



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA**

“Criterios de diseño arquitectónico empleando tecnología y función
para una clínica materno infantil tipo II-E – Nuevo Chimbote ”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Arquitecto

AUTOR:

Vergaray Mendoza, Neill Logann (ORCID: 0000-0002-7664-1950)

ASESORA:

Mg. Reyes Vasquez, Elena Katherine (ORCID: 0000-0003-3674-6931)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Arquitectura

CHIMBOTE – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, aquel que me dio la fortaleza pues dedico en primer lugar mi Tesis de investigación a Dios. De igual forma a mis padres que me han sabido dar las motivaciones únicas, para culminar con satisfacción la etapa universitaria.

Neill Logann Vergaray Mendoza

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Mg. Arq. ELENA REYES VASQUEZ y maestra a la vez, que con cada crítica constructiva fortaleció mi espíritu de aprendizaje y superación para lograr mis objetivos y metas propuestas. Además, por el respeto que tuvo con mis opiniones y sugerencias para perfeccionar esta tesis.

A mis familiares, ya que con su apoyo han sido determinantes en todo momento para mi formación como persona y profesional.

Además, culmino agradeciendo al ser más importante y especial en mi vida, a mi mama **Consuelo**, por sus oraciones cada mañana dadas a Dios por mi persona.

Con el único fin de dar lo mejor de mí y no desfallecer ante los múltiples desafíos que hubo en este recorrido. Con su apoyo, con sus consejos de madre, fue por ello que se escribió este trabajo y por ello este logro sobretodo es de ella, Muchas Gracias.

Neill Logann Vergaray Mendoza

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1 Estado de la cuestión	5
2.2 Diseño del Marco Teórico	17
2.3 Marco Contextual	17
2.3.1 Contexto Físico Espacial	17
2.3.2 Contexto Temporal	22
2.4 Marco Conceptual	23
2.5 Base Teórica	24
2.6 Marco Referencial	39
2.6.1 Casos Internacionales	40
2.6.2 Casos Nacionales	59
2.7 Marco Normativo	74
2.7.1. Reglamento Nacional de Edificaciones	74
2.7.1.1. Norma de Salud A 050	74
III. METODOLOGÍA	75
3.1 Diseño de la Investigación	76
3.1.1 Tipo de investigación	76

3.1.2. Estructura de la metodología de la investigación	76
3.2. Matriz de consistencia	80
3.3. Diseño de la investigación	83
3.3.1. Tipo de investigación	83
3.4. Método de trabajo	84
3.4.1. Primera etapa	84
3.4.2. Segunda etapa	85
3.4.3. Tercera etapa	87
3.5. Modelo de ficha de análisis arquitectónico	89
3.6. Modelo de ficha de conclusiones	90
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	91
V. FACTORES VÍNCULO ENTRE INVESTIGACIÓN Y PROPUESTA	
SOLUCIÓN	93
5.1 Definición del Proyecto	94
5.1.1. Nombre del Proyecto Urbano	94
5.1.2. Tipología	94
5.1.3. Objetivo del Proyecto Urbano - Arquitectónico	94
5.1.4. Justificación del Proyecto Urbano - Arquitectónico	95
5.2. Criterios de Diseño	96
5.3. Programa Arquitectónico	98
5.4. Definición del usuario	101
5.4.1. Descripción del usuario	101
5.4.2. Alcance del proyecto	101
5.4.3. Tipos de usuario	101

5.5. Definición del espacio físico de intervención	102
5.5.1. Plano de ubicación	103
5.5.2. Plano topográfico	104
5.5.3. Análisis del terreno	105
5.5.4. Partido Arquitectónico	107
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	108
REFERENCIAS	110
ANEXOS	113

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°01: LÍMITES COLINDANTES DEL TERRENO	19
TABLA N°02: MATRIZ	80
TABLA N°03: MATRIZ DE CONCEPTOS – TECNOLOGÍA	81
TABLA N°04: MATRIZ DE CONCEPTOS – FUNCIÓN	82
TABLA N°05: FICHA DE OBSERVACIÓN	88
TABLA N°06: FICHA DE CONCLUSIÓN	90
TABLA N°07: RESULTADOS	92
TABLA N°08: PROGRAMACIÓN DE ÁREAS	98
TABLA N°09: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	109

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N°01: PLANO DEL PERÚ – PROVINCIA – DISTRITO	17
FIGURA N°02: PLANO DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE	18
FIGURA N°03: PLANO DEL TERRENO – URB BUENOS AIRES	18
FIGURA N°04: CARTAS SOLARES – NUEVO CHIMBOTE	21
FIGURA N°05: VELOCIDAD DEL VIENTO – NUEVO CHIMBOTE	21
FIGURA N°06: CUADRO DE POBLACIÓN - NUEVO CHIMBOTE	22
FIGURA N°07: ROTACIÓN Y TRASLACIÓN DE LA TIERRA	28
FIGURA N°08: DIRECCIÓN DE LOS RAYOS DEL SOL	29
FIGURA N°09: LAS TRAYECTORIAS PARA UNA LATITUD	30
FIGURA N°10: ALTURA Y AZIMUT	30
FIGURA N°11: OPTIMIZA EL CLIMA DEL AIRE EN EL EDIFICIO	34
FIGURA N°12: MOVIMIENTO DE LOS VIENTOS	35
FIGURA N°13: EFECTO CHIMENEA	35
FIGURA N°14: LA FUNCIÓN Y EL FUNCIONALISMO	37
FIGURA N°15: TÉCNICAS EVOLUTIVAS EN HOSPITALES	38
FIGURA N°16: ESQUEMA METODOLÓGICA	78
FIGURA N°17: FOTOS DE CASOS NACIONALES	84
FIGURA N°18: PROGRAMAS DE ARQUITECTURA	87
FIGURA N°19: MODELO DE FICHA DE ARQUITECTÓNICA	89
FIGURA N°20: DESCRIPCIÓN DE LOS USUARIOS	101

RESUMEN

El presente tema de investigación: diseño arquitectónico para una clínica materno infantil TIPO II – E” en el distrito de Nuevo Chimbote, utilizando los criterios en arquitectura tecnología y función.

Su designio es plantear criterios tecnológicos adecuados en el diseño hospitalario como: colchones acústicos, sistema de ventilación cruzada y además de cumplir con las 7 circulaciones tal como lo demanda la normativa del ministerio de salud para lograr una optima calidad en cada ambiente de la clínica materno infantil.

Es importante brindar la información necesaria para tener en cuenta a largo plazo sobre los factores que generan el que no se aproveche nuestro clima. Y esto es debido que cada vez más centrados en los aspectos visuales estéticos de la forma, y muchas veces no conocemos cómo aplicar criterios en el diseño debido a su desconocimiento en la cual no se le da demasiada importancia al ambiente que determinan nuestro bienestar en lo cual la vida cotidiana de la gente se desenvuelve difícilmente.

En un ambiente alejado de las condiciones adecuadas, pertinentes, útil. Donde las actividades se ejecutan con incomodidad.

Así mismo está claro que el tema del confort ambiental no es aplicado en equipamientos de salud por ende la utilización de los sistemas mecánicos son los más utilizados y además el tema funcional no es aplicado como lo establece el reglamento nacional y menos como hospitales o clínicas de Sudamérica donde no se toma cuenta al momento de diseñar por ello se toma arquitectos internacionales y nacionales como referentes para darle sustento a esta tesis .

Palabra clave: Materno, infantil, colchones acusticos, ventilacion cruzada.

ABSTRACT

The present research topic: architectural design for a maternal and child clinic TYPE II - E "in the district of Nuevo Chimbote, using the criteria in architecture, technology and function.

Its purpose is to propose adequate technological criteria in hospital design such as: acoustic mattresses, cross ventilation system and in addition to complying with the 7 circulations as required by the regulations of the Ministry of Health to achieve optimal quality in each environment of the maternal clinic. childish.

It is important to provide the necessary information to take into account in the long term about the factors that generate that our climate is not taken advantage of. And this is due to the fact that we are increasingly focused on the aesthetic visual aspects of the form, and many times we do not know how to apply criteria in the design due to their ignorance in which the environment that determines our well-being is not given too much importance. which the daily life of the people unfolds with difficulty.

In an environment far from adequate, pertinent, useful conditions. Where activities are executed with discomfort.

Likewise, it is clear that the theme of environmental comfort is not applied in health facilities, therefore the use of mechanical systems is the most used and, in addition, the functional theme is not applied as established by the national regulations and less so as hospitals or health clinics.

South America where it is not taken into account at the time of designing, therefore, international and national architects are taken as references to support this thesis.

Keywords: Maternal, child, acoustic mattresses, crossed ventilate.



Capítulo I



INTRODUCCIÓN



I. INTRODUCCIÓN

El problema de investigación en arquitectura empieza de la yuxtaposición de la realidad directa y la teoría arquitectónica. Como resultado se encuentra que no existe la aplicación de criterios climáticos en el diseño de arquitectura de las CLINICAS.

Un claro ejemplo es que muchas de estas clínicas se diseñaron sin tener en cuenta la iluminación, la ventilación, el asoleamiento es por ello que el (Arq. Rafael Serra, 1991). Menciona en su libro: *Arquitectura y climas* : para obtener un confort ambiental adecuado se debe aplicar las siguientes pautas: Primero; tomar en cuenta los medios naturales de confort ambiental, Segundo: adaptar las características del proyecto, Tercero: la utilización de nuevas tecnologías, Cuarto: la evaluación del comportamiento ambiental en el edificio existente.

Además, se ha considerado los criterios expuestos del: (Arq. David Rayter, 2008, pp 274). Donde nos expresa sobre la vinculación entre espacios de áreas verdes para generar una buena distribución de los vientos hacia los ambientes internos de la clínica.

También tomando el criterio funcional del (Arq. Mario Corea 2017, p 216). expresa que las clínicas o hospitales deben tener una independización de circulaciones entre los pacientes y los médicos, y ello expresa en sus obras hospitalarias, con flujos limpios y ordenados, además el menciona que las circulaciones deben ser unilaterales.

Por lo tanto, en el área de las clínicas. Esto no tiene en cuenta la radiación solar y los aspectos de ventilación natural; y de función que no contemplan circulaciones diferenciadas de cada usuario sino mezcladas entre sí.

Es fundamental hacer contraste entre la teoría hospitalaria y la realidad de las clínicas de CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, donde la deficiencia es la deficiencia del flujo.

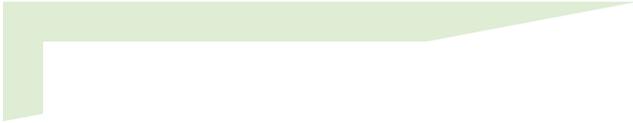
La poca preocupación que tienen las máximas autoridades de las clínicas de nuestra localidad, donde no planifican el proyecto arquitectónico a través de lo tecnológico que son recursos naturales, que si fueran bien empleados por los arquitectos pues tendríamos clínicas con un confort térmico adecuado.

Además, el hecho de no poder pensar a futuro genera que nuestra localidad entorno a un edificio de salud este tan atrasado, puesto que tampoco no se considera el uso adecuado de las dimensiones que el reglamento nacional de edificaciones.

Además, lo que busca esta investigación es delimitar una clínica materno infantil que esté ligado a la arquitectura bioclimática, además del aspecto funcional, con el único fin de obtener un confort adecuado.

Y por último también se expresa los objetivos específicos que se busca en esta investigación como:

- **Aspecto Espacial:** Determinar las proporciones espaciales por la clínica materno infantil.
- **Aspecto Formal:** Determinar el diseño volumétrico de la clínica materno infantil.
- **Aspecto Funcional:** Determinar los siete flujos de circulaciones en relación a su volumen de la clínica materno infantil.
- **Aspecto Tecnológico:** Determinar los criterios bioclimáticos para lograr el confort térmico en la clínica materno infantil.
- **Aspecto Semiótico:** Determinar la imagen apropiada para el diseño de la clínica materno infantil.



Capítulo II



MARCO TEÓRICO



II. MARCO TEÓRICO

2.1. ESTADO DE LA CUESTIÓN

Existen distintos estudios relacionados con tecnología y función además del reglamento para salud y se han escogidos libros y tesis y entre ellas se mencionan a continuación:

ANTECEDENTES DE LIBROS:

Libro: Introducción a la arquitectura bioclimática, (Rodríguez, Manuel 2011)

Idea principal:

El confort lumínico es un factor importante para el ambiente interior de cualquier edificio, donde se crean diferentes puntos de luminarias para cada análisis técnico.

Idea secundaria:

Las sombras generan en un ambiente interior la claridad de un espacio bien iluminado y de manera indirecta protegiendo al usuario a través de las sombras y es que en ello parte el diseño arquitectónico y se debe reflejar en cualquier objeto arquitectónico.

Apreciación Crítica:

Aporta en gran manera el factor del buen uso de las sombras en una clínica ya que de ello depende la recuperación inmediata de la madre gestante al no ser obstruida por la incidencia del sol.

Libro: Arquitectura Ecológica Tropical, (Deffis, Armando 1994)

Idea principal:

Se debe de tomar en cuenta el entorno en que se encuentra un proyecto, también considerando la geografía y las condiciones climáticas en su contexto inmediato y mediato porque solo así se obtendrá los principios de arquitectura sustentable del cual nos menciona: ***(Deffis, Armando 1994, pp 139)***

Idea secundaria:

EL uso correcto de arquitectura ecológica relacionada a colchones acústicos para la obstrucción de contaminación audible para un Proyecto es de gran beneficio y esos conceptos generan la sustentabilidad de un edificio ya que va relacionado con el medio ambiente.

Apreciación Crítica:

Partiendo del hecho que la variable a considerar es tecnología pues me es de gran ayuda la conexión que encuentro en el libro a través de los conceptos ecológicos, puesto que me aporta el uso correcto de espacios interiores que generen una buena distribución de los vientos.

***Libro: (NORMA TÉCNICA DE SALUD N.º 110 – MINSA)
“INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN)***

Idea principal:

Es esencial tener los criterios de diseño y de dimensionamiento de los establecimientos de salud ya que de ello parte el programa arquitectónico de cada uno de los edificios hospitalarios.

Idea secundaria:

Las normas técnicas permiten a su vez obtener un mejor orden en tanto el flujo funcional de los ambientes ya sea la hospitalización o neonatal, además que permite que haya una jerarquía de los ambientes desde la administración hasta la gerencia de la clínica.

Apreciación Crítica:

Considero que en el reglamento hay características que no se toman en cuenta entre ellas el tema de la materialidad que puede ser un aporte bueno si se considerara.

Libro: La arquitectura y el aire: ventilación natural (Araujo, Ramón 2009)

Idea principal:

Las aplicaciones correctas en las tácticas pasivas y activas en espacios íntimos de un objeto arquitectónico los cuales permiten restaurar y jerarquizar los ambientes en este caso, una clínica materno infantil.

Idea secundaria:

Si se considera evaporaciones naturales en los techos los cuales permitan y generen la flexibilidad del viento a través de las ventanas y de sus vanos del edificio generaría mejor sustentabilidad.

Apreciación Crítica:

Las tácticas pasivas y activas a consideración son un buen influyente en los espacios íntimos, en el claro ejemplo del área de emergencia se necesita la evaluación correcta para proporcionar flexibilidad mediante el viento.

ANTECEDENTES DE TESIS:

Tesis: Centro de atención Materno Infantil, La flexibilidad espacial para la adecuación de nuevos usos en los espacios terapéuticos (Arq. Moya Naveda, 2013)

A. UNIVERSIDAD: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas

B. LUGAR: Lima - Perú

C. AÑO: 2013

D. ESTUDIANTE: Arq. Moya Naveda Jannira del Carmen

E. ASESOR: Arq. Correa Miller Fernando

Idea Principal:

Tener el concepto de un hospital abierto y por ello se libran fachadas principales con el fin de ocasionar un ingreso de manera directa a la colectividad y ello da como resultado conectar con el espacio que le rodea y el edificio mismo.

Idea secundaria:

Entorno a las circulaciones dentro de cada área o ambiente del centro materno infantil se debe aplicar criterios de función como las siguientes: en los primeros niveles ubicar al usuario temporal, y al usuario permanente en pisos superiores.

Apreciación Crítica:

El planteamiento entorno a la relación entre el contexto y el edificio me parece adecuada ya que el (arquitecto Ian Bentley) en su libro "Entornos vitales" nos menciona un criterio importante que es permeabilidad, que se centra en el usuario y el edificio a través de aberturas que generan un acceso directo por su misma volumetría o espacio.

Tesis: Centro Clínico y hospitalario Materno infantil en Huehuetenango (Arq. Héctor Mendoza, 2012)

A. UNIVERSIDAD: Universidad San Carlos

F. LUGAR: Huehuetenango – Guatemala

G. AÑO: 2012

H. ESTUDIANTE: Arq. Héctor Estuardo Mendoza Martínez

I. ASESOR: Arq. Ana Lucia Cano

Idea principal:

El diseño de una clínica materno infantil debe ser un icono el cual identifique la arquitectura del lugar. Además, el diseño debe tomar en cuenta la separación de entre cada una de las áreas de la clínica entre ellas: público, privado y servicios.

Además, entorno al aspecto espacial los ambientes deben de cumplir con una buena ergonométrica y antropometría dando, así como resultado espacios rectangulares, con el fin de tener una buena circulación y en relación al mobiliario.

Idea secundaria:

Tener un diseño definido entorno a la retícula estructural con el fin de obtener formas volumétricas de la clínica materno infantil tan sencillas y que generen una circulación clara tanto para las madres gestantes como para el personal médico o doctores.

Apreciación Crítica:

Brinda criterios funcionales adecuados para una clínica y es un aporte de esta tesis el cual está claro entorno a la separaciones de los flujos, además brinda formas adecuadas y simples.

2.2. DISEÑO DE MARCO TEÓRICO

Se basa en los referentes teóricos ya descritos anteriormente.

2.3. Marco contextual

2.3.1. Contexto Físico Espacial

Nuevo Chimbote es uno de los 9 distritos en los que se separa la Provincia del Santa, Departamento de Ancash, situado en el noroeste del País. Originalmente era parte del distrito de Chimbote, fue separado por la ley N° 26318 del 27 de mayo de 1997. Esta es la zona de más reciente crecimiento de la ciudad con múltiples desarrollos

Departamento: Ancash

Provincia : Santa

Distrito : Nuevo Chimbote

Urbanización: Buenos Aires

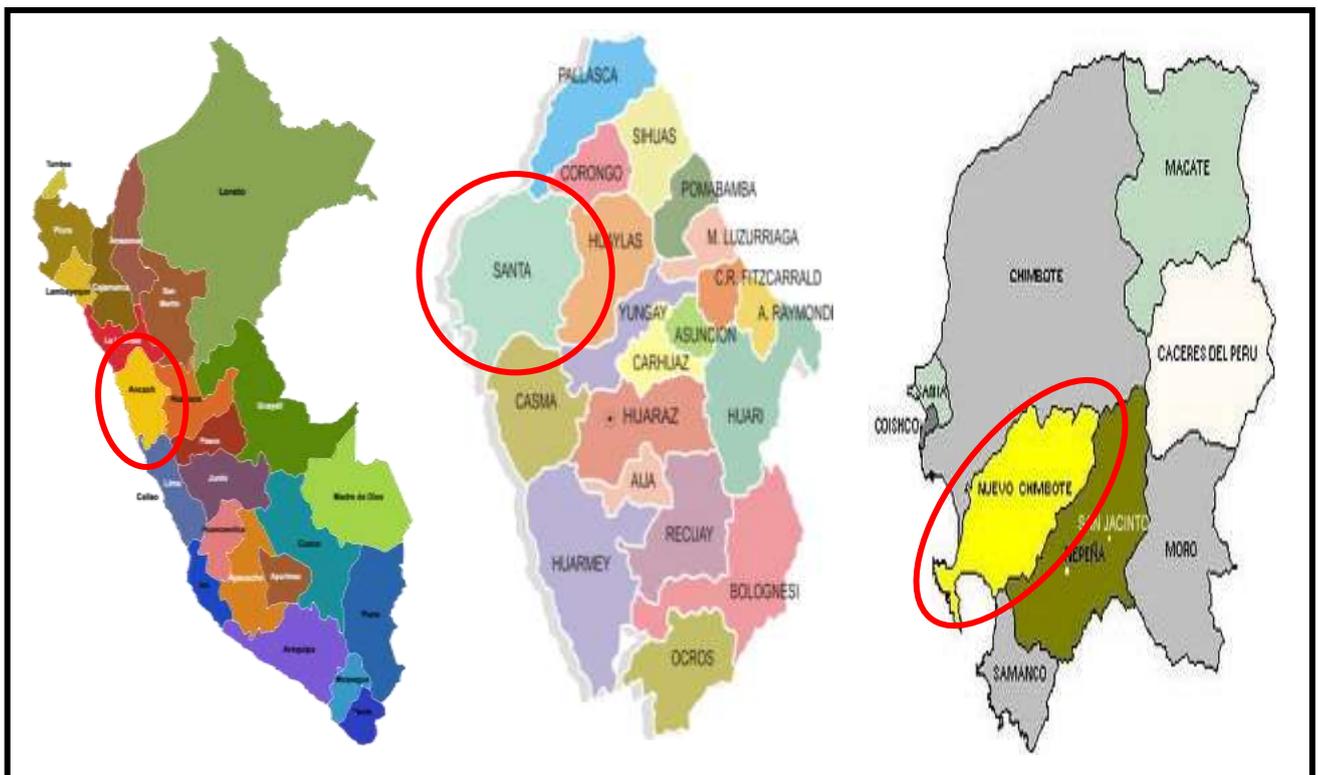


FIGURA N° 01: PLANOS DEL PERU – PROVINCIA - DISTRITO
FUENTE: GOOGLE



FIGURA N° 02: PLANO DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE Y LA NUEVA EXTENSIÓN

FUENTE: MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA

El proyecto está ubicado en la manzana G – Lote (6-7) en la zona semiurbana I ETAPA, Buenos Aires, entre la AV. La Marina y JR. Jimbe, del distrito de Nuevo Chimbote.



FIGURA N° 03: PLANO DEL TERRENO – URB BS AIRES – NUEVO CHIMBOTE

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

PARA LA SELECCIÓN DEL TERRENO:

Se basó en el reglamento de MINSA, del segundo nivel de atención, donde expresa que:

01. Tiene compatibilidad entorno al comercio para la clínica especializada y tiene relación entorno al plano de zonificación.
02. Este situado en un terreno plano, esto es base a la topografía no debe ser accidentada, sino recta mediante una pendiente estable.
03. Este situado en un entorno de centros comerciales, como lo es real plaza de nuevo Chimbote además de empresas de combustibles, centros educativos, manteniéndose estas edificaciones y la clínica en una distancia no menos de 300 metros.

También se realizó un FODA DEL LUGAR:

- **Fortaleza:** Zona comercial
- **Oportunidad:** Crecimiento Poblacional
- **Debilidad:** No contar con un área de recreación inmediata
- **Amenaza:** Contaminación acústica ya que se encuentra cerca de las vías.

a. Límites

TABLA N° 01: LÍMITES COLINDANTES DEL TERRENO

LÍMITES	DESCRIPCIÓN
Norte	Av. Pelicanos
Sur	Jr. Jimbe
Este	Calle 8
Oeste	Panamericana norte y Av. La marina

b. Datos

El terreno de forma rectangular tiene un área de: 9009 m², con un perímetro de 388 ml, además a nivel de contexto mediato tiene entidades de educación universitaria como: la universidad cesar vallejo y el instituto Salazar romero, en un contexto inmediato se caracteriza por el comercio tanto zonal como distrital.

Cuenta con tres vías importantes: una vía internacional (Panamericana Norte), con una vía principal del lugar de estudio (Av. Marina) y con una vía secundaria (Jr. Jimbe), además el equipamiento de salud de segundo grado aborda una influencia de 300 metros, abarcando todo el sector comercial.

La zona alrededor del área a intervenir, dentro de los 300 m de radio, presenta un carácter de uso Residencial de densidad media (R3 – R4) de las cuales algunas de ellas se presentan como vivienda – comercio; un comercio zonal (mercado Bella mar), áreas comerciales (hoteles pollerías, etc.), área de recreación (parque y loza deportiva), de educación inicial), de educación primaria – secundario.

Asimismo, la zona presenta áreas destinadas a uso comercial, uso recreacional (parque), uso educativo y áreas destinadas a OU. De esta manera, el equipamiento de carácter religioso es apropiado para este conjunto de usos existentes y proyectados y por cualidades que presenta el lugar, complementando a todo este conjunto de usos ubicado en el área a intervenir destinado como OU.

C. Datos tecnológicos:

Temperatura:

Durante todo el año, las temperaturas máximas alcanzan los 27°C en agosto y septiembre, con días calurosos que alcanzan los 29°C, y las mínimas alcanzan los 11°C en julio y agosto, con noches frías de 10°C.

Asoleamiento:

La pendiente es de 23,6 grados sureste-suroeste en invierno, 7 grados de inclinación este-oeste en el equinoccio y 70, grados noreste-noroeste en verano.

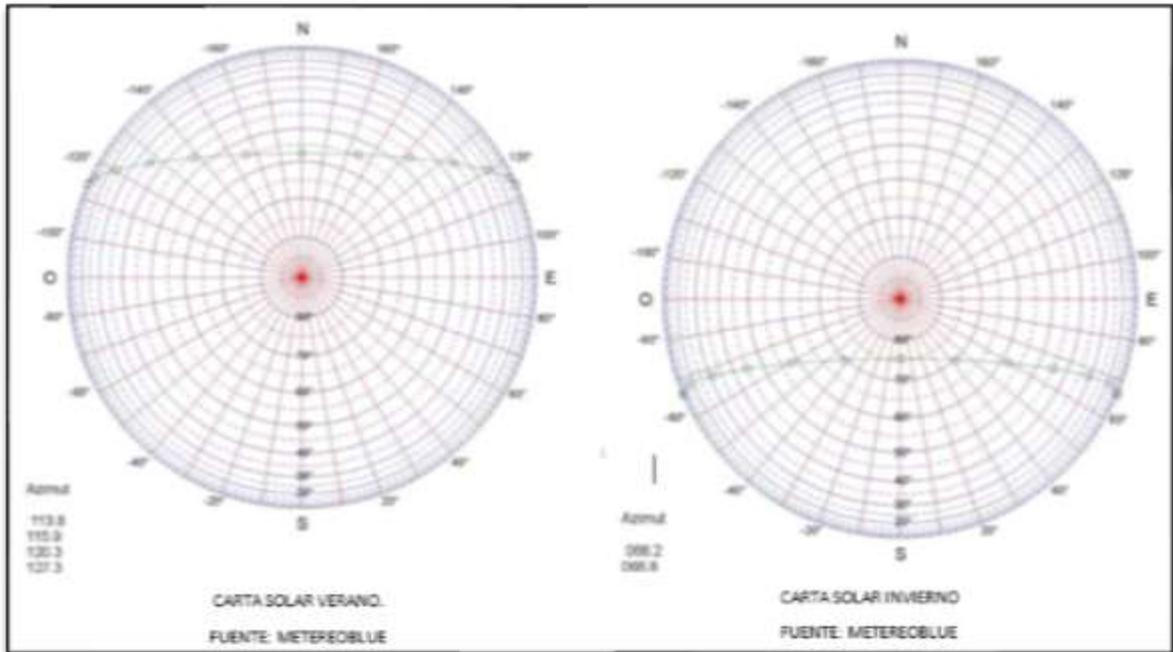


FIGURA 04: CARTAS SOLARES - NUEVO CHIMBOTE
FUENTE: METEOREOBLUE

Dirección del Viento:

El viento es del suroeste al noreste, soplando a velocidades de 30- 40 km/h.

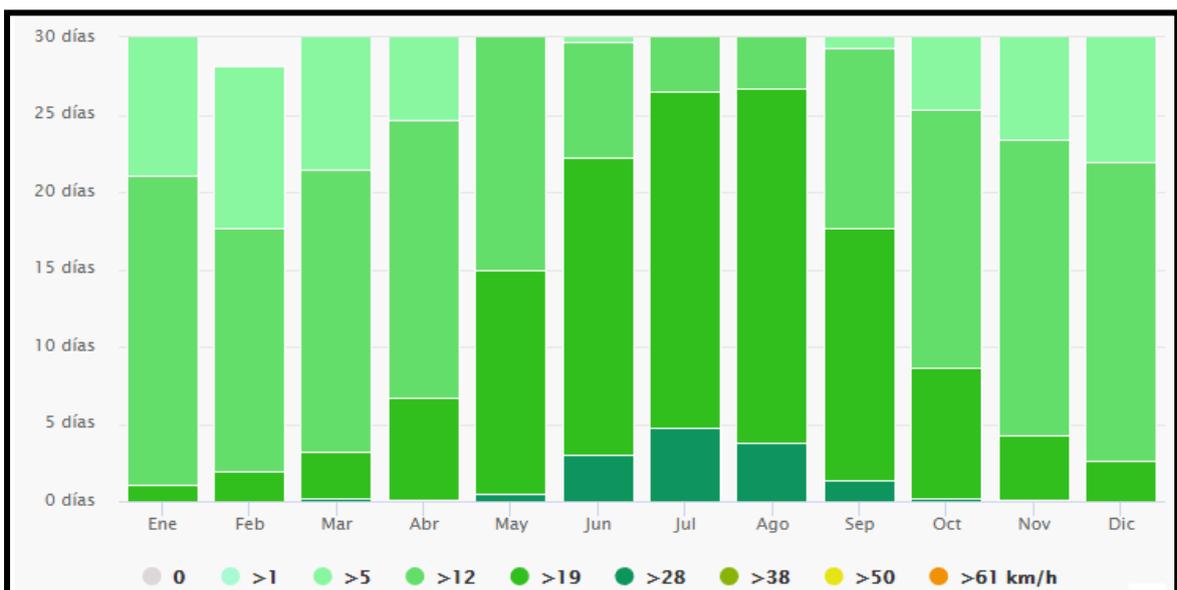


FIGURA 05: VELOCIDAD DEL VIENTO - NUEVO CHIMBOTE
FUENTE: METEOREOBLUE

Napa Freática:

El área de Villa María Sector A, donde se encuentra el terreno bajo intervención, tiene una profundidad freática promedio de 0,70 a 1, 0 metros, excepto Villa María Baja, donde el nivel freático es bajo. La capacidad de carga media es de 1,20 kg./cm², por ser menor en el sector sur de Villa María Baja, comprende los alrededores de Villa María Alta y Buenos Aires, de Nuevo Chimbote.

Suelo:

El suelo está cerrado aparentemente con arena eólica, en la capa principal de 20 metros. de profundidad contiene arena gruesa o fina mal seleccionada con un pequeño porcentaje de arcilla en algunos casos. Así, también se caracterizan por una profundidad de agua subterránea de 16 metros. y la capacidad de carga del suelo es de 1, -2 kg. /cm².

2.3.2 Contexto Temporal

Según el censo realizado por el INEI. El distrito de Nuevo Chimbote tiene una población de 149,918 habitantes al 2015 de los cuales 74,130 (49,80 %) son hombres y 75,788 (50,20%) son mujeres. El 70 % corresponde a los asentamientos del norte, sur, haciendo un total de 105,788 habitantes.

DISTRITOS DE LA PROVINCIA DE SANTA	POBLACIÓN URBANA	POBLACIÓN RURAL	TOTAL POBLACIÓN	%
DISTRITO DE CHIMBOTE	206,212	8,592	214,804	49.0 %
DISTRITO NUEVO CHIMBOTE	149,918	1,209	151,127	34. 5%
DISTRITO SANTA	18,069	2,463	20,532	4. 7%
DISTRITO CALETA COISHCO	15,811	0	15,811	3. 6%
DISTRITO NEPEÑA	14,124	1,465	15,589	3. 5%
DISTRITO MORO	3,263	4,265	7,528	1.7%
DISTRITO CÁCERES DEL PERÚ	1,173	3,711	4,884	1.1%
DISTRITO SAMANCO	3,076	1,514	4,590	1.04%
DISTRITO MACATE	325	3,100	3,425	0.78%

FIGURA 06: CUADRO DE POBLACIÓN - NUEVO CHIMBOTE

FUENTE: INEI - 2015

2.4. MARCO CONCEPTUAL

➤ UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:

El Hospital brinda atención especializada a los pacientes adultos más críticos del Centro. Pero ese no es el campo de actividad de los intensivistas.

Los intensivistas también se dedican a la tarea de reducir la probabilidad de enfermedad grave en pacientes con riesgo de exacerbación, junto con sus colegas.

UPSS CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN:

Una unidad básica de una instalación médica organizada para limpiar, desinfectar, preparar, empaçar y esterilizar utilizando métodos físicos y químicos.

MATERNO INFANTIL:

La salud materna abarca todos los aspectos de la salud de la mujer desde el embarazo hasta el parto y el puerperio. La maternidad suele ser una circunstancia positiva, pero para muchas mujeres es sinónimo de sufrimiento, enfermedad e incluso la muerte.

SALUD:

Es muy importante mencionar la presencia de la salud. Porque es la rama de la medicina cuyo fin es prevenir la enfermedad y promover la salud a través del comportamiento y es organizada entre organismos estatales competentes que rinden cuentas al gobierno para la salud de las personas.

2.5. Base Teórica

ARQUITECTO LUIS MIRO QUESADA GARLAND. “INTRODUCCIÓN LA TEORÍA DEL DISEÑO ARQUITECTÓNICO 2003”

❖ FUENTE DE LUZ.

Él (arquitecto Luis Miro Quesada, 2003) trata por separado las formas espaciales en las que las proporciones geométricas de las ventanas se dan paralelas entre sí, y argumenta que los condicionantes de la forma espacial son la intensidad y la dirección de la fuente de luz.

❖ EXTERIOR.

El arquitecto Luis Miro Quesada (2003) afirma que el espacio arquitectónico está dentro del edificio y no en la realidad exterior. Además nos menciona que son elementos relacionados entre espacios públicos y privados, pero visualmente a distancias determinadas por viales, y en sentido formal espacios urbanos determinados por volúmenes paralelos.

❖ ENTORNO.

El arquitecto Luis Miro Quesada (2003) cita que las condiciones ambientales son los siguientes aspectos como: el entorno climático, el entorno sonoro y el entorno lumínico. Con los avances tecnológicos actuales, es necesario distinguir entre dos tipos de pasos.

Lo que se puede llamar como constructivo o natural y mecánico o artificial (pp. 47)

LOPEZ, María (2007), Describe la investigación como la determinación de la cantidad de radiación solar directa en diferentes estaciones que penetra directamente en los espacios urbanos y edificios.

Por ello, los estudios solares analizan la cantidad de energía solar con el fin de calcular las consecuencias arquitectónicas espaciales de los edificios y poder utilizar los factores de las condiciones climáticas en el diseño de edificios para controlar y conocer el aumento de energía como también el alcance requerido para usarlo.

Ventilación Natural

MIRO QUESADA, Luis (2003) pp 23. Definirlo como un gestor con un doble sentido. Por un lado la orientación del edificio, por otro lado la capacidad de los elementos constructivos para evitar o inducir y potenciar su flujo, cuando el clima es frío y el clima es cálido, pero reforzado por la ventilación cruzada.

El resultado formal es la especificación de su grado de apertura y cierre. Por lo tanto, el viento también es un refrigerante, ya que cumple el doble propósito de evitar el enfriamiento al reducir la pérdida de calor por radiación.

Climatizador

Estas son las condiciones físicas del medio ambiente que afectan el clima en general. Estas condiciones climáticas se clasifican de diversas formas y se denominan factores técnicos.

Es importante realizar un estudio de estos factores antes de planificar cualquier renovación propuesta del edificio. Esto es para determinar si el edificio funciona bien en relación con el medio ambiente y la comodidad humana.

Clima

Viqueira R. (2001), Afirma que las condiciones climáticas contextuales conducen a la construcción de muros de carga alta o baja, con techos inclinados o planos con propiedades variables. Aquí la arquitectura es un elemento de conservación, de reforma que contradice o desarrolla la acción de los factores climáticos naturales del contexto.

Confort

Se puede deslindar como la eliminación de las molestias térmicas. Es decir, no es necesaria la intervención del ser humano y sus componentes orgánicos termorreguladores para crear un ambiente de confort humano en el espacio arquitectónico.

Por este motivo, el balance metabólico de producción de calor debe ser cero (70-150 kcal por hora según la actividad).

Diseño Arquitectónico

El diseño arquitectónico tiene como objetivo desarrollar enfoques e ideas de diseño para el desarrollo de proyectos arquitectónicos. El diseño debe ser apropiado para el tiempo y el lugar.

Según el arquitecto Percy Acuña (2005), es importante aplicar tres importantes leyes de la belleza: la elección de las dimensiones en relación con el ser humano como modelo ideal, la aplicación y observancia de las proporciones, y el cumplimiento del propósito del edificio, desde la idea hasta el dibujo.

De lo anterior, se puede decir que para llevar acabo el diseño arquitectónico se deben tener en cuenta ciertos criterios básicos en la realización de los proyectos de edificación. La teoría nos apoya, pero la práctica también importa, ya que tenemos experiencia.

Viento

RODRIGUEZ, M (2002) Explica que el viento tiene varias propiedades que lo identifican, como la trayectoria, la frecuencia y la velocidad. La velocidad del viento es

la distancia que recorre una salida de viento en un tiempo determinado. El viento se mide en km/h o m/seg.

Abertura de Salida

RODRIGUEZ, M. (2002), dependiendo de la posición, las rejillas de ventilación tienen poco control sobre el flujo de aire interno, pero cuanto mayor es el cambio de dirección del aire, mayor es la pérdida de velocidad que se explica.

Arquitectura solar pasiva

La energía solar se aprovecha por absorción en huecos para conseguir el confort térmico en los espacios arquitectónicos y reducir al máximo la contaminación del aire acondicionado.

Se tienen en cuenta aspectos como la orientación, la morfología y los materiales de construcción. contaminan el medio ambiente. Se tienen en cuenta aspectos como la orientación, la morfología y los materiales de construcción.

➤ **RIVERO, Roberto (1992) Asoleamiento en Arquitectura.**

Presenta un método relacionado con el estudio de la luz solar en la arquitectura. En cuanto a cartas solares y aspectos técnicos, realizamos levantamientos y realizamos análisis de proyectos arquitectónicos.

El día y la noche: Las estaciones

La Tierra tiene una rotación media alrededor de un eje y otra traslación siempre paralela al otro eje.

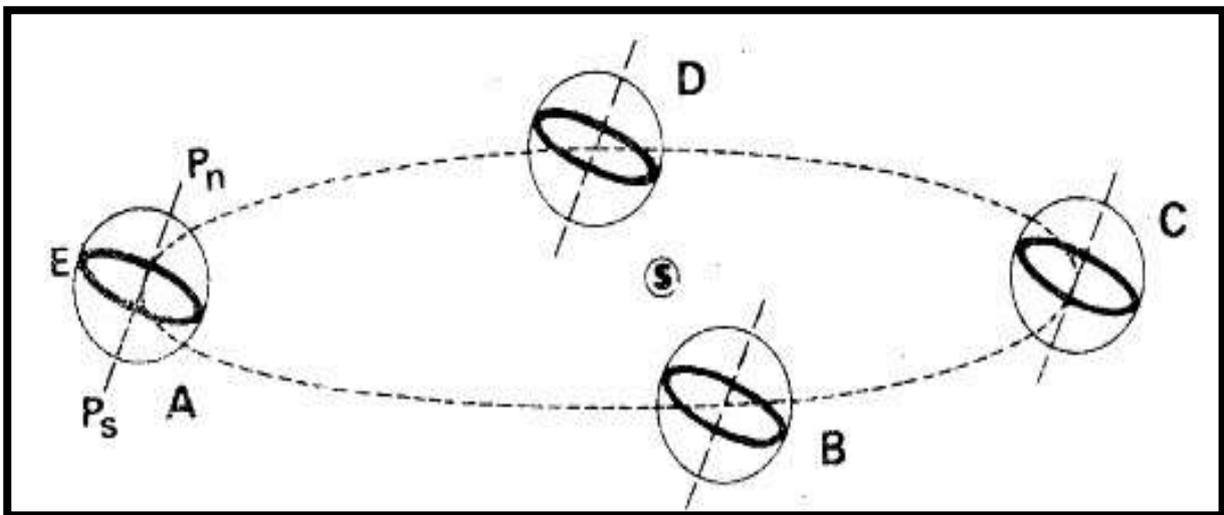


FIGURA 07: ROTACION Y TRASLACION DE LA TIERRA
FUENTE: LIBRO ASOLEAMIENTO EN ARQUITECTURA

Las características de traslación, según el hemisferio sur:

- | | | |
|---|---------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> A: 22 de Junio | $\alpha = +23^{\circ}27'$ | Solsticio de Invierno |
| <input type="checkbox"/> B: 23 de Setiembre | $\alpha = 0^{\circ}$ | Equinoccio Primavera |
| <input type="checkbox"/> C: 22 de Diciembre | $\alpha = -23^{\circ}27'$ | Solsticio de Verano |
| <input type="checkbox"/> D: 21 de Marzo | $\alpha = 0^{\circ}$ | Equinoccio Otoño |

Donde:

A: Diferencia entre el día y la noche paralela a ambos hemisferios.

B: Puntos iguales a horas de sol y sombra.

C: El hemisferio sur es el más brillante.

D: El punto es igual.

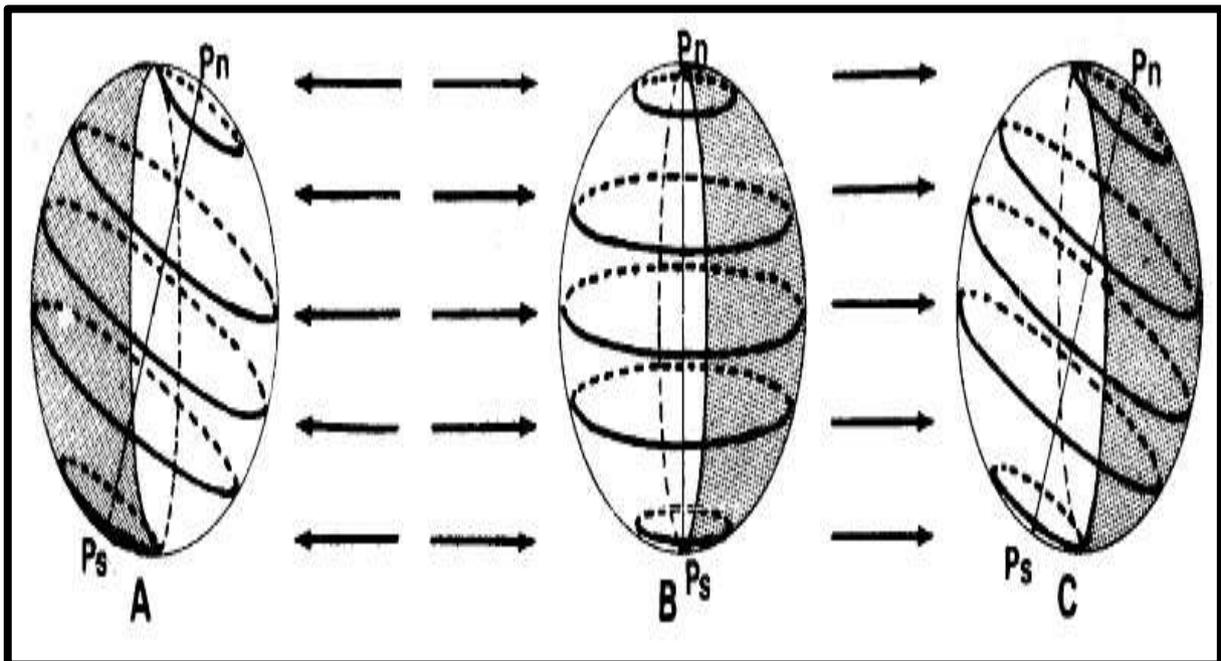


FIGURA 08: DIRECCIÓN DE LOS RAYOS DEL SOL
FUENTE: LIBRO ASOLEAMIENTO EN ARQUITECTURA

Trayectos aparentes del sol

Esto ocurre los dos días al año cuando el eje de rotación es perpendicular al plano de traslación. En el equinoccio de primavera (21 de septiembre) y el equinoccio de otoño (22 de marzo), el día se vuelve más oscuro, seguido por la noche y el sol naciente.

Cuando el sol se aleja del Ecuador se llama solsticio, y el solsticio de invierno del 21 o 22 de junio es el día más corto, y el solsticio de verano del 21 o 22 de diciembre corresponde es el día más largo del año.

El solsticio es cuando cambia la duración del día. Por ejemplo, el 22 de junio marca el alargamiento de los días así como la salida del sol al mediodía. En cambio, el 22 de diciembre, el número de días hasta el 22 de junio comienza a reducirse.

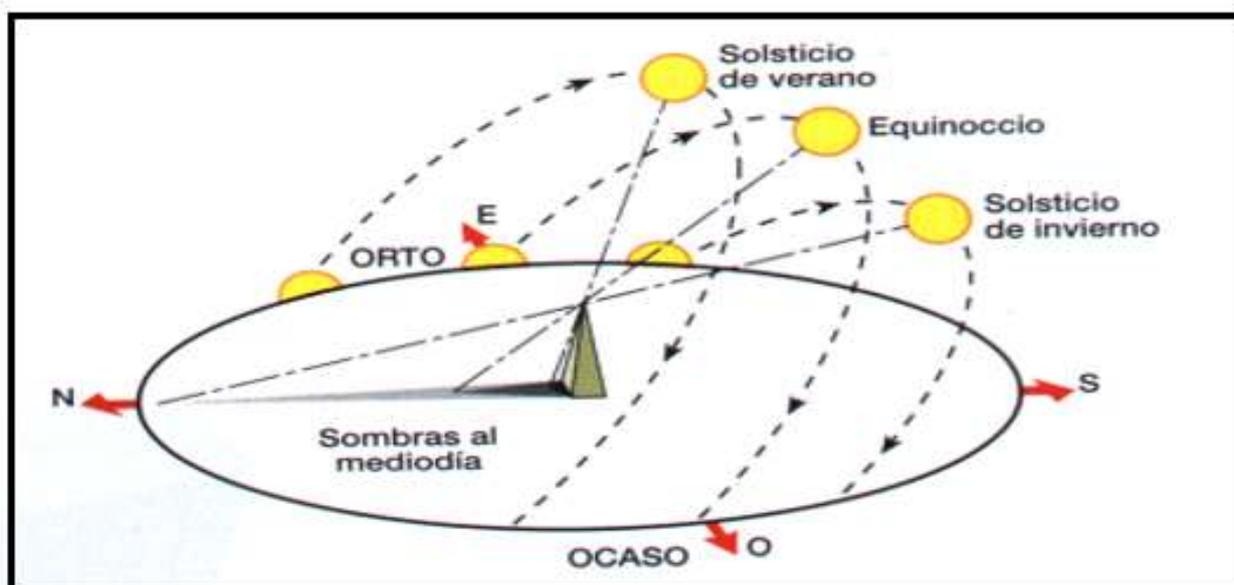


FIGURA 09: LAS TRAYECTORIAS PARA UNA LATITUD DEL HEMISFERIO SUR
FUENTE: LIBRO ASOLEAMIENTO EN ARQUITECTURA

Altitud y azimut

La posición de una estrella (el sol en este caso) está determinada por la posición del sol (altitud y azimut). La altura H es el ángulo formado por la diagonal que une el sol con el punto P y su proyección sobre el plano horizontal. Azimut Z es el ángulo formado por la proyección sobre el plano horizontal y la dirección NS . Se mide desde N , positivo en el este y negativo en el oeste.

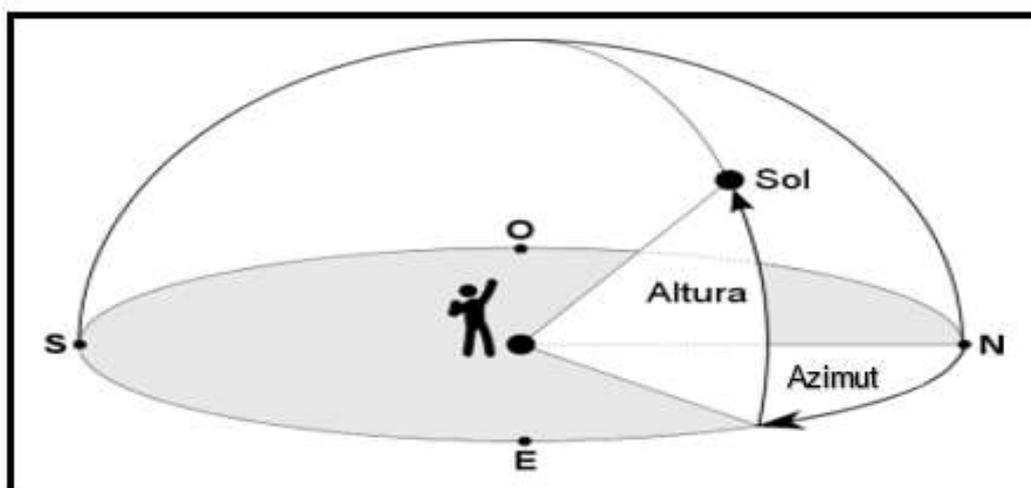


FIGURA 10: ALTURA Y AZIMUT
FUENTE: LIBRO ASOLEAMIENTO EN ARQUITECTURA

- **GUILLERMO RAYTER, David (2007). Guía De Aplicación De Arquitectura Bioclimática En Locales**

AMBIENTE CLIMÁTICO:

David Rayter habla de inferencias implícitas sobre el entorno climático y toma los factores atmosféricos por separado. La temperatura, la luz solar y el viento afectan el confort térmico de una persona en el interior.

Durante siglos fue necesario generar calor o fuego, y hoy en día esto se hace mediante sofisticados sistemas de calefacción. Por esta razón, hoy en día existe una mejor comprensión de la transferencia de calor directa del material y las técnicas de aislamiento más efectivas en elementos de construcción como el vidrio absorbente de calor de alta calidad. Por lo tanto, los arquitectos deben tener conocimientos técnicos. a este respecto.

EL ASOLAMIENTO:

Es un recurso natural importante directamente relacionado con los elementos de construcción y su forma, se considera un principio rector importante que se mencionará a continuación.

Una combinación exitosa de ambas medidas requiere una orientación adecuada y el uso de estrategias constructivas para controlar la incidencia del sol.

La luz del sol produce rayos solares cuando transfiere energía térmica. Sabemos que toda energía es convertible. También se puede convertirse en energía eléctrica y utilizarse en sistemas de refrigeración y confort térmico.

Los sistemas pueden variar y pueden consistir en pasivos, optoelectrónicos, etc. Por ello, es importante señalar que estos diseños de casas son cerrados por un lado y completamente acristalados por el otro, con dispositivos que atraen los rayos del sol ya que esto logra con la única finalidad de cumplir los requisitos de forma arquitectónica.

LA VENTILACIÓN NATURAL:

Es un actor que presta doble atención: por un lado la orientación del edificio, por otro lado la capacidad de los elementos constructivos, para evitar su escorrentía, si hace frío, su capacidad para inducirlo y potenciarlo, y cuándo el clima cambia.

El calentamiento se mejora con la ventilación cruzada.

El resultado formal de la arquitectura es la composición de su valor inicial o final. El viento es, por lo tanto, un agente refrigerante ya que está destinado a reducir la pérdida de calor por radiación para evitar el enfriamiento.

En zonas muy calurosas, las casas deben construirse a una altura aireada, no perpendicular a la dirección del viento. Uso de persianas, persianas, etc.

➤ **Serra, Rafael. (1999) ARQUITECTURA Y CLIMAS**

EL CLIMA DE LA LUZ Y DEL SOL:

La radiación electromagnética es la forma de energía más característica presente en nuestro entorno. Estos comportamientos radiactivos se propagan en ondas que el ojo humano puede percibir. Estas emisiones dan forma a la luz.

Por esta razón, la luz solar es simplemente radiación convertida en energía térmica, que se convierte en calor cuando es absorbida por una superficie. Teniendo en cuenta también que la luz del sol produce los mejores colores posibles, es ridículo que se necesite iluminación artificial.

La luz y el clima coinciden con la visibilidad, pero lo que ve el ojo humano no es luz sino lo refleja el ojo, ya que la luz no llega a la superficie.

Sin embargo, durante los fríos meses de invierno, se debe evitar la pérdida de calor a través de elementos transparentes.

Esto se debe a la penetración directa de la radiación solar debido a la menor radiación externa con energía solar directa que ingresa a través de las aberturas en condiciones calurosas de verano. Por esta razón, se debe evitar el sobrecalentamiento teniendo en cuenta la luz solar directa tanto en interiores como en exteriores.

EL CLIMA DEL VIENTO Y DE LA BRISA:

El origen del viento es la radiación solar. Donde la rotación de la superficie variable del planeta y el sobrecalentamiento se combinan para generar viento. Por lo tanto, generalmente para vientos típicos, se debe tener en cuenta que el viento puede encontrar su circulación, es posible que deba reducirse a la mitad.

Por lo tanto, el objetivo de optimizar el clima del aire puede verse como tres principios. Primero, hay conocimiento del curso de los vientos predominantes en y alrededor del sitio del proyecto. Segundo: Una forma que sea adecuada para construir con la orientación correcta. En tercer lugar, la disposición de los vanos y la distribución del ambiente interior. (pp 168) **Ver figura 11**

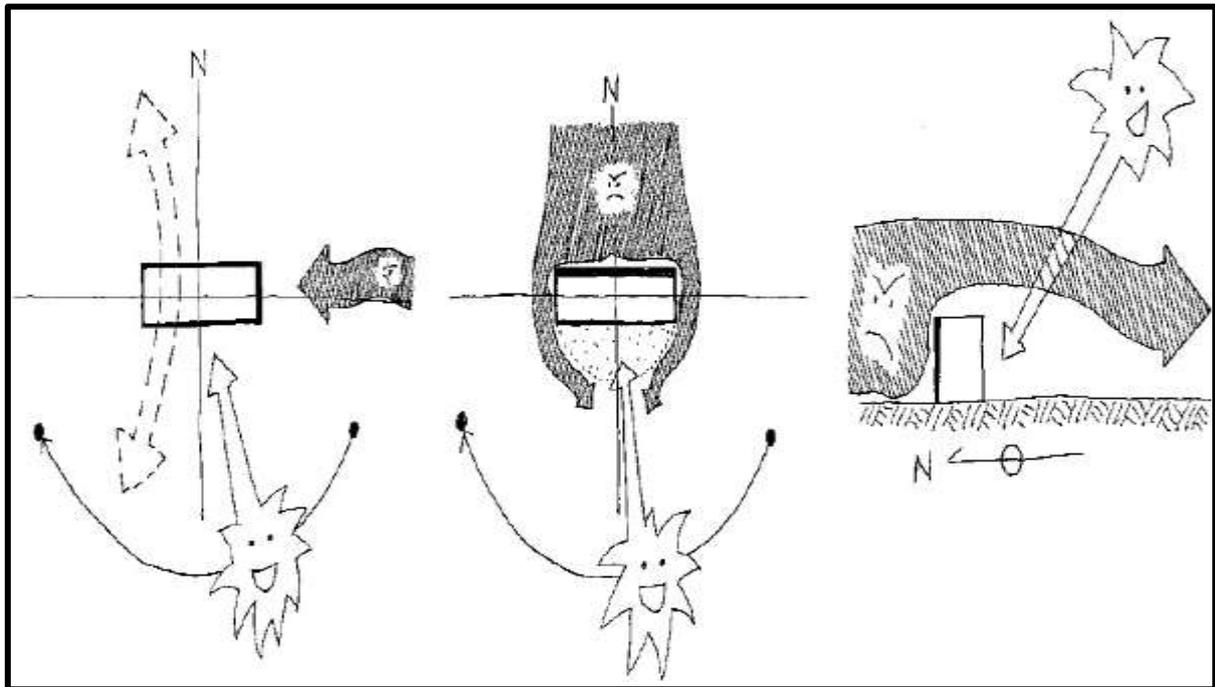


FIGURA 11: OPTIMIZA EL CLIMA DEL AIRE EN EL EDIFICIO
FUENTE: LIBRO ARQUITECTURA Y CLIMAS

LA PROBLEMÁTICA DE LA VENTILACIÓN A PARTIR DE MÉTODOS DE CONTROL AMBIENTAL:

Estos sistemas de ventilación deben mejorar la temperatura y la humedad interior, por lo que para resolver el problema de ventilación, debe conocer el tipo de análisis.

- Sistema generador de movimiento de los vientos:

Las aberturas de la fachada deben usarse junto con espacios exteriores en climas cálidos, húmedos y templados de verano.

Ver figura 12

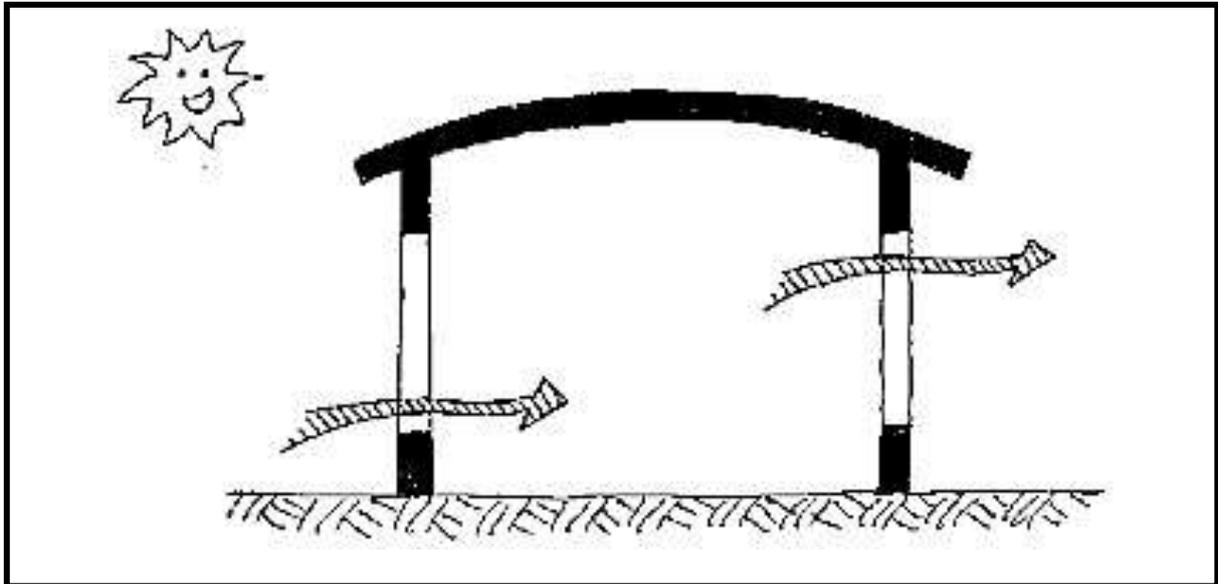


FIGURA 12: MOVIMIENTO DE LOS VIENTOS
FUENTE: LIBRO ARQUITECTURA Y CLIMAS

EFFECTO CHIMENEA:

Crear rejillas de ventilación con varias aberturas en el techo, conectándose al exterior a través de conductos y luego conseguir expulsar el aire verticalmente.

Ver figura 13

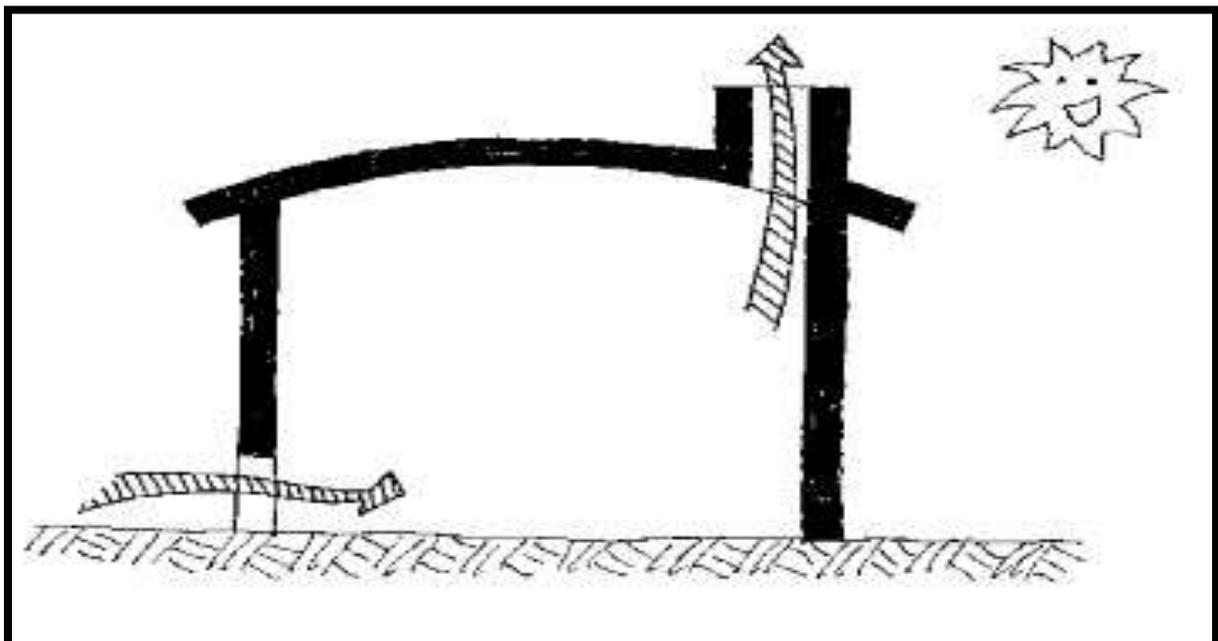


FIGURA 13: EFECTO CHIMENEA
FUENTE: LIBRO ARQUITECTURA Y CLIMAS

➤ **Aalto, Alvar. (1976) La humanización de la arquitectura**

En su libro, afirma: El desarrollo de ideas funcionales, su expresión en la estructura, es quizás el evento más dinámico en la actividad arquitectónica actual, pero la funcionalidad en la arquitectura realmente no es fácil para los hospitales debe interpretarse correctamente.

Nos menciona también que la “función” es el uso principal o acción de un objeto además está también va de la mano con otra condicionante. Por otro lado, el “funcionalismo “según los diccionarios antiguos es la adaptación consciente de las formas que utilizamos y la arquitectura es un fenómeno holístico que abarca prácticamente todas las esferas de la actividad humana.

También se menciona que los objetos en el ámbito arquitectónico son funcionales desde un punto de vista y no deben dejar de serlo desde otro punto de vista. Durante la última década, la arquitectura moderna ha sido funcional desde un punto de vista técnico. Este análisis se debe principalmente a que se centra en los aspectos económicos de la construcción.

En el sector de vivienda o industria ya que la jerarquía funcional que demandan es menor a la de un hospital donde se evidencia siete flujos de circulación que tienen que ir de la mano con la humanización de los espacios donde es fundamental tomar en cuenta el criterio psicológico del usuario para darle mejor calidad de recuperación ante su proceso de parto.

Funcionalidad desde una perspectiva humana. Si podemos analizar en detalle las etapas de la vida humana, podemos mostrar que los problemas técnicos son solo una contribución, no un fenómeno permanente y decisivo. Por lo tanto, ninguna arquitectura puede ser definida por operaciones técnicas.

Además, si había una manera de desarrollar gradualmente la arquitectura, comenzando para que los aspectos económicos y técnicos cubran otras funciones humanas más complejas, algo que las operaciones puramente técnicas nunca podrían hacer. Definir la arquitectura en general es fundamental enfatizar ya que esto es esencial.

Vale también resaltar que un método para desarrollar la arquitectura es ir de poco a poco tomando en cuenta el aspecto técnico para con ello cubrir las actividades funcionales de las madres gestantes y es que solo así el funcionalismo puramente técnico será aceptable.



FIGURA 14: LA FUNCIÓN Y EL FUNCIONALISMO
FUENTE: LIBRO LA HUMANIZACIÓN DE LA ARQUITECTURA

➤ **Corea, Mario. (2017) Hospital de emergencias Dr. Clemente Álvarez**

En su libro nos menciona que los flujos de circulación si son bien usados y van de la mano con la materialización de los conceptos de un hospital generaran un confort absoluto para las madres gestantes y para el recién nacido y es ahí que nace la evolución del sector salud y además el modelo de las estructuras que se aplican en ellas son adherentes a técnicas de evolución en todo sentido.

También nos resalta que el criterio para tener fachadas que generen conexiones con espacios ajardinados para transmitir tranquilidad a los usuarios permanente y es que además se comprueba que en el proceso de un parto el tema zonas terapéuticas aportan en gran manera y es que todo esto lleva a la conclusión que hay dos factores fundamentales para la evolución del sector salud y son el ordenamiento y coordinación, generando el correcto uso a nivel funcional.

Y por último es importante resaltar que las transformaciones físicas de un hospital como las circulaciones horizontales y verticales si son bien aplicadas generaran que el proyecto permanezca para siempre desde su diseño inicial y además poder crecer ciertas zonas dentro de sí mismo. (ver pp 32)



FIGURA 15: TÉCNICAS EVOLUTIVAS EN HOSPITALES
FUENTE: LIBRO HOSPITAL CLEMENTE ALVAREZ

2.6. MARCO REFERENCIAL:

2.6.1. Casos Internacionales

El caso internacional que se analizara es el: Hospital Clemente Álvarez ubicado en: Rosario, Santa Fe – Argentina.

Diseñado por el arquitecto: Mario Corea.



UBICACIÓN

LOCALIZACIÓN: Rosario, Santa Fe, Argentina



DATOS TÉCNICOS

Arquitectos Dirección de Arq. Hospitalaria
Mario Corea

Año de proyecto: 1997 - 1998
Año de obra: 2001 - 2007

Promotor: Secretaría de Salud Pública,
Municipalidad de Rosario

Superficie: 23.500 m²

Presupuesto: PEM 21.035.423 Euros

Nivel de intervención: Proyecto Básico y
Ejecutivo, Dirección de Obra

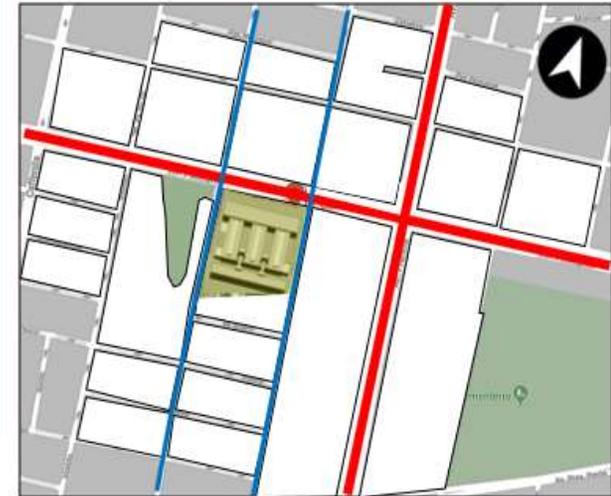
CONTEXTO

En este contexto, se propuso la creación de un nuevo edificio cuyo diseño se basó en diferentes objetivos, uno de los ellos que se trataba de una construcción de baja altura. Igualmente, para garantizar en el futuro el crecimiento del hospital, era fundamental que la nueva estructura fuese capaz de asimilar y adaptarse a los avances tecnológicos y médicos del siglo XXI.



ESQUEMA VIAL

LEYENDA:
VÍA PRINCIPAL AV. PELLEGRINI Y AV. FRANCIA
VÍA SECUNDARIA IRICENDO



El HECA se encuentra en la Avenida Pellegrini, una de las principales arterias urbanas de Rosario, situada en sentido este-oeste. Eligieron este emplazamiento concreto porque contaba con un buen acceso, especialmente para las ambulancias.



FICHA ANÁLISIS ARQUITECTÓNICA
B) ANÁLISIS ESPACIAL

• **OBJETO**
ARQUITECTÓNICO : HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ

• **UBICACIÓN : ROSARIO, SANTA FE, ARGENTINA**
 • **ÁREA: 23.500 M2**

L-02

BASE TEORICA

SEGÚN EL **ARQUITECTO FRANCIS CHING** DEFINE EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN",
DIMENSIÓN : ES TODO AQUELLO QUE PUEDE SER MEDIDO EN REFERENCIA A UNA UNIDAD.

INDICADORES

SEGÚN EL **ARQUITECTO FRANCIS CHING** MENCIONA LA DIMENSIÓN EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

PROPORCIÓN
 ESCALA

BASE TEORICA

SEGÚN EL **ARQUITECTO FRANCIS CHING** DEFINE EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN",
MORFOLOGÍA : LO CONCERNIENTE AL ESTUDIO DE LA FORMA O COMPOSICION DEL ESPACIO

INDICADORES

ABIERTOS
 CERRADOS
 SEMI ABIERTOS

ABIERTOS **CERRADOS**
 ELEMENTOS DE CONFORMACIÓN ELEMENTOS DE CONFORMACIÓN

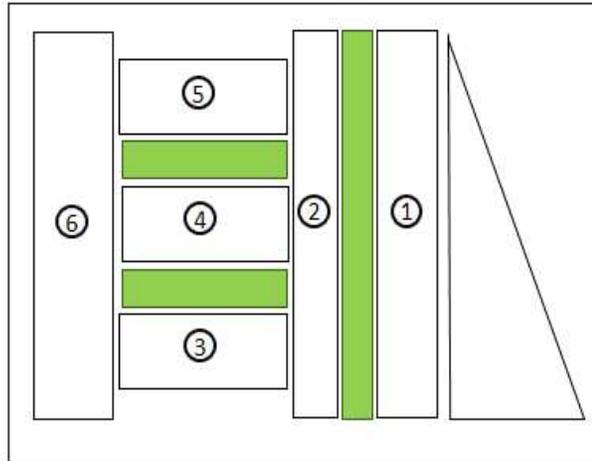
SEMI ABIERTOS

ABERTURAS EN ESQUINA

CONCLUSIÓN

EL HOSPITAL REGIONAL FUE DISEÑADO TOMANDO EN CUENTA LOS ESPACIOS ABIERTOS, CERRADOS Y SEMI ABIERTOS ESTRATÉGICAMENTE. ESPACIOS QUE SE VINCULAN VISUALMENTE.

PROPORCIÓN Y ESCALA



ESQUEMA ARQUITECTÓNICO

DESCRIPCIÓN

El HECA cuenta con distintos espacios de área verde, los cuales van en proporción a los edificios laterales, los cuales conectan el espacio interior con el exterior, tal como lo menciona el arquitecto Luis Miró Quesada.

Dicha concepto es pertinente para un hospital, puesto que desde la semiótica se entiende que el paciente, se mantiene en calma, cuando observa la naturaleza.



PATIO INTERIOR

ESPACIOS ABIERTOS

Los espacios abiertos, están expresados interiormente, los cuales son los patios interiores, donde el usuario puede tomar un descanso, estos espacios, son permeables visualmente con los distintos ambientes



PATIO INTERIOR

ESPACIOS CERRADOS

Los espacios cerrados, son elementos de conformación, tales como las salas de emergencia, consultorios, los cuales, son ventilados adecuadamente, con visuales hacia el espacio exterior (áreas verdes).



EMERGENCIA

ESPACIOS SEMI ABIERTOS

Los espacios semi abiertos, son aquellos que mantienen algún tipo de aberturas, tal como se visualiza en la imagen, existe en espacio de recibimiento el cual, enmarcar el ingreso del usuario al HECA.



VISTA FRONTAL

FICHA ANÁLISIS ARQUITECTÓNICA
B) ANÁLISIS ESPACIAL

• OBJETO
ARQUITECTÓNICO: HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ

• UBICACIÓN: ROSARIO, SANTA FE, ARGENTINA
• ÁREA: 23.500 M2

L-03

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING
DEFINE EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y
ORDEN", VARIEDAD : ES AQUELLO QUE SALE
DE LA MONOTONIA Y ES CAMBIANTE.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING
MENCIONA LA VARIEDAD EN LOS
SIGUIENTES PUNTOS:

INDICADORES

ALTURA
PERMEABILIDAD

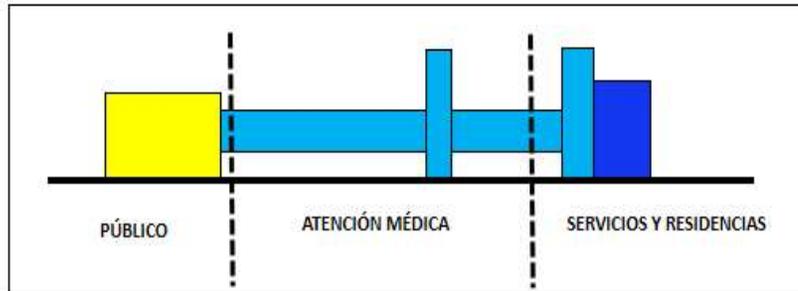
OPERACIONALIDAD

ALTURA		PERMEABILIDAD	
ESTANDAR	<input type="checkbox"/>	DIRECTA	<input type="checkbox"/>
DOBLES	<input type="checkbox"/>	INDIRECTA	<input type="checkbox"/>
TRIPLES	<input type="checkbox"/>		

CONCLUSIÓN

EL HOSPITAL REGIONAL CUMPLE CON DICHS
REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS , YA
QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS
MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.

ALTURA



DESCRIPCIÓN

El Hospital Clemente Álvarez está
dividido en 3 bloques: público, atención
médica y servicios.
Para el público, diseñaron espacios con
doble altura, la sea la recepción y
pasadizo general. Y para el área de
atención médica,, la altura es de 3.00m.
(consultorios)



↑
D
O
B
L
E

A
L
T
U
R
A



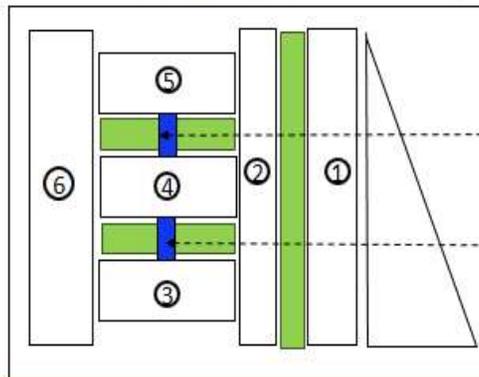
↑
3.00



↑
D
O
B
L
E

A
L
T
U
R
A

PERMEABILIDAD



El diseño del hospital muestra permeabilidad visual directa, desde el espacio
interior, con el exterior.
Así mismo diseñaron un recorrido para poder vincular los tres bloques de
atención medica, éste recorrido está totalmente vidriado, para tener
conexión con los patios centrales.



BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING DEFINE EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN", RELACIONES : LA FORMA EN COMO SE COMUNICAN LOS ESPACIOS

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA RELACIONES EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

INDICADORES

- ESPACIO INTERIOR A OTRO
- ESPACIOS CONEXOS
- ESPACIOS CONTIGUOS
- ESPACIOS VINCULADOS POR OTRO COMÚN

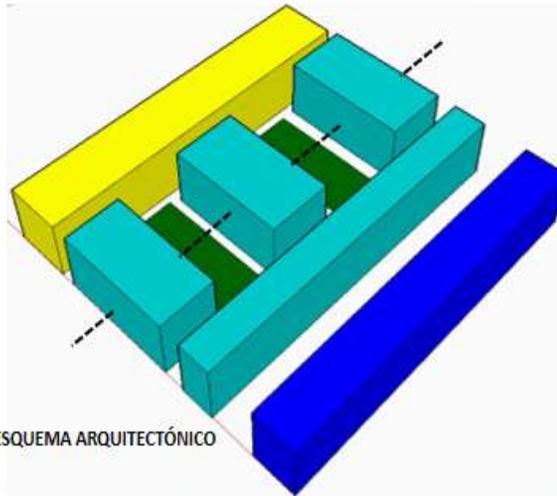
OPERACIONALIDAD

- | | |
|--|--|
| ESPACIO INTERIOR A OTRO <input type="checkbox"/> | ESPACIOS CONEXOS <input type="checkbox"/> |
| RELACION VISUAL <input type="checkbox"/> | ZONA DE ENLACE <input type="checkbox"/> |
| ESPACIOS CONTIGUOS <input type="checkbox"/> | ESPACIOS VINCULADOS <input type="checkbox"/> |
| PERMEABILIDAD <input type="checkbox"/> | TRANSPARENCIA <input type="checkbox"/> |

CONCLUSIÓN

EL HOSPITAL REGIONAL POSEE ESPACIOS INTERIOR A OTRO, ESPACIOS CONTIGUOS Y ESPACIOS VINCULADOS POR OTRO COMÚN, LOS CUALES SON LOS PARALELEPÍEDOS CON FUNCIÓN DE CORREDORES QUE UNEN 3 BLOQUES DE ATENCIÓN MÉDICA.

ESPACIOS INTERIOR A OTRO



ESQUEMA ARQUITECTÓNICO

El Hospital Clemente Álvarez fue diseñado considerando las relaciones visuales, la cual permite al usuario, crear y recrear de forma sensitiva y automática, la información que el arquitecto quiso plasmar en el proyecto. Además permite la expresión de sentimientos, emociones y percepciones del espacio arquitectónico.



CORTE ESQUEMÁTICO

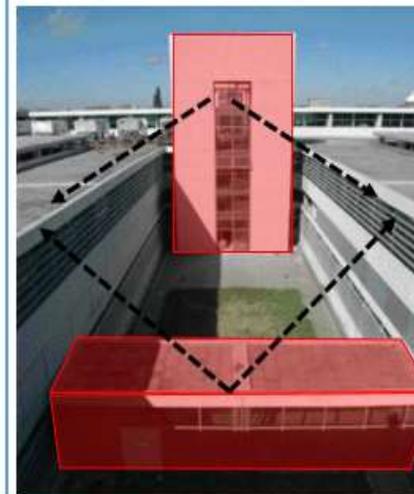
ESPACIOS CONTIGUOS



PATIO INTERIOR

El Hospital Clemente Álvarez cuenta con espacios contiguos, los cuales muestran continuidad espacial y visual que se establece entre dos espacios.

ESPACIOS VINCULADOS POR OTRO COMÚN



Cuenta con dos espacios a los que separa cierta distancia, los cuales se enlazan o relacionan entre sí, mediante otro tercer espacio, el cual actúa como intermediario.

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING DEFINE EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN", ORGANIZACIÓN : ES EL TIPO DE AGRUPACION POSICIONAMIENTO DE LOS ESPACION EN RELACION A OTRO

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA ORGANIZACIÓN EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

INDICADORES

CENTRAL	<input type="checkbox"/>
LINEAL	<input type="checkbox"/>
RADIAL	<input type="checkbox"/>
AGRUPADA	<input type="checkbox"/>
TRAMA	<input type="checkbox"/>

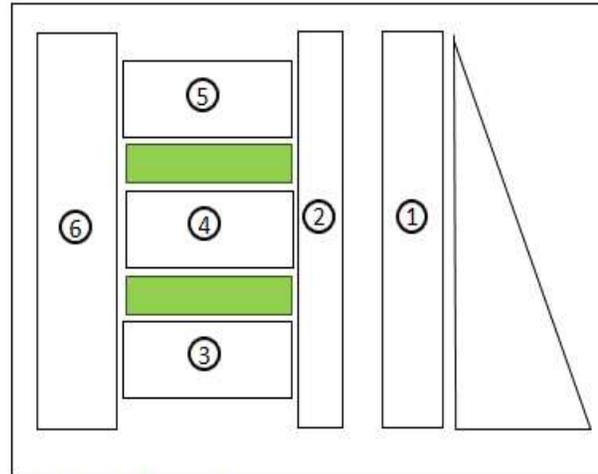
OPERACIONALIDAD

CENTRAL		LINEAL	
JERARQUÍA	<input type="checkbox"/>	SECUENCIA	<input type="checkbox"/>
RADIAL		AGRUPADA	
ENCUENTROS LINEALES	<input type="checkbox"/>	PROXIMIDAD	<input type="checkbox"/>
TRAMA			
ESTRUCTURAL TRIDIMENSIONAL <input type="checkbox"/>			

CONCLUSION

EL HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ CUMPLE CON DICHS REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS , YA QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.

ORGANIZACIÓN



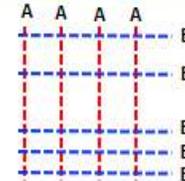
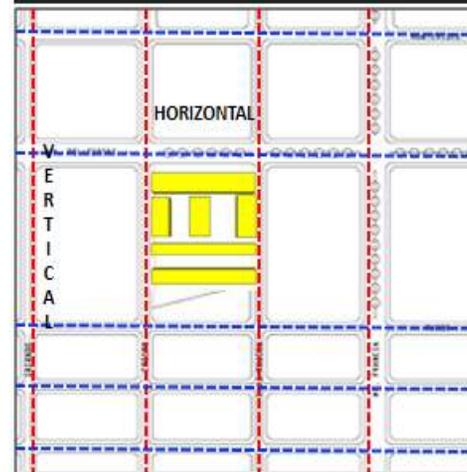
ESQUEMA ARQUITECTÓNICO

AGRUPADA

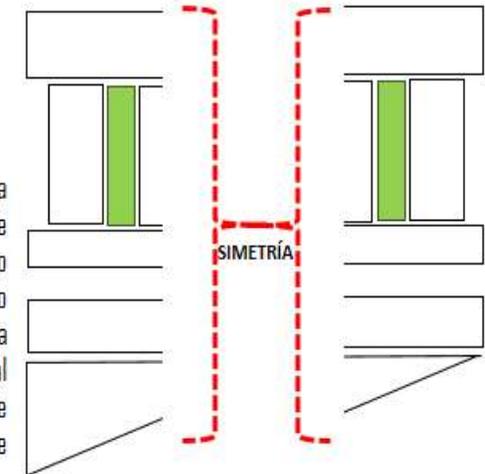
El Hospital Clemente Álvarez, fue diseñado con la idea de una organización agrupada, con 6 bloques en forma de paralelepípedos, ubicados horizontal y verticalmente.



TRAMA



Dada su escala, el hospital ocupa aproximadamente la extensión de toda una manzana urbana, el diseño para el HECA se comprendió como una megaestructura predominantemente horizontal desplegada en dos niveles y capaz de consolidar el entorno urbano que le circunda.



FICHA ANÁLISIS ARQUITECTÓNICA
C) ANÁLISIS FORMAL

• OBJETO
ARQUITECTÓNICO: HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ

• UBICACIÓN: ROSARIO, SANTA FE, ARGENTINA
• ÁREA: 23.500 M2

L-06

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING DEFINE EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN", GEOMETRÍA : ES EL ESTUDIO DE LA FIGURAS GEOMÉTRICAS QUE COMPONEN UN VOLUMEN, UN PLANO O PUNTOS EN EL ESPACIO FISICO.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA GEOMETRÍA EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

INDICADORES

PLANOS
VOLÚMENES

OPERACIONALIDAD

PLANOS

VERTICALES
HORIZONTALES

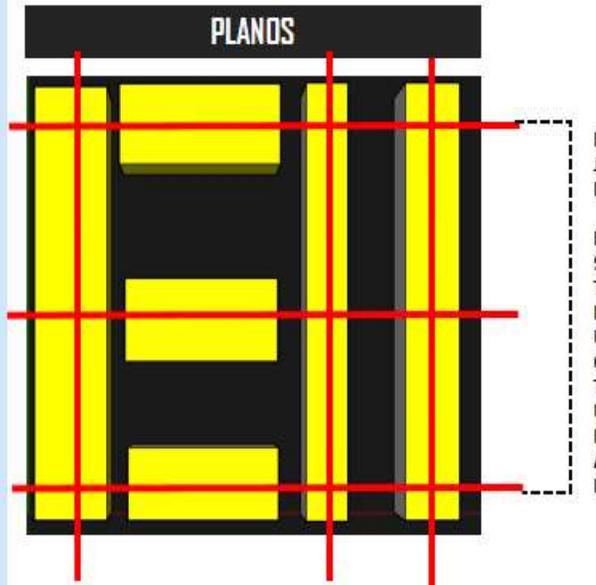
VOLÚMENES

PUROS
ORTOGONALES
ORGANICOS
IRREGULARES

CONCLUSIÓN

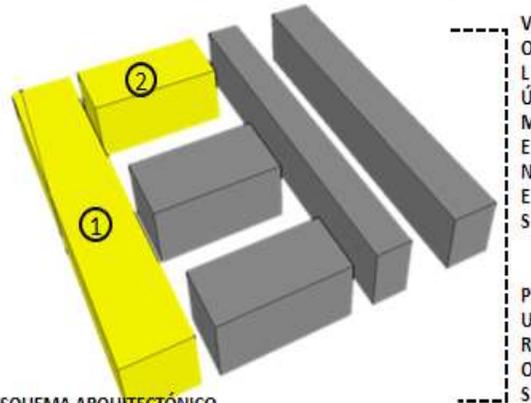
EL HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ FUE DISEÑADO MANTENIENDO UNA TRAMA URBANA, EL DECIR LOS EJES CON HORIZONTALES Y VERTICALES, DE ESTA MANERA, EL DISEÑO DE LOS VOLÚMENES SON PUROS (PARALELEPÍEDOS)

PLANOS



ESQUEMA ARQUITECTÓNICO
FUENTE PROPIA

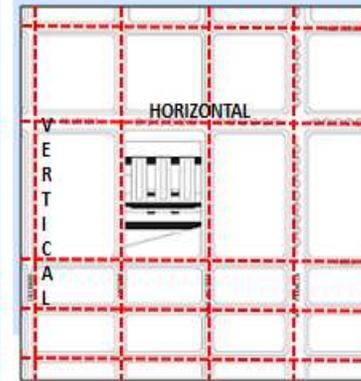
VOLÚMENES



ESQUEMA ARQUITECTÓNICO
FUENTE PROPIA

DESCRIPCIÓN

Su arquitectura se traduce substancialmente en la determinación de unos puntos fijos compatibles con un sistema geométrico, que partiendo de un módulo básico, genera una trama adaptable capaz de absorber programas variados.



El HECA se organiza en una serie de volúmenes en forma de paralelepípedo. Dos de ellas paralelas a la Av. Pellegrini y las restantes perpendiculares uniendo dos paralelepípedos principales



FICHA ANÁLISIS ARQUITECTÓNICA
C) ANÁLISIS FORMAL

• OBJETO

ARQUITECTÓNICO: HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ

• UBICACIÓN: ROSARIO, SANTA FE, ARGENTINA

• ÁREA: 23.500 M2

L-07

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING DEFINE EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN", PROPIEDADES VISUALES SON LAS CARACTERISTICAS QUE POSEE LA FORMA RESPECTO LO VISUAL

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA PROPIEDADES VISUALES EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

INDICADORES

POSICIÓN	<input type="checkbox"/>
ORIENTACIÓN	<input type="checkbox"/>
INERCIA VISUAL	<input type="checkbox"/>

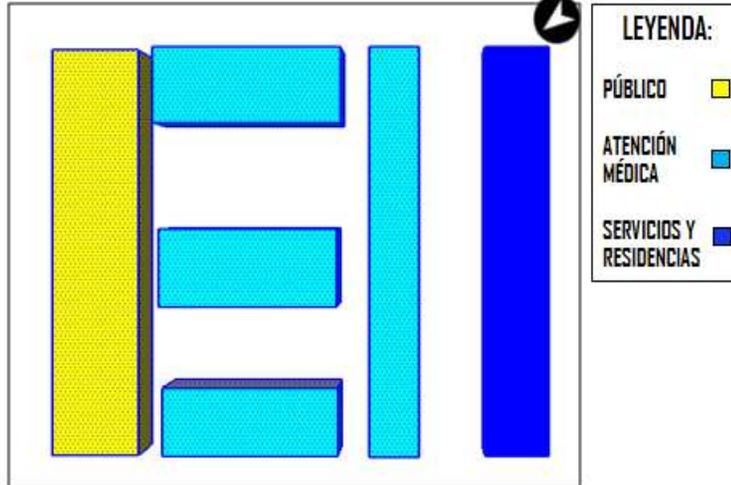
OPERACIONALIDAD

POSICIÓN	ORIENTACIÓN
CAMPO DE VISIÓN <input type="checkbox"/>	PUNTOS CARDINALES <input type="checkbox"/>
INERCIA VISUAL	
ORIENTACIÓN, PLANO VISUAL <input type="checkbox"/>	

CONCLUSIÓN

EL HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ ESTÁ POSICIONADO, TOMANDO EN CUENTA LOS PUNTOS CARDINALES, POR EL ASOLEAMIENTO, PERO A SU VEZ, ESTRATÉGICAMENTE DISEÑARON EL INGRESO DE EMERGENCIAS, POR LA AVENIDA PRINCIPAL.

POSICIÓN

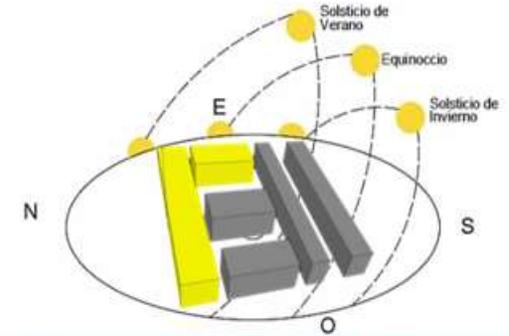


LEYENDA:

- PÚBLICO ■
- ATENCIÓN MÉDICA ■
- SERVICIOS Y RESIDENCIAS ■

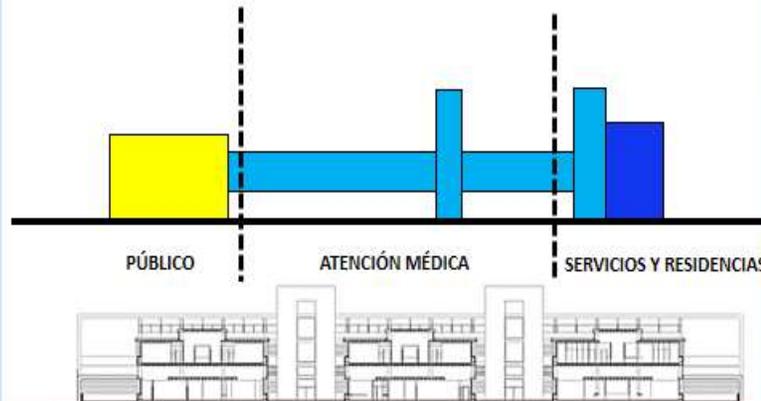
ESQUEMA ARQUITECTÓNICO
FUENTE PROPIA

ORIENTACIÓN



El HECA se encuentra en la Avenida Pellegrini, una de las principales arterias urbanas de Rosario, situada en sentido este-oeste. Eligieron este emplazamiento concreto porque contaba con un buen acceso, especialmente para las ambulancias.

INERCIA VISUAL



La inercia visual de una forma depende de su geometría, así como de su orientación relativa al plano de sustentación y al rayo visual propio del observador.

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA CISNEROS DEFINE EN SU LIBRO: "ARQUITECTURA HABITACIONAL", PROGRAMA ARQUITECTÓNICO: CONSISTE EN UN LISTADO EN EL QUE APARECEN TODOS LOS ESPACIOS ARQUITECTONICOS PRESENTES EN EL PROYECTO.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA MENCIONA EL PROGRAMA ARQUITECTÓNICO EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

LISTADO DE AMBIENTES

OPERACIONALIDAD

M2

CONCLUSIÓN

EL HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ, TIENE 11 AMBIENTES EN LA PRIMERA PLANTA, LOS CUALES ESTÁN DISTRIBUIDOS ENTRE, ZONAS PRIVADAS, PÚBLICAS Y SEMI PÚBLICAS.



PRIMER NIVEL

La función de cada uno de estos espacios está diferenciada, tanto en planta como en sección. En la planta baja se distribuyen el servicio de urgencias, los laboratorios, el servicio de radiología y cirugía. Las habitaciones para pacientes ingresados se encuentran en la primera planta, organizadas en función del nivel de atención y cuidados requeridos: cuidados intensivos, atención media y para pacientes a punto de obtener el alta médica.

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA CISNEROS DEFINE EN SU LIBRO: "ARQUITECTURA HABITACIONAL", PROGRAMA ARQUITECTÓNICO: CONSISTE EN UN LISTADO EN EL QUE APARECEN TODOS LOS ESPACIOS ARQUITECTONICOS PRESENTES EN EL PROYECTO.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA MENCIONA EL PROGRAMA ARQUITECTÓNICO EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

LISTADO DE AMBIENTES

OPERACIONALIDAD

M2

CONCLUSIÓN

EL HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ, TIENE 09 AMBIENTES EN LA PRIMERA PLANTA, LOS CUALES ESTÁN DISTRIBUIDOS ENTRE, ZONAS PRIVADAS, PÚBLICAS Y SEMI PÚBLICAS.



- ADMINISTRACIÓN
- SALA CONFERENCIA
- CAPILLA
- SALÓN DOCENCIA
- INTERNACIÓN
- TERAPIA INTENSIVA
- INTERNACIÓN QUEMADOS
- OFICINAS
- PERSONAL MÉDICO

La función de cada uno de estos espacios está diferenciada, tanto en planta como en sección. En la planta baja se distribuyen el servicio de urgencias, los laboratorios, el servicio de radiología y cirugía. Las habitaciones para pacientes ingresados se encuentran en la primera planta, organizadas en función del nivel de atención y cuidados requeridos: cuidados intensivos, atención media y para pacientes a punto de obtener el alta médica.

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA CISNEROS DEFINE EN SU LIBRO: "ARQUITECTURA HABITACIONAL", PROGRAMA ARQUITECTÓNICO: CONSISTE EN UN LISTADO EN EL QUE APARECEN TODOS LOS ESPACIOS ARQUITECTONICOS PRESENTES EN EL PROYECTO.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA MENCIONA EL PROGRAMA ARQUITECTÓNICO EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

LISTADO DE AMBIENTES

OPERACIONALIDAD

M2

CONCLUSIÓN

EN LA SIGUIENTE PROGRAMACIÓN, CONSIDERARON LA ANTROPOMETRÍA PARA CADA AMBIENTE, PUESTO QUE EL MOBILIARIO OCUPA GRAN ESPACIO EN ESTE, POR ENDE, EL ARQUITECTO CONSIDERÓ EL TAMAÑO ESPACÍFICO PAR CADA AMBIENTE. DONDE EL PACIENTE PUEDE CAMINAR AMPLIAMENTE.

célula	actividad	frecuencia de uso		antropometría y ergonomia							
		No de usuarios	tiempo en horas	mobiliario				área de uso	área circulación	área total mobiliario+ uso	
				tipo de muebles	cantidad	ancho	largo				mts.²
RECEPCION, ARCHIVO CLINICO Y TRABAJO SOCIAL	ATENCION	10	9	MOSTRADOR	1	1.00	3.00	3.00	4.50	8.10	15.60
	SENTARSE			BANCO	3	0.45	0.45	0.61	0.91	1.64	3.16
	ESCRIBIR			ESCRITORIO	2	0.90	1.40	2.52	3.78	6.80	13.10
	SENTARSE			SILLA GRATORIA	3	0.45	0.45	0.61	0.91	1.64	3.16
	ATENCION			MESA DE EXPEDIENTES	1	1.00	1.50	1.50	2.25	4.05	7.80
	SEGURIDAD			CUARTO DE VIGILANCIA	1	2.00	3.00	6.00	9.00	16.20	31.20
	GUARDAR			CASILLEROS DE EXPEDIENTES	2	0.80	1.50	2.40	3.60	6.48	12.48
	GUARDAR			ARCHIVERO	2	0.80	2.50	4.00	6.00	10.80	20.80
	SENTARSE			SILLAS DE ESPERA	15	0.45	0.45	3.04	4.56	8.20	15.80
	CONSULTA EXTERNA										
PUESTO DE CONTROL Y SALA DE ESPERA	GUARDAR	83	8	CANCELES	3	0.90	1.30	3.51	5.27	9.48	18.25
	TRABAJAR			ESCRITORIO	2	0.90	1.30	2.34	3.51	6.32	12.17
	SENTARSE			SILLA GRATORIA	3	0.45	0.45	0.61	0.91	1.64	3.16
	GUARDAR			MOSTRADOR	1	1.00	1.50	1.50	2.25	4.05	7.80
	SENTARSE			BANCA	80	0.45	0.45	16.20	24.30	43.74	84.24
CONSULTORIOS	ATENCION	12	8	ESCRITORIO	1	0.90	1.30	1.17	1.76	3.16	6.08
	SENTARSE			SILLA GRATORIA	3	0.45	0.45	0.61	0.91	1.64	3.16
	SENTARSE			BANCA	1	0.45	1.50	0.68	1.01	1.82	3.51
	DIAGNOSTICO			CAMILLA	1	0.80	1.80	1.28	1.92	3.46	6.66
	LAVARSE			MESA Y LAVADO	1	0.80	2.00	1.60	2.40	4.32	8.32
S.S PUBLICO HM	EXCRETAR	80	3	VESTIDOR	1	1.00	1.00	1.50	2.70	2.70	5.20
	ORNAR			RETRETE	5	0.70	1.30	4.55	6.83	12.29	63.13
	LAVARSE			URNAL	3	0.70	1.30	2.73	4.10	7.37	
S.S PERSONAL	EXCRETAR	10	3	RETRETE	3	0.50	0.50	0.75	1.13	2.03	3.90
	ORNAR			URNAL	1	0.30	1.50	0.45	0.68	1.22	2.34
	LAVARSE			LAVAMANOS	2	0.60	0.80	0.96	1.44	2.59	4.99
ÁREA TOTAL DE CONSULTA EXTERNA											

FARMACIA	ATENDER	150	1 A 2	MOSTRADOR	1	0.80	2.00	1.60	2.40	4.32	8.32
	SENTARSE			SILLA ALTA	2	0.45	0.45	0.61	0.61	1.08	2.11
	GUARDAR			ANQUEL	5	0.80	2.10	0.45	14.18	25.52	48.14
	TRABAJAR			ESCRITORIO	1	0.45	1.30	0.55	0.85	1.58	3.04
	SENTARSE			SILLA GRATORIA	1	0.45	0.45	0.20	0.30	0.55	1.05
	GUARDAR			ARCHIVERO	1	0.80	2.00	1.60	2.40	4.32	8.32
	CONTROLAR			SEGURIDAD	1	1.50	1.00	1.50	2.25	4.05	7.80
	TRABAJAR			MESA CON FRESCADERO	1	0.80	1.60	1.44	2.16	3.89	7.43
	GUARDAR			REFRIGERADOR	1	0.70	0.70	0.49	0.74	1.32	2.55
	LABORATORIOS CLINICOS										
SALA DE ESPERA	SENTARSE	8	8	SILLAS	8	0.45	0.45	1.62	2.43	4.37	8.42
OFICINA ADMINISTRATIVA Y RECEPCION DE MUESTRAS	ATENDER	4	12	MOSTRADOR	1	0.90	1.30	1.35	2.83	3.63	7.02
	TRABAJAR			ESCRITORIO	1	0.90	1.30	1.17	1.76	3.16	6.03
	GUARDAR			ARCHIVERO	1	0.90	2.00	1.80	2.70	4.86	9.36
	RECIBIR			MESA	1	0.80	1.30	1.17	1.76	3.16	6.03
CURSULO DE TOMA DE MUESTRAS	SENTARSE	3	12	SALA DE RESPALDO	3	0.50	0.50	0.75	1.13	2.03	3.90
	DIAGNOSTICO			CAMILLA	1	0.80	1.80	1.28	1.92	3.46	6.66
	TOMAR			MESA	1	0.90	1.20	1.08	1.62	2.92	5.62
	REVISAR			REPISA	1	0.70	0.70	0.49	0.74	1.32	2.55
S.S PERSONAL	EXCRETAR	4	12	RETRETE	2	0.50	0.70	0.75	1.85	1.89	3.64
	LAVARSE			BOVEDIA DE LIMPIEZA LAVAMANOS	2	0.50	0.50	0.50	0.75	1.33	2.60
TRABAJAR	MESA	1	0.90	1.00	0.90	1.35	2.43	4.60			
LABORATORIO	ATENDER	4	12	ESCRITORIO	1	0.90	1.30	1.17	1.76	3.16	6.08
	TRABAJAR			MESA DE RECEPCION	1	0.90	1.50	1.35	2.03	3.65	7.02
	GUARDAR			ARCHIVERO	1	0.90	1.30	1.17	1.76	3.16	6.08
	RECIBIR			MESA GINECOLOGIA	1	0.90	2.00	1.80	2.70	4.86	9.36
	SENTARSE			CAMILLA	1	0.80	1.30	1.17	1.76	3.16	6.03
	GUARDAR			SILLA GRATORIA	1	0.45	0.45	0.25	0.36	0.69	1.30
	TRABAJAR			REFRIGERADOR	1	0.70	0.70	0.49	0.74	1.32	2.55
	COCINAR			MESA 1 A	1	0.70	0.90	0.63	0.95	1.70	3.28
	TRABAJAR			MESA 1 B Y 2 A	2	0.70	0.70	0.98	1.47	2.65	5.10
	COCINAR			ESTUFA	8 8	0.90	0.70	0.34	0.50	0.91	1.75
TRABAJAR	PRODADOR 4 A Y 4 B	2	0.70	0.80	1.28	1.89	3.40	6.51			
TRABAJAR	MESA 2 E	1	0.70	0.80	0.63	0.95	1.70	3.28			
TRABAJAR	MESA 12 Y MESA 13	1	0.70	0.70	0.49	0.74	1.32	2.55			
SENTARSE	SILLA	3	0.45	0.45	0.61	0.91	1.64	3.16			
COCINAR	HORNAL ELECTRICO	1	0.45	0.50	0.25	0.34	0.61	1.17			
AREA TOTAL DE LABORATORIOS CLINICOS											

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA CISNEROS DEFINE EN SU LIBRO: "ARQUITECTURA HABITACIONAL", PROGRAMA ARQUITECTÓNICO: CONSISTE EN UN LISTADO EN EL QUE APARECEN TODOS LOS ESPACIOS ARQUITECTONICOS PRESENTES EN EL PROYECTO.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA MENCIONA EL PROGRAMA ARQUITECTÓNICO EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

LISTADO DE AMBIENTES

OPERACIONALIDAD

M2

CONCLUSIÓN

EN LA SIGUIENTE PROGRAMACIÓN, CONSIDERARON LA ANTROPOMETRÍA PARA CADA AMBIENTE, PUESTO QUE EL MOBILIARIO OCUPA GRAN ESPACIO EN ESTE, POR ENDE, EL ARQUITECTO CONSIDERÓ EL TAMAÑO ESPACÍFICO PAR CADA AMBIENTE. DONDE EL PACIENTE PUEDE CAMINAR AMPLIAMENTE.

EMERGENCIA											
SALA DE ESPERA Y PUESTO DE CONTROL	SENTARSE	50	24	BANCAS	10	0.45	2.10	9.45	14.18	25.52	48.14
	TRABAJAR			ESCRITORIO	1	0.90	1.30	1.17	1.76	3.16	6.08
	SENTARSE			SILLA GRATORIA	1	0.45	0.45	0.20	0.30	0.55	1.05
	ATENCIÓN			MOSTRADOR	1	1.00	1.50	1.50	2.25	4.05	7.80
	SENTARSE			SILLA	4	0.45	0.45	0.81	1.22	2.19	4.21
	EXCRETAR			RECRETE	3	0.50	0.70	1.05	1.58	2.84	5.46
	LAVARSE			LAVAMANOS	4	0.50	0.50	1.00	1.50	2.70	5.20
	ORINAR			URINAL	2	0.50	0.35	0.35	0.53	0.95	1.82
CONSULTORIOS ADULTOS	ATENCIÓN	3	24	ESCRITORIO	1	0.90	1.30	1.17	1.76	3.16	6.08
	SENTARSE			SILLA GRATORIA	3	0.50	0.50	0.75	1.13	2.03	3.90
	SENTARSE			CAMILLA	1	0.80	1.60	1.28	1.92	3.48	6.66
	DIAGNOSTICO			VESTIDOR	1	1.00	1.00	1.00	1.50	2.70	5.20
CURACIONES DE NIÑOS	ATENDER	10	24	ESCRITORIO	1	0.90	1.30	1.17	1.76	3.16	6.08
	EXAMINAR			MESA EXAMEN	1	1.00	1.70	1.70	2.55	4.59	8.84
	HDRATAR			MESAS CORRIDAS	3	0.90	4.00	10.80	16.20	29.16	56.16
	LAVARSE			LAVABO	2	0.70	1.40	1.96	2.94	5.29	10.19
CURACIONES PARA ADULTOS	DESECHAR	10	3	MESA DE TRABAJO CON DOBLE	3	0.90	2.00	5.40	8.10	14.58	28.06
	ORINAR			CAJONERAS	3	0.60	0.60	1.08	1.62	2.92	5.62
	ATENDER			ESCRITORIO	1	0.90	1.30	1.17	1.76	3.16	6.08
	ATENDER			MESA MAYO	5	0.40	0.30	0.60	0.90	1.62	3.12
	LAVARSE			CAMILLA	5	0.80	1.60	6.40	9.60	17.28	33.28
ESPACIO DE GUARDADO	GUARDAR	3	12	CAMILLA	0.8	1.60	2.60	3.33	4.99	8.99	17.31
	GUARDAR			SILLA DE RUEDAS	0.7	0.70	3.60	1.76	2.65	4.76	9.17
LABADO DE CAMILLAS											

AREA DE OBSTETRICIA Y PEDIATRIA											
SALA DE ESPERA Y PUESTO DE CONTROL	SENTARSE	25	24	FLA DE SILLAS CON RESPALDO INCLINABLE	5	0.50	2.50	6.25	9.38	16.88	32.50
	EXPEDIENTE			ESCRITORIO	1	0.90	1.30	1.17	1.76	3.16	6.08
	GUARDAR			ARCHIVO	1	0.70	1.50	1.05	1.58	2.84	5.46
	ATENCIÓN			MOSTRADOR	1	0.90	1.50	1.35	2.03	3.65	7.02
	SENTARSE			SILLAS	4	0.45	0.45	0.81	1.22	2.19	4.21
CUARTO DE EXAMEN Y PREPARACIÓN	EXCRETAR	6	24	RECRETE	2	0.50	0.70	1.05	1.58	2.84	5.46
	TRABAJAR			LAVAMANOS	2	0.50	0.50	0.50	0.75	1.35	2.60
	SENTARSE			DUCHA	2	1.50	2.00	6.00	9.00	16.20	31.20
	GUARDAR			MESA GINECOLÓGICA	2	1.00	1.50	3.00	4.50	8.10	15.60
	RECBIR			MESA AUXILIAR	1	0.90	1.10	0.99	1.49	2.67	5.15
	ESPERAR			CAMILLA DE LABOR	6	1.00	1.50	9.00	13.50	24.30	46.80
SALA DE LABOR	TRABAJAR	8	24	MESA DE TRABAJO +	1	0.90	1.50	1.35	2.03	3.65	7.02
	GUARDAR			ALACENA UTENCILIOS	1	1.00	1.00	1.00	1.50	2.70	5.20
AREA DE CIRUGIA											
SALA DE OPERACIONES O QUIRÓFANO	OPERAR	3	24	MESA DE OPERACIONES	1	0.48	1.95	0.94	1.40	2.53	4.87
	ABASTECER			MESA DE INSTRUMENTOS	1	0.45	0.90	0.41	0.61	1.09	2.11
	ABASTECER			MESA RIÑÓN	1	0.45	1.00	0.45	0.88	1.22	2.34
	ABASTECER			MESA MAYO	1	0.80	0.45	0.36	0.54	0.97	1.87
	ABASTECER			MESA PASTEUR	1	0.60	1.20	0.72	1.08	1.94	3.74
	SENTARSE			BANCO GIRATORIO	1	0.45	0.45	0.20	0.30	0.55	1.05
	ANESTESIAS			EQUIPO DE ANESTESIA	1	0.60	0.60	0.36	0.54	0.97	1.87

NOTA: EL ÁREA IDEAL PARA UN QUIRÓFANO ES DE 33 m2, SEGÚN LIBRO DE HOSPITALES DE ENRIQUE YÁNEZ

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA CISNEROS DEFINE EN SU LIBRO: "ARQUITECTURA HABITACIONAL", CIRCULACIÓN: ESPACIO CUYA FUNCION EXCLUSIVA ES CIRCULAR, SIRVEN PARA LIGAR LOS DISTINTOS ESPACIOS CERRADOS O ABIERTOS.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA MENCIONA LA CIRCULACIÓN EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

ACCESOS	
FLUJOS	
CIRCULACIÓN	

ACCESOS	FLUJOS
FRONTAL	PRIVADO
OBLICUAL	PÚBLICO
ESPIRAL	SERVICIO

CIRCULACIÓN

VERTICAL	
HORIZONTAL	

CONCLUSIÓN

EL HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ DE ARGENTINA CUMPLE CON DICHS REQUISITOS DE CIRCULACIÓN, MUESTRA QUE LOS ACCESOS DEL PERSONAL MÉDICO, PACIENTE Y PÚBLICO SON INDEPENDIENTES, SIN EMBARGO, EN CIERTAS ESPACIOS DE RECEPCIÓN, SE UNEN.



LEYENDA:

PERSONAL O SERVICIO MÉDICO	
PACIENTE	
PÚBLICO	

PRIMER NIVEL

Circulación Pública: Todos los sectores, donde el usuario puede transitar con libertad en planta baja

Circulación Pacientes: Circulación de médicos, pacientes, los cuales se derivan al nivel superior.

Circulación Servicio: Abastecimientos y servicios generales.



BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA CISNEROS DEFINE EN SU LIBRO: "ARQUITECTURA HABITACIONAL", CIRCULACIÓN: ESPACIO CUYA FUNCION EXCLUSIVA ES CIRCULAR, SIRVEN PARA LIGAR LOS DISTINTOS ESPACIOS CERRADOS O ABIERTOS.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA MENCIONA LA CIRCULACIÓN EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

ACCESOS	
FLUJOS	
CIRCULACIÓN	

ACCESOS		FLUJOS	
FRONTAL		PRIVADO	
OBLICUAL		PÚBLICO	
ESPIRAL		SERVICIO	

CIRCULACIÓN

VERTICAL	
HORIZONTAL	

CONCLUSIÓN

EL HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ DE ARGENTINA CUMPLE CON DICHS REQUISITOS DE CIRCULACIÓN, MUESTRA QUE LOS ACCESOS DEL PERSONAL MÉDICO, PACIENTE Y PÚBLICO SON INDEPENDIENTES, SIN EMBÁRG, EN CIERTAS ESPACIOS DE RECEPCIÓN, SE UNEN.



LEYENDA:

PERSONAL O SERVICIO MÉDICO	
PACIENTE	
PÚBLICO	

SEGUNDO NIVEL

FLEXIBILIDAD: La trama espacial del hospital resulta una síntesis de coordinación y ordenamiento de los requerimientos funcionales, programáticos y constructivos.

Circulación Pública: Todos los sectores, donde el usuario puede transitar con libertad en planta baja



BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA CISNEROS DEFINE EN SU LIBRO: "ARQUITECTURA HABITACIONAL", CIRCULACIÓN: ESPACIO CUYA FUNCION EXCLUSIVA ES CIRCULAR, SIRVEN PARA LIGAR LOS DISTINTOS ESPACIOS CERRADOS O ABIERTOS.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA MENCIONA LA CIRCULACIÓN EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

ACCESOS	
FLUJOS	
CIRCULACIÓN	

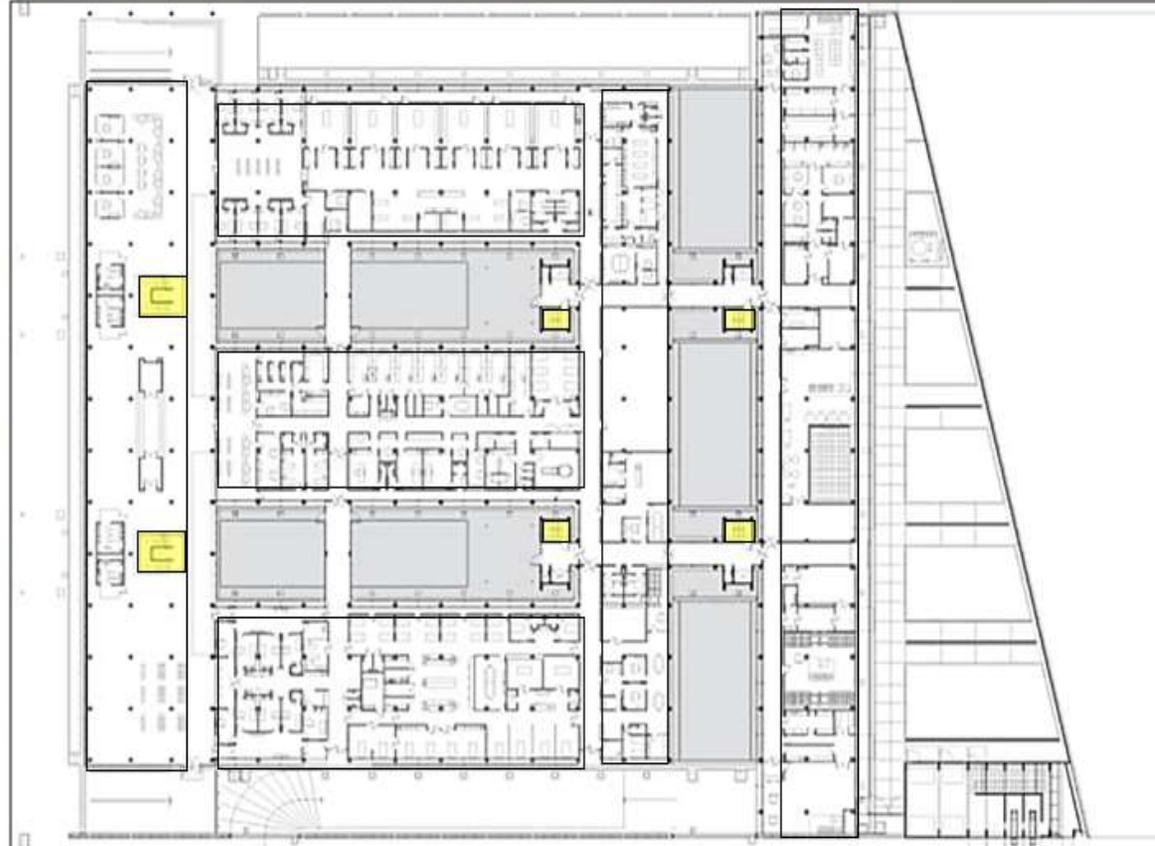
ACCESOS		FLUJOS	
FRONTAL		PRIVADO	
OBLICUAL		PÚBLICO	
ESPIRAL		SERVICIO	

CIRCULACIÓN

VERTICAL	
HORIZONTAL	

CONCLUSIÓN

EL HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ DE ARGENTINA CUMPLE CON DICHO REQUISITOS DE CIRCULACIÓN VERTICAL, LAS ESCALERAS DEL HALL PRINCIPAL, LAS ESCALERAS PRIVADAS Y CON ASCENSOR (SALA DE OPERACIONES), TAMBIÉN INCLUYERON RAMPAS EN CIERTOS TRAMOS PARA LOS PACIENTES DISCAPACITADOS.



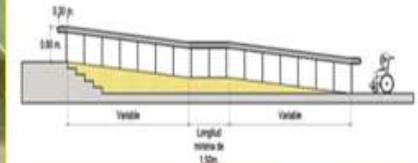
LEYENDA:

PERSONAL O SERVICIO MÉDICO	
PACIENTE	
PÚBLICO	

PRIMER NIVEL

CIRCULACIÓN VERTICAL: En la circulación tenemos grandes espacios verticales y decrecientes en jerarquía de conectores ya que tiene un recibidor mas grande que el pasillo.

RAMPAS: Las rampas son un medio de circulación vertical de plano inclinado que facilita el acceso de los pacientes discapacitados.



BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA CISNEROS DEFINE EN SU LIBRO: "ARQUITECTURA HABITACIONAL", ZONIFICACIÓN: AGRUPACION DE ESPACIOS EN ZONAS CARACTERIZADAS POR UNA FUNCION AFIN O COMPATIBLE.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA LA ORGANIZACIÓN ESPACIAL EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

ZONA PRIVADA	
ZONA PÚBLICA	
ZONA DE SERVICIO	

ZONA PRIVADA

DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES

ZONA PÚBLICA

DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES

ZONA DE SERVICIO

DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES

CONCLUSIÓN

EL HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ, CUMPLE CON UNA BUENA ZONIFICACIÓN, SEGÚN LAS TEORÍAS QUE BRINDA EL ARQUITECTO PLAZOLA, DONDE INDICA QUE ES IMPORTANTE SEPARAR LOS AMBIENTES POR ZONAS, TAL COMO SE OBSERVA EN EL DISEÑO DE ESTE HOSPITAL.



- El primero está destinado al espacio público; allí funcionan, en la planta baja, las entradas principal, la recepción, la sala de espera de urgencias y la cafetería.
- En la planta baja se distribuyen el servicio de urgencias, los laboratorios, el servicio de radiología y cirugía.

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA CISNEROS DEFINE EN SU LIBRO: "ARQUITECTURA HABITACIONAL", ZONIFICACIÓN: AGRUPACION DE ESPACIOS EN ZONAS CARACTRIZADAS POR UNA FUNCION AFIN O COMPATIBLE.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA LA ORGANIZACIÓN ESPACIAL EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

ZONA PRIVADA	
ZONA PÚBLICA	
ZONA DE SERVICIO	

ZONA PRIVADA	ZONA PÚBLICA
DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES	DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES
ZONA DE SERVICIO	
DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES	

CONCLUSIÓN

EL HOSPITAL CLEMENTE ÁLVAREZ, CUMPLE CON UNA BUENA ZONIFICACIÓN, SEGÚN LAS TEORÍAS QUE BRINDA EL ARQUITECTO PLAZOLA, DONDE INDICA QUE ES IMPORTANTE SEPARAR LOS AMBIENTES POR ZONAS, TAL COMO SE OBSERVA EN EL DISEÑO DE ESTE HOSPITAL.



- El área de docencia, la capilla, la sala de conferencias y administración. En el volumen trasero se encuentran las oficinas y las áreas de servicio del personal médico.
- Las habitaciones para pacientes ingresados se encuentran en la primera planta, organizadas en función del nivel de atención y cuidados requeridos: cuidados intensivos, atención media y para pacientes a punto de obtener el alta médica



BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO DAVID RAYTER DEFINE EN SU LIBRO: "ARQUITECTURA HABITACIONAL", CONFORT TÉRMICO: ES LA SENSACIÓN QUE EXPRESA LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS EDIFICIOS CON EL AMBIENTE TÉRMICO.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA EL CONFORT TÉRMICO EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

ASOLEAMIENTO	<input type="checkbox"/>
ILUMINACIÓN	<input type="checkbox"/>
VENTILACIÓN	<input type="checkbox"/>

ASOLEAMIENTO

LATITUD	<input type="checkbox"/>
LONGITUD	<input type="checkbox"/>
CARTA SOLAR	<input type="checkbox"/>

ILUMINACIÓN

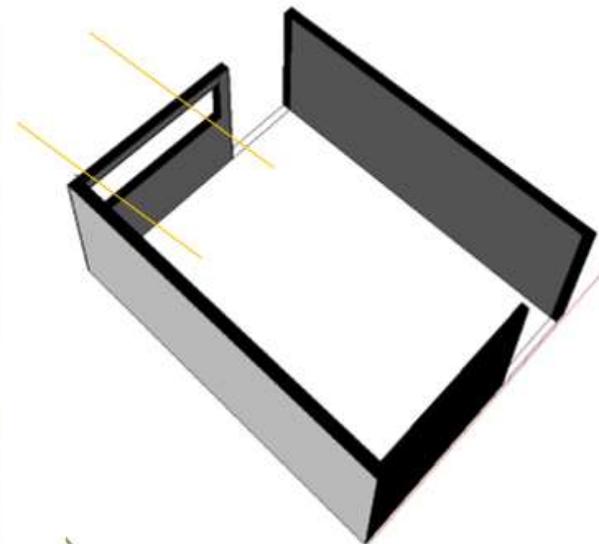
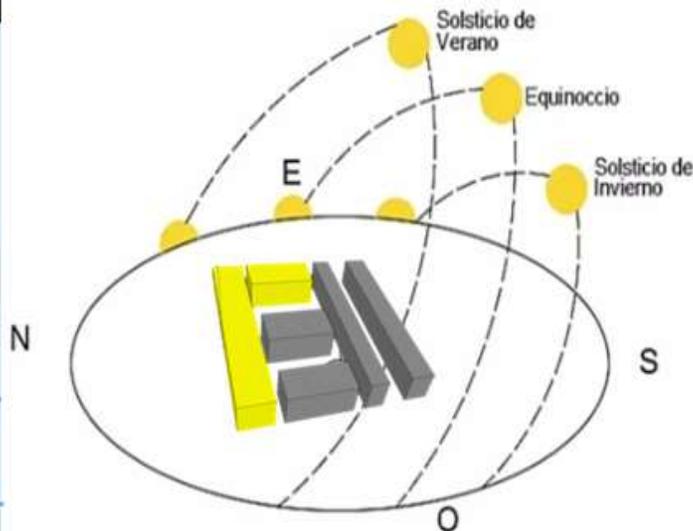
ILUMINACIÓN NATURAL	<input type="checkbox"/>
ILUMINACIÓN INDIRECTA	<input type="checkbox"/>

VENTILACIÓN

VENTILACIÓN CRUZADA	<input type="checkbox"/>	VENTILACIÓN POR EFECTO CHIMENEA	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------

CONCLUSION

EL HOSPITAL REGIONAL CUMPLE CON DICHS REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS, YA QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.



- El primero está destinado al espacio público; allí funcionan, en la planta baja, las entradas principal, la recepción, la sala de espera de urgencias y la cafetería.
- En la planta baja se distribuyen el servicio de urgencias, los laboratorios, el servicio de radiología y cirugía.

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA CISNEROS DEFINE EN SU LIBRO: "ARQUITECTURA HABITACIONAL", CONFORT VISUAL: ES LA SENSACIÓN QUE EXPRESA LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS EDIFICIOS CON EL AMBIENTE TÉRMICO.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA EL CONFORT TÉRMICO EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

ASOLEAMIENTO	<input type="checkbox"/>
ILUMINACIÓN	<input type="checkbox"/>
VENTILACIÓN	<input type="checkbox"/>

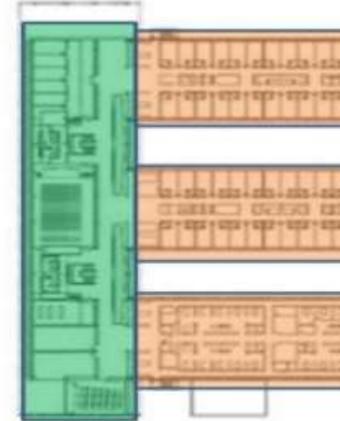
ASOLEAMIENTO		ILUMINACIÓN	
LATITUD	<input type="checkbox"/>	ILUMINACIÓN NATURAL	<input type="checkbox"/>
LONGITUD	<input type="checkbox"/>	ILUMINACIÓN INDIRECTA	<input type="checkbox"/>
CARTA SOLAR	<input type="checkbox"/>		

VENTILACIÓN	
VENTILACIÓN CRUZADA	<input type="checkbox"/>
VENTILACIÓN POR EFECTO CHIMENEA	<input type="checkbox"/>

CONCLUSION

EL HOSPITAL REGIONAL CUMPLE CON DICHS REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS , YA QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.

- el área de docencia, la capilla, la sala de conferencias y administración. En el volumen trasero se encuentran las oficinas y las áreas de servicio del personal médico. Entre ellos, y perpendicular a ambos volúmenes, hay tres barras separadas por patios interiores que proporcionan luz natural y ventilación.
- Las habitaciones para pacientes ingresados se encuentran en la primera planta, organizadas en función del nivel de atención y cuidados requeridos: cuidados intensivos, atención media y para pacientes a punto de obtener el alta médica.



- El primero está destinado al espacio público; allí funcionan, en la planta baja, las entradas principal, la recepción, la sala de espera de urgencias y la cafetería.
- En la planta baja se distribuyen el servicio de urgencias, los laboratorios, el servicio de radiología y cirugía.



En el volumen posterior se ubican las oficinas administrativas y el área de servicio del personal médico. Entre ellos, distribuidos en tres bloques separados por patios que darán luz natural y ventilación al complejo, se encuentra el corazón del hospital: el área de atención médica.

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO ALFREDO PLAZOLA CISNEROS DEFINE EN SU LIBRO: "ARQUITECTURA HABITACIONAL", CONFORT TÉRMICO: ES LA SENSACIÓN QUE EXPRESA LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS EDIFICIOS CON EL AMBIENTE TÉRMICO.

INDICADORES

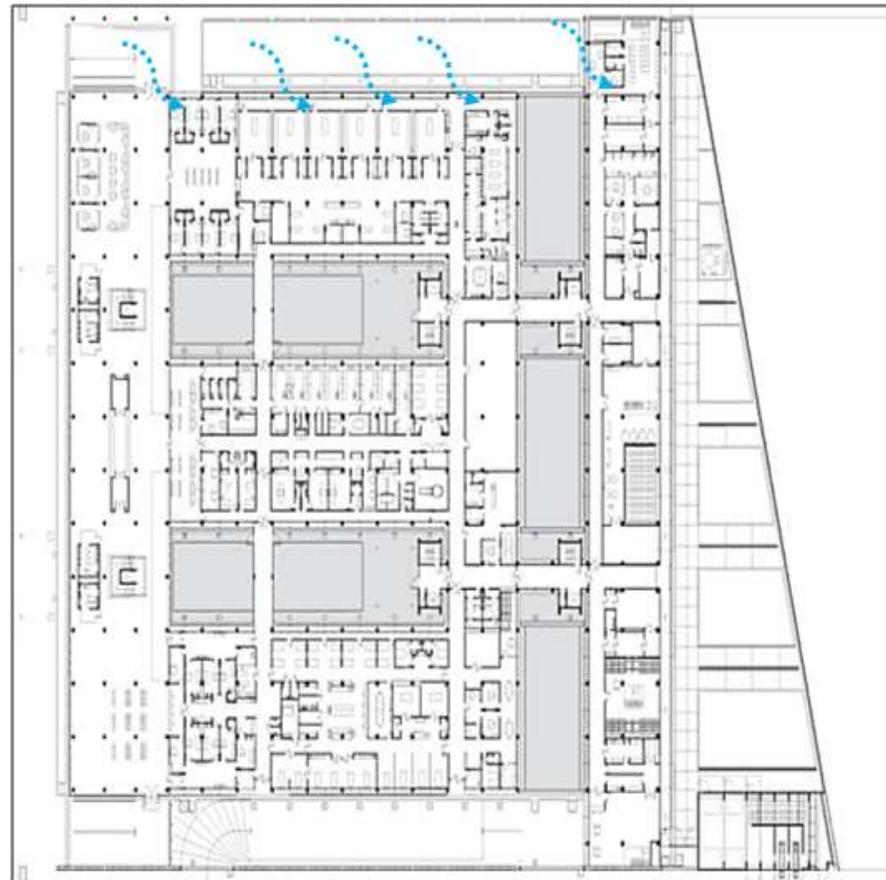
SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA EL CONFORT TÉRMICO EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

ASOLEAMIENTO	<input checked="" type="checkbox"/>
ILUMINACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
VENTILACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>

ASOLEAMIENTO		ILUMINACIÓN	
LATITUD	<input type="checkbox"/>	ILUMINACIÓN NATURAL	<input checked="" type="checkbox"/>
LONGITUD	<input type="checkbox"/>	ILUMINACIÓN INDIRECTA	<input type="checkbox"/>
CARTA SOLAR	<input checked="" type="checkbox"/>		
VENTILACIÓN			
VENTILACIÓN CRUZADA	<input checked="" type="checkbox"/>	VENTILACIÓN POR EFECTO CHIMENEA	<input type="checkbox"/>

CONCLUSION

EL HOSPITAL REGIONAL CUMPLE CON DICHOS REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS, YA QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.



- El primero está destinado al espacio público; allí funcionan, en la planta baja, las entradas principal, la recepción, la sala de espera de urgencias y la cafetería.
- En la planta baja se distribuyen el servicio de urgencias, los laboratorios, el servicio de radiología y cirugía.

2.6.2. Casos Nacionales

Los casos nacionales que se han tomado en cuenta para ser analizados son los siguientes:

Hospital la caleta – Chimbote, Hospital San José de Chíncha – ICA PERU, Hospital Luis Heysen – ICA PERU, Hospital Eleazar Guzmán Barrón – Nuevo Chimbote.

- Establecimiento: La Caleta
 - Clasificación: Hospital o Clínica de Atención Especializada
 - Tipo: Con Internamiento
 - Categoría: II-2
- Centro de salud con Unidad de Internamiento y con Unidad del Centro Obstétrico y Quirúrgico, con énfasis en la atención madre – niño.
- ÁREAS
 - 1° piso: 7, 215. 63
 - 2° piso: 642.20
 - Área total techada: 7, 857.83
 - Área libre: 12, 364.54
 - Área de terreno: 19,580.17
 - Área actual existente: 19,580.17



• Gráfico N°1: Vista de la fachada del Hospital.
• Fuente: chimboteenlinea.com

• UBICACIÓN

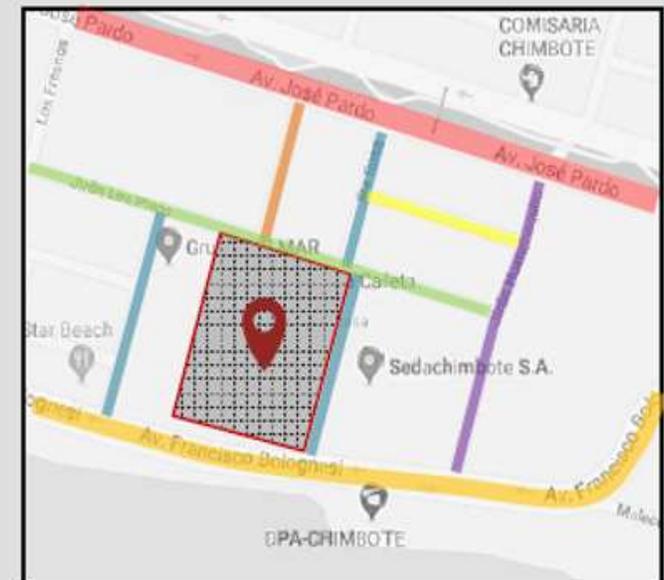


• Av. Malecón Grau S/N Urb. La Caleta. Ancash - Santa - CHIMBOTE

• CONDICIONES FÍSICAS

- 13° C mínima
 - 27° C máxima
 - 15% de nubes
 - 1 mm llluvias
 - Zona Húmeda: 40 %
 - Vientos: SO -> NE
 - Velocidad: 14 km/h
- Del análisis de la población de Chimbote se desprende que:
- Población: 371.012
 - Edad media: 44.5 años (2016)
 - Nacimientos: 40 % tasa
 - Esperanza de vida: 74 años
- LATITUD: -9,0745 N
LONGITUD: -78,5936 O

• ACCESIBILIDAD



El hospital es accesible por una de las vías más importante de Chimbote que es Av. José Pardo, luego el hospital está rodeados de vías secundarias, para facilitar el acceso de vehículos

FICHA ANALISIS ARQUITECTÓNICA
A) ANALISIS CONTEXTUAL

• OBJETO
ARQUITECTÓNICO: "HOSPITAL LA CALETA" _CHIMBOTE

• UBICACIÓN: CHIMBOTE- PERU
• ÁREA:19,580.17

L-02

Referente N° 1:
ARQ. LUIS MIRO QUESADA

Parte de una relación de elementos, teniendo en cuenta las características específicas de los espacios.

Formalidad Espacial	<ul style="list-style-type: none"> • De forma. • De Proporción. • De Dimensión.
Calidad y Grado de Cerramiento	<ul style="list-style-type: none"> • De posición. • De relaciones. • De encuentros.
Plenitud de la Forma	<ul style="list-style-type: none"> • Esquema dominante. • Proporcionalidad. • Ritmo Secuencial. • Balance o equilibrio.

• Gráfico 3: Ambiente de triaje.



DE PROPORCIÓN Y DIMENSIÓN:
El acceso al triaje es fluido, ya que se llega por medio de una gran rampa.

• Gráfico 4: Acceso a triaje por medio de una rampa



DE FORMA:
Todas las formas son ortogonales, ya que los bloques son paralelepípedos en distintas direcciones, hace de los espacios, largos recorridos, como en este pasillo de pediatría.

Referente N° 2:
ARQ. FRANCIS CHING

Es una condición de espacio. Se trata de cómo una producción proyectual interactúa con el espacio.

Relaciones Espaciales	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio interior. • Espacio contiguo. • Espacio vinculados.
Riqueza Visual	<ul style="list-style-type: none"> • Mezanine. • Doble, triple altura. • Permeabilidad
Transformación de la forma	<ul style="list-style-type: none"> • T. Dimensional. • T. Sustractiva. • T. Aditiva.



• Gráfico 5: Pasillo a consultas.

DE POSICIÓN Y ENCUENTROS:
Tomando en cuenta los criterios del Arq. Miro Quesada, este hospital no cuenta con calidad espacial y el grado de cerramiento es alto, puesto que podemos observar que los pasillos lo componen muros rectos, formando espacios estáticos.



• Gráfico 6: Pasillo ginecología - obstetricia

RELACIONES ENCUENTROS:
Los volúmenes del hospital son paralelepípedos alargados, formándose así corredores angostos, con un alto grado de cerramiento ya que no es perforado, habiendo así poca cantidad espacial.

Referente Nº 1:

ARQ. LUIS MIRO QUESADA

Parte de una relación de elementos, teniendo en cuenta las características específicas de los espacios.

Formalidad Espacial	<ul style="list-style-type: none"> • De forma. • De Proporción. • De Dimensión.
Calidad y Grado de Cerramiento	<ul style="list-style-type: none"> • De posición. • De relaciones. • De encuentros.
Plenitud de la Forma	<ul style="list-style-type: none"> • Esquema dominante. • Proporcionalidad. • Ritmo Secuencial. • Balance o equilibrio.

Referente Nº 2:

ARQ. FRANCIS CHING

Es una condición de espacio. Se trata de cómo una producción proyectual interactúa con el espacio.

Relaciones Espaciales	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio Interior. • Espacio contiguo. • Espacio vinculados.
Riqueza Visual	<ul style="list-style-type: none"> • Mezanine. • Doble, triple altura. • Permeabilidad
Transformación de la forma	<ul style="list-style-type: none"> • T. Dimensional. • T. Sustractiva. • T. Aditiva.

• PRIMER NIVEL:



• Gráfico 10: Ingreso principal del hospital.

DOBLE ALTURA:

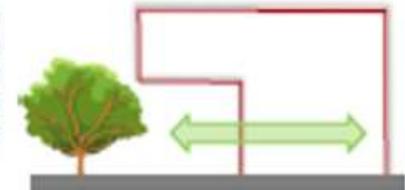
Según el arq. Francis Ching, la riqueza visual se manifiesta en la doble altura. En el hospital la Caleta, sólo se encuentra éste recurso en el hall del ingreso principal. Como se evidencia en el gráfico 10, existiendo permeabilidad con el exterior, por medio de sus amplios ventanales de vidrio.

• Gráfico 11: Área de sala de espera más área libre.

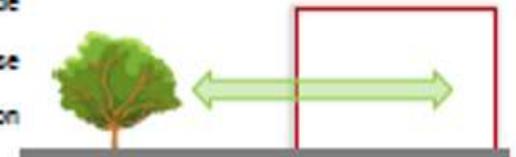


• ESPACIO EXTERIOR E INTERIOR:

El área de espera es un ambiente abierto, delimitado sólo por columnas, que es el nexo entre el área de jardines y los consultorios de pediatría.



El área de consultorios generales se relaciona directamente con el área verde.



Referente N° 1:

ARQ. LUIS MIRO QUESADA

Influye a través del grado de vinculación entre las actividades y el tipo de comunicación entre ellas.

Requisitos Humanos	• Programa de necesidades
Forma sigue la función	• Reflejo de la función

Referente N° 2:

ARQ. PERCY ACUÑA VIGIL

Las circulaciones, como sabemos, están destinadas a conducir personas de un lugar a otro.

Estructura circulatoria	• Soporte del movimiento
	• Caracterización del espacio

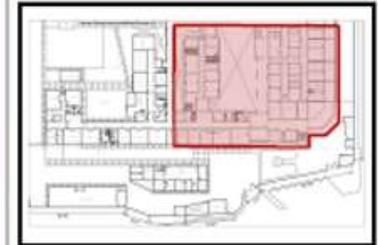
Zonificación	• Paquetes funcionales.
--------------	-------------------------

Referente N° 2:

ARQ. FRANCIS CHING

La interacción entre el mundo y nuestros cuerpos siempre es un flujo.

Propiedades Visuales	• Aproximación al edificio
	• Acceso al edificio
	• Configuración del recorrido
	• Relación recorrido espacio



PLANTA GENERAL

CAP II - ACCESIBILIDAD:

Los terrenos deben ser accesibles peatonal y vehicularmente, de tal manera que garanticen un efectivo y fluido ingreso de pacientes y público. (Sí cumple)

GINECOLOGIA	756.05 m ²
CONSULTA EXTERNA	582.00 m ²
CIRUGIA	256.78 m ²
PEDIATRIA	109.36 m ²
LABORATORIO	225.00 m ²
HOSPITALIZACION	784.78 m ²
EMERGENCIA	521.90 m ²
SERVICIOS	727.07 m ²
OPHTALMOLOGIA	803.06 m ²
ZONA ADMINISTRATIVA	1572 m ²

SOPORTE DE MOVIMIENTO (VERTICAL) Escalera

- ACCESOS: Para acceder, cuenta con 1 puerta, que te lleva al vestíbulo principal.
- CONFIGURACIÓN DEL RECORRIDO: El configuración principal es lineal y se ramifica a lo largo del recorrido y forma lazos, esto influye en la organización de los espacios, en todas las plantas los espacios son paralelos.



Referente N° 1:

ARQ. LUIS MIRO QUESADA

Influye a través del grado de vinculación entre las actividades y el tipo de comunicación entre ellas.

Requisitos Humanos	• Programa de necesidades
Forma sigue la función	• Reflejo de la función

Referente N° 2:

ARQ. PERCY ACUÑA VIGIL

Las circulaciones, como sabemos, están destinadas a conducir personas de un lugar a otro.

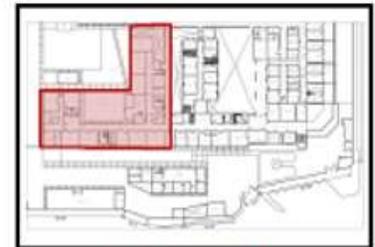
Estructura circulatoria	• Soporte del movimiento • Caracterización del espacio
Zonificación	• Paquetes funcionales.

Referente N° 2:

ARQ. FRANCIS CHING

La interacción entre el mundo y nuestros cuerpos siempre es un flujo.

Propiedades Visuales	• Aproximación al edificio
	• Acceso al edificio
	• Configuración del recorrido
	• Relación recorrido espacio



PLANTA GENERAL



PASILLOS:

En este sector los pasillos tienen un ancho de 2.10 m, ya sea para gineco obstetricia, para cirugías o hacia sala de operaciones.



NORMALA050

Los pasajes de circulación para pacientes ambulatorios es de 2.20 m mínimo, mientras que para los corredores dentro de la Unidad se necesita 1.80 m. (Sí cumple).

GINECOLOGIA	736.05 m ²
CONSULTA EXTERNA	562.00 m ²
CIRUGIA	250.73 m ²
PEDIATRIA	109.36 m ²
LABORATORIO	225.00 m ²
HOSPITALIZACION	794.78 m ²
EMERGENCIA	521.90 m ²
SERVICIOS	727.87 m ²
OFTALMOLOGIA	803.05 m ²
ZONA ADMINISTRATIVA	877.2 m ²

SOPORTE DE MOVIMIENTO (HORIZONTAL)

• Cuenta con pasillos desde los 2.10m de ancho hasta 3.60 m.

CONFIGURACIÓN DEL RECORRIDO

El configuración principal es lineal y se ramifica a lo largo del recorrido y forma lazos, del recorrido principal de gineco-obstetricia se desprenden otros dos más, que son hacia Sala de Operaciones y un pasadizo hacia sala de legrado, etc.

RELACIÓN RECORRIDO – ESPACIO

• PASA Y CONSERVA ESPACIOS.

En este sector cada espacio se conserva, la circulación sólo pasa.

A partir del hall de ingreso se van a un recorrido principal, desde donde se desprenden los otros.

Referente N° 1:

ARQ. LUIS MIRO QUESADA

Influye a través del grado de vinculación entre las actividades y el tipo de comunicación entre ellas.

Requisitos Humanos	• Programa de necesidades
Forma sigue la función	• Reflejo de la función

Referente N° 2:

ARQ. PERCY ACUÑA VIGIL

Las circulaciones, como sabemos, están destinadas a conducir personas de un lugar a otro.

Estructura circulatoria	• Soporte del movimiento • Caracterización del espacio
Zonificación	• Paquetes funcionales.

Referente N° 2:

ARQ. FRANCIS CHING

La interacción entre el mundo y nuestros cuerpos siempre es un flujo.

Propiedades Visuales	• Aproximación al edificio
	• Acceso al edificio
	• Configuración del recorrido
	• Relación recorrido espacio



GINECOLOGIA	736.65 m ²
CONSULTA EXTERNA	362.44 m ²
CIRUGIA	288.78 m ²
PEDIATRIA	192.28 m ²
LABORATORIO	125.00 m ²
HOSPITALIZACION	763.78 m ²
EMERGENCIA	523.90 m ²
SERVICIOS	327.87 m ²
OPTALMOLOGIA	163.55 m ²
ZONA ADMINISTRATIVA	1872 m ²

NORMALADO50

Las rampas deben tener un ancho mínimos entre paramentos de 1.80 m para pacientes y de 1.50 m para servicio. La rampa de este hospital tiene un ancho de 3.50 m. Y se encuentra ubicada de manera que se accede a la zona de emergencia.



Referente N° 1:

ARQ. LUIS MIRO QUESADA

Influye a través del grado de vinculación entre las actividades y el tipo de comunicación entre ellas.

Requisitos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> Programa de necesidades
Forma sigue la función	<ul style="list-style-type: none"> Reflejo de la función

Referente N° 2:

ARQ. PERCY ACUÑA VIGIL

Las circulaciones, como sabemos, están destinadas a conducir personas de un lugar a otro.

Estructura circulatoria	<ul style="list-style-type: none"> Soporte del movimiento Caracterización del espacio
Zonificación	<ul style="list-style-type: none"> Paquetes funcionales.

Referente N° 2:

ARQ. FRANCIS CHING

La interacción entre el mundo y nuestros cuerpos siempre es un flujo.

Propiedades Visuales	<ul style="list-style-type: none"> Aproximación al edificio Acceso al edificio Configuración del recorrido Relación recorrido espacio
----------------------	---

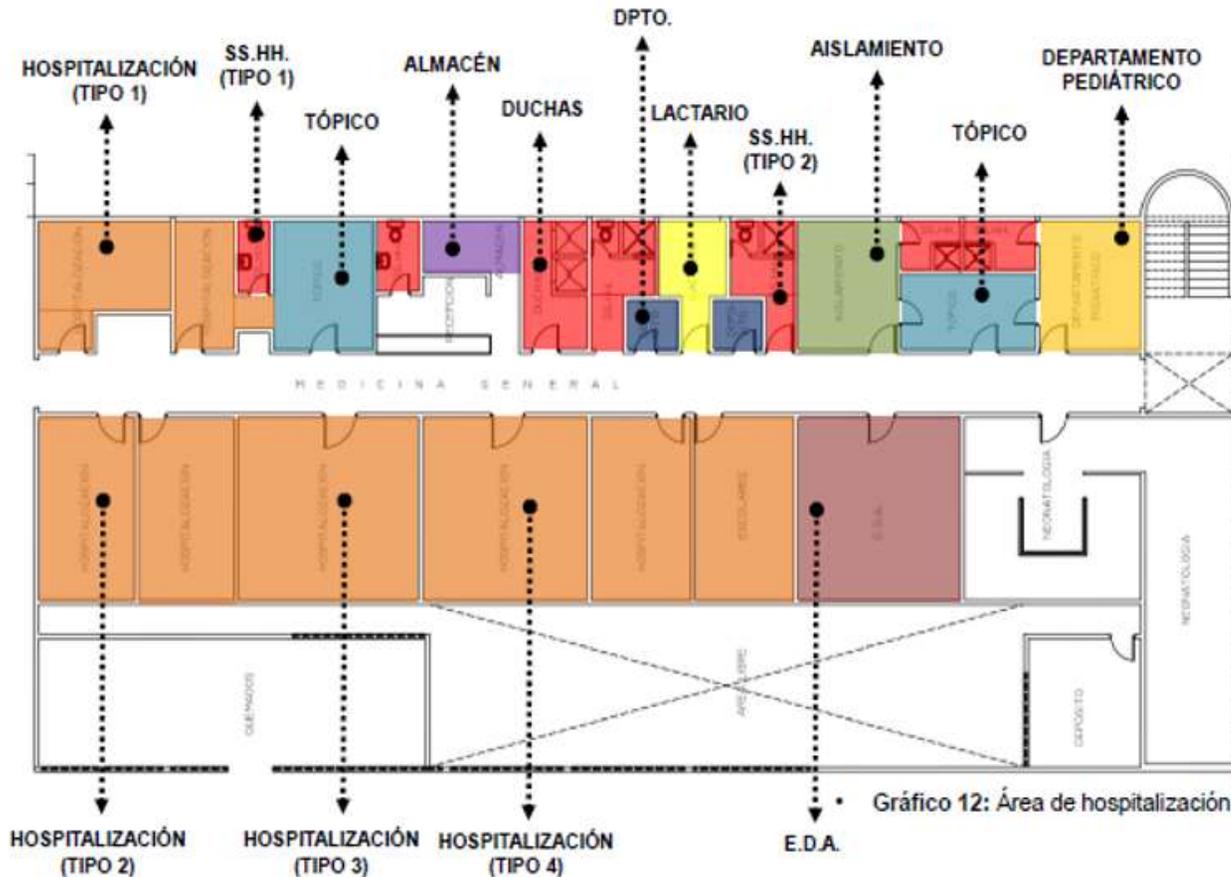


Gráfico 12: Área de hospitalización.

Agrupación de espacios en zonas caracterizadas por una función afin o compatible.

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN" , LA CALIDAD ESPACIAL DEBE COMBINAR : ESCALA , TEXTURA, PROPORCION , ESCALA „LUZ,SONIDO, FORMA, LOGRANDO UN CERRAMIENTO ESPACIAL.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA LA ORGANIZACIÓN ESPACIAL EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

SECUENCIA ESPACIAL
 ESPACIOS ESTATICOS
 LUGARES DINAMICOS

SISTEMAS ORDENADORES

DISPOSICION
 ORIENTACION
 EJE LINEAL

SIMETRIA

AXIAL
 BIOXIAL
 CENTRAL

JERARQUIA

POR TAMAÑO
 POR EL CONTORNO
 POR LA SITUACION

EQUILIBRIO

POR POSICION
 POR PROPORCION
 POR PESO

RELACION DE LLENOS Y VACIOS

ABIERTAS , PERFORADAS
 CERRADAS., SOLIDAS

CONCLUSION

EL HOSPITAL REGIONAL CUMPLE CON DICHS REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS , YA QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.

ORGANIZACIÓN ESPACIAL

EL HOSPITAL SE ORGANIZA POR ESPACIOS ESTATICOS PREVIOS AL INGRESO DEL PRIMER PISO , YA QUE PARA INGRESAR A LA ZONA DE ADMINISTRACION HAY UN PARQUE INTERNO.

SISTEMA ORDENADOR

EL SISTEMA ORDENADOR DE LOS DOS PISOS ES UN EJE LINEAL PORQUE DISTRIBUYE CENTRALMENTE HACIA LOS AMBIENTES.



SIMETRIA

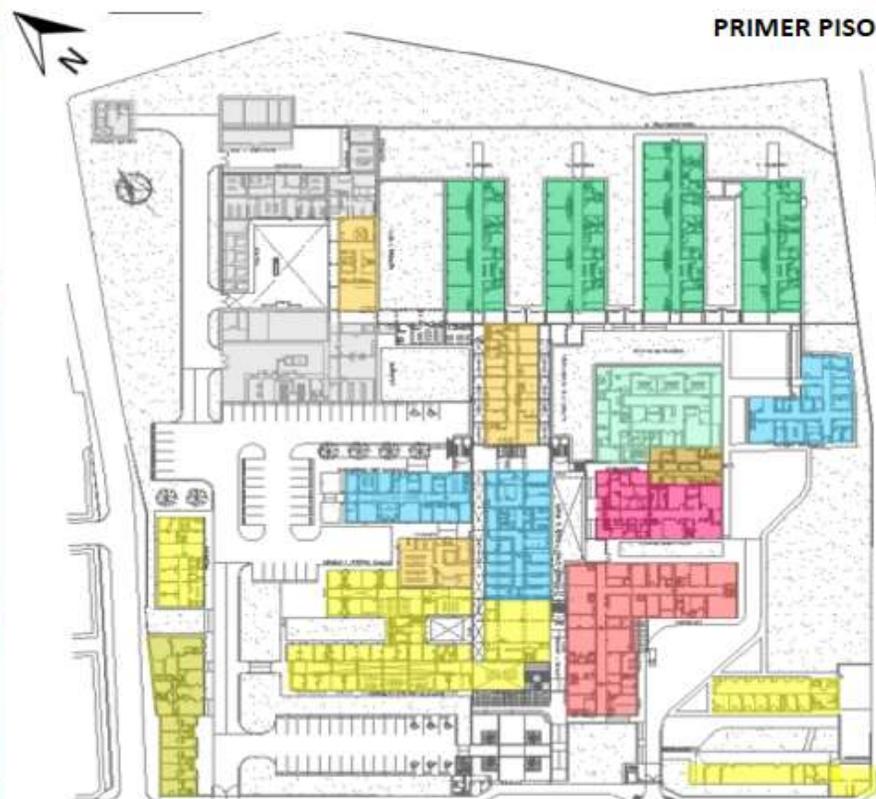
LA ESPACIALIDAD ES AXIAL YA QUE SE REALIZA DESDE LA ENTRADA CON UN GRAN HALL Y TERMINANDO EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMBIENTES

JERARQUIA

LA JERARQUIA POR TAMAÑO SE DA POR LA DIMENSION DEL HOSPITAL ANTE SU CONTEXTO.

EQUILIBRIO

EL EQUILIBRIO ES POR POSICION DEPENDIENDO DE LA UBICACION



PRIMER PISO



ESCALA: 1/500

ZONAS	ÁREA TECHADA
EMERGENCIA	8%
CONSULTA EXTREMA	13%
HOSPITALIZACIÓN	18%
UNIDAD DE AYUDA AL DIAGNOSTICO	14%
UNIDAD DE AYUDA AL TRATAMIENTO	9%
CENTRO DE EXCELENCIA DEL TRC	5%
CENTRO QUIRURGICO	5%
CENTRO OBSTETRICO	4%
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	4%
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	1%
CONFORT MEDICO	3%
ADMINISTRACIÓN	2%
SERVICIOS GENERALES	11%

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN" , LA CALIDAD ESPACIAL DEBE COMBINAR : ESCALA , TEXTURA, PROPORCION , ESCALA „LUZ, SONIDO, FORMA, LOGRANDO UN CERRAMIENTO ESPACIAL.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA LA ORGANIZACIÓN ESPACIAL EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

SECUENCIA ESPACIAL
 ESPACIOS ESTATICOS
 LUGARES DINAMICOS

SISTEMAS ORDENADORES

DISPOSICION
 ORIENTACION
 EJE LINEAL

SIMETRIA

AXIAL
 BIOXIAL
 CENTRAL

JERARQUIA

POR TAMAÑO
 POR EL CONTORNO
 POR LA SITUACION

EQUILIBRIO

POR POSICION
 POR PROPORCION
 POR PESO

RELACION DE LLENOS Y VACIOS

ABIERTAS , PERFORADAS
 CERRADAS,, SOLIDAS

CONCLUSION

EL HOSPITAL REGIONAL CUMPLE CON DICHS REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS , YA QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.

VOLUMETRICO

EL HOSPITAL SE ORGANIZA POR ESPACIOS ESTATICOS PREVIOS AL INGRESO DEL PRIMER PISO , YA QUE PARA INGRESAR A LA ZONA DE ADMINISTRACION HAY UN PARQUE INTERNO.

SISTEMA ORDENADOR

EL SISTEMA ORDENADOR DE LOS DOS PISOS ES UN EJE LINEAL PORQUE DISTRIBUYE CENTRALMENTE HACIA LOS AMBIENTES.



SIMETRIA

LA ESPACIALIDAD ES AXIAL YA QUE SE REALIZA DESDE LA ENTRADA CON UN GRAN HALL Y TERMINANDO EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMBIENTES

JERARQUIA

LA JERARQUIA POR TAMAÑO SE DA POR LA DIMENSION DEL HOSPITAL ANTE SU CONTEXTO.

EQUILIBRIO

EL EQUILIBRIO ES POR POSICION DEPENDIENDO DE LA UBICACION



Ubicación	Km. 3.5 Carretera A Pimentel. Lambayeque - Chidayo - Pimentel
Área del Terreno	10087.62 m2
Área Construida	13427.34 m2

VOLUMETRÍA



ESCALA: 1/500

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN", LA CALIDAD ESPACIAL DEBE COMBINAR : ESCALA , TEXTURA, PROPORCION , ESCALA „LUZ, SONIDO, FORMA, LOGRANDO UN CERRAMIENTO ESPACIAL.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA LA ORGANIZACIÓN ESPACIAL EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

SECUENCIA ESPACIAL
 ESPACIOS ESTATICOS
 LUGARES DINAMICOS

SISTEMAS ORDENADORES

DISPOSICION
 ORIENTACION
 EJE LINEAL

SIMETRIA

AXIAL
 BIOXIAL
 CENTRAL

JERARQUIA

POR TAMAÑO
 POR EL CONTORNO
 POR LA SITUACION

EQUILIBRIO

POR POSICION
 POR PROPORCION
 POR PESO

RELACION DE LLENOS Y VACIOS

ABIERTAS , PERFORADAS
 CERRADAS., SOLIDAS

CONCLUSION

EL HOSPITAL REGIONAL CUMPLE CON DICHS REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS , YA QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.

VOLUMETRICO

EL HOSPITAL SE ORGANIZA POR ESPACIOS ESTATICOS PREVIOS AL INGRESO DEL PRIMER PISO , YA QUE PARA INGRESAR A LA ZONA DE ADMINISTRACION HAY UN PARQUE INTERNO.

SISTEMA ORDENADOR

EL SISTEMA ORDENADOR DE LOS DOS PISOS ES UN EJE LINEAL PORQUE DISTRIBUYE CENTRALMENTE HACIA LOS AMBIENTES.



SIMETRIA

LA ESPACIALIDAD ES AXIAL YA QUE SE REALIZA DESDE LA ENTRADA CON UN GRAN HALL Y TERMINANDO EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMBIENTES

JERARQUIA

LA JERARQUIA POR TAMAÑO SE DA POR LA DIMENSION DEL HOSPITAL ANTE SU CONTEXTO.

EQUILIBRIO

EL EQUILIBRIO ES POR POSICION DEPENDIENDO DE LA UBICACION

FUNCIÓN



PRIMER NIVEL

ESCALA: 1/500

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN" , LA CALIDAD ESPACIAL DEBE COMBINAR : ESCALA , TEXTURA, PROPORCION , ESCALA „LUZ, SONIDO, FORMA, LOGRANDO UN CERRAMIENTO ESPACIAL.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA LA ORGANIZACIÓN ESPACIAL EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

SECUENCIA ESPACIAL
 ESPACIOS ESTATICOS
 LUGARES DINAMICOS

SISTEMAS ORDENADORES

DISPOSICION
 ORIENTACION
 EJE LINEAL

SIMETRIA

AXIAL
 BIOXIAL
 CENTRAL

JERARQUIA

POR TAMAÑO
 POR EL CONTORNO
 POR LA SITUACION

EQUILIBRIO

POR POSICION
 POR PROPORCION
 POR PESO

RELACION DE LLENOS Y VACIOS

ABIERTAS , PERFORADAS
 CERRADAS., SOLIDAS

CONCLUSION

EL HOSPITAL REGIONAL CUMPLE CON DICHS REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS , YA QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.



BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN" , LA CALIDAD ESPACIAL DEBE COMBINAR : ESCALA , TEXTURA, PROPORCION , ESCALA „LUZ,SONIDO, FORMA, LOGRANDO UN CERRAMIENTO ESPACIAL.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA LA ORGANIZACIÓN ESPACIAL EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

SECUENCIA ESPACIAL
 ESPACIOS ESTATICOS
 LUGARES DINAMICOS

SISTEMAS ORDENADORES

DISPOSICION
 ORIENTACION
 EJE LINEAL

SIMETRIA

AXIAL
 BIOXIAL
 CENTRAL

JERARQUIA

POR TAMAÑO
 POR EL CONTORNO
 POR LA SITUACION

EQUILIBRIO

POR POSICION
 POR PROPORCION
 POR PESO

RELACION DE LLENOS Y VACIOS

ABIERTAS , PERFORADAS
 CERRADAS., SOLIDAS

CONCLUSION

EL HOSPITAL REGIONAL CUMPLE CON DICHS REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS , YA QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.

ORGANIZACIÓN ESPACIAL

EL HOSPITAL SE ORGANIZA POR ESPACIOS ESTATICOS PREVIOS AL INGRESO DEL PRIMER PISO , YA QUE PARA INGRESAR A LA ZONA DE ADMINISTRACION HAY UN PARQUE INTERNO.

SISTEMA ORDENADOR

EL SISTEMA ORDENADOR DE LOS DOS PISOS ES UN EJE LINEAL PORQUE DISTRIBUYE CENTRALMENTE HACIA LOS AMBIENTES.



SIMETRIA

LA ESPACIALIDAD ES AXIAL YA QUE SE REALIZA DESDE LA ENTRADA CON UN GRAN HALL Y TERMINANDO EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMBIENTES

JERARQUIA

LA JERARQUIA POR TAMAÑO SE DA POR LA DIMENSION DEL HOSPITAL ANTE SU CONTEXTO.

EQUILIBRIO

EL EQUILIBRIO ES POR POSICION DEPENDIENDO DE LA UBICACION

PISO PISO - GINECOLOGIA



ESCALA: 1/500

GINECOLOGIA

SEGUNDO PISO - PEDIATRIA



ESCALA: 1/500

PEDIATRIA

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN" , LA CALIDAD ESPACIAL DEBE COMBINAR : ESCALA , TEXTURA, PROPORCION , ESCALA „LUZ,SONIDO, FORMA, LOGRANDO UN CERRAMIENTO ESPACIAL.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA LA ORGANIZACIÓN ESPACIAL EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

SECUENCIA ESPACIAL
 ESPACIOS ESTATICOS
 LUGARES DINAMICOS

SISTEMAS ORDENADORES

DISPOSICION
 ORIENTACION
 EJE LINEAL

SIMETRIA

AXIAL
 BIOXIAL
 CENTRAL

JERARQUIA

POR TAMAÑO
 POR EL CONTORNO
 POR LA SITUACION

EQUILIBRIO

POR POSICION
 POR PROPORCION
 POR PESO

RELACION DE LLENOS Y VACIOS

ABIERTAS , PERFORADAS
 CERRADAS,, SOLIDAS

CONCLUSION

EL HOSPITAL REGIONAL CUMPLE CON DICHS REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS , YA QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.

ORGANIZACIÓN ESPACIAL

EL HOSPITAL SE ORGANIZA POR ESPACIOS ESTATICOS PREVIOS AL INGRESO DEL PRIMER PISO , YA QUE PARA INGRESAR A LA ZONA DE ADMINISTRACION HAY UN PARQUE INTERNO.

SISTEMA ORDENADOR

EL SISTEMA ORDENADOR DE LOS DOS PISOS ES UN EJE LINEAL PORQUE DISTRIBUYE CENTRALMENTE HACIA LOS AMBIENTES.



SIMETRIA

LA ESPACIALIDAD ES AXIAL YA QUE SE REALIZA DESDE LA ENTRADA CON UN GRAN HALL Y TERMINANDO EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMBIENTES

JERARQUIA

LA JERARQUIA POR TAMAÑO SE DA POR LA DIMENSION DEL HOSPITAL ANTE SU CONTEXTO.

EQUILIBRIO

EL EQUILIBRIO ES POR POSICION DEPENDIENDO DE LA UBICACION



TERCER PISO - GINECOLOGIA



ESCALA: 1/500

GINECOLOGIA



CUARTO PISO - PEDIATRIA



ESCALA: 1/500

PEDIATRIA

BASE TEORICA

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN" , LA CALIDAD ESPACIAL DEBE COMBINAR : ESCALA , TEXTURA, PROPORCION , ESCALA „LUZ, SONIDO, FORMA, LOGRANDO UN CERRAMIENTO ESPACIAL.

INDICADORES

SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA LA ORGANIZACIÓN ESPACIAL EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

SECUENCIA ESPACIAL
 ESPACIOS ESTATICOS
 LUGARES DINAMICOS

SISTEMAS ORDENADORES

DISPOSICION
 ORIENTACION
 EJE LINEAL

SIMETRIA

AXIAL
 BIOXIAL
 CENTRAL

JERARQUIA

POR TAMAÑO
 POR EL CONTORNO
 POR LA SITUACION

EQUILIBRIO

POR POSICION
 POR PROPORCION
 POR PESO

RELACION DE LLENOS Y VACIOS

ABIERTAS , PERFORADAS
 CERRADAS., SOLIDAS

CONCLUSION

EL HOSPITAL REGIONAL CUMPLE CON DICHO REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS , YA QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.

ORGANIZACIÓN ESPACIAL

EL HOSPITAL SE ORGANIZA POR ESPACIOS ESTATICOS PREVIOS AL INGRESO DEL PRIMER PISO , YA QUE PARA INGRESAR A LA ZONA DE ADMINISTRACION HAY UN PARQUE INTERNO.

SISTEMA ORDENADOR

EL SISTEMA ORDENADOR DE LOS DOS PISOS ES UN EJE LINEAL PORQUE DISTRIBUYE CENTRALMENTE HACIA LOS AMBIENTES.



SIMETRIA

LA ESPACIALIDAD ES AXIAL YA QUE SE REALIZA DESDE LA ENTRADA CON UN GRAN HALL Y TERMINANDO EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMBIENTES

JERARQUIA

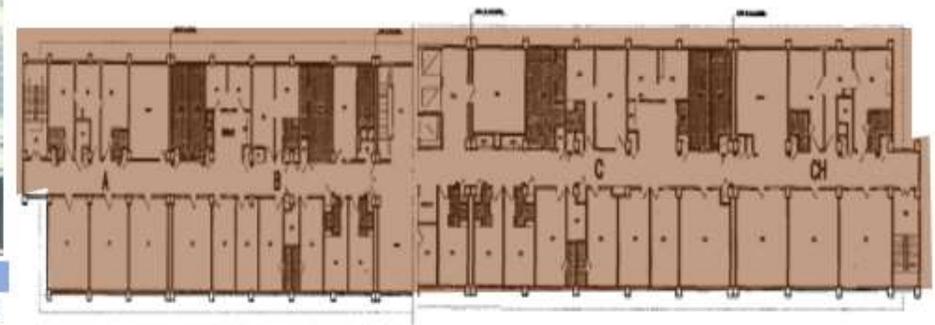
LA JERARQUIA POR TAMAÑO SE DA POR LA DIMENSION DEL HOSPITAL ANTE SU CONTEXTO.

EQUILIBRIO

EL EQUILIBRIO ES POR POSICION DEPENDIENDO DE LA UBICACION



QUINTO PISO - CENTRO QUIRURGICO Y ESTERILIZACION



ESCALA: 1/500

GINECOLOGIA

2.7. MARCO NORMATIVO

2.7.1. REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES LIMA-PERÚ

2.7.1.1. Norma A. 0.50 SALUD

- Características Del Terreno:

Debe ser preponderantemente plano, alejado de cualquier corrosión, libre de fallas geológicas, sin remanentes orgánicos y prevenir la napa freática con un exiguo de 2.00 mts.

- Existencia de Servicios Básicos:

Como las reservas de agua y desague.

- Accesibilidad y Ubicación:

Debe ser accesible a pie y en automóvil para permitir el acceso a la naturaleza. Debe evitarse la proximidad a polígonos industriales, crematorios, vertederos, morgues, cementerios, mercados o depósitos de combustible, tomas de agua y, sobretodo, lugares que provoquen enfermedades o ansiedad.

- Orientación y Factores Climáticos:

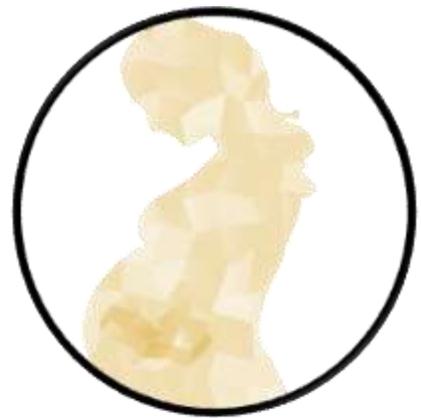
Se tomará en cuenta los vientos predominantes, las precipitaciones pluviales, la granizada. Su patrón debe ser acertada.

- Condiciones físicas del terreno:

Se debe conceptuar las ampliaciones venideras de adhesión del mismo hospital. De su planimetría debe tener forma invariable como cuadrados, superficie plana y mínimo 2 accesos.



Capítulo III



METODOLOGÍA



3.1. METODOLOGÍA

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para Roberto Sampieri consta de dos tipologías, este tipo de investigación se encuentra ubicada dentro de no experimental, sabiendo que el objetivo de estudio no se manipulara de ninguna forma, sino que se observara y analizara el objeto en su ubicación pertinente.

Este mecanismo tiene por finalidad comprobar la supuesta hipótesis sea cierta, resolver cuestiones de la investigación, logrando cubrir los objetivos propuestos.

3.1.2. ESTRUCTURA DE LA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN:

La presente estructura es pertinente, y se le dará mayor importancia al capítulo número 3, porque este tiene la función determinante de debatir la cuestión.

Este capítulo se nombrará el mecanismo que se debe seguir para el respectivo análisis de los casos locales, ello estando ordenado. Finalmente, este capítulo describe como se realiza el análisis, y en el capítulo 4 se concluirá con la recolección de datos.

CAPÍTULO 1

Se delimita el **tema de investigación** con su respectivo problema, además de describir el contexto donde se emplazará el proyecto, teniendo en cuenta la población y los datos estadísticos que se necesitan para obtener una investigación destinada a las características representantes del usuario Neo Chimbotano. Por otro lado, se citan a los referentes tanto teóricos como en arquitectura, para llegar a proponer una programación adecuada y un consistente partido arquitectónico.

CAPÍTULO 2

Se hace el análisis pertinente al estado de la cuestión como también el **marco teórico**, cada uno siendo importante por su parte, teniendo en cuenta investigaciones que aporten al tema de investigaciones, estos se pueden redactar en tesis que ayudan al proceso de búsqueda de información, los demás libros por los que se informó en primera instancia, deben ser nombrados en este aspecto, el marco conceptual concibe al marco histórico, normativo, conceptual.

El análisis de los casos extranjeros son los siguientes: Hospital clínico metropolitano La Florida – ubicado: Santiago – Chile, Hospital de emergencias Dr. Clemente Álvarez – argentina, Hospital de urgencias córdoba – Argentina, Hospital de Villaneuve – Francia.

CAPÍTULO 3

Se expresa la **metodología de investigación** para cada análisis tanto nivel nacional como de nivel internacional los cuales se expresan a través de variables e indicadores los cuales son de utilidad para las fichas de análisis.

CAPÍTULO 4

Se presenta los **resultados** básicamente el análisis arquitectónico.

CAPÍTULO 5

Se evidencia los **causantes de vinculo de investigación** y propuesta de solución.

CAPÍTULO 6

Referencias Bibliográficas

ESQUEMA METODOLÓGICA

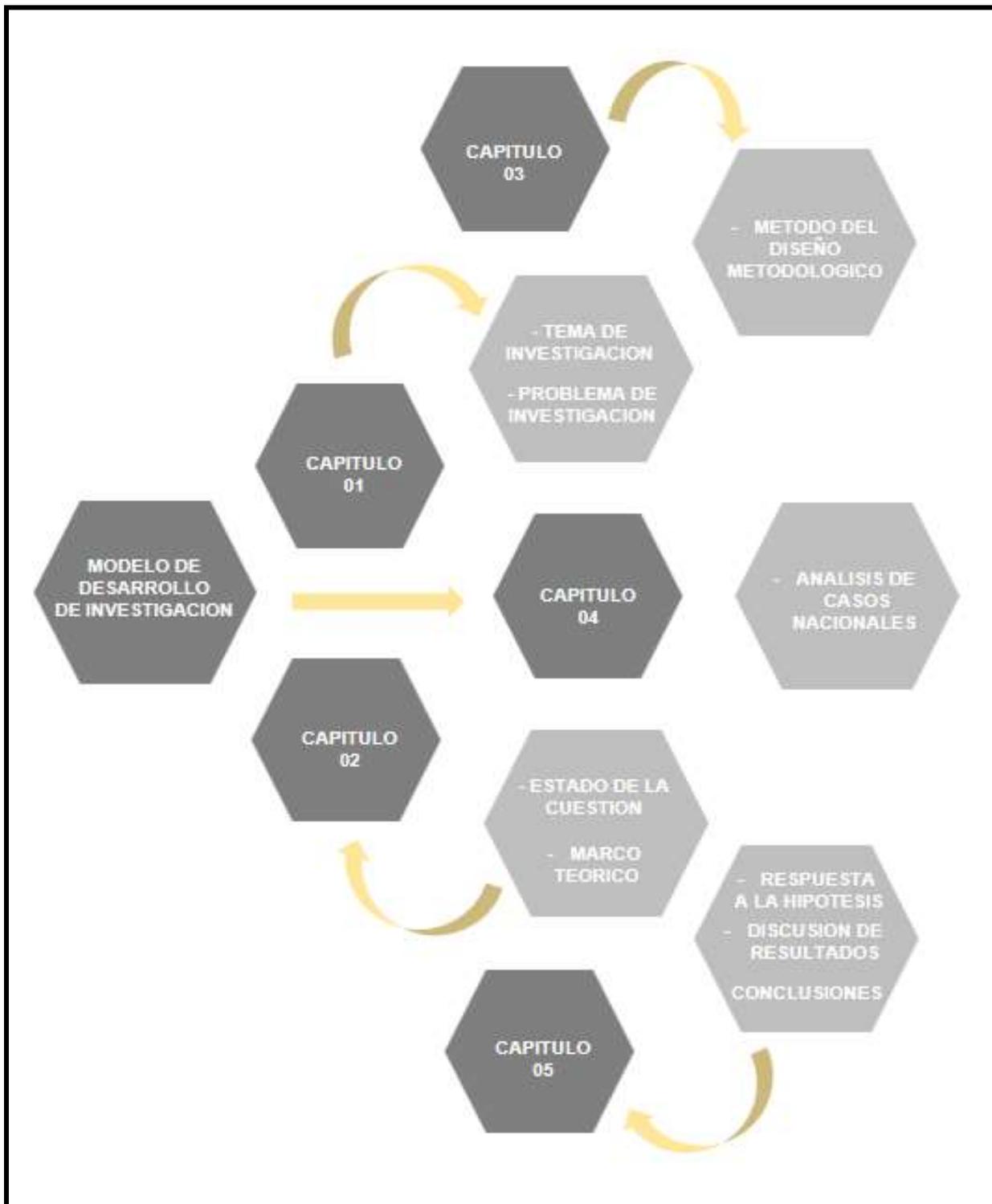


FIGURA 16: ESQUEMA METODOLÓGICA
FUENTE: PROPIA

En el análisis del caso extranjero se mantendrá la recomendación planteada en la figura previamente visto, con la finalidad de adquirir cada uno de los casos, llegando a sintetizarlos.

CASO ENTRANJERO N° 01:

Se obtendrá el análisis siguiéndolas los requerimientos de la matriz. La variable que ayudaran para la recolección de información pertinente, con el uso de fichas de análisis de cada uno de los aspectos que componen a la arquitectura con espacio, forma, función semiótica. Todos ellos reflejado a través de planos, cortes, elevaciones y perspectivas.

CASO ENTRANJERO N° 02:

Se obtendrá información a través de la matriz planteada. En base al contexto, por tener similares requerimientos, se ahondará más en ese aspecto, reluciendo el espacio mediato e inmediato y como se relaciona con el entorno. Elementos que hicieron de ese caso digno de una investigación.

CASO ENTRANJERO N° 03:

Para lograr una mayor consolidación se requerirá de análisis de aspecto espacial, y aportes tecnológicos que proporciona, se realizara un análisis de fuerzas de lugar y relación con el contexto, diseño de fachadas y ambientes que se aprecian en planos y fotografías, logrando sintetizar los materiales de uso que compone.

CASO ENTRANJERO N° 04:

Se obtendrá información a través de la matriz planteada. En base al contexto, por tener similares requerimientos, se ahondara más en ese aspecto, reluciendo el espacio mediato e inmediato y como se relaciona con el entorno. Elementos que hicieron de ese caso digno de una investigación.

3.2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TABLA N° 02: MATRIZ

CRITERIOS	REFERENTES	CONCEPTOS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	OPERACIONAL	MÉTODO
ESPACIO	ARQ.FRANCIS CHING LIBRO FORMA, ESPACIO Y ORDEN	LOS PRINCIPIOS DE ORDENAMIENTO GENERAN ARMONIA Y TAMBIEN UN ORDEN EN EL EDIFICIO	DETERMINAR LAS PROPORCIONES ESPACIALES PARA EL DISEÑO	LAS PROPORCIONES ESPACIALES GENERAN EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA CLINICA	CALIDAD ESPACIAL	SIMETRIA	BILATERAL Y CENTRAL	FICHAS DE ANALISIS ARQUITECTÓNICO Y FICHAS DE OBSERVACION
						EQUILIBRIO	POSICION, PROPORCION, PESO	
						ORGANIZACIÓN ESPACIAL	SECUENCIA ESPACIAL ESPACIOS ESTATICOS LUGARES DINAMICOS	
						JERARQUIA	TAMAÑO – CONTORNO SITUACION	
LLENOS Y VACIOS	ABIERTAS Y CERRADAS							
FORMA	ARQ. IGNACIO ARAUJO LIBRO LA FORMA ARQUITECTONICA	EL BUEN USO DE LAS RELACIONES GEOMETRICAS GENERAN EL ORDEN AECUADO PARA EL OBJETO ARQUITECTONICO	DETERMINAR EL DISEÑO VOLUMETRICO	LA COMPOSICION DEL DISEÑO INCIDE EN LA ORGANIZACIÓN VOLUMETRICA	ASPECTO FORMAL	PROPIEDADES VISUALES	PERFIL-TEXTURA POSICION ORIENTACION INERCIA VISUAL	
						RELACIONES GEOMETRICAS	YUXTAPOSICION, PENETRACION Y REPETICION	
						GEOMETRIA	VOLUMEN PURO Y ORGANICO	
						FORMAS FLUJOS	LINEAL-RADIAL-AGRUPADAS Y RETICULARES	
FUNCIÓN	ARQ. MARIO COREA LIBRO HOSPITAL DE EMERGENCIAS CLEMENTE ALVAREZ	EL FACIL ACCESO A LAS INSTALACIONES ATRAVES DEL CONCEPTO DEL HOSPITAL CLEMENTE ALVAREZ	DETERMINAR LOS FLUJOS ADECUADOS DE LA CLINICA MATERNO INFANTIL PARA UN BUEN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MÉDICAS	LA DISTRIBUCION DE LOS DIFERENTES FLUJOS GENERA UNA BUENA RELACION FUNCIONAL EN LA CLINICA	ASPECTO FUNCIONAL	RELACIONES FUNCIONALES	PUBLICO, PRIVADO, SERVICIO, ADMINISTRATIVO	
						ZONIFICACIÓN	PROGRAMA ARQUITECTONICO	
						RELACIONES FUNCIONALES	ESPACIO CONTINUO, ESPACIO CONEXOS Y ESPACIO VINCULADO	
TECNOLOGÍA	ARQ. DAVID RAYTER LIBRO GUIA BIOCLIMATICA	LA ORIENTACION DE LOS VOLUMENES DEL EDIFICIO QUE AL ESTAR ORIENTADODEL ESTE AL OESTE GENERAN UNA BUENA CIRCULACION DE LOS VIENTOS	DETERMINAR LOS CRITERIOS BIOCLIMATICOS PARA LOGRAR EL CONOFRT TERMICO EN EL PROYECTO	EL CONFORT TERMICO DA UNA SENSACION DE COMODIDAD EN LOS AMBIENTES DE LA CLINICA	CONFORT TERMICO	ASOLEAMIENTO	AZIMUT ALTITUD	
						VIENTOS	ANÓMETRO	
						ILUMINACIÓN	LUXES	
SEMIÓTICA	ARQ. JUHANN PALLASMA LIBRO LOS OJOS DE LA PIEL	EL SENTIDO DEL TACTO ES UN GESTOR DE LA PERCEPCION DE UN PROYECTO	DETERMINAR LA IMAGEN APROPIADA PARA EL DISEÑO DE LA CLINICA MATERNO INFANTIL	LA IMAGEN APROPIADA RESUELVE LA PERCEPCION DE LA MADRE GESTANTE	ASPECTO SEMIOTICO	COLOR	NEGRO, BLANCO, VERDE AZUL	
						SIGNOS	PSICOLOGIA	
						GEOMETRIA	VOLUMEN HORIZONTAL VERTICAL	
						LUZ SOMBRA	OPACIDAD TRANSPARENCIA	

TABLA N° 03: MATRIZ DE CONCEPTOS - TECNOLOGÍA

MATRIZ DE CONCEPTOS ARQUITECTÓNICOS								
TECNOLOGÍA	CRITERIO	VARIABLE		INDICADORES	OPERACIONALIDAD	TÉCNICA	MÉTODO	REFERENTE
		INDEPENDIENTE	DEPENDIENTE					
	PARÁMETRO DE CONFORT	VISUALES	ILUMINACION	ALTO - BAJO	LUX	OBSERVACIÓN	FICHAS DE ANÁLISIS	ARQ. DAVID RAYTER LIBRO GUIA BIOCLIMÁTICA
			DIRECCIONALIDAD	DIFUSO - DIRIGIDO	-			
			COLOR LUZ	BUENO - MALO	K			
		ACUSTICOS	DIRECCIONALIDAD	DIFUSO DIRIGIDO	-			
			NIVEL SONORO	ALTO BAJO	dB			
			TIMBRE	TIPO	-			
		CLIMÁTICOS	HUMEDAD RELATIVA	HUMEDO/SECO	%			
			MOVIMIENTO DEL AIRE	FUERTE/FLOJO	m/s			
			TEMPERATURA DE RADIACION	ALTO/BAJO	-			
	CLIMAS DE LA ARQUITECTURA	CLIMA DEL AIRE Y HUMEDAD	ZONA TEMPLADA	UBICACIÓN DE VANOS	m			
				NUMERO DE VANOS	n°			
				ABERTURAS PRACTICABLES	m			
		CLIMA DE LA LUZ Y DEL SOL	ZONA TEMPLADA	ESTRATEGIAS CONTRA RADIACIÓN	BARRERAS			
				RADIACION REFLEJADA	COLOR			
				PENETRACION DE RADIACION ACABADO	MATERIAL			
		CLIMA DE LAS PAREDES	RADIACION	REFECTANCIA	-			
				CALOR	DIMENSION DE MATERIAL	m		
				SONIDO	MASA DE MATERIAL	k/m		
		CLIMA DEL VIENTO Y DE LA BRISA	ACCION DEL VIENTO	DIRECCIÓN	m			
				EFFECTOS DEL VIENTO	Sobrepresión depresión			
				FLUJOS DEL AIRE	CIRCULACIÓN	-		

TABLA N° 04: MATRIZ DE CONCEPTOS - FUNCIÓN

MATRIZ DE CONCEPTOS ARQUITECTÓNICOS									
FUNCIÓN	CRITERIO	OBJETIVO	VARIABLE		INDICADORES	OPERACIONALIDAD	TÉCNICA	METODO	REFERENTE
			INDEPENDIENTE	DEPENDIENTE					
FUNCIÓN	ARTICULACIONES FUNCIONALES	DETERMINAR LOS SIETE FLUJOS Y QUE SEAN ADECUADOS PARA EL BUEN DESARROLLO DE LA CLINICA MATERNO INFANTIL	AGRUPACIÓN	TIPO DE AGRUPACION	IRREGULAR	AMBIENTES PASAJES	OBSERVACIÓN	FICHAS DE ANALISIS ARQUITECTÓNICO	ARQ. MARIO COREA LIBRO HOSPITAL CLEMENTE ALVAREZ
					TRIANGULAR	PASAJES			
					CENTROS TRASLADOS	NODOS			
					RADIAL	PASILLOS			
					EJE PRINCIPAL	EJES			
					EJE ORTOGONAL	EJES			
					POR ANDADORES	PASAJE			
					PLAZAS CIRCUNDANTES	PLAZAS			
					POR NIVELES	PISOS			
					CONCENTRICOS	UBICACIÓN AMBIENTALES			
			RELACIONES FUNCIONALES	ESQUEMA DE RELACIONES FUNCIONALES	RELACIONES PONDERADAS	MATRIZ DE RELACIONES PONDERADAS			
			CIRCULACIÓN	TIPO DE CIRCULACIÓN	FUNCIONAMIENTO	DIAGRAMA GENERAL DE FUNCIONAMIENTO			
					CIRCULACION HORIZONTAL	PASAJES PASILLOS			
					CIRCULACION VERTICAL	ESCALERAS ASCENSORES			

3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

a. Cualitativa:

La presente investigación es cualitativa pues se basa en el análisis de características que tiene la arquitectura hospitalaria, unicamente en clínicas maternas infantiles de actividad privada, también es cualitativa porque parte en el análisis y el estudio de sucesos arquitectónicos, ya que, a través de las teorías e ideas estudiadas.

b. Alcances de la investigación:

Descriptiva:

La presente investigación tiene como objetivo: describir e identificar tipologías de diseño existentes de las “clínicas privadas y conocer sus criterios bioclimáticos y extraer conclusiones de las mismas, es descriptiva porque está destinada a desligar cada aspect fundamental a proponer en el objeto arquitectónico.

Explicativa:

Debido a la naturaleza descriptiva de este estudio, el objeto de estudio (“Clínicas del Sector Privado”) se analiza utilizando criterios arquitectónicos para implementar nuevas tipologías de diseño de sistemas de salud

Correlacional:

Estudiamos la arquitectura hospitalaria (V1) a través de las tipologías disponibles en las clínicas privadas (V2), por lo que existe una correlación, por lo tanto representa el dominio correlativo de la causalidad.

3.4. MÉTODO DE TRABAJO

3.4.1. PRIMERA ETAPA

IDENTIFICACION DEL PROBLEMA:

En este aspecto se identifica la población como muestra .

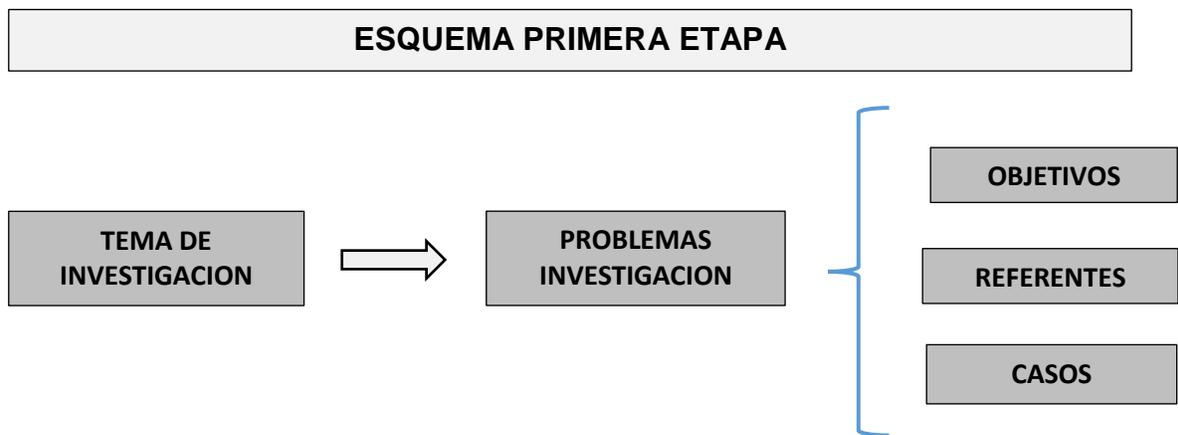


FIGURA 17: FOTOS DE CASOS NACIONALES
FUENTE: GOOGLE IMÁGENES

3.4.2. SEGUNDA ETAPA

Se aplicará como método propuesto para análisis de casos locales:

1. **Análisis espacial:**

Este condicionante es esencial en este tipo de investigación por ser la más importante, se deberá desarrollar un estudio de calidad en ambiente externos como internos, teniendo en cuenta el uso que posee, que aporta la calidad de cultura

2. **Análisis formal:**

En este rubro se analizará el ordenamiento volumétrico, el uso de materiales que compone al edificio, la ubicación como factor importante en la orientación que conforma la composición.

3. **Análisis funcional:**

La relación que existe entre la circulación de los médicos, con la circulación de emergencia, con la de consultas externas, con la del personal de servicio y administrativo donde se conforma los siete flujos correctos tal como lo expresa el reglamento nacional de edificaciones.

4. **Análisis constructiva:**

Se toma en cuenta el sistema constructivo que se utiliza, los diferentes elementos para tratamiento en cuanto a exteriores como interiores.

5. **Análisis semiótico:**

Se analizará los diferentes puntos que lograron darle un carácter y así llegar a transmitir al usuario la identidad que posee dicha edificación, en este aspecto se tendrá en cuenta los colores, texturas, grosores, u otras características

ADQUISICIÓN DE LOS PLANOS ARQUITECTÓNICOS DE LOS CASOS LOCALES

GESTIÓN DE DOCUMENTOS:

Los planos de la Maternidad de María y del Hospital III – Essalud serán necesarios hacer un levantamiento de campo, al no tener el registro de planos actualizados. Se aplicará con el permiso y supervisión, por medio de un documento avalado por la Universidad Cesar Vallejo.

INSTRUMENTO DE ANÁLISIS: REQUERIMIENTOS BÁSICOS DE UNA FICHA DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

El análisis se evidenciará en una ficha A3, se realizará con la finalidad de contrastar con las previas preguntas de investigación, hipótesis y los demás objetivos propuestos.

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN:

WINCHA: Herramienta de uso común, en caso de levantamientos previos de estudio.

CUADRO DE COMPARATIVO DE ANÁLISIS

El análisis abarca en base a las zonas de todos los casos, internacionales, locales. Estrategia para llegar a priorizar ambientes a desarrollar en la presente propuesta.

FICHA DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

Esta ficha se presentará en todos los aspectos por cubrir en arquitectura, con la finalidad de mantener un modelo único de diseño, sirve como instrumento para demostrar la capacidad de síntesis del investigador.

3.4.3. TERCERA ETAPA

MÉTODOS DE TRABAJOS E PROCESO DE INFORMACIÓN INVESTIGADOR

La presente investigación: “Criterios de diseño arquitectónico para una clínica materno infantil” es realizada por el investigador en conjunto con su equipo de apoyo, en los casos locales: Hospital Regional de Lambayeque, Maternidad de María, Hospital III y el Hospital Regional Eleazar.

PROGRAMAS EN ARQUITECTURA:

Para la facilidad en el proceso de análisis se tiene en cuenta los diferentes programas tecnológicos que ayudaron en el proceso, en campo, medición se utilizó AutoCad 2016, BIM Revit 2017, Lumion 10 y Sketchup Pro 2018.

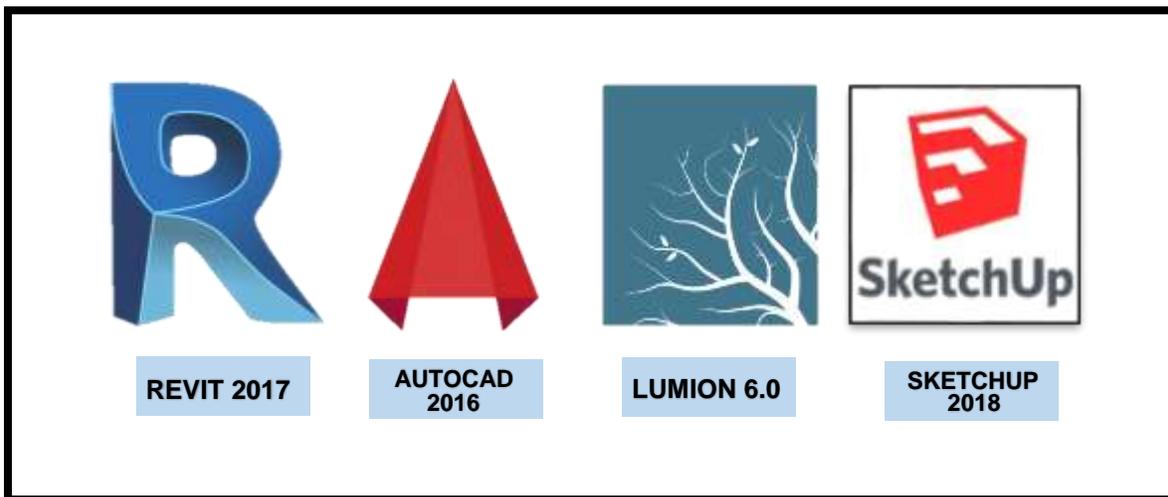


FIGURA 18: PROGRAMAS DE ARQUITECTURA
FUENTE: GOOGLE IMÁGENES

FICHA DE OBSERVACIÓN FINAL:

Documento la cual será llenada en tiempos ya definidos dentro del sistema de avance.

TABLA N° 05: FICHA DE OBSERVACIÓN

FICHA DE OBSERVACIÓN									
UPSS. UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA									
objeto arquitectónico					fecha				
lugar					N° de pisos				
sistema constructivo	s. portico		s. confinado		s. muro portante				
Sistema de iluminación	natural		artificial		estado	bueno	regular	malo	
Sistema de iluminación	natural		artificial		Temperatura c°				
Medidas de los corredores	2.40		3.00		humedad				
UPSS. PATALOGÍA CLÍNICA									
objeto arquitectónico					fecha				
lugar					N° de pisos				
sistema constructivo	s. portico		s. confinado		s. muro portante				
Sistema de iluminación	natural		artificial		estado	bueno	regular	malo	
Sistema de iluminación	natural		artificial		Temperatura c°				
Medidas de los corredores	2.40		3.00		humedad				
UPSS. FARMACIA									
objeto arquitectónico					fecha				
lugar					N° de pisos				
sistema constructivo	s. portico		s. confinado		s. muro portante				
Sistema de iluminación	natural		artificial		estado	bueno	regular	malo	
Sistema de iluminación	natural		artificial		Temperatura c°				
Medidas de los corredores	2.40		3.00		humedad				

3.5. MODELO DE FICHA DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO

TÉCNICA: ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO.

INSTRUMENTO: FICHA DE ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO.

En esta ficha arquitectónica se despliega los cinco aspectos previamente nombrados para constatar las previsiones y garantizar los propósitos de la investigación de la tesis.

FICHA ANALISIS ARQUITECTÓNICA B) ANALISIS FUNCIONAL		OBJETO HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA ARQUITECTÓNICO :	UBICACIÓN : ICA- PERU	L-02
BASE TEORICA SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA EN SU LIBRO: "FORMA ESPACIO Y ORDEN" , LA CALIDAD ESPACIAL DEBE COMBINAR : ESCALA , TEXTURA, PROPORCION , ESCALA ,LUZ, SONIDO, FORMA, LOGRANDO UN CERRAMIENTO ESPACIAL.		ORGANIZACIÓN ESPACIAL		
INDICADORES SEGÚN EL ARQUITECTO FRANCIS CHING MENCIONA LA ORGANIZACIÓN ESPACIAL EN LOS SIGUIENTES PUNTOS: SECUENCIA ESPACIAL <input type="checkbox"/> ESPACIOS ESTATICOS <input type="checkbox"/> LUGARES DINAMICOS <input type="checkbox"/>		SISTEMA ORDENADOR		
SISTEMAS ORDENADORES DISPOSICION <input type="checkbox"/> ORIENTACION <input type="checkbox"/> EJE LINEAL <input type="checkbox"/>	SIMETRIA AXIAL <input type="checkbox"/> BIOAXIAL <input type="checkbox"/> CENTRAL <input type="checkbox"/>			
JERARQUIA POR TAMAÑO <input type="checkbox"/> POR EL CONTORNO <input type="checkbox"/> POR LA SITUACION <input type="checkbox"/>	EQUILIBRIO POR POSICION <input type="checkbox"/> POR PROPORCION <input type="checkbox"/> POR PESO <input type="checkbox"/>			
RELACION DE LLENOS Y VACIOS ABIERTAS , PERFORADAS <input type="checkbox"/> CERRADAS, SOLIDAS <input type="checkbox"/>		SIMETRIA		
CONCLUSION EL HOSPITAL REGIONAL CUMPLE CON DICHS REQUISITOS ESPACIALES ARQUITECTONICOS , YA QUE POSEE ESPACIOS ESTATICOS ADEMAS MANTIENE UN EJE UNILATERAL O LINEAL.		JERARQUIA		
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO		EQUILIBRIO		
		DOCENTE: ARQ. PERCY ACUÑA VIGIL - AUTOR: VERGARAY MENDOZA NEILL		

FIGURA 19: MODELO DE FICHA ARQUITECTÓNICA
FUENTE: PROPIA

¿En qué ayuda esta hoja de análisis de arquitectura?

A través de estos cuatro fichas, se exploran los edificios en su forma real para apoyar y evaluar críticamente los códigos de construcción considerados.

3.6. MODELO DE FICHAS DE CONCLUSIONES

Se crea una hoja de conclusiones en base a los objetivos del trabajo de investigación para probar los supuestos e hipótesis subyacentes establecidos.

TABLA N° 06: FICHA DE CONCLUSIÓN

FICHA DE CONCLUSIÓN				
DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA CLINICA MATERNO INFANTIL ENFOCADA EN EL SECTOR BUENOS AIRES DEL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE				
OBJETIVOS DE LA TESIS	CASO INTERNACIONAL	CASOS NACIONALES		
OBJETIVO	CASO 01	CASO 01	CASO 02	CASO 03
01				
02				
03				
04				
05				



Capítulo IV



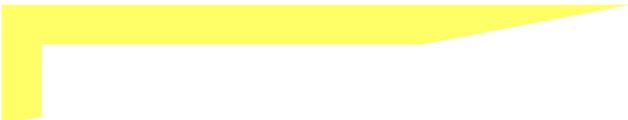
RESULTADOS Y DISCUSIÓN



4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA N° 07: RESULTADOS

RESULTADOS	
LOS RESULTADOS OBTENIDOS A TRAVÉS DEL ESTUDIO DE LOS CASOS NACIONALES COMO EL CASO INTERNACIONAL DETERMINARON LA EFECTIVIDAD DE LOS APORTES A EMPLEAR EN EL PARTIDO ARQUITECTÓNICO	
CRITERIO	RESULTADOS
ESPACIO	GENERAR EL USO CORRECTO DE LAS PROPORCIONES ESPACIALES PARA EL FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LA CLÍNICA MATERNO INFANTIL
FUNCIÓN	APLICAR LOS SIETE FLUJOS DE CIRCULACIÓN PARA DESARROLLAR EL USO ADECUADO DE LAS ACTIVIDADES MÉDICAS
FORMA	VINCULAR EL CONTEXTO PARA UN DISEÑO VOLUMÉTRICO ADECUADO DEL PROYECTO DE SALUD
TECNOLOGÍA	APLICAR VENTILACIÓN NATURAL E ILUMINACIÓN CON EL FIN DE LOGRAR EL CONFORT AMBIENTAL DE LA MANO DE COLCHONES ACÚSTICOS
SEMIÓTICA	PROPONER UNA IMAGEN APROPIADA PARA UNA PERCEPCIÓN ADECUADA TANTO DEL USUARIO PERMANENTE Y DEL EXTERNO



Capítulo V



***FACTORES VÍNCULO ENTRE
INVESTIGACIÓN Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN***



5.1. DEFINICIÓN DEL PROYECTO

5.1.1. Nombre del Proyecto Urbano - Arquitectónico

Clínica Materno Infantil de función privada Nuevo Chimbote – Urb. Buenos Aires.

5.1.2. Tipología

Arquitectura Hospitalaria

5.1.3. Objetivo del Proyecto Urbano – Arquitectónico

5.1.3.1. Objetivo General

Esta investigación trata principalmente de poder formar una nueva arquitectura en las que se utilice criterios bioclimáticos ya antes mencionados y aplicar los siete flujos de circulación que sea de gran impacto en el distrito de Nuevo Chimbote, que estas accedan al buen despliegue de la “Clínica Materno Infantil The Perfect Birth”.

La Implementación de nuevas aportaciones con una mejor relación entre los usuarios y los edificios.

5.1.3.2. Objetivos Específicos

A través de las diversas estrategias arquitectónicas y funcionales de la clínica, se busca conectar el edificio, el contexto y el usuario para un mejor desarrollo del paciente tanto dentro como fuera del edificio. También incorporar diferentes actividades al edificio para que adquiera características únicas.

Es fundamental implantar un nuevo sistema hospitalario incorporando diferentes criterios de diseño para una mejor conexión entre la actividad y el entorno del edificio. Agregando a todo esto nuevos métodos técnicos y nuevos materiales que se adapten entorno del edificio. Establecer nuevos estándares para el nivel funcional y técnico del equipamiento y convertirlo en la principal opción de salud.

5.1.4. Justificación del Proyecto Urbano - Arquitectónico

5.1.4.1. Justificación Arquitectónica

Las clínicas materno-infantiles de segunda categoría se presentan como solución alternativa a los problemas de calidad del recién nacido y calidad de vida materna durante el embarazo. Esto está estructurado de la forma en que se diseñan los hospitales hoy en día.

Esta clínica materno-infantil buscará, por tanto, nuevos estándares de diseño funcional, con el apoyo de nuevos sistemas constructivos y tecnológicos, sobre todo cuando no sólo la tecnología, sino también la forma y el espacio que requiere el centro de salud.

5.1.4.2. Justificación Teórica

Este análisis de arquitectura fue creado en base a la teoría de David Rayter “Guía Bioclimática, también por el arquitecto Mario Corea basándose en un hecho concreto como lo es el: “Hospital Clemente Álvarez”, y por último el arquitecto Aalvar Alto “La humanización de la arquitectura, Rafael Serra.

5.1.4.3. Justificación Metodológica

La metodología de este estudio se basa en la recopilación de datos y la realización de trabajo de campo para examinar y analizar material en profundidad mediante la creación de herramientas para ilustrar los análisis arquitectónicos correspondientes en clínicas materno infantiles seleccionadas, con el fin de asentar las observaciones.

5.2. CRITERIOS DE DISEÑO

5.2.1. DIMENSIÓN FUNCIONAL

Forma y espacio deben estar relacionados. Estos aspectos pueden dar un carácter a la clínica materno infantil. Porque la forma puede indicar la función que cumpla el proyecto de salud. Crear también un nuevo sistema hospitalario que actúe también sus funciones.

Proponer un nuevo funcionamiento interno de la nueva clínica y proponer un ambiente adecuado para las actividades a desarrollar. Atender las necesidades del usuario a través del entorno, enfatizando los espacios cuadrados o abiertos, enfatizando las conexiones con áreas pasivas y activas.

Relacionar las zonas activas y la zona pasivas a través de sus funciones y de su materialización, además, necesita de un cierto número de espacio de área verde para que la obra funcione correctamente

Proponer diligencias de fisioterapia hechas para la embarazada como: la ambiente psicoprofilaxis cuya actividad es recreativa.

5.2.2. DIMENSIÓN FORMAL

Igualar, respetar y ser representativo del entorno, ya sea en forma o proporción. No permitir que el enfoque de la clínica se rompa o interfiera activamente con su entorno sino más bien que sea adaptable.

Además se propone un nuevo concepto de formas para ser colocado en el nosocomio Materno Infantil, buscando que se respite las funciones que desempeña y esforzarse siempre por mantener una óptima calidad y atención hospitalaria.

5.2.3. DIMENSIÓN ESPACIAL

Todo el edificio debe diseñarse como un todo para evitar que el espacio residual afecte el buen funcionamiento del edificio.

Realizar la composición espacial en toda la clínica para que los ambientes puedan diferenciarse y ubicarse en contextos específicos. Implementar nuevos entornos que promuevan la recreación sin perder los entornos tradicionales como hospitales, oficinas, cafeterías.

El interior y el exterior de la clínica deben generar diversos elementos visuales que permitan activar el área, creando conexiones que permitan a los usuarios comunicarse con el exterior a través de aberturas y espacios.

Los ambientes a considerar dentro de la clínica, ya sean privados, semipúblicos o públicos, deben ser diferenciados de acuerdo a su grado de privacidad para permitir la coordinación entre el usuario y el espacio.

5.2.4. DIMENSIÓN TECNOLÓGICO

Tiene que estimar el ambiente más ruidoso dentro de la clínica materno infantil. Por ello, se debe realizar previamente un análisis de las condiciones acústicas del entorno y de la zona para que no se perciba el ruido emitido tanto en el exterior como en el interior.

Generar una lista de nuevos sistemas tecnológicos que busquen aprovechar aspectos de la naturaleza como aleros y refugio

5.3. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

TABLA N° 08: PROGRAMACIÓN DE ÁREAS

PROGRAMACIÓN DE ÁREAS					
ZONA	AMBIENTE	CAPACIDAD	CANTIDAD	ÁREA PARCIAL	ÁREA TOTAL
ADMINISTRACIÓN	GERENCIA	1	1	25.90	356.10 M2
	SALA DE JUNTAS	12	1	24.50	
	SALA DE GERENCIA	1	1	16.20	
	ARCHIVO	2	1	12.80	
	POOL DE OFICINAS	4	2	125.10	
	SECRETARIA	1	1	26.50	
	SALA DE ESPERA	1	1	125.10	
CAFETÍN	COCINA	4	1	27.80	86.20 M2
	ALMACÉN	1	1	20.50	
	ÁREA DE MESAS	40	1	37.90	
COMEDOR	CORREDOR	1	1	27.50	247.80 M2
	ALMACÉN	1	1	17.30	
	COCINA	10	1	43.40	
	DEPÓSITO	1	1	24.70	
	ÁREA DE MESAS	80	1	135.00	
PSICOPROFILAXIS	SALAS	20	2	170.00	340.00 M2

SUM	SS. HH	3	1	28.80	384.00 M2
	HALL	10	1	64.30	
	SUM	100	1	232.90	
	DEPÓSITO	1	1	15.50	
	SONIDO Y LUCES	2	1	42.50	
CONSULTAS EXTERNAS	RECEPCIÓN	2	1	103.90	867.60 M2
	ADMISIÓN	1	1	65.70	
	TRIAJE	2	1	62.80	
	SALA DE ESPERA	30	1	210.90	
	CONSULTORIOS	50	1	197.80	
	VESTIDORES	5	2	68.50	
	CORREDOR	5	1	158.00	
FARMACIA	ATENCIÓN	2	1	34.50	75.00 M2
	CUARTO DEPOSITO	1	1	14.80	
	FARMACIA	1	1	15.00	
	JEFATURA	3	1	10.70	
EMERGENCIA	RECEPCIÓN	4	1	37.60	1240.50 M2
	INFORMES	1	1	15.00	
	SALA DE ESPERA	20	1	140.00	
	ZONA DE CAMILLAS	3	1	110.00	
	SALA DE PREPARACIÓN	6	1	265.00	
	SS. HH	3	1	15.00	
	ESTACION DE ENFERMERAS	10	1	119.50	
	TRAUMASHOCK	4	1	38.40	

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	LAVANDERIA	6	1	577.80	2041.00 M2
	ROPA LIMPIA	1	1	622.80	
	CORREDOR	4	1	282.50	
	VESTUARIO	1	1	22.40	
	MANTENIMIENTO	1	1	535.50	
CENTRO QUIRURGICO	CIRUGIAS	40	1	1128.80	1128.80 M2
HOSPITALIZACIÓN	CUARTOS	200	20	120.00	2400.00 M2
SUMA PARCIAL: 9167.00 M2					
CIRCULACIÓN Y MUROS 15 %: 1375.05					
ÁREA TOTAL: 10542.05 M2					

5.4. DEFINICIÓN DEL USUARIO

5.4.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL USUARIO



FIGURA 20: DESCRIPCIÓN DE LOS USUARIOS
FUENTE: GOOGLE

5.4.2. ALCANCE DEL PROYECTO ARQUITECTÓNICO

El objeto arquitectónico de salud tiene un impacto en el distrito de Nuevo Chimbote y también tiene un gran impacto en Chimbote.

5.4.3. TIPOS DE USUARIO

El planteamiento de la clínica materno infantil en Nvo. Chimbote cuenta con los siguientes usuarios:

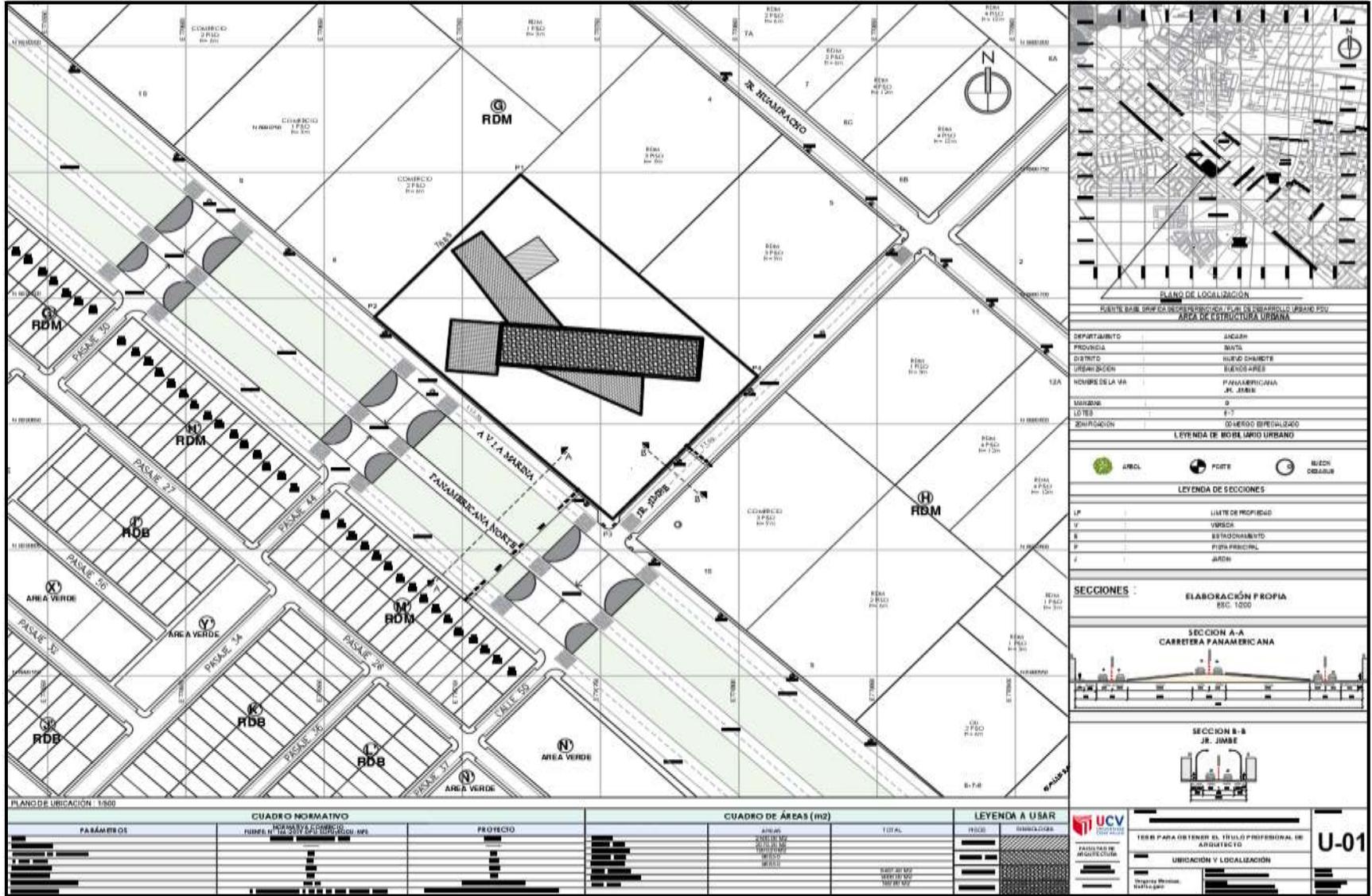
- **Gestión:** Utilizar objetivamente para hacer planes apropiados en su centro de salud.
- **El equipo médico:** Donde se incorpora cirujanos, clínicos, auxiliares de la zona de resultados y terapéuticos, profesionales de la medicina, generales e internos.
- **Usuario ambulatorio:** Paciente que llega al nosocomio, es atendido en la zona ambulatoria y es dado de alta 15 a 30 minutos después.
- **Servicio:** Encargado de asegurar que el nosocomio cuente con los servicios tales como esterilidad, seguridad, mantenimiento y servicios generales requeridos.
- **Usuario fijo:** Madre gestante y el neonato.

5.5. DEFINICIÓN DEL ESPACIO FÍSICO DE INTERVENCIÓN

El espacio de intervención de la clínica fue escogida considerando características como radio de influencia, los niveles del terreno, el uso del terreno, el que se encuentra en una zona no de deslizamiento, sus parámetros urbanísticos, perfiles urbanos y entre otros.

Además se encuentra dentro de un ámbito comercial de tal forma que se ajusta al plan vigente, proyecto: Modificación de Chimbote y Nuevo Plan de Desarrollo Urbano de Chimbote 2012 - 2022.

5.5.1. PLANO DE UBICACIÓN



PLANO DE LOCALIZACIÓN
 FUENTE: DANE, OFICINA TÉCNICA DE INGENIERÍA CIVIL DEL DEPARTAMENTO URBANO EDU
 ÁREA DE ESTRUCTURA URBANA

DEPARTAMENTO	AMAZON
PROVINCIA	YAVI
DISTRITO	YAGUAJAY
URBANO	YAGUAJAY
NOMBRE DE LA VÍA	PANAMERICANA JR. JIMBE
SECCIONES	0
CONTRATACIÓN	COMERCIO ESPECIALIZADO

LEYENDA DE MODELO URBANO

	ÁRBOLES		POBRES		BIENES DEBILITADOS
--	---------	--	--------	--	--------------------

LEYENDA DE SECCIONES

LP	LÍMITE DE PROPIEDAD
V	VIVIENDA
E	ESTACIONAMIENTO
P	PISO PRINCIPAL
F	ÁRBOLES



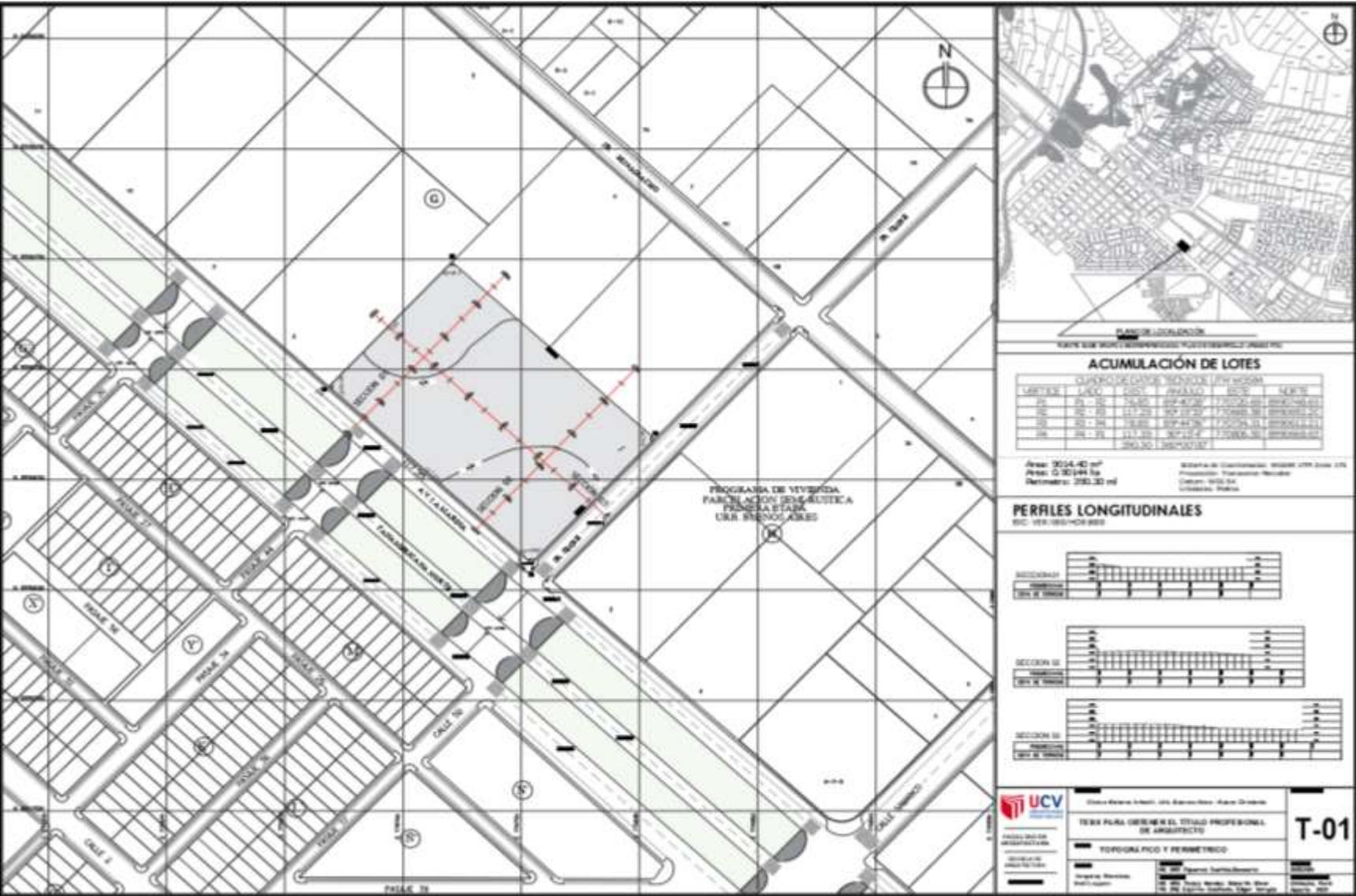
CUADRO NORMATIVO		CUADRO DE ÁREAS (m2)		LEYENDA A USAR	
PARÁMETROS	PROTECCIÓN	ÁREAS	TOTAL	USOS	RESTRICCIONES
ÁREA VERDE	...	ÁREA VERDE
...

UCV
 UNIVERSIDAD CAYAMA
 FACULTAD DE INGENIERÍA

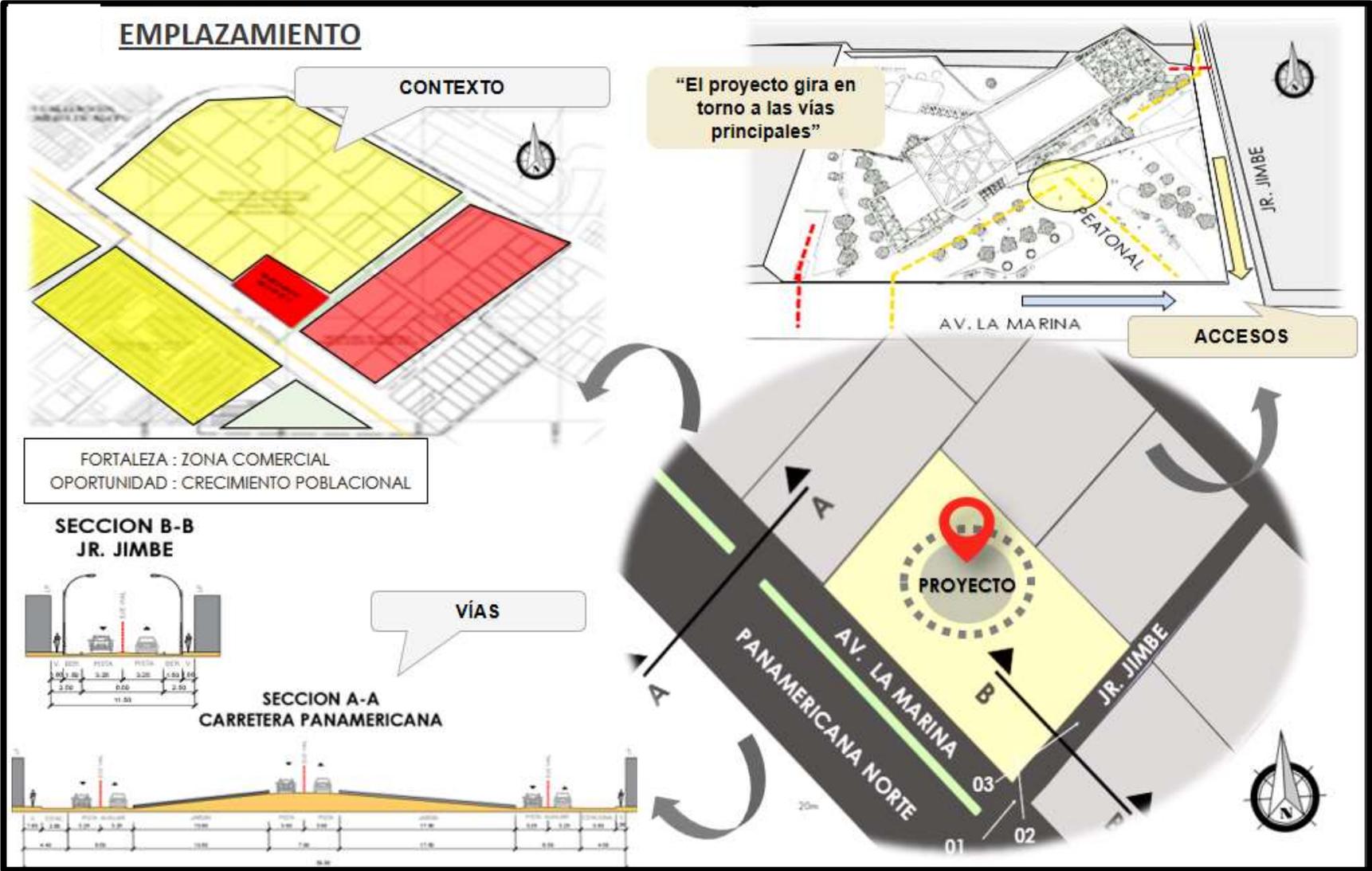
TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE INGENIERO
 UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN

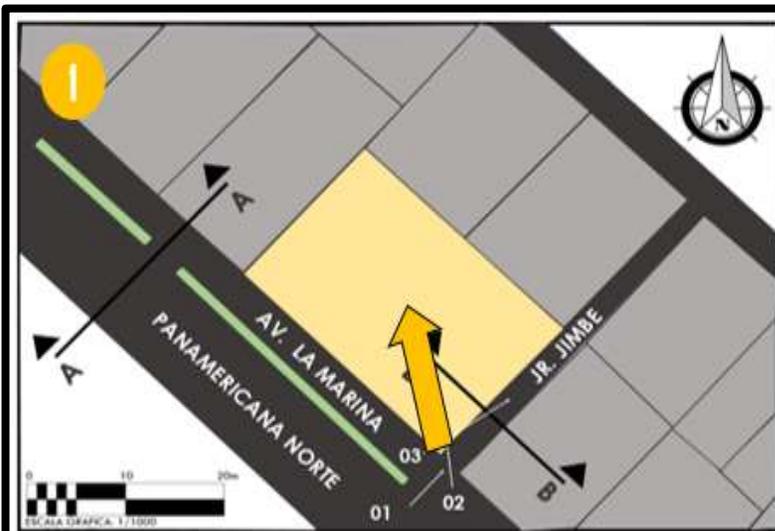
U-01

5.5.2. PLANO TOPOGRÁFICO

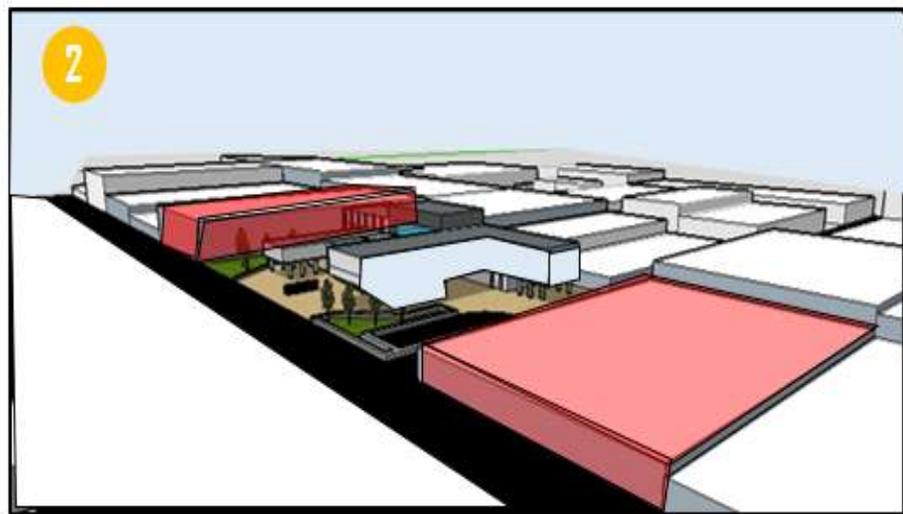


5.5.3. ANÁLISIS DEL TERRENO





VÍAS



ALTURA MÀXIMA : 15 ML



CONTEXTO



ZONA COMERCIAL – CRECIMIENTO POBLACIONAL

5.5.4. PARTIDO ARQUITECTÓNICO



Capítulo VI



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

TABLA N° 09: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
CRITERIO	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
ESPACIO	LOS VOLUMENES HORIZONTALES Y VERTICALES GENERARAN UNA PROPORCIÓN ARMONICA EN EL PROYECTO	VARIEDAD DE ALTURAS CON EL FIN DE OBTENER UNA RELACIÓN ESPACIAL. TRANSICION DE ESPACIOS ENTRE PÚBLICO Y PRIVADO.
FUNCIÓN	EL FLUJO HORIZONTAL ADECUADO BRINDA UN RAUDO PASO A LOS NÚCLEOS DE HOSPITALIZACIÓN AL ESTAR SEPARADAS CON LA CIRCULACIÓN VERTICAL	ESPACIOS HUMANIZADOS A TRAVÉS DEL RECORRIDO DE LA CLÍNICA. SECTORIZACIÓN DE UNIDADES DE FORMA HORIZONTAL. RELACION DE FUNCIONES MEDIANTE LA EXPERIENCIA DE CADA USUARIO.
FORMA	LA COMPOSICIÓN FORMAL SIMÉTRICA PARA UNA CLÍNICA MATERNO INFANTIL CONFIGURANDOLO CON VOLUMENES CUADRADOS Y FORMAS ALARGADAS	VOLUMETRÍA SISTEMATIZADA VOLUMENES EQUILIBRADOS Y NO COMPACTOS
TECNOLOGÍA	LA ORIENTACIÓN DE LOS HOSPITALES Y CLÍNICAS ES FUNDAMENTAL PARA UNA VENTILACION NATURAL APLICANDO EL SISTEMA CRUZADO ADEMÁS ESTO FAVORECE A LOS PATIOS VERDES QUE ES UN VÍNCULO CON LAS ZONAS DE HOSPITALIZACIÓN	APLICACIÓN DE VENTILACIÓN CRUZADA APLICACIÓN DE COLCHONES ACÚSTICOS PARA ELIMINAR LA CONTAMINACIÓN SONORA
SEMIÓTICA	EL USO DE LA LUZ NATURAL A TRAVÉS DE LAS SOMBRAS REFLEJADOS EN LOS AMBIENTES INTERIORES DA UNA SENSACIÓN ARMONIOSA	ESPACIOS CON FINES DE ESTIMULACIÓN PARA MADRES GESTANTES Y COLORES ADECUADOS PARA LA MADRE Y EL NIÑO

REFERENCIAS

1. Serra, R (1999) Arquitectura y climas. España. Editorial Gustavo Gili, pp 473.
2. Rayter, D. (2008) Guía de diseño bioclimático. Perú. Editorial UNI, pp 274.
3. Corea, M. (2017) Hospital de emergencias Dr. Clemente Álvarez. Argentina. Editorial Homo Sapiens, pp 216.
4. Sampieri, R. (2014) Metodología de la investigación. Mexico. Editorial Interamericana, pp 637.
5. Serra, R (1999) Arquitectura y climas. España. Editorial Gustavo Gili, pp 500.
6. Rayter, D. (2008) Guía de diseño bioclimático. Perú. Editorial UNI, pp 250.
7. Corea, M. (2017) Hospital de emergencias Dr. Clemente Álvarez. Argentina. Editorial Homo Sapiens, pp 42.
8. Aalto, A. (1976) La humanización de la arquitectura. Finlandia. Editorial The technology review, pp 110.
9. Rodríguez, M. (2001) Introducción a la arquitectura bioclimática. Colombia. Editorial PelayCity, pp 340.
10. Armando, D. (1994) Arquitectura ecológica tropical. Chile. Edit. Foster, pp 139.
11. Minsa (2011) Norma técnica de salud para los establecimientos de salud del segundo nivel de atención. Peru. Edit. DGSP, pp 293.
12. Araujo, R (2009) La arquitectura y el aire: ventilación natural. Colombia. Edit. Medellin House, pp 565.

13. Moya, J (2013) Centro de atención Materno Infantil La flexibilidad espacial para la adecuación de nuevos usos en los espacios terapéuticos. (tesis de pregrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú.
14. Bentley, I (1999) Entornos Vitales hacia un diseño urbano y arquitectónico más humano. España. Editorial Illustrated, pp 151.
15. Mendoza, H (2012) Centro clínico y hospitalario en Huehuetenango. (tesis de pregrado). Universidad San Carlos, Guatemala.
16. Quesada, Miro. (2003) Introducción a la teoría del Diseño arquitectónico. Perú. Editorial El Comercio, pp 47.
17. López, María. (diciembre de 2016) Factores del clima. Revista ARQHYS.com.
Recuperado <http://www.arqhys.com/arquitectura/factores-del-clima.html>.
18. Quesada, Miro. (2003) Introducción a la teoría del Diseño arquitectónico. Perú. Editorial El Comercio, pp 23.
19. Viqueira, R. (2001) Arquitectura bioclimática, Editorial Noriega, 2da edición. México, pp 204.
20. Acuña, Percy. (2005) Análisis Formal del Espacio Urbano Teóricos. Lima UNI pp. 59.
21. SERRA, R. (1999) Arquitectura y climas. España. Editorial Gustavo Gili, pp 112.
22. SERRA, R. (1999) Arquitectura y climas. España. Editorial Gustavo Gili, pp 168.

23. SERRA, R. (1999) Arquitectura y climas. España. Editorial Gustavo Gili, pp 274.
24. Aalto, A. (1976) La humanización de la arquitectura. Finlandia. Editorial The technology review, pp 89.
25. Corea, M. (2017) Hospital de emergencia Dr. Clemente Álvarez. Argentina. Editorial Homo Sapiens, pp 32.

NORMAS

- Reglamento nacional de edificaciones , Norma A.050, salud . Lima , Perú. 23 noviembre 2018
- (NORMA TÉCNICA DE SALUD N.º 110 – MINSAL), Lima-Perú. 01 de septiembre del 2014.

ANEXOS

LOTE VECINO
USO VIVIENDA

LOTE VECINO
USO VIVIENDA

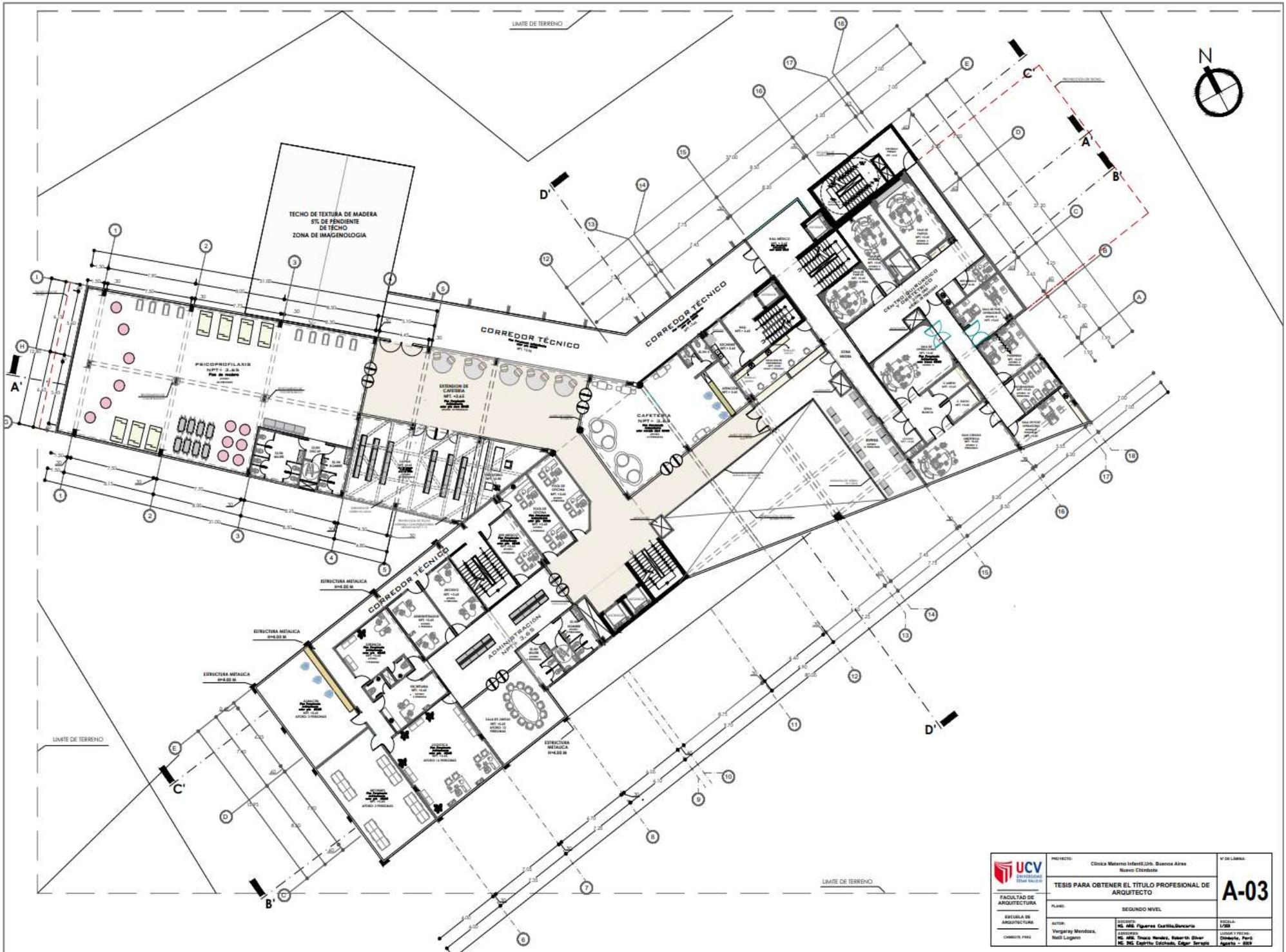


JR. JIMBE

LOTE VECINO
USO COMERCIO

AV. LA MARINA

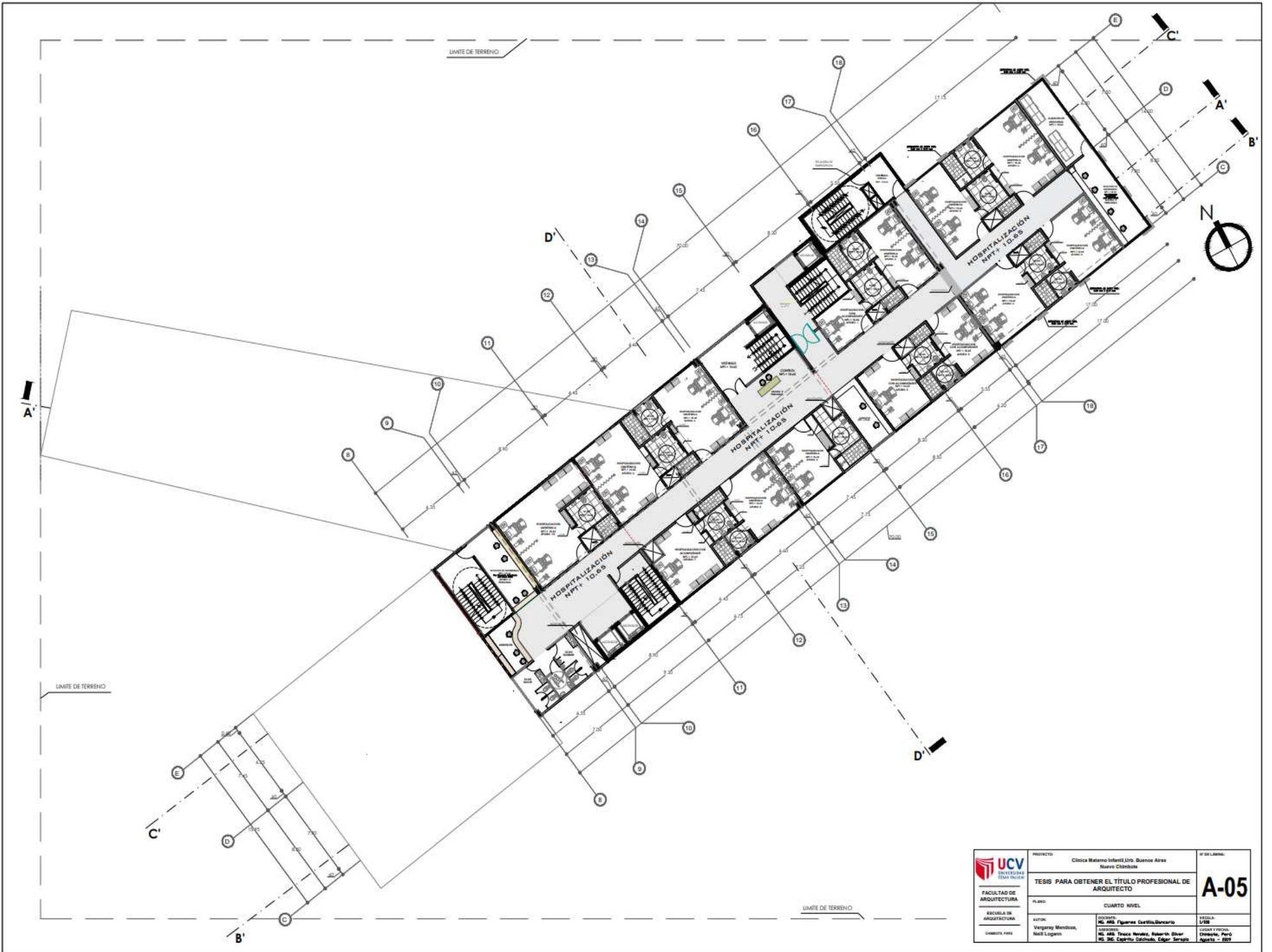
 UCV UNIVERSIDAD CAROLINA VALLEJO	PROYECTO	Clinica Materno Infantil UCV, Buenos Aires, Nuevo Chimbote	Nº DE LAMINA
	FACULTAD DE ARQUITECTURA	TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO	A-02
	ESCUELA DE ARQUITECTURA	PLANO	
	CHIMBOTE, 2020	PRIMER NIVEL	AUTOR: Vergeray Mendoza, Raúl Leguano



 UCV UNIVERSIDAD CECILIA VALDIVIA FACULTAD DE ARQUITECTURA ESCUELA DE ARQUITECTURA COMISIÓN PEDAG.	PROYECTO: Clínica Materno Infantil, Ldb, Buenos Aires Nuevo Ciénfuegos	N° DE LÁMINA: A-03	
	TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO		
	PLANO: SEGUNDO NIVEL	AUTOR: Vargaray Méndez, Nelli Ligeros	ASISTENTE: M.C. Aldo Figueroa Cuatrecasas ASISTENTE: M.C. Aldo Torres Morales, Roberto Ojeda M.C. Néstor Espinoza Córdova, Edgar Sarapa
	LUGAR Y FECHA: Ciénfuegos, Pinar Agosto - 2019		



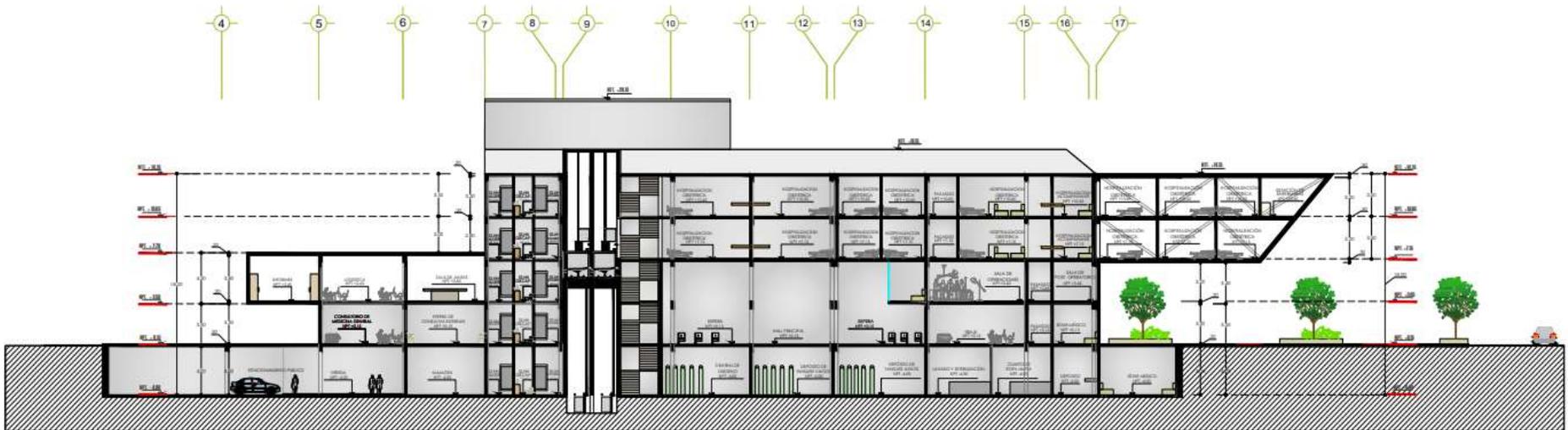
 UCU UNIVERSIDAD CAUQUEN FACULTAD DE ARQUITECTURA ESCUELA DE ARQUITECTURA DIRECTOR, FERIA	PROYECTO: Clínica Materno Infantil, Ltd. Buenos Aires Nueva Córdoba	Nº DE LÁMINA:
	TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO	A-04
	PLANO: TERCER NIVEL	
	AUTOR: Vagney Mendoza, Raúl Lugares	SOCIOS: ING. ARO. FIGUEROA CASTAÑO, DENORIS ING. ARO. TRONCO MORALES, ROBERTO OLIVERA ING. ARO. ESPINOSA CASTAÑO, EDGAR SANCHEZ



 UCV UNIVERSIDAD CENTRO VENEZOLANA FACULTAD DE ARQUITECTURA ESCUELA DE ARQUITECTURA CARRERA: PAIS	PROYECTO: Clínica Materno Infantil Jorb. Buena Vista Nueva Clínica	N° DE LÍNEA:
	TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO	A-05
	PLANO: CUARTO NIVEL	ESCALA: 1/100
	AUTOR: MS. M.B. Figueras Castellanos ASISTENTE: MS. M.B. Trujillo Román, Rosalín Oliver, MS. MC. Capriles Calzado, Edgar Serrano	LUGAR Y FECHA: Ciudad Bolívar, Paraguaná - 2019

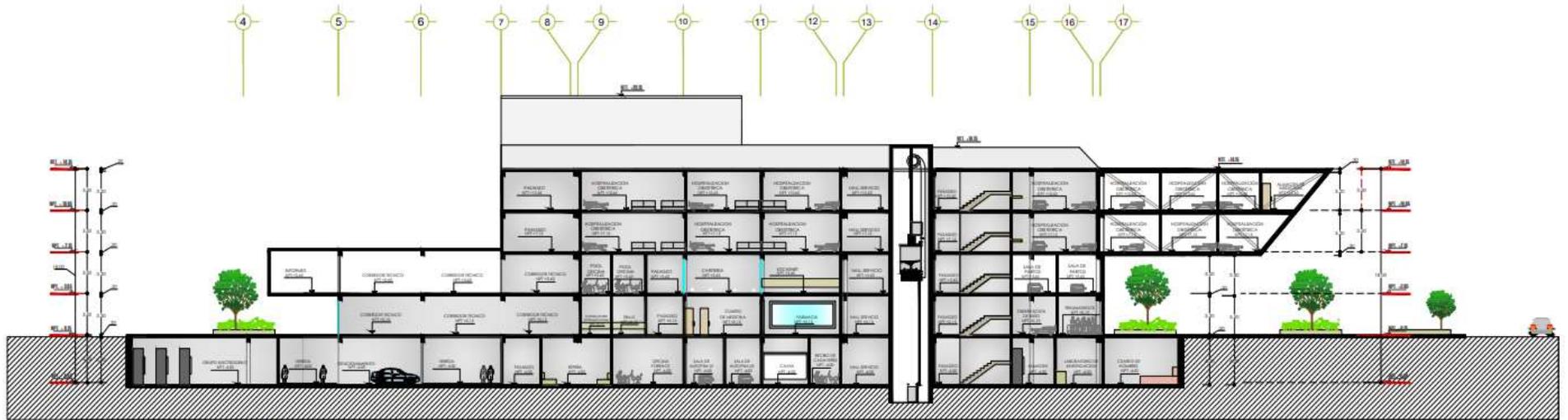


CORTE LONGITUDINAL A-A''

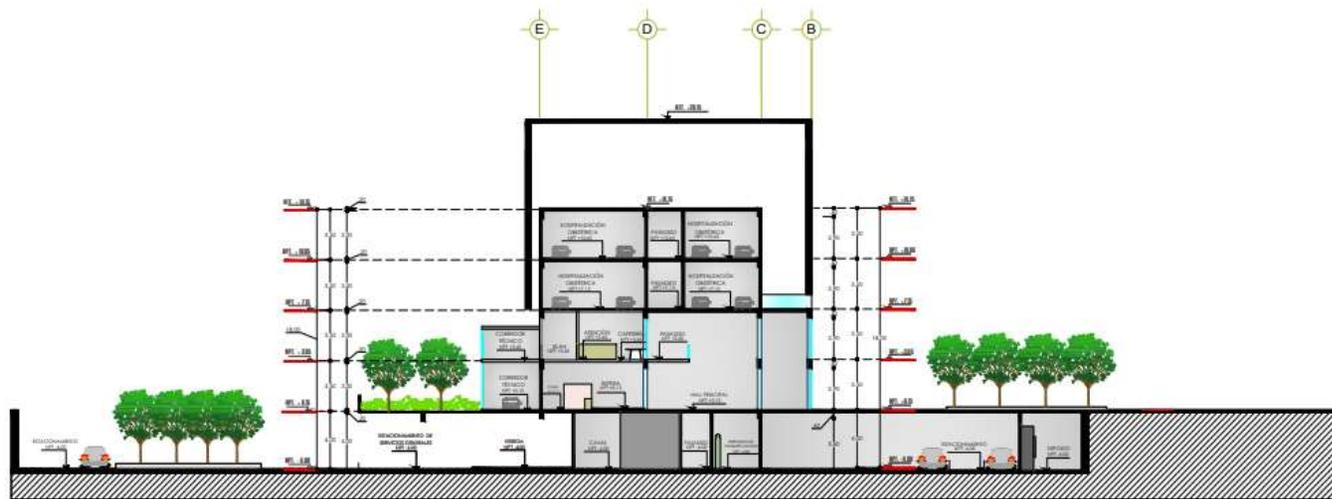


CORTE LONGITUDINAL B-B''

 UCV UNIVERSIDAD CARRANZA VENEZUELA FACULTAD DE ARQUITECTURA ESCUELA DE ARQUITECTURA CARRANZA, VENEZUELA	PROYECTO: Clínica Materno Infantil, Urb. Buena Aires - Nuevo Chimbote	N° DE LÁMINA: A-06
	TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO	
	PLANO: CORTES	
	AUTOR: Vargany Mendez, Nath Logozzi	ASISTENTE: M. MSc. Eglezes Castellanos ASISTENTE: M. MSc. Thony Ramos, Robert River M. MSc. Esperto Calzada, Edgar Sempie

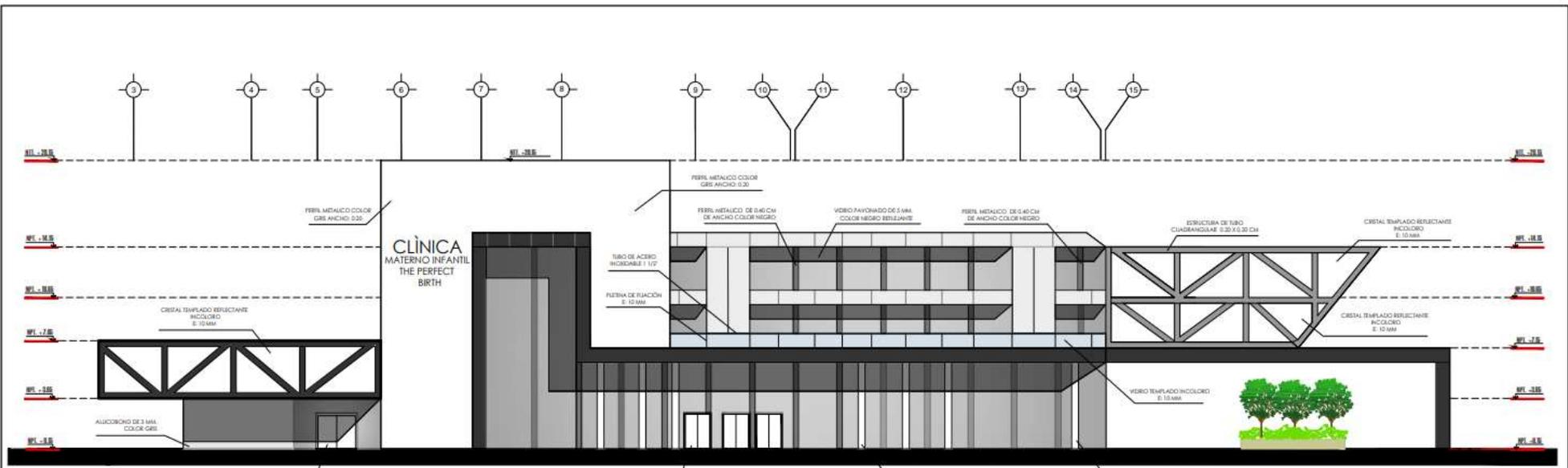


CORTE LONGITUDINAL C-C "

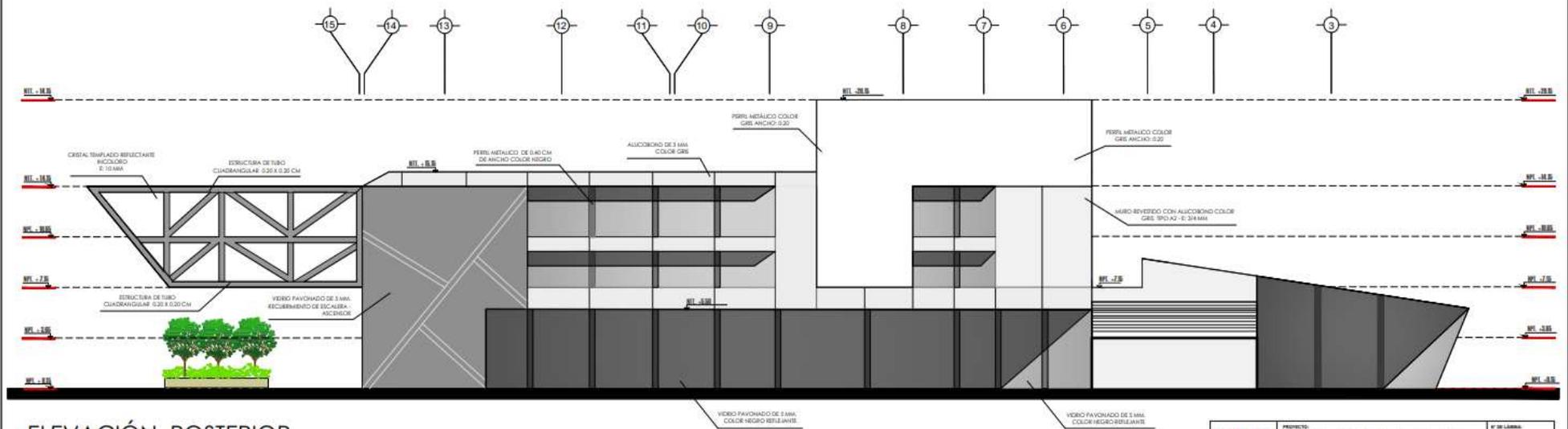


CORTE TRANSVERSAL D-D "

 UCV UNIVERSIDAD CAYMA VALLE FACULTAD DE ARQUITECTURA SECCION DE ARQUITECTURA COMITÉ DE PERÚ	PROYECTO: Clínica Materno Infantil (Un. Buena Vista - Nuevo Chimbote)	N° DE LÁMINA: A-07
	TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO	
	PLANO: CORTE	
	AUTOR: Vargany Manóza, Neil Logarín	SOCIO: M. ING. Eguaras Cortés-González COORDINADOR: M. ING. Tasio Herrera, Roberto Diver, M. ING. Caprio, Cochaco, César, Saracho



ELEVACIÓN PRINCIPAL



ELEVACIÓN POSTERIOR

 UCV UNIVERSIDAD CAYMA BALSAS FACULTAD DE ARQUITECTURA ESCUELA DE ARQUITECTURA QUIMBO, PERÚ	PROYECTO: Clínica Materno Infantil UCV - Nuevo Chimbo	# DE LÁMINAS:
	TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO	A-08
	PLANO: ELEVACIONES	
	ESCUELA DE ARQUITECTURA ASESOR: Vargany Mendoza, Néstor Laguarda	ESTUDIA: 1/200 LUGAR Y FECHA: Chiclayo, Perú Agosto del 2017



VISTA FRONTAL - DIA



VISTA LATERAL



VISTA FRONTAL - NOCHE



VISTA LATERAL
NOCHE

 UNIVERSIDAD CENTRO VENEZOLANA FACULTAD DE ARQUITECTURA	PROYECTO: Clínica Materno Infantil, Urb. Buenos Aires Nuevo Chimbote	Nº DE LÁMINA:
	TRABAJO DE SUFFICIENCIA PROFESIONAL PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO	A-11
ESCUELA DE ARQUITECTURA CHIMBOTE, PERÚ	PLANO: 3D	ESCALA: 1/100
AUTOR: Vergara Mendoza, Nest Lopez	ASISTENTE: MS. ING. Figueroa Cortés, Benicarlo MS. ING. Trujillo Rendón, Roberti Oliver MS. ING. Espinoza Calzada, Edgar Sempé	LUGAR Y FECHA: Chimbote, Perú 29 de Julio del 2019



ZONA DE ESPARCIMIENTO



VISTA INTERIOR - TRAUMASHOCK



VISTA INTERIOR - ESPERA /EMERGENCIA



VISTA INTERIOR
PSICOPROFILAXIS

 UNIVERSIDAD CAYMA FACULTAD DE ARQUITECTURA ESCUELA DE ARQUITECTURA JIMENA, PERÚ	PROYECTO: Clínica Materno Infantil Urb. Buena Vista Nuevo Chimbote	N° DE LÍNEA:
	TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO	A-12
	PLANO: 3D	ESCALA: 1/100
	AUTOR: Vargany Mercedes, Neel Logares	COORDINADOR: MS. ARI. Figueroa Cecilia, Director MS. ARI. Tristán Mercedes, Rector U. Cayma MS. Dra. Espinoza Carolina, Edg. Sanjose



VISTA SUPERIOR - DIA



VISTA EXTERIOR - PSICOPROFILAXIS

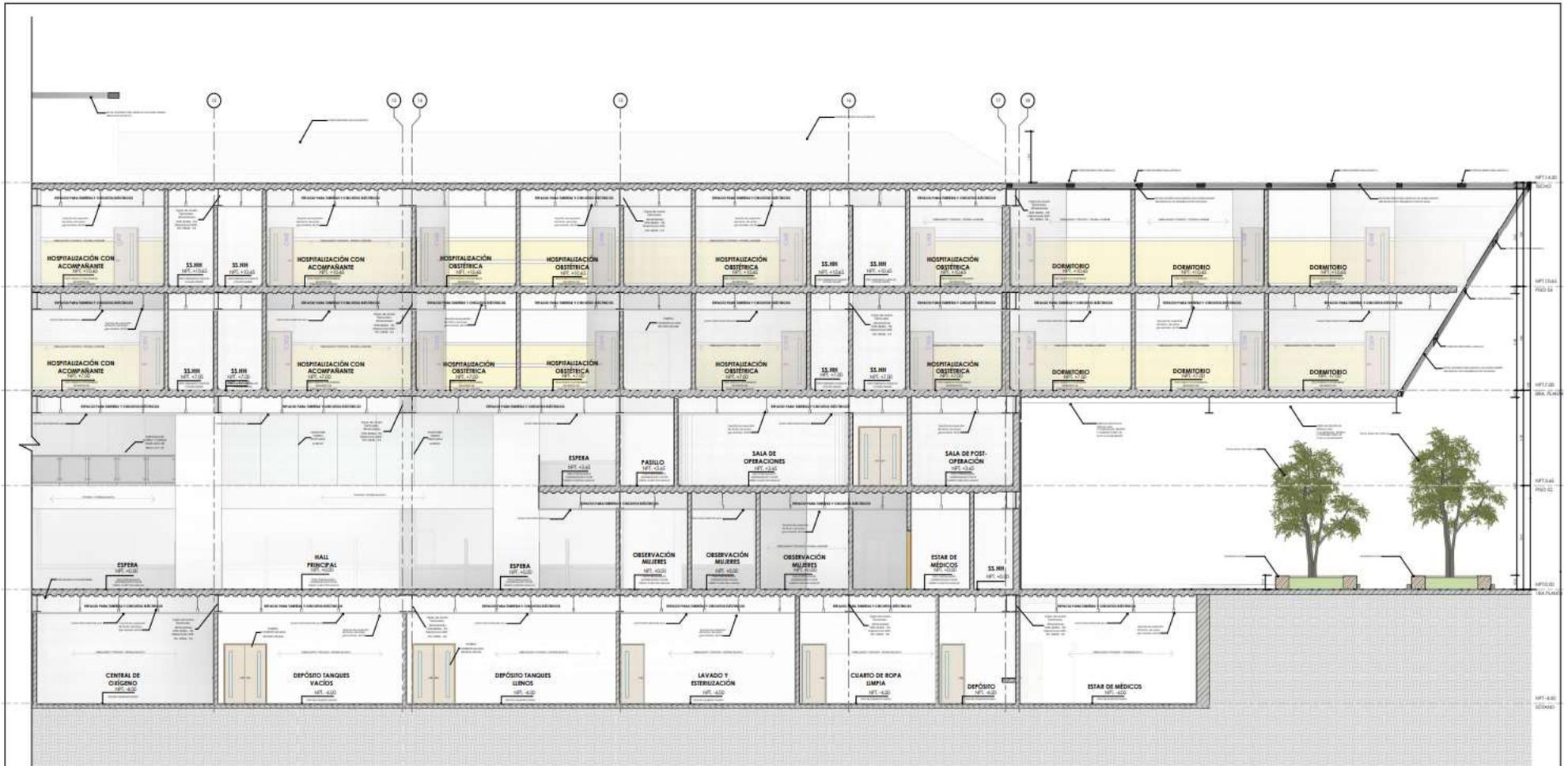


VISTA INTERIOR - OBSERVACION EMERGENCIA



VISTA FRONTAL

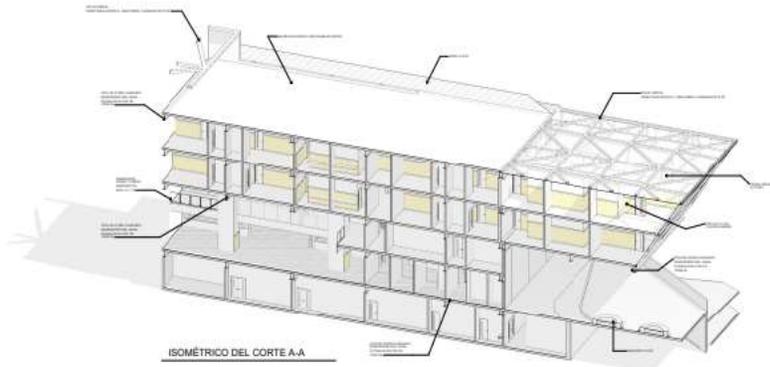
 UNIVERSIDAD CAYMAHUAY FACULTAD DE ARQUITECTURA	PROYECTO: Clínica Materno Infantil (C.M.I.) Buenos Aires - Nuevo ClínicaLe	N° DE LAMINA:
	TRABAJO DE SUFFICIENCIA PROFESIONAL PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO	A-13
ESCUELA DE ARQUITECTURA	PLANO: 3D	ESCALA: 1/100
AUTORA: Vangelmy Mendoza, Nail Logares	COORDINADOR: MSc. ARI. Figueroa Castro, Monteris	LUGAR Y FECHA: Chiclayo, Perú 05 de Julio del 2022
DISEÑADO POR: JIMENEZ, PERU	REVISADO POR: MSc. ARI. Torres Rendón, Roberto Oliver, MSc. ROL. Espinoza Pacheco, Edgar, Sergio	



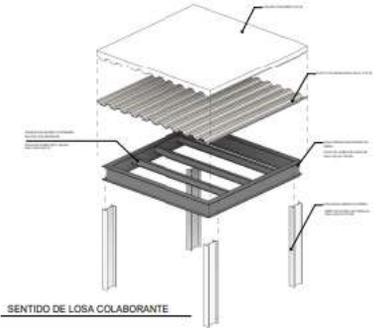
CORTE A-A
 [CORTA LOSA COLABORANTE: PERIL DE PLANCHA METÁLICA]



PLANTA SECTOR A-A

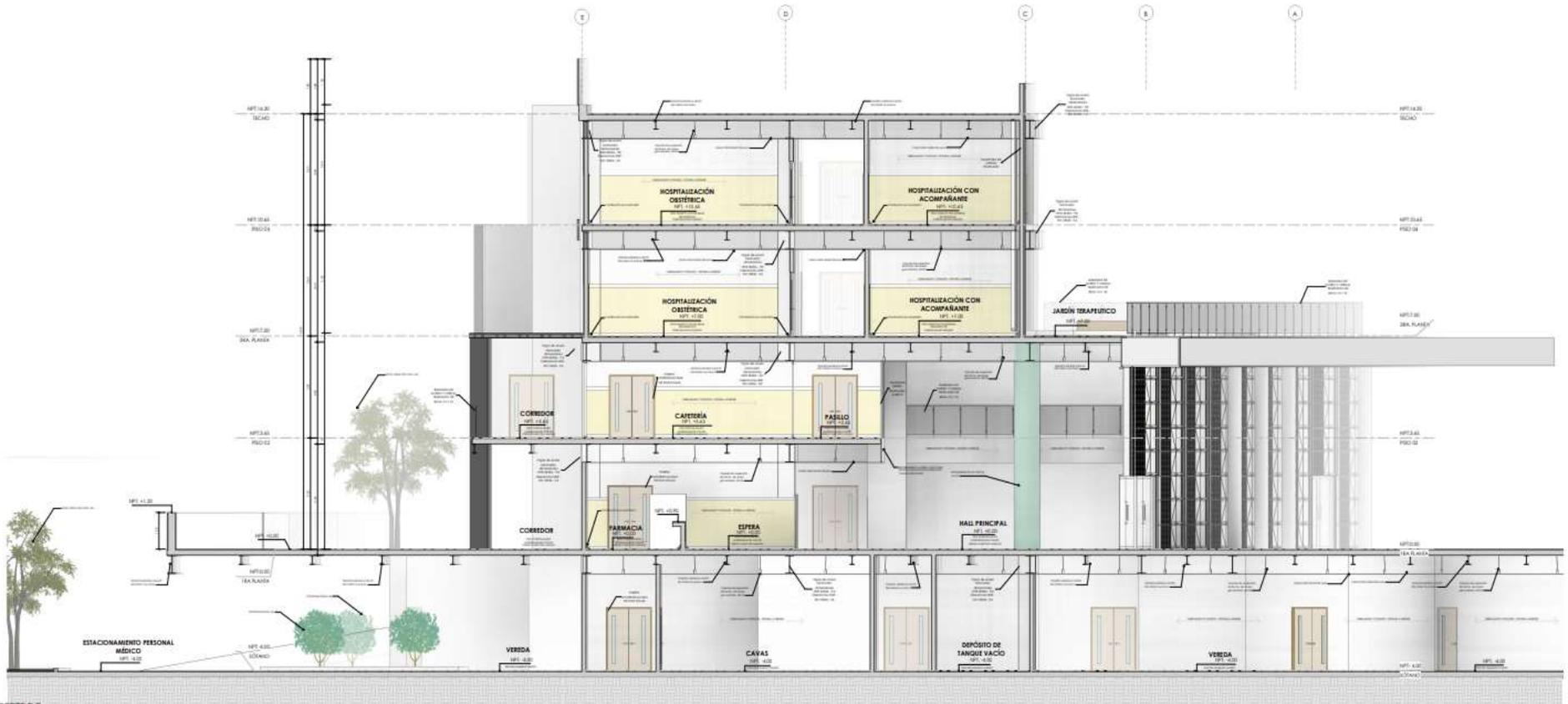


ISOMÉTRICO DEL CORTE A-A



SENTIDO DE LOSA COLABORANTE

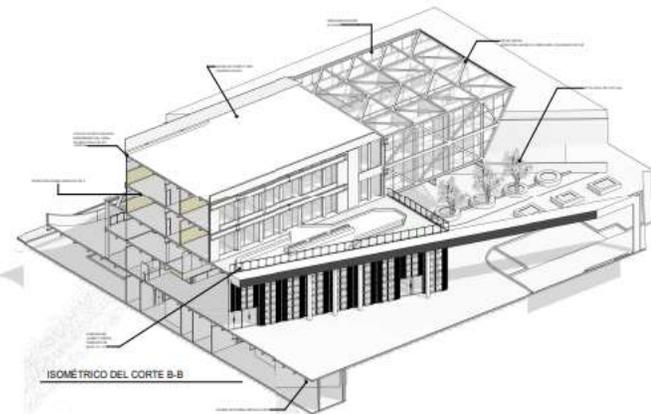
<p>UNIVERSIDAD UCV VENEZUELA</p> <p>FACULTAD DE ARQUITECTURA</p> <p>ESCUELA DE ARQUITECTURA</p> <p>CRÉDITOS: 06</p>	<p>PROYECTO: Clínica Materno Infantil (U.S. Buenos Aires Nuevo Clínica)</p>	<p># 20-28866</p>
	<p>TEBIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO</p>	<p>CS-01</p>
	<p>PLANO: CORTE A-A SECTOR 1/50</p>	
	<p>ALUMNO: Vergara Mendocina, Neil Leguina</p>	<p>COORDINADOR: DR. ENG. Efigenia García-Olivares</p> <p>ASESOR: DR. ARQ. Tereza Miranda, Rubén Olvera, DR. ARQ. Ricardo Galavotti, Roger Sarmiento</p>



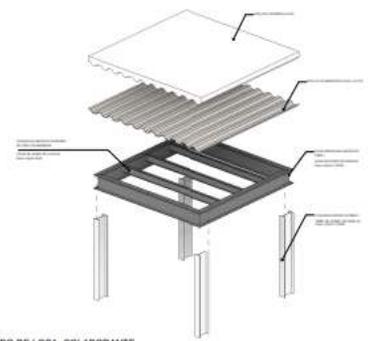
CORTE B-B
CORTA VIGUETA DE LOSA COLABORANTE



PLANTA SECTOR B-B

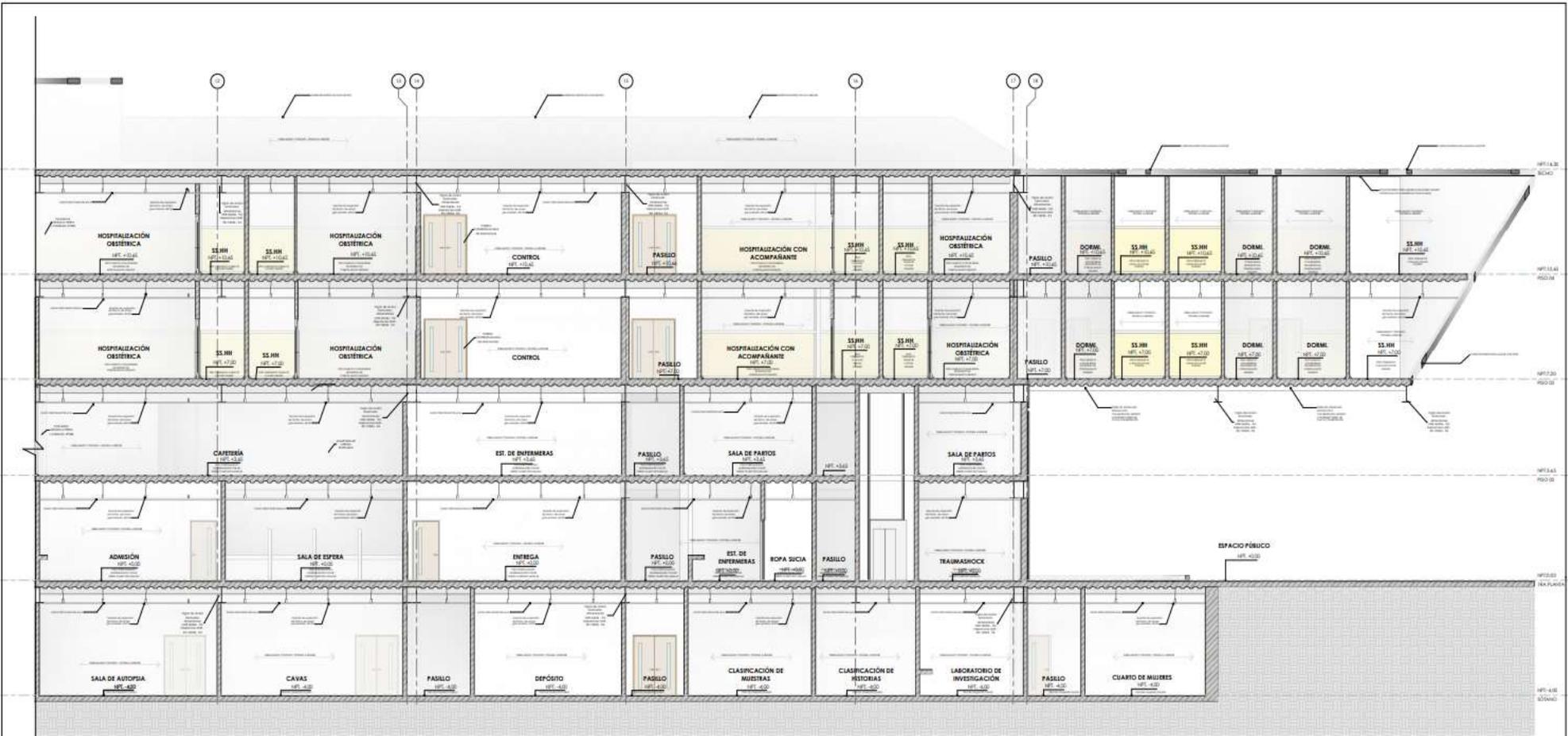


ISOMÉTRICO DEL CORTE B-B



SENTIDO DE LOSA COLABORANTE

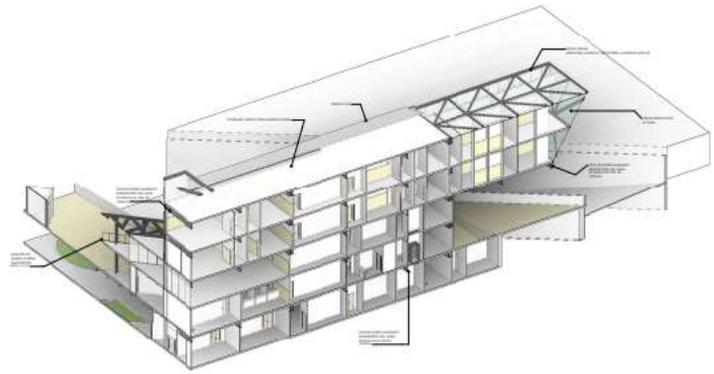
 UCV UNIVERSIDAD CARRANZA VENEZUELA FACULTAD DE ARQUITECTURA ESCUELA DE ARQUITECTURA	PROYECTO: Clínica Materno Infantil Dr. Buenos Aires Nuevo Chimote	# 18.18866
	TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO	CS-02
PLANO: CORTE B-B SECTOR	ESCALA: 1:50	FECHA: 18/03/2018
AUTORA: Vargany Mendicuti, Naili Laguarda	COORDINADOR: MSc. MSc. Tereza Daniela, Gisela Oliva, MSc. MSc. Espinoza, Edgar Serrano	OBSERVACIONES: LUIS Y FIDEL, Cristian, Alex, April del 2018



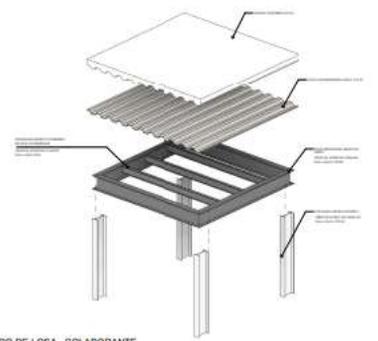
CORTE C-C
 (CORTA LOSA COLABORANTE: PERIL DE PLANCHA METÁLICA)



PLANTA SECTOR C-C

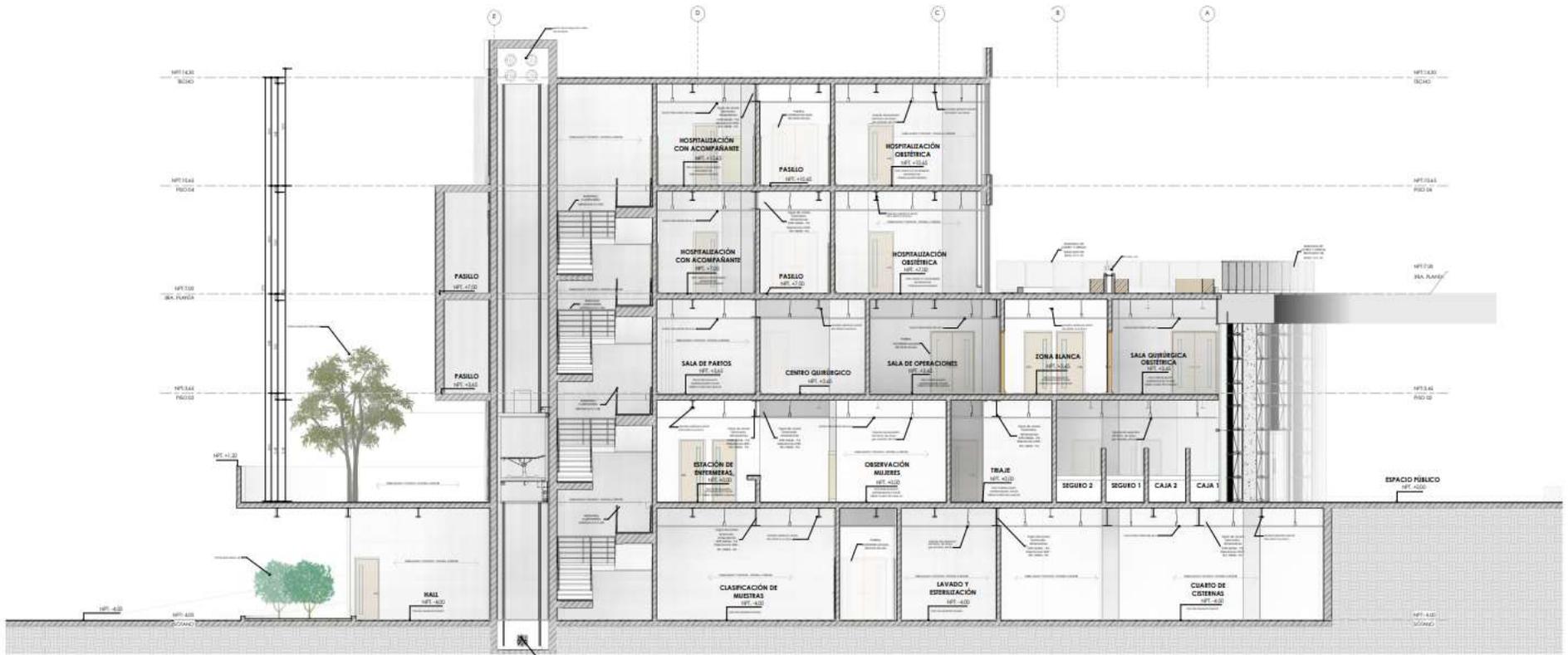


ISOMÉTRICO DEL CORTE C-C



SENTIDO DE LOSA COLABORANTE

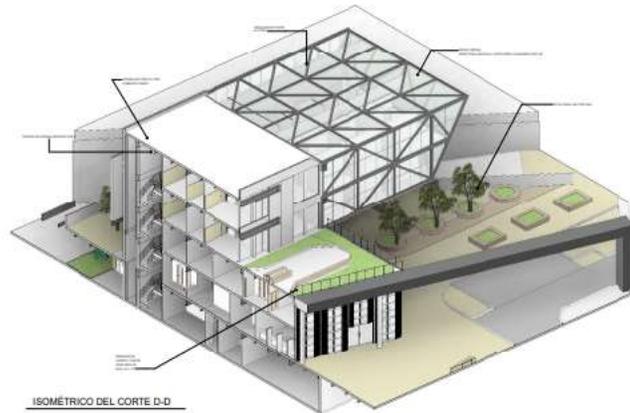
<p>UNIVERSIDAD CAROLINA DE GUAYAMA</p>	PROYECTO: Clínica Materno Infantil Uta, Buenos Aires Nuevo Chetumal	V. SERVICIO:
	FACULTAD DE ARQUITECTURA	TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO
ESCUELA DE ARQUITECTURA	PLANO: CORTE C-C SECTOR	BARRIO:
DISEÑADO POR:	AUTORES:	BARRIO:
DISEÑADO POR:	AUTORES:	BARRIO:



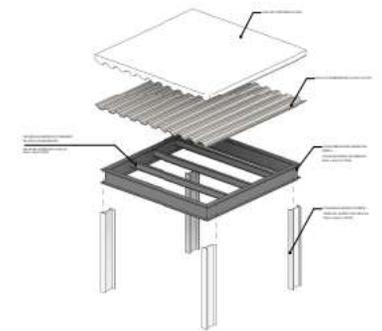
CORTE D-D
 (CORTA VIGIETAS DE LOSA COLABORANTE)



PLANTA SECTOR D-D

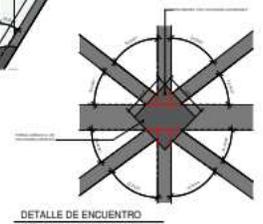
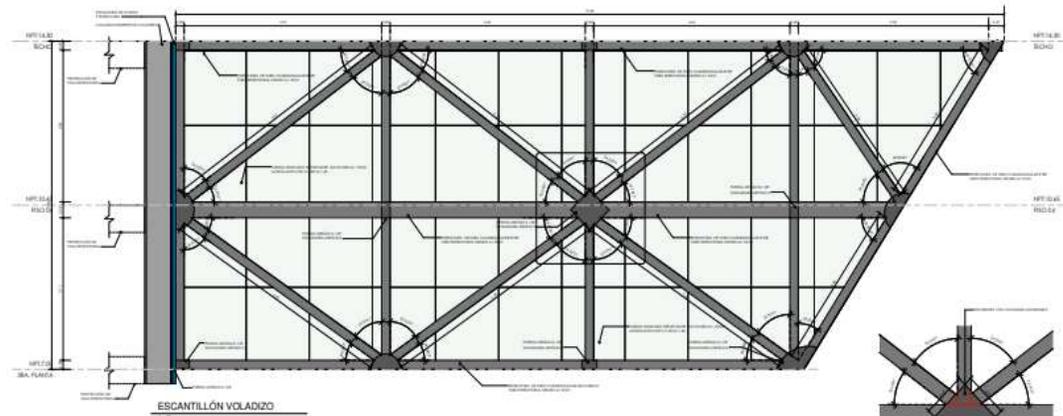
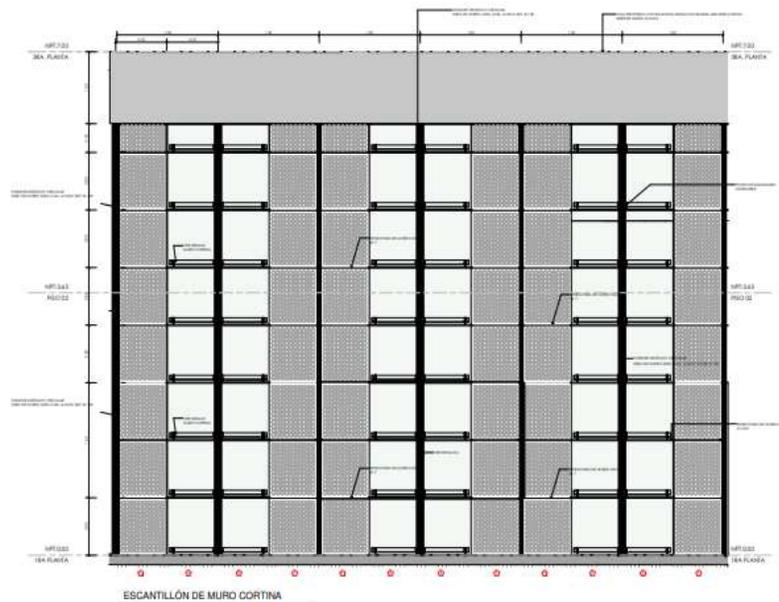
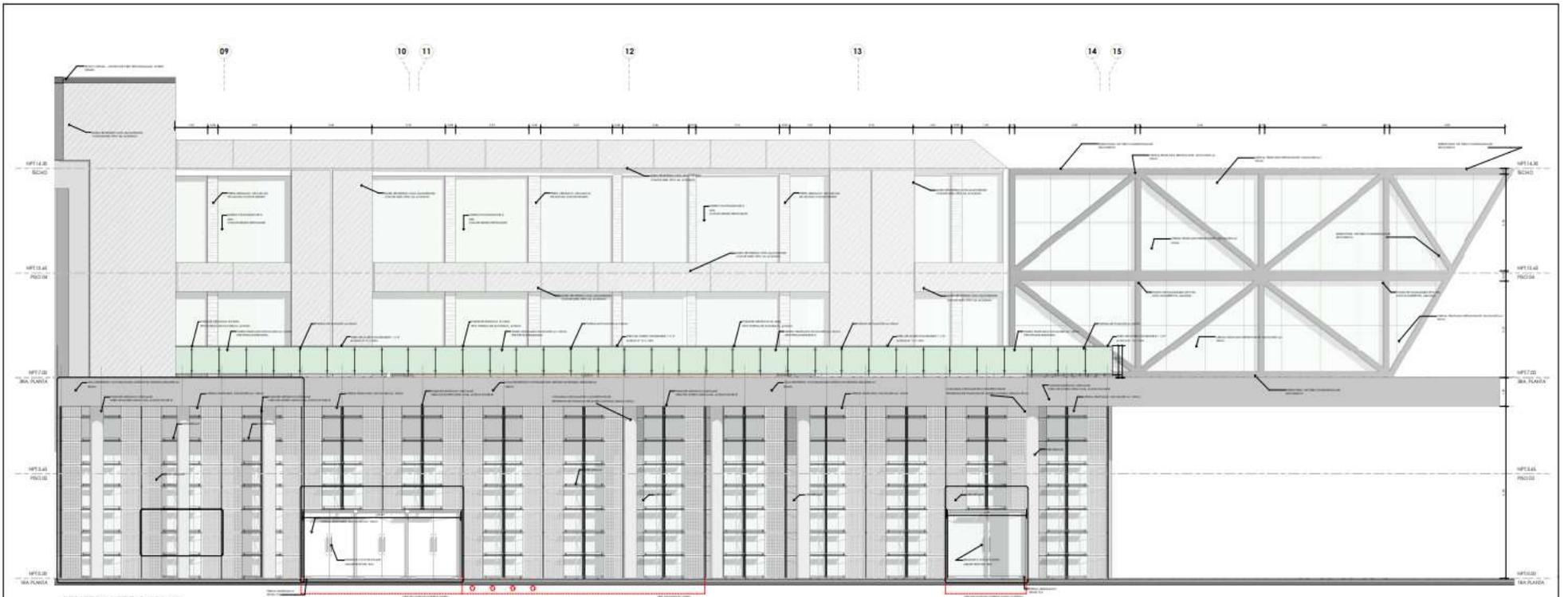


ISOMÉTRICO DEL CORTE D-D

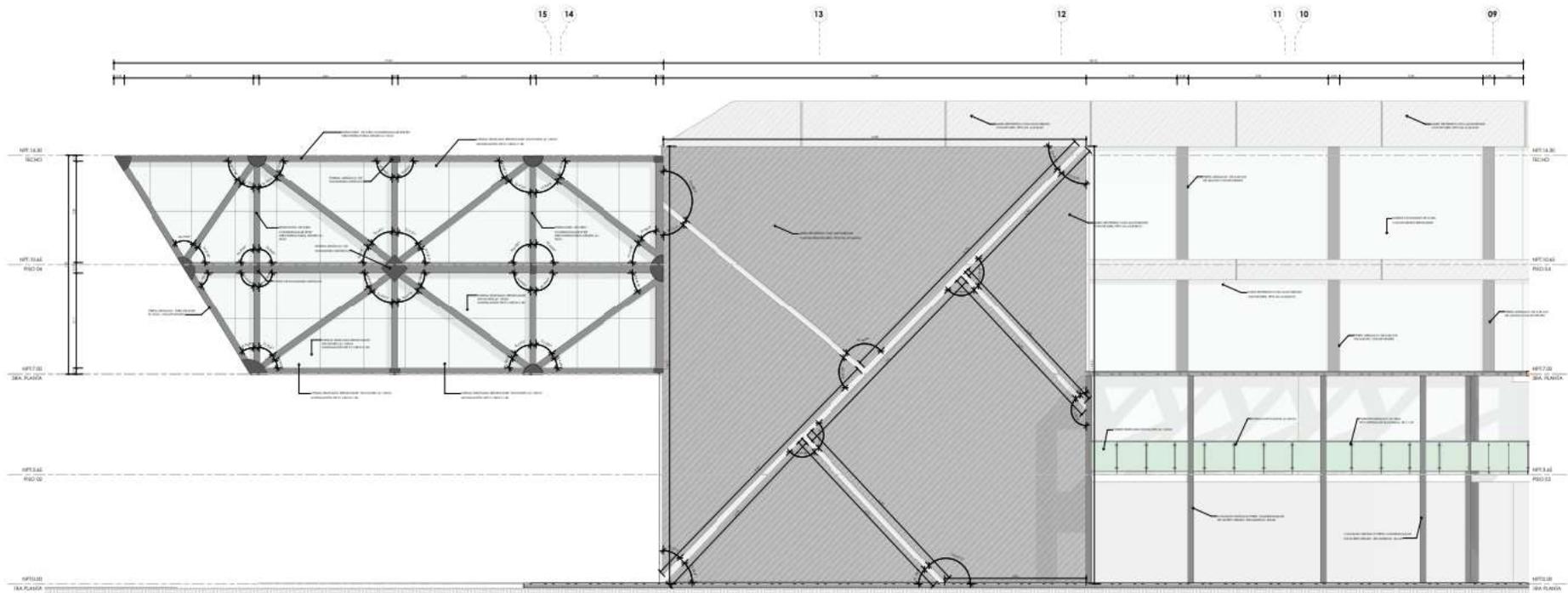


SENTIDO DE LOSA COLABORANTE Copia 1

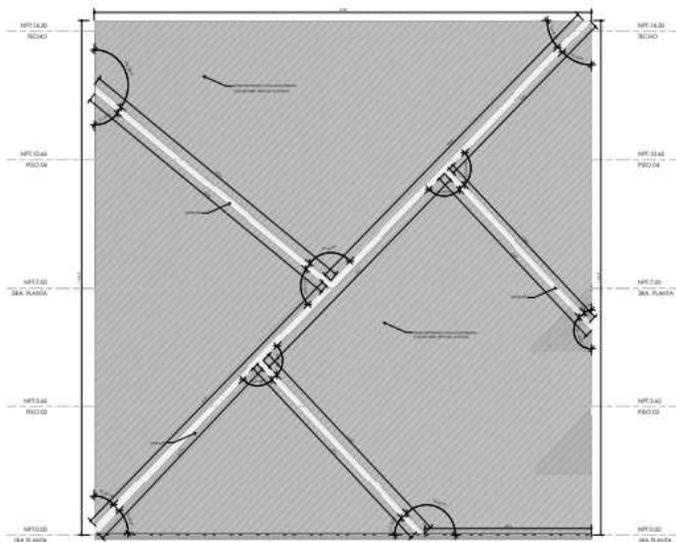
 UCV UNIVERSIDAD CARRANZA VENEZUELA FACULTAD DE ARQUITECTURA	PROYECTO: Clínica Materno Infantil UCV, Buenos Aires Nuevo Clonificado	N.º DE PLANOS:
	TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO	CS-04
PLANO:	CORTE D-D SECTOR	
ESCUELA DE ARQUITECTURA	ALUMNO: Vargany Mendicuti, Naili Logares	CODIGO: NPT 1.630: Sistema Cimentación ASISTENTE: NPT 1.610: Trazo Obra, Roberto Olivo NPT 1.600: Estudio Colaborante, Edgar Benitez
DISEÑADO POR:		ESCALA: 1:100 (CORTA) 1:50 (FOTOG) 1:100 (CORTA)



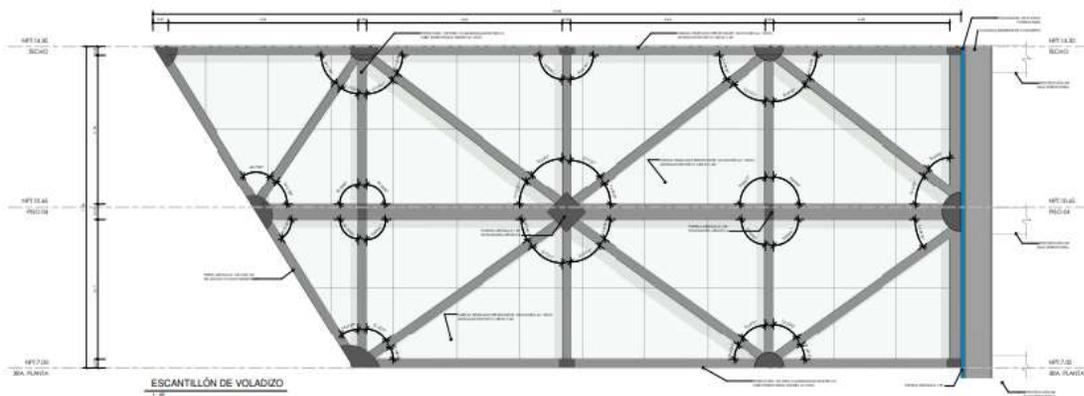
 <p>UNIVERSIDAD CAYSHI VASCO</p> <p>FACULTAD DE ARQUITECTURA</p> <p>ESCUELA DE ARQUITECTURA CHIMBOTE</p>	<p>Clinica Materno Infantil, Urb. Buenos Aires Nuevo Chimbote</p>		<p>ED-01</p>
	<p>TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO</p>		
	<p>DESARROLLO DE FACHADA PRINCIPAL</p>		
	<p>Alumno:</p> <p>Yungaray, Mónica.</p> <p>RAE: Leguano</p>	<p>Asesor:</p> <p>RAE: Ríos, Ricardo</p> <p>RAE: Ríos, Ricardo</p> <p>RAE: Ríos, Ricardo</p>	



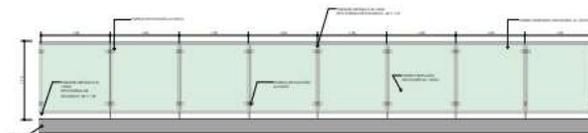
FACHADA POSTERIOR
1:50



ESCANTILLÓN DE REVESTIMIENTO DIAGONAL
1:50



ESCANTILLÓN BARANDA - TRAMO TÍPICO
1:50

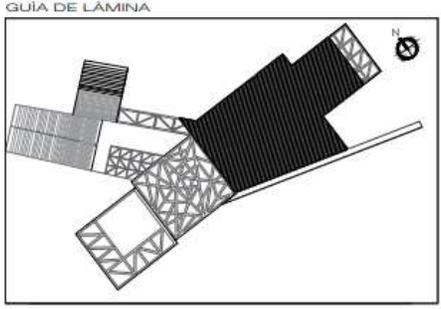


 UCV UNIVERSIDAD CECILIA TRUJILLO FACULTAD DE ARQUITECTURA ESCUELA DE ARQUITECTURA CROMÁTICA	Proyecto: Clínica Materno Infantil, Urb. Buenos Aires Nuevo Chimboles	No. de Lámina: ED-02
	Tesis para obtener el título profesional de Arquitecto	Fecha:
	Tema: DESARROLLO DE FACHADA POSTERIOR	Autor:
	Autores: Yorgany Mendieta, Rafel Laguna	Supervisor:



CUADRO DE ACABADOS

AMBIENTES	PUEBTAS	PISO	PINTURA	CRISTALES
HOSPITALIZACIÓN	PU-01	PI-01	PU-01	CR-01
...



S/ ESC.SECTOR HOSPITALIZACIÓN

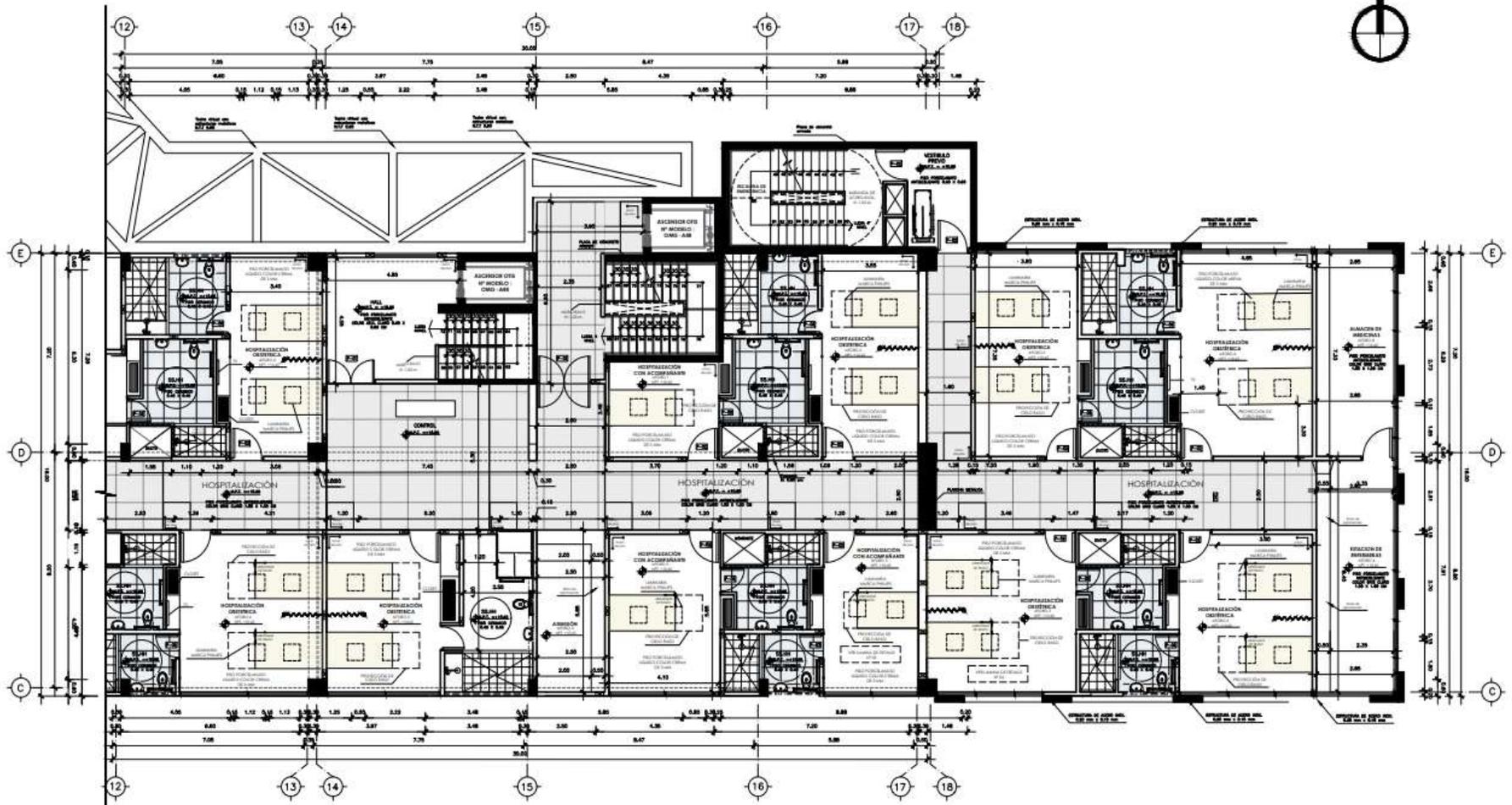
PUERTAS

TIPO	ALZ.	ANCHO	ALTO	CANTD.
PU-01	1.80	2.20	2.10	11
PU-02	1.80	2.10	2.10	1
PU-03	1.80	2.10	2.10	1
PU-04	1.80	2.10	2.10	1
PU-05	2.20	2.10	2.10	1
PU-06	1.80	2.10	2.10	11

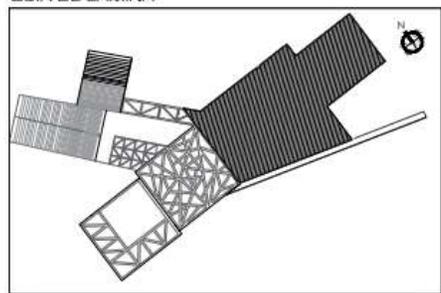
VENTANAS

TIPO	ALZ.	ANCHO	ALTO	CANTD.
VA-01	2.20	1.10	1.20	1
VA-02	2.20	2.00	1.20	1
VA-03	1.80	2.20	2.00	1
VA-04	1.80	2.20	2.00	1
VA-05	1.80	2.20	2.00	1


TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO
 TÍTULO: TERCER NIVEL - SECTOR
 AUTOR: **DR. AHS. Aguirre Castellanos**
 ASesor: **DR. AHS. Torres Mendiola, MSc. Diego**
A-19



GUÍA DE LÁMINA



S/ ESC. SECTOR HOSPITALIZACIÓN

PUERTAS	TPO	ALZ.	ANCHO	ALTO	CANTID.
P-01	---	1.80	2.80	2	
P-02	---	1.20	2.10	11	
P-03	---	0.30	2.10	1	
P-04	---	1.80	2.10	2	
P-05	---	2.20	2.10	2	
P-06	---	0.30	2.10	11	

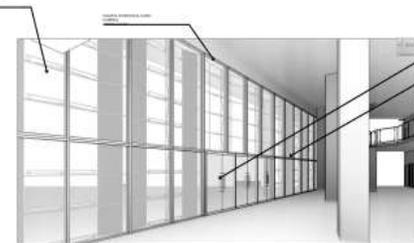
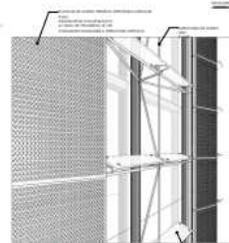
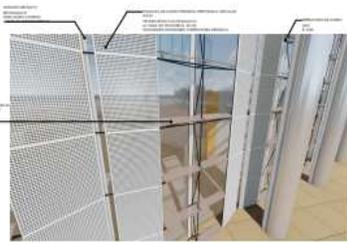
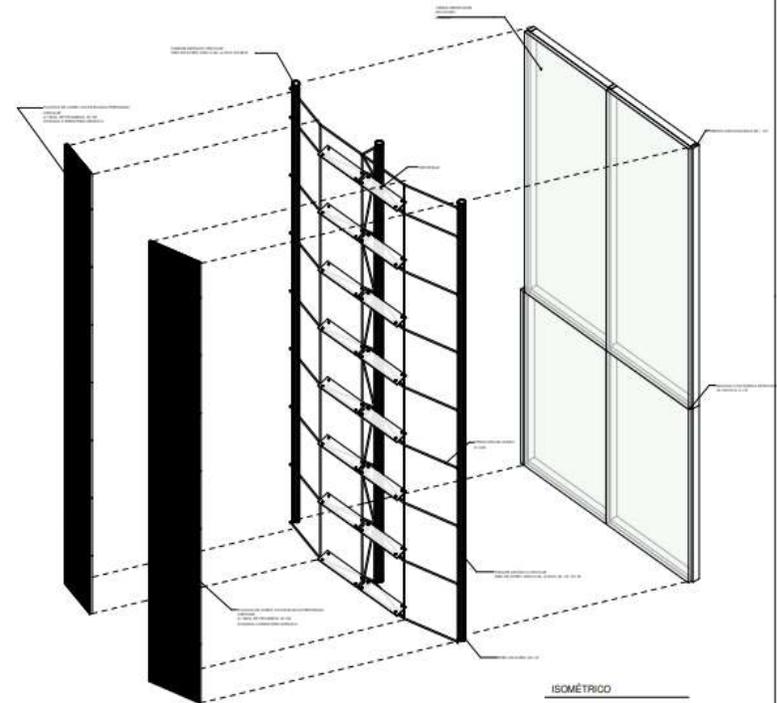
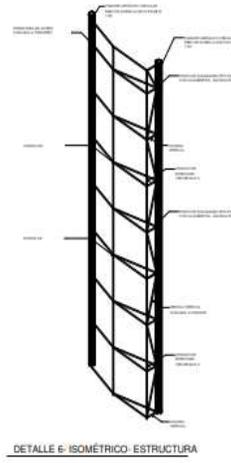
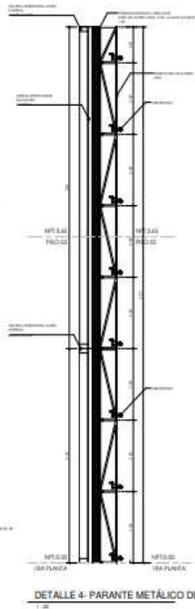
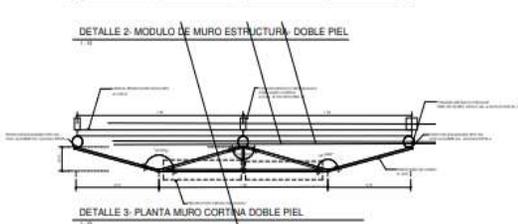
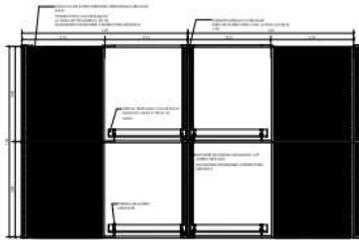
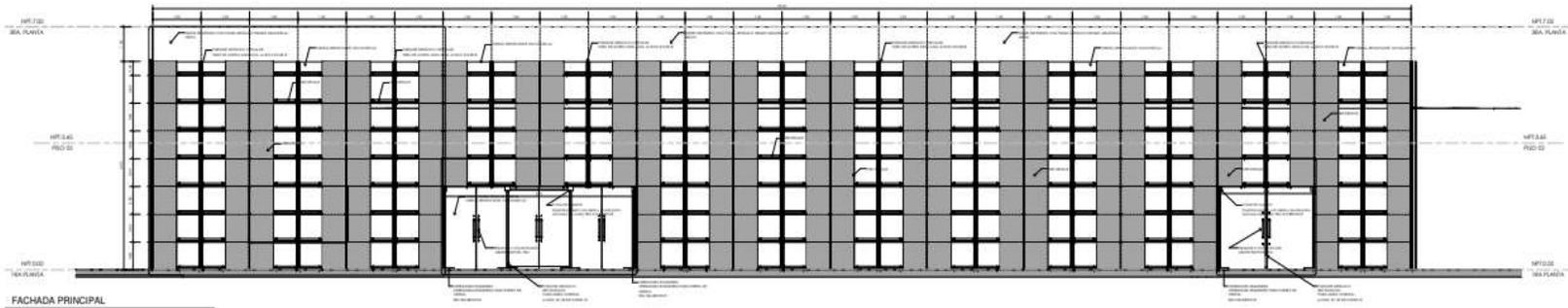
VENTANAS	TPO	ALZ.	ANCHO	ALTO	CANTID.
Va-01	2.50	1.10	0.50	1	
Va-02	2.50	0.50	0.50	1	
V-01	0.90	2.10	2.10	2	
V-02	0.90	2.20	2.20	1	
V-03	0.90	2.20	2.20	1	

CUADRO DE ACABADOS				
ACABADOS	PUERTAS	PIEDS	PINTURA	CRISTALES
CONCRETO	PUERTAS DE 200x200x25	PIEDS DE 200x200x25	PINTURA DE 200x200x25	CRISTALES DE 200x200x25
...

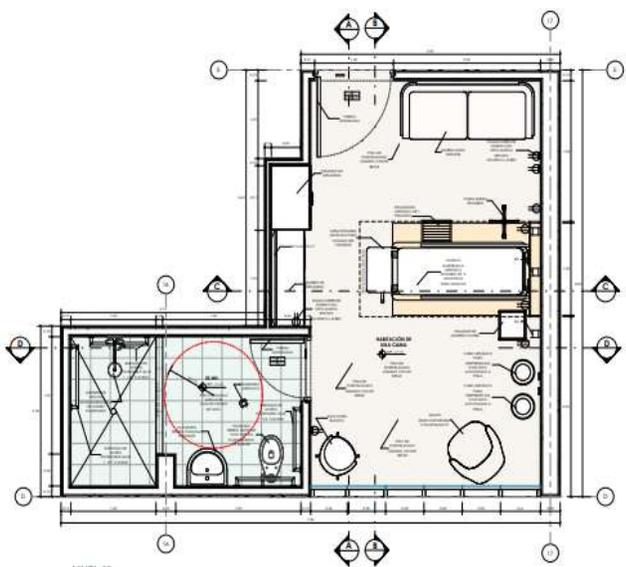

UNIVERSIDAD CATEQUÍSTICA VENEZOLANA
 Facultad de Arquitectura
 Escuela de Ingeniería de Edificación

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO
 CUARTO SECTOR

A-20

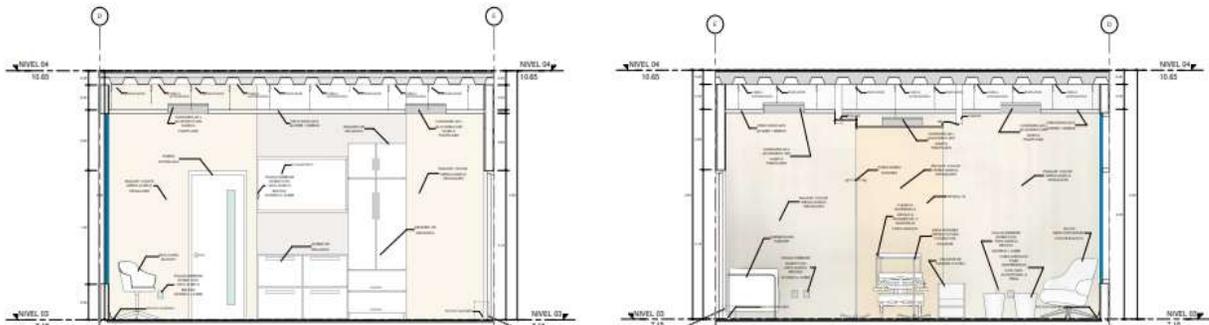


<p>UNIVERSIDAD CAYMAHUASI FACULTAD DE INGENIERIA ESCUELA DE INGENIERIA CIVIL</p>	<p>Clinica Materno Infantil, Urb. Buenos Aires Nuevo Chimbote</p>	<p>LD-01</p>
	<p>TESS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO</p>	<p>FECHA:</p>
	<p>DETALLE MURO CORTINA DE VIDRIO Y DOBLE PIEL METALICA</p>	<p>PROYECTISTA:</p>
	<p>INGENIERO CIVIL</p>	<p>INGENIERO CIVIL</p>



NIVEL 03

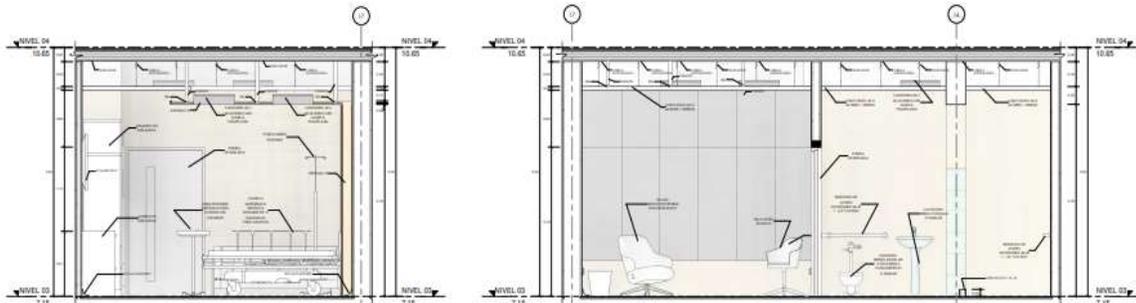
DETALLE DE HOSPITALIZACIÓN DE UNA CAMA



CORTE A-A

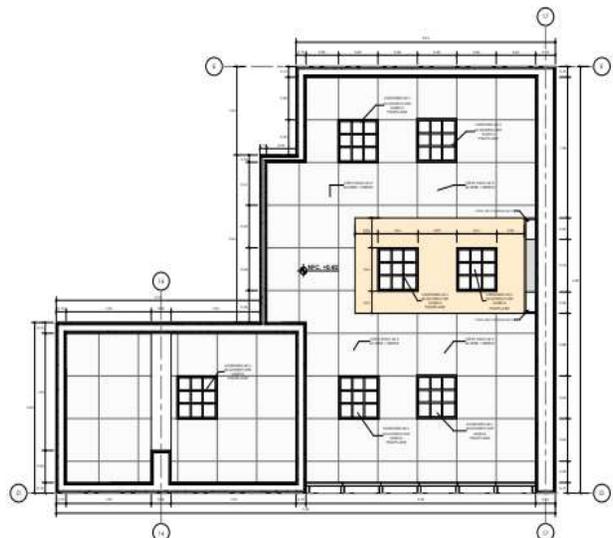
CORTE B-B

DETALLE DE CONTRAZÓCALO SANITARIO

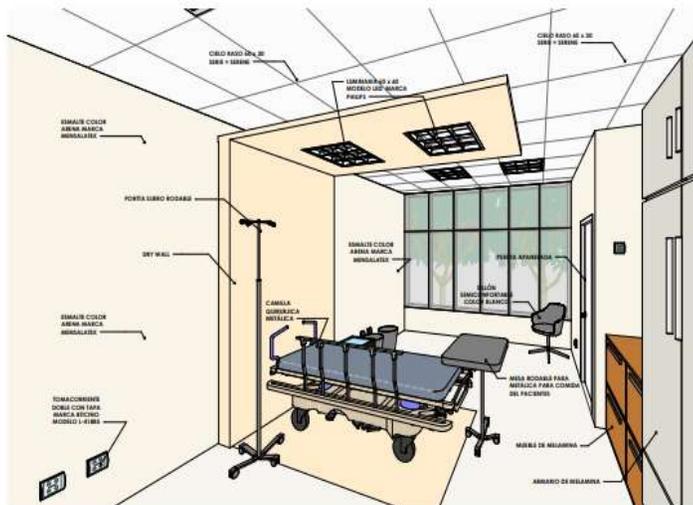


CORTE C-C

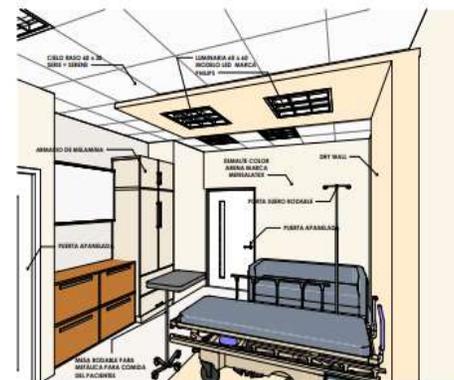
CORTE D-D



PLANTA DE TECHO

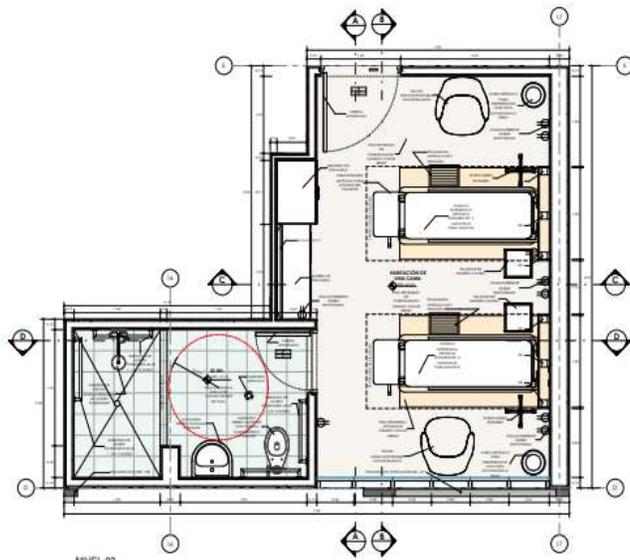


VISTA 01

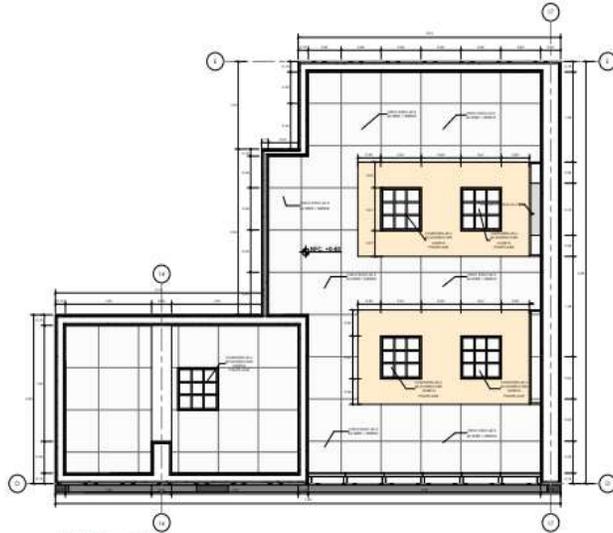
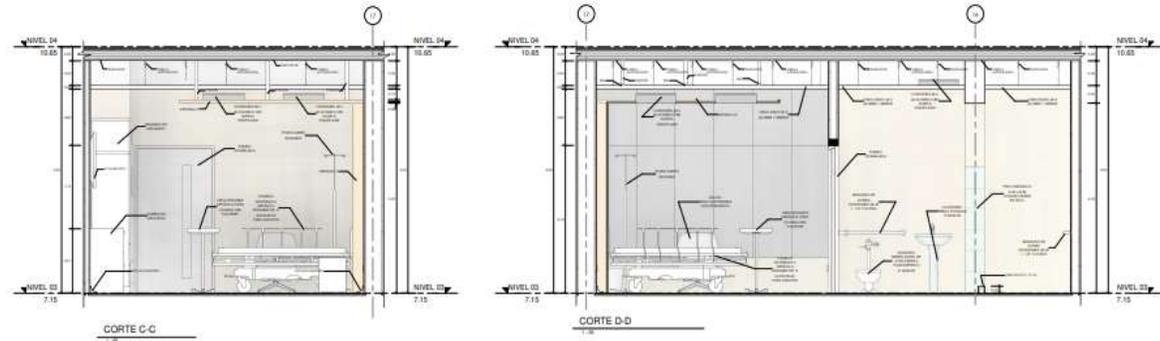
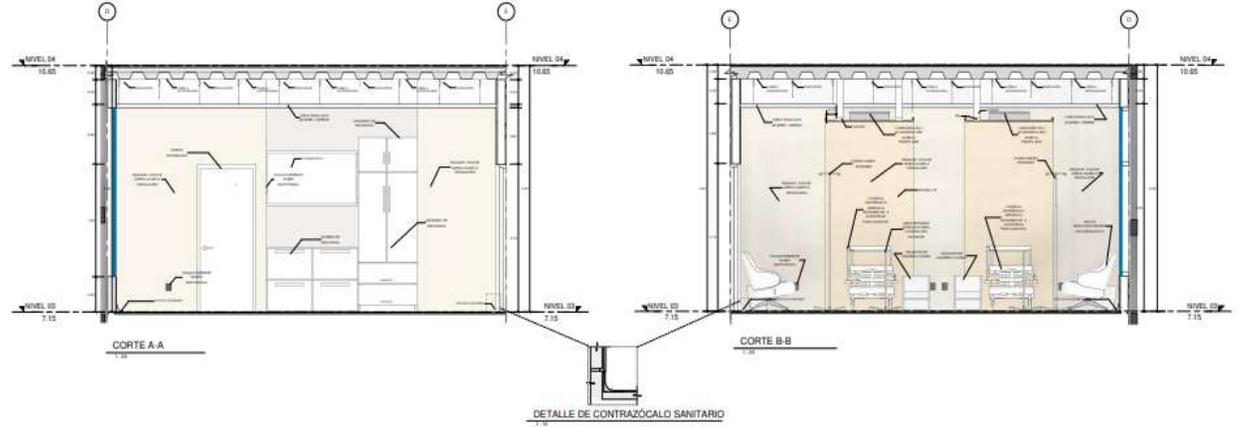


VISTA 02

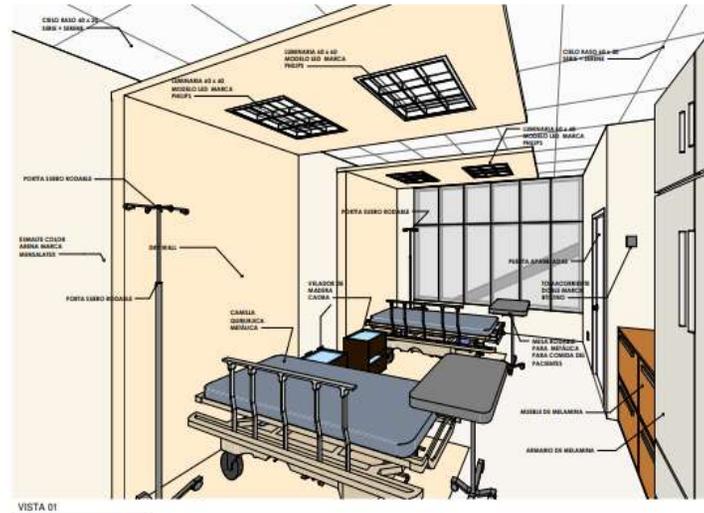
<p>UNIVERSIDAD CAYMA FACULTAD DE ARQUITECTURA</p>	<p>Clinica Materno Infantil, Urb. Buenos Aires - Nuevo Chimbote</p>	<p>LD-03</p>
	<p>TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO</p>	
<p>PROFESOR:</p>	<p>DETALLE DE HOSPITALIZACIÓN DE UNA CAMA</p>	<p>PROFESOR:</p>
<p>ALUMNO:</p>	<p>INGENIERO EN ARQUITECTURA</p>	<p>PROFESOR:</p>
<p>FECHA:</p>	<p>2023</p>	<p>PROFESOR:</p>



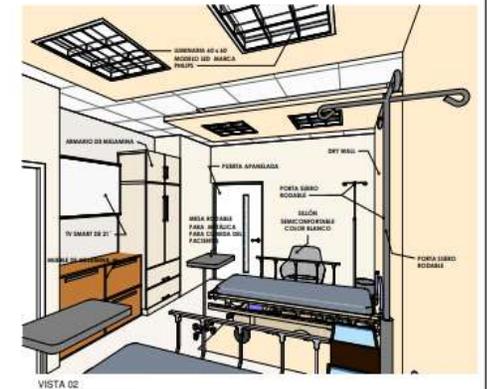
NIVEL 03
DETALLE DE HOSPITALIZACIÓN DE DOS CAMA



PLANTA DE TECHO



VISTA 01



VISTA 02

	Clínica Materno Infantil Urb. Buenos Aires - Nuevo Chimbote		Proyecto
	TESS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO		LD-04
	DETALLE DE HOSPITALIZACIÓN DE DOS CAMAS		Fecha
			Modificada
FACULTAD DE ARQUITECTURA DEPARTAMENTO DE DISEÑO	Autor: Ing. Diego Maldonado MSc. Legido	Profesor: MSc. Raúl Figueroa Córdova MSc. AYL. Thelma Morales - Pineda MSc. AYL. Ricardo Córdova - López - Soto	Fecha: 2023/08/08

CLINICA MATERNO INFANTIL THE PERFECT BIRTH



LA TRAMA URBANA FUE ESENCIAL PARA LA VINCULACION DE LOS ESPACIOS PUBLICOS CON EL PROYECTO, ADEMAS LAS VIAS GENERARON LOS INGRESOS VEHICULARES ADECUADOS PARA OBTENER UNA FUNCION EN LA CLINICA.

HOSPITALIZACION



PSICOPROFILAXIS



HOSPITALIZACION



EMERGENCIA



 <p>UNIVERSIDAD CARABOBO VENEZUELA</p> <p>INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS FACULTAD DE INGENIERÍA</p>	<p>TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OBTENER EL TÍTULO DE ARQUITECTO</p>	<p>PROYECTO: Clínica Materno Infantil, Urf. Buenos Aires - Nuevo Chiricote</p>	<p>FASE: P-03</p>
		<p>AUTORES: Vergaray Mendoza, Naël Logares</p>	<p>DOCENTE: DR. ANGE Egeaño Carrillo Guzmán</p> <p>ASESORES: DR. ANGE Torres-Riverola, Richard Chien DR. JAVIER Cuervo-Cabrillo, Edgar Sempere</p>

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ELENA KATHERINE REYES VÁSQUEZ, docente de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura / Escuela Académico Profesional de Arquitectura de la Universidad César Vallejo – Chimbote, asesor del Trabajo de Investigación / Tesis titulada:

“Criterios de diseño arquitectónico empleando tecnología y función para una Clínica Materno Infantil tipo II-E – Nuevo Chimbote “, del autor VERGARAY MENDOZA NEILL LOGANN, constato que a investigación tiene un índice de similitud de 17% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el trabajo de investigación / tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nuevo Chimbote, 17 de julio del 2020

Apellidos y Nombres del Asesor: ELENA KATHERINE REYES VÁSQUEZ	
DNI: 32735100	Firma 
ORCID 0000-0003-3674-6931	