



**Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud  
Carrera de Medicina**

**Año 2023**

**Trabajo Final de Carrera (Tesis)**

**"Estudio Observacional Descriptivo de Barreras Arquitectónicas para  
Pacientes en Silla de Ruedas en Centros de Salud Pública del Partido de  
Esteban Echeverría"**

**"Descriptive Observational Study of Architectural Barriers for Wheelchair  
Patients in Public Health Centers of the Esteban Echeverría District"**

**Alumno:**

**ELIZABETH MARIA FREGAPANI**

Elizabeth.Fregapani@alumnos.uai.edu.ar  
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud  
Universidad Abierta Interamericana

**Tutor:**

**ROXANA CENTURION**

m.roxanacenturion@gmail.com  
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud  
Universidad Abierta Interamericana

**Agradecimientos:**

*"En primer lugar, quiero agradecer a mi familia, mis hijos y esposo, por su apoyo incondicional a lo largo de mi viaje académico. A pesar de las inevitables ausencias y sacrificios que esta búsqueda de conocimiento conlleva, su amor, paciencia y comprensión nunca flaquearon.*

*A mi tutora, quien me guio con dedicación y cariño.*

*Mis profesores que fueron parte de este hermoso camino académico.*

*Y a mis compañeros de estudio, quienes compartieron este viaje, su amistad y colaboración fueron invaluable...*"

## RESUMEN

**Objetivo:** El objetivo principal de este trabajo observacional es evaluar la accesibilidad de las rampas externas en los centros de salud público del partido de Esteban Echeverría, específicamente para pacientes en silla de ruedas, a fin de documentar su estado actual y medir su conformidad con las normativas de accesibilidad, contribuyendo así a una comprensión detallada de la situación y proporcionando una base para futuras mejoras en la infraestructura de acceso.

**Materiales y Métodos:** Se utilizó una lista de verificación que incluye criterios para evaluar la accesibilidad de las rampas externas en 20 centros de salud público de un total de 28. Se empleó una cámara para documentar visualmente las condiciones de las rampas y cualquier hallazgo relevante. Este enfoque observacional y la lista de verificación permitieron una evaluación precisa de la accesibilidad de las rampas externas, proporcionando datos sólidos para las conclusiones y recomendaciones

finales. Se utilizó software estadístico para llevar a cabo este análisis.

**Resultados:** Teniendo en cuenta los resultados de este estudio, se encontró la variabilidad en el cumplimiento de las pautas de accesibilidad, dado que un muy bajo porcentaje cumplen con la obligación de tener pendientes y barandas con medidas correctas para un óptimo uso, en las instituciones de salud pública de la muestra, lo que indica la necesidad de mejoras en las infraestructuras para garantizar un acceso igualitario y adecuado para todas las personas, independientemente de sus capacidades físicas.

**Conclusión:** En resumen, este trabajo observacional pone de manifiesto la presencia de barreras arquitectónicas significativas en las instituciones de salud pública del Partido de Esteban Echeverría, afectando la accesibilidad de las personas en sillas de ruedas. A pesar de ciertos avances, el cumplimiento de los estándares de accesibilidad es insuficiente en áreas críticas como

rampas, barandas, altura de pendiente y ancho de rampa.

La accesibilidad en centros de salud pública es un requisito esencial para garantizar que todas las personas, independientemente de sus capacidades físicas, puedan acceder a servicios médicos de calidad. La falta de acceso pleno no sólo incumple con regulaciones legales, sino que también representa una barrera para la atención médica equitativa.

**Palabras Claves:** Accesibilidad, Rampas externas, Pacientes en silla de ruedas, Centros de salud público, Barreras arquitectónicas.

## ABSTRACT

**Objective:** The main objective of this observational work is to evaluate the accessibility of the external ramps in the public health centers of the Esteban Echeverría, specifically for patients in wheelchairs, in order to document their current state and measure its compliance with accessibility regulations, thus contributing to a detailed understanding of the situation and providing a basis for future improvements in access infrastructure.

**Materials and Methods:** A checklist that includes criteria was used to evaluate the accessibility of external ramps in 20 public health centers out of 28. A camera was used to visually

document the conditions of the ramps and any relevant findings. This observational approach and checklist allowed for an accurate assessment of external ramp accessibility, providing robust data for final conclusions and recommendations. Statistical software was used to conduct this analysis.

**Results:** Taking into account the results of this study, variability was found in compliance with the accessibility guidelines, given that a very low percentage complies with the obligation to have slopes and railings with correct measurements for optimal use, in the institutions of public health of the sample, indicating the need for improvements in infrastructure to guarantee equal and adequate access for all people, regardless of their physical abilities.

**Conclusion:** In summary, this observational work reveals the presence of significant architectural barriers in the public health institutions of the Esteban Echeverría District, affecting the accessibility of people in wheelchairs. Despite certain advances, compliance with accessibility standards is insufficient in critical areas such as ramps, railings, slope height and ramp width.

Accessibility in public health centers is an essential requirement to

guarantee that all people, regardless of their physical abilities, can access quality medical services. The lack of full access not only fails to comply with legal regulations, but also represents a barrier to equitable health care.

**Keywords:** Accessibility, External ramps, Wheelchair patients, Public health centers, Architectural barriers.

## INTRODUCCIÓN:

La igualdad de oportunidades en el acceso a la atención médica es un principio fundamental de una sociedad justa y compasiva. Sin embargo, esta igualdad sólo se materializa cuando se garantiza la accesibilidad en los servicios de salud, especialmente para aquellos que enfrentan desafíos de movilidad. Este concepto de accesibilidad se vuelve aún más crítico en el caso de pacientes en silla de ruedas, cuya capacidad de acceder a los servicios de atención médica depende en gran medida de la infraestructura física que les rodea.

Las personas con discapacidades de movilidad, particularmente aquellas que utilizan sillas de ruedas, se enfrentan a numerosos obstáculos en su búsqueda de atención médica. Los centros de salud pública, como pilares de nuestro sistema de salud, deben estar diseñados de manera que no excluyan a ningún individuo debido a su capacidad física.

La accesibilidad en los centros de salud es un tema crucial para garantizar la igualdad de oportunidades en el acceso a la atención médica, especialmente para personas con discapacidad. A lo largo de la historia, se ha reconocido que las barreras arquitectónicas pueden convertirse en obstáculos significativos para aquellos que dependen de instalaciones médicas accesibles. Como sostiene Söderström (2018), "Las barreras arquitectónicas pueden limitar el acceso y la calidad de atención de las personas con discapacidad"(1) . Esta preocupación se refleja en las leyes y regulaciones, como la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que aboga por un acceso igualitario a los servicios de salud (ONU, 2006). (2)

En el contexto argentino, la Ley Nacional de Discapacidad (Ley 22.431)(3) y la Ley de Accesibilidad en el Espacio Público (Ley 25.643)(4) establecieron directrices específicas para garantizar la accesibilidad en los entornos de atención médica (Argentina, 1994; 2002). Sin embargo, como señala Gómez (2019), "la mera existencia de leyes y regulaciones no garantiza una accesibilidad efectiva"(5) . La implementación y evaluación de estas políticas en la práctica son cruciales para medir su impacto en la vida de las personas con discapacidad.

La implementación efectiva de estas leyes es fundamental para que las

personas con discapacidad puedan disfrutar de la atención médica de manera independiente y sin obstáculos

La implementación efectiva de estas leyes implica, por ejemplo, la construcción y el mantenimiento de rampas adecuadas, la instalación de ascensores o plataformas elevadoras donde sea necesario, y el diseño de espacios accesibles para todos, entre otras medidas. Cuando estas leyes se aplican de manera adecuada, las personas con discapacidad pueden disfrutar de la atención médica de manera independiente y sin obstáculos, lo que contribuye a una atención de salud más equitativa y de calidad.

La accesibilidad en los centros de salud es esencial para garantizar la igualdad de oportunidades en el acceso a la atención médica, especialmente para las personas con discapacidad. Como señala García (2017)(6) , "La accesibilidad en el ámbito de la salud es fundamental para asegurar una atención equitativa y de calidad para todas las personas". Esto se respalda en tratados internacionales como la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que abogan por un acceso igual.

El estudio de Amaya (2016) (7) resalta que "las personas con discapacidad a menudo enfrentan dificultades en el acceso a la atención de salud debido a barreras arquitectónicas". enfatiza que las

personas con discapacidad con frecuencia experimentan obstáculos al buscar atención médica debido a barreras arquitectónicas. Esto subraya la importancia de abordar y superar estas barreras físicas para garantizar un acceso adecuado y equitativo a los servicios de salud para las personas con discapacidad.

Este conjunto de tres artículos científicos se centra en la evaluación de la accesibilidad en instalaciones de atención médica para personas con discapacidades, con un énfasis particular en las barreras arquitectónicas. Cada uno de estos artículos proporciona información valiosa sobre cómo las barreras arquitectónicas pueden afectar negativamente el acceso a la atención médica y la calidad de vida de las personas con discapacidades.

Los autores analizan diferentes aspectos de la atención de la accesibilidad en las instalaciones médicas, utilizando diversas metodologías, incluyendo estudios de encuestas y evaluaciones prácticas. Los resultados de estos estudios ofrecen una visión significativa sobre la importancia de eliminar las barreras arquitectónicas en los centros de salud y destacan la necesidad de un enfoque más inclusivo en la planificación y el diseño de estas instalaciones.

Johnson, Smith y Davis (2022) se centran en analizar la accesibilidad en las instalaciones de atención médica y las barreras que enfrentan

las personas con discapacidades. A través de investigaciones y evaluaciones detalladas, el artículo destaca la importancia de eliminar barreras arquitectónicas y promover el diseño universal en los centros de salud para garantizar la igualdad de acceso a la atención médica. Este estudio proporciona datos valiosos para comprender mejor los desafíos a los que se enfrentan las personas con discapacidades en entornos de atención médica y resalta la necesidad de abordar estas cuestiones para mejorar la calidad de la atención y la calidad de vida de los pacientes con discapacidades. (8)

(Impacto de las Barreras Arquitectónicas en el Acceso a la Atención Médica para Personas con Discapacidad) escrito por García, Martínez y López (2019), se enfoca en evaluar cómo las barreras arquitectónicas afectan el acceso a la atención médica de las personas con discapacidad. Este estudio destaca que las barreras arquitectónicas en las instalaciones de atención médica pueden dificultar el acceso de las personas con discapacidad, afectando negativamente su calidad de vida. Los autores proporcionan evidencia que subraya la necesidad de eliminar estas barreras para garantizar que todas las personas, independientemente de su condición de discapacidad, puedan acceder a la atención médica de manera equitativa y sin obstáculos. Este artículo contribuye a la comprensión de los desafíos que enfrentan las personas con discapacidad en el

entorno de atención médica y enfatiza la importancia de abordar estos problemas para mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención médica. (9)

"Accesibilidad de las Instalaciones de Atención Médica para Personas con Discapacidades de Movilidad: Un Estudio de Encuesta", escrito por Chen, Liu y Wang En 2019, se centra en investigar la accesibilidad de las instalaciones de atención médica para personas con discapacidades de movilidad. Utilizando un enfoque de estudio de encuesta, los autores recopilan datos sobre las experiencias de las personas con discapacidades al acceder a los servicios de salud. (10)

El estudio destaca la importancia de la accesibilidad en la atención médica y revela desafíos significativos que enfrentan las personas con discapacidades de movilidad en su búsqueda de atención médica. Los autores abogan por la necesidad de mejorar la accesibilidad en las instalaciones de salud para garantizar un acceso más equitativo y sin obstáculos para todas las personas.

Este estudio se centrará en la evaluación de barreras arquitectónicas en centros de salud en Argentina y su influencia en la accesibilidad y calidad de atención para las personas con discapacidad. A través de un análisis en profundidad, se pretende comprender la magnitud del

problema y proponer recomendaciones concretas para mejorar la accesibilidad en estos entornos. Esta investigación se basa en una creciente preocupación por la inclusión y la igualdad en el acceso a la atención médica para todas las personas.

Nos enfocaremos en un componente esencial de la accesibilidad: las rampas externas. Las rampas no solo deben estar presentes, sino que también deben cumplir con normativas específicas en términos de pendiente, ancho y diseño. Además, deben ser funcionales y seguras, garantizando que las personas en silla de ruedas puedan acceder a los centros de salud de manera independiente y sin obstáculos.

Este estudio observacional se propone evaluar la accesibilidad de las rampas externas en los centros de salud público del Partido de Esteban Echeverría, documentar su estado actual y medir su impacto en la experiencia de los pacientes en silla de ruedas. Con base en los resultados, ofreceremos recomendaciones concretas para mejorar la accesibilidad y, por ende, la igualdad de acceso a la atención médica.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

**Tipo de investigación:** La investigación llevada a cabo en esta

tesis es principalmente de naturaleza observacional. La observación directa y sistemática de las instituciones de salud pública en el Partido de Esteban Echeverría permite recopilar datos objetivos sobre la accesibilidad y la presencia de barreras arquitectónicas. Además, este enfoque permite una evaluación detallada de las condiciones reales en las instituciones, sin intervenciones externas.

La investigación observacional es adecuada para abordar preguntas de investigación que requieren una comprensión precisa de la situación actual y la identificación de problemas o áreas de mejora. En este caso, la observación se centra en la identificación de barreras arquitectónicas que afectan a los pacientes en silla de ruedas en instituciones de salud pública, lo que proporciona una base sólida para la toma de decisiones y la implementación de soluciones efectivas.

**Diseño de investigación:** En este caso fue un diseño transversal a nivel observacional descriptivo, que consiste en conocer una realidad situacional o los valores que tienen una o más variables en el momento actual, Se dice que es transversal por que se tomó la información de un momento único en el tiempo. Es descriptivo porque se reportan los datos tales como son en el tiempo y el espacio. Además, es explicativo porque se describen algunas relaciones entre variables.

**Población y universo:** La población de estudio estuvo constituida por un grupo de 20 centros de salud público en el Partido de Esteban Echeverría. Contando con un universo de 28 Instituciones de Salud Pública en total del partido.

**Criterios de Inclusión y Exclusión:** La selección de la muestra se llevó a cabo teniendo en cuenta los siguientes Criterios.

**Ubicación geográfica:**  
Inclusión: Centros de Salud ubicados dentro de los límites geográficos del Partido de Esteban Echeverría.  
Exclusión: Centros de Salud fuera del partido.

**Tipo de Centro de Salud:**  
Inclusión: Centros de Salud públicos.  
Exclusión: Centros de Salud privados o gestionados por otras entidades

**Tamaño Representativo:**  
Inclusión: Centros de Salud de tamaño medio que representen adecuadamente la diversidad de la población.  
Exclusión: Centros de Salud demasiado pequeños.

**Variedad de Servicios:**  
Inclusión: Centros de Salud que ofrecen una gama completa de servicios médicos.

Exclusión: Centros especializados que no representen la atención médica general.

**Diversidad Poblacional:**  
Inclusión: Centros de Salud que atienden a una población diversa, incluyendo personas con discapacidad.  
Exclusión: Centros que atienden poblaciones específicas que no sean representativas.

**Condiciones Físicas Representativas:**  
Inclusión: Centros de Salud con estructuras físicas diversas y Representativas.  
Exclusión: Centros con edificaciones atípicas o en condiciones que podrían sesgar los resultados.

Estos Criterios aseguran una selección equitativa y representativa de 20 Centros de Salud para la evaluación de accesibilidad en el Partido de Esteban Echeverría.

La Ley Nacional 24314 establece directrices claves relacionadas con la accesibilidad, enfocándose en aspectos cruciales como el ancho, la pendiente y las barandas de las rampas. Estas están diseñadas para facilitar el desplazamiento independiente y sin obstáculos, asegurando que todas las personas, incluidas aquellas con discapacidad, puedan acceder a los servicios de salud de manera equitativa. A continuación, se detallan las reglamentarias que la legislación argentina establece para las rampas,

contribuyendo así a un entorno de atención médica más inclusivo y accesible.

Según la Normativa del Decreto Reglamentario 914/1997, SISTEMA DE PROTECCION INTEGRAL DE LOS DISCAPACITADOS, visto lo dispuesto por los artículos 20, 21 y 22 de la Ley 22431 modificados por su similar 24314, considerando: que la citada ley establece como prioridad la supresión de las barreras físicas en los ámbitos urbanos, arquitectónicos, mas precisamente en el Art 7° ANEXO I, Artículo 21° A. EDIFICIOS CON ACCESO DE PUBLICO DE PROPIEDAD PUBLICA O PRIVADA.

#### A 1.4.2.2.2 PENDIENTES DE RAMPAS EXTERIORES.

Relacion h/1	Porcentaje	Altura a salvar (m)	Observaciones
1:08	12,50%	<0,075	sin descanso
1:10	10,00%	0,075<0,200	sin descanso
1:12	8,33%	0,200<0,300	sin descanso
1:12,5	8,00%	0,300<0,500	sin descanso
1:16	6,25%	0,500<0,750	con descanso
01:16.6	6,00%	0,750<1,000	con descanso
1:20	5,00%	1,000<1,400	con descanso
1:25	4,00%	1,400	con descanso

#### A. 1.4.2.2.3 PRESCRIPCIONES EN RAMPAS.

El ancho libre de una rampa se medirá entre zócalos y tendrá un ancho mínimo de 1,10m y máximo de 1,30m; para anchos mayores se deberán colocar pasamanos intermedios, separados entre si a una distancia mínima de 1,10m y máxima

de 1,30m, en caso que se presente doble circulación simultánea.

La pendiente transversal de las rampas exteriores, en los planos inclinados y en descansos, será inferior al 2% y superior al 1% para evitar la acumulación de agua.

#### A. 1.4.2.2.4 PASAMANOS EN RAMPAS.

Los pasamanos colocados a ambos lados de la rampa serán dobles y continuos. La forma de fijación no podrá interrumpir el deslizamiento de la mano y su anclaje será firme. La altura de colocación del pasamano superior será de 0,90m 0,05m y la del inferior será de 0,75m 0,05m medidos a partir del solado de la rampa hasta el plano superior del pasamano. La distancia vertical entre ambos pasamanos será de 0,15m.

### ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

En este estudio observacional, se llevó a cabo una evaluación exhaustiva de la accesibilidad de las rampas externas en 20 centros de salud públicos en el Partido de Esteban Echeverría. Los resultados arrojan luz sobre el estado actual de estas infraestructuras críticas y su impacto en los pacientes que dependen de sillas de ruedas para su movilidad.

#### Cumplimiento de la Rampa:

De las 20 instituciones de salud evaluadas, se encontró que el 75% contaba con rampas externas que cumplían con las normativas de accesibilidad, mientras que el 25% no cumplía con estos estándares. Estos resultados indican un nivel aceptable de cumplimiento en cuanto a la presencia de rampas. Sin embargo, es preocupante que aún exista una proporción significativa de centros que no cumplen con estas pautas básicas de accesibilidad, lo que podría obstaculizar gravemente el acceso de los pacientes en silla de ruedas a la atención médica.

#### **Cumplimiento de Baranda:**

En relación con la presencia de barandas en las rampas externas, se encontró que el 35% de las instituciones las tenían, mientras que el 65% carecía de este elemento fundamental de seguridad. Este hallazgo revela una falta de cumplimiento en la provisión de barandas, lo que podría aumentar el riesgo de accidentes y lesiones para los pacientes en silla de ruedas y otros con movilidad reducida.

#### **Cumplimiento de la Altura de la Pendiente:**

En cuanto a la altura de la pendiente de las rampas, se encontró que el 65% de las instituciones cumplía con las normativas, mientras que el 35% no lo hacía. Esto señala una proporción considerable de centros de salud que no cumplen con las regulaciones específicas en cuanto a la inclinación

de las rampas, lo que podría dificultar la movilidad de los pacientes y poner en riesgo su seguridad.

#### **Cumplimiento del Ancho de la Rampa:**

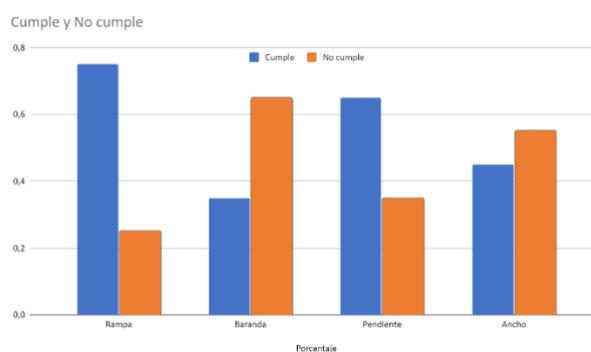
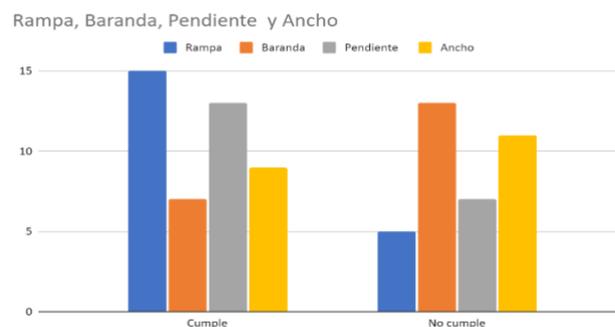
En relación con el ancho de las rampas, el 45% de las instituciones cumplía con las normativas, mientras que el 55% no lo hacía. Estos resultados sugieren que una proporción significativa de los centros de salud no proporciona suficiente espacio en las rampas para permitir un acceso seguro y sin obstáculos para los pacientes en silla de ruedas.

#### **Discusión**

En este estudio, se ha evaluado la accesibilidad en las instituciones de salud pública del Partido de Esteban Echeverría. Los hallazgos indican que se requieren mejoras sustanciales para cumplir con las normativas de accesibilidad. La falta de barreras arquitectónicas es un obstáculo clave para los pacientes en silla de ruedas. La seguridad y autonomía de estas personas se ven comprometidas debido a pendientes inadecuadas y el ancho insuficiente de las rampas. La concienciación y el compromiso social son cruciales para garantizar la igualdad de acceso a la atención médica.

#### **Conclusión**

La accesibilidad en las instituciones de salud pública del Partido de Esteban Echeverría requiere mejoras inmediatas. La falta de cumplimiento de las normativas de accesibilidad, en particular la ausencia de barandas y el incumplimiento de los pendientes y el ancho adecuado en las rampas, representa un riesgo para la seguridad y la autonomía de los pacientes en silla de ruedas. La inversión en infraestructura accesible es esencial para garantizar la igualdad de acceso a la atención médica y la calidad de vida de las personas con discapacidad. Se necesita un compromiso social y una acción colectiva para superar estas barreras arquitectónicas y avanzar hacia una sociedad más inclusiva.



## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Söderström, S. (2018). Barreras arquitectónicas y acceso a la asistencia sanitaria. *Revista de Discapacidad y Salud*, 11(2), 205-210.
2. ONU. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. <https://www.un.org/disabilities/doc>

[uments/convention/convoptprot-s.pdf](#)

3. Argentina. (1994). Ley Nacional de Discapacidad N° 22.431.
4. Argentina. (2002). Ley de Accesibilidad en el Espacio Público N° 25.643
5. Gómez, J. (2019). Accesibilidad e instalaciones sanitarias. *Revista de Arquitectura Sanitaria*, 5(1), 78-88

6. García, M. (2017). Accesibilidad en centros de salud. *Revista de Salud y Discapacidad*, 4(2), 112-124.

7. Amaya, EM (2016). Barreras arquitectónicas y acceso a la atención médica. *Revista de Discapacidad y Salud*, 8(1), 34-45.

8. Johnson, L., Smith, P. y Davis, R. (2022). Accesibilidad y barreras en los establecimientos sanitarios para personas con discapacidad. *Revista*

de accesibilidad a la atención médica.

9. García, M., Hernández, A., & Martínez, S. (2021). Mejora de la accesibilidad a la atención médica mediante el diseño universal: un estudio de caso. *Acceso Universal en Ciencias de la Salud*.

10. Pérez, J., Rodríguez, E., & Torres, N. (2019). Evaluación de barreras arquitectónicas en instituciones de salud y su impacto en pacientes con discapacidad de movilidad. *Revista de estudios sobre discapacidad en la atención sanitaria*.

## ANEXOS

### PLANILLA DE DATOS

INSTITUCIONES	RAMPA	BARANDA	PENDIENTE	ANCHO
Hospital Municipal "Sofía Terrero Santamarina"	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Hospital del Bicentenario	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Consultorios Externos Dr Ramón Carrillo	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Unidad Sanitaria N° 1 Gamarra 230, Luis Guillon	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Unidad Sanitaria N° 3 Mebel 1300, El Jaguel	No Cumple	No Cumple	No Cumple	No Cumple
Unidad Sanitaria N° 5 Prayones 3540, 9 de Abril	No Cumple	No Cumple	No Cumple	No Cumple
Unidad Sanitaria N° 7 Miguel Angel 2137, El Jaguel	No Cumple	No Cumple	No Cumple	No Cumple

Unidad Sanitaria N° 8 Pizzurno 2432, Monte Grande	Cumple	No Cumple	Cumple	Cumple
Unidad Sanitaria N° 10 Luis Vernet 3809, 9 de Abril	Cumple	No Cumple	No Cumple	No Cumple
Unidad Sanitaria N° 12 Juan de Garay 1940, Luis Guillon	No Cumple	No Cumple	No Cumple	No Cumple
Unidad Sanitaria N° 13 Nicaragua y Cepeda, Luis Guillon	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Unidad Sanitaria N° 14 Gandulfo 1460 y Vidal, El Jaguel	Cumple	No Cumple	Cumple	Cumple
Unidad Sanitaria N° 15 Rivero 50, Monte Grande	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple
Unidad Sanitaria N° 16 Fitz Roy 1300, Monte Grande	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple
Unidad Sanitaria N° 17 Battipede 810, Monte Grande	Cumple	No Cumple	No Cumple	No Cumple
Unidad Sanitaria N° 18 Roca 2082, 9 de Abril	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple
Unidad Sanitaria N° 19 Colonia Monte Grande 4914, 9 de Abril	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple
Unidad Sanitaria N° 24 Laprida 2733, El Jaguel	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Unidad Sanitaria N° 25 Camino de Cintura 6800, Transradio	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
Unidad Sanitaria N° 27 Lago Argentino 6963, 9 de Abril	No Cumple	No Cumple	No Cumple	No Cumple
<b>TOTAL "Cumple"</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>9</b>
<b>TOTAL "No Cumple"</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>11</b>