Ortopedia y traumatología
6. Oftalmología
7. Otorrinolaringología
8. Proctología
9. Urología

#### **Ginecología y Obstetricia**

1. Ginecología y obstetricia
2. Perinatología



# ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

14. Medicina preventiva
15. Oncología clínica
16. Nefrología
17. Neumología
18. Neurología
19. Psiquiatría
20. Reumatología

### **Pediatría**

1. Cirugía pediátrica
2. Neonatología
3. Pediatría

### **Urgencias**

### **Terapia Intensiva**

El nuevo Hospital contará con 36 consultorios, 250 camas censables, 125 camas no censables y 8 quirófanos, conforme el siguiente desglose:

#### **Camas censables:**

Cirugía	84
Medicina Interna	110
Gineco-Obstétrica	36
Pediatría	20

#### **Camas no censables:**

Recuperación	20
Trabajo parto	2
Urgencias adultos	60
Urgencias pediátricas	12
Unidad de Cuidados Intensivos adultos	16
Unidad de Cuidados Intensivos neonatales	15

#### **Quirófanos**

Generales	4
Cirugía ambulatoria	1
Hemodinamia	1
Tococirugía	1
Urgencias	1

Como Auxiliares de Diagnóstico y de Tratamiento contará con:

#### **Auxiliares de Diagnóstico**

- Anatomía patológica
- Histopatología
- Citología
- Laboratorio
- Rayos X
- Banco de Sangre
- Electrocardiografía
- Fluoroscopia



# ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

- Ecocardiografía
- Electromiografía
- Electroencefalografía
- Pruebas de Esfuerzo
- Mastografía
- Densitometría
- Osteodensitometría
- Tomografía axial
- Ultrasonido

#### **Auxiliares de Tratamiento:**

- Inhaloterapia
- Dietología/ Nutrición
- Endoscopías
- Hemodiálisis
- Diálisis Peritoneal
- Cirugía
- Cirugía ambulatoria
- Partos
- Colposcopia
- Quimioterapia

También se contará con los espacios para Central de Equipos y Esterilización (CEYE), Farmacia, Gobierno y Relación, Auditorio, Almacén, Servicios Generales (cocina, comedor, cuarto de máquinas, vestidores, talleres de mantenimiento, etc.), así como un área destinada para el Desarrollador.

Con la construcción del nuevo Hospital se beneficiará a una población de más de 1.3 millones de derechohabientes, al incrementar la capacidad resolutive en la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México, proporcionando una atención oportuna y de mayor calidad disminuyendo el rezago en la atención médica, así como la subrogación de servicios.

Adicionalmente, el nuevo Hospital permitirá incrementar la capacidad de atención médica del Instituto mediante el incremento en el número de camas censables, en las consultas de especialidad, así como en los servicios y procedimientos auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

#### **4.4 Criterios de diseño.**

En el diseño se respeta el criterio funcional del Instituto así como normatividad vigente aplicable resaltando el cumplimiento de las Normas del ISSSTE en los distintos espacios funcionales que componen el Anteproyecto.

El diseño que se propone, pretende crear un entorno de estancia y trabajo agradable y funcional que lo hará más eficiente, lo que unido a la dotación de unas soluciones técnicas y de materiales adecuados al uso y al entorno, harán que el edificio preste su servicio con eficacia.



# ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

El proyecto integra un diseño dinámico, es decir espacios que sean susceptibles a modificarse o adaptarse a las condiciones de crecimiento. En este caso las condiciones pueden ser:

- Crecimiento de derechohabientes.
- Las transiciones epidemiológicas
- Modernización de la tecnología de atención.

El diseño permite este dinamismo funcional al prever las distintas posibilidades de expansión y facilitar cambios por nuevos aspectos tecnológicos, constructivos y hospitalarios, sin crear conflictos en la organización y la articulación de sus servicios.

El desarrollo del proyecto en base a módulos que contienen funciones específicas, permite contar con la flexibilidad necesaria para adaptarse a diferentes condicionantes del terreno, manteniendo el esquema funcional inicial con una baja afectación en los procedimientos operativos del edificio.

### **Circulaciones diferenciadas**

Las circulaciones son amplias evitando cruces entre áreas públicas y áreas restringidas para personal, transporte de enfermos, insumos y desechos, limpias y sucias, etc., para garantizar un flujo correcto del personal y visitantes.

### **Clima**

El factor climático es fundamental en el diseño del Hospital buscando las mejores condiciones de confort, para la pronta recuperación de los pacientes y para el personal que pasa diariamente muchas horas en el interior desarrollando su trabajo.

### **4.5 Sistemas constructivos y acabados.**

En el diseño del Hospital General se contemplarán sistemas constructivos de alta durabilidad, practicidad de desarrollo y limpieza en la ejecución que requieran un mantenimiento mínimo para reducir de esta forma sus costos de operación.

### **Estructura**

La estructura propuesta forma parte de una modulación integral de espacios que permite contar con la adaptabilidad antes mencionada y que permita el dinamismo de modificaciones interiores futuras sin mayores implicaciones técnicas.

### **Muros**

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

El sistema de delimitación de espacios en base a muros se subordina a los conceptos de: flexibilidad funcional, máximo confort, ahorro de energía y seguridad.

**Acabados**

La propuesta de acabados se organiza respecto a una combinación de materiales según requerimientos específicos de ISSSTE para cada área, tomando en cuenta los siguientes aspectos: calidad espacial, requerimientos especiales operativos y requerimientos especiales de aislamiento, imagen institucional.

Los materiales a utilizar deberán cumplir con las normas y estándares de calidad institucionales.

**Fachadas**

La envolvente del edificio es el elemento que permite el dialogo entre el interior y el exterior, el cual se manifiesta de forma espacial y visual, es también el elemento que garantiza la protección de los agentes climáticos rechazando aquellos que puedan disminuir el confort interior y captando a aquellos que mantengan y/o mejoren el confort en el edificio.

**Núcleos de circulaciones verticales**

La ubicación, clasificación y dimensionamiento de los núcleos de conexión vertical responden a un profundo análisis de las circulaciones.

**4.6 Instalaciones.**

**Instalación eléctrica**

Este sistema tiene como función el suministro y control de la energía en baja tensión de fuerza y alumbrado, para el funcionamiento y operación.

Las instalaciones eléctricas están sometidas a exigencias muy estrictas de seguridad y la normatividad vigente aplicable, encaminadas todas ellas a la protección de la salud, de la vida y de la integridad de los bienes materiales en el empleo de la energía eléctrica; así mismo garantizar la segura operación de equipos médicos de alta tecnología, los cuales generan requerimientos especiales y deben integrarse a la instalación general del resto del edificio.

**Instalación hidráulica, sanitaria y pluvial**

Dicha instalación contará con las más modernas tecnologías y materiales que la harán más eficiente. Se considerarán muebles sanitarios de bajo consumo de agua

**Aire acondicionado**

Los hospitales tienen requerimientos específicos respecto a la inyección y extracción de aire, buscando la máxima ventilación y renovación en algunas áreas y manteniendo el aislamiento en



**ISSSTE**

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

otras. Con respecto a la climatización, se deberá mantener una temperatura confortable en el interior del inmueble.

### **Telecomunicaciones**

Un edificio actual debe integrar las tecnologías de telecomunicación más efectivas. Se debe tomar en cuenta que la evolución en los sistemas de telecomunicaciones es muy rápida e incorpora con cada paso nuevos dispositivos electrónicos, por lo que la instalación debe considerar las preparaciones para ser modificada y/o expandida.

### **Gases medicinales**

Los sistemas de suministro de gases medicinales consisten en una serie de redes de distribución y lazos de control que permiten el suministro, haciendo posible que los gases medicinales, lleguen al paciente con la misma calidad con la que es producido el mismo gas.

### **Detección y control de incendios**

Se implementará una red de detectores de humos, con la finalidad de garantizar la seguridad del personal que laborará en el Hospital así como a los usuarios y/o derechohabientes que acuden a la unidad.

### **Control de accesos**

El sistema de Control de Acceso, es una de las partes más importantes en lo referente a medidas de seguridad. La función principal de este sistema es supervisar y restringir el ingreso del personal del Hospital, así como a los usuarios y/o derechohabientes en áreas predeterminadas y de relevancia del Hospital; con esto se realiza un control seguro con las medidas adecuadas de seguridad.

### **Señalización**

Los colores y señalización se basan en el cumplimiento de las Normas de proyecto de Arquitectura del ISSSTE, para de esta manera cubrir la imagen institucional y señalización del Hospital.

### **4.7 Equipamiento.**

Equipo médico, instrumental, mobiliario médico y mobiliario administrativo propuesto para el Hospital.

### **4.8 Propuestas de valor.**

Se está considerando las propuestas de valor.





# ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

## 5. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS

### 5.1 Alcances del proyecto APP.

El Desarrollador diseña, construye, financia y opera infraestructura para prestar, en forma integral, diversos servicios al ISSSTE.

Sus principales obligaciones son:

- Diseñar el Hospital cumpliendo con las especificaciones solicitadas por el ISSSTE.
- Construir el Hospital cumpliendo los tiempos y calidad acordados.
- Equipamiento del Hospital atendiendo las especificaciones y características solicitadas por el ISSSTE; además de hacerse responsable de su mantenimiento.
- Prestación de Servicios, atendiendo las especificaciones, alcances y requerimientos del ISSSTE.

La responsabilidad de prestar la atención médica a los derechohabientes siempre estará a cargo de los médicos, enfermeras y personal del ISSSTE.

### 5.2 Cartera de Servicios.

Los servicios propuestos que prestará el Desarrollador son los siguientes:

1. Servicio de Hemodiálisis
2. Servicio de Laboratorio y Banco de Sangre
3. Servicio de Mantenimiento, Provisión de Servicios Públicos y Eficiencia Energética
4. Servicio de Equipamiento Médico
5. Servicio de Almacén
6. Servicio de Recolección y Gestión de Residuos
7. Servicio de Limpieza
8. Servicio de Jardinería
9. Servicio de Fumigación y Control de Fauna Nociva
10. Servicio de Telecomunicaciones e Informática
11. Servicio de Seguridad y Vigilancia
12. Servicio de Ropería
13. Servicio de Provisión de Alimentos
14. Servicio de Gases Medicinales
15. Servicio de Esterilización (CEYE)
16. Servicio de Fotocopiado, Digitalización y Transferencia de Información
17. Servicio de Recepción y Distribución de Correo y Mensajería
18. Servicio de Telefonía, Televisión e Internet
19. Servicio de Estacionamiento
20. Servicio de Cafetería
21. Servicio de Máquinas Exendedoras
22. Servicio de Locales Comerciales y Cajeros Automáticos

## 6. INDICADORES DE DESEMPEÑO

Para medir y evaluar el rendimiento o nivel de desempeño y de calidad de la prestación de servicios por parte del Desarrollador, se establecen indicadores de desempeño, conocidos como KPI (Key Performance Indicators) o Indicadores “Clave” de Desempeño, los cuales son requerimientos generales y específicos diseñados especialmente para un Proceso determinado.

El objetivo de su utilización es comunicar la misión y visión que se ha fijado entre la Contratante (ISSSTE) y el Desarrollador y sus subcontratistas, para medir la calidad del Proceso Operativo a través de la totalidad del periodo contractual.

El fin de los Indicadores de Desempeño es garantizar que la Institución pagará por la Calidad y Cantidad de prestaciones que efectivamente reciba.

Para que la Institución pague por la Calidad de las Prestaciones recibidas, se realiza un cálculo del Nivel de Desempeño del Desarrollador para un periodo determinado (mensual).

El Desarrollador elaborará y presentará a revisión un Reporte Mensual de Desempeño, el cuál será analizado y revisado por la Institución y sus asesores, después de la aprobación del mismo, se realizará el pago correspondiente al periodo en cuestión.

Este pago o cuota es sujeto a deducciones, según el Mecanismo de Pagos y éstas podrán ser por incumplimiento de:

- Tiempos de Rectificación
- Indicadores de Desempeño
- Otros:
  - Reiteración de Fallas
  - Fallas Masivas
  - Falsedad en el Reporte Mensual de Desempeño

Los componentes de los Indicadores de Desempeño son:

- a) **Código:** Codificación para su identificación en la Fórmula de Deducciones del Mecanismo de Pago.
  - IG = Indicador Generales de Gestión
  - IE = Indicador Específico de Servicios
  - Número de orden
- b) **Indicador:** Requerimiento específico que debe cumplir el Desarrollador.
- c) **Categoría de Falla:** Según su nivel de gravedad se le asigna un parámetro para cálculo de deducciones en el Mecanismo de Pagos (Mayor – Media – Menor).



- d) **Método de Supervisión:** Modalidad que utiliza la Contratante para monitorear que el Desarrollador esté cumpliendo conforme a los Indicadores.

Los tipos de Indicadores de Desempeño son los siguientes:

- **Indicadores Generales de Gestión:** Establecen requerimientos específicos para todos aquellos aspectos vinculados con el Modelo Organizacional (Modelo de Gestión) que ha de diseñar el Desarrollador para garantizar la prestación de los Servicios.
- **Indicadores Específicos de Servicios:** Requerimientos específicos sobre la prestación de cada uno de los Servicios provistos por el Desarrollador.
- **Indicadores de Mejora Continua:** De manera específica expresan la Estrategia de ambas partes involucradas en el Proyecto. Estos se elaboran conjuntamente sobre la base de la experiencia adquirida y acumulada durante un periodo establecido de operación.

## 6.1 Indicadores Generales de Gestión

Los Indicadores Generales de Gestión son requerimientos que miden la calidad de los procesos del Modelo de Gestión del Desarrollador. En las Tablas 12 y 13 se presentan ejemplos de Indicadores Generales de Gestión. Los siguientes aspectos son los que evaluarán los Indicadores Generales de Gestión:

### Procesos Centrales

- Metodología de Prestación de Servicios
- Control de Procesos – Auditoría de Calidad
- Monitoreo de Prestaciones (Centro de Atención al Usuario)
- Control de Gestión
- Re Ingeniería de Procesos

### Políticas de Organización

- Política de Recursos Humanos
- Política de Sub Contratación
- Política de Calidad
- Política de Integración

## 6.2 Indicadores Específicos de Servicios

Los Indicadores Específicos de Servicios son los requerimientos específicos sobre la prestación de cada uno de los Servicios provistos por el Desarrollador. Los siguientes aspectos son los que evaluarán los Indicadores Específicos de Servicios:

1. Manual de Operación del Servicio
2. Recursos
  - Humano
  - Físico



**ISSSTE**

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

3. Rutinas de Prestación
  - Subprocesos Centrales del Servicio

## **7. VIABILIDAD TÉCNICA**

Para determinar la Viabilidad Técnica de la ejecución del proyecto del nuevo Hospital General de la Delegación regional Sur de la Ciudad de México del ISSSTE, se analizan los siguientes aspectos del predio en Tláhuac.

### **7.1 Topografía.**

Se realizó un levantamiento topográfico en el predio. La poligonal de dicho levantamiento corresponde con los linderos físicos del predio.

Desde el punto de vista topográfico, es técnicamente viable realizar la construcción del Hospital en el polígono seleccionado del predio.

### **7.2 Estudio del Suelo.**

Se realizó un estudio de Mecánica de Suelos para verificar las propiedades del suelo.

#### **Estratigrafía y propiedades**

Con los resultados de la investigación del subsuelo, se formaron perfiles estratigráficos y de propiedades.

Se puede establecer que el tipo de suelo en la región donde se ubica el predio no presenta riesgos para el desarrollo del proyecto, por lo cual se determina que desde el punto de vista del tipo del terreno, es técnicamente viable realizar la construcción del Hospital en el predio indicado.

### **7.3 Hidrología y Geohidrología.**

#### Estudio Hidrológico

Se realizó un estudio Hidrológico en el predio propuesto para el proyecto, para determinar las recomendaciones sobre las obras de protección necesarias contra posibles inundaciones provocadas por precipitación y desbordamientos de los cuerpos de agua cercanos al predio de interés, y minimizar el riesgo de que se presenten inundaciones en el mismo.

No se prevén riesgos importantes de inundación en el predio.

#### Estudio Geohidrológico

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

Por otro lado, se realizó un estudio Geohidrológico para determinar las condiciones geohidrológicas en las que se encuentra el sitio, para efecto de la toma de decisiones constructivas y de índole ambiental.

### **7.3.1 Regiones de conservación y Áreas Naturales Protegidas**

El predio no se encuentra dentro de un Área Natural Protegida, no está dentro de un Área de Importancia de Conservación de Aves, no es considerada como una Región Hidrológica Prioritaria y no es considerada un Región Terrestre Prioritaria. Únicamente se encuentra en las cercanías del Bosque de Tláhuac.

### **7.3.2 Uso de Suelo en materia de impacto ambiental.**

La Delegación Tláhuac tiene una superficie total de 8,534.62 ha; está conformada en su mayor parte por suelo de conservación, representando el 66.49% del total de la superficie, en tanto que el suelo urbano ocupa el 33.50%. Dentro del suelo de conservación el 61.32% es de uso agropecuario; el 4.55% es de pastizal y tan solo un 0.62% de bosque; para el urbano, el habitacional es el predominante con el 26.50% y con menor porcentaje el mixto con un 4%; el de equipamiento con el 2% y en áreas verde el 1%.

La región se caracteriza por ser una zona de transición que va de lo rural a lo urbano. Colinda con una delegación completamente urbanizada como Iztapalapa y otra totalmente rural como Milpa Alta.

La tendencia de crecimiento poblacional con respecto a la Ciudad de México nos ubica como una Delegación receptora del crecimiento de la ciudad, producto de la expulsión poblacional en las demarcaciones centrales; por la escasa oferta de suelo y por el relativo bajo costo del suelo en Tláhuac.

Esa zona de la Ciudad de México antes de urbanizarse y ser impactado por actividades de origen antropogénico, era una zona de Pastizal Inducido, una Sabana Arbustiva con latifoliadas desiduas con predominancia del estrato herbáceo y un estrato arbustivo esparcido y disperso. Actualmente cuenta con un uso de suelo clasificado por INEGI como “Zona Urbana” y “Ciudad Importante”, es decir es una zona ambientalmente impactada.

### **7.3.3 Descripción del Medio Natural del Sitio**

En la parte sur del polígono del predio del proyecto, se encuentra la planta de tratamiento de aguas residuales PTAR “San Lorenzo” con una capacidad de 250 l/s.

Hacia el oriente se tiene la Avenida Heberto Castillo y cruzando hay edificios multifamiliares.

Hacia el poniente colinda con un predio no urbanizado que tiene el mismo uso de suelo que el predio del proyecto y en seguida se encuentra el Bosque de Tláhuac.

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

### **7.3.4 Impacto ambiental**

El proyecto del nuevo Hospital se desarrollará en el predio localizado en la Avenida Heberto Castillo en la Delegación Tláhuac, la cual es una zona urbanizada, consolidada e impactada ambientalmente.

### **7.3.5 Medidas de Mitigación durante la ejecución del proyecto**

Debido a la colindancias con áreas urbanizadas, durante el proceso constructivo deberán adoptarse medidas de control de contaminantes y residuos. Dichas medidas están encaminadas a mitigar los efectos negativos en el medio ambiente, particularmente por los polvos, ruido y posibles daños estructurales en los inmuebles cercanos.

Las emisiones deben de someterse a verificaciones vehiculares a fin de dar cumplimiento a las siguientes normas:

- NOM-044-SEMARNAT-2006: que establece los niveles máximos permisibles de emisión de hidrocarburos, monóxido de carbono, óxido de nitrógeno, partículas suspendidas totales y opacidad de humo provenientes del escape de motores nuevos que utilizan diésel como combustible.
- NOM-045-SEMARNAT-2006: que establece los límites máximos permisibles de opacidad de humo proveniente del escape de vehículos automotores en circulación que usan diésel como combustible.
- NOM-050-SEMARNAT-1993: que establece los niveles máximos permisibles de emisión de gases contaminantes provenientes de los escapes de los vehículos automotores en circulación que usan gas licuado de petróleo, gas natural u otros combustibles alternos como combustible.

## **7.4 Desarrollo urbano.**

### **7.4.1 Descripción del Medio Urbano de la Delegación Tláhuac Ciudad de México**

#### Demografía

La población de Tláhuac en 2010 era de 360,265 personas, de las cuales 175,210 eran hombres y 185,055 mujeres. La población se concentra principalmente en el norte de la Delegación, donde se encuentran las colonias nacidas a partir de la expansión demográfica de la capital del país.

#### Acceso al agua potable y drenaje

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda de 2010, INEGI, la Delegación tiene una cobertura de agua potable entubada del 98% del total de las viviendas particulares habitadas.

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

Con relación al drenaje, el 98% de las viviendas particulares habitadas tienen drenaje conectado a la red pública.

### Transporte y vialidad

Las principales vías de acceso a la Delegación son (Figura 28):

- Avenida Tláhuac- F.C. San Rafael Atlixco, se considera la vialidad principal, cruza la Delegación de oriente a poniente, partiendo desde el centro cívico de Tláhuac hasta el límite de la Delegación Iztapalapa.
- Av. San Rafael Atlixco, comunica a Tláhuac con la Delegación Iztapalapa, desembocando en Canal de Garay (Periférico Poniente).
- Avenida Canal de Chalco, comunica a Tláhuac con la Delegación de Iztapalapa, la avenida se prolonga hasta su intersección con el anillo periférico (Canal de Garay), ubicado aproximadamente a 3.0 kilómetros del límite de las delegaciones.
- Carretera Tláhuac- Chalco, comunica a Tláhuac con la comunidad de Chalco, se inicia en la intersección de las calles: Acueducto, Rafael Castillo y Calzada de Tláhuac-Chalco mejor conocido como el Paradero.
- Avenida Tulyehualco, comunica a Tláhuac con el pueblo de Tulyehualco en la Delegación Xochimilco; inicia en el embarcadero de la zona chinampas de Tláhuac y termina en el entronque con Av. División del Norte en Tulyehualco. Avenida Acueducto o la Mónera, comunica a Tláhuac con las orillas del pueblo de Tulyehualco en la delegación Xochimilco. Inicia en el Paradero y termina en el entronque con Av. División del Norte en Tulyehualco.
- Eje 10 (Carretera a Santa Catarina), es uno de los principales accesos, comunica a la Delegación con su límite noreste, partiendo desde el noreste de la zona urbana (Colonia Selene), hasta el límite con la Delegación Iztapalapa y el municipio de Valle de Chalco.
- Avenida Tlaltenco, esta avenida comunica la zona noreste de la Delegación con Canal de Garay, siendo vía alterna para salir de Tláhuac, inicia en el pueblo de Santiago Zapotitlán y termina en Canal de Garay.
- Carretera Mixquic-Chalco, se inicia en el centro de San Andrés Mixquic y llega a Chalco en el Estado de México.

En la Delegación se cuenta con 5 estaciones de la línea 12 del sistema de transporte colectivo Metro dentro de la Delegación. Las estaciones son:

- Olivos
- Nopalera
- Zapotitlán
- Tlaltenco
- Tláhuac

### Infraestructura de Salud

Existen actualmente 14 centros de salud, el equipamiento más importante en este rubro es el Hospital Materno Infantil, ubicado en San Pedro Tláhuac y el Hospital psiquiátrico, ubicado en Santa Catarina; existen 14 clínicas de salud integral e Instituciones privadas como la clínica de



**ISSSTE**

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

maternidad “Carmen “, actualmente está en construcción el Hospital General de Tláhuac, el cual estará ubicado en Av. La Turba y Langosta, Villa Centro Americana

#### **7.4.2 Ordenamientos de Uso de suelo**

El predio donde se construirá el nuevo Hospital se encuentra localizado en la Colonia Miguel Hidalgo de la Delegación Tláhuac. En el Programa Delegacional de Desarrollo Urbano en Tláhuac, en el plano E-3 de Zonificación y Normas de Ordenamiento, emitido por la Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda, para el sitio donde se encuentra el predio del proyecto, se considera un Uso de Suelo ER/3/40 “Equipamiento Rural, 3 niveles máximo de construcción y 40% de área libre”

#### **7.4.3 Vías de comunicación.**

Las vialidades principales para llegar o salir del predio donde se localizará el proyecto son las siguientes (Figura 30):

- Anillo Periférico.
- Av. La Turba.
- Av. Ávila Camacho
- José Clemente Orozco
- Av. Tláhuac
- Av. Las Torres
- Av. San Antonio
- Av. Ignacio Aldama
- Av. Canal de Chalco
- Calle Olivos
- Calle Derechos Democráticos
- Calle Damiana
- Calle Piraña
- Calle Heberto Castillo
- Calle Juan de Dios Peza.
- Av. Camino Real /Tlaltenco.
- Calle San Rafael Atlixco
- Calle Acueducto

La derechohabiencia de Milpa Alta se ve enormemente beneficiada con el cambio de hospital de referencia, lo mismo ocurre para la de Iztapalapa 2. Iztapalapa 1 es beneficiada ligeramente, mientras que para Xochimilco y Dr. Ignacio Chávez sus tiempos se incrementan ligeramente. Los aumentos más notorios en tiempos son para la derechohabiencia de División del Norte, Fuentes Brotantes y Tlalpan, sin embargo, sólo representan aproximadamente el 15% de la derechohabiencia de la Delegación Regional Sur, y sería a cambio de una mejor calidad en el servicio, al ser atendidas en el nuevo hospital, que contaría con una mayor capacidad resolutiva, adecuada planeación médico arquitectónica e instalaciones y equipo actualizados.



“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

## 8. CONGRUENCIA CON PLANES DE DESARROLLO

Respecto la congruencia con el Plan Nacional de Desarrollo y demás planes y programas, a continuación se muestra el cumplimiento del proyecto con las siguientes, estrategias y líneas de acción planteadas en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

OBJETIVO	ESTRATEGIA	LÍNEAS DE ACCIÓN
2.3.- Asegurar el acceso a los servicios de salud.	2.3.1.-Avanzar en la construcción de un sistema Nacional de Salud universal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Garantizar el acceso y calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de condición social o laboral.</li> <li>* Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.</li> </ul>
	2.3.2.-Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.</li> <li>* Reducir la carga de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles.</li> <li>*Instrumentar acciones para la prevención y control de sobrepeso, obesidad y diabetes.</li> <li>* Controlar las enfermedades de transmisión sexual, y promover una salud sexual y reproductiva.</li>   <li>* Fortalecer programas de detección oportuna de cáncer de mama, de cáncer cérvico-uterino y de cáncer de próstata.</li> <li>* Privilegiar acciones de regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios, así como acciones que fortalezcan el</li> </ul>

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

		Sistema Federal Sanitario en general.
	2.3.3.-Mejorar la atención de la salud a la población de vulnerabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Asegurar un enfoque integral y a la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna.</li> <li>* Implementar acciones regulatorias que permitan evitar riesgos sanitarios en aquellas personas en situación de vulnerabilidad.</li> </ul>
	2.3.4.-Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Consolidar la regulación efectiva de los procesos y establecimientos de atención médica, mediante la distribución y coordinación de competencia entre la federación y las entidades federativas.</li> <li>* Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud.</li> <li>* Mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos y alinearla con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población.</li> <li>* Garantizar medicamentos de calidad, eficaces y seguros.</li> <li>* Desarrollar y fortalecer la infraestructura de los sistemas de salud y seguridad social públicos.</li> </ul>

La alineación del proyecto con el Programa Nacional de Salud es la siguiente:

<b>OBJETIVO</b>	<b>ESTRATEGIA</b>	<b>LÍNEAS DE ACCIÓN</b>
2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.	2.1.-Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral.	2.1.5. Adecuar los servicios de salud a las necesidades demográficas, epidemiológicas y culturales de la población.
	2.2.-Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.	2.2.2. Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud.



# ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO

“2016, AÑO DEL NUEVO SISTEMA DE JUSTICIA PENAL”

De acuerdo con lo anterior, el proyecto del nuevo Hospital General de la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México del ISSSTE, es congruente con el Plan Nacional de Desarrollo y con el Programa Nacional de Salud.

## 9. CONCLUSIONES

**El proyecto del nuevo Hospital General de la Delegación Regional Sur de la Ciudad de México del ISSSTE, es técnicamente viable para ejecutarse en el predio de Tláhuac.**

