
Nuevo Hospital de Puente Alto

LA BUENA SALUD *DE LA ZONA SUR*

EN UN PLAZO DE DOS A TRES AÑOS, LA ATENCIÓN DE SALUD AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DEL SECTOR SUR DE SANTIAGO DEBIERA MEJORAR EN FORMA OSTENSIBLE. UNO DE LOS PROYECTOS EMBLEMÁTICOS SERÁ EL NUEVO HOSPITAL DE PUENTE ALTO, QUE SUMARÍA 300 CAMAS A LA OFERTA EXISTENTE.

Por Jorge Velasco Cruz _Fotos: Gentileza Minsal





La comuna de Puente Alto tendrá dos nuevos centros hospitalarios, que ayudarán a combatir el déficit en atención ambulatoria y de alta complejidad que existe actualmente en la zona sur de Santiago. En la actualidad, tanto el accionar de los Centros de Salud de Referencia (CSR), como los de San Rafael y Padre Hurtado, y el Hospital Sótero del Río -construido en la década del 30- no son suficientes para satisfacer una demanda que se ha multiplicado en las últimas décadas. Según un estudio realizado por el Ministerio de Salud en 2010, en la zona hacen falta 1.200 camas y hoy sólo hay disponibles poco menos de 800.

“En función de ese diagnóstico, se necesita invertir para absorber la demanda y descongestionar el Sótero del Río”, dice Enrique Rivera, jefe del departamento de planificación técnica de la división de inversiones de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

del Ministerio de Salud (Minsal). Fue así como se planificaron dos obras: una nueva versión del Sótero del Río y el Hospital de Puente Alto.

Según los antecedentes disponibles, señala Luis Barrios, jefe del departamento de concesiones del Minsal, un hospital de más de 650 camas es ineficiente de administrar. Por ello se decidió renovar el Sótero del Río en dos hospitales: un Sótero nuevo, con 650 camas, y el Hospital de Puente Alto, que va a tener cerca de 400. El primero será concesionado e incluirá un centro de atención ambulatoria. Y el de Puente Alto se ejecutará en dos etapas. La inicial (CRS Puente Alto) se construirá por el sistema tradicional de licitación y se hará cargo de la atención abierta o ambulatoria (no incluye camas). La posterior -en la que se incluye el servicio de hospitalización- se llevará a cabo utilizando el sistema de concesiones. “El modelo de concesiones tiene grandes ventajas, pero una gran desventaja es el tiempo. Los proyectos se demoran más que los tradicionales y la necesidad es hoy día”, comenta Barrios. Los beneficiarios directos alcanzarían las 334 mil personas.

Para el Hospital de Puente Alto, se inició la licitación pública a finales de febrero. Ésta incluye dos fases: el término del desarrollo de la ingeniería de detalles y las obras civi-

les. La apertura de ofertas se realiza en junio, con un presupuesto de \$20 mil millones para la construcción y otros \$5100 millones en equipamiento. En tanto, a finales de año se culminará el diseño de la parte hospitalaria del Hospital de Puente Alto y el nuevo Sótero del Río. Una vez concluido, se llevará a cabo el llamado a concesión, puesto que será una sola empresa la que se adjudique -en marzo o abril de 2014- la ejecución de ambas iniciativas.

Ambos se suman al trabajo de centros hospitalarios de mediana complejidad del sector sur, como el Hospital San José de Maipo, el Hospital Padre Hurtado y el Hospital de La Florida, actualmente en construcción.

HOSPITAL FUNCIONAL

La Etapa I del Hospital de Puente Alto, explica Enrique Rivera, será de 19 mil metros cuadrados, que absorberán los servicios ambulatorios, especialidades médico quirúrgicas, imagenología, apoyo clínico y farmacia, rehabilitación y salud mental de la Red de la Zona Sur. Para ello se han dispuesto 87 box, 72 médicos y 15 odontológicos. El edificio contará con cuatro niveles, más un zócalo donde se dispondrán las áreas administrativas, apoyo logístico y áreas de servicio. A su vez, en el primer nivel se dispondrá de toma de muestras, farmacia, medicina física



Foto: Vivi Peláez

En la imagen, Luis Barros y Enrique Rivera.

(rehabilitaciones) y hospital día psiquiátrico, en conjunto con algunas áreas de administración. En el nivel dos estarán ubicadas las áreas de odontología, consultas ambulatorias, especialidades médico quirúrgica infantil y consultas de salud mental. En el tercer nivel habrá especialidades médico quirúrgica adultos, un área de imagenología (rayos), y dos pabellones de cirugía menor ambulatoria. El cuarto es un piso mecánico, donde irán sistemas de aire acondicionado, gases, ventilación y grupo eléctrico.

Una de las problemáticas del proyecto radica en su emplazamiento (en Acceso Sur y Avenida Eyzaguirre) y la poca superficie de terreno (4,2 hectáreas), considerando la futura segunda etapa del área de hospitalización. “Tiene una posibilidad de construcción bastante limitada, por la calidad de los suelos. Hay un canal que lo atraviesa, por lo que hay que resguardar un área de seguridad de 20 metros a cada lado”, apunta Luis Barrios.

Por ello, las condiciones son complejas, en relación a sus límites de altura (de acuerdo a reglamentos comunales) y su índice de ocupación de suelo, dado que deben quedar áreas libres y de estacionamientos. En total, considerando las dos etapas, se po-

drán utilizar alrededor de 3,2 hectáreas.

El diseño del hospital tratará de optimizar los espacios, empleando tamaños estándares y modulares. Así, se facilita la velocidad de su ejecución, a través de un sistema constructivo tradicional de hormigón armado, y el costo de mantenimiento. “Las dimensiones de las áreas, de las puertas y de las ventanas, de las alturas de piso a cielo están condicionados a una medida estándar”, explica Enrique Rivera.

La primera etapa tendrá control de iluminación centralizado, pero el uso de elementos sustentables será tradicional. De esta forma, su único gesto arquitectónico será un frente con áreas verdes hacia Avenida Eyzaguirre y un patio interior de apertura a la comunidad, de tal manera que se vincule con ella. Esta primera planta será más transparente y pública y, en un futuro, conectará también con el hospital concesionado.

A medida que se asciende en esta primera etapa, se irá de lo público a lo privado, de una zona abierta a otra más cerrada. “Va a ser un edificio ultra funcional”, afirman Barrios y Rivera. “Esto tiene que ver con el desplazamiento vertical. Mientras más altura nos permitan para la segunda etapa (se

presupuestan de 6 a 8 pisos), más arriba vamos a llegar y más concentrado va a estar el elemento hospitalario”, agregan.

En Puente Alto destacan el compromiso con el proyecto. “La Municipalidad –comenta el alcalde, Germán Codina– se encuentra incluso trabajando una modificación al Plan Regulador Comunal, que permite el emplazamiento del Hospital en el terreno disponible. Asimismo, el Municipio planteó en su momento la necesidad a las autoridades de Salud, las que apoyaron la iniciativa y dispusieron los fondos necesarios para la adquisición del terreno, ubicado en un punto estratégico de la comuna, y la destinación de fondos para su construcción. La Municipalidad de Puente Alto ha facilitado la futura construcción del hospital, aunque la génesis del centro de atención de nivel terciario obedece a la acción directa del nivel central”.

El hospital se caracterizará también por su protección contra grandes movimientos telúricos. Para ello se incorporarán aisladores sísmicos en la sección de camas. Esto dará espacio para instalar cerca de 600 estacionamientos.

Hasta el momento, no se tiene una noción exacta de las dimensiones de la segunda parte del hospital. Sin embargo, en el Minsal tienen claro que el sistema de concesiones les ayudará a optimizar el uso de energía. “Determinaremos el consumo energético que debe tener el hospital. Eso se lo traspasaremos al concesionario para que éste incorpore elementos de eficiencia y ahorro, de manera que lo que no gaste vaya en su beneficio”, apunta Luis Barrios.

Las obras del CRS podrían comenzar a fines de 2013. La construcción debería demorar entre 27 y 30 meses. Gracias a este proyecto –en conjunto con el Nuevo Sótiro del Río– sectores de la zona sur de Santiago, como Bajos de Mena (con 120 mil habitantes), podrán contar con atención de salud de calidad en el mediano plazo.