



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

“Situación y análisis de los requerimientos arquitectónicos para establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote”

PROYECTO URBANO ARQUITECTÓNICO

“Clínica de atención general tipo II-1, San Pedro, en el Distrito de Nuevo Chimbote”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
ARQUITECTO**

AUTOR:

Bryan Ronald Dulce Guerrero

ASESOR:

Metodólogo: Arq. Israel Romero Alamo
Especialista: Arq. Giancarlo Figueres Castillo

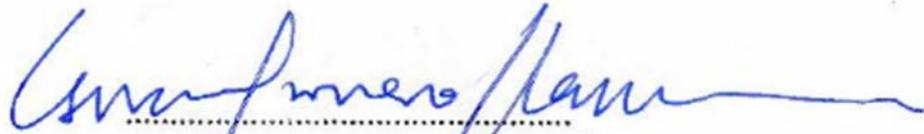
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

ARQUITECTURA

CHIMBOTE – PERÚ

2017

Página del jurado



.....
Mg. Arq. Juan César Israel Romero Álamo
PRESIDENTE



.....
Arq. Elena Katherine Reyes Vásquez
SECRETARIO



.....
Arq. Hernán Gustavo Malpica Cribillero
VOCAL

DEDICATORIA

El siguiente trabajo está dedicado a Dios por otorgarnos el don de la perseverancia, que nos ayuda a conseguir todas nuestras metas.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, además por darme su apoyo incondicional.

Y a todos los docentes que durante toda la carrera nos brindaron su ayuda, conocimientos, orientación e información para forjarnos como profesionales.

AGRADECIMIENTO.

Agradezco a Dios por permitirme vivir y por brindarme una familia y a todas las personas que tengo a mi lado.

A mis padres por entenderme y apoyarme en esta etapa universitaria y sobre todo el tiempo que me brindaron para poder elaborar mi proyecto de grado.

Agradezco a mis docentes que me orientaron en el transcurso de mi carrera, a mi docente el Arq. Israel Romero Álamos y a mi asesor el Arq. Giancarlo Figueres Castillo por brindarme su conocimiento y tener la paciencia necesaria para poder orientarme en el desarrollo de la tesis.

Declaratoria de autenticidad

Yo Bryan Ronald Dulce Guerrero con DNI N° 72025524, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Arquitectura, Escuela de Arquitectura, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Asimismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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 de la Universidad César Vallejo.

Nuevo Chimbote 21, Julio del 2018

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado Calificador:

Actualmente la ciudad de Chimbote presenta problemas de infraestructura hospitalaria en el sector privado lo que contrae problemas que dificultan el buen desarrollo funcional, espacial y tecnológico de estas edificaciones.

El propósito de esta investigación está enfocado a identificar y analizar las deficiencias arquitectónicas que existen en este tipo de establecimiento, analizando los diferentes aspectos que recae en este tipo de edificación.

Con la convicción de que se otorgará el valor justo y mostrando apertura a sus observaciones, agradezco por anticipado las sugerencias y apreciaciones que se brinden a la investigación.

Chimbote, Julio del 2017

INDICE

CARATULA	I
PÁGINA DEL JURADO	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	V
PRESENTACIÓN	VI
INDICE	VII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XV
CAPITULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1. Descripción del problema	17
1.1.1. Identificación del problema	19
1.1.2. Dimensiones de la problemática	19
1.2. Formulación del problema	19
1.2.1. Preguntas de investigación	19
1.2.1.1. Pregunta principal	20
1.2.1.2. Pregunta derivada	20
1.2.2. Objetivos	20
1.2.2.1. Objetivo genérico	20
1.2.2.2. Objetivo específico	20
1.2.3. Matriz	20
1.2.4. Justificación de la problemática	22
1.2.5. Relevancia	22
1.2.5.1. Técnica.....	22
1.2.6. Contribución.....	22
1.2.6.1. Práctico	22

1.2.7.	Limitaciones	22
1.3.	Identificación del objeto de estudio	23
1.3.1.	Delimitación espacial	23
1.3.2.	Delimitación temporal	23
1.3.3.	Delimitación temática	23
CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO	.....	25
2.1.	Estado de la cuestión	25
2.2.	Diseño del marco teórico.....	28
2.3.	Marco contextual	30
2.3.1.	Contexto físico espacial	30
2.3.2.	Contexto temporal	33
2.4.	Marco conceptual	36
2.4.1.	Salud.....	36
2.4.1.1.	Salud mental	36
2.4.1.2.	Salud física.....	36
2.4.2.	Medicina	36
2.4.2.1.	Medicina curativa	36
2.4.2.2.	Medicina de rehabilitación.....	37
2.4.2.3.	Medicina externa	37
2.4.2.4.	Medicina general	37
2.4.3.	Arquitectura	37
2.4.4.	Arquitectura hospitalaria	37
2.4.4.1.	Equipamiento	37
2.4.4.2.	Establecimientos de salud.....	37
2.4.4.3.	Hospital	37
2.4.4.4.	Clínica	37
2.4.4.5.	Red de servicios de salud	38

2.4.4.6.	Nivel de atención.....	38
2.4.4.7.	Programa arquitectónico médico.....	39
2.4.4.8.	Ambientes prestacional.....	39
2.4.4.9.	Ambientes complementario.....	39
2.4.4.10.	Unidades productos de servicios de salud (UPSS).....	39
2.4.4.11.	Unidades Productoras de Servicios (UPS).....	46
2.4.4.12.	Zonas.....	48
2.4.5.	Análisis arquitectónico.....	49
2.4.5.1.	Aspecto semiótico.....	49
2.4.5.2.	Aspecto contextual.....	50
2.4.5.3.	Aspecto formal.....	50
2.4.5.4.	Aspecto espacial.....	50
2.4.5.5.	Aspecto funcional.....	51
2.4.5.6.	Aspecto tecnológico.....	51
2.4.5.7.	Aspecto constructivo.....	52
2.5.	Marco referencial.....	53
2.5.1.	Análisis de caso.....	53
2.5.1.1.	Clínica Guimarães – Pitágoras arquitectos.....	53
2.5.1.2.	Hospital de Pars (privado) – New Wave Architecture.....	67
2.5.1.3.	Hospital Universitario Sant Joan de Reus (privado).....	73
2.6.	Base teórica.....	102
2.6.1.	Arquitectura para establecimientos de salud.....	102
2.6.1.1.	Criterios generales de diseño para establecimientos de salud.....	102
2.6.1.2.	El espacio en Infraestructuras de Salud.....	105
2.6.1.3.	Criterios funcionales para la establecimientos de salud.....	111
2.6.1.4.	Consideraciones tecnológicas ambientales.....	113
2.6.2.	Arquitectura y salud privada.....	115

2.6.2.1.	Identidad de los establecimientos de salud privada	115
2.6.2.2.	Planificación de salud privada	116
2.7.	Marco normativo.....	117
2.7.1.	Categoría de establecimientos del sector salud – MINSA	117
2.7.2.	Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de segundo nivel de atención	118
2.7.3.	Reglamento Nacional de Edificaciones A – 010	119
2.7.4.	Reglamento Nacional de Edificaciones A – 050	120
2.7.5.	Estándares de Equipamiento Urbano	120
2.8.	Matriz de Correspondencia	120
CAPITULO 3: DISEÑO METODOLÓGICO	.....	130
3.1.	Diseño de Recolección de datos	130
3.2.	Diseño de la Investigación.....	130
3.2.1.	Elección de herramientas y técnicas de investigación.....	131
3.2.2.	Elección de muestra	132
CAPITULO 4: RESULTADOS (ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO)	.....	134
4.1.	Desarrollo de la Investigación: Resultados	134
4.1.1.	Objetivo: “Identificar y describir los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote”	134
4.1.2.	Objetivo: “Analizar el estado situacional de la arquitectura de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote”	137
4.1.3.	Objetivo: “Identificar los requerimientos arquitectónicos mínimos para establecimientos de salud”	176
4.2.	Discusión de Resultados	201
4.2.1.	Objetivo: “Identificar y describir los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote”	201
4.2.2.	Objetivo: “Analizar el estado situacional de la arquitectura de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote”	201

4.2.3. Objetivo: “Identificar los requerimientos arquitectónicos mínimos para establecimientos de salud”.	212
4.3. Conclusiones y Recomendaciones	216
4.3.1. Matriz: Objetivo – Hipótesis – Conclusiones - Recomendaciones ..	216
CAPITULO 5: FACTORES VÍNCULO ENTRE INVESTIGACIÓN Y PROPUESTA SOLUCIÓN (PROYECTO ARQUITECTÓNICO)	222
5.1. Definición de los Usuarios. Síntesis de Referencia	222
5.2. Programación Arquitectónica	222
5.3. Área física de Intervención	234
5.4. Criterios de Diseño	237
BIBLIOGRAFÍA	239
ANEXOS	242

INDICE DE CUADROS

Cuadro N°1: Matriz	21
Cuadro N°2: Diseño del marco teórico	29
Cuadro N° 3: Datos generales de la Clínica Guimarães.....	53
Cuadro N° 4: Datos generales del Hospital Privado Pars.....	67
Cuadro N° 5: Datos generales del Hospital Privado Sant Joan de Reus	83
Cuadro N° 6: Cuadro comparativo según nivel de complejidad y categoría.....	117
Cuadro N°7: Cuadro de unidades	119
Cuadro N° 8: Cuadro de normativa peruana para equipamiento de salud – institución MINSA	120
Cuadro N° 9: Cuadro de la matriz de correspondencia	121
Cuadro N° 10: Diseño de recolección de datos	130
Cuadro N° 11: Conclusiones y recomendaciones del objetivo n°1	216
Cuadro N° 12: Conclusiones y recomendaciones del objetivo n°2.....	217
Cuadro N° 13: Conclusiones y recomendaciones del objetivo n°3.....	219
Cuadro N° 14: Programación arquitectónica	223

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Zonificación servicios asistenciales	184
Gráfico N° 2: Zonificación general.....	185
Gráfico N° 3: Flujograma de las circulaciones.....	186
Gráfico N° 4: Organigrama de consulta externa.....	187
Gráfico N° 5: Organigrama de emergencia	188
Gráfico N° 6: Organigrama centro obstétrico personal.....	189
Gráfico N°7: Organigrama centro obstétrico paciente	190
Gráfico N° 8: Organigrama recién nacido.....	190
Gráfico N° 9: Organigrama hospitalización médico quirúrgico	193
Gráfico N° 10: Organigrama paciente centro quirúrgico.....	193
Gráfico N°11: Organigrama personal centro quirúrgico.....	193
Gráfico N° 12: Organigrama para hospitalización	193
Gráfico N° 13: Organigrama para patología clínica.....	194
Gráfico N° 14: Organigrama para diagnóstico por imágenes	195
Gráfico N° 15: Organigrama para medicina y rehabilitación.....	196
Gráfico N° 16: Organigrama para nutrición y dietética	197
Gráfico N° 17: Organigrama para centro de hemoterapia y banco de sangre...	198
Gráfico N° 18: Organigrama para farmacia	198
Gráfico N° 19: Organigrama para la central de esterilización.....	199

RESUMEN

El presente trabajo titulado “Situación y análisis de los requerimientos arquitectónicos para establecimientos de salud privada (clínicas), en la ciudad de Chimbote”, cuyo principal objetivo es analizar el estado situacional (2017) y los requerimientos arquitectónicos de los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote, usando como instrumentos de investigación las normas para establecimientos de salud: Norma técnica de salud N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 y la norma de categorías para establecimientos de salud, la teoría de Álvaro Siza Elogio de la Luz, Le Corbusier con su teoría de la Forma, Cedrés con sus teorías espaciales para la Arquitectura Hospitalaria, los conceptos de las unidades productoras, casos internacionales reconocidos; que servirá para el sustento de la investigación.

Para el levantamiento de datos se realizó fichas de observación de la muestra: Clínica Robles, Clínica San Pedro y la Clínica de la Mujer y el Niño. Estas clínicas serán analizadas a través de 5 aspectos: contextual, formal, funcional, espacial y tecnológico ambiental, todo esto con el único fin de identificar la situación y describir los establecimientos de salud privada (clínicas). También se elaboró entrevistas que fueron la base que sirvió a los especialistas para poder identificar los requerimientos arquitectónicos óptimos para estos establecimientos.

En conclusión, existe un déficit notorio en este sector de salud privada y para ello se propone recomendaciones que mejoraran los partidos arquitectónicos e iniciativas para el diseño.

Palabras claves: salud, clínica, arquitectura hospitalaria, diagnóstico y nivel de atención.

ABSTRACT

The present research entitled "Situation and Analysis of Architectural Requirements for Private Health establishment (clinics) in the city of Chimbote", whose main objective is to analyze the situation and the architectural requirements of the private health establishments (clinical) in the city of Chimbote, using as instruments of investigation the norms for health establishments like the NORMA TÉCNICA DE SALUD N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 and NORMA DE CATEGORIAS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, the Alvaro Siza's theories praise of the light , Le Corbusier and his theory of the Form, Cedrés and his spatial theories for Hospital Architecture, the concepts of the producing units, recognized international cases; which will be the support for the research.

For the data gathering, carried out the observation cards of the sample that were 3 Clinics: Clínica Robles, Clínica San Pedro and La Clínica de la Mujer y el Niño. These clinics will be analyzed through 5 aspects: contextual, formal, functional, spatial and technological environmental, all of these, with the only purpose of identifying the situation and describing the private health establishment (clinics). Interviews were also developed for the specialist users (Architects and Doctors), this last one to be able to identify the optimal for these establishments.

The conclusion, there is notorious deficit in this private health sector to set out recommendations to improve the party and design initiatives.

Key words: health, clinic, hospital architecture, diagnosis and level of care.



CAPITULO 1

CAPITULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1. Descripción del problema:

Los establecimientos de salud son una de las infraestructuras más complejas de la arquitectura, el arquitecto Yáñez (1990) sostiene que este tipo de edificación brinda atención médica a la población, como parte del cuidado de la salud, que se dedica a cumplir tres funciones básicas que son: la profilaxis que es la prevención de las enfermedades; el diagnóstico y tratamiento de las mismas y la rehabilitación de los que sufrieron enfermedades (p.5). Estas tipologías se rigen bajo normas en las cuales se consideran los diferentes criterios arquitectónicos para su elaboración, como son: circulaciones, diseño de servicios, instalaciones de mobiliarios, movilidad interna y externa, entre otras necesidades que el edificio lo requiera, logrando así que ésta sea una infraestructura moderna, compleja y plurifuncional (Casares, 2012, p.2).

Actualmente en el Perú, la encargada de velar por una adecuada intervención en proyectos de infraestructura de salud es la institución denominada: Ministerio de Salud (MINSA), dicha institución establece normas técnicas para proyectos dedicados al servicio de salud, el Perú cuenta con dos sistemas de salud, que son: la infraestructura pública y la privada; en la cual existen dos posturas diferentes: “el primero busca expresar la lógica del derecho del ciudadano a la salud y el segundo se funda en la lógica del mercado” (Lalo, Alcalde y Espinoza, 2016, p.13).

Los establecimientos de salud privada, surgen ante la carencia de una adecuada infraestructura hospitalaria pública y ESSALUD, producto de la despreocupación del estado en invertir en estos servicios y el déficit de la atención brindada por los mismos; es por ello que estos establecimientos aparecen en diferentes partes del Perú, con un fin comercial, y se sustentan con la adquisición de planes de atención de seguros privados, el dinero del usuario que requiere los servicios y los honorarios de los trabajadores privados (Lalo, et al, 2016,p.16), como todo tipo de negocio en salud, éstas inician con pocas especialidades que de acuerdo a la demanda van expandiéndose en terrenos próximos ocupando lotes o cuadras para poder aumentar los espacios para la atención.

En Chimbote, a medida que la ciudad iba expandiéndose, fueron apareciendo usos destinados a la salud privada (1974) que por el rápido crecimiento y el poco conocimiento de una arquitectura destinada para dichos servicios, estas se fueron posicionando en diferentes sectores de la ciudad. Actualmente existen 53 establecimientos de salud privada (SUSALUD, 2017), siendo las más importantes: Clínica San Pedro, Clínica Robles, Clínica San Pablo II, Clínica Primavera, Centro Santa Luciana, Clínica Santa María, Clínica Bahía, Clínica de la Mujer y el Niño, Clínica Rivera.

Estas clínicas aparecieron con un fin comercial y se fueron adaptando a la infraestructura existente que se encontraban en áreas comerciales, por ello éstas no tienen los espacios adecuados para que sus funciones puedan desenvolverse correctamente. Muchos de los usos que tenían estas edificaciones eran de vivienda, comercio (hoteles), entre otros; en consecuencia, estos presentan un déficit arquitectónico en la edificación, por ejemplo, no cuentan con los correctos accesos que caracterizan dicha edificación ya que en muchos casos son únicos. No cumplen con los criterios funcionales de accesibilidad (ascensores, rampas, etcétera.); no cumplen con los lotes normativos que exige el Ministerio de Salud, presentan un déficit en cuanto a la ubicación del edificio por encontrarse en zonas que no son compatibles con el uso (comercio metropolitano, entre otros); los ambientes donde los pacientes se encuentran y donde trabajan los profesionales del lugar no cumplen con los requerimientos adecuados de confort ya que no cuentan con iluminación y ventilación natural, problemas acústico, entre otros. Las circulaciones no son las adecuadas porque se puede identificar la carencia de ellas, como por ejemplo: la circulación aislada para la ropa sucia, circulación para los pacientes internados y visitas. Además por ser infraestructuras que fueron diseñadas con otros fines, los espacios no están acondicionados y esto genera un malestar en el paciente y un bajo nivel de desenvolvimiento de los trabajadores.

Por lo tanto los establecimientos de salud privada presentan un déficit funcional y contextual, no se rigen bajo las normas establecidas (RNE y MINSA) y no cumplen con los requerimientos arquitectónicos que existen para

este tipo de infraestructura, habiendo un déficit arquitectónico notable en este sector.

1.1.1. Identificación del problema:

Inadecuada infraestructura en las clínicas privadas de la ciudad de Chimbote, generando así, un mal desarrollo de las actividades de los profesionales y pacientes. Falta de criterios tecnológicos (ventilación, iluminación natural, etcétera), funcionales (flujos, etcétera), espaciales y contextuales que son indispensables para el buen funcionamiento de este.

1.1.2. Dimensiones de la problemática:

- **Arquitectónico:** Deficiente estado de la infraestructura en las clínicas del sector privado de la ciudad de Chimbote, en relación a criterios funcionales y espaciales.
- **Social:** Bajo desempeño de las actividades realizadas en los establecimientos de salud privada porque los trabajadores y pacientes no cuentan con los espacios adecuados. Para su estancia en la edificación.
- **Urbano:** Déficit en cuanto accesibilidad urbana por encontrarse en zonas que no son compatibles con el uso.
- **Tecnológico:** Falta de criterios tecnológicos en los ambientes de los establecimientos de salud (privada) tales como: la iluminación, asoleamiento, acústica y ventilación natural.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Preguntas de investigación.

1.2.1.1. Pregunta principal:

¿Cuál es la situación y los requerimientos arquitectónicos de los establecimientos de salud privada (clínicas), en la ciudad de Chimbote?

1.2.1.2. Pregunta derivada:

- ¿Cuáles son y qué características tienen los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote?
- ¿Cuál es el estado arquitectónico que presentan los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote?
- ¿Cuáles son los requerimientos óptimos para los establecimientos de salud (privada)?

1.2.2. Objetivos.

1.2.2.1. Objetivo genérico:

Analizar la situación y los requerimientos arquitectónicos de los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote.

1.2.2.2. Objetivo específico:

- Identificar y describir los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote.
- Analizar el estado arquitectónico de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote.
- Identificar los requerimientos arquitectónicos mínimos para establecimientos de salud.

1.2.3. Matriz

CUADRO N° 1: MATRIZ

MATRIZ				
PROBLEMA	OBJETO DE ESTUDIO	PREGUNTA	OBJETIVOS	HIPOTESIS
Inadecuada infraestructura arquitectónica en los establecimientos de salud (privada) de la ciudad de Chimbote	Establecimientos de salud privada (clínicas)	<p>PREGUNTA PRINCIPAL: ¿Cuál es la situación y los requerimientos arquitectónicos de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote?</p> <p>PREGUNTA DERIVADA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son y qué características tienen los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote? - ¿Cuál es el estado arquitectónico que presentan los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote? - ¿Cuáles son los lineamientos arquitectónicos para establecimientos de salud (privada)? 	<p>OBJETIVO GENERAL: Analizar la situación y los requerimientos arquitectónicos de los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote.</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar y describir los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote. - Analizar el estado arquitectónico de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote. - Identificar los requerimientos arquitectónicos mínimos para establecimientos de salud. 	La situación de los establecimientos de salud (privada), es crítica, ya que éstas no cumplen con los requerimientos mínimos arquitectónicos, por ende estas edificaciones no son las adecuadas.

1.2.4. Justificación de la problemática:

- La investigación es necesaria para tomar conciencia y darle la debida importancia a los requerimientos óptimos arquitectónicos para el buen funcionamiento de establecimientos de salud privada
- Servirá como modelo para la elaboración de un proyecto de esta tipología, la cual eliminará los problemas identificados en dichas edificaciones
- Además, servirá de material de consulta, como un aporte a la investigación y a la sociedad generando un inventario de la infraestructura de salud privada de la ciudad de Chimbote.

1.2.5. Relevancia.

1.2.5.1. Técnica:

La presente investigación es relevante porque busca identificar el estado situacional de los establecimientos de salud privada (clínicas - 2017), considerando como condicionante los requerimientos arquitectónicos para el buen funcionamiento de este tipo, ya que es ahí donde se reciben a los pacientes con el fin de tratarlos, y brindarles los servicios adecuados.

1.2.6. Contribución.

1.2.6.1. Práctico:

El trabajo de investigación servirá como un material de consulta teórico y práctico para futuras investigaciones, además como un catálogo de clínicas privadas identificando los problemas que ellos tienen.

1.2.7. Limitaciones.

- Falta de libros que tengan contenga material teórico para establecimientos de salud privada.
- Difícil acceso a los establecimientos de salud seleccionados en la muestra, ya que estos perteneces a un ámbito privado.

- Falta parcial y total de documentación técnica para el análisis de los establecimientos de salud privada.
- Dificultad para encontrar especialistas dentro de la ciudad de Chimbote.

1.3. Identificación del objeto de estudio.

1.3.1. Delimitación espacial:

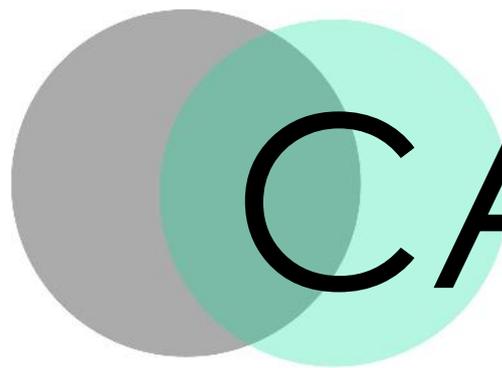
Ciudad de Chimbote.

1.3.2. Delimitación temporal:

Clínicas que se encuentran funcionando en la actualidad (2017).

1.3.3. Delimitación temática:

Infraestructura privada de salud.



CAPITULO 2



CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO.

2.1. Estado de la cuestión

Los problemas referidos a establecimientos de salud son múltiples, y éstos se dan por la complejidad de éstas, en diferentes investigaciones las clínicas fueron analizadas e investigadas de diferentes puntos de vista adoptando en cada una de ellas temas para la solución de los problemas existentes.

Para el Arq. Gonzales Navarro Elías, en su tesis titulada: “Guía de diseño arquitectónico para Laboratorios Clínicos” consideró que la deficiencia en establecimientos de salud es por la falta de un material que sirva de guía práctica para poder proyectar este tipo de edificaciones, en esta investigación se indagó teorías para la humanización del espacio, criterios de accesibilidad para todo tipo de personas, el uso del color y materiales, el uso racional de los recursos y las relaciones funcionales que se puedan identificar. Para la **humanización del espacio** se consideró elementos funcionales que mejoren la estancia de los pacientes, uno de ellos es comprender las necesidades de los usuarios que requieren los servicios y también de los profesionales del lugar, tomando en cuenta los mobiliarios o ambientes que sean complementarios para su desarrollo y el buen desenvolvimiento de ellos. “En cuanto a la **accesibilidad**, a los usuarios se les categorizó en usuarios sin discapacidad y usuarios con limitaciones físicas permanentes u ocasionales” (Gonzales, 2013, p.101), esta consideración es necesaria ya que los individuos que necesiten ingresar a estas edificaciones, lo deben hacer sin ninguna dificultad para poder adquirir los servicios que esta brinda. Por otro lado se tomó **el color y los materiales** como una de las condicionantes para reforzar la calidad espacial en los ambientes hospitalarios, para ello se dividió los colores en cuatro aspectos (colores cálidos, intermedios, fríos y neutros); en cuanto a materiales se busca usar aquellos que sean de fácil limpieza, resistentes y duraderos. El **uso racional de los recursos** como paneles solares y condicionantes ambientales que ayuden con el consumo energético de estos establecimientos. También se tomó en

cuenta **las relaciones funcionales** de los ambientes hospitalarios para poder identificar las falencias en estos, por ello se concluye que es necesario conocer las necesidades arquitectónicas de los establecimientos de salud, ya que estas condicionan la proyección en el diseño de éstas y así mismo tratar de buscar la programación adecuada considerando la expansión como un factor importante ya que estos dependen de la demanda poblacional.

Por otro lado la Arq. Rosas Montejo Mirian Estefanía, en la tesis titulada: “clínicas médicas privadas y hospital de día con especialización en la mujer” identificó el estado situacional de los establecimientos de salud y para ello investigó los criterios necesarios para la comodidad del paciente y la mejora de estas infraestructuras, con el fin de subirles los niveles anímicos, además de mejorar el desempeño laboral de los profesionales del lugar. Para esta investigación el tema se abordó tomando en cuenta diferentes aspectos, se enfocó en la investigación de los **materiales** compositivos de dicha edificación, con el fin de suplir gastos a la hora de ejecutarla y brindarle una mayor estética. Se emplearon nuevas **tecnologías constructivas** para mejorar el confort del ambiente y el estudio de la instalación de las mismas; se indagó **corrientes arquitectónicas** que tengan correspondencia a la problemática del lugar, es decir que se vea económicamente, semióticamente y estéticamente sustentable, acorde con la actualidad y la modernización. También se plantearon teorías del **color** con el fin de identificar los colores necesarios para poder utilizarlos y buscar sensaciones en los usuarios, Montejo (2014) sostiene que “Las percepciones es un elemento único dependiendo de los gustos y de las reacciones físicas ante el color. Los colores cálidos son considerados alegres, y de un carácter positivo y los fríos irradian tranquilidad, paz, claridad y limpieza.” (p.23), se consideró este aspecto como un buen sustento para la intervención espacial de los ambientes médicos. En cuanto al sistema constructivo se hizo la investigación de **estructuras modulares** que uniformicen el proyecto haciendo más económica la construcción, otro aspecto considerado fue la **iluminación natural** como

un criterio importante en el aporte para el establecimiento de salud ya que el 80% de las actividades se realizan en el día, para ello se debe tomar en cuenta los factores estructurales y elementos de fachada para el buen aprovechamiento; y por último la luz artificial en la cual se indagaron las bases para la ubicación de estos, con el propósito de que sean eficientes para la edificación.

En el Perú, en la Universidad de Ciencias Aplicadas (UPC) se abordó una investigación en relación a clínicas, denominada: “clínica general con centro geriátrico la molina” por la Arq. Zevallos Luna Korali Mirian (2013) en la cual el problema se centra en las carencias de una infraestructura de salud que logre ser **eficiente y cálida** a la vez. La arquitecta mencionó que las clínicas deben ser “humanizadas”, esto se refiere a brindarle al paciente una mejor estancia, tratando de buscar un ambiente cálido y confortable empleando diferentes materiales que mejoren la calidad espacial, consiguiendo una atmosfera humana, evitando el ambiente frío que siguen los establecimientos de salud, con el fin de cumplir exigencias médicas. Se consideró que la infraestructura fría institucional de estos establecimientos influye en el deterioro mental del paciente, por ello la arquitectura destinada a este tipo de edificación debe ser elaborada bajo la comprensión de las necesidades de los usuarios en general, también indagó sobre los criterios funcionales relacionados a los desenvolvimientos de los usuarios que albergan estos establecimientos. Se consideró para este tipo de edificación la efectividad de la planta, buscando el mayor uso productivo. Cada profesional abocado al tema de salud es especialista en algún ámbito, por ello en la actualidad se busca que un especialista dé soluciones rápidas a problemas que ellos no han profundizado, y que le corresponde a otro, siendo necesario consultarlo para mejorar el equipo de trabajo, recibiendo así críticas positivas, todo ello influye en la funcionalidad y accesibilidad de los trabajadores buscando promover mejor las interacciones de los mismos en lugar de dificultarlas o impedir las.

Los criterios funcionales son importantes a la hora de elaborar este tipo de infraestructura, ya que los especialistas buscarán de otros,

trasladándose o muchas veces ser movidos de una zona a otra, lo que nos lleva al concepto de que las circulaciones deben ser claras para una mejor fluidez, buscando la familiaridad de los pacientes con los profesionales para que ellos puedan solucionar sus problemas y además los pacientes podrán sentirse en buenas manos.

La base de la investigación, fue profundizar en la humanización del espacio, pero este término va a segundo plano, siendo la función un aspecto más relevante, tomando en cuenta la psicología del paciente, ya que debe haber un equilibrio mental y físico.

Por lo tanto, según el problema de las tesis que están enfocadas directamente a criterios espaciales, funcionales, constructivos y tecnológicos, para lo cual se considera necesario tomar en consideración el espacio, en la cual se determinara el color, el material, las dimensiones que son influenciadas por el primer trabajo de investigación. También se tomará el criterio tecnológicos que tiende a mejorar la estancia de los pacientes y este aspecto es influencia de la segunda investigación. Por último se tomara en cuenta la función que es un factor importante para la elaboración de un proyecto de este tipo.

2.2. Diseño del marco teórico:

CUADRO N° 2: DISEÑO DEL MARCO TEÓRICO

DISEÑO DEL MARCO TEÓRICO						
		MARCO CONTEXTUAL	MARCO CONCEPTUAL	MARCO REFERENCIAL	BASE TEÓRICA	MARCO NORMATIVO
Analizar la situación y la demanda arquitectónica de los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote.	Identificar y describir los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote.	Contexto físico espacial: los establecimientos de salud privada están consolidadas en áreas comerciales.	) Clínica privada) Hospitales	Clínica Guimarães (Portugal)	Alvaro Siza – partido de diseño (iluminación) Emplazamiento	Categoría de establecimientos del sector salud – MINSA
	Analizar el estado actual de la arquitectura de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote.) Unidades productoras de servicios de salud) Unidades productoras de servicios				Pars hospital (Irak)	Configuración espacial en hospitales Identidad de Establecimientos de Salud Privada	Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención.
	Identificar los requerimientos mínimos para los establecimientos de salud (privada)	Contexto temporal: Aparecen ante la carencia de infraestructuras óptimas públicas. Surgen.		Hospital Sant Joan de Reus (España)	Guía de diseño arquitectónico para establecimientos de salud – OMS	

2.3. Marco contextual.

2.3.1. Contexto físico espacial:

En la ciudad de Chimbote existen diversas instituciones que brindan el servicio destinado a la salud, entre ellas tenemos las públicas, policía nacional (SANIDAD), las privadas, entre otras.

La presente investigación aborda el tema sobre las clínicas privadas, por ello se hablará sobre el estado de la arquitectura de estos establecimientos ubicados en los dos distritos que conforman la ciudad de Chimbote, estos son: Distrito de Nuevo Chimbote y Chimbote.

En el distrito de Chimbote existen 34 establecimientos de salud privada (Susalud, 2017); el 80% de las establecimientos se encuentran ubicadas en el casco urbano del distrito (sector 1), que pertenece al comercio metropolitano de la ciudad, y el 20% restante se encuentran dispersas en diferentes sectores de ésta, pero siempre ubicadas en un ámbito comercial, las edificaciones que se encuentran a su alrededor están dedicadas a la venta de diferentes productos o servicios, estos establecimientos de salud se rigen bajo los niveles de complejidad y categorías que norma el ministerio de salud (MINSA), los radio de influencia que abarcan estos establecimientos son de acuerdo a la especialidad que estas poseen, estos establecimientos están dentro del segundo nivel de atención (Susalud, 2017), con respecto al radio de influencia brindada por los estándares de equipamiento urbano, si son accesibles ya que sirven a las personas que se encuentran ubicadas entre los 20 a 60 min y esas son las distancias promedio de acceso dentro del distrito (Estándares de Equipamiento Urbano, 2011, p.59). La población a la que brinda esos servicios dichos establecimientos están comprendidos entre los 371,000 habitantes aproximadamente (INEI, 2015) y esta pertenece a un nivel socio económico alto.

A diferencia del distrito de Chimbote, el de Nuevo Chimbote la situación de establecimientos de salud privada es diferente, actualmente existen 19 establecimientos de salud privada en el

distrito, y estos están ubicados en diferentes sectores de la ciudad, la accesibilidad vehicular a estos establecimientos es por Av. Principales como la Av. Anchoqueta, Av. Brasil, etcétera, estas están ubicadas dentro de un contexto menos comercial y más residencial, cierto establecimientos están rodeados de viviendas unifamiliares o multifamiliares, en algunos casos zonas comerciales de menor rango, estas abastecen a una población de 220 000 habitantes (INEI, 2015), al igual que las clínicas del distrito de Chimbote con respecto al radio de influencia brindada por los estándares de equipamiento urbano abastecen a las personas que se encuentran ubicadas entre los 20 a 60 min (Estándares de Equipamiento Urbano, 2011, p.59). También cuentan con establecimientos entre primer y segundo nivel de complejidad.

CHIMBOTE

FICHA MARCO TEÓRICO



CLÍNICA SAN PEDRO



CLÍNICA ROBLES



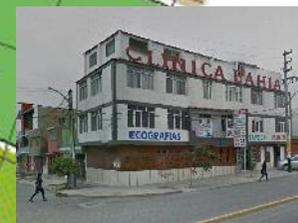
CLÍNICA BELÉN



CLÍNICA JUAN PABLO



CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO



CLÍNICA BAHÍA



LABORATORIO CLÍNICO RIVALAB

CONTEXTO RESIDENCIAL



CONTEXTO COMERCIAL

LEYENDA

- COMERCIO
- EDUCACIÓN
- SALUD
- RECREACIÓN
- INDUSTRIA
- RESIDENCIA
- OTROS USOS

NUEVO CHIMBOTE

MARCO CONTEXTUAL



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO CONTEXTUAL

01

2.3.2. Contexto temporal:

La ciudad de Chimbote creció rápidamente por ser un distrito portuario y como toda ciudad que se encontraba en pleno apogeo, la población empezó a llegar de otros distritos y eso generó la demanda de equipamientos para poder suplir las necesidades. Uno de los servicios más importantes de una ciudad es del sector salud, ya que según el Plan Director los equipamientos primordiales o de primera consideración son los mencionados.

El primer establecimiento de salud comenzó su construcción en el Distrito de Chimbote, que fue el hospital “La Caleta” en el año de 1940, denominado en ese entonces: “el hospital de los pobres”, este aparece gracias a la firma de los países americanos y los Estados Unidos, con el fin de organizar y poner en funcionamiento los llamados servicios cooperativos en los sectores de salud, con el fin de mejorar las condiciones sanitarias y niveles de vida de la población. (Historia de La Caleta, 2010, s.p.)

El 15 de Mayo de 1945 el Dr. Carlos Quirós, primer director del hospital, funda el “el hospital La Caleta”, el inicio una campaña para recolectar personal de trabajo para el establecimiento con sus 32 camas disponibles, el hospital carecía de una infraestructura adecuada, generando así la demanda de nuevos establecimientos donde las personas de la ciudad puedan atenderse, en 1963 se apertura uno de los establecimientos de Essalud en Chimbote, ubicada en los pinos denominada “Hospital III Chimbote” que pertenece al seguro social (entidad pública).

En el año de 1970 ocurre el terremoto que devastó Ancash, muchos lugares de la región fueron afectadas, y Chimbote no fue ajena a esa desgracia, los hospitales tuvieron una demanda fuerte de pacientes y con la precariedad que estas presentaba, no podían satisfacer sus necesidades, por ello en 1974 se apertura la clínica San Carlos (actualmente clínica San Pedro) que fue una de las primeras clínicas de la ciudad, con el fin de contribuir a las necesidades de la población, después de ello en el año 1976 aparece la clínica INEC ubicada entre

la Av. Pardo y la Av. Gálvez, con el mismo fin, estos establecimientos aseguraban a los trabajadores de Sider Perú, pescadores, entre otros; mediante un seguro otorgado por la empresa que laboraban o las asociaciones existentes.

Posteriormente la ciudad de nuevo Chimbote empezó a planificarse urbanísticamente, siendo inaugurada en 1994, debido a que la demanda poblacional y el crecimiento de la ciudad empezó a ir en aumento, en el año 1981 se apertura el hospital Regional denominado “Eleazar Guzmán Barrón”, y en 1987 ESSALUD apertura un nuevo establecimiento para el distrito de Nuevo Chimbote denominado “Hospital I Cono sur”; pero debido a la deficiencia de infraestructura las clínicas empezaron aparecer en diferentes partes de la ciudad, en el transcurso del tiempo las clínicas que se abrían no tenía un éxito como el de la clínica San Carlos, pero en 1995 la Clínica Robles S.A.C. abre las puertas para la atención al público, cerca de la clínica San Carlos, iniciándose así la competencia de venta de servicios destinados a la salud, posteriormente en 1966 se apertura “Centro Médico de la Mujer”, entidad privada, y así poco a poco empezaron a aparecer las entidades prestadoras del servicio de salud privada para la ciudad, y en el transcurso del tiempo fueron mejorando sus servicios, en el año de 2001 la clínica San Carlos cambia su denominación, por la de “San Pedro”, en ambos distritos las clínicas empezaron a establecerse con el mismo fin, comercial.

Actualmente las clínicas que fueron aperturadas en la ciudad con un grado de especialidad son: “Clínica Santa María” en el 2010 con un nivel de complejidad II-2 en el distrito de Chimbote y el “centro médico especializado de la mujer y el niño” en el 2005 con un grado de especialidad de II-E, en el distrito de nuevo Chimbote.



HOSPITAL LA CALETA
1945

ESSALUD HOSPITAL III CHIMBOTE
1963



TERREMOTO
1970

CLÍNICA SAN CARLOS (SAN PEDRO)
1974



CLÍNICA INEC
1976

CLÍNICA ROBLES
1999



CLÍNICA SAN PEDRO
2001

CLÍNICA SANTA MARÍA
2010



HOSPITAL REGIONAL
1981

ESSALUD HOSPITAL I CONOSUR
1963



CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO
2004

CLÍNICA BAHÍA
2008



CLÍNICA RIVERA
2010



MARCO CONTEXTUAL



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:

EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
TEMPORAL

02

2.4. Marco conceptual:

2.4.1. Salud:

“Conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado” (DRAE, 2014).

"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS, 2017)

2.4.1.1. Salud mental:

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (Oms, 2013)

2.4.1.2. Salud física:

La salud física es la condición general de las personas en todos los aspectos. Es también un nivel de eficacia funcional y/o metabólica del organismo. La explicación de que es salud física puede ser también que se está a punto de tener éxito en mantenerse totalmente saludable

2.4.2. Medicina:

Ciencia que tiene como finalidad la de conservar y reestablecer la salud (DRAE, 2014)

Conjunto de conocimientos y técnicas aplicados a la predicción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades humanas y, en su caso, a la rehabilitación de las secuelas que puedan producir.

2.4.2.1. Medicina curativa

Es la acción tendiente a eliminar los padecimientos para reintegrar al enfermo a la comunidad completamente sano (Plazola, 1993, p.63).

2.4.2.2. Medicina de especialidades:

Es la acción de tratar las enfermedades con un tratamiento en particular (Plazola, 1993, p.63).

2.4.2.3. Medicina de rehabilitación:

Es la acción de capacitar al lisiado de manera funcional, social, económica, ayudándole a superar sus deficiencias (Plazola, 1993, p.63).

2.4.2.4. Medicina externa:

Cuando se estudia las enfermedades que residen en las partes exteriores del cuerpo, o que, aunque residan en partes más o menos profundas, susceptibles de un tratamiento quirúrgico (Plazola, 1993, p.63).

2.4.2.5. Medicina general:

Es el servicio que se encarga de proporcionar atención médica a una cantidad de pacientes determinados en coordinación por el médico familiar (Plazola, 1993, p.63).

2.4.3. Arquitectura:

Es el arte de proyectar los espacios necesarios para un equipamiento, edificio, ciudad, etcétera y poder construirlos o ejecutarlos (DRAE, 2014).

2.4.4. Arquitectura hospitalaria:

Es la acción de proyectar equipamientos destinados al servicio de la salud, teniendo en cuenta los criterios necesarios para la elaboración de la misma.

2.4.4.1. Equipamiento:

Conjunto de todos los servicios necesarios en industrias, urbanizaciones, ejércitos, entre otros (DRAE, 2014)

Son edificios, espacios, etcétera; que brindan un aporte a la sociedad en calidad de servicio.

2.4.4.2. Establecimientos de salud:

Son todos aquellos establecimiento que se encargan de la atención de pacientes en estado ambulatorio o internado, con el fin de mantener o restablecer la salud (MINSA, 2014, P.7).

2.4.4.2.1. Establecimientos de salud general:

“Es el establecimiento de segundo y tercer nivel de atención que desarrolla actividades de salud en diversas especialidades” (MINSa, 2014, p.7).

2.4.4.2.2. Establecimientos de atención especializada:

“Es el establecimiento de segundo y tercer nivel de atención que desarrolla actividades de una o más especialidades, contando también con sub-especialidades” (MINSa, 2014, p.7).

2.4.4.2.3. Establecimiento de salud con internamiento:

Aquellos que brindan atención integral, general o especializada al usuario agudo o crónico, y que para realizar atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas por su grado de dependencia o riesgo (MINSa, 2011, P.6).

2.4.4.2.4. Establecimiento de salud sin internamiento:

Son aquellos donde atienden uno o más profesionales de la salud que desarrollan actividades que se restringen a la atención clínica ambulatoria, o a la realización de procedimientos diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación que no requieran de internamiento (MINSa, 2011, p.6).

2.4.4.3. Hospital:

Establecimientos de salud destinada a la atención integral de consultantes en servicios ambulatorios y de hospitalización, proyectando sus acciones a la comunidad (Rne, 2017, p.2139).

2.4.4.4. Clínica:

Establecimiento sanitario, generalmente privado, donde se diagnostica y trata la enfermedad de un paciente, que puede

estar ingresado o ser atendido en forma ambulatoria. (Rae, 2014)

2.4.4.5. Red de servicios de salud:

Conjunto de establecimientos de salud de distinta capacidad resolutive que se interrelacionan mediante una red vial y corredores sociales.

2.4.4.6. Nivel de atención:

Constituye una de las formas de organización de la oferta de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población, con la capacidad resolutive (MINSA, 2011, p.8).

2.4.4.6.1. Primer nivel de atención:

Es la puerta de entrada de la población al sistema de salud, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad. El grado de severidad y magnitud de los problemas de salud en este nivel, plantea la atención con una oferta de gran tamaño, y de baja complejidad: además se constituye en el facilitador y coordinador del flujo del usuario dentro del sistema (MINSA, 2011, p.8).

2.4.4.6.2. Segundo nivel de atención:

En este nivel se complementa la Atención Integral iniciada en el nivel precedente, agregando un grado de mayor especialización tanto en recursos humanos como tecnológicos, brindando un conjunto de servicios de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas del primer nivel de atención o aquellas que por urgencia o emergencia acuden a los

establecimientos de salud de este nivel. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda (MINSA, 2011, p.8).

2.4.4.6.3. Tercer nivel de atención:

Es el nivel de mayor especialización y capacidad resolutive en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud que son referidas de los niveles de atención precedentes, así como aquellas personas que acudan a los establecimientos de este nivel por razones de urgencia o emergencia. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda (MINSA, 2011, p.8).

2.4.4.7. Programa arquitectónico médico:

Es el listado medico de los ambientes hospitalarios que pueda tener una edificación destinada al servicio de salud, que tiene como sustento el análisis de un programa médico funcional en base a una demanda poblacional y que es organizado por UPS y UPSS. (MINSA, 2014, P.8).”

2.4.4.8. Ambientes prestacional:

Son ambientes donde se desarrolla prestaciones de salud para los usuarios en un establecimiento de salud (MINSA, 2014, p.4). En ella se brindan los servicios principales que se requiere en cada unidad productora de servicio.

2.4.4.9. Ambientes complementario:

Son los ambientes que complementan a las actividades prestacionales que sirven de soporte técnico, estas pueden ser sala de espera, recepción, etcétera (MINSA, 2014, p.4).

2.4.4.10. Unidades productos de servicios de salud (U.P.S.S.):

Es la UPS organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios de salud en relación directa con su nivel de complejidad (MINSA, 2014, p.8).

2.4.4.10.1. U.P.S.S. Consulta externa:

Es la unidad básica de los establecimientos de salud que tienen como fin la atención a pacientes en la modalidad ambulatoria (MINSA, 2014, p.77).

Esta tiene como función educar, prevenir, diagnosticar, tratar y seguir al enfermo después del tratamiento (Biber et al., 1967, p.30)

A) Consultorio externo:

Los consultorios externos son los ambientes en donde se realiza la prestación de los servicios para la salud en calidad ambulatoria (MINSA, 2014, p.77).

B) Tópico de procedimientos de consulta externa:

Son ambientes que son utilizados por los consultorios para la realización de procedimientos afines que van de acuerdo a un programa médico. (MINSA, 2014, p.77).

C) Sala de procedimientos:

Son ambientes que están destinados a ciertas especialidades médicas que se pueden identificar en los consultorios externos como la endoscopia, audiometría y campimetría.

2.4.4.10.2. U.P.S.S. Emergencia:

Es la unidad que se encarga de brindar la atención a los pacientes de manera inmediata y permanente siempre y cuando estén en estado emergente (MINSA, 2014, p.89).

A) Tópico de inyectables:

Es el ambiente donde se aplican los inyectables y la nebulización principalmente por personal de enfermería (MINSA, 2014, p.90).

B) Tópico de urgencias:

Son los ambientes donde se destinan la atención diferenciada a cada paciente para determinar su estado final (MINSA, 2014, p.90).

C) Sala de teleemergencia:

Son los ambientes donde se encuentran ubicado todas las cámaras o tele comunicadoras (MINSA, 2014, p.90).

D) Sala de observación de emergencia:

Son los ambientes donde se mantiene una constante observación durando no más de 12 horas a los pacientes que vienen en estado emergente (MINSA, 2014, p.91).

E) Unidad de vigilancia:

Son los ambientes donde se realiza la observación de los pacientes con daños no prioritarios.

F) Unidad de shock:

Es el ambiente donde se realiza la evaluación, diagnóstico y tratamiento a pacientes con daños no prioritarios.

2.4.4.10.3. U.P.S.S. Centro obstétrico:

“Es la unidad básica de los establecimientos de salud organizada para la atención del parto vaginal de la gestante con o sin complicaciones, la atención durante el puerperio inmediato, y la atención inmediata del recién nacido (MINSA, 2014, p.98).

A) Sala de dilatación:

Es el ambiente donde se mantiene en observación a la gestante con amenaza de parto (MINSA, 2014, p.98).

B) Sala de parto:

Es el ambiente donde se atiende a la gestante en el proceso de expulsión y alumbramiento (MINSA, 2014, p.98).

C) Sala de parto vertical

Son las salas que cuenta con mobiliario para que la gestante pueda realizar el parto de pie, de rodillas, etcétera (MINSA, 2014, p.98).

D) Sala multifuncional con acompañamiento familiar:

Son salas que cumplen la misma función que la sala de parte, pero a diferencia de ella, ésta tiene mobiliario que permiten el acompañamiento de algún familiar (MINSA, 2014, p.98).

E) Sala de puerperio inmediato:

Son los ambientes donde se realizan la vigilancia de la puérpera después del parto (MINSA, 2014, p.99).

F) Sala multifuncional para gestante aislada:

Son las áreas de reposo donde las madres gestantes pueden descansar después del parto y el estado de puerperio (MINSA, 2014, p.99).

G) Atención inmediata al recién nacido:

Son las área que se encuentran ubicadas cerca de la sala de partos y sirven para darle la debida atención al recién nacido (MINSA, 2014, p.99).

2.4.4.10.4. U.P.S.S. Centro quirúrgico:

Es el sector donde se realizadas todas las intervenciones quirúrgicas del hospital, y donde es preparado todo el material esterilizado necesario, no solamente para el centro quirúrgico, si no para las diferentes unidades de hospitalización (Biber et al. 1067, p.27)

A) Sala de operaciones:

Son las salas donde se realizan todas las intervenciones quirúrgicas que vienen a ser las cirugías médicas (MINSA, 2014, p.105).

B) Sala de recuperación post- anestésica:

Son los ambientes donde los pacientes son ubicados después de los procedimientos quirúrgicos para el cuidado de ellos (MINSA, 2014, p.105).

2.4.4.10.5. U.P.S.S. Hospitalización:

Es una de las unidades más importantes de los establecimientos de salud, ya que allí es donde vive el enfermo (Biber et al, 1967, p.25)

A) Sala de hospitalización:

Son los ambientes donde se encuentra el paciente internado y que puede ser diferenciado por edad, condición, para niños, ginecología, gestante y recién nacido (MINSA, 2014, p.111).

B) Tópico con procedimientos:

Son ambientes destinados a la realización de los procedimientos médicos que lo requieran según su especialidad a los pacientes internados (MINSA, 2014, p.111).

2.4.4.10.6. U.P.S.S. Cuidados intensivos:

“Es la unidad básica de los establecimientos de salud a partir de la categoría II – 2, organizada para la atención de salud especializada en medicina intensiva a usuarios críticos en condición de gravedad persistente y/o inestabilidad” (MINSA, 2014, p.119).

Esta unidad es la encargada de los cuidados especiales en la cual disponen de equipamientos especiales con el fin de mantener una supervisión rigurosa y evitar poner en peligro la vida del paciente (Isaza y Santana, 1988, p.151).

Esta puede contar con salas de cuidados intensivos, intermedios y neonatales.

2.4.4.10.7. U.P.S.S. Patología clínica

“Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para la toma, recepción, procesamiento de las muestras biológicas y emisión de resultados de los procedimientos de patología clínica” (MINSA, 2014, p.126).

A) Toma de muestra:

Es el ambiente destinado a la toma de muestra de sangre y otras muestras biológicas para procedimientos analíticos.

B) Laboratorio de hematología:

Es el ambiente donde se realizan análisis a la sangre con el fin de identificar las enfermedades que esta pueda tener.

C) Laboratorio de bioquímica:

Es el ambiente donde se realizan análisis de otros componentes químicos del cuerpo, con el fin de identificar las enfermedades que esta pueda tener.

D) Laboratorio de inmunología:

Es el ambiente donde se analizan los mecanismos fisiológicos frente a la presencia de toxinas, o antígenos.

E) Laboratorio de microbiología:

Son los ambientes donde detectan y se da un diagnóstico sobre los parásitos, virus o bacterias que puedan identificar en nuestro organismo.

2.4.4.10.8. U.P.S.S. Diagnóstico por imágenes:

Son los ambientes donde se realizan los procedimientos necesarios para poder interpretar los estudios por radiaciones ionizantes y no ionizantes (MINSAs, 2014, p.135).

A) Sala de radiología:

Son los ambientes donde se pueden realizar estudios de rayos x, con el fin de prevenir o detectar algunos problemas en el cuerpo.

B) Sala de ecografía:

Son los ambientes donde se lleva a la gestante para que pueda observar el comportamiento del feto.

C) Sala de mamografía:

Es el ambiente donde se realizan los estudios necesarios dirigidos a la mama con fines de diagnóstico.

2.4.4.10.9. U.P.S.S. Medicina de rehabilitación:

“Es la unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención de la persona con discapacidad temporal o permanente con alteración del funcionamiento o riesgo de ello” (MINSA, 2014, p.139).

2.4.4.10.10. U.P.S.S. Nutrición y dietas:

Es la unidad encargada de prevenir, promover, proteger y recuperar la salud nutricional para el usuario ambulatorio e internado.

2.4.4.10.11. U.P.S.S. Banco de sangre:

Es la unidad encargada del suministro de sangre y hemocomponentes en condiciones de seguridad.

2.4.4.10.12. U.P.S.S. Farmacia:

Es la unidad encargada de organizar distribuir los medicamentos farmacéuticos del establecimiento.

2.4.4.10.13. U.P.S.S. Central de esterilización:

Es el área donde se encarga de hacer la limpieza, desinfección, empaque, y esterilización mediante procesos químicos de los materiales o accesorios médicos.

2.4.4.11. Unidades Productoras de Servicios(UPS):

“Es la unidad básica del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros), organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su nivel de complejidad” (MINSA, 2014, p.8).

2.4.4.11.1. U.P.S. Administración.

Es la el área que se encarga de dirigir, controlar, coordinar, programar, realizar todos los servicio que necesita el establecimiento de salud para mejorar la eficiencia de sus servicio (MINSa, 2014, p.168).

2.4.4.11.2. U.P.S. Gestión de la Información.

Es la unidad encargada de gestionar toda la información tecnológica del establecimiento. (MINSa, 2014, p.171).

2.4.4.11.3. U.P.S. Servicios Generales.

“Es la encargada de dirigir, administrar, controlar y coordinar los programas, recursos humanos, materiales y financieros, así como hacer cumplir las normas, reglamentos disposiciones que ayudan a mejorar la eficiencia de los servicios de cada unidad” (MINSa, 2014, p.174).

A) U.P.S. Transportes.

“Es la unidad que alberga el área de transporte terrestre, aéreo y acuático”. (MINSa, 2014, p.175).

B) U.P.S. Casa de Fuerza.

“Es la unidad donde están ubicados los equipos eléctricos y mecánicos” (MINSa, 2014, p.175).

C) U.P.S. Cadena de Frío.

“Es la unidad que se encarga de transportar, almacenar y distribuir las vacunas en condiciones térmicas recomendadas”. (MINSa, 2014, p.176).

D) U.P.S. Central de Gases.

“Es la unidad que se encarga de reunir los gases terapéuticos y medicinales para disponer de ellos de forma continua y sin interrupciones” (MINSa, 2014, p.177).

E) U.P.S. Almacén.

“Es la unidad que cuenta con las condiciones óptimas para el recibo, clasificación, resguardo y distribución de

los insumos que requiere el establecimiento”. (MINSA, 2014, p.178).

F) U.P.S. Lavandería.

“Es la unidad que se encarga del lavado, costura, planchado y suministro de ropa limpia del establecimiento de salud”. (MINSA, 2014, p.178).

G) U.P.S Talleres de Mantenimiento.

“Es la unidad que se encarga de brindar los servicios de conservación de los inmuebles y el mantenimiento de los equipos, mobiliario e instalaciones de cada unidad del establecimiento”. (MINSA, 2014, p.180).

H) U.P.S. Salud Ambiental.

“Es la unidad que se encarga de gestionar los residuos sólidos generados por el establecimiento de salud”. (MINSA, 2014, p.181).

2.4.4.11.4. U.P.S. Complementarios.

Es la unidad que permite complementar las funciones administrativas del establecimiento. (MINSA, 2014, p.182).

A) U.P.S. Sala de Usos Múltiples.

“Es la unidad encargada de brindar los talleres de enseñanza, capacitación, reuniones de trabajo, actividades institucionales internas, etcétera”. (MINSA, 2014, p.182).

B) U.P.S. Residencia para Personal

“Es el área que destina el alojamiento temporal del médico interno o profesional de la salud”. (MINSA, 2014, p.184).

2.4.4.12. Zonas:

Son todos aquellas ambiente complementarios que se subdividen en cada UPSS.

2.4.4.12.1. Zona de admisión:

Son los ambientes donde se encuentran las personas que brindan el servicio de atención al usuario, este puede estar conformado por la sala de espera, recepción, etcétera.

2.4.4.12.2. Zona asistencial:

Son ambientes que dedican la atención complementaria al usuario paciente como asistencia médica previa y puede estar conformado por triaje, jefatura, etcétera

2.4.4.12.3. Zona de apoyo clínico:

Son ambientes dedicado al mantenimiento, guardado y cuidados de equipo, mobiliario indumentaria, entre otros.

2.4.4.12.4. Zona de atención diferenciada:

Son ambientes destinados a la prevención de la tuberculosis y VIH ubicada en los consultorios externos.

2.4.4.12.5. Zona no restringida:

Son las zonas donde todo tipo de usuario tiene acceso libre.

2.4.4.12.6. Zona semi - restringida:

Son las zonas donde existe un control previo para el ingreso de estas.

2.4.4.12.7. Zona no rígida o abierta (negra):

Es la zona donde se encuentra las salas de espera, jefatura, administración de la unidad, etcétera.

2.4.4.12.8. Zona semi - rígida (gris):

Son las zonas donde se encuentra el área de descanso médico, ropa sucia, ropa limpia, etcétera, esta va ubicada pre al centro quirúrgico.

2.4.4.12.9. Zona rígida (blanca)

Son las zonas donde reciben a los pacientes después en la cual se puede encontrar almacenes de ropa limpia equipos para la intervención, etcétera (MINSa, 2014, p.108).

2.4.5. Análisis arquitectónico:

Es el proceso por el cual, se identifican los aspectos funcionales, formales, semióticos, estructurales, tecnológicos, contextuales y

espaciales de algún proyecto arquitectónico, y se analizan haciendo comentarios e identificando las ideas que se quisieron plasmar.

2.4.5.1. Aspecto semiótico

La semiótica es el estudio de los signos, que se basa en el estudio de ideas o conceptos de un proyecto arquitectónico.

2.4.5.2. Aspecto contextual

Es el análisis del entorno mediato e inmediato con el fin de conocer la situación en la cual se encuentra el objeto arquitectónico.

2.4.5.3. Aspecto formal

Es el análisis de la composición geométrica, de la cual está elaborada el objeto arquitectónico.

2.4.5.3.1. Organizadores:

Son todo aquel elemento que buscan preparar una cosa pensando en los detalles necesarios para su elaboración.

2.4.5.3.2. Ordenadores:

Son todos aquellos elementos que busca darle un orden a la volumetría con el fin de no caer en el caos.

2.4.5.4. Aspecto espacial

Es el análisis de los ambientes exteriores o interiores y la sensación que ellos generan en el hombre, ya que es ahí donde se desenvuelve.

2.4.5.4.1. Relaciones espaciales:

Las relaciones espaciales es aquel aspecto que busca identificar la correspondencia entre ambientes según su ubicación.

2.4.5.4.2. Escala:

La escala se basa en la comparación de medidas con respecto a un objeto o varios.

A) Escala humana

Esta se apoya o es analizada a través de las medidas antropométricas.

B) Escala íntima:

Es el tipo de escala que interactúa entre el ser humano y el ambiente.

C) Escala normal:

Es la medida que se le da al espacio según la actividad que se realizará en ella.

D) Escala monumental:

Es la medida que se le da a un ambiente tratando de sobrepasar la medida necesaria.

E) Escala aplastante:

Es la escala más impresionante, ya que el humano pierde la interacción con el espacio que esta forma.

2.4.5.5. Aspecto funcional:

Es el estudio minucioso de los espacios en relación a la función que ellos ofrecen, y si cumplen con su objetivo.

2.4.5.5.1. Circulación

Es la acción de movilizarse de un espacio a otro

A) Circulación Vertical

Son todo aquel elemento que unen los pisos en las edificaciones.

B) Circulación Horizontal

Son todos aquellos elementos que unen los ambientes de un mismo nivel.

2.4.5.5.2. Zonificación

Es la división en zonas que se realiza a un plano de arquitectura, con el fin de reconocer las correspondencias de las unas con las otras.

2.4.5.6. Aspecto tecnológico

Es el análisis que se aboca a los criterios naturales, como iluminación, ventilación, asoleamiento, entre otros.

2.4.5.6.1. Asoleamiento:

Es un aspecto arquitectónico que se encarga de buscar la buena interacción entre el edificio y las condicionantes solares.

2.4.5.6.2. Iluminación:

Es la acción de iluminar utilizando dos maneras distintas, iluminación artificial y natural.

A) Iluminación Artificial:

Es la acción de iluminar mediante mecanismos tecnológicos. En hospitales puede ser utilizado como un ente exterminador de gérmenes.

B) Iluminación natural:

Es la acción de iluminar naturalmente aprovechando las horas diurnas del día, se puede dar de forma indirecta o directa.

2.4.5.6.3. Ventilación:

Es un aspecto tecnológico que se encarga de mover el aire a través de un ambiente o espacio, con el fin de ventilarlo.

A) Ventilación Natural:

Es la acción de aprovechar las condiciones naturales eólicas del entorno, en caso de hospitales de intercambiar el aire contaminado de los ambientes.

B) Ventilación Artificial:

Es la acción de ventilar de manera mecánica, en caso de los ambientes hospitalarios, sirve para mantener regulado las condiciones térmicas, y en zonas blandas como un ente esterilizador.

2.4.5.6.4. Acústica:

Es un aspecto tecnológico que busca hacer el estudio de los sonidos, infrasonido o ultrasonido.

2.4.5.7. Aspecto constructivo

Es el análisis enfocado a los sistemas constructivos, tipos de suelo, entre otros.

2.5. Marco referencial.

2.5.1. Análisis de caso.

2.5.1.1. Clínica Guimarães – Pitágoras arquitectos

Esta clínica se encuentra ubicada en Guimarães – Portugal y forma parte de nuevas construcciones que se hicieron destinadas al deporte y la educación.

A) Datos generales

CUADRO N° 3: DATOS GENERALES DE LA CLÍNICA GUIMARAES

ITEM	DATOS
NOMBRE	CLÍNICA GUIMARAES
UBICACIÓN	GUIMARAES – PORTUGAL
EMPRESA	PITAGORAS ARQUITECTOS
ARQUITECTOS PRINCIPALES	FERNANDO SEARA DE SÁ, RAUL ROQUE FIGUEIREDO, ALEXANDRE COELHO LIMA, MANUEL VILHENA ROQUE
CONSTRUCTORA	SERRALAIRA Y MOLEIRO
TIPO DE EDIFICACIÓN	CLÍNICA (SALUD)
FECHA	2009

Fuente: Archidaily

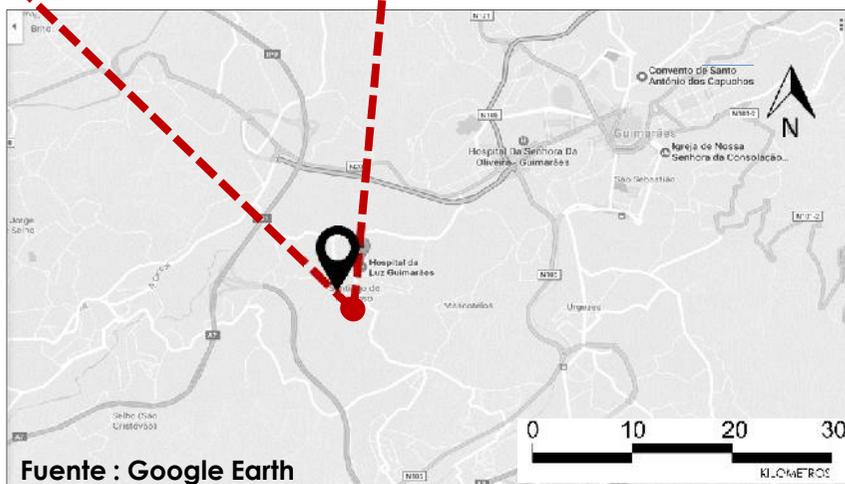
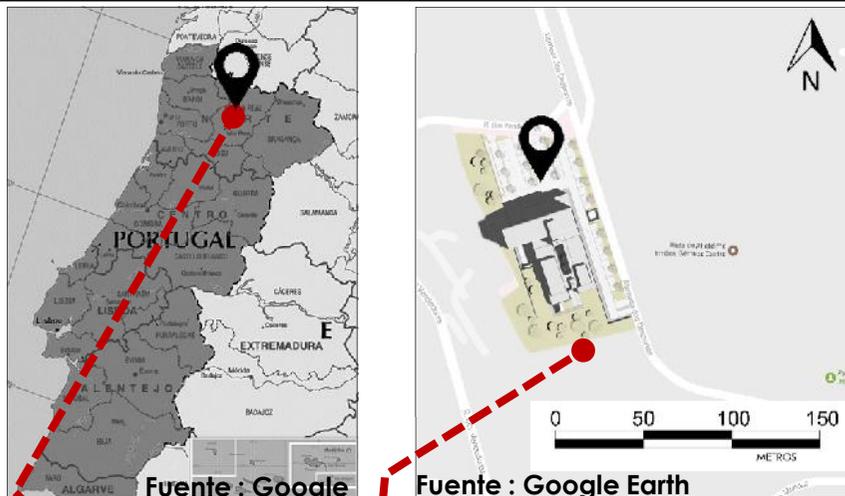
B) Datos del proyecto

Descripción de los arquitectos. La Clínica Guimarães se encuentra ubicada en la periferia y es parte de un grupo de nuevas construcciones deportivas y educacionales que se están realizando en ese sector.

Las características del sitio condicionaron el tamaño y la distribución del edificio en 2 unidades: una que se extiende en dos plantas y se ajusta al terreno y otra que se junta al primer volumen de manera transversal. El objetivo fue el de poder dar fluidez y simpleza en las circulaciones interiores. Los patios se conectan con las circulaciones y se encargan de llevar luz natural a los espacios interiores.

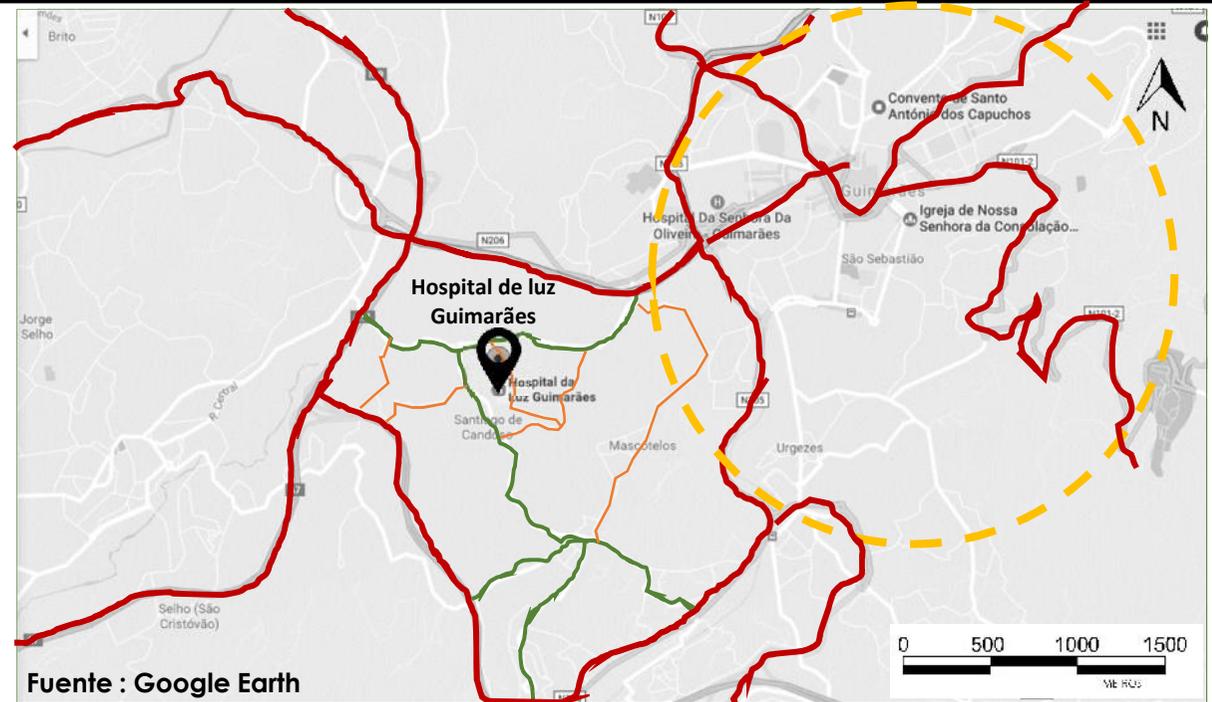
Otra de las prioridades fue la de que el edificio debe asumir un lenguaje, una escala y un carácter público fácil de identificar. Esto se tradujo en un tamaño compacto, organización clara y un tratamiento de las fachadas con un material que resalte y distinga esta clínica como uno de los iconos del lugar.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA



Se encuentra ubicado en la ciudad de Guimarães, departamento de Braga - Portugal, cuenta con una población de 200 000 habitantes aproximadamente (2015).

CONTEXTO MEDIATO – VIALIDAD



— Via Sectorial — Via Vecinal — Via Residencial - - - Centro Urbano

La Clínica privada Guimarães, se encuentra ubicada en la periferia, lejos del centro urbano de la ciudad, por lo tanto el alcance de sus servicios es limitado para la población. Además el acceso vial a la clínica es dificultoso porque no se encuentra conectado a una que sea de acceso rápido, si no que para acceder a ella debe recorrerse una serie de vías vecinales hasta llegar a una vía de menor jerarquía, que es la vía residencial, y así poder llegar al edificio

CLÍNICA GUIMARAES

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO - ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO

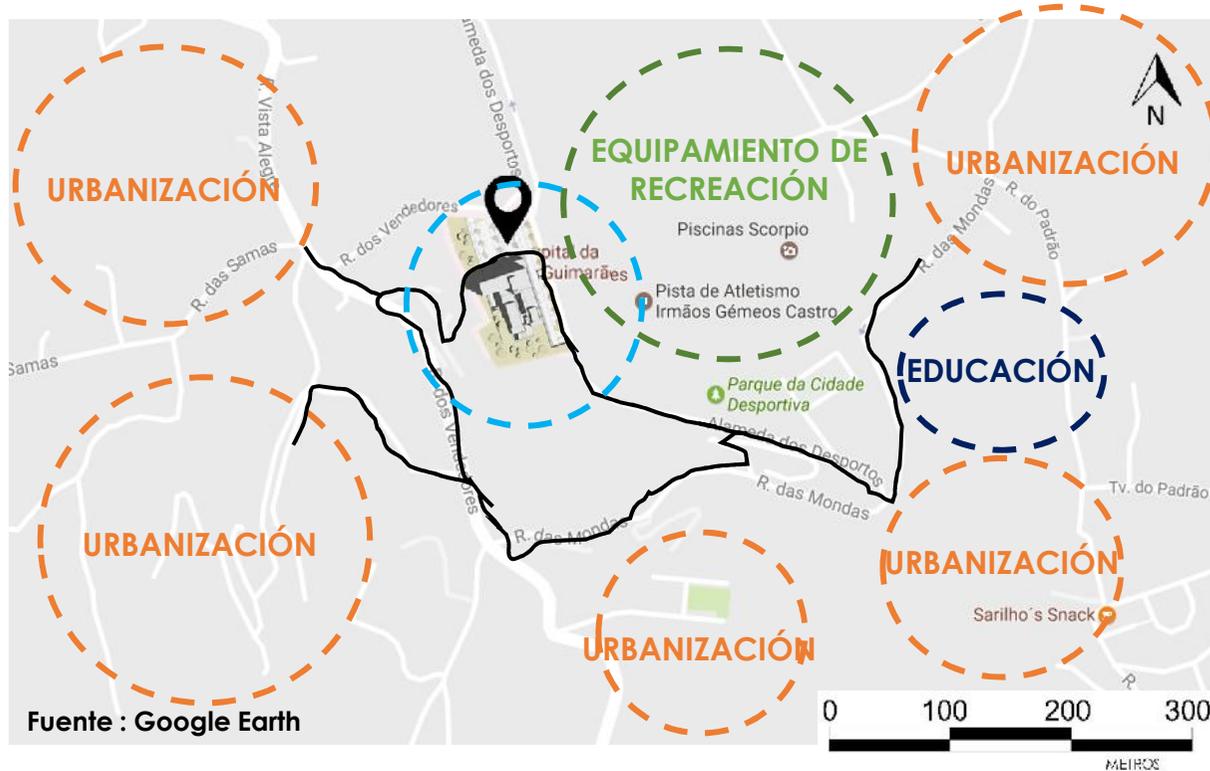
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
CONTEXTUAL

01

VIALIDAD Y EQUIPAMIENTO



— Vía Vecinal — Urbanizaciones — Educación — Recreación — Salud

La clínica forma parte de un conjunto de equipamientos que fueron promovidos por el gobierno, que sirven para abastecer a la población adyacente, es por ello que se encuentran en la parte central de las urbanizaciones.

El acceso desde las urbanizaciones a la clínica es fluida, ya que cuenta con dos accesos: uno por el noroeste y otro por el sureste.



— Vía vehicular — Estacionamiento del equipamiento deportivo
— Recreación — Estacionamiento de la clínica

La clínica se encuentra ubicada frente a un equipamiento deportivo, que por su variedad de funciones es un captor masivo de gente, y por tener estas características, posiblemente dificultará la evacuación vehicular de la clínica por el congestionamiento de éste.

CLÍNICA GUIMARAES

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO - ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

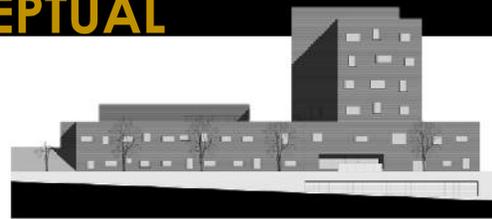
ASPECTO
CONTEXTUAL

02

IDEA RECTORA Y CONCEPTUAL



La idea rectora o conceptual del edificio se basó en dos aspectos: aspecto formal ante la situación urbana y la necesidad de mejorar la calidad de los ambientes en base a la iluminación



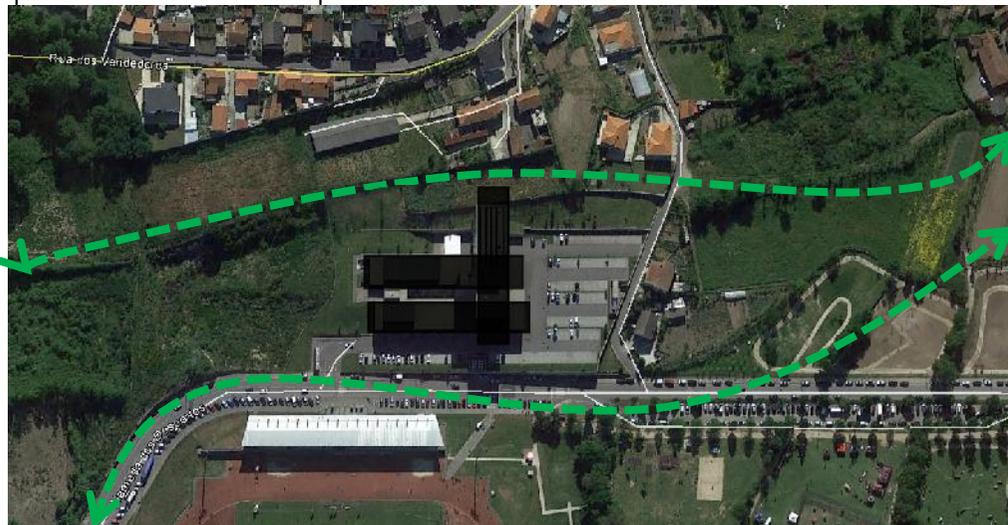
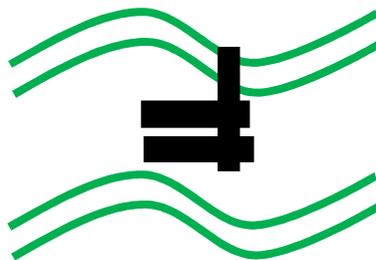
Pureza de la forma



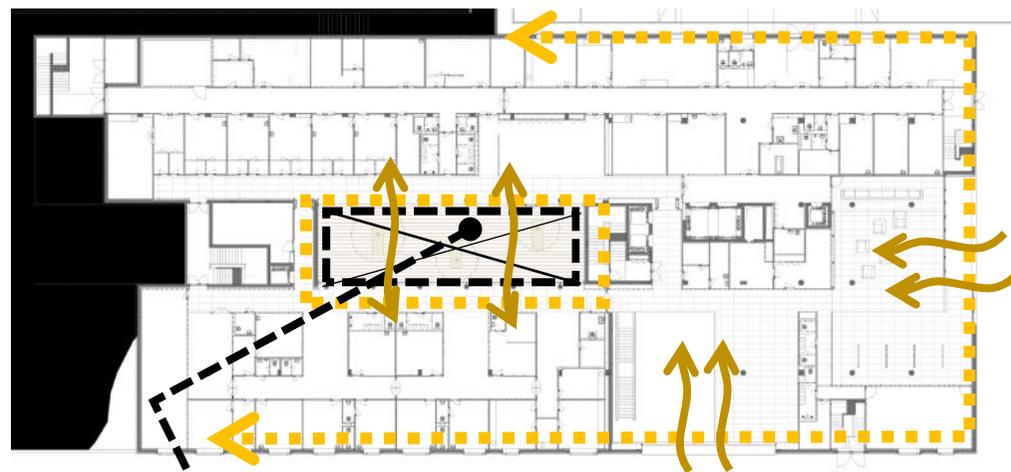
Usuario paciente

FORMA

La idea conceptual de la forma nace como una respuesta a las curvas del contexto, con el fin de romper los esquemas del lugar, y en este caso cumple porque el terreno presenta curvas y pendientes y por ello el proyectista implanta los volúmenes puros como una posición al entorno.



USUARIO PACIENTE



La forma de la edificación fue considerada en base al usuario paciente, ya que todos los ambientes donde ellos recorren, presentan iluminación natural por lo tanto la volumetría se abre con un patio central para cumplir ese requisito.

CLÍNICA GUIMARAES

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO - ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

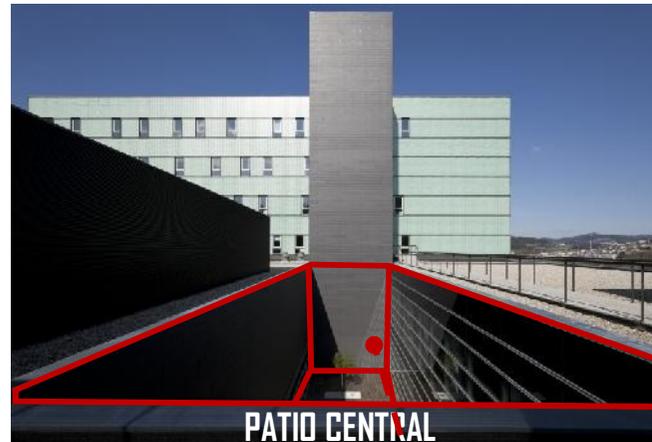
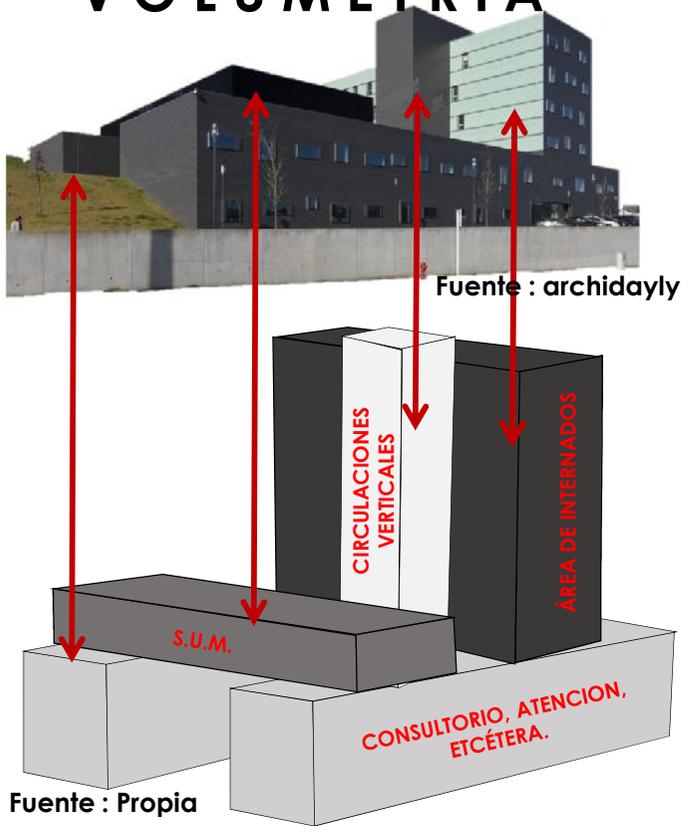
AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
SEMIÓTICO

03

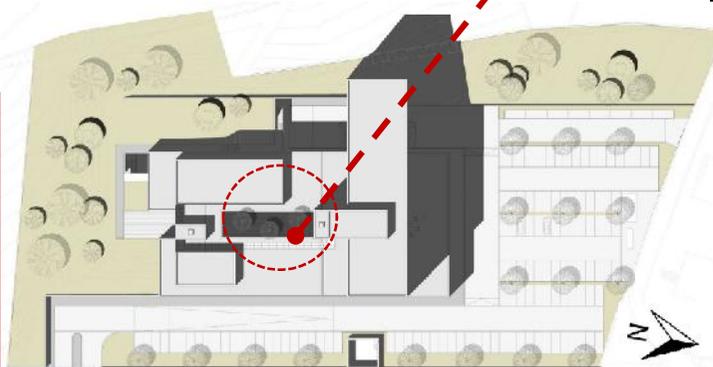
COMPONENTE VOLUMÉTRICO

VOLUMETRÍA



Fuente : archidayly

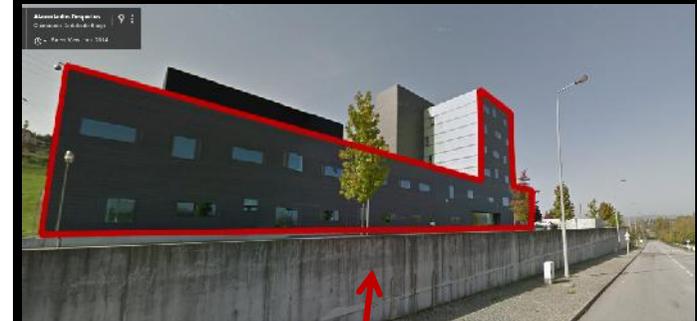
El paralelepípedo de la parte inferior se abre, dejando un patio central, con el fin de iluminar la parte interna del volumen, y además se proyecta un volumen adicional destinado a una Sala de Usos Múltiples, que sirve para configurar el espacio interno.



Fuente : archidayly

La volumetría del edificio, esta dividida de acuerdo a las funciones proyectadas, los consultorios y demás servicios se ubicaron en la planta baja para tener un acceso rápido, se levanto un volumen, que es el área de internados para aprovechar las visuales naturales del entorno.

JERARQUÍA



Fuente : Google Earth

La clínica se emplazó a lo largo del terreno, con el fin de generar fachada hacia la avenida, también se jerarquizó el volumen donde se encuentra ubicado el área de internamiento, para generar visuales del entorno paisajístico.



Fuente : Google Earth

CLÍNICA GUIMARAES

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO - ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:

EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
FORMAL

04

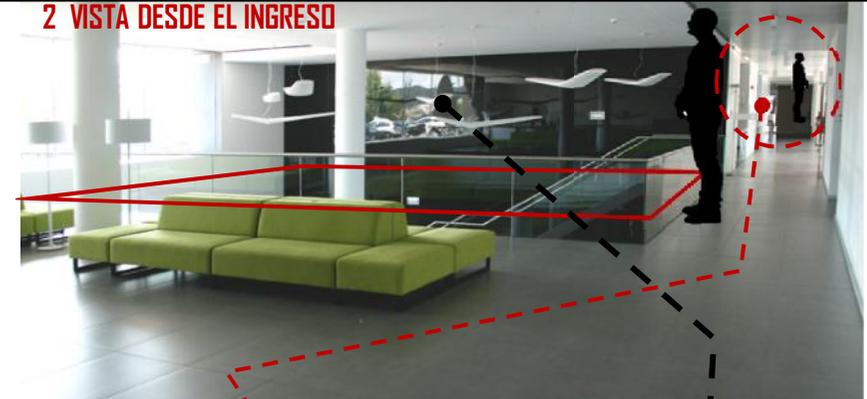
ESPACIALIDAD



La clínica cuenta con espacios para pacientes a doble altura y corredores iluminados, que mejoran la perspectiva del recorrido, dejando de lado los corredores oscuros que normalmente se aprecian en esta tipología.

El ingreso de la clínica es a través de un espacio a doble altura, este ambiente esta iluminado naturalmente por aberturas diseñadas en el techo,

2 VISTA DESDE EL INGRESO



CLÍNICA GUIMARAES

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO - ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

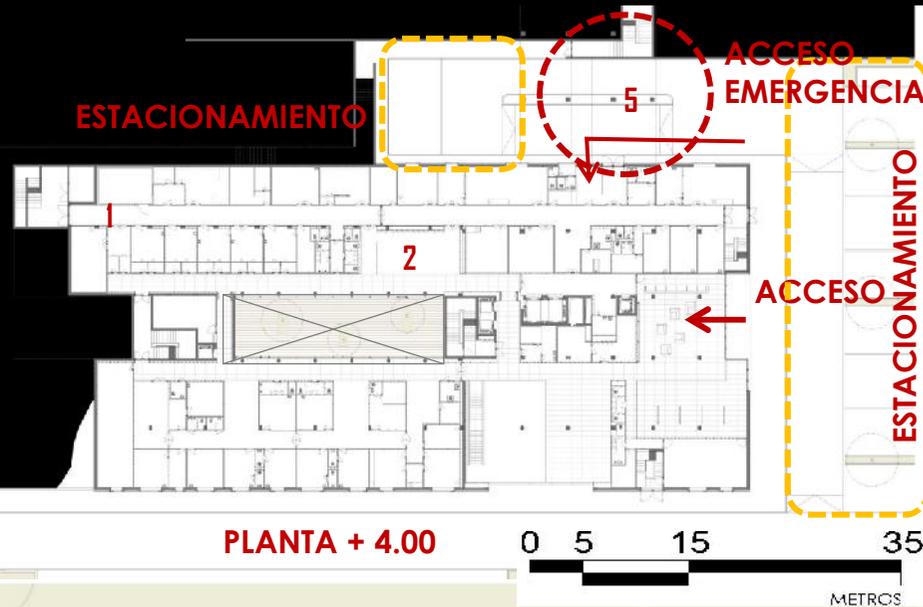
ASPECTO
ESPACIAL

05

ESPACIALIDAD

Los corredores del área de emergencia son totalmente cerrados, habiendo un déficit en cuanto a iluminación y ventilación

El patio central cumple un rol muy importante en el edificio, ya que además de iluminar los corredores de la clínica, también lo utilizan como un atractor visual.



La clínica posee una doble altura (5) que sirve de pase para el estacionamiento, y de acceso para el área de emergencia, que se encuentra en una zona poco favorable, ya que no se puede identificar con claridad.

Los ambientes donde laboran los trabajadores son de color blanco por el concepto de higiene que tiene este color.

CLÍNICA GUIMARAES

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASESORES:

• ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO - ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO

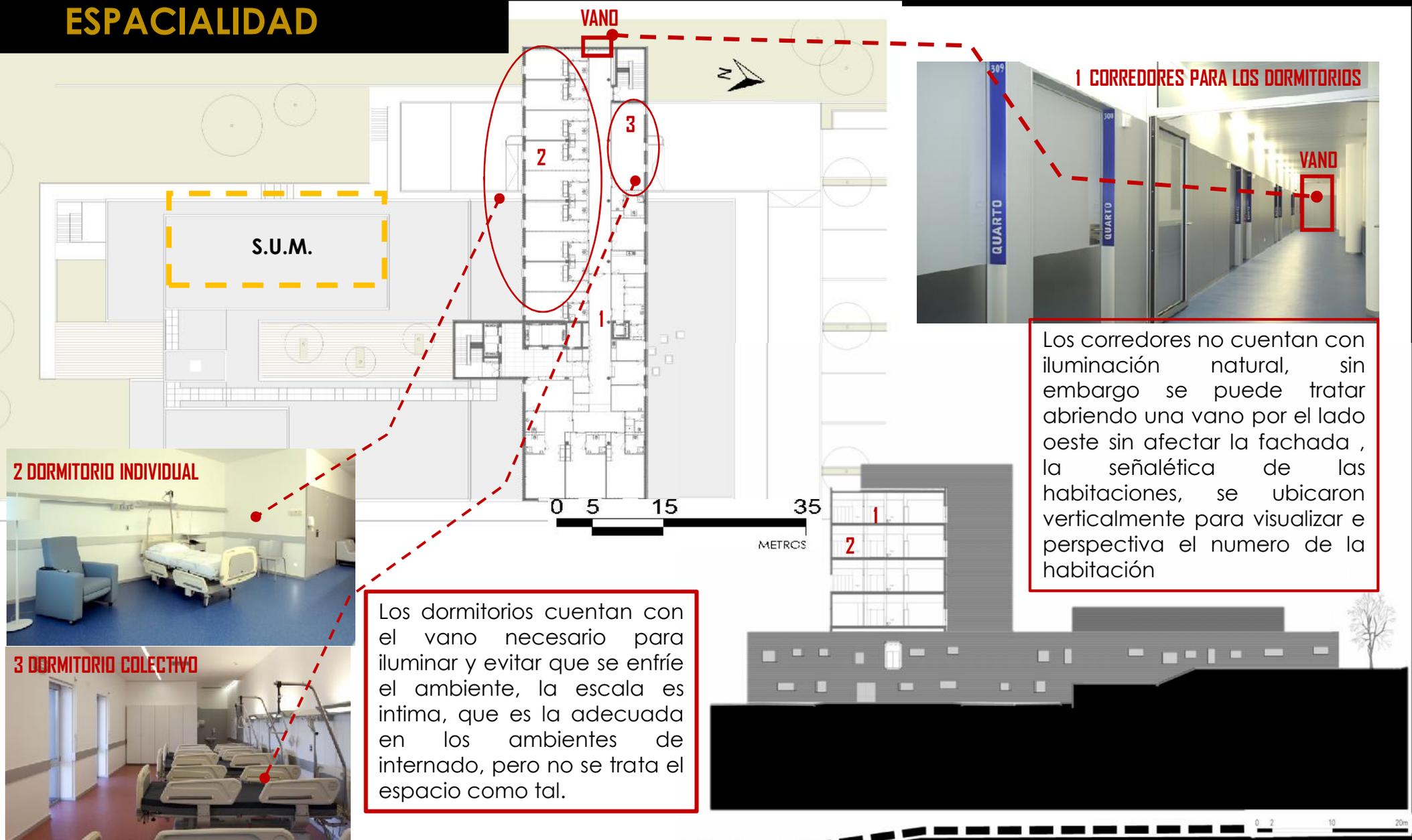
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASPECTO
ESPACIAL

06

ESPACIALIDAD



1 CORREDORES PARA LOS DORMITORIOS

VANO

S.U.M.

2 DORMITORIO INDIVIDUAL

3 DORMITORIO COLECTIVO

Los dormitorios cuentan con el vano necesario para iluminar y evitar que se enfríe el ambiente, la escala es íntima, que es la adecuada en los ambientes de internado, pero no se trata el espacio como tal.

Los corredores no cuentan con iluminación natural, sin embargo se puede tratar abriendo un vano por el lado oeste sin afectar la fachada, la señalética de las habitaciones, se ubicaron verticalmente para visualizar e perspectiva el número de la habitación

METROS

0 2 10 20m

CLÍNICA GUIMARAES

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASESORES:

• ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO - ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO

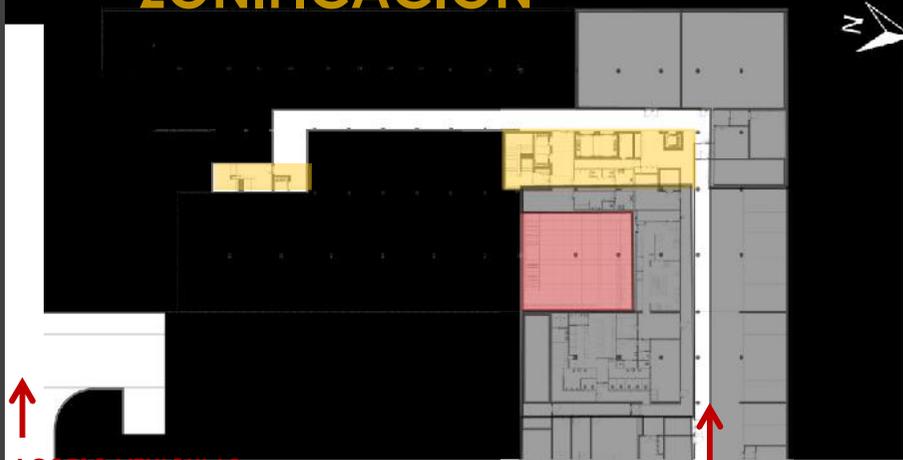
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASPECTO
ESPACIAL

07

ZONIFICACIÓN



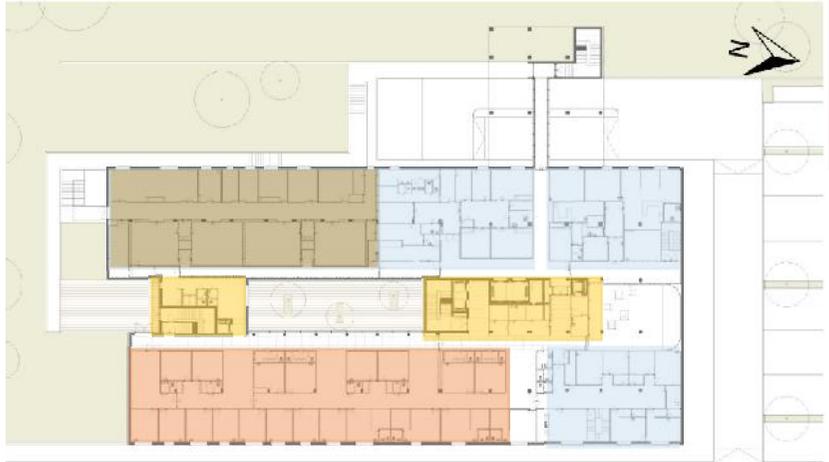
ACCESO VEHICULAR
ACCESO DE SERVICIO
PLANTA 1 +/- 0.00

- SERVICIOS
- ÁREA PÚBLICA
- CIRCULACIONES VERTICALES
- ADMINISTRACIÓN
- EMERGENCIA
- CONSULTORIOS
- TERRAZA
- LABORATORIO
- UNIDADES ESPECIALIZADAS
- S.U.M.
- INTERNADO

Existe un déficit en cuanto al acceso a la unidad de emergencia, ya que ésta no es clara por encontrarse en la parte posterior del terreno siendo así difícil reconocerla.



PLANTA 2 + 4.00



PLANTA 3 + 8.00



PLANTA 4 5 6 Y 7 + 12.00

CLÍNICA GUIMARAES



FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO - ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

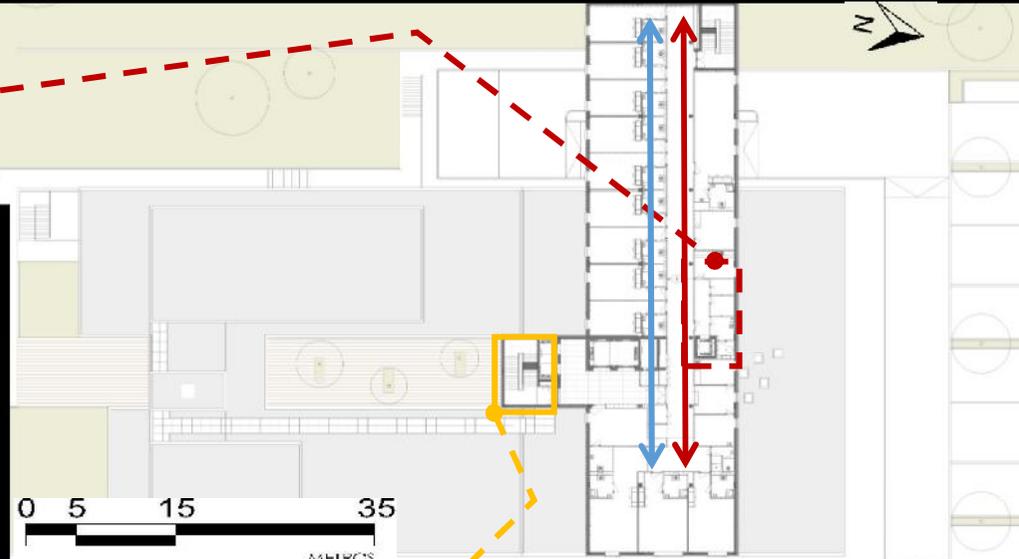
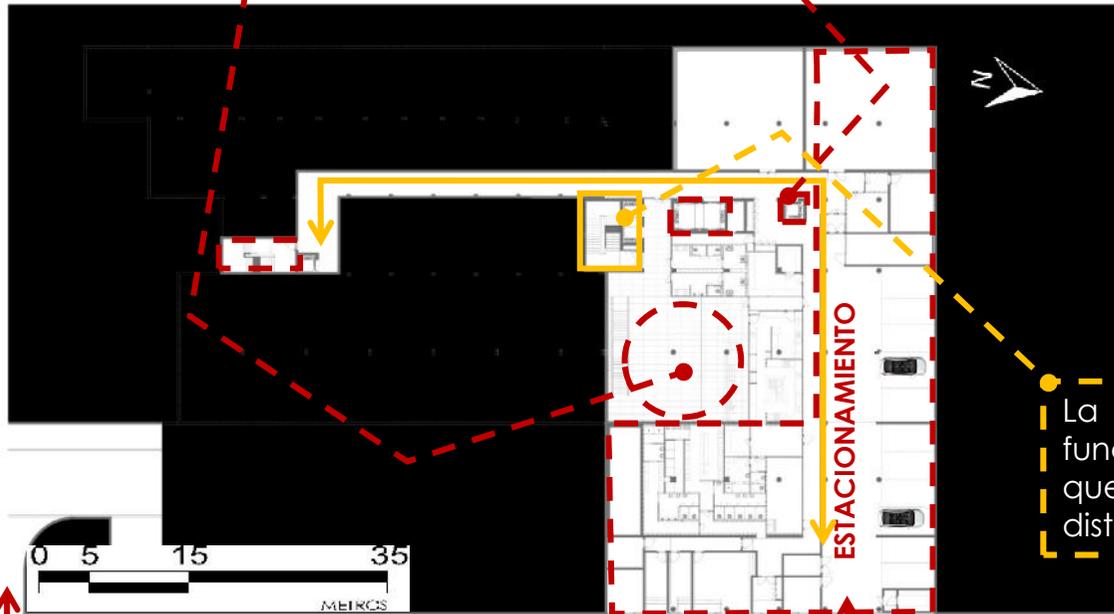
ASPECTO
FUNCIONAL

08

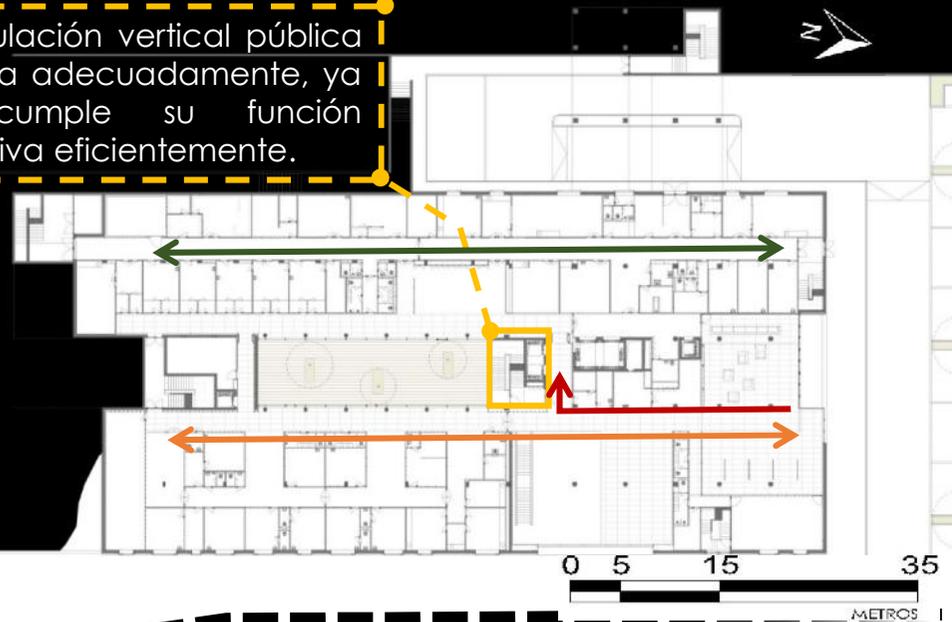
CIRCULACIONES

La cafetería es el espacio principal de la clínica donde interactúan todos los usuarios del edificio

La circulación vertical de servicio abastece a todas las habitaciones con eficiencia.



La circulación vertical pública funciona adecuadamente, ya que cumple su función distributiva eficientemente.



ACCESO VEHICULAR

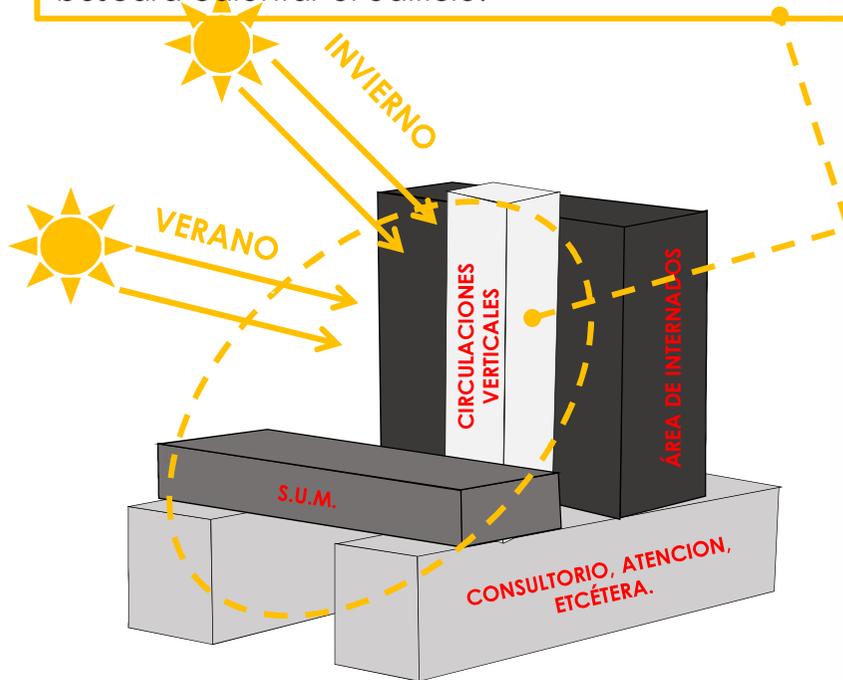
ACCESO DE SERVICIO

El área de servicio tiene un acceso directo tanto vehicular como peatonal, que favorece al edificio evitando así la mezcla de flujos.

Las circulaciones **paciente ambulatorios, visitas, suministro, paciente internado y privadas** se encuentra bien delimitadas, logrando así una circulación fluida

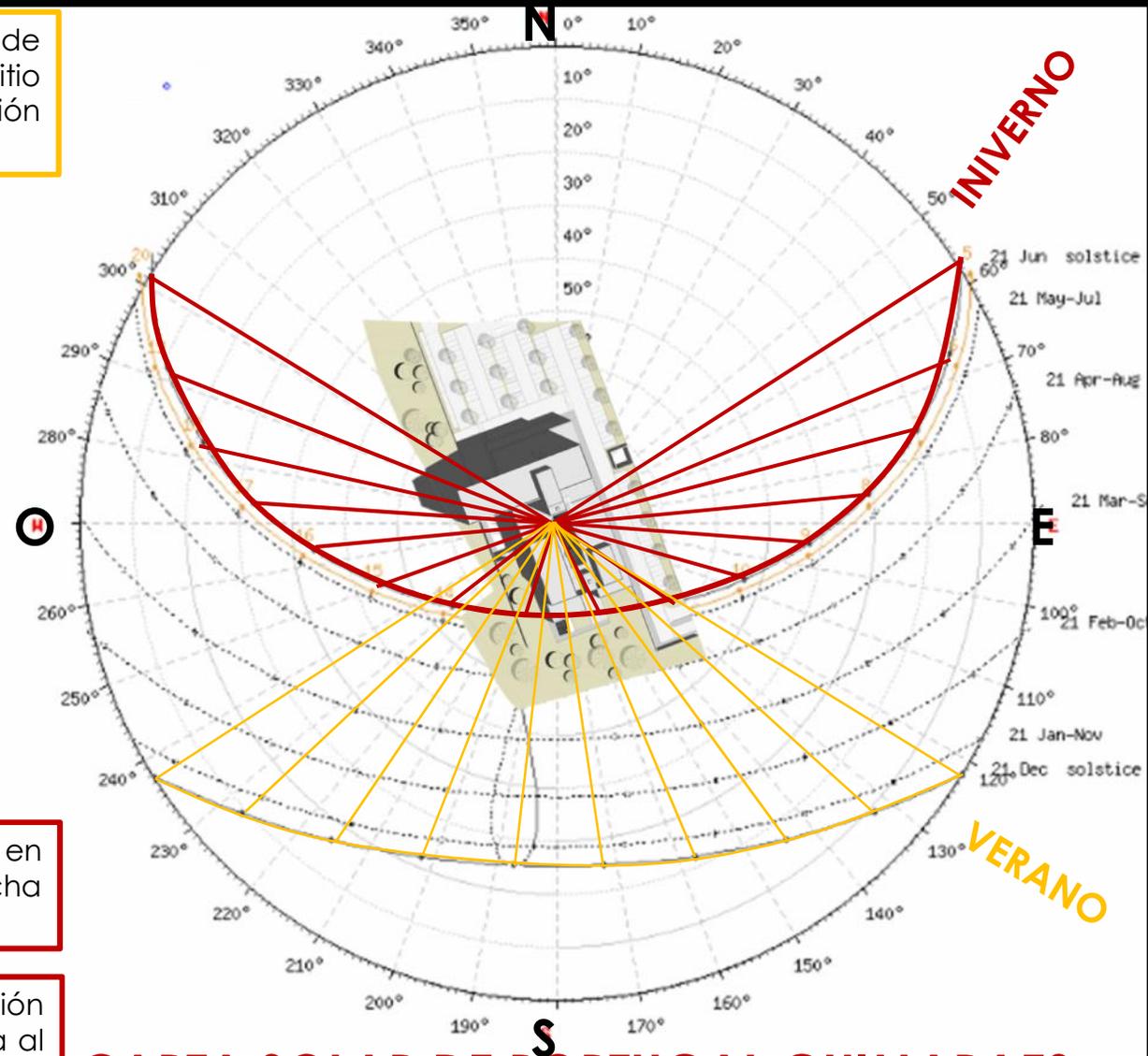
ASOLEAMIENTO

La volumetría está emplazada hacia el sur, con el fin de recibir la mayor cantidad de rayos solares, ya que el sitio presenta temperaturas bajo cero, la orientación buscará calentar el edificio.



Invierno es la estación donde más hace calor en Portugal – Europa, es por ello que el edificio aprovecha los rayos solares.

En verano los rayos solares ingresan en la edificación solo por la parte sur, quedando fría la vista orientada al norte



CARTA SOLAR DE PORTUGAL GUIMARAES

CLÍNICA GUIMARAES

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO - ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO

“SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE.”

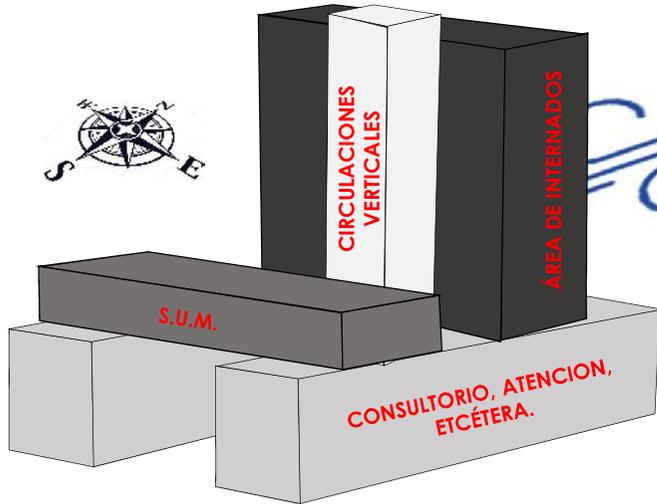
AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
TECNOLÓGICO

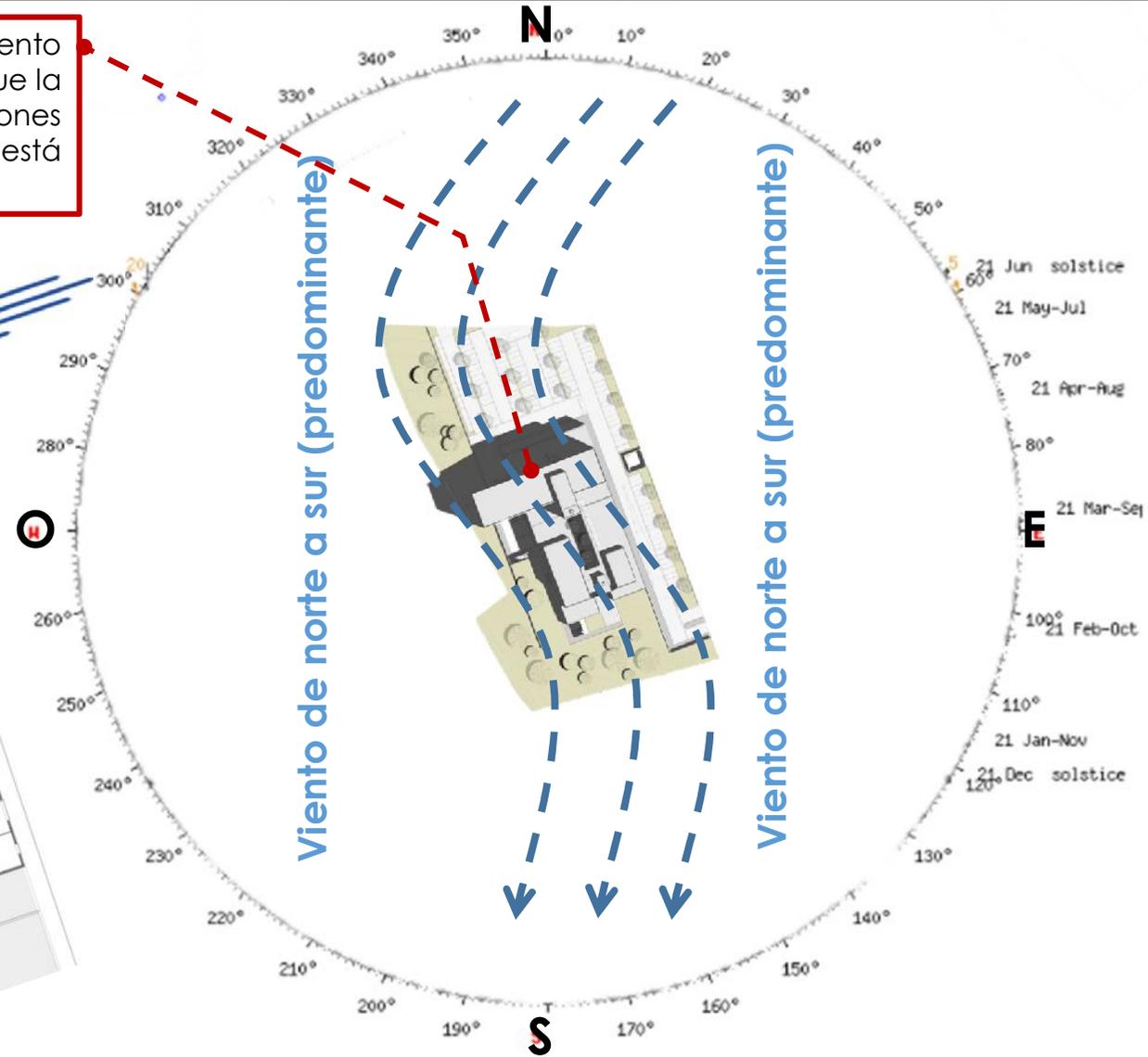
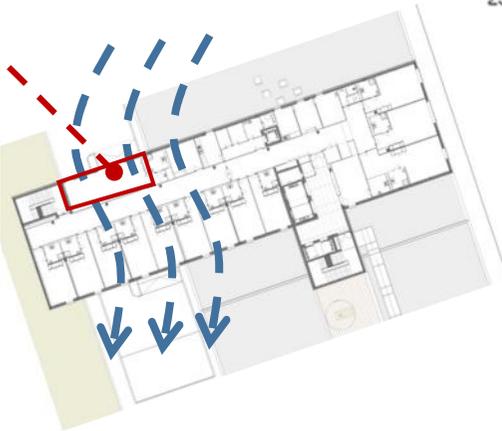
10

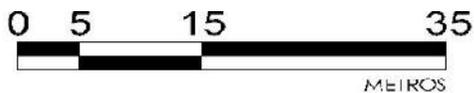
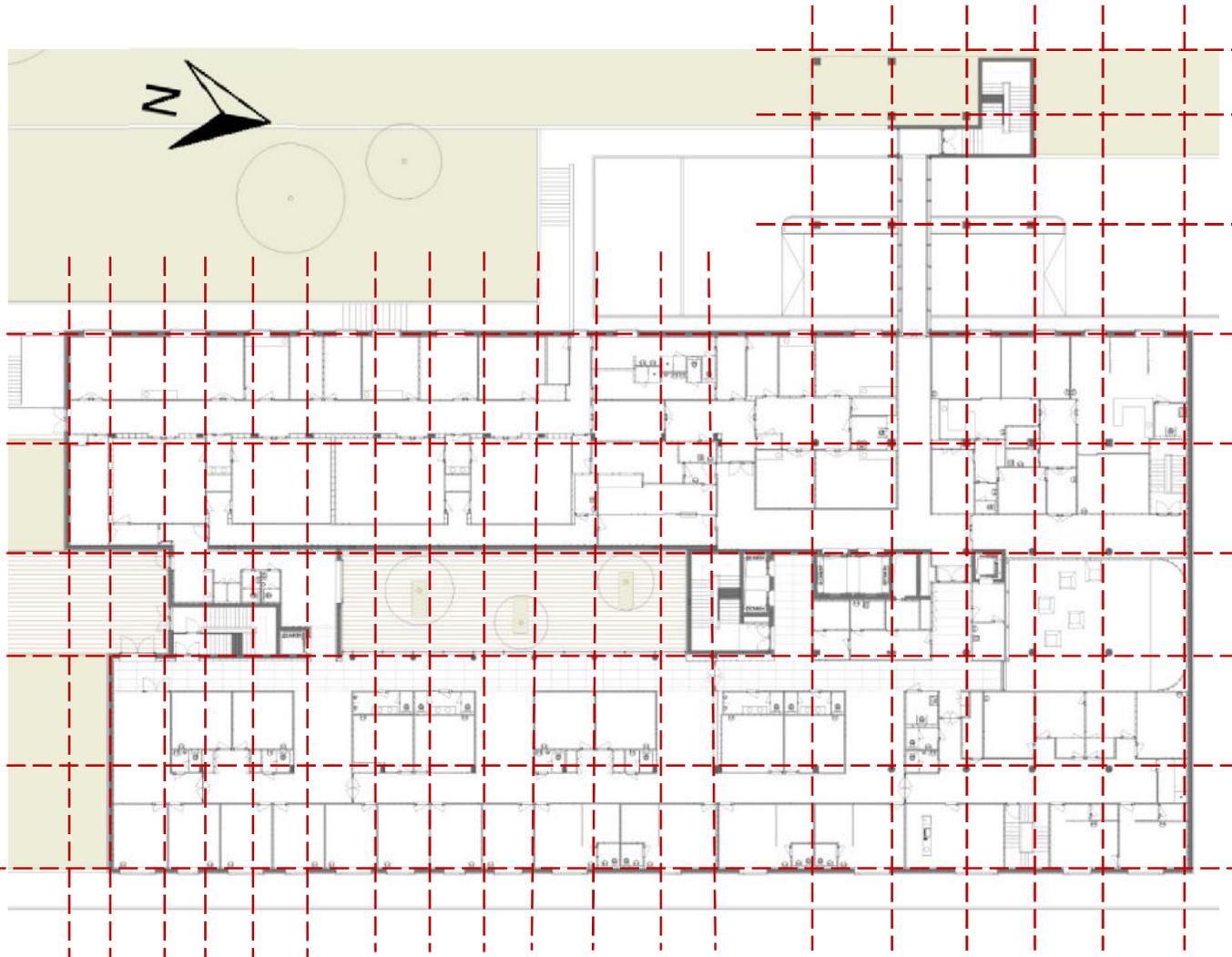
VENTILACIÓN

El volumen orientado al norte recibe los viento predominantes, este no se verá muy afectado ya que la vista que esta orientada hacia el norte tiene funciones de servicios, en la cual el usuario no está constantemente.

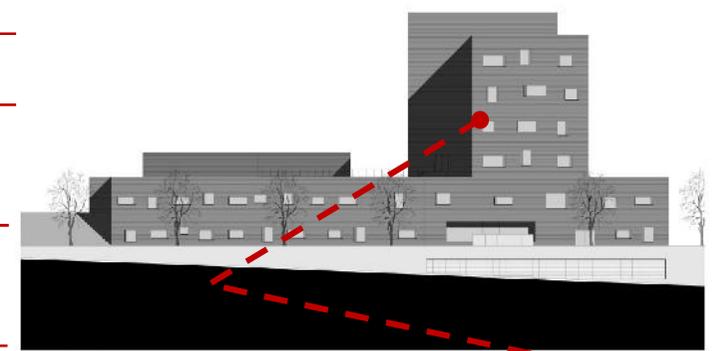


Sin embargo se puede identificar cuartos de internamiento colectivo, los cuales reciben directamente los viento predominantes del lugar.

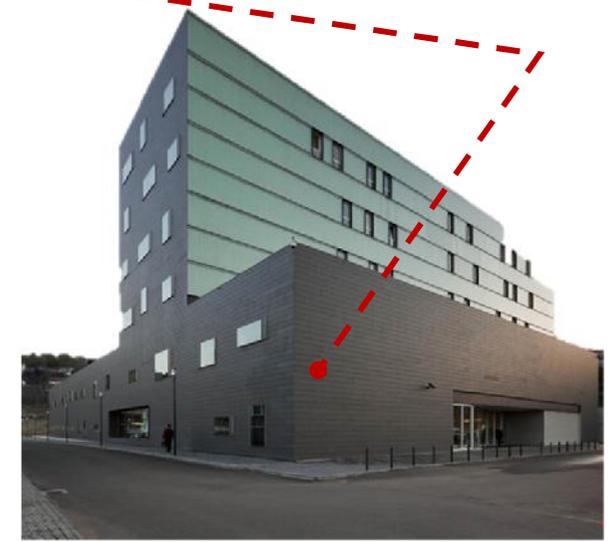




Las estructuras presenta una trama cuadrícula, lo que hace que sea más fácil la construcción del edificio, el sistema utilizada es de concreto armado – pilotes.



La fachada revista con un panel metálico de color acero oscuro y de color verde, con el fin de hacer contraste con el entorno.



2.5.1.2. Hospital de Pars (privado) – New Wave Architecture

La clínica está ubicada en la ciudad de Rash en Irán, y es prototipo de hospitales privados que buscan una identidad y proponen diseños que dejen de lado la imagen fría de esta tipología.

A) Datos Generales:

CUADRO N° 4: DATOS GENERALES DEL HOSPITAL PRIVADO PARS

ITEM	DATOS
NOMBRE	HOSPITAL DE PARS
UBICACIÓN	RASH – IRÁN
EMPRESA	NEW WAVE ARCHITECTURE
ARQUITECTOS PRINCIPALES	FERNANDO SEARA DE SÁ, RAUL ROQUE FIGUEIREDO, ALEXANDRE COELHO LIMA, MANUEL VILHENA ROQUE
CONSTRUCTORA	SERRALAIRA Y MOLEIRO
TIPO DE EDIFICACIÓN	CLÍNICA (SALUD)
FECHA	2009

Fuente: Archidaily

A) Datos del Proyecto:

El hospital Pars de Rasht está construido en un total de 30000 metros cuadrados con casi 160 camas, se encuentra junto a uno de los caminos más concurridos de la ciudad de Rasht con alta posibilidad de aumento de contaminación sonora en el futuro. Para estar menos afectado por esta contaminación, la extensión del edificio en el sitio mantiene la mayor distancia posible desde la carretera. De acuerdo con el contexto de la ciudad Rasht, el diseñador intenta considerar volúmenes descuidados así en esta manera mantener la continuidad de las vistas.

El concepto de diseño en planta baja considera un amplio espacio con la combinación de espacios de diagnóstico, partes

de emergencia y clínica ambulatoria, conectado a otras secciones verticalmente y horizontalmente a través del principal atrio transparente, que desempeña un papel vital de fusión de secciones de edificios en una sola entidad y actúa como organizador de recorridos peatonales en el interior, brinda coherencia, forma jerarquía entre espacios públicos y privados y crea espacio ligero con uso eficiente de la luz natural y poco uso de energía eléctrica.

El otro punto que afecta nuestro diseño fue diseñar de una manera diferente, ya que parece que los espacios de compensación están suspendidos a través del tan brillante volumen del edificio. Con esta inteligente división entre espacios el tema de control de infección es controlado de manera perfecta.

Las secciones de respaldo y apoyo que casi se aglomeran y se enfrentan con peligro de incendio se han localizado con cierta distancia en forma de tres volúmenes inclinados en dos niveles que definen su abundancia con una línea verde alrededor y tienen una ventilación natural muy adecuada entre lo que se desea para instrumentos médicos, por supuesto, esta ventilación se evita en secciones de remediación dado que a través de esta parte no vamos a ampliar las infecciones.

Todo el volumen y la forma de las fachadas tienen una influencia vital en invitar a los usuarios y apoyar su sentimiento de confianza a estos lugares, dado que sus criterios de diseño específicos tratan de preparar un lugar de calma para la paciencia y sus asistencias. Días y noches en este edificio les dará sensación de vivacidad, ya que en los días los espacios luminosos con la penetración controlada de luz natural en el interior con colores agradables en las paredes y pisos hace que

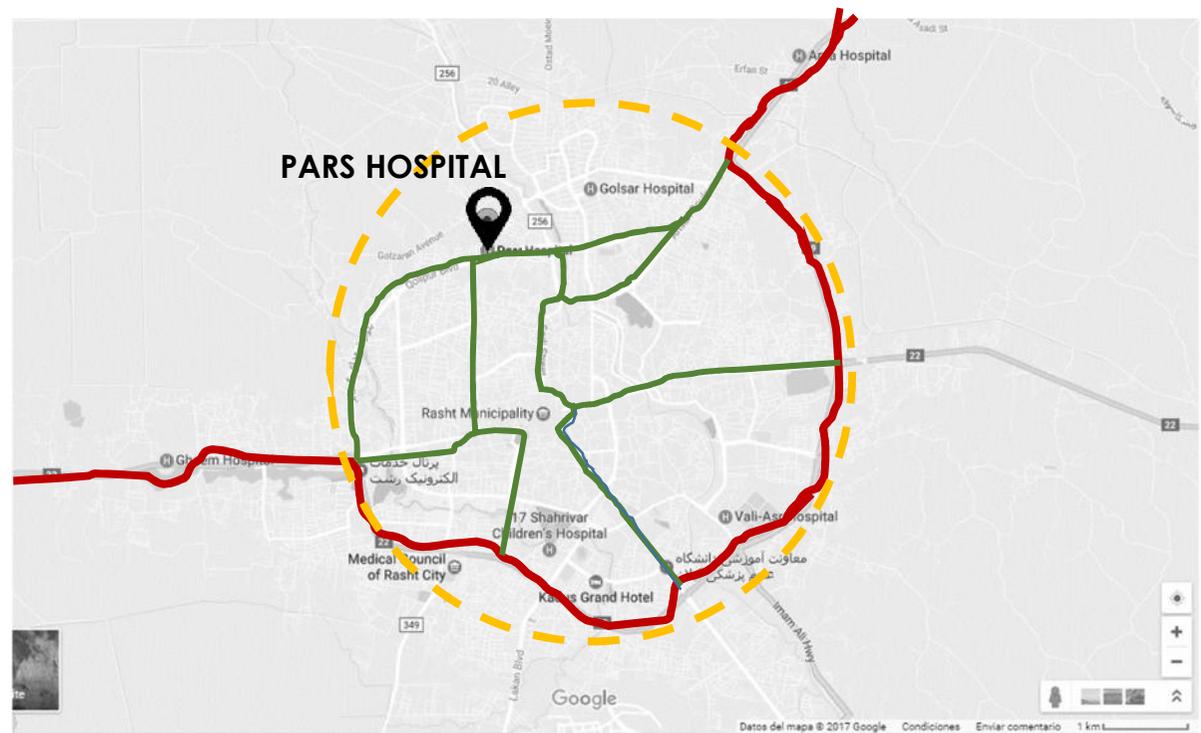
su estrés sea menor y en la noche, el atrio brillante en el hogar de edificio brillará como una estrella que muestra el camino de la salud y mejora el sentido de esperanza a la vida de los usuarios y espectadores afuera.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA



Se encuentra ubicado en Rasht - Irán

CONTEXTO MEDIATO – VIALIDAD



— Via Nacional — Via Vecinal - - - Centro Urbano

El hospital está emplazado frente a la vía Qolipur, que tiene acceso directo con las vías nacionales de la ciudad, esto facilita en cuanto la accesibilidad del edificio, también se encuentra en el borde de la ciudad, pero eso no dificulta la accesibilidad vehicular de esta, ya que presenta un flujo fluido vehicular.



El hospital esta emplazado frente a la vía Qolipur, que tiene un carácter comercial y un flujo vehicular alto, por ello el hospital presenta un retiro con el fin de generar un colchón acústico para evitar los ruidos molestos

También sirve para abastecer a toda la ciudad, y eso esta determinado por su ubicación en relación al contexto urbano y por su dimensiones.

— Vía Vecinal — Urbanizaciones — Comercio — Recreación

P A R S H O S P I T A L

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
CONTEXTUAL

14



FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

IDEA RECTORA Y CONCEPTUAL



La idea rectora o conceptual se basa en la iluminación y color del edificio, con el fin de



Iluminación



Color

ILUMINACIÓN

COLOR



La forma de los vértices en diagonal, captan la luz solar redirigiéndola a las circulaciones y/o ambientes para poder mantenerlas iluminadas naturalmente.

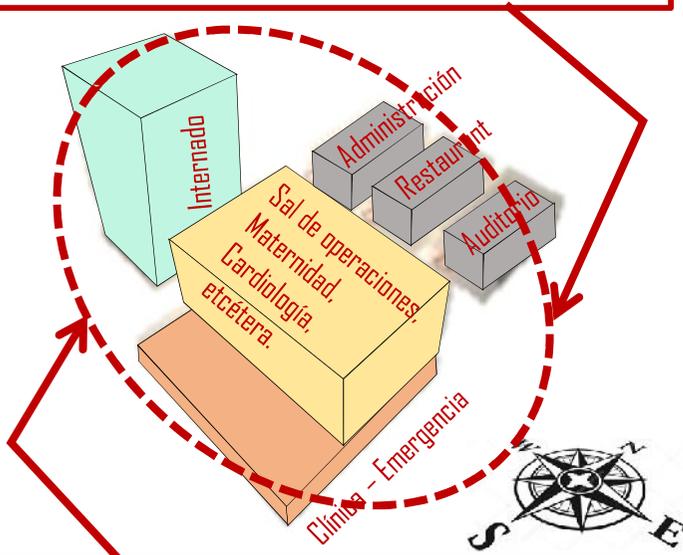
El color es parte de la concepción del edificio, por ende los proyectistas lo utilizan en los ambientes para generar sensaciones, verde - naturaleza.



- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

COMPOSICIÓN

Se consideró subdividir las funciones en 6 volúmenes, para evitar y controlar la mezcla de flujos incompatibles.



Por el norte se proyectó los volúmenes de servicio (auditorio, restaurant, máquinas, etcétera) que son aisladas para evitar contaminantes.

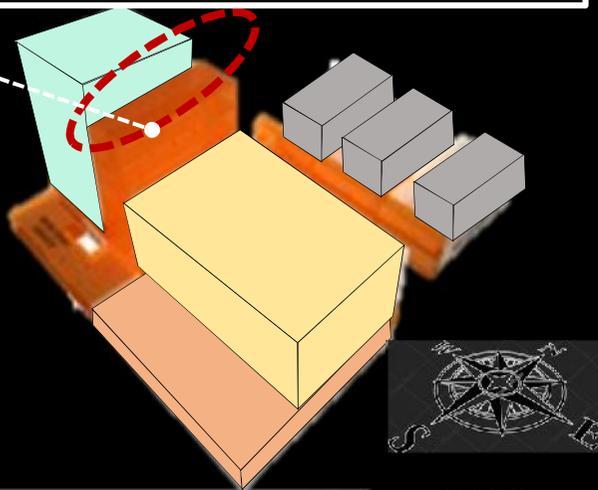
Por el sur las unidades de atención divididas por circulaciones de las demás funciones.

Por el oeste el área de internado, jerarquizando el volumen para poder generar iluminación natural

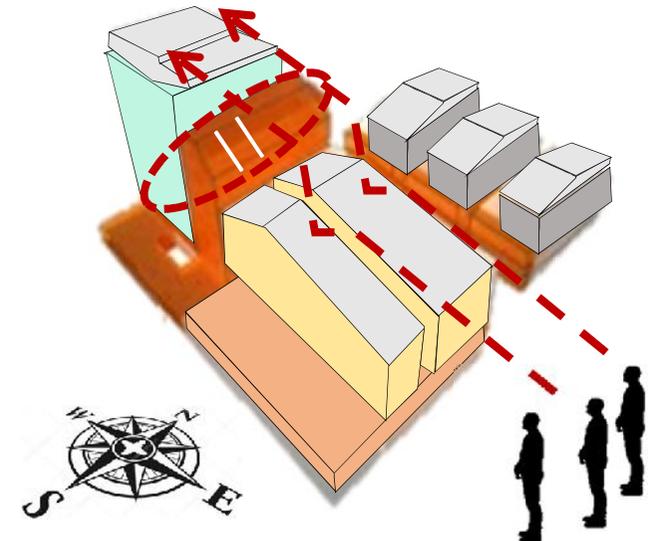
E J E S



La volumetría compuesta a partir de la función es unida a través de un volumen que cumple como eje circulatorio, que sirve de contraste ya que esta compuesto de vidrio, y representan lo liviano de lo pesado



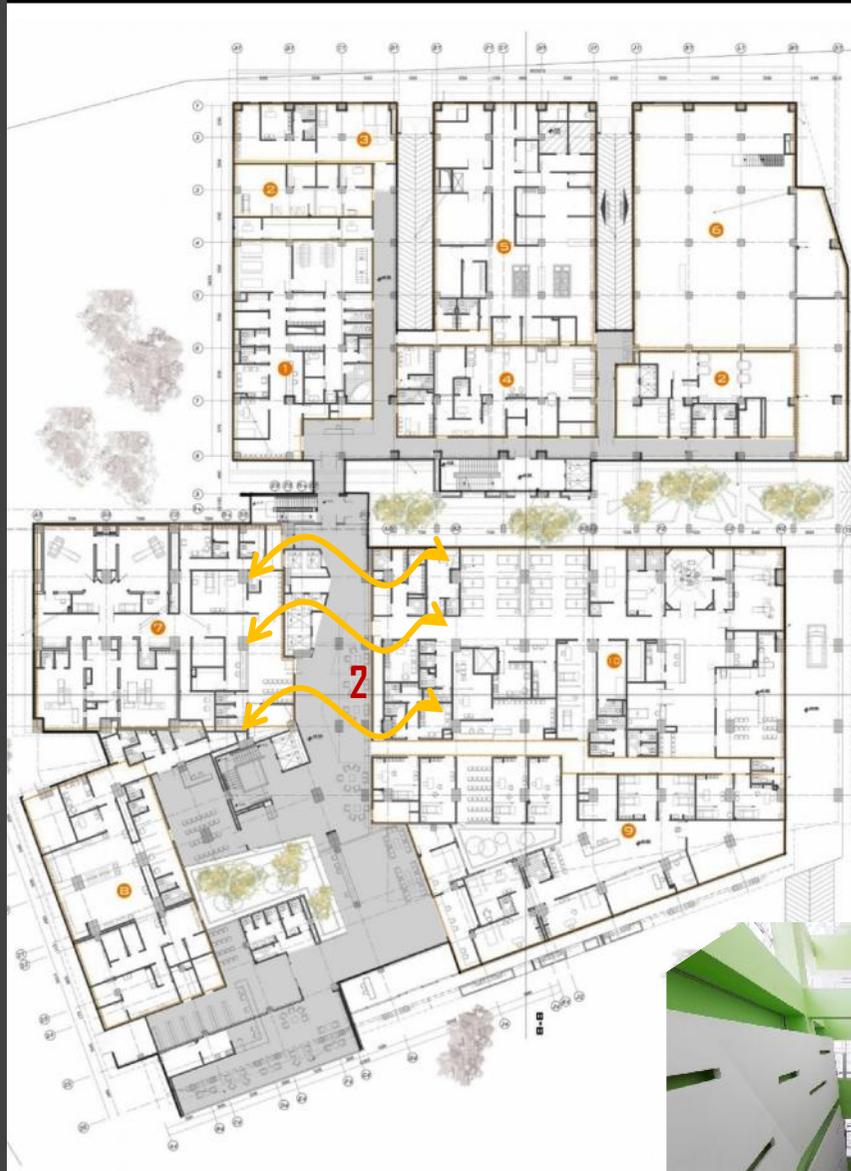
TRANSFORMACIÓN



En la ciudad existen edificios de menor tamaño comparado al del hospital, por ello se modificaron los techos con el fin de generar continuidad y no ser un bloque pesado para el entorno urbano



ESPACIALIDAD



La espacialidad del edificio tiene una escala monumental, este espacio está proyectado de esa manera para poder iluminar los corredores y ambientes adyacentes al edificio



2 ESPACIO A MÚLTIPLE ALTURA



Los espacios están definidos por la volumetría del edificio, el color y la iluminación juega un papel importante como elementos del espacio, ya que el proyectista quiso generar la sensación naturista en base al tratamiento de los ambientes.



Pars Hospital, Rasht

P A R S H O S P I T A L

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

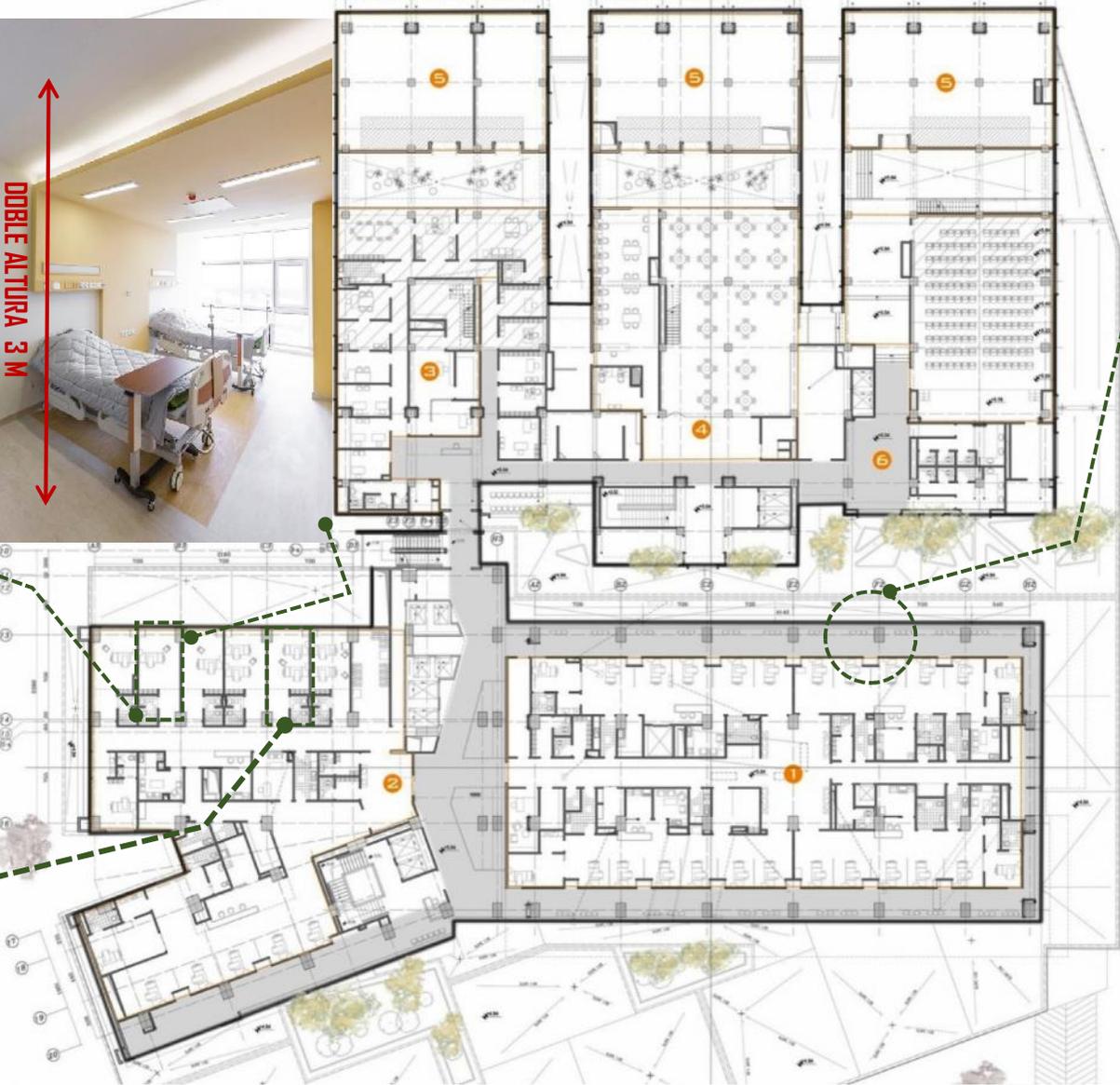
ASPECTO
ESPACIAL

17

ESPACIALIDAD

Las habitaciones tienen una dimensión de 3.70 m x 7.20 m que son básicamente amplias, con tratamientos a las paredes y techo mejorando (color y falso cielo raso) mejorando la estancia de los pacientes a través de las visuales

DOBLE ALTURA 3 M



Los corredores de la clínica son amplios, en ellos se pueden identificar áreas de estar, tienen una medida aproximada de 6m.

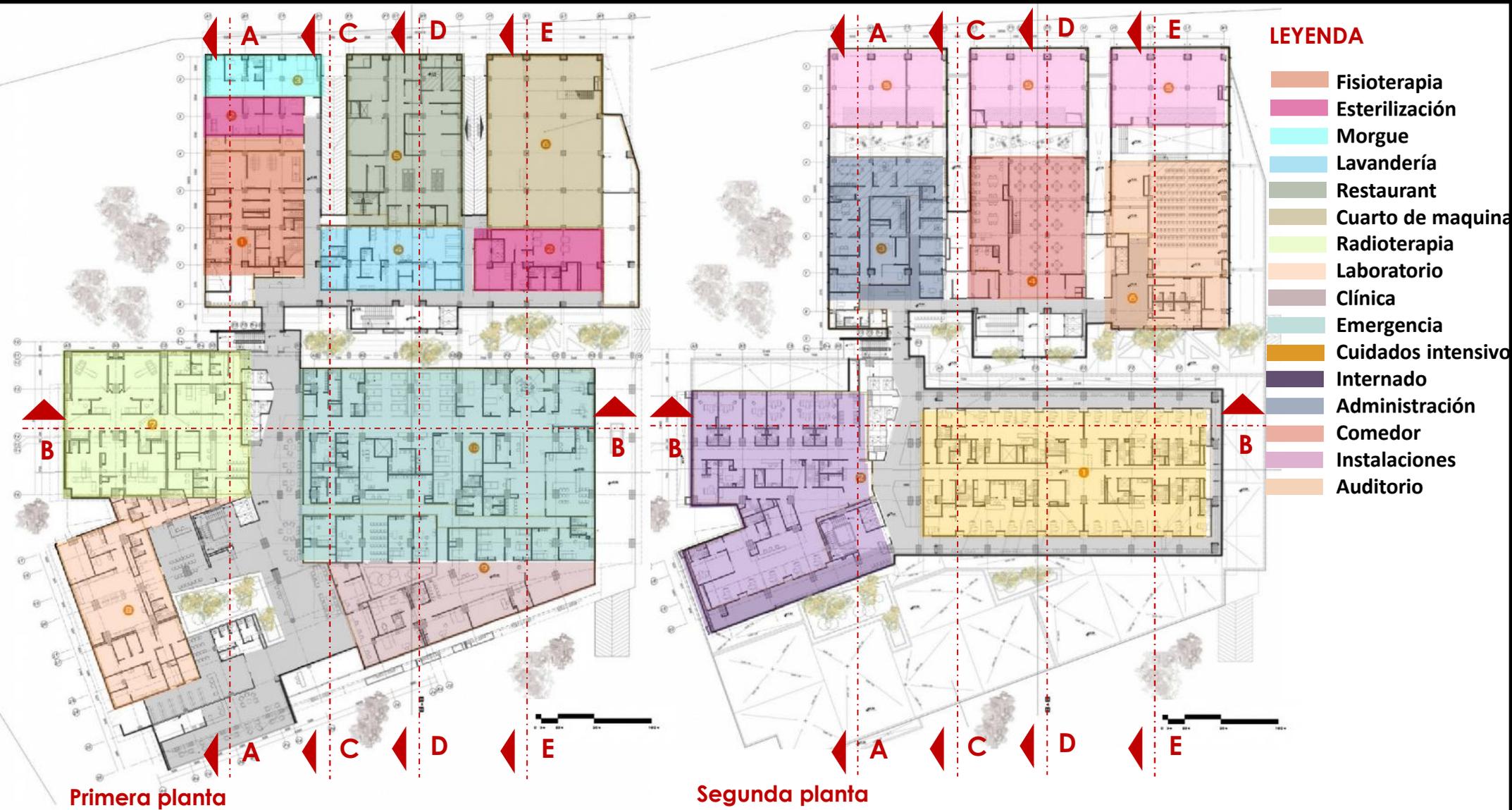


En la sala de espera se aprecia un techo de vidrio inclinado, que sirve para iluminar naturalmente y controlar los rayos solares.



ZONIFICACIÓN

ANÁLISIS DE CASO



P A R S H O S P I T A L

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

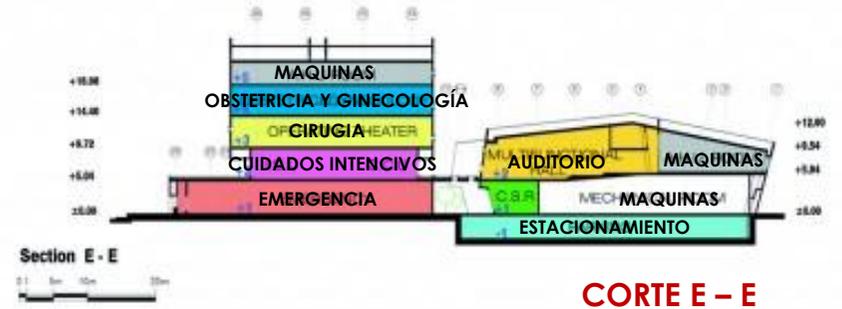
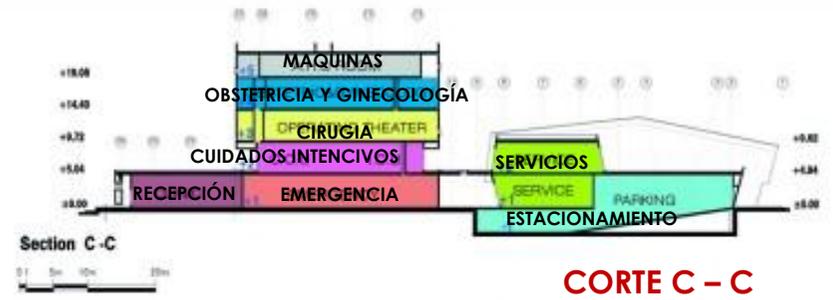
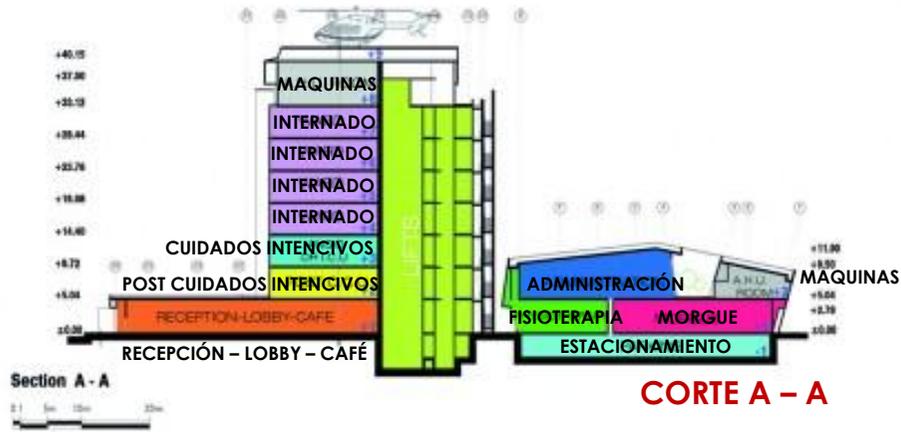
AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
ESPACIAL

19

ZONIFICACIÓN

ANÁLISIS DE CASO



P A R S H O S P I T A L

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

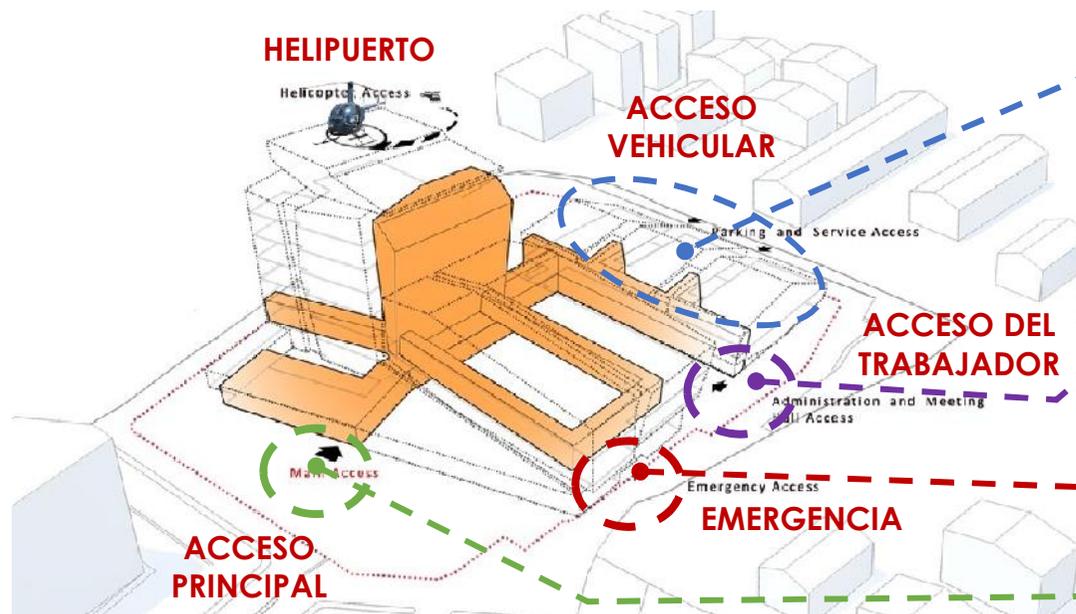
AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
ESPACIAL

20

ACCESIBILIDAD

La clínica cuenta con 5 tipos de acceso, por el norte se encuentra el acceso vehicular que esta compuesto por dos rampas, por el este se encuentra ubicado los accesos de emergencia y del personal interno (administración, médicos, enfermeros, etcétera) y por el sur el ingreso general, estos distribuyen a sus ambientes de manera directa cumpliendo sus servicios con eficacia.



ANÁLISIS DE CASO

P A R S H O S P I T A L

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
FUNCIONAL

21

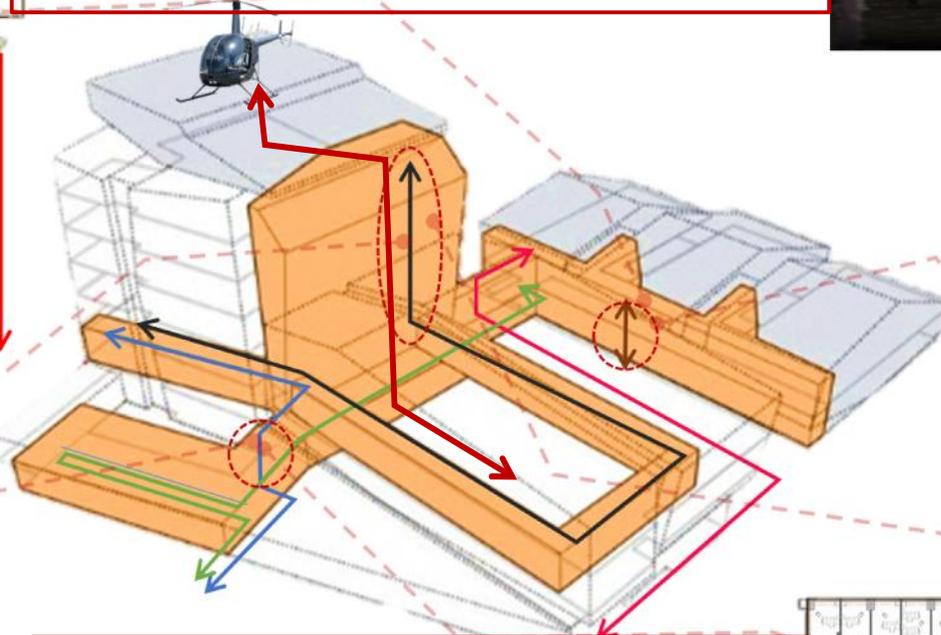


CIRCULACIONES

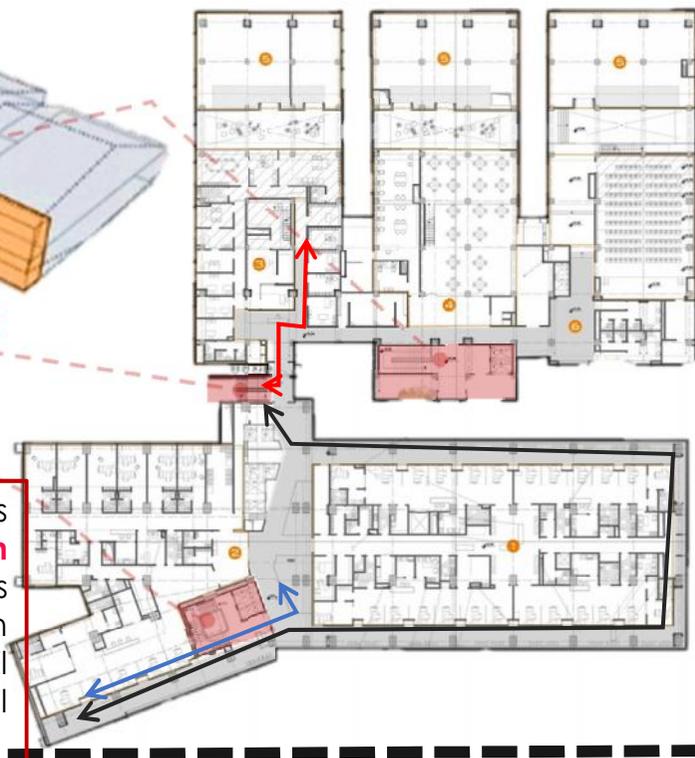
En la primera planta se encuentran ubicadas las circulaciones para **visitas**, **pacientes ambulatorios**, **administrativos** y **servicios**; estas son claras y no muestran problemas en cuanto al cruce de estos ya que existe una compatibilidad entre ellos, además el de servicios abastece sin interferir en las demás circulaciones.



Primera planta

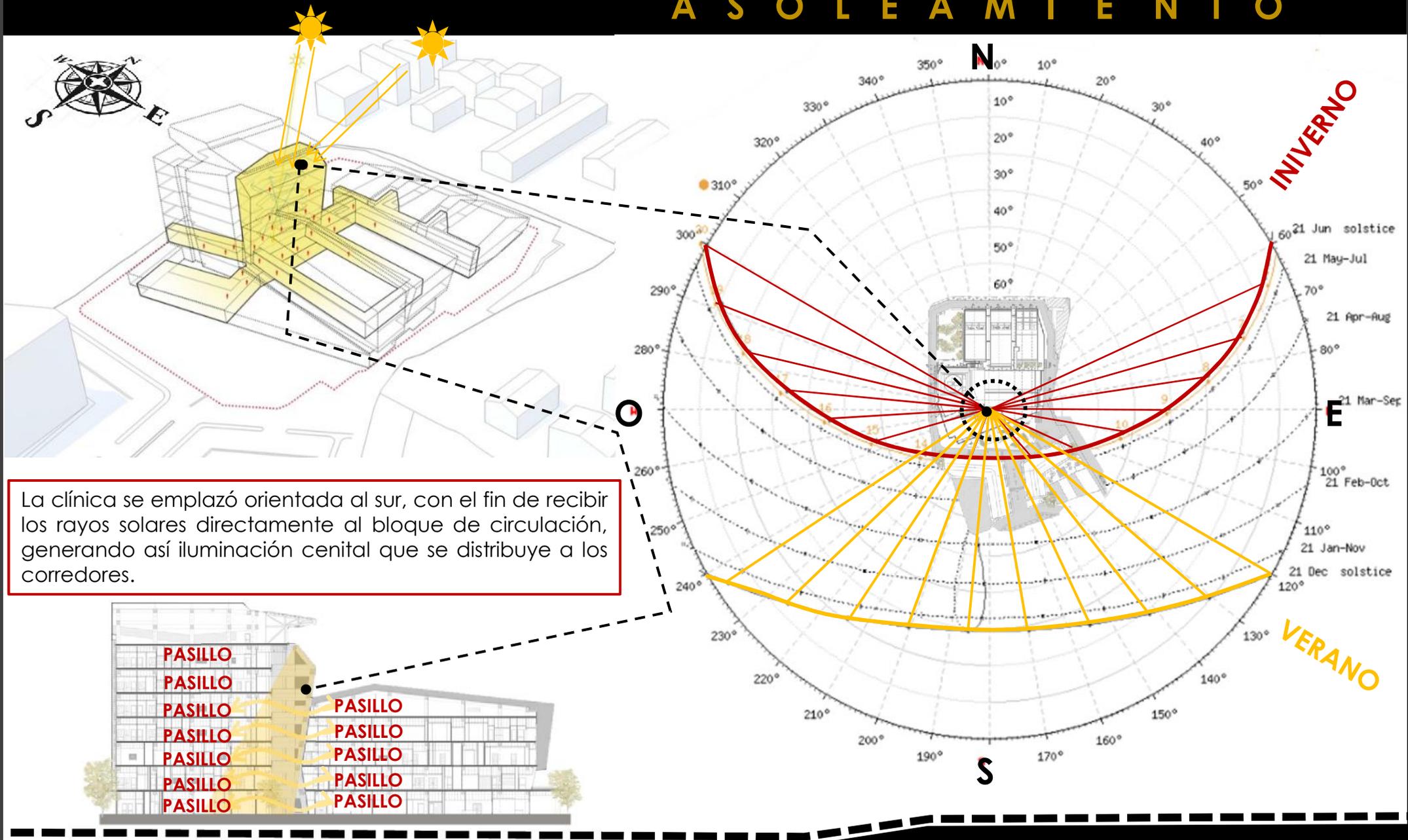


Segunda planta



En la segunda planta se encuentran los flujos de **pacientes ambulatorios**, **también administración** y **visita**, separándola de las demás circulaciones, ya que estas requieren un grado de privacidad más complejo. El helipuerto conecta con una circulación vertical que te dirige directamente a emergencia

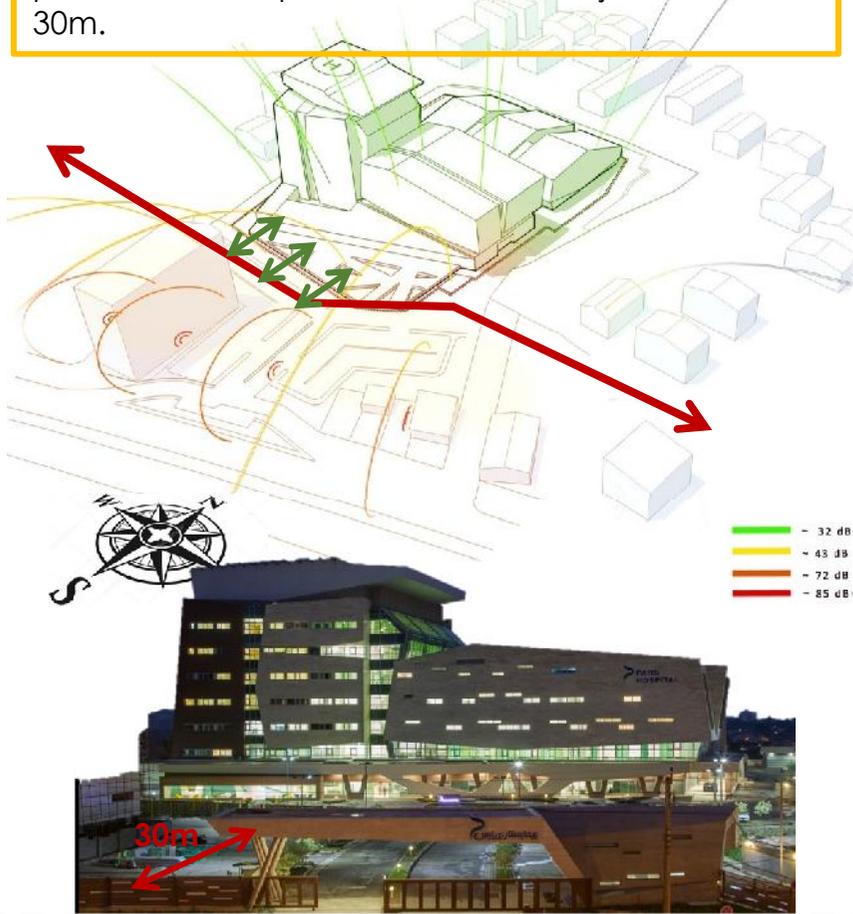




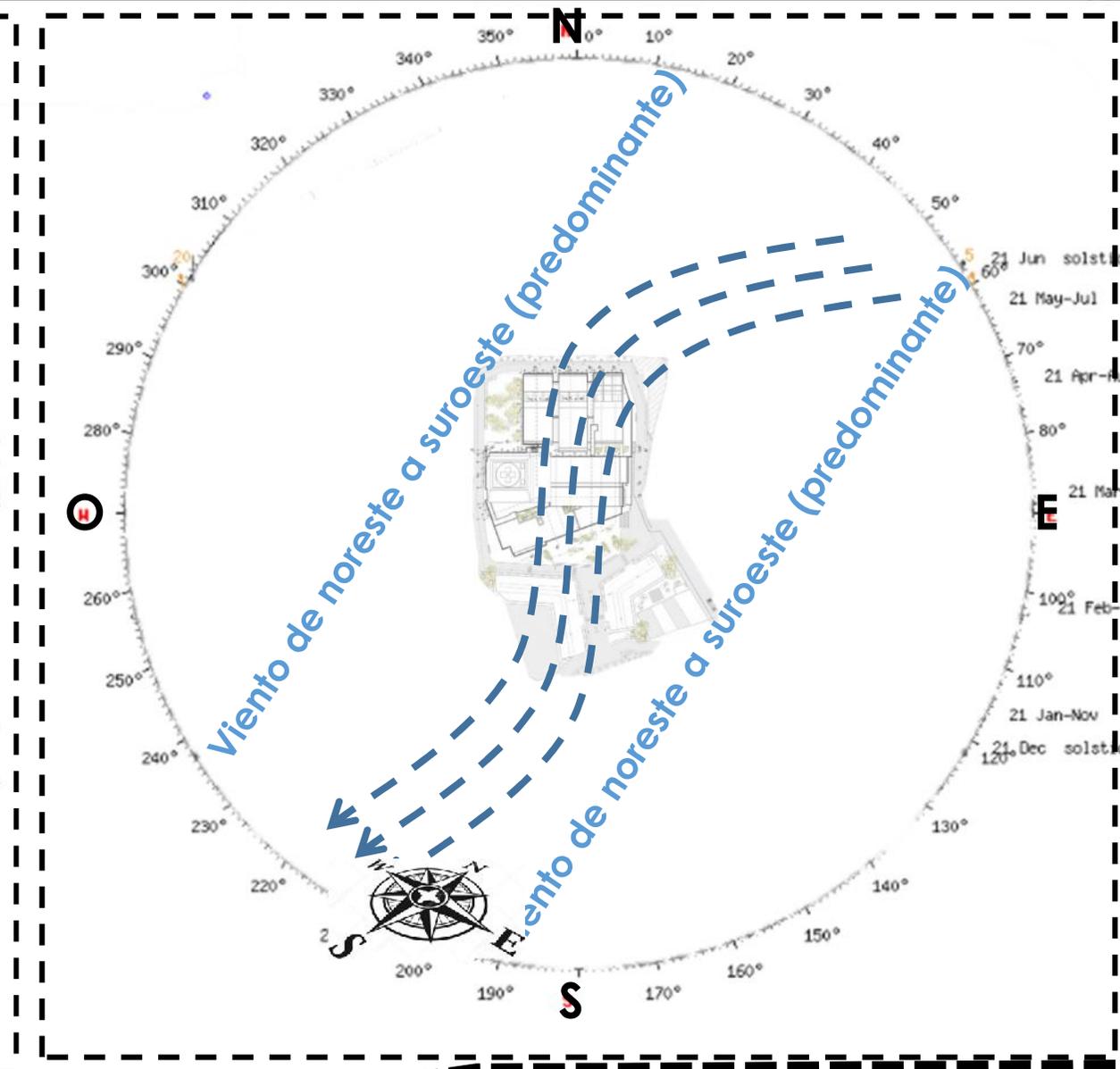
La clínica se emplazó orientada al sur, con el fin de recibir los rayos solares directamente al bloque de circulación, generando así iluminación cenital que se distribuye a los corredores.

ACÚSTICO

La clínica se encuentra ubicada frente a la vía Qolipur Blvd, esta por ser de carácter comercial es una vía con un flujo vehicular masivo, ocasionando así sonidos acústicos vehiculares con decibeles mayor a 80 siendo un contaminante para la clínica, por ello la clínica deajo un retiro de 30m.



VENTILACIÓN



ANÁLISIS DE CASO

P A R S H O S P I T A L

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

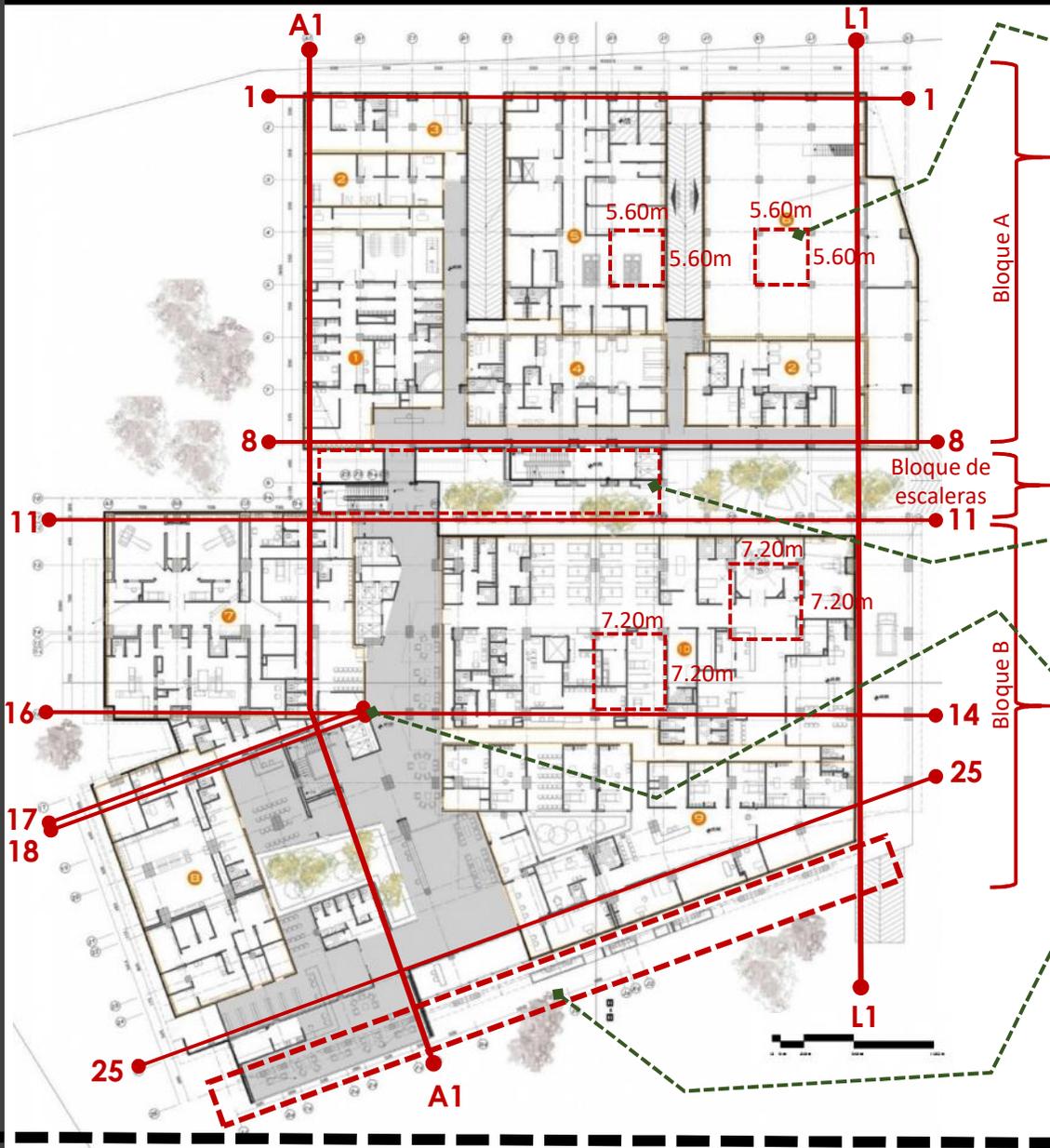
AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
TECNOLÓGICO

24



SISTEMA ESTRUCTURAL



En el bloque A, la estructura es modular, la luz de separación de columna a columna es de 5.60 m.

la fachada esta compuesta por columnas inclinadas a 45°

Las escaleras sirve como estructura que divide al bloque A del bloque B.

En el bloque b a partir del eje 17 y 18 se hace un quiebre a 30°, también la modulación estructural es distinta, porque la separación de columna a columna es de 7.20 m

En la fachada las columnas forman parte de la fachada, creando. Dando una sensación de soporte a los bloques superiores.



2.5.1.3. Hospital Universitario Sant Joan de Reus (privado)

El nuevo Hospital Universitario Sant Joan de Reus ha sido proyectado conjuntamente por los equipos de Arquitectura Pich- Aguilera y Corea- Morán Arquitectura, especializados en relacionar el proceso de construcción con las sensibilidades ambientales de la sociedad, ajustando los modelos de producción de los edificios a las nuevas solicitudes actuales.

A) Datos Generales

CUADRO N° 5: DATOS GENERALES DEL HOSPITAL PRIVADO SANT JOAN DE REUS

ITEM	DATOS
NOMBRE	HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS
UBICACIÓN	TARRAGONA - ESPAÑA
EMPRESA	EQUIPO DE ARQUITECTURA PICH-AGUILERA SLP Y COREA-MORÁN ARQUITECTURA SLP
ARQUITECTOS PRINCIPALES	FELIPE PICH-AGUILERA BAURIER MARIO COREA TERESA BATLLE PAGÈS LUIS MORÁN
CONSTRUCTORA	UTE HOSPITAL DE REUS
TIPO DE EDIFICACIÓN	CLÍNICA (SALUD)
FECHA	2010

Fuente: Archidaily

A) DATOS DEL PROYECTO:

El nuevo centro hospitalario, construido por la UTE Dragados-Abantia, está situado en una de las vías de entrada a la ciudad de Reus, y encabeza la expansión del nuevo barrio tecnológico Tecnoparc. Teniendo en cuenta su tipología y dimensión, el nuevo centro se ha concebido como un edificio singular y al mismo tiempo bien integrado a las escalas urbanas con las que ha de convivir, con la vocación de hacer crecer la ciudad de una manera

ordenada y de otorgarle una imagen que entronca no sólo con su uso, sino con el carácter representativo que le corresponde.

El edificio se implanta como una gran pastilla horizontal calada por patios de luz, constituida por dos plantas sótano y una planta baja sobre la que flotan seis volúmenes de hospitalización, de dos plantas de altura cada uno de ellos. La fachada norte, con las seis barras de internación en vuelo, marca la entrada rodada desde la ciudad. Ritmo vinculado al tránsito rodado, que contrasta con el plano inclinado de la fachada sur, donde se encuentran los accesos principales.

Es en esta fachada, vinculada a un nuevo paseo urbano, donde la escala está en solfa con el acceso de los viandantes. Unos pabellones redondeados organizan las entradas, mientras que el plano de la fachada principal se inclina hacia atrás para minimizar su presencia visual a medida que nos aproximamos al edificio.

Bajo este plano inclinado se dispone una rambla, gran espacio de circulación de carácter urbano, que comunica todas las alturas de la parte pública del Hospital Universitario y recorre el edificio en toda su longitud.

En este espacio se ubican los accesos a las diversas plantas del edificio, los pequeños comercios y los accesos a los pabellones adyacentes a la cara sur (auditorio, cafetería, equipamientos universitarios). Bajo estos pabellones se resuelven las dos plantas de aparcamiento.

Sobre rasante aflora el programa público. En segunda y primera plantas se disponen las seis barras que contienen los servicios de internado y socio-sanitario, con una planta técnica bajo cada una de las pastillas.

Los servicios ambulatorios y de administración, así como los servicios de rehabilitación, banco de sangre, unidades

administrativas y médicas y servicio de drogodependencia se disponen en planta baja.

Bajo rasante, un primer sótano aloja las unidades de intervención y radiodiagnóstico, y otros y diferentes servicios propios hospitalarios.

La unidad de radioterapia, oncología y servicios logísticos se reservan para la segunda planta sótano.

Además, el nuevo Hospital Universitario de Sant Joan de Reus cuenta con una plataforma en el testero este para permitir el aterrizaje de helicópteros.

Un hospital es una infraestructura que constantemente está sometida a cambios, ampliaciones y reformas en sus servicios. Es un organismo vivo.

En este sentido, en la concepción del edificio se ha tenido en consideración especialmente todas aquellas decisiones que inciden en los elementos que no se modificarán al largo del tiempo. Se ha maximizado la claridad circulatoria, se ha reducido al máximo el número de elementos estructurales, se ha incorporado, en la medida de lo posible, luz natural a todas las plantas, se ha aumentado la altura de los principales espacios públicos, y se han creado exteriores accesibles y ajardinados, para los pacientes, familiares y personal sanitario.

El claro diseño circulatorio del hospital permite evitar interferencias entre las circulaciones públicas, médicas y técnicas.

Aquél se organiza, básicamente, en dos grandes ejes que tienen toda la longitud del edificio (250 metros). Uno es el de la circulación pública en la cara sur y el otro es el eje médico técnico, en la cara norte del hospital.

Estos ejes circulatorios se jerarquizan y se conectan mediante circulaciones que forman una secuencia que va definiendo restricciones a las posibilidades de acceso. Este

criterio facilita la claridad de los circuitos, evita interferencias entre ellos y facilita el control de la higiene.

En el recorrido público de los pacientes, se produce, además, una gradación de alturas: desde el exterior se entra en el vestíbulo que tiene toda la altura del edificio. Desde éste, se pasa a unas salas de espera de altura doble, y, finalmente, el paciente pasa a las consultas, de altura estándar. De esta manera, el espacio público se va reduciendo de manera proporcional al número de ocupantes del espacio.

A pesar de tratarse de un edificio de gran escala programática, es un edificio que tiene un impacto controlado sobre su entorno inmediato. El hecho de enterrarlo dos plantas, decisión derivada de unos gálibos aeronáuticos impuestos, hace que desde el exterior el edificio tenga una altura similar a la de los edificios que lo irán rodeando, potenciando así un crecimiento urbano equilibrado. Hecho que se ve respaldado por la inclusión de los jardines en la cubierta de la planta baja de la zona de internados, que, aparentemente, sólo estarán rodeados de fachadas de dos alturas, muy acorde con el entorno urbano próximo.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA



Se encuentra ubicado en el departamento de Tarragona – España.

CONTEXTO MEDIATO – VIALIDAD



— Via Nacional — Via Vecinal

El hospital privado universitario se encuentra frente a la av. Bellisens, esta esta conectada directamente a una av. Nacional, por consiguiente el acceso a ete es fluido y directo.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS



FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

“SITUACION Y ANALISIS DE LOS LINEAMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (PRIVADA) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE.”

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
CONTEXTUAL

26



— Via Vecinal — Urbanizaciones — Comercio — Recreación — O.U.

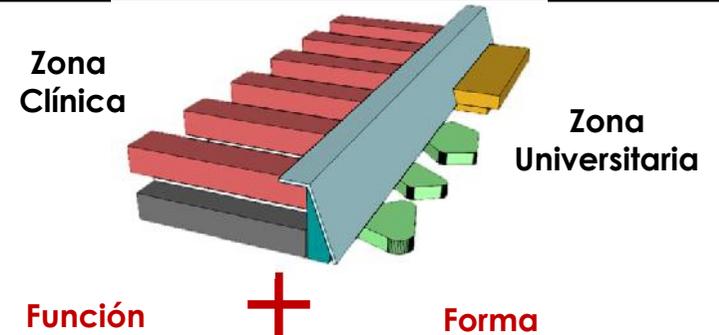
La clínica se encuentra dentro de un contexto residencial, siendo este compatible con su uso.
 En cuanto al acceso vehicular del entorno, se debe acceder desde la av. Bellisens, y a través de una vía alterna conducir directo a los estacionamiento evitando el choque de flujos de la av. Ya nombrada.

IDEA RECTORA Y CONCEPTUAL



FUNCIÓN

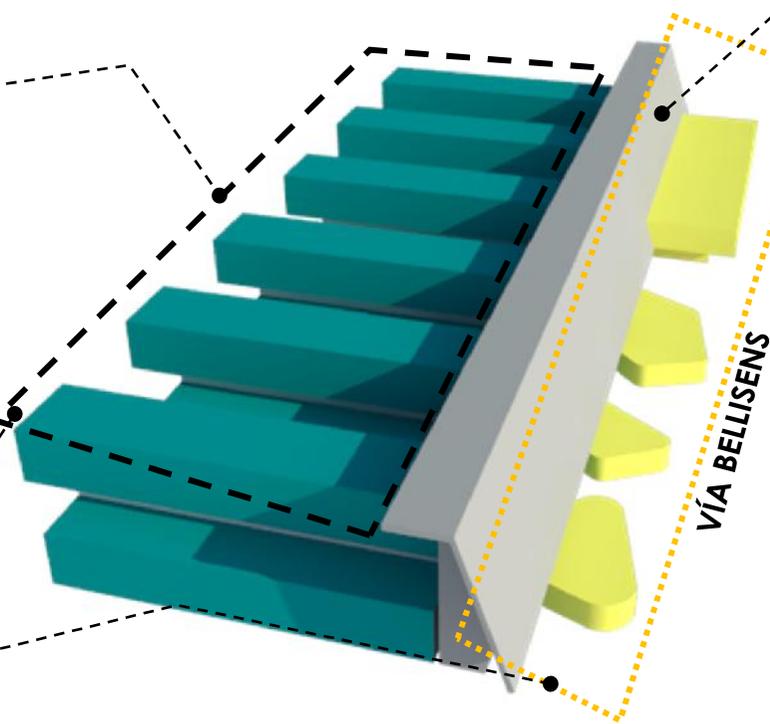
La idea rectora parte de la zonificación del edificio respecto a la vía y la forma en base a ordenadores, ya que el edificio es emplazado linealmente.



Función + Forma
FORMA

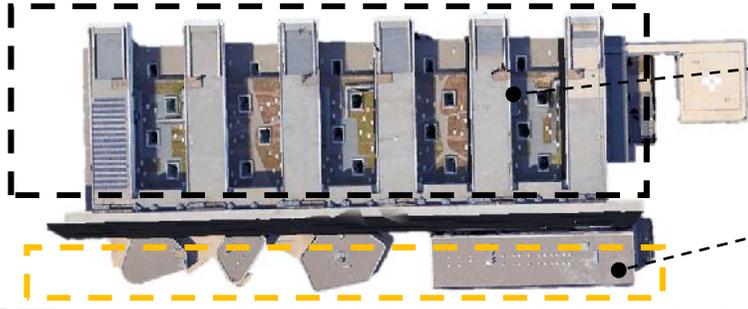


Y al otro extremo se ubico el área hospitalaria, con el fin de ganar las visuales, y por evitar estar cerca a la vía que podría ser un contaminante acústico



Rambla que controla los contaminantes acústicos

Se ubicó en esta zona los equipamientos deportivos, con el fin de evitar los contaminantes acústicos de la av. bellisens

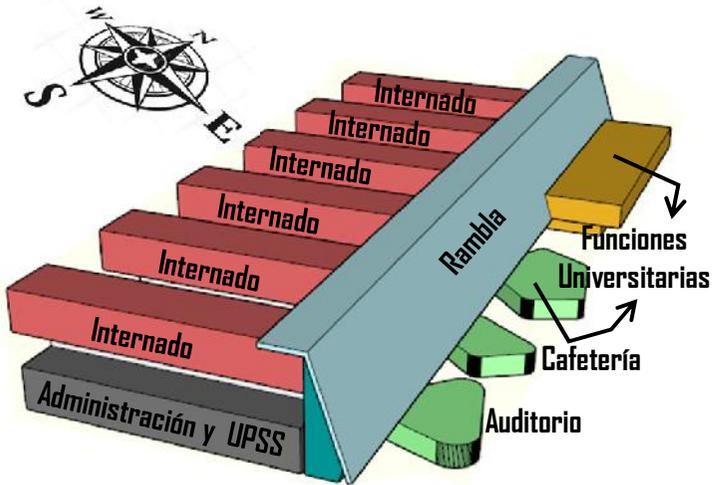


HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

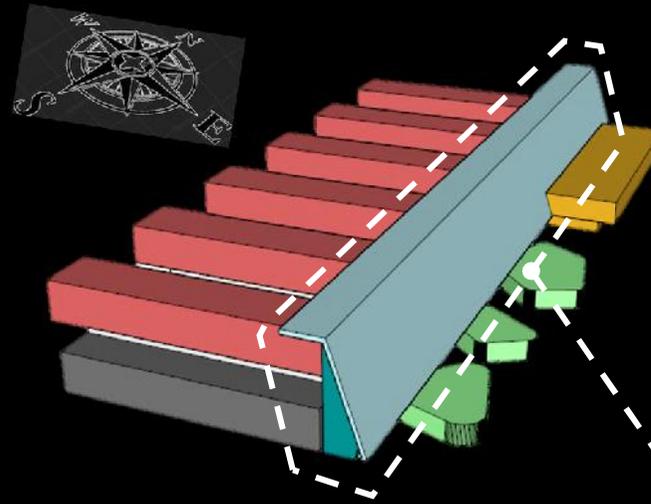
COMPOSICIÓN

Los volúmenes tiene una composición lineal, ya que el volumen que ordena es el denominado rambla, a partir de ahí se proyectan los demás.



En cuanto a la composición de volúmenes por función, fueron distribuidos en dos zonas, por el noreste están los volúmenes complementarios universitarios y por suroeste están ubicados los volúmenes clínicos, esto con el fin de mezclar los flujos de ambos.

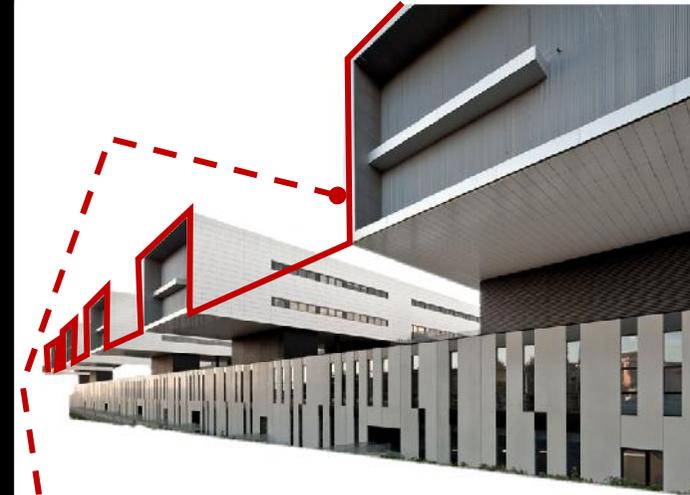
JERARQUÍA



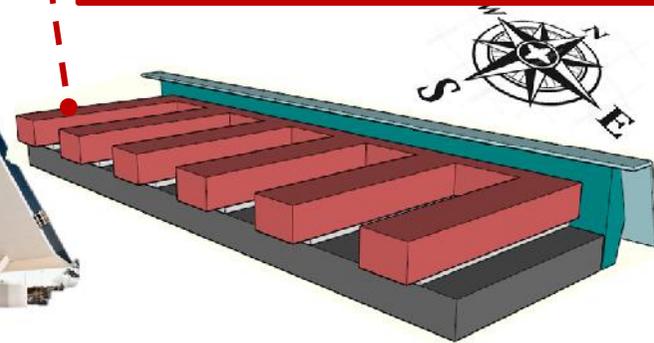
Se jerarquizó el volumen central ya que es el volumen que recibe a los usuarios en general del edificio.



RITMO

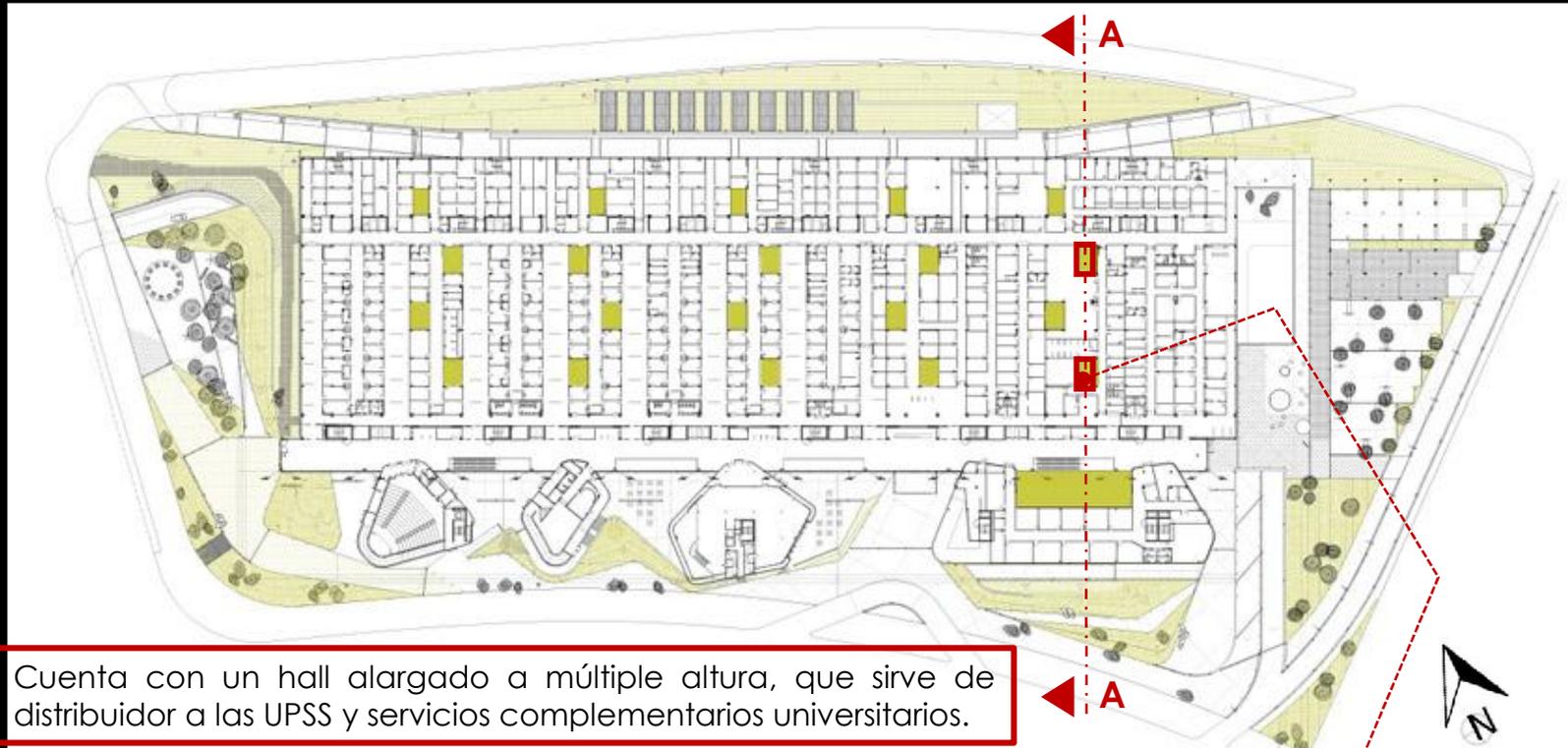
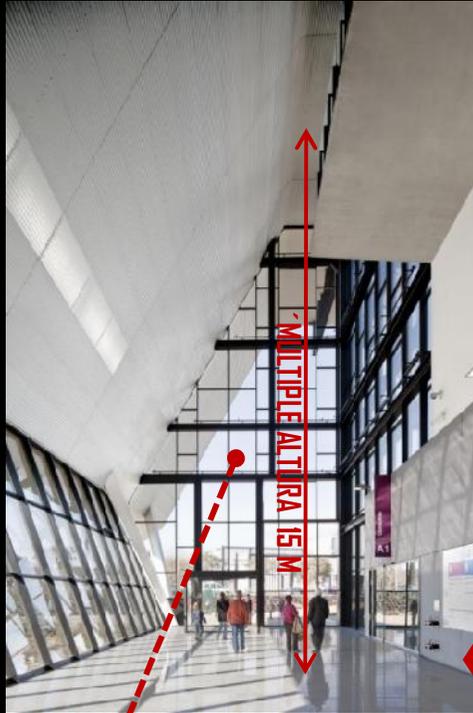


Existe ritmo en los volúmenes del internado, ya que la composición esta compuesta por paralelepípedos que se repiten cada 20m.



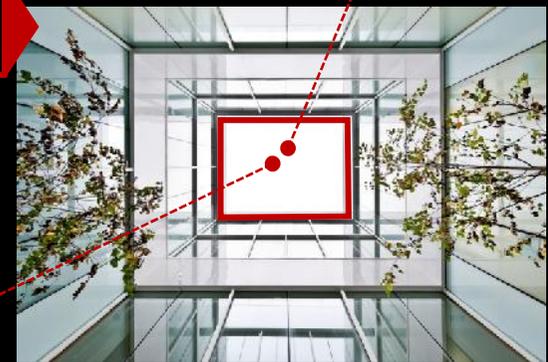
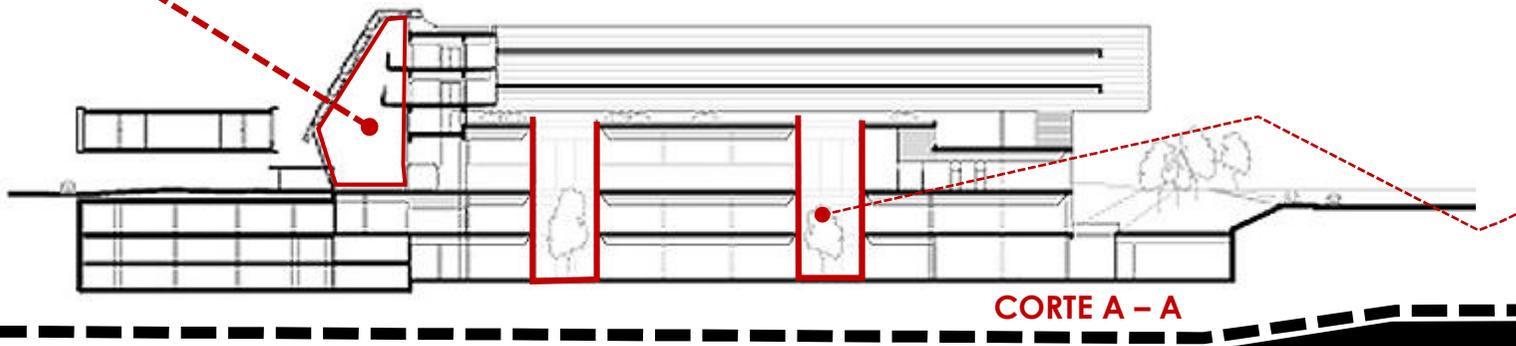
ESPACIALIDAD

ANÁLISIS DE CASO



Cuenta con un hall alargado a múltiple altura, que sirve de distribuidor a las UPSS y servicios complementarios universitarios.

Se proyectaron terrazas sin techo que sirven para iluminar las plantas sótanos, además de cumplir como visual interna.



HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:
• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
• ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

ASPECTO
ESPACIAL

30



ESPACIALIDAD

ANÁLISIS DE CASO



Los servicios complementarios fueron diseñados orgánicamente, volúmenes curvos.



La iluminación espacial se maneja a través de pozos de luz, estos iluminan hasta el piso -2



Se configuro el espacio de ingreso a través de volúmenes, este esta remarcado por un volumen suspendido.



El espacio interior cuenta con una altura de 4.00m, estas relaciones espaciales están organizados de manera conexas.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS

AUTOR:

EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

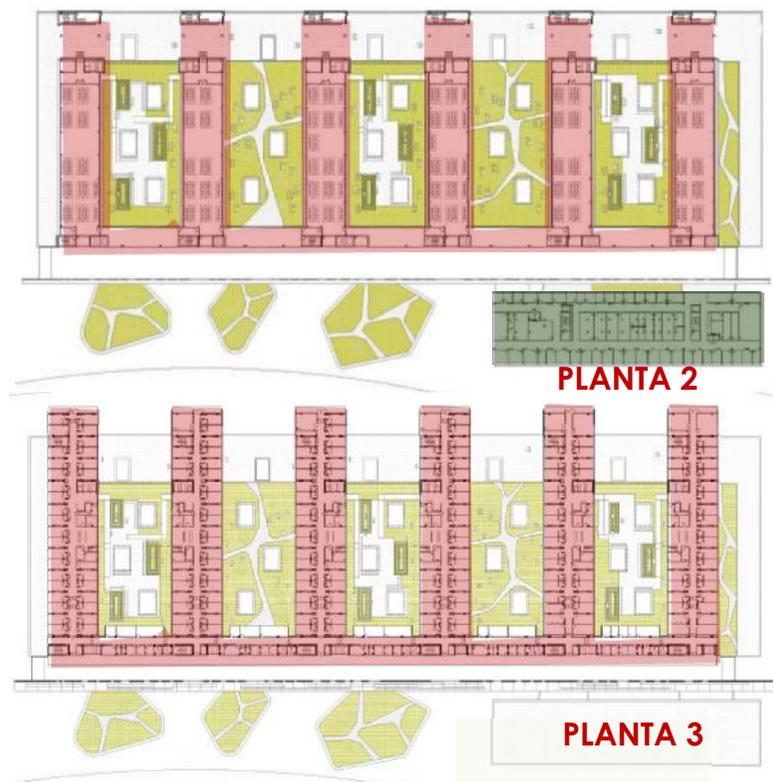
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

ASPECTO
ESPACIAL

31



ZONIFICACIÓN



LEYENDA

- | | |
|--------------------------|----------------|
| Emergencia | Cafetería |
| Servicios | Auditorio |
| Estacionamiento | Consultorios |
| Especialidades | Administración |
| Servicios Universitarios | Internado |

HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL



FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:
 • ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
 • ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO
 "SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

ASPECTO
FUNCIONAL

ACCESIBILIDAD

ANÁLISIS DE CASO



HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
FUNCIONAL

33



FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

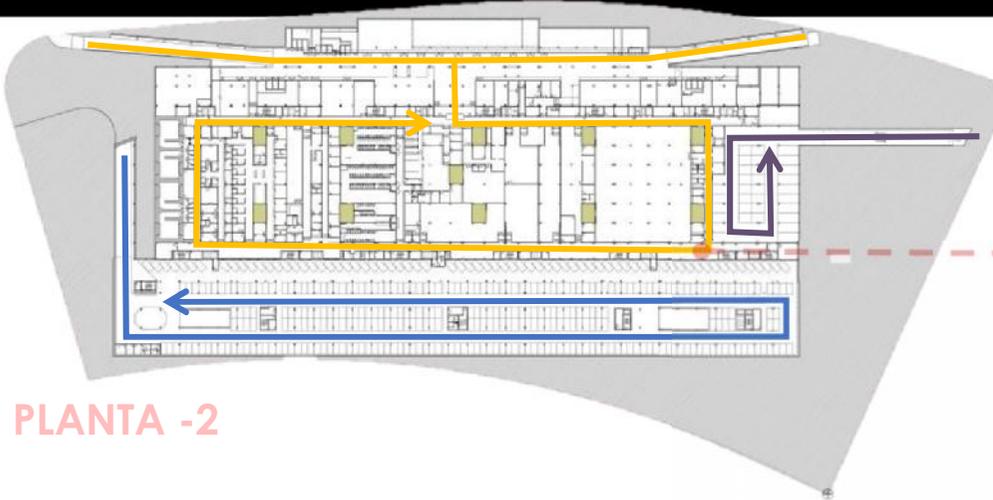
ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

CIRCULACIONES

ANÁLISIS DE CASO



PLANTA -2

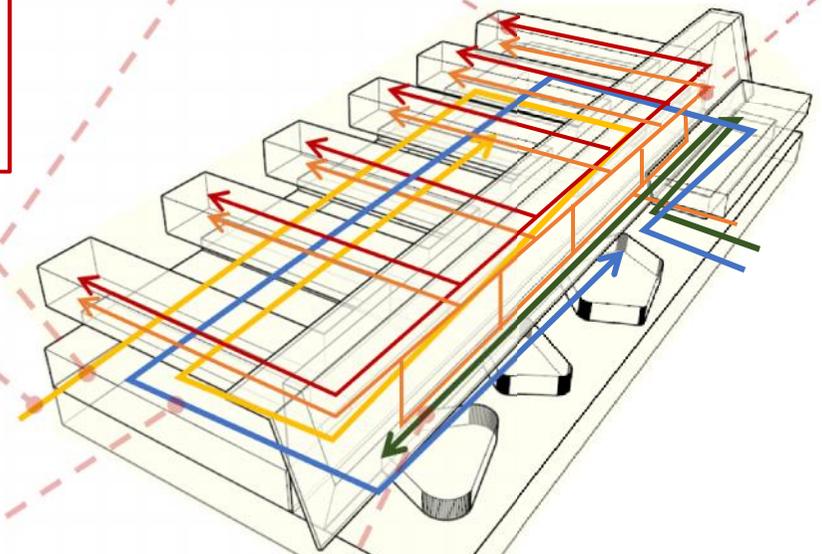


PLANTA 2

La clínica cuenta con 6 tipos de circulaciones, estos son: **pacientes ambulatorios**, **pacientes internados**, **visita**, **servicio**, **administrativo - privado** y el usuario universitario. Las circulaciones están delimitadas por el hall, ya que este sirve de espacio de transición entre dos zonificaciones, uno de la clínica y el otro de los servicios universitario.



PLANTA 1



ISOMETRÍA

HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

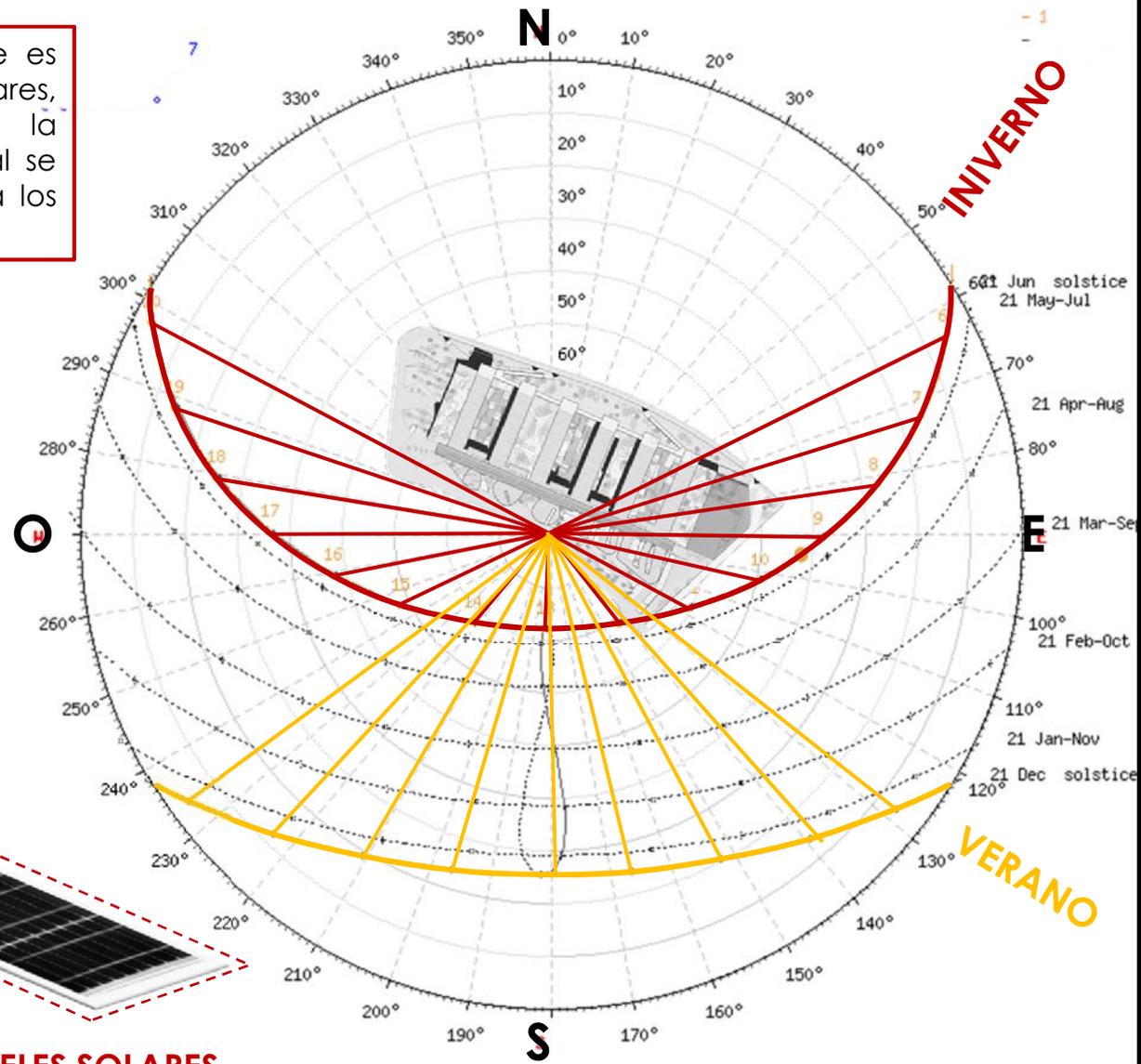
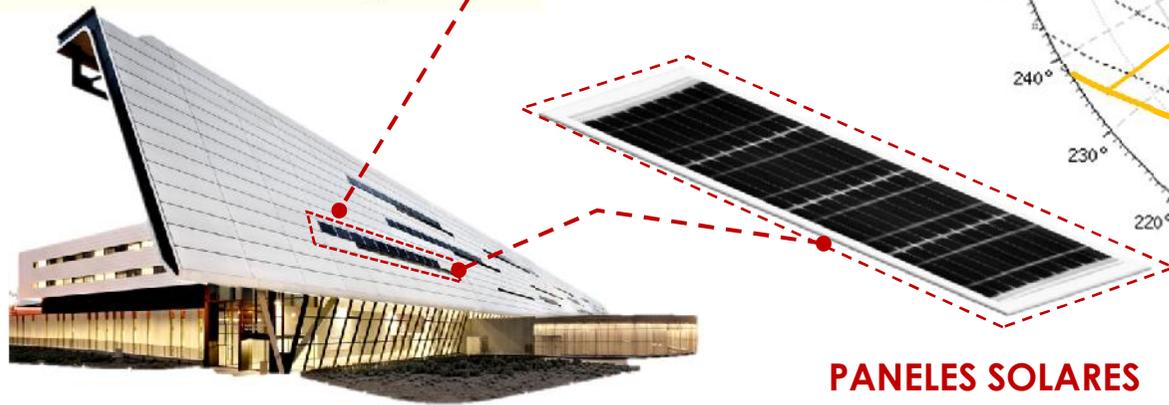
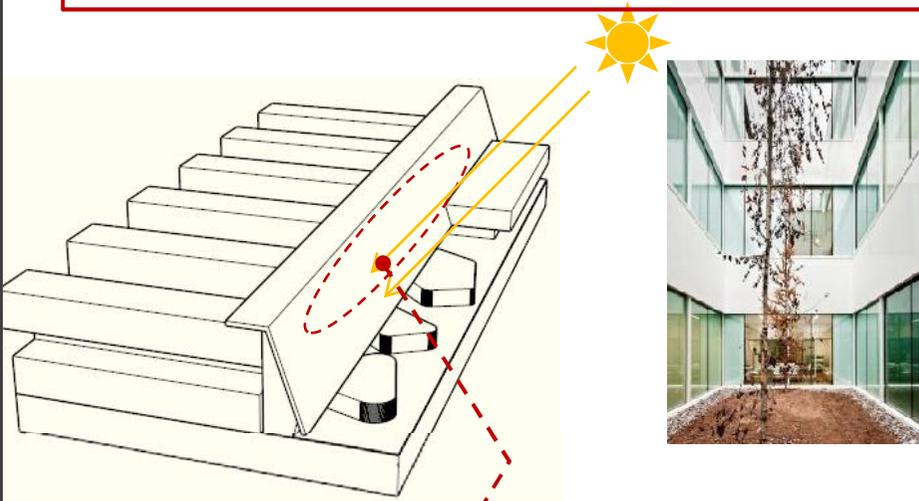
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
FUNCIONAL

34

Se orientó los paneles solares hacia el sur, ya que es donde estos captan la mayor cantidad de rayos solares, con el fin de producir energía y lograr la autosostenibilidad del edificio. La iluminación natural se realiza en base a posos de luz, estos iluminan hasta los 'sótanos mas bajos.



HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
TECNOLÓGICO

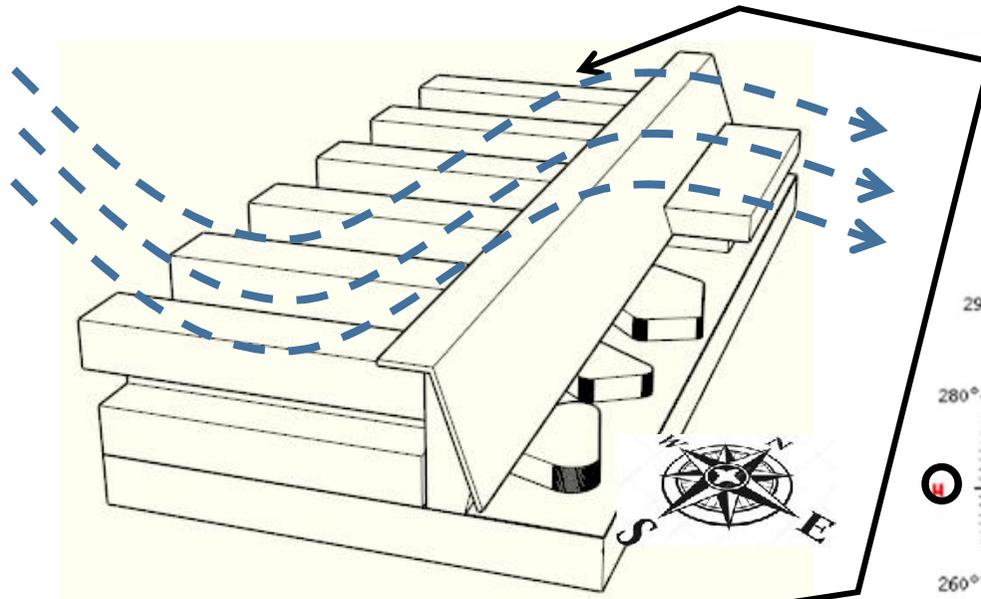
35



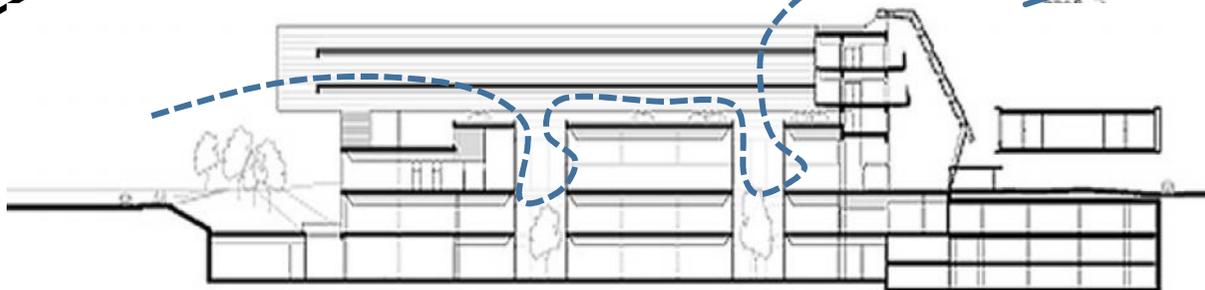
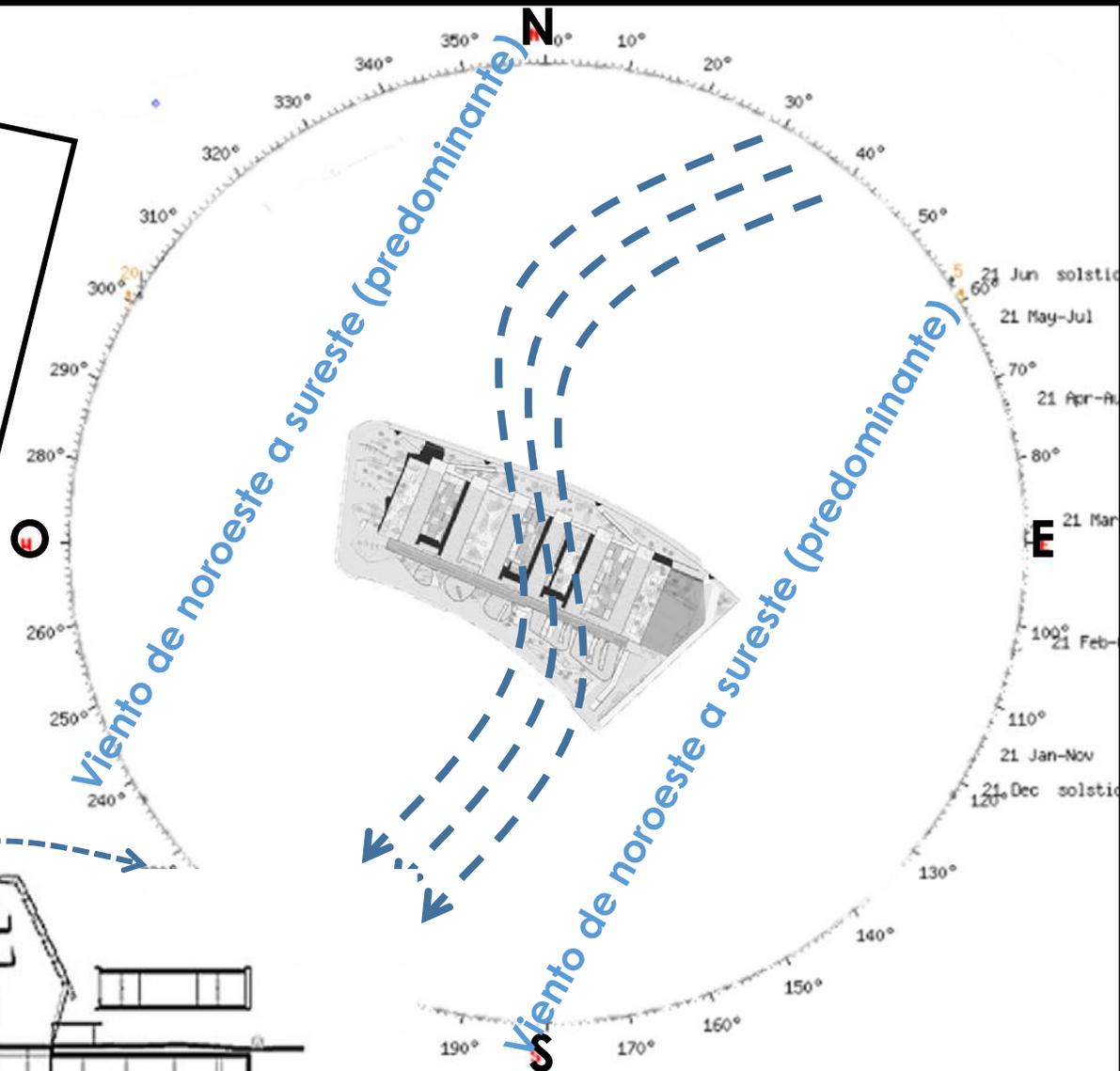
FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:
 • ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
 • ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO
 "SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

VENTILACIÓN



LA CLÍNICA CUENTA CON VENTILACIÓN NATURAL Y CRUZADA, ESTA ÚLTIMA ES APLICADA EN LOS VOLUMENES DE INTERNAMIENTO PORQUE ES AHÍ DONDE EL USUARIO PACIENTE SE ESTABLECE.



HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS

AUTOR:

EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

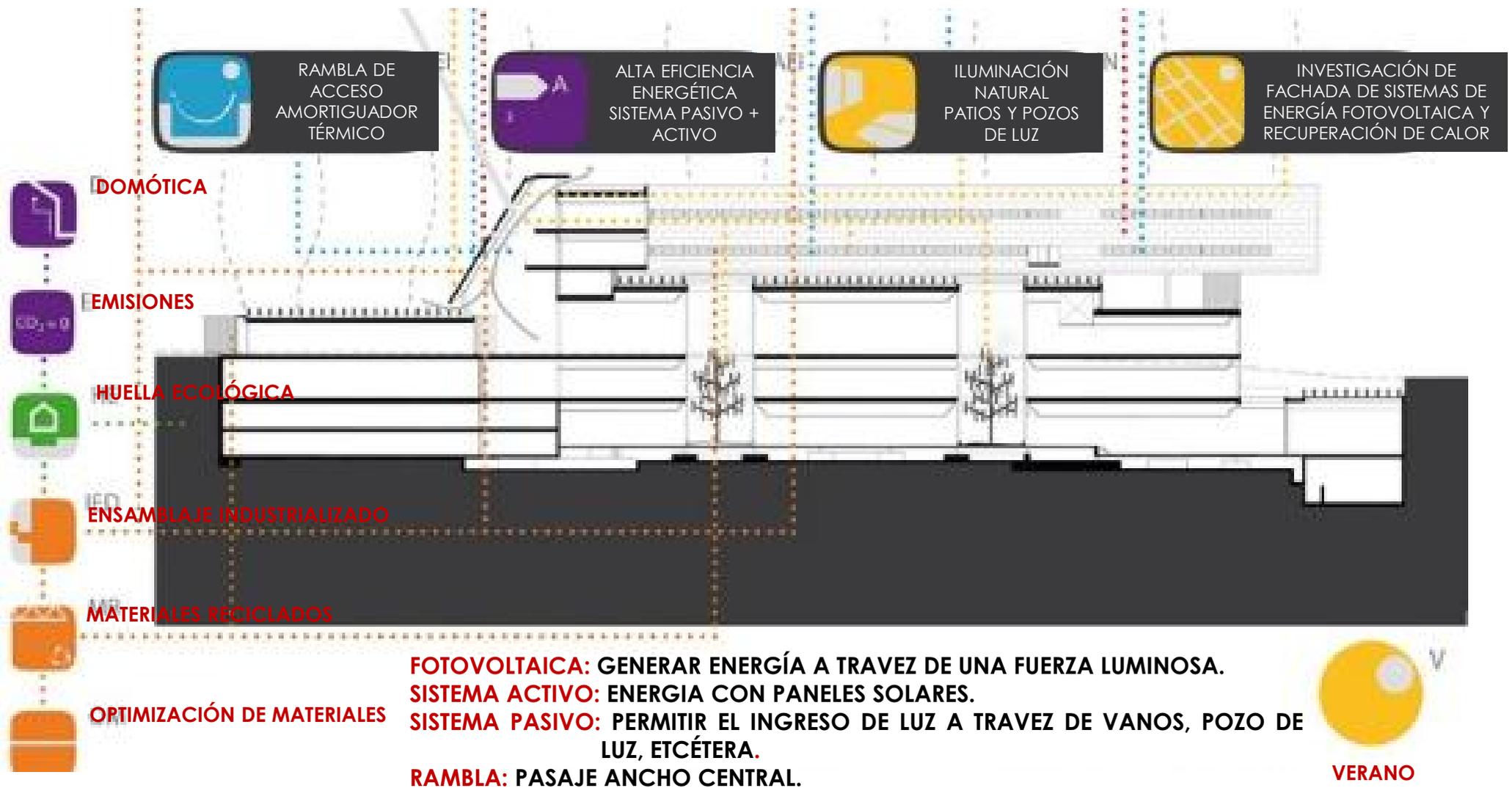
- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

ASPECTO
TECNOLÓGICO

36

CONDICIONES CLIMÁTICAS



HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
TECNOLÓGICO

37



FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

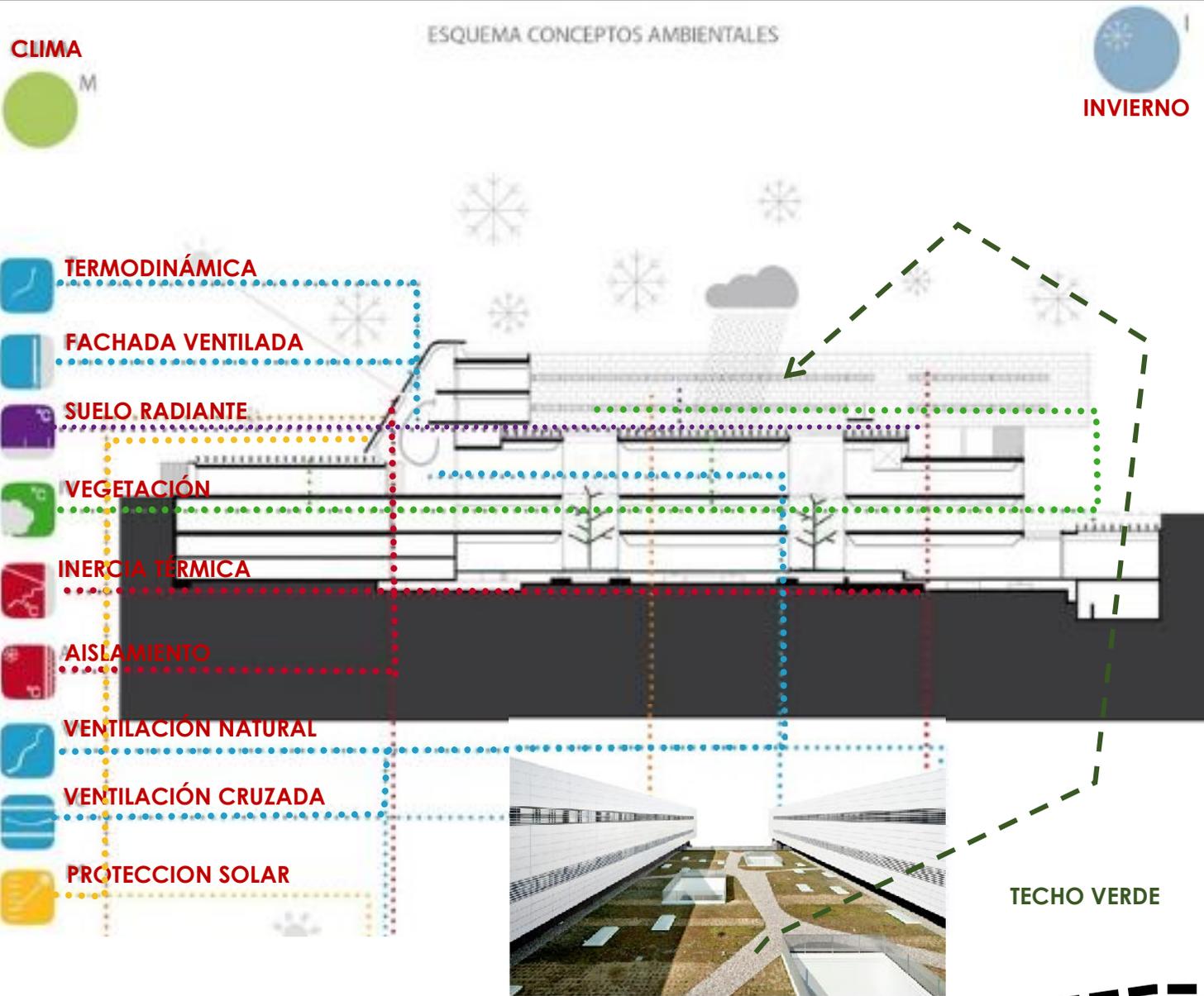
ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

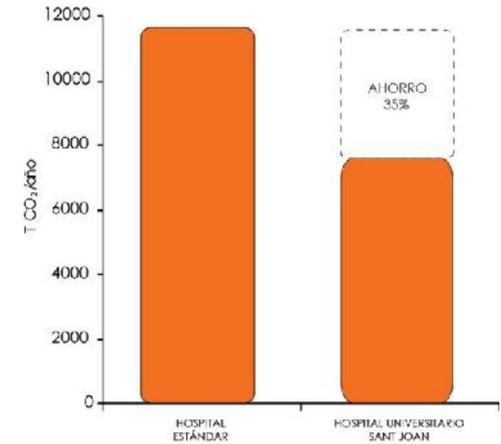
CONDICIONES CLIMÁTICAS

ANÁLISIS DE CASO

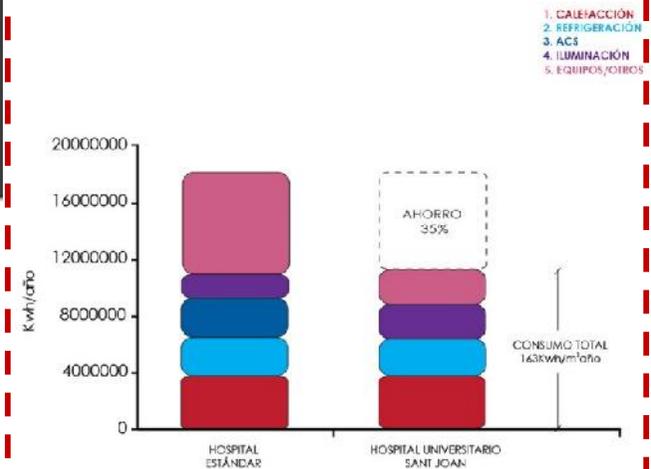


VENTAJAS CLIMÁTICAS

EMISIONES DE CO2



CONSUMOS



HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL



FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

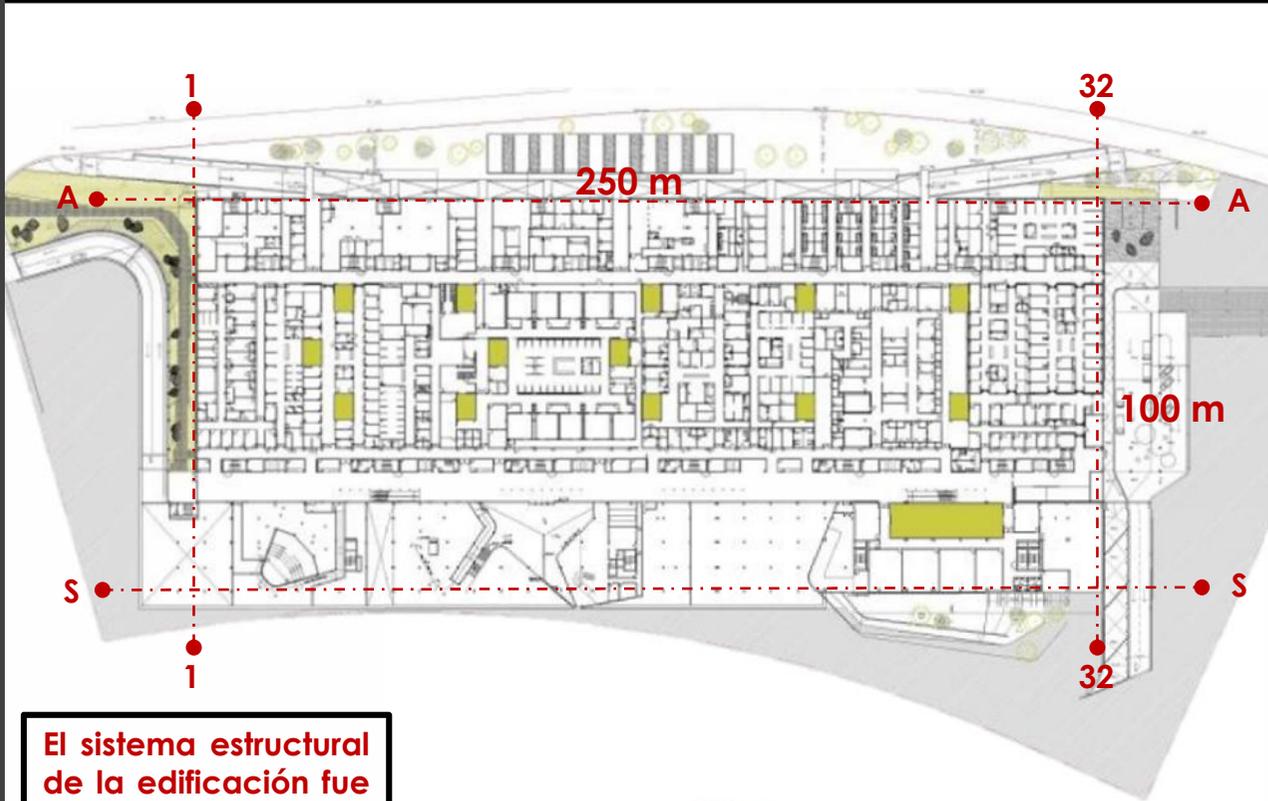
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

ASPECTO
TECNOLÓGICO

38

SISTEMA ESTRUCTURAL

ANÁLISIS DE CASO



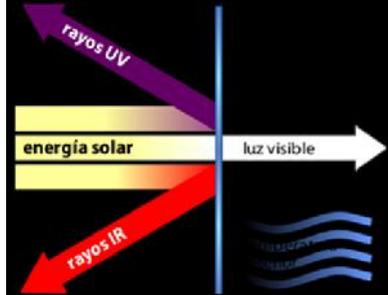
El sistema estructural de la edificación fue diseñada modularmente que facilita la construcción del edificio, sin embargo los sistemas tecnológicos sustentables, fueron tomados mas a detalle



PIEL FILTRANTE DE LUZ

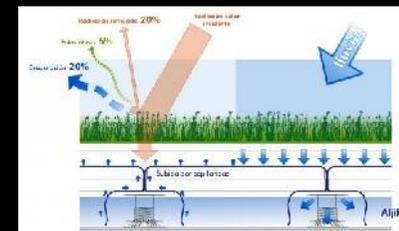
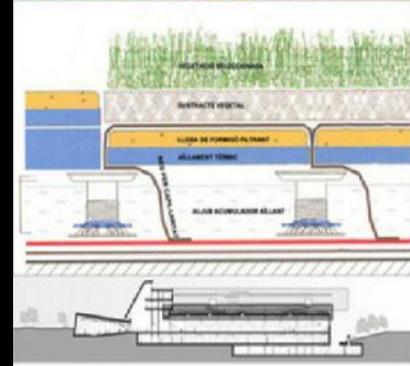


Se utilizó un sistema de vidrio no permite el ingreso de los rayos solares, con el fin de no afectar las circulaciones internas



TECHO VERDE

Este sistema constructivo funciona como un aislante térmico, que mantiene un grado de confort adecuado en los ambientes interiores inferiores



HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ASPECTO
CONSTRUCTIVO

39



FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

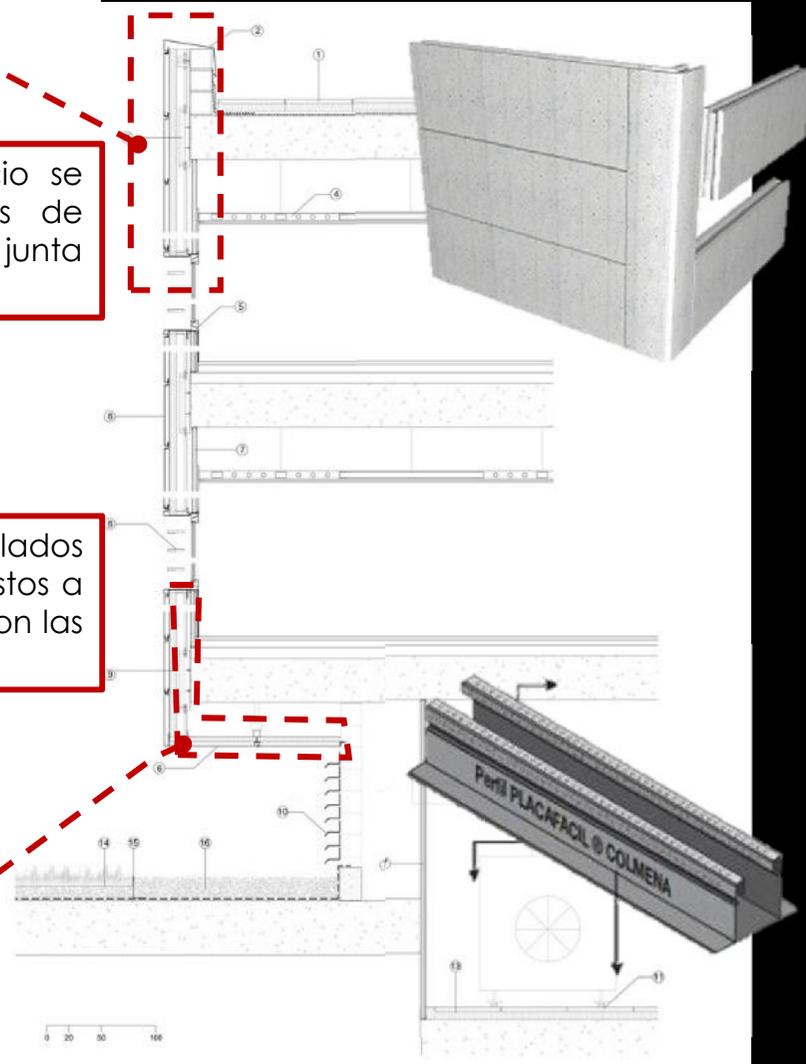
FACHADA

PANEL PREFABRICADO DE HORMIGÓN

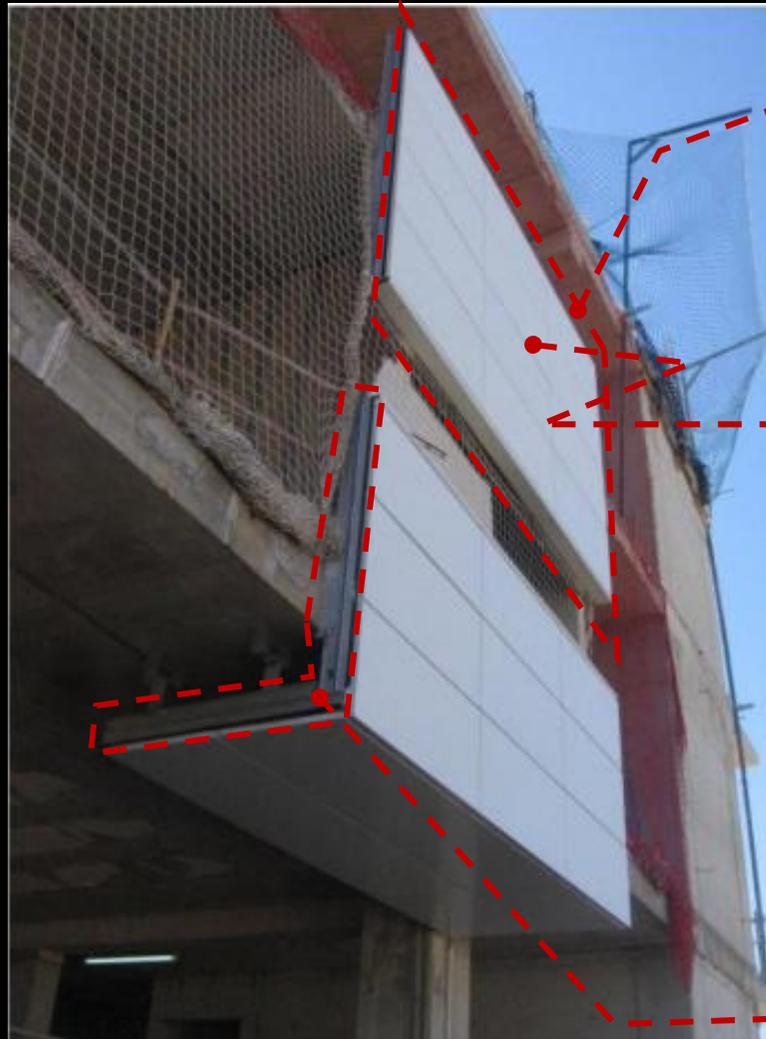
Para la fachada del edificio se utilizó placas prefabricadas de hormigón, estas tienen una junta de dilatación cada 50cm.

JUNTA DE DILATACIÓN

Los paneles fueron ensamblados con perfiles metálicos, que estos a su vez fueron ensamblados con las lozas de la construcción.



PERFIL METÁLICO



HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE REUS

AUTOR:

EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FACULTAD DE
ARQUITECTURA, URBANISMO
Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

ASPECTO
CONSTRUCTIVO

40

2.6. Base teórica.

2.6.1. Arquitectura para establecimientos de salud:

Los establecimientos de salud, como se ha mencionado, son una de las infraestructuras más complejas de la arquitectura, y para la elaboración de éstas, es necesario tener conocimiento de los requerimientos

Según Cedrés (1999) es más factible el diseño de una infraestructura de salud, si se tienen los conocimientos necesarios para su elaboración, tomando en cuenta ciertas condiciones específicas y funcionales que están involucradas en los procesos terapéutico para quien va dirigido, por quien son administrados, tiempo de duración y tratamientos (p.18).

Por otro lado los investigadores Bambarén y Alatrística (2008) sostienen que para poder contar con una infraestructura adecuada de salud, se debe hacer un análisis y conocer las condiciones del terreno, la configuración arquitectónica o partido que se tomara como base, las relaciones funcionales, circulaciones, entre otras (p.45).

Ambas teorías son complemento una con la otra, mientras en la primera se considera la parte funcional que son el conocer el ambiente donde los usuarios laboran; y el segundo también funcional, pero la parte física que viene a ser el terreno y el edificio en sí que son un gran aporte pero no mayor que el conocer las funciones de esta tipología.

2.6.1.1. Criterios generales de diseño para establecimientos de salud:

Para la elaboración de una edificación de este tipo se deben considerar ciertos aspectos generales que requieren de un enfoque necesario antes de proyectar el edificio, estos son: la ubicación y el partido arquitectónico.

2.6.1.1.1. Emplazamiento:

La selección del terreno es vital ya que con ella se podrá identificar ciertas condiciones urbanísticas para el buen desarrollo del servicio que brindan dichas instituciones.

Según los investigadores Isaza y Santana (1988) seleccionar el terreno es muy importante, ya que este condiciona ciertos aspectos como: la topografía, de preferencia llano; evitar estar cerca de ambientes que fomenten el ruido, malos olores entre otros; accesibilidad, tomando en cuenta el acceso vehicular y peatonal; los servicios básicos necesarios que son: agua, luz y desagüe; área, de preferencia regular (p.11); sin embargo para Bambarén y Alatrística (2008) es indispensable identificar el uso que se le dio al terreno anteriormente (cementeros, tierra de cultivo, etcétera; registro de los eventos naturales que hayan ocurrido en el pasado, y los usos característicos del lugar para poder identificar la compatibilidad del edificio con el entorno (p.44); por último para Plazola (1993) la ubicación está basada en el estudio de esta tipología como centro de gravedad de la población, considerando el acceso vehicular por vías que estén conectadas por las principales de la ciudad para el acceso inmediato, evitar ubicar esta infraestructura cerca de ríos, lomas, vías férreas, carreteras, grandes avenidas, que produzcan ruido, contaminación de humos entre otros. (p.64).

Para la selección del terreno es indispensable buscar uno que sea óptimo, y para ello este debe guardar ciertas características como por ejemplo terreno llano, evitar estar en zonas de riesgo, vías que tenga contaminantes acústicos o contaminantes ambientales ya que estas edificaciones necesitan el debido compromiso para la ubicación de ellos.

2.6.1.1.2. Partido arquitectónico:

El partido arquitectónico es otro aspecto fundamental, y va ligada con la elección del terreno, por consiguiente, la persona proyectista tendrá que determinar la elección formal que favorezca a la ciudad y al terreno.

Luminotecnia (s.f.) entrevista al arquitecto Alvaro Siza y sostiene:

“Los arquitectos piensan mucho en la luz. Porque no se trata sólo de la luz: también hay que crear las condiciones para el confort y pensar en el problema del consumo de energía. Cuando diseñamos, tenemos que crear las mejores condiciones.... la variación de luz es una necesidad. Es preciso entender la relación con el exterior, la protección del exterior, disponer de espacios abiertos amplios y espacios casi sumergidos en la oscuridad, que resulten relajantes y confortables a la mirada. Cosas que en el pasado tuvieron mucha importancia, pero que en la arquitectura moderna hasta cierto punto la han perdido temporalmente” (p.8).

Por ello en su último proyecto hospitalario tomo como partido arquitectónico la iluminación del edificio como condicionante inicial denominé al proyecto como un hospital lleno de luz.

Sin embargo para Bambarén y Alatrística (2008) los partidos arquitectónicos se basan en la forma que se debe utilizar para la volumetría del edificio, usando elementos simples evitando los entrantes y salientes porque ante un sismo, por el movimiento provocado por este, se verán cambios bruscos de rigidez y masa.

La configuración arquitectónica en cuanto al terreno se ve ligada a la proyección misma del arquitecto diseñador ya que él propondrá la forma misma, pero es recomendable utilizar volúmenes puros por la antropología relacionada al mobiliario y funciones que se dan, también es importante concebir la luz como un aporte esencial en el partido inicial del proyecto ya que este funciona como un ente germicida

y un pulmón que limpia las impurezas contaminantes del edificio

2.6.1.2. Aspecto formal:

La forma es algo no muy característico de este tipo de infraestructura, ya que la forma arquitectónica es “la consecuencia formal volumétrica de los espacios interiores” , pero también es el resultado de las fuerzas distintivas del contexto donde se encuentran factores como las vistas, trayectoria solar, vías de acceso, colinas como parte del emplazamiento, ríos. Y que de una u otra manera directa o indirecta influyen en la forma Arquitectónica. (Ching, 2002, p.231). Sin embargo generar el orden en la volumetría es una herramienta de diseño factibles es por ello que la forma se sustenta en base a los principios que propone el arquitecto, estos son: eje, simetría, jerarquía, pauta, ritmo, repetición y transformación. (Ching, 2002, p.320).

Lograr una volumetría adecuada en un establecimiento tiende a ser forzada, como se había mencionado el volumen nace a partir del espacio, y un espacio para que tenga utilidad debe corresponder al usuario, el tipo de mobiliario y la función que este alberga, sin embargo en los establecimientos de salud privada se puede manejar ya que estos edificios tienden a ser comerciales, es por ellos que la venta de la imagen volumétrica es un componente visual mercadotécnico que las personas siguen.

2.6.1.3. El espacio en Infraestructuras de Salud:

El espacio en infraestructuras hospitalarias tienen condicionantes complejas y necesitan de tratamientos especiales que lo determinaran, entre las consideraciones tenemos a los usuarios, mobiliario y las relaciones de éstos.

Universia (2015) sostiene que: “Si el trabajador se encuentra en un lugar donde no está a gusto “afectará a la empresa de cuatro modos directos: un mal desempeño en el cargo, escaso servicio al cliente, baja excelencia operacional y ausencia de innovación” (p.1). Siendo claro que el papel del trabajador es

muy importante en infraestructuras de este tipo, por otro lado Bambarén y Alatrística (2008) sostienen que: “La edificación debe ser confortable para que contribuya a la recuperación de los enfermos. El hospital debe otorgar privacidad al paciente durante la estancia, facilitando el acompañamiento confortable de los familiares” (p.48).

Por ello se debe determinar la calidad espacial tanto para trabajadores como pacientes, ya que ellos son los que se encuentran perennes en dichas edificaciones, considerando a los usuarios, que son componentes básicos de esta infraestructura.

2.6.1.3.1. Configuración espacial:

El tratamiento de espacios hospitalarios es necesario, ya que se necesitan ciertas consideraciones para la intervención en ellos, los arquitectos Herzog y de Meuron (2015) realizaron el diseño de un hospital en la cual considera que la escala humana es el factor condicionante para hacer sentir al paciente dentro de un contexto familiarizado, ellos consideran que la escala monumental resulta aplastante y sofocantes en edificios de esta tipología (s.p.), por otro lado Cedrés (1999) sustenta que: “Las características del ambiente físico pueden influenciar directamente en el comportamiento y el bienestar del usuario. Las diferencias psicológicas individuales son modificadoras importantes de la percepción y evaluación ambiental” (p.4). en otro estudio Cedrés (2011) sustenta que los ambientes que están dentro de los hospitales deben contemplar visuales que sean placenteras para el paciente, como ellos están constantemente echados y con una visión directa al techo, se puede tratar este con sistemas de iluminación o de diseño (falso cielo raso) para que sea más placentera la estancia (p.3), siendo este un aspecto específico para pacientes, sim embargo también

se deben tener en cuenta determinantes funcionales, por ello Plazola (1993) menciona que el espacio hospitalario está determinado por ciertos factores o actividades que se realizan en ella, circulaciones, equipos de trabajo y los elementos estructurales y arquitectónicos (p.69).

Todo paciente necesita de ambientes donde ellos puedan estar en la comodidad que ellos lo requieran, y sobre todo si el lugar donde se van a tratar es una clínica por ellos Bambarén y Alatrística (2008) comentan que:

“Mediante la incorporación de elementos y facilidades que aseguren un nivel de excelencia en la atención del paciente. Algunos de estos elementos son: habitaciones individuales con espacio para la presencia del acompañante, consultorios que reúnan condiciones de privacidad y confort para el paciente, facilidades en los procesos de cita, información personalizada, y facilidades de acceso e identificación de las diferentes unidades y áreas hospitalarias”, (p.18).

Por ello se considera que las necesidades funcionales siempre determinaran el ambiente hospitalario porque esta tipología es compleja en cuanto a sus actividades laborales configurando así los espacios específicos para esta tipología y el paciente, como es el usuario que llega en condiciones precarias de salud, necesita que la estancia en estos edificios sea más placentera, teniendo ambientes que sean complementarios y mejoren la reanimación de los mismos, además de mantener un control en los dimensionamientos ambientales para que ellos se sientan conformes en los espacios que ellos quieran utilizar.

2.6.1.3.2. Determinantes psicológicos del espacio.

Otro aspecto que condiciona el espacio viene a ser la psicología del paciente, dónde se evalúa las sensaciones, percepciones y comportamiento con el fin de mejorar su estancia y reanimar su estado de salud.

A) Psicología del color:

Los colores en ambientes hospitalarios son importantes como parte del espacio, por ello es necesario tomarlos en cuenta para su aplicación, según Hayten (2006) sostiene que:

“El color no es simplemente un factor de satisfacción estética, sino el medio que sirve para crear, tanto en enfermos y visitantes, como en el personal clínico, un efecto psicológico, pero, a estos fines, no todos los colores tienen análoga potencia ni utilidad; en su selección debe intervenir una razón de función, ya que en unas partes o sectores habrán de actuar de manera estimulante y alegre y en otras deben servir para calmar y manifestarse discretamente. Los colores serán escogidos conociendo sus propiedades terapéuticas, considerando sus potencias psicológicas y fisiológicas y tratando de evitar esa impresión severa y fría que es característica en las instituciones anticuadas” (p.75).

Por otro lado según el Arquitecto García (s.f.) sostiene que:

“Los estudios psicológicos y clínicos indican que la selección adecuada y/o apropiada de los colores en las habitaciones, consultorios, áreas de esperas y áreas o dependencias de trabajo, contribuye a la mejoría de los pacientes, aumenta el rendimiento de los trabajadores y disminuye los riesgos y peligros de accidentes. Estas razones explican por qué en los hospitales y establecimientos de salud modernos se

presta cuidadosa atención a la coordinación de colores en paredes, pisos, equipos y mobiliario; como consecuencia de estas observaciones, se oye a menudo hablar de color, tonos, texturas, ondulaciones, percepción, etcétera.” (p.1).

El color tiende a ser un factor muy importante en espacios sanatorios porque brindaban un aporte a la estancia y reanimación del paciente y la mejora de la estética del lugar; dejando de lado la imagen fría que normalmente presentan estos edificios, para ello se recomienda utilizar ciertos tonos que están clasificados en colores: cálidos, intermedios, neutros y fríos. En las salas de espera pueden utilizar colores con tonos intermedios que sirvan de calmantes o relajantes sin saturar lo ambientes, los pasillos que tienden a ser oscuros pueden ser pintados con colores cálidos o intermedios que normalmente son cálidos y luminosos, los servicios sanitarios pueden utilizar también colores neutros o cálidos, para las zonas de trabajo se pueden utilizar colores fríos que generan relajación, las habitaciones pueden utilizar colores intermedios o cálidos para ya que son calmantes y relajantes, para los servicios se pueden utilizar colores intermedios, para las área de pediatría los colores que pueden utilizar son llamativos, en muchos casos se combinan varios tipos ya que es llamativo para el usuario menor y por últimos para los ambientes maternos se pueden utilizar color más femeninos como rosados y la escala que maneja esta gama.

B) Teoría ecológica:

El hombre por naturaleza siempre busca estar en contacto con ella, y es por ello que se sienten confortables cuando esta es apreciada, por ello Cedrés (1999) sustenta que: “La incorporación de elementos de la naturaleza, de relajación, de distracción, para bajar la ansiedad y el estrés, para

pasar el tiempo en las largas esperas, para pasar el dolor, tales como: jardines, elementos con agua, etcétera; brindan un aporte y mejora terapéutica” (p.9); así mismo Brofenbrenner (2002) sostiene que los ambientes que presentan o están cerca de componentes naturales tendrán influencia positiva en el comportamiento del ser humano y como se relacionan con ella (p.46).

El paciente, como es el usuario que llega en condiciones precarias de salud, él necesita que la estancia en estos edificios sea más placentera, según los autores que hablan sobre el tema y mencionan que el tratamiento de los ambientes es un aporte a la mejora de los pacientes, es necesario tomar en consideración estas teorías, tratando el ambiente y dejando de lado la imagen de una fría institución incorporando elementos naturales que sirvan del confort hospitalario, como por ejemplo colchones acústicos, terrazas ajardinadas, etcétera.

2.6.1.3.3. Requerimientos espaciales para el trabajador.

Este tipo de usuario es el encargado de tratar a las personas, y es él de quien dependen el estado físico y psicológico y es por ello las condiciones donde laboran deben ser consideradas como un aspecto importantes.

Según Isaza y Santana (1988) los ambientes dirigidos a la enseñanza de los profesionales o técnicos del lugar, influye en el desarrollo de ellos mismos además es un aporte a la institución, por ello que se necesita un ambiente donde ellos puedan expresar sus ideas, y que sea multifuncional, es decir para el público en general. También deberían contar con una biblioteca para ser usada por todos ellos (p.37).

Sin embargo en una investigación de Universia (s.f.) menciona que las oficinas que cuente con los criterios tecnológicos y ambientales necesarios, la privacidad del espacio en sí, ambientes donde puedan compartir y

colaborar; lograría ser un buen espacio de trabajo donde puedan promover sus propias relaciones, generando más confianza entre ellos mismos, además grandes empresas que le brindan a sus trabajadores espacios públicos, y actividades de entrenamiento, mejoran su desempeño laboral. (p.2).

Es por ello que así como el paciente, el trabajador debe tener los ambientes adecuado para laborar y buscar la relación entre ellos mismos, estos deberían ser educativos y recreativos lo cual servirá como una motivación más para laborar mejor y así los pacientes puedan sentirse seguros con los profesionales a cargo.

2.6.1.4. Consideraciones funcionales para la establecimientos de salud:

2.6.1.4.1. Relaciones funcionales.

Los ambientes hospitalarios son múltiples, y cada uno de ellas depende o deben estar conectadas para el uso inmediato de ellas con el fin de poder salvaguardar las vidas, se mencionaras las unidades productoras de servicios y sus relaciones en cuanto a función. Para Biber et al. (1967) Sostiene: “Cada unidad agrupa una serie de diferentes elementos, que de acuerdo con sus funciones de tránsito de personas permitirá un buen enlace entre las diversas partes del hospital” (p.24). Para cada unidad se deben tener ciertas consideraciones, por ello Bambarén y Alatrística (2008) sustenta que: “Uno de los aspectos fundamentales en el diseño hospitalario son las vinculaciones espaciales que deben existir o mantenerse entre los servicios y unidades que conforman la edificación. Estas relaciones representan la complementación, integración o independencia de las unidades” (p.42). Por consiguientes es necesario conocer las vinculaciones o relaciones que deben tener cada unidad productora de

servicio, ya que de ella dependerá de la asistencia que se les dé a los pacientes. Los pacientes que se sientan en familiaridad y reconozcan que son atendidos con eficiencia y rapidez, provocara que estos recurran al establecimiento para poder ser atendidos en este lugar que trata de buscar su comodidad, cabe resaltar que para las clínicas este debe ser un factor que debe tomarse en cuenta, ya que las persona que van a un establecimiento de salud privado, es para que puedan ser atendidos adecuadamente y esto se da porque ellos brindan un soporte económico con el pago de los servicio que ellos desean portar de este establecimiento.

2.6.1.4.2. Circulaciones Sanitarias.

Las circulaciones en hospitales deben manejarse con cautela ya que existen circulaciones que llevan objetos que pueden ser contaminantes (residuos, sabanas, ropa sucia entre otros) y por ellos controlar las circulaciones es un factor importante Bambarén y Alatrística (2008) sostiene que las circulaciones de pacientes ambulatorios e internados, no deben cruzarse para evitar la contaminación uno con los otros, las circulaciones para vistas deben ser claras y directas al área de internamiento, las circulaciones de servicios deben ser destinadas netamente para el uso de las mismas y las circulaciones de cadáveres debe estar apartada de las circulaciones de visitantes o pacientes. (p.28), para Rosenfield (1965) sustenta que: “la cuidadosa atención concebida al arreglo apropiado de las líneas de circulación se traducen en un hospital más quieto, bacteriológicamente más seguro y más eficiente” (p.52).

Por ello contar con las circulaciones adecuadas en establecimientos de salud es fundamental ya que si existe un buen manejo de esta condicionante funcional, se podrá evitar

contagios bacteriológicos porque este tipo de edificación se basa en el tratamiento de éstas.

2.6.1.5. Consideraciones tecnológicas ambientales:

2.6.1.5.1. Iluminación natural para ambientes para la salud:

La iluminación de los ambientes hospitalarios son de dos tipos: natural y artificial. Según Alatrística (2008) sostiene que: “Los ambientes del establecimiento deben contar con luz natural pero evitando que los rayos del sol ingresen en forma directa a los cuartos de hospitalización, además consideran que los ambientes deben poseer las necesidades lumínicas artificiales para que por las noches puedan desarrollar sus actividades sin ninguna molestia” (p.47). Así mismo Cedrés (1999) sustenta que: “Espacios sin ventanas o espacios congestionados no son deseables, por lo que deben ser evitados. La luz natural y el aire fresco pueden reducir la sensación de estar encerrados. Espacios generosos con provisiones para pequeños grupos de familia deben ser considerados” (p.2), sin embargo Llewelyn (1969) recomienda que el exceso en tamaño de vanos para la iluminación natural, puede causar molestia en los pacientes, por ello para el diseño de las ventanas se debe ser muy cauteloso y diseñar los vanos pensando en el paciente y estética del edificio (p.78).

Por ello es necesario conseguir que el edificio cuente con los requerimientos necesarios para la iluminación, con el fin de que puedan desarrollarse las actividades con eficiencia siendo conveniente pensar en el diseño de vanos para controlar el asoleamiento directo y evitar el indirecto.

2.6.1.5.2. Ventilación en establecimientos de salud:

La ventilación en los hospitales sirve para poder evitar la contaminación, los malos olores y expulsar los gérmenes que se encuentran en estos ambientes, según la Organización Panamericana de la salud (2010) existen estrategias de diseño que sirven para poder brindar la mejor ventilación para infraestructuras hospitalarias, estas son: el flujo cruzado, torre de viento, efecto chimenea y por último el efecto chimenea atrio; estos a su vez deben ser relacionados con los elementos de ventilación mecánica ya que cuando la ventilación natural no cumpla con su función de confort, esta debe de compensar la falencia de la otra (p.40). Para Luis Miro Quezada (2010) “los vientos deben merecer doble consideración arquitectónica, La primera se refiere a la orientación de los bloques de edificios y la segunda a la disposición de los flujos del viento, evitándolos cuando el clima es frío o para inducir a la ventilación cruzada cuando el clima es caluroso”.

Es necesario la consideración de la ventilación en un establecimiento de salud, ya que estos funcionan como entes que suelen expulsar los gérmenes hacia el exterior, es necesario considerar los tipos de ventilación y su fin, considerarla como un criterio importante ayudará a la higiene de la edificación.

2.6.1.5.3. Confort acústico sanitario:

El contaminante acústico en un establecimiento de salud, debe ser controlado para que no afecte la comodidad interna del edificio, ciertos autores hablan sobre el tema.

Según la ASEPEYO (2015) los contaminantes acústicos pueden producir dificultades para dormir, comunicarse, afecta al reposo de las personas, disminuye la capacidad de concentración y muchas veces genera malestar o ansiedad, se recomienda que los establecimientos de salud estén entre

los 37 – 47 decibeles de control. (p.8). Por otro lado Serra y Coch (1995) sostienen que: “El confort acústico acostumbra a asociarse únicamente a la existencia de un ruido molesto y que pueden controlarse con dos sistemas de protección acústica que son pantallas acústicas especiales o espacios acústicos intermedios” (p.346), sabiendo que el confort acústico influye en los pacientes y trabajadores, se debe utilizar sistemas que ayuden a controlarlo para evitar las características negativas que menciona el primer autor.

2.6.2. Arquitectura y salud privada:

2.6.2.1. Identidad de los establecimientos de salud privada:

La identidad de este tipo de edificaciones es intrincada, ya que este se presta como un edificio que brinda el servicio de salud con fines comerciales, y para ello se debe tener ciertas condiciones que puedan hacer que el edificio sea funcional.

Según Plazola (1993) los edificios destinados a la salud privada deben tener en cuenta la imagen corporativa, preocupándose en la implementación de últimas tecnologías, el diseño exterior e interior como venta de la estética del edificio, además de contar con espacio para recrearse para mejorar la estancia de los pacientes (p.89)

Cabe resaltar que es muy importante incorporar la imagen corporativa como parte del diseño porque estas edificaciones, además de prestar los servicios de salud, deben vender su calidad en relación a la estancia de los pacientes, independientemente de generar las relaciones funcionales correctas, el predimensionamiento del ambiente adecuado; se debe considerar la estética del lugar mejorando la impresión que da cada ambientes ya que esta es la imagen que los establecimientos de salud venden.

2.6.2.2. Planificación de salud privada:

Planificar un establecimiento de salud privada, es un aspecto relevante; según el Arq. Plazola (1993) se deben tomar en cuenta 4 criterios fundamentales que son: Organización, que vienen a ser las estrategias de mercado; Construcción, tomando en cuenta el análisis del entorno y la situación de hospitales privados; Proyecto de crecimiento, en la cual se considerará la modulación para poder lograr la expansión; y por ultimo infraestructura hospitalaria (p.89). por otro lado en la empresa Arquitectura Médica (2017) abordan el tema de planificación en 4 aspectos, que vienen a ser el estudio del mercado donde se ubicará, diseñar la imagen corporativa del edificio, realizar el diseño de interiores como estética e imagen, adquirirlos mobiliario necesarios para los espacios hospitalarios (s.p).

La planificación para proyectos de este tipo es necesaria, ya que por ser un comercio orientado al sector salud, estas dependen del usuario que va a atenderse, por ende se debe tomar en cuenta los puntos tratado como el estudio del entorno y a que población ira dirigida, las necesidades, hablando del mismo objeto considerar la selección de los materiales que le darán vida y mejor imagen a este establecimiento.

2.7. Marco normativo

2.7.1. Categoría de establecimientos del sector salud – MINSA

Esta norma tiene como fin categorizar a los establecimientos del sector salud según su nivel de complejidad, la categoría a la que pertenece y los requerimientos para que se establezca como parte del sector salud.

Los niveles de complejidad sirven para diferenciar el nivel de atención y las especialidades que estos presentan, unos de otros, actualmente existen tres niveles de complejidad, en la cual cada uno maneja su categoría.

Según el MINSA existe un red de servicios de salud en la cual cada una maneja su capacidad resolutive y su denominación propia, estas son: Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional del Perú, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, y otras instituciones prestadoras del servicio de salud (2011, p.10).

CUADRO N° 6: CUADRO COMPARATIVO SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD Y CATEGORÍA

CATEGORIAS	MINSA	PRIVADO
I – 1	PUESTO DE SALUD	CONSULTORIO
I – 2	PUESTO DE SALUD CON MÉDICO	CONSULTORIO MÉDICO
I – 3	CENTRO DE SALUD	POLICLÍNICOS
I – 4	CENTRO DE SALUD CON INTERNAMIENTO	CENTRO MÉDICO
II – 1	HOSPITAL I	CLINICA
II – 2	HOSPITAL II	CLINICA
II – E	HOSPITAL ESPECIALIZADO I	CLINICA ESPECIALIZADA
III – 1	HOSPITAL III	CLINICA
III – 2	INSTITUTO ESPECIALIZADO	INSTITUTOS
III – 3	INSTITUTO ESPECIALIZADO	INSTITUTOS ESPECIALIZADOS

Fuente: Reglamento de Categorías para Establecimientos de Salud

Dicha norma establece las definiciones de cada categoría según su nivel de complejidad, de los establecimientos de salud privada

2.7.2. Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de segundo nivel de atención.

La Norma técnica se basa en brindar los adecuados dimensionamientos de la infraestructura y sus equipamientos, y tiene un alcance a los diferentes establecimientos que pertenecen a la red de servicios de salud que pueden ser Públicos, Privados, Fuerzas Militares, Essalud, etcétera.

En cuanto al terreno, se debe evitar ubicarse en zonas de riesgo y vulnerables a fenómenos naturales, considerar ubicarse a más de 100m de grandes edificios comerciales, grifos de combustible, o edificios que generen concentración de personas; y para el uso de un suelo abocado a edificaciones privadas se deben adecuar a los dispuesto por el gobierno de la zona

Los flujos pueden ser horizontales o verticales, permitiendo el acceso a personas discapacitadas, y deben estar dotados de las medidas correspondientes brindadas por esta norma para el ingreso.

Los establecimientos en cuando a circulaciones verticales deben contar como mínimo con:

Esta norma establece que como mínimos las circulaciones que debe presentar este tipo de establecimiento son 7:

- Circulación de Pacientes Ambulatorios.
- Circulación de Pacientes Internados.
- Circulación de Visitantes.
- Circulación de Personal.
- Circulación de Ropa Sucia.
- Circulación de Suministros
- Circulación de residuos sólidos.

Para efectos de la zonificación, esta se da por unidades, y según su categoría dispone lo siguientes:

CUADRO N° 7: CUADRO DE UNIDADES

U.P.S.S.	U.P.S.
Consulta Externa	Administración
Emergencia	Gestión de la Información
Centro Obstétrico	Servicios Generales
Centro Quirúrgico	Transporte
Hospitalización	Casa de Fuerza
Cuidados Intensivos (ii -2)	Cadena de Frío
Patología clínica	Central de Gases
Anatomía Patológica (ii-2)	Almacén
Diagnóstico por Imágenes	Lavandería
Medicina de Rehabilitación	Talleres de Mantenimiento
Nutrición y Dietas	Salud Ambiental
Banco de Sangre	Complementarios
Farmacia	Sala de Usos Múltiples
Central de Esterilización	Casa Materna
	Residencia para el Personal

Fuente: Reglamento de establecimientos del segundo nivel de atención.

Otro dato importante en la presente norma es el área mínima que tiene cada ambiente de cada unidad ya sea productora de servicio o de servicio de salud.¹

La altura libre determinada es de 3m de piso al cielo raso o falso cielorraso, siendo 4m la altura total, para dejar el paso de las tuberías.

Los ductos deben tener un área mínima de 60cm x 60cm

Los materiales deben ser de fácil limpieza, de tránsito alto y deben contener un zócalo sanitario para hacer que la limpieza sea más rápida y efectiva.

2.7.3. Reglamento Nacional de Edificaciones A – 010

En el presente reglamento se tomarán en cuenta las consideraciones normativas generales de diseño. Estas normas están subdivididas en capítulo, se tomará en cuenta las características de diseño en base a

¹ Ver anexo de cada Unidad productora de servicio en el reglamento de segundo nivel de atención.

los parámetros, las relaciones de la edificación con el entorno; la separación de los edificios por seguridad y por la iluminación, las dimensiones mínimas de diseño, como las circulaciones verticales:

- Escalera que tendrán un ancho mínimo de 1.80m, las distancia mínima ellas será de 25m, las de servicio tendrán un ancho mínimo de 1.50, por último el paso estará entre los 0.28m 0 0.30 y el contrapaso entre los 0.16m a 0.17m
- Rampas con un ancho mínimo de 1.80m y para servicio 1.50m
- Ascensores utilizados para edificios de más de un piso.

2.7.4. Reglamento Nacional de Edificaciones A – 050

Se tomará en cuenta las dimensiones mínimas para el diseño de las circulaciones, rampas, las recomendaciones de accesibilidad, también los materiales y mobiliarios que se deben utilizar para este tipo de infraestructura.

2.7.5. Estándares de Equipamiento Urbano.

En el presente reglamento se puede identificar los radios de influencia y su capacidad de abastecimiento según nivel de complejidad de atención de salud, también se puede identificar a la cantidad de población que va dirigida y el área en m2.

CUADRO N° 8: CUADRO DE NORMATIVA PERUANA: EQUIPAMIENTO DE SALUD – INSTITUCIÓN MINSA

NORMATIVA PERUANA: EQUIPAMIENTO DE SALUD – INSTITUCIÓN MINSA					
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN					
TIPO	POBLACIÓN	RADIO DE INFLUENCIA		ÁREA	TERRENO
HOSPITAL 1 (II - 1)	50000	60MIN	2000M	2800M2	4000M2
HOSPITAL 2 (II – 2)	100000	60MIN	2000M	4200M2	6000M2
HOSPITAL 3 (II – E)	100000	90MIN	2000M	5600M2	8000M2

Fuente: Estándares de Equipamiento Urbano

2.8. Matriz de Correspondencia

CUADRO N° 9: CUADRO DE LA MATRIZ DE CORRESPONDENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

		HIPÓTESIS	VARIABLES	SUBVARIABLES	INDICADORES / SUBINDICADORES	OPERACIONALIDAD	TÉCNICAS Y MÉTODOS	INSTRUMENTOS
	<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 1 Identificar y describir los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote.</p> <p>-----</p> <p>PREGUNTA DERIVADA 1 ¿Cuáles son y qué características tienen los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote?</p>	<p>Los establecimientos de salud privada de la ciudad de Chimbote son 53 y presentan un nivel de complejidad de I – 1 a II – E, se encuentran en zonas mayormente comerciales, han sido adaptados a infraestructuras ya existentes, cuentan con salas de internamiento en algunos casos, cuentan con</p>	<p>Establecimientos de salud privada</p>	<p>Nivel de complejidad</p>	<p>Primer nivel</p>	Categoría I	<p>Observación / Entrevista</p>	<p>Ficha de observación / Entrevista</p>
	Categoría II							
Categoría III								
Categoría IV								
<p>Segundo nivel</p>	Categoría I							
	Categoría II							
	Categoría II E							
<p>Tercer nivel</p>	Categoría I							
	Categoría II E							
<p>Tipo</p>	Con internamiento	Deficiente						
	Sin internamiento	Eficiente						
<p>Clasificación</p>	Clínica							
	Clínica Especializada							
<p>ÁREA</p>	Pequeño (800m2 – 4000m2)							
	Mediano(4000m2 – 20000m2)							
	Grande(20000m2 – más)							
<p>Abastecimiento</p>	<p>Camas</p>	0 – 49						
		50 – 149						
		150 – 399						
		400 a más						
	<p>Radio de Influencia</p>	10 min						
		30 min						
<p>Experiencia</p>	5 – 10 años							
	10 – 20 años							
	20 a más años							
	<p>Arquitectura de los establecimientos de salud privada</p>	<p>Contextual</p>	<p>Zonificación</p>	Residencia	<p>Observación/Entrevista</p>	<p>Ficha de observación / Entrevista</p>		
				Comercio				
Industria								
Salud								
Educación								
Recreación								
R. especial								
Otros Usos								

	<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 2 Analizar la Arquitectura de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote.</p> <p>-----</p> <p>PREGUNTA DERIVADA 2 ¿Cuál es el estado actual de la arquitectura de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote?</p>	<p>El estado actual de la arquitectura de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote es deficiente, ya que no cumplen con los requerimientos de accesibilidad necesaria, en cuanto al contexto se encuentran ubicadas en áreas que no son compatibles con su uso, existe déficit en cuanto a los flujos que caracterizan al edificio, no cumplen con los requerimientos mínimos de ventilación, iluminación, etcétera.</p>		Funcional	Accesibilidad	Peatonal		
						Vehicular		
					Mixto			
					Terreno	Llano		
						Pendiente		
					Circulaciones	Circulación de paciente ambulatorio		
						Circulación para paciente internado		
						Circulación para personal		
						Circulación de visita		
						Circulación de suministros		
						Circulación de ropa sucia.		
						Circulación de desechos		
					Distancias	5m a 30 m		
						30m a 60m		
						60m a más		
					Zonificación	U.P.S.S			Consulta Externa
Emergencia								
Centro Obstétrico								
Centro Quirúrgico								
Hospitalización								
Cuidados Intensivos								
Patología Clínica								
Anatomía Patológica								
Diagnóstico por Imágenes								
Medicina de Rehabilitación								
Nutrición y Dietas								

						Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre Farmacia Central de Esterilización Administración Gestión de la Información Servicios Generales Transportes Casa de Fuerza Cadena de Frío Central de Gases Almacén Lavandería Talleres de Mantenimiento Salud Ambiental Complementarios Sala de Usos Múltiples Casa Materna Residencia para el Personal		
					U.P.S.			
					Relaciones espaciales/Funcionales	Directo inmediato acceso sin relación		
				Espacial	Dimensiones	Consultorio Hospitalización Sala de Operaciones Sala de Partos		
					Relaciones Espaciales	Espacio Interior a Otro Espacios convexos Espacios Contiguos		

						Espacios Vinculados por otro en Común Central Lineal Radial Trama Agrupado		
					Organizadores Espaciales	Escala íntima Escala moderada Escala monumental		
					Escala	Circulación cerrada Circulación abierta por un lado Circulación abierta por ambos lados		
					Configuración del Recorrido	Cálido Frío Neutro Intermedio		
					Color	Piso Pared Techo Otro		
					Material	Directa Indirecta Cruzada Venturi Torre de viento Venturi atrio		
			Requerimientos arquitectónicos	Tecnológico ambiental	Asoleamiento	Menos del 30% del Área 30% del área Más del 30% del Área	Observación/Entrevista	
					Ventilación	Bajo 10 - 40 decibeles		
					Abertura de Vano			
					Acústico			

						Moderado 41 – 99 decibeles		
						Alto 100 a más decibeles		
	<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 3 Identificar los requerimientos arquitectónicos óptimos para establecimientos de salud</p> <p>-----</p> <p>PREGUNTA DERIVADA 3 ¿Cuáles son los requerimientos óptimos para establecimientos de salud?</p>	<p>Los requerimientos mínimos para establecimientos de salud privada son: deben cumplir con criterios de confort ambiental (ventilación, iluminación, acústico, vegetación); deben regirse bajo las normas que exigen el MINSA y RNE, deben considerar la ubicación que favorezca el desarrollo de la edificación y deben ofrecer una buena calidad espacial para los usuarios que residen en el edificio, con el fin de mejorar su estancia.</p>	<p>Arquitectura de los establecimientos de salud privada</p>	Contextual	Zonificación	Residencia	Observación/Entrevista	Ficha de observación / Entrevista
						Comercio		
						Industria		
						Salud		
						Educación		
						Recreación		
						R. especial		
				Otros Usos				
				Accesibilidad	Peatonal			
					Vehicular			
				Terreno	Mixto			
					Llano			
					Pendiente			
				Funcional	Circulaciones	Circulación de paciente ambulatorio		
						Circulación para paciente internado		
						Circulación para personal		
						Circulación de visita		
	Circulación de suministros							
	Circulación de ropa sucia.							
	Circulación de desechos							
	Distancias	5m a 30 m						
		30m a 60m						
		60m a más						
			Emergencia					

						Centro Obstétrico Centro Quirúrgico Hospitalización Cuidados Intensivos Patología Clínica Anatomía Patológica Diagnóstico por Imágenes Medicina de Rehabilitación Nutrición y Dietas Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre Farmacia Central de Esterilización		
						U.P.S. Administración Gestión de la Información Servicios Generales Transportes Casa de Fuerza Cadena de Frío Central de Gases Almacén Lavandería Talleres de Mantenimiento Salud Ambiental Complementarios Sala de Usos Múltiples Casa Materna Residencia para el Personal		

					Relaciones espaciales/Funcionales	Directo		
						inmediato		
						acceso		
						sin relación		
				Espacio	Dimensiones	Consultorio		
						Hospitalización		
						Sala de Operaciones		
						Sala de Partos		
					Relaciones Espaciales	Espacio Interior a Otro		
						Espacios convexos		
						Espacios Contiguos		
						Espacios Vinculados por otro en Común		
					Organizadores Espaciales	Central		
						Lineal		
						Radial		
						Trama		
						Agrupado		
					Escala	Escala intima		
						Escala moderada		
						Escala monumental		
					Configuración del Recorrido	Circulación cerrada		
						Circulación abierta por un lado		
						Circulación abierta por ambos lados		
					Color	Cálido		
				Frío				
				Neutro				
				Intermedio				
				Material	Piso			

						Pared		
						Techo		
						Otro		
				Tecnológico ambiental	Asoleamiento	Directa		
						Indirecta		
					Ventilación	Cruzada		
						Venturi		
						Torre de viento		
						Venturi atrio		
					Abertura de Vano	Menos del 30% del Área		
						30% del área		
						Más del 30% del Área		
					Acústico	Bajo 10 - 40 decibeles		
						Moderado 41 – 99 decibeles		
						Alto 100 a más decibeles		



CAPITULO 3

CAPITULO 3: DISEÑO METODOLÓGICO:

3.1. Diseño de Recolección de Datos:

CUADRO N° 10: DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS			
		FICHAS DE OBSERVACIÓN (ANÁLISIS URBANO – ARQUITECTÓNICO)	ENTREVISTAS
Analizar la situación y la demanda de la Arquitectura de los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote.	Identificar y describir los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote.	Para medir los indicadores tipo área y abastecimiento se tomarán en cuenta los planos para identificar si existe internamiento o no, se medirá el área ocupada y el abastecimiento en base a camas. Los demás indicadores se identificarán según SUSALUD (superintendencia de salud).	
	Analizar el estado arquitectónico de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote.	Se hará la visita de campo y también se revisarán los planos correspondientes de cada clínica para poder medir las variables. Los indicadores que serán medidos en campo, serán: iluminación, acústica, acceso urbano, edificios adyacentes, topografía, escala, tipos de espacio, relaciones visuales y la textura espacial (color y material). Los demás indicadores serán medidos a través de los planos identificando las circulaciones en base al análisis, la eficiencia de criterios tecnológicos (ventilación, vegetación y asoleamiento)	
	Identificar los requerimientos óptimos para establecimientos de salud (privada)	En este objetivo se armarán las mismas fichas que el del anterior, pero considerando lo positivo para después poder contrastarlo con la realidad de la clínicas (privada) en Chimbote.	Se hará la consulta con los especialistas y encargados de las clínicas, en ellos se tomarán en cuenta. Las recomendaciones de color, vegetación, acústica y demás variables. Relaciones funcionales, entre otros.

Fuente: Propia

3.2. Diseño de la Investigación:

La presente investigación es cualitativa y cuantitativa, ya que las variables son descriptivas y en otras presentan indicadores cuantificables.

A) Cualitativa:

Es cualitativa porque en ciertos aspectos se usará la descripción de los indicadores, y éstos son: en la variables establecimientos de salud se describirá el tipo de clínica en base al abastecimiento; en la variables arquitectura de los establecimientos de salud se describirá los aspectos tecnológico ambiental como: ventilación, vegetación, asoleamiento; los aspectos funcionales como: circulaciones, zonificación, programación, relaciones funcionales, aspectos contextuales y aspectos espaciales; para los requerimientos arquitectónicos se describirán todos los indicadores.

B) Cuantitativa:

Es cuantitativa porque las variables se medirán en bases numéricas, por ejemplo: establecimientos de salud privada, se cuantificará la cantidad de clínicas por nivel, área, por camas y por antigüedad, así mismo en la arquitectura de los establecimientos de salud, se determinará la acústica en base a su unidad de medida que son los decibeles.

3.1.1 Elección de herramientas y técnicas de investigación:

La recolección de datos se realizara en base a la matriz de correspondencia, empleando a los indicadores y sub indicadores, ésta se hará mediante dos métodos que son la de observación y entrevista.

A) Observación:

Esta técnica se realizará de dos maneras: en campo y mediante documentación (planos, memoria descriptiva, etcétera). En campo se medirá las siguientes variables: arquitectura de los establecimientos de salud privada, tecnológico ambiental (iluminación artificial y la acústica) y el aspecto contextual (accesos, edificaciones adyacentes y topografía).

Y mediante documentación se analizarán las siguientes variables: establecimientos de salud privada: nivel de complejidad, tipo, clasificación, área, abastecimiento y antigüedad; que serán identificados mediante documentación o memoria descriptiva del

objeto de estudio; arquitectura de los establecimientos de salud privada aspecto tecnológico ambiental: asoleamiento, ventilación y vegetación; aspecto funcional: circulaciones, distancias, zonificación, programación arquitectónica y relaciones funcionales – espaciales, que serán identificados mediante planos del objeto de estudio. Y por último la variable **requerimientos óptimos arquitectónicos** para establecimientos de salud que serán identificados mediante la revisión de información, normas y diferentes documentos que aporten a la arquitectura hospitalaria en base a las subvariables de la matriz de correspondencia.

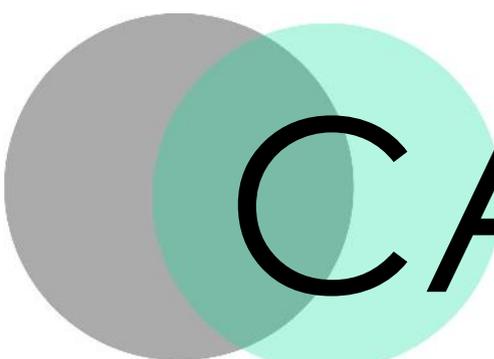
B) Entrevista:

La entrevista se realizará específicamente para identificar los requerimientos arquitectónicos para establecimientos de salud, y para ello esta técnica de investigación será dirigida a los profesionales que laboran y proyectan en estas tipologías.

3.1.2 Elección de muestra:

Actualmente existen 53 establecimientos de salud privada en la ciudad de Chiclayo, de los cuales 8 son clínicas. Estas son, en Chiclayo: Clínica Robles S.a.c., Instituto médico especializado Uroginec E.I.R.L., Clínica Santa María de Chiclayo S.a.c., Clínica San Pedro E.I.R.L., Clínica Belén, y clínica Juan Pablo II; en Nuevo Chiclayo, Clínica Bahía, centro especializado clínico de la mujer y el niño etcétera.

Se determina que la selección de la muestra es **no probabilística**, ya que se seleccionaron 3 clínicas teniendo los criterios necesarios para su evaluación. Para la selección de la muestra se tomó dos criterios fundamentales; uno de ellos es por su antigüedad, Clínica San Pedro y la Clínica Robles que están situadas antes del 2000 y por su ubicación, ya que los dos primeros pertenecen a Chiclayo, la de Nuevo Chiclayo es el centro especializado Clínico de la Mujer y el Niño; por la diferencia en cuanto al nivel de complejidad y categoría ya que las dos primeras son II-1 y la última II-E; por su importancia debido a que las tres son unas de las más concurridas en la ciudad.



CAPITULO 4



CAPÍTULO 4: RESULTADOS (ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO).

4.1. Desarrollo de la Investigación: Resultados.

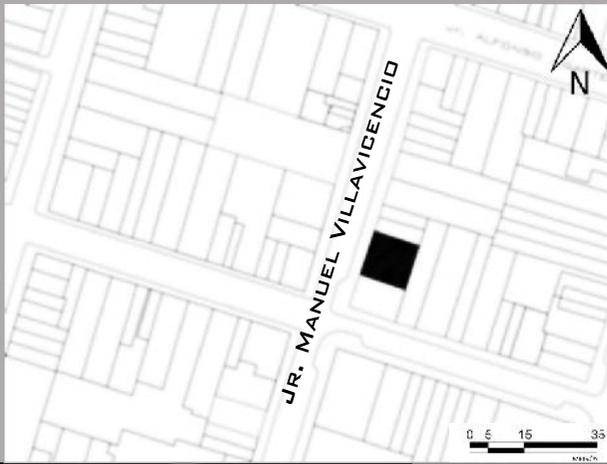
4.1.1. Objetivo: “Identificar y describir los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote”.

A) Identificación de los establecimiento de salud privada (fichas):

Para poder identificar y describir los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote se hizo una visita a campo habiendo adquirido la lista de establecimiento de salud en la municipalidad.

Para este objetivo se elaboró 2 fichas; en la primera se encuentran las clínicas: “Clínica Robles”, “Clínica San Pedro” y “Clínica de la Mujer y el Niño”, siendo estas la muestra para el análisis, esta ficha contiene un mapa de ubicación y datos generales como su nivel de complejidad de salud, su categoría, el tipo a la que pertenece, su clasificación, el área en m², su capacidad de abastecimiento y su experiencia. En la segunda ficha se encuentran los otros establecimientos de salud, esta ficha contiene mapas de ubicación para cada clínica y datos generales como su nivel de complejidad de salud, su categoría, su tipo, su clasificación y la experiencia con la que vienes laborando.

CLÍNICA ROBLES



DATOS GENERALES	
NIVEL DE COMPLEJIDAD:	II
CATEGORÍA:	1
TIPO:	CON INTERNAMIENTO
CLASIFICACIÓN:	ATENCIÓN GENERAL
ÁREA:	316 M2
ABASTECIMIENTO:	12 CAMAS
	30 MIN (RADIO DE INFLUENCIA)
EXPERIENCIA:	22 AÑOS

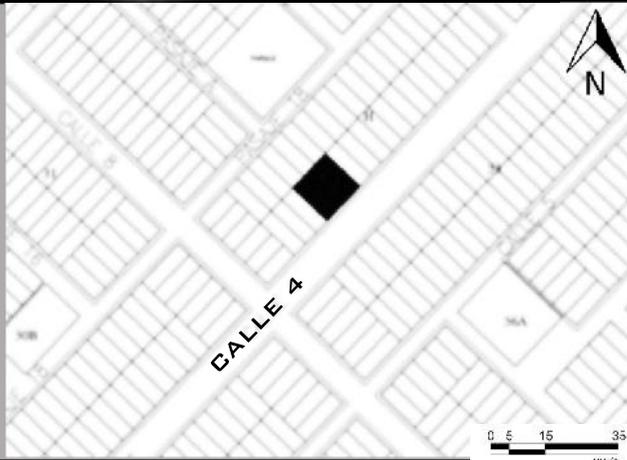


DATOS GENERALES	
NIVEL DE COMPLEJIDAD:	II
CATEGORÍA:	1
TIPO:	CON INTERNAMIENTO
CLASIFICACIÓN:	ATENCIÓN GENERAL
ÁREA:	272.6 M2
ABASTECIMIENTO:	20 CAMAS
	30 MIN (RADIO DE INFLUENCIA)
EXPERIENCIA:	43 AÑOS



CLÍNICA SAN PEDRO

CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO



DATOS GENERALES	
NIVEL DE COMPLEJIDAD:	II
CATEGORÍA:	E
TIPO:	CON INTERNAMIENTO
CLASIFICACIÓN:	ATENCIÓN ESPECIALIZADA
ÁREA:	324 M2
ABASTECIMIENTO:	10 CAMAS
	30 MIN (RADIO DE INFLUENCIA)
EXPERIENCIA:	13 AÑOS



VARIABLE: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

“SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE.”

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

NIVEL DE COMPLEJIDAD, TIPO,
CLASIFICACIÓN, ÁREA,
ABASTECIMIENTO Y
ANTIGUEDAD.

01

CLÍNICA BELEN



DATOS GENERALES

NIVEL DE COMPLEJIDAD:	II
CATEGORÍA:	1
TIPO:	CON INTERNAMIENTO
CLASIFICACIÓN:	ATENCIÓN ESPECIALIZADA
EXPERIENCIA:	10 AÑOS

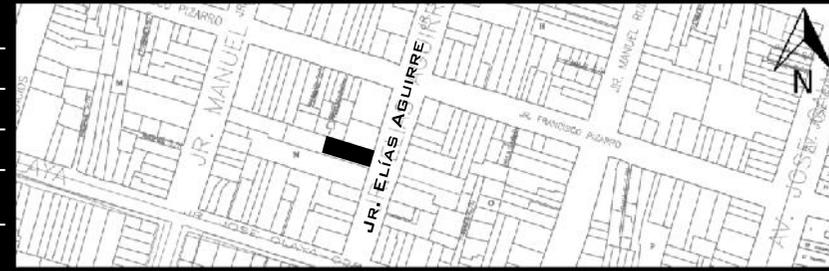


CLÍNICA SANTA MARÍA

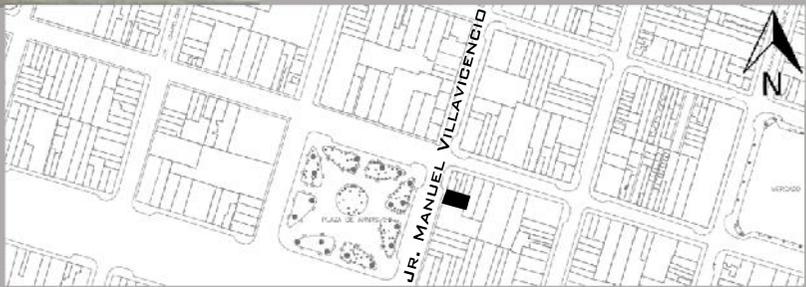


DATOS GENERALES

NIVEL DE COMPLEJIDAD:	II
CATEGORÍA:	1
TIPO:	CON INTERNAMIENTO
CLASIFICACIÓN:	ATENCIÓN ESPECIALIZADA
EXPERIENCIA:	7 AÑOS



CLÍNICA JUAN PABLO II



DATOS GENERALES

NIVEL DE COMPLEJIDAD:	II
CATEGORÍA:	1
TIPO:	CON INTERNAMIENTO
CLASIFICACIÓN:	ATENCIÓN ESPECIALIZADA
EXPERIENCIA:	6 AÑOS



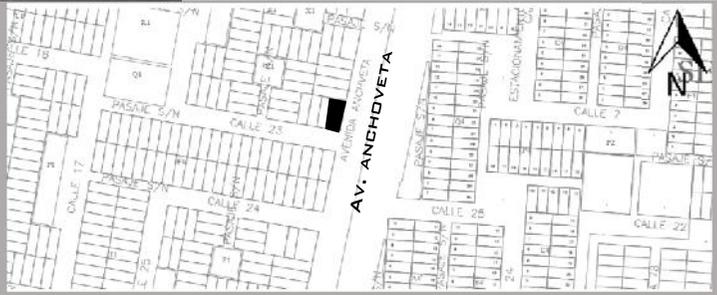
DATOS GENERALES

NIVEL DE COMPLEJIDAD:	II
CATEGORÍA:	1
TIPO:	CON INTERNAMIENTO
CLASIFICACIÓN:	ATENCIÓN ESPECIALIZADA
EXPERIENCIA:	7 AÑOS



CLÍNICA UROGINEC

CLÍNICA BAHÍA



DATOS GENERALES

NIVEL DE COMPLEJIDAD:	II
CATEGORÍA:	1
TIPO:	CON INTERNAMIENTO
CLASIFICACIÓN:	ATENCIÓN ESPECIALIZADA
EXPERIENCIA:	6 AÑOS



VARIABLE: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

“SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE.”

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

NIVEL DE COMPLEJIDAD, TIPO,
CLASIFICACIÓN, ÁREA,
ABASTECIMIENTO Y
ANTIGUEDAD.

4.1.2. Objetivo: “Analizar el estado situacional de la arquitectura de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote”.

A) Análisis de la arquitectura de los establecimientos de salud privada (fichas):

En el siguiente objetivo se realizaron fichas con el fin de poder identificar las condiciones arquitectónicas en la que estos establecimientos laboran. Los establecimientos de salud de privada seleccionados son: “Clínica Robles, Clínica San Pedro y la Clínica de la Mujer y el Niño”. Para el análisis de estos, se tomó como variables: Aspecto contextual, la cual contiene 3 subvariables que condicionan al edificio, estos son: zonificación, accesibilidad y topografía.

El aspecto formal forma parte del análisis de los edificios como algo complementario, para ello se consideró como punto de análisis a los ordenadores formales utilizados en los casos referenciales.

Para el Aspecto espacial se consideró 5 subvariables que vienen a ser las dimensiones del espacio (ancho, largo y alto), la organización espacial y las relaciones de estas, el color empleado y por último el material.

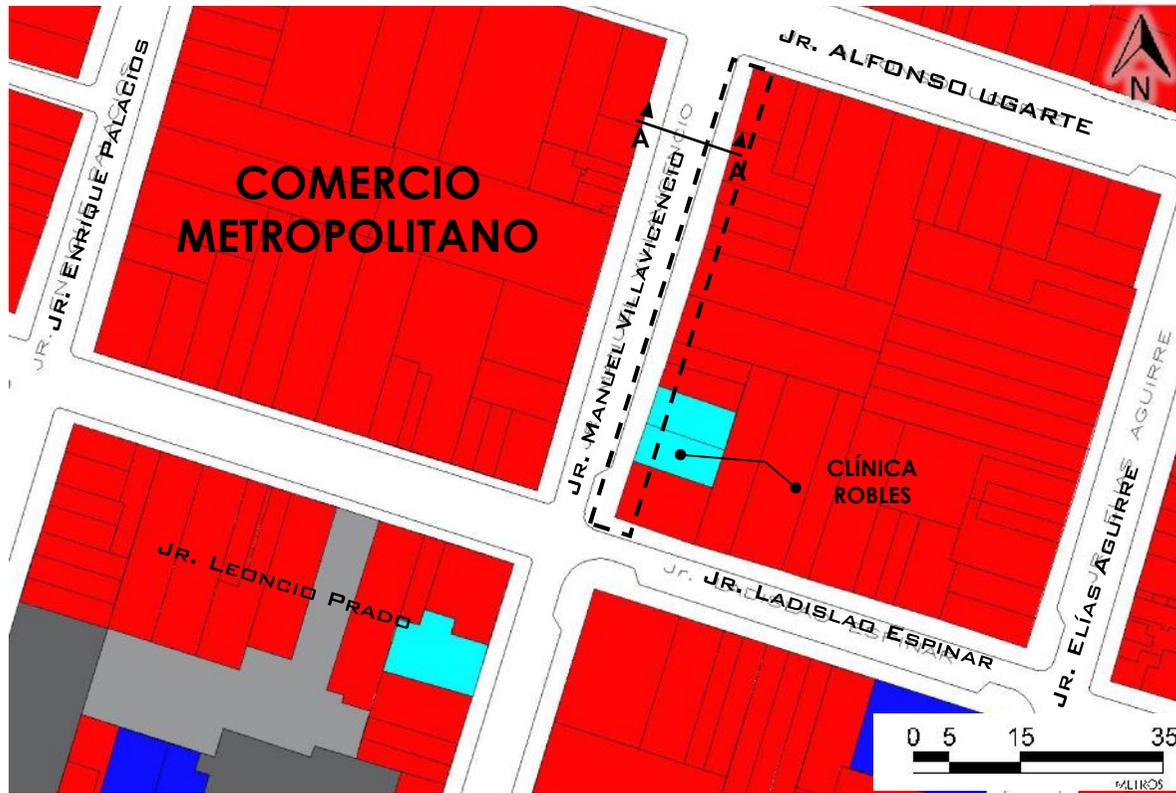
En el aspecto funcional se tomó en cuenta la zonificación y programación arquitectónica de las clínicas en base a las U.P.S.S. (Unidad Productora del Servicio a la Salud) y las U.P.S. (Unidad Productora de Servicios), los tipos de circulaciones y sus relaciones entre ellas, y las relaciones funcionales de los ambientes para lo cual se elaboró una matriz de relaciones funcionales y una descripción de las relaciones más directas.

Por último se analizó el aspecto tecnológico ambiental, en la cual se consideró 3 subvariables que son: Asoleamiento en la cual se observó si el área del vano en relación al área del ambiente y si los ambientes cuentan con iluminación natural directa o indirecta. Ventilación, en la cual observo si los ambientes

cuentan con vanos hacia un espacio vacío y además si estos tienen algún sistema de viento (cruzado, chimenea, etc.). Por último la acústica, para este análisis se midió la contaminación acústica en base a decibeles, estos datos recaudados se hizo en las instituciones visitadas.

CLÍNICA ROBLES

ZONIFICACIÓN



LEYENDA

- COMERCIO METROPOLITANO
- EDUCACIÓN
- SALUD
- RECREACIÓN
- O.U.

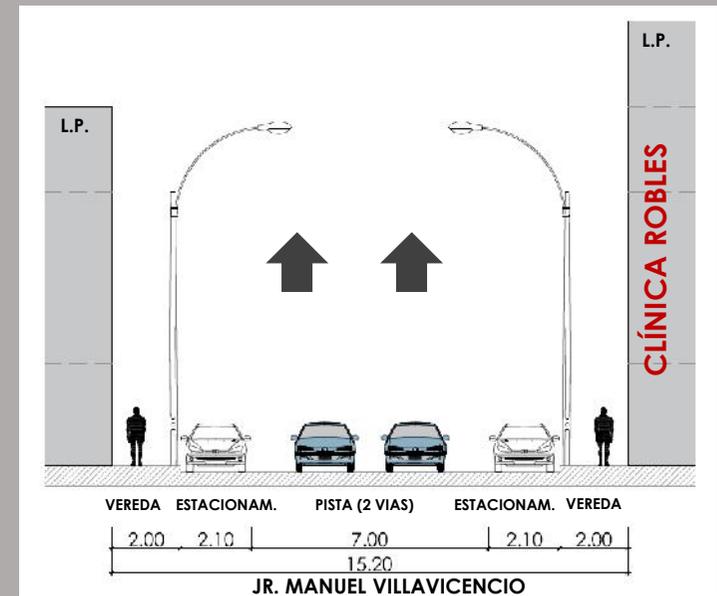
La clínica esta ubicada dentro de un contexto comercial de carácter metropolitano, en el plano el 60% es comercio, 5% es salud, 5% educación, el 10% pertenece a otros usos y por ultimo el 20 % a la circulación.

PERFIL URBANO



El perfil urbano donde se encuentra ubicado la clínica Robles es irregular, ya que no se encuentra definido bien las alturas y se puede observar vacíos en ella.

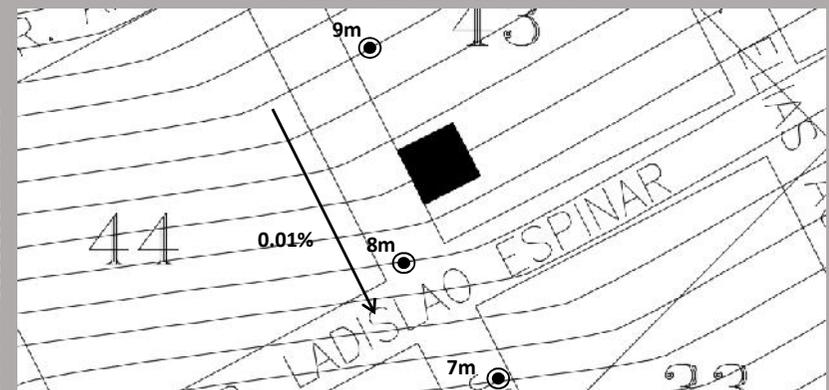
ACCESIBILIDAD



CORTE A - A

La clínica se encuentra ubicada frente al Jr. Manuel Villavicencio, este Jr. es de dos carriles y de una sola dirección que es de noreste a suroeste, también cuenta con vías peatonales de 2 m, y un carril de 2.10m destinado a estacionamiento, este ultimo funciona paralelo a la vía

TOPOGRAFÍA



El terreno donde se encuentra ubicado es llano, ya que la topografía del lugar presenta 0.01% de pendiente.

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

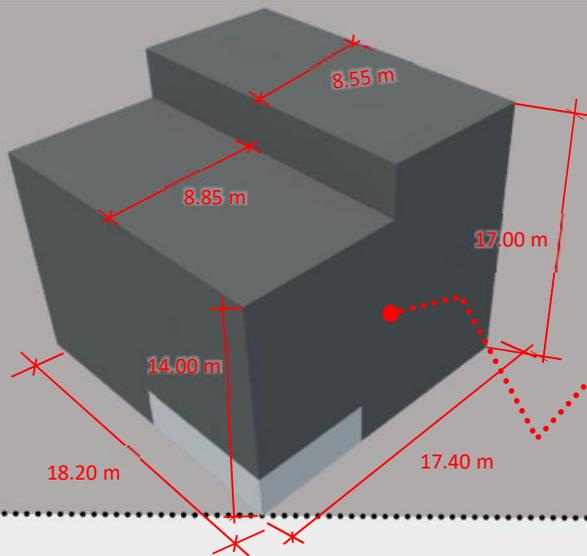
- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO
- “SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE.”

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

CONTEXTUAL

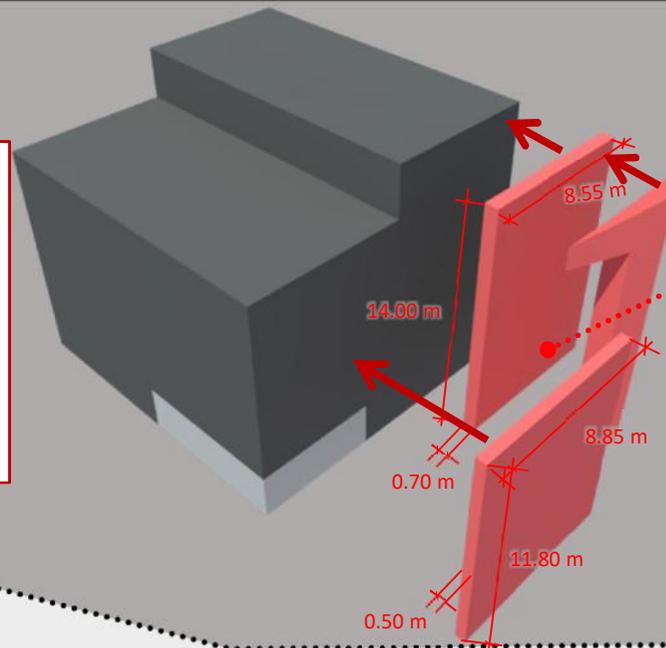
- EDIFICIOS ADYACENTES
- ACCESO
- TOPOGRAFÍA

03



VOLUMEN INICIAL

La forma del volumen corresponde a la forma del terreno, el volumen esta conformado por dos volúmenes contiguos, ambos comparten el mismo frente y el mismo fondo, sin embargo presentan diferencia en la altura.

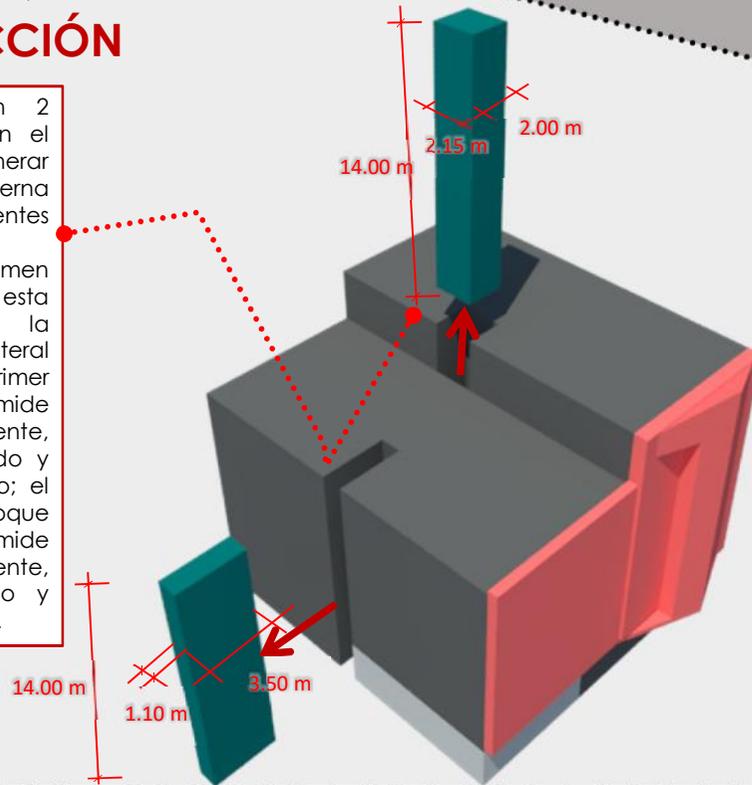


ADICIÓN

Se adicionaron tres volúmenes aparte frontal de cada volumen inicial, dos de ellos son paralelepípedos y el otro tiene forma irregular (tipo pirámide). El primer paralelepípedo mide de frente 8.85m, 0.50m de fondo y 11.80m de alto; y el segundo paralelepípedo mide 8.55m de frente, 0.70m de fondo y 14.00m de alto.

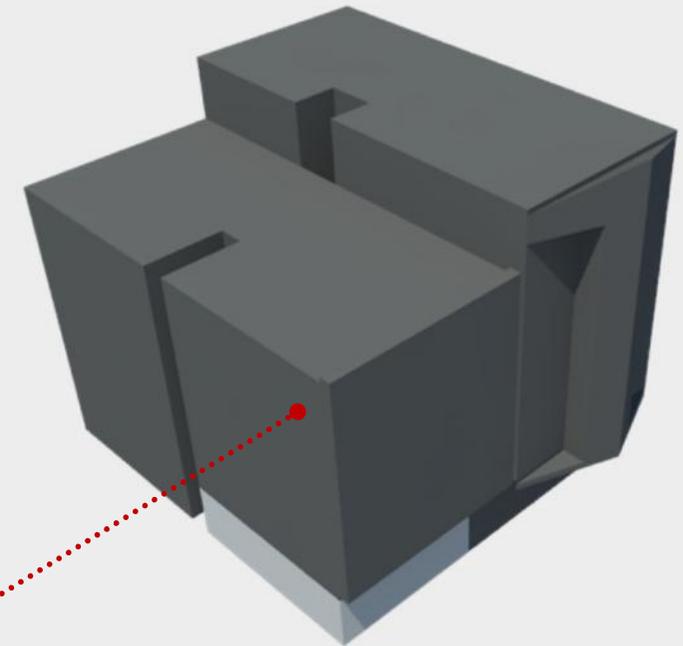
SUSTRACCIÓN

Se sustrajeron 2 volúmenes con el fin de generar iluminación interna en los ambientes del volumen. El primer volumen sustraído esta ubicado en la parte lateral izquierda del primer bloque, este mide 3.50m de frente, 1.10m de fondo y 14.00m de alto; el segundo bloque sustraído mide 2.00m de frente, 2.15 de fondo y 14.00m de alto.



VOLUMEN FINAL

La forma del edificio esta basado en el área de terreno, no se considero los principios ordenadores, solo se aplico la sustracción y adición de volúmenes para el diseño general del edificio.



VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FORMA

• ORDENADORES

ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

En la quinta planta se desarrolla parte de la UPS administrativa como lo es el archivo y en el lado izquierdo están ubicados las UPS de servicios generales (lavandería) y complementarias (vivienda del personal)

QUINTA PLANTA



En la tercera planta están ubicados los consultorios esteros y parte del área de hospitalización, estos comparten el ambiente prestacional denominado sala de espera.

TERCERA PLANTA

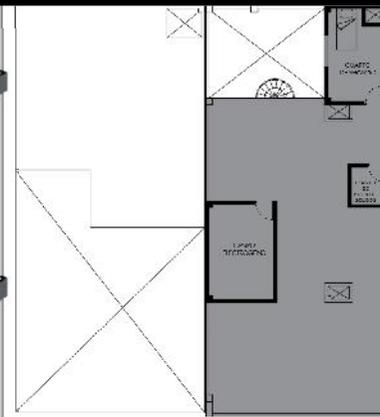
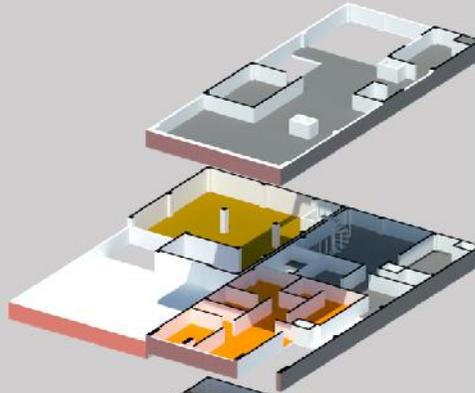


En el primer nivel se encuentra ubicadas las UPSS de emergencia, consultorios externos y farmacia; además la UPS de administración, estas comparten el ambiente complementario de espera

PRIMERA PLANTA



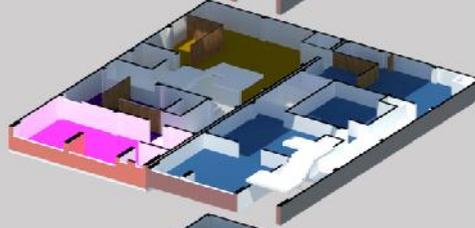
6



SEXTA PLANTA

Por último en la sexta planta se encuentran ubicados la UPS de servicios generales, estos son: patio tendal, cuarto de residuos sólidos, dormitorio de servicio y grupo electrógeno.

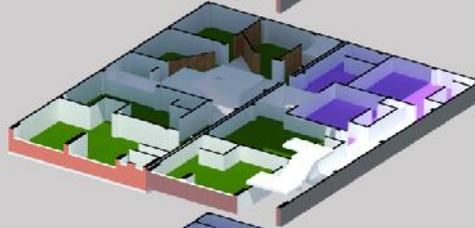
5



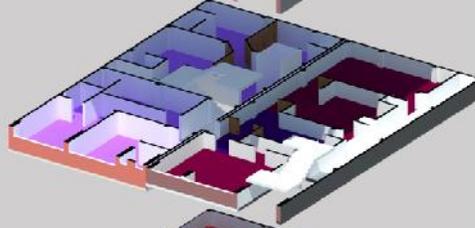
CUARTA PLANTA

En el tercer piso se encuentra ubicado en la parte derecha la UPSS de nutrición y al lado izquierdo la UPSS de hemoterapia y banco de sangre, la UPSS de esterilización y por último la UPS de administración.

4



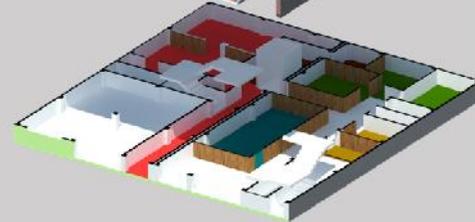
3



SEGUNDA PLANTA

En el segundo nivel se desarrolla el centro quirúrgico y obstétrico, en relación con el área de esterilización; continuo a estas se encuentra ubicado parte del área de hospitalización.

2



1

- UPSS CONSULTA EXTERNA
- UPSS EMERGENCIA
- UPSS CENTRO QUIRÚRGICO Y OBSTÉTRICO
- UPSS HOSPITALIZACIÓN
- UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA Y BANCO DE SANGRE
- UPSS DIAGNÓSTICO POR IMAGENES
- UPSS DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN
- UPSS FARMACIA
- UPSS CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
- UNIDAD CONFORT MÉDICO
- UNIDAD VIVIENDA MÉDICA

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FUNCIONAL
• ZONIFICACIÓN
• PROGRAMACIÓN
ARQUITECTÓNICA

05

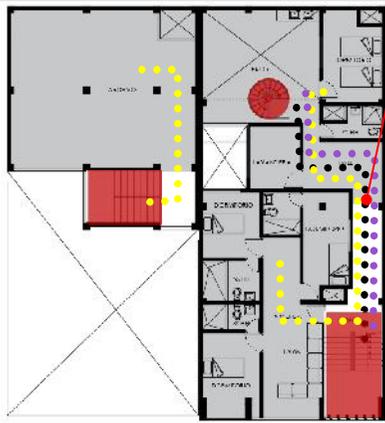


FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."



QUINTA PLANTA

En el quinto nivel terminan las circulaciones verticales principales, la del extremo izquierdo termina siendo del personal; y en el extremo derecho continua la del personal medico y la de los servicios (residuos solidos y ropa sucia), estas ultimas conectan a una escalera caracol.



TERCERA PLANTA

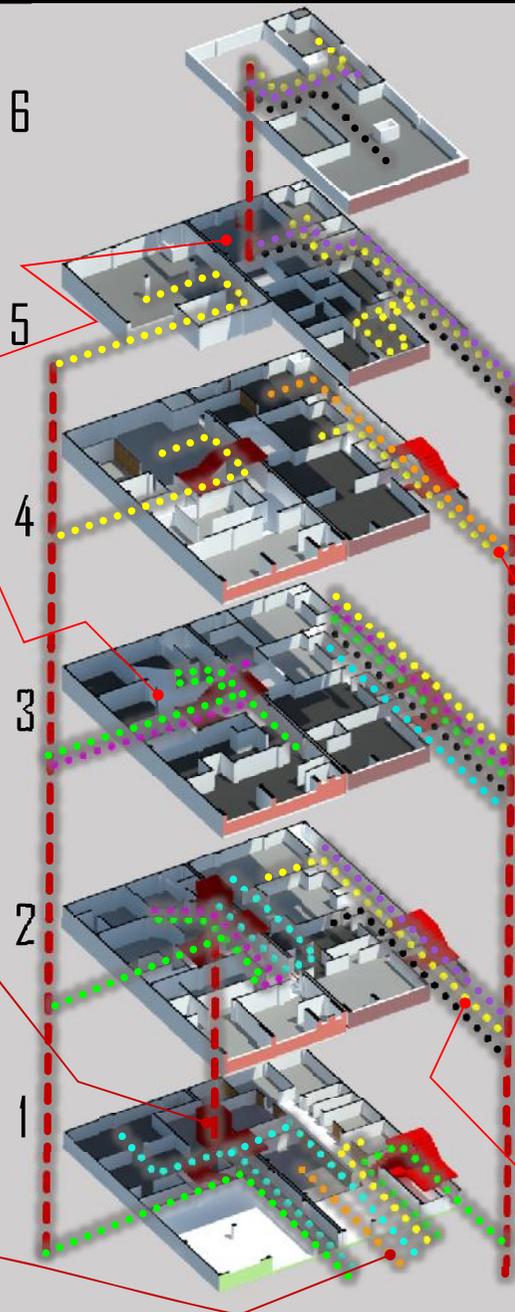
En el tercer nivel en el extremo izquierdo las circulaciones sirven a la visita y los pacientes internado, sin embargo en el extremo derecho las circulaciones se mezclan ya que se pueden identificar 5 tipos de estas.



PRIMERA PLANTA

Se pudo identificar un ascensor que sube hasta el segundo nivel, todo esto con el fin de conectar emergencia con el hall de hospitalización y de ahí al centro quirúrgico.

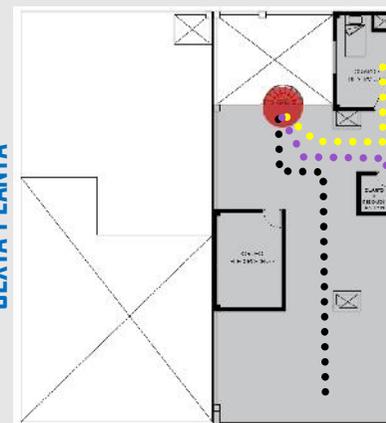
En el primer nivel se encuentran 3 accesos: emergencia, público y uno de servicio que también es utilizado por el personal.



En el ultimo nivel se desarrolla las circulaciones para los residuos solidos, que una vez tratadas bajan por el mismo lugar donde circularon. Por ultimo la circulación de los servicios que sirve al área del patio tendal y grupo electrógeno.

En la cuarta planta se encuentran las circulaciones para el personal, en ambos extremos. Sin embargo en el extremo derecho aparece también la circulación de los suministros para la cocina que vienen desde la escalera que se encuentra en el frente de la edificación.

En el segundo nivel se encuentran divididas las circulaciones, al extremo izquierdo los dos tipos de pacientes y visita; y por el extremo derecho la circulación del personal médico y el personal de servicio (residuos sólidos y ropa sucia)



SEXTA PLANTA



CUARTA PLANTA



SEGUNDA PLANTA

..... C. PACIENTES AMBULATORIOS C. PACIENTES INTERNADOS C. DEL PERSONAL C. VISITANTES C. SUMINISTROS C. ROPA SUCIA C. DESECHOS C. VERTICAL (ESCALERA - ASCENSOR)

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUOLA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

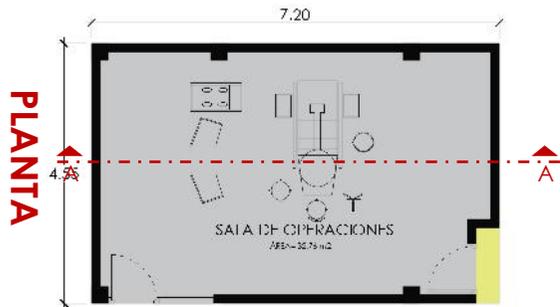
AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FUNCIONAL

• CIRCULACIÓN

07

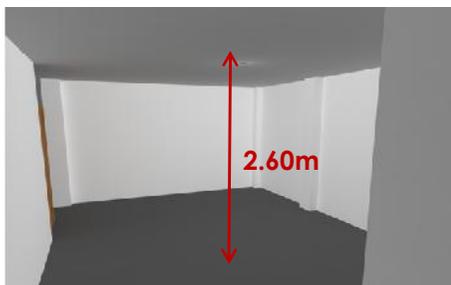
SALA DE OPERACIONES



CORTE



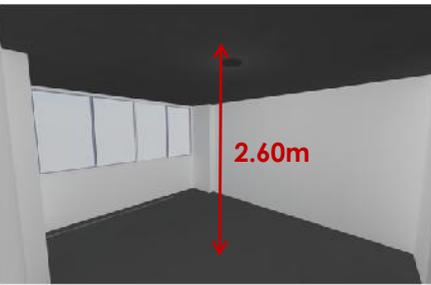
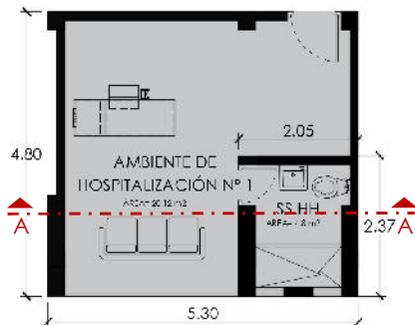
PERSPECTIVA



DESCRIPCIÓN

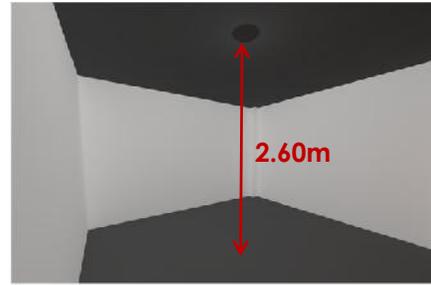
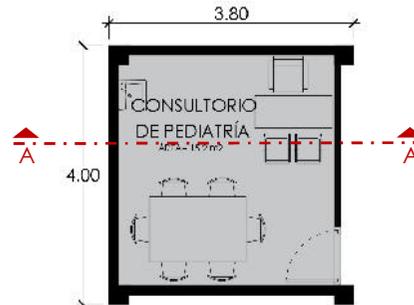
La sala de operaciones se encuentra ubicada en el segundo nivel del edificio, este cuenta con un área de 32.76 m² y una altura de 2.60 ml de piso a techo.

HOSPITALIZACIÓN



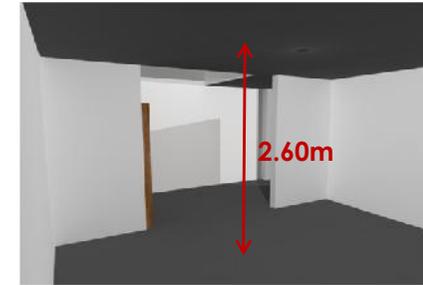
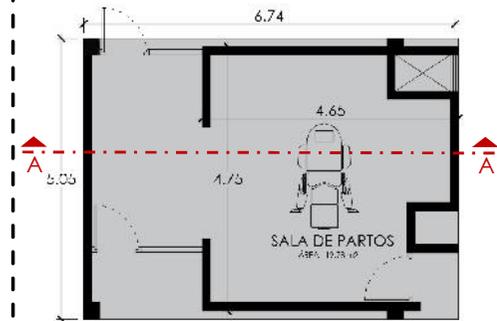
Los ambientes destinados a hospitalización tienen un área desde 18m² con baño hasta los 25m², en este caso el cuarto cuenta con un área de 20.12m² y una altura de 2.60 ml de piso a techo.

CONSULTORIO



Los ambientes destinados a consultorios tienen un área desde 10m² hasta los 40m², en este caso el consultorio cuenta con un área de 15.2 m² y 2.60 ml de piso a techo.

SALA DE PARTOS



La sala de partos en el centro obstétrico es un único ambiente que cuenta con un área de 19.78m² y una altura de 2.60 ml.

CLÍNICA ROBLES

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FUNCIONAL

• DIMENSIONES

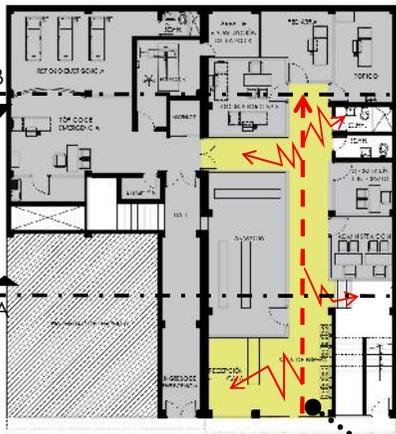


FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

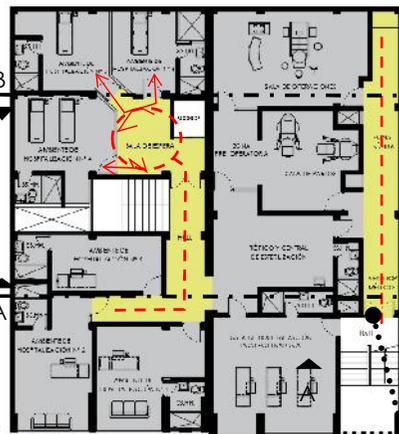
• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLINICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."



PRIMERA PLANTA

Pasando el ingreso principal se encuentra un **corredor abierto por un lado** de 1.80, los ambientes están orientados a este corredor, y este a su vez sirve como sala de espera.



SEGUNDA PLANTA

En este nivel al lado derecho se encuentra un corredor de 1.60m que lleva a un **espacio central**. En el bloque de la derecha los espacios están orientado a un **corredor cerrado** de 1.60m



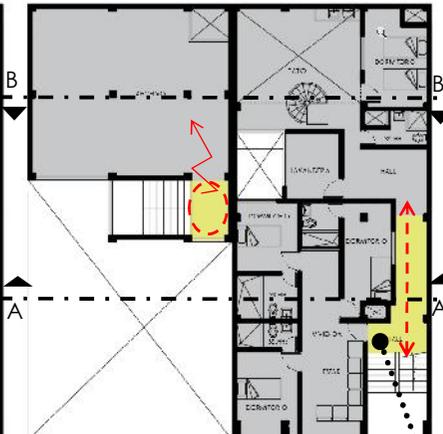
TERCERA PLANTA

En este nivel de igual manera al lado derecho se encuentra un corredor de 1.60m que lleva a un **espacio central**. En el bloque de la derecha los espacios están orientado a un **corredor cerrado** de 1.60m



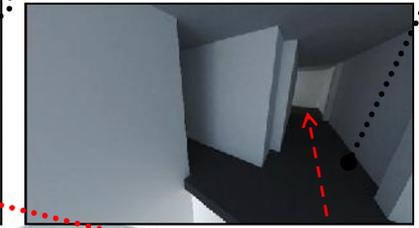
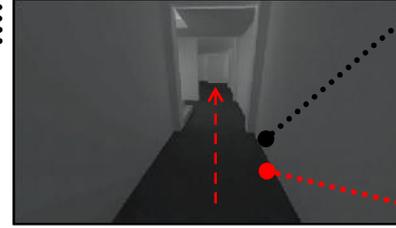
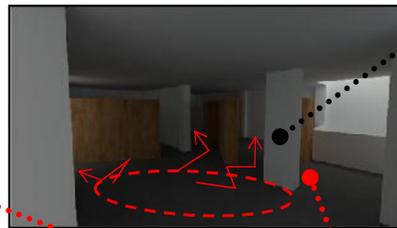
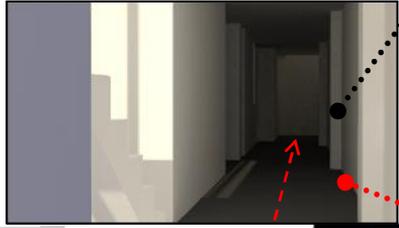
CUARTA PLANTA

En este nivel en ambos lados se pudo identificar solo **corredores cerrados** que distribuyen a los ambientes, no se consideran ni un organizador espacial.

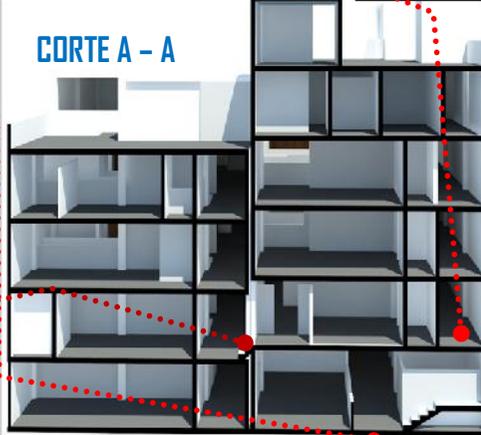


QUINTA PLANTA

En este nivel en ambos lados se pudo identificar solo **corredores cerrados** que distribuyen a los ambientes, no se consideran ni un organizador espacial.

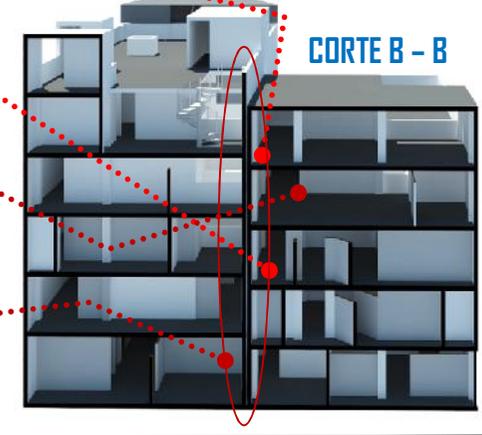


CORTE A - A



No existe relación espacial entre niveles (visual), como se observa existen dos **lotes acumulados**, entre estos no existe relación espacial mas que una rampa que se ubico por temas funcionales (emergencia - centro quirúrgico).

CORTE B - B



Existen plantas libres que para separar los ambientes utilizan elementos prefabricados de madera.

En la parte posterior del edificio no se aprecia ni una relación física espacial que vincule los ambientes de ambos lotes.

CLÍNICA ROBLES

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ESPACIAL

- ORGANIZADORES
- RELACIONES ESPACIALES



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

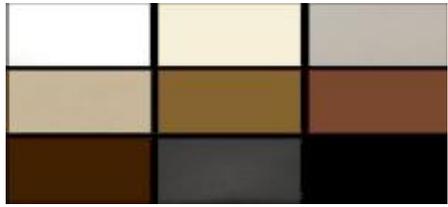
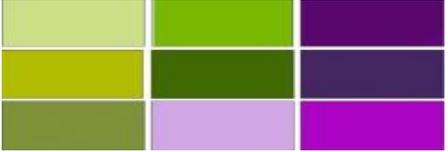
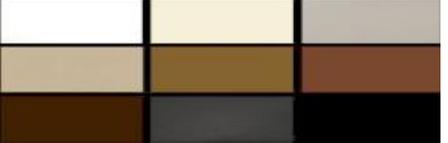
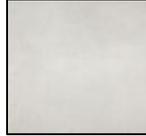
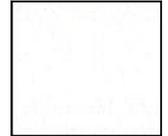
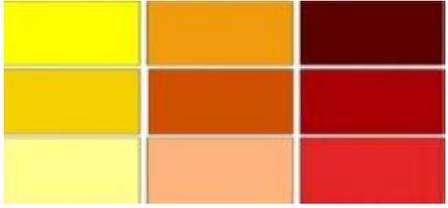
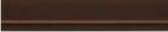
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

COLOR

AMBIENTE

MATERIALES

FICHA DE OBSERVACIÓN

GAMA DE COLORES	DESCRIPCIÓN	IMAGEN	PISO	PARED	TECHO	OTRO
<p style="text-align: center;">NEUTROS</p> 	<p>Las gamas de colores utilizados en el área de espera son tonos neutros: para el piso color beige, mobiliarios color plomo, muros en madera color marrón y el techo color blanco.</p>	 <p style="text-align: center;">SALA DE ESPERA</p>	 <p>El piso es cerámico de 30 x 30 cm</p>	 <p>Las paredes están tratadas con pintura</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	 <p>Emplean separadores hechos en madera y vidrio pavonado liso</p>
<p style="text-align: center;">INTERMEDIOS</p>  <p style="text-align: center;">NEUTROS</p> 	<p>Los colores empleados en el consultorio dentista, son intermedios y neutros: el piso es de color gris, paredes color blanco y el mobiliario varía entre neutro (color mostaza y gris) e intermedios (color verde)</p>	 <p style="text-align: center;">CONSULTORIO EXTERNO</p>	 <p>El piso es porcelana -to de 60 x 60 cm</p>	 <p>Las paredes están tratadas con pintura.</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	 <p>Se empleó zócalo simple color gris</p>
<p style="text-align: center;">CÁLIDOS</p>  <p style="text-align: center;">NEUTROS</p> 	<p>Para los ambientes de hospitalización se emplearon colores cálidos y neutros. Para el piso un tono mostaza claro, el zócalo color marrón, las paredes y el techo de la habitación color blanco y los mobiliarios colores anaranjado y rojo claro. Pero los colores neutros predomina más en el ambiente</p>	 <p style="text-align: center;">HOSPITALIZACIÓN</p>	 <p>El piso es cerámico de 45 x 45 cm.</p>	 <p>Las paredes están tratadas con pintura.</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	 <p>Se empleó zócalo simple acabado tipo madera</p>

CLÍNICA ROBLES

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ESPACIO

• **COLOR Y MATERIALES**

10



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

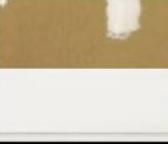
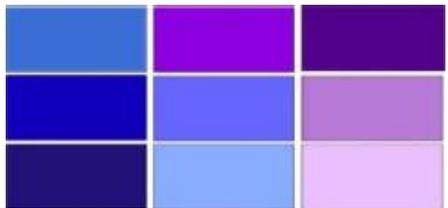
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

COLOR

AMBIENTE

MATERIALES

FICHA DE OBSERVACIÓN

GAMA DE COLORES INTERMEDIOS	DESCRIPCIÓN	IMAGEN	PISO	PARED	TECHO	OTRO
<p>INTERMEDIOS</p>  <p>NEUTROS</p> 	<p>Los colores utilizados en el área de emergencia son los tonos intermedios y neutros. Para el piso y la pared utilizaron el color hueso, para el techo color blanco y por ultimo para los mobiliarios el color verde.</p>	 <p>EMERGENCIA</p>	 <p>El piso es cerámico de 45 x 45 cm.</p>	 <p>Las paredes son de cerámico 30 x 30cm</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	
<p>NEUTROS</p> 	<p>En la recepción para hospitalización utilizaron colores neutros: el piso es de color hueso, las paredes color blanco el techo color blanco, los mobiliarios color hueso y por últimos las ventanas que están sobre la puerta y muros un color mostaza.</p>	 <p>RECEPCIÓN HOSPITALIZACIÓN</p>	 <p>El piso es cerámico de 30 x 30 cm</p>	 <p>Las paredes están tratadas con pintura</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	 <p>Otro material usado es la madera para las puertas y vidrio en la parte alta de estas</p>
<p>FRÍOS</p>  <p>NEUTROS</p> 	<p>En la sala de operaciones se utilizó los colores fríos que favorecen a la concentración y neutros. Los neutros fueron utilizados en el color del piso, color hueso, y el techo que es de color blanco. Los fríos fueron utilizados en las paredes que vienen a ser el color celeste.</p>	 <p>SALA DE OPERACIONES</p>	 <p>El piso es cerámico de 30 x 30 cm</p>	 <p>El pared esta revestido de cerámico de 20 x 20 cm.</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	

CLÍNICA ROBLES

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ESPACIO

- COLOR Y MATERIALES

11



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

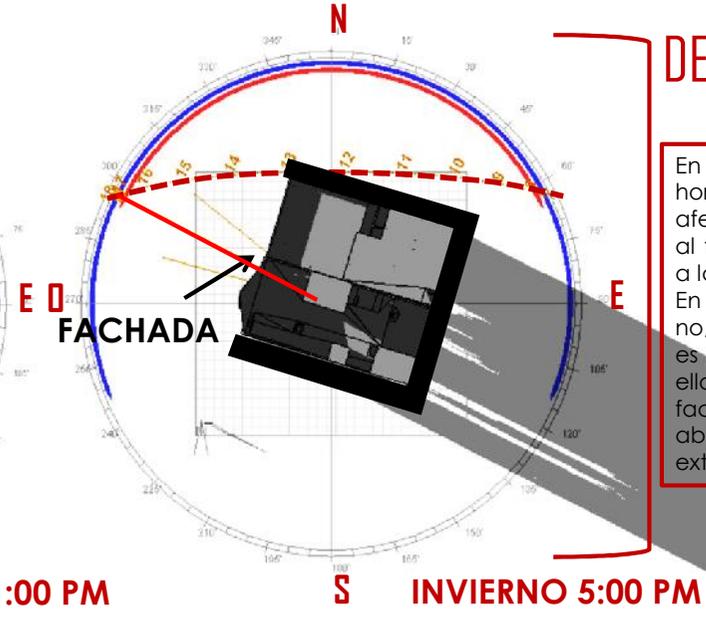
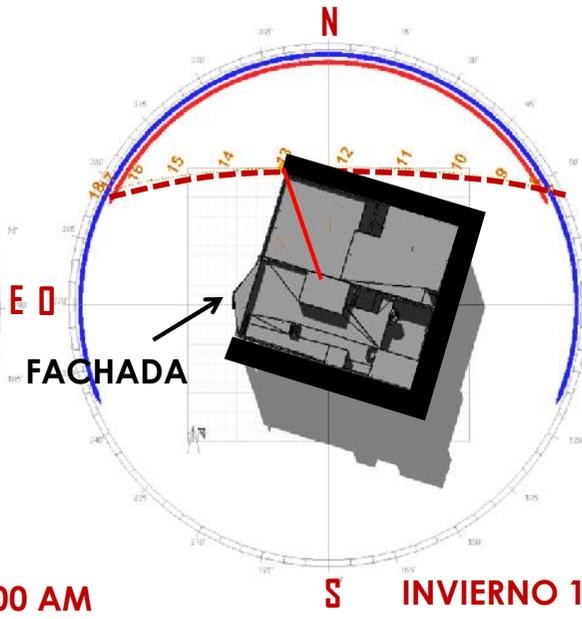
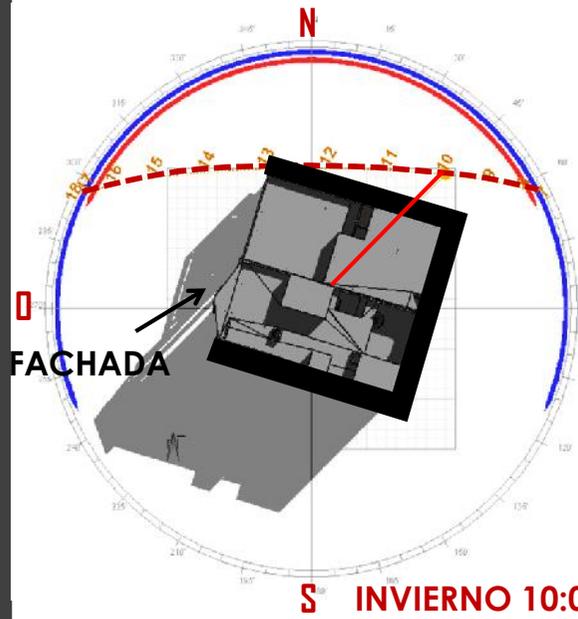
ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

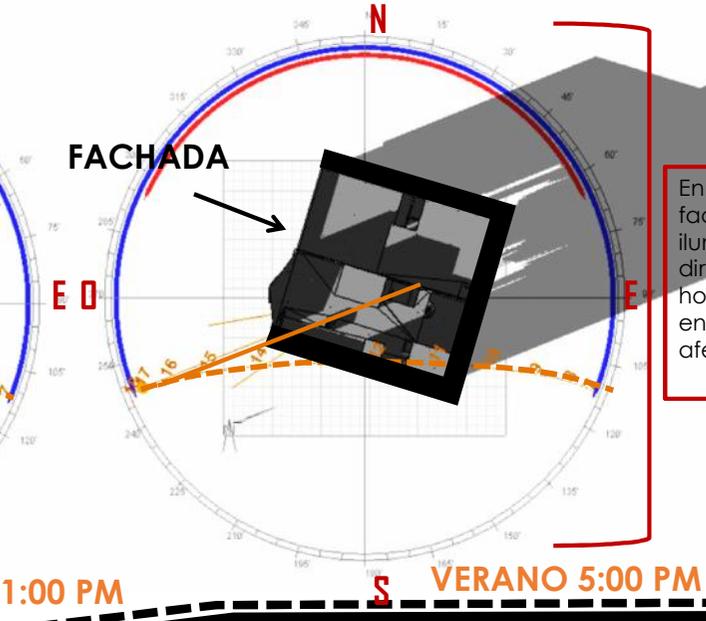
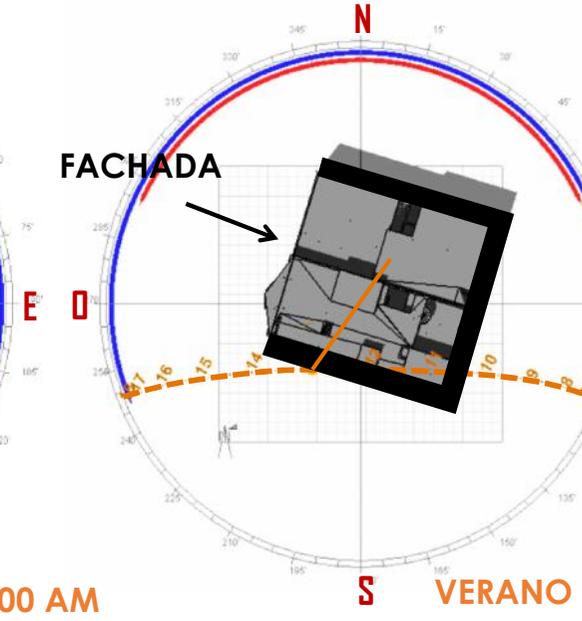
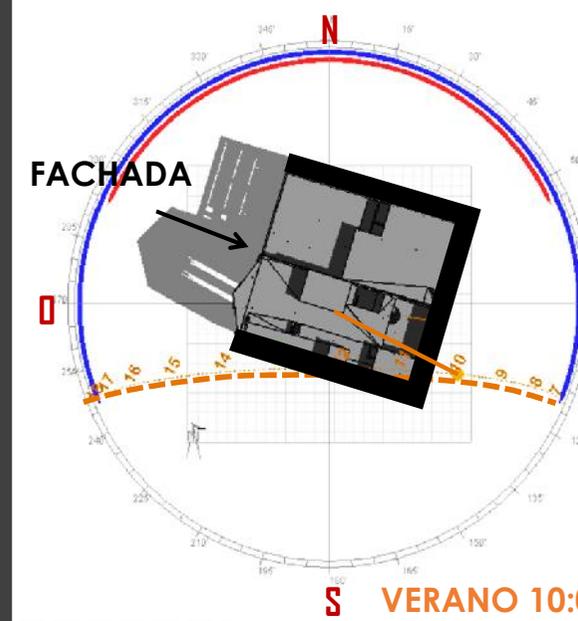
CLÍNICA ROBLES

FICHA DE OBSERVACIÓN



DESCRIPCIÓN

En invierno, los horarios donde afecta directamente al frente principal son a la 1pm y 5 pm. En los demás horarios no, ya que la clínica es medianera, y por ello no afecta a la fachada donde se abren vanos al exterior.



En verano donde la fachada recibe iluminación natural directa es en la tarde, horario 5 de la tarde, en los demás el sol no afecta directamente.

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

TECNOLÓGICO

• ASOLEAMIENTO



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

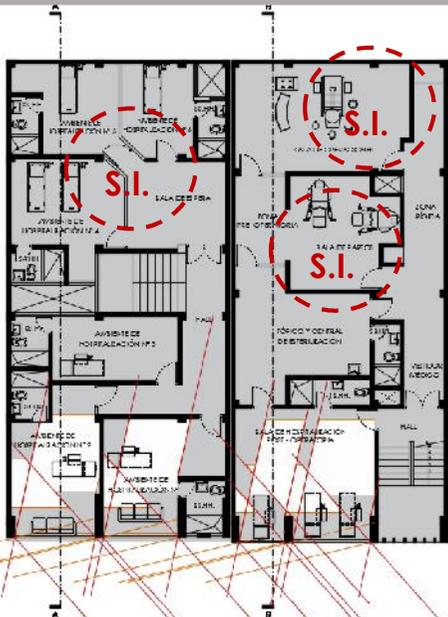
ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

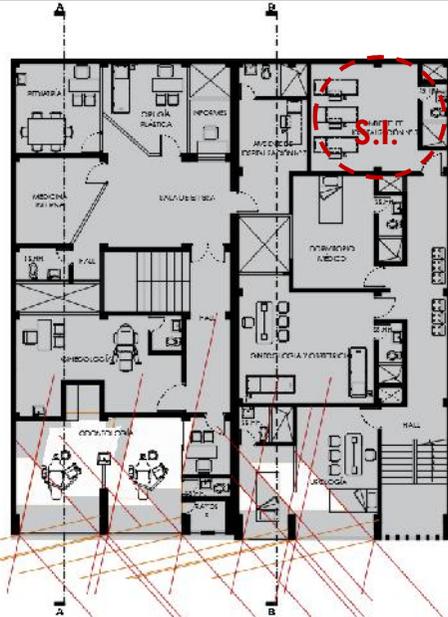
CLÍNICA ROBLES

FICHA DE OBSERVACIÓN



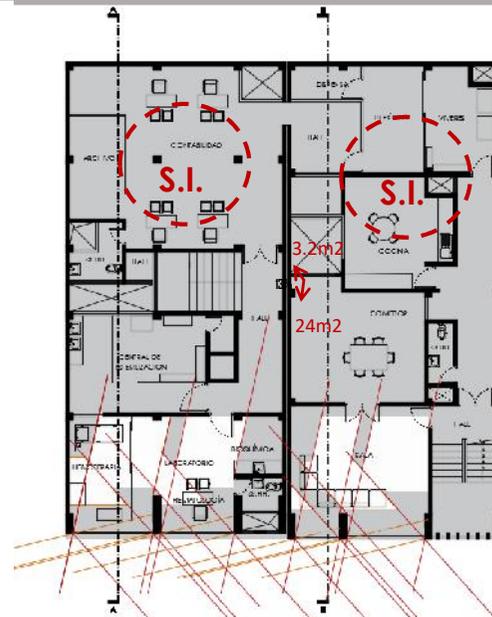
PLANTA SEGUNDO PISO +2.50 Y 3.01

En el primer segundo nivel los ambientes de hospitalización 1 y 2, y la sala de postoperatoria reciben iluminación natural directa. **S.I. : SIN ILUMINACIÓN**



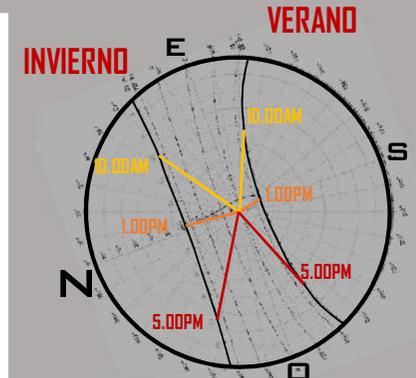
PLANTA TERCER PISO +5.00 Y 5.80

En el tercer nivel los ambientes que reciben iluminación directa natural son los consultorios externos, en el horario de las 5 de la tarde, tanto en invierno como en verano, el sol ingresa de manera excesiva al ambiente

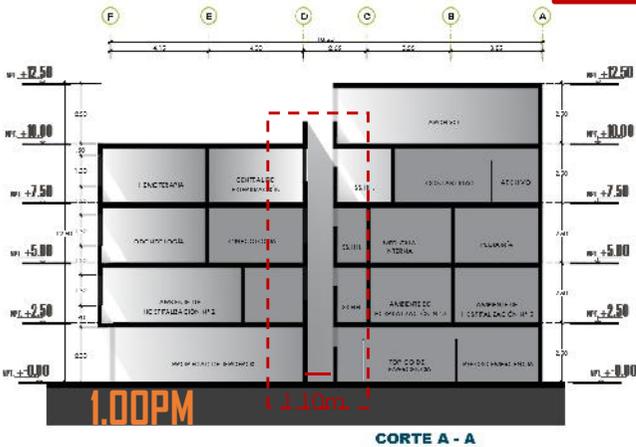


PLANTA CUARTO PISO +7.50 Y 8.60

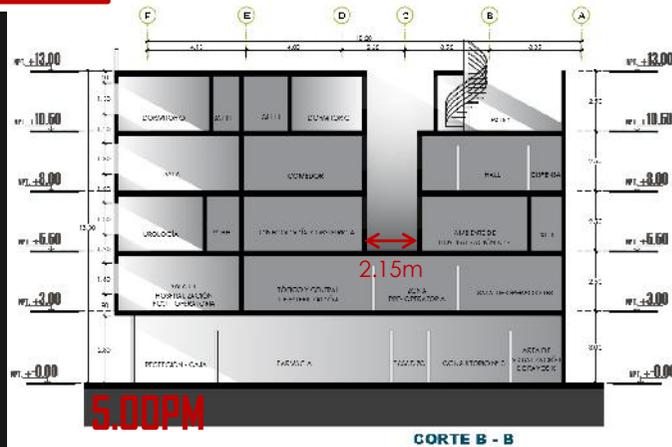
Por ultimo en el cuarto nivel los ambientes afectados por la iluminación directa solar son la UPSS de hemoterapia y banco de sangre.



De acuerdo a afluencia solar, se seleccionaron 3 horarios mañana (10:00am), tarde (1:00 y 5:00pm), se pudo identificar que el edificio recibe iluminación natural directa en invierno de 1 a 5 de la tarde y en verano solo a las 5, siendo estos los horarios más críticos en cuanto a la recepción de los rayos solares.



En el corte A-A en el horario de la 1:00 PM no es afectado por la iluminación directa solar, sin embargo el ducto que sirve como pozo solar mide 1.10m, no cumpliendo con la dimensión correcta para servir como tal habiendo un déficit en cuanto iluminación indirecta.



En el corte B-B los ambientes ubicados en la parte frontal reciben iluminación natural directa de manera excesiva, no habiendo un control. El pozo de luz que se encuentra ubicado en la parte central cumple su servicio como tal, ya que el dimensionamiento es el tercio de la altura. Sin embargo en algunos ambiente la abertura del vano es menos del 20% del ambiente donde se encuentra ubicado.

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

TECNOLÓGICO



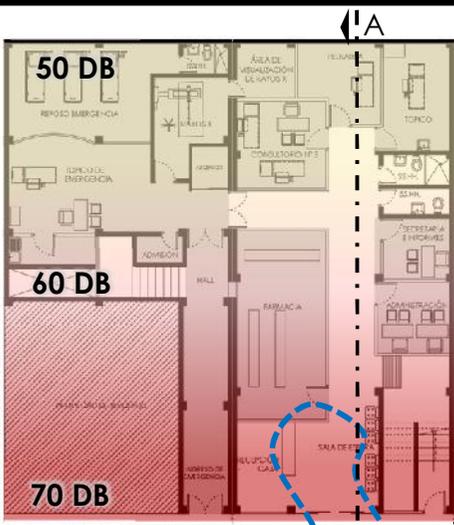
FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

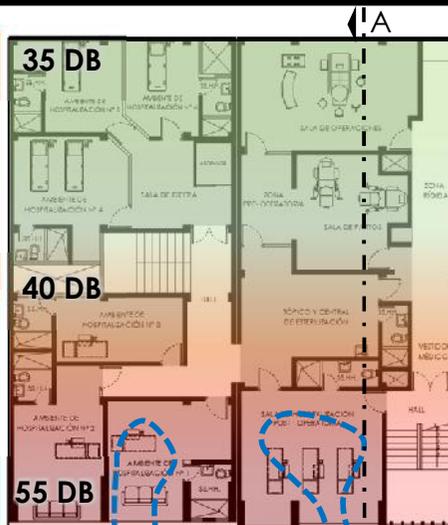
• ASOLEAMIENTO



Se midieron la cantidad de decibels por piso, en el primer los contaminantes acústicos van desde los 60 a 80 DB.

En cuanto a ventilación, en este nivel, los ambientes no cuentan con ningún tipo de sistema de aire natural.

PRIMERA PLANTA



Por ser el edificio más cerrado en si, los niveles acústicos disminuyen de acuerdo a la lejanía con la villa, en esta planta están entre los 35db a 55db.

solo se da ventilación no cruzada en los ambientes ubicados en la parte frontal, los demás carecen de algún sistema de aire.

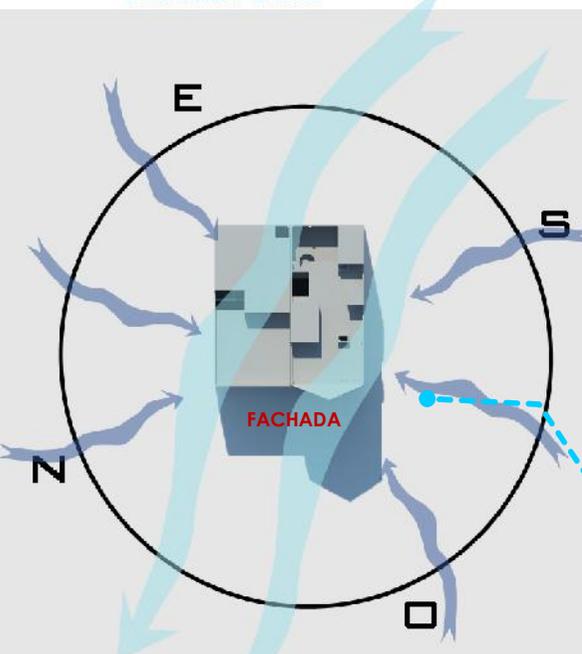
SEGUNDA PLANTA



De igual manera la cantidad de contaminant es acústico se repite en este nivel. De 35db a 55db.

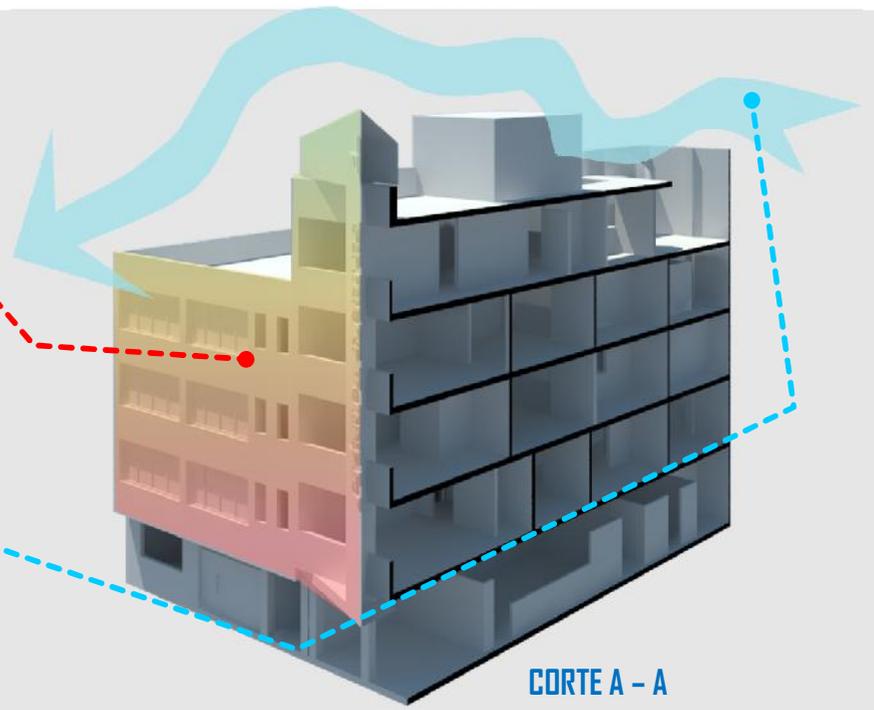
No se puede identificar ningún sistema o diseño que recepcione el aire predominante.

TERCERA PLANTA



Los contaminantes acústicos se dan por que el contexto donde se encuentra ubicada el establecimiento es comercio metropolitano, por ello el movimiento vehicular y peatonal genera un impacto acústico que va desde los 25DB hasta los 80DB

No se pudo identificar ningún aprovechamiento del aire, ya que el terreno esta orientado al noroeste y el aire viene del sureste, por ende el viento viene de la parte posterior del edificio. Sin embargo no se aplico ningún criterio de diseño para el aprovechamiento d esta.



CORTE A - A

CLÍNICA ROBLES

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

TECNOLÓGICO

- ILUMINACIÓN ARTIFICIAL.
- ACÚSTICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

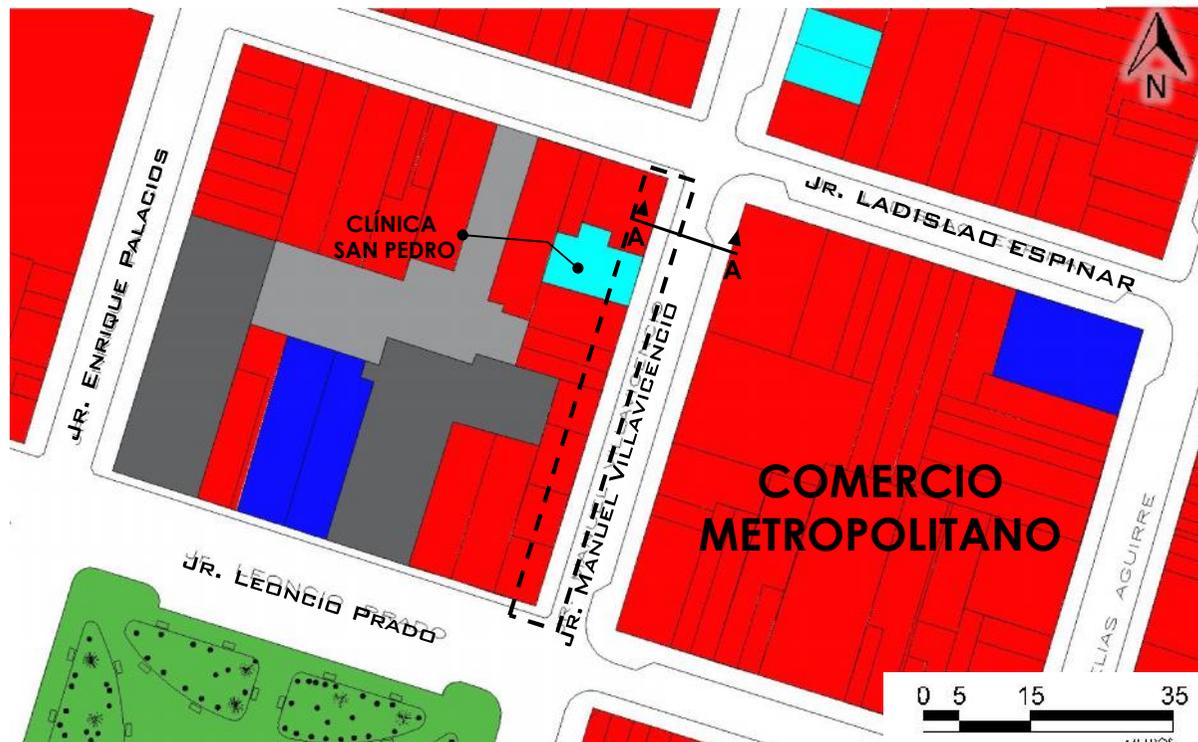
ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

CLÍNICA SAN PEDRO

ZONIFICACIÓN



LEYENDA

- COMERCIO METROPOLITANO
- EDUCACIÓN
- SALUD
- RECREACIÓN

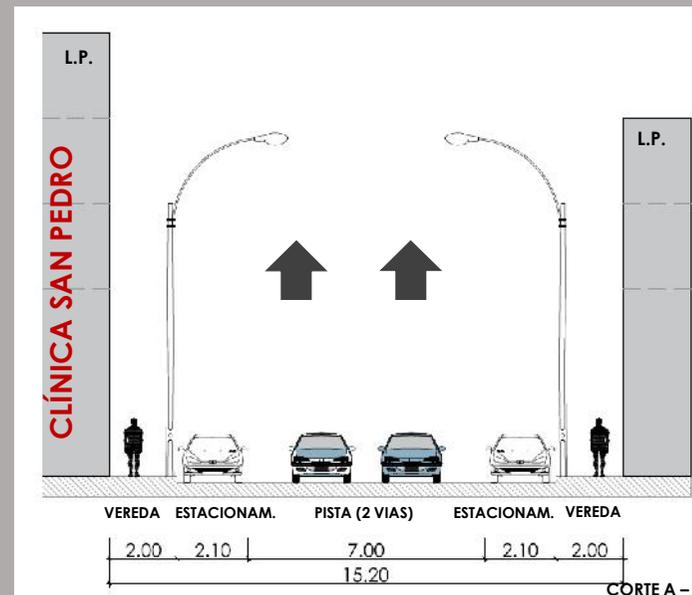
La clínica esta ubicada dentro de un contexto comercial de carácter metropolitano, en el plano el 50% es comercio, 3% es salud, 6% educación, el 10% pertenece a otros usos, 6% recreación y por ultimo el 25% a la circulación.

PERFIL URBANO



El perfil urbano donde se encuentra ubicado la clínica Robles es irregular, ya que no se encuentra definido bien las alturas y se puede observar vacíos en ella.

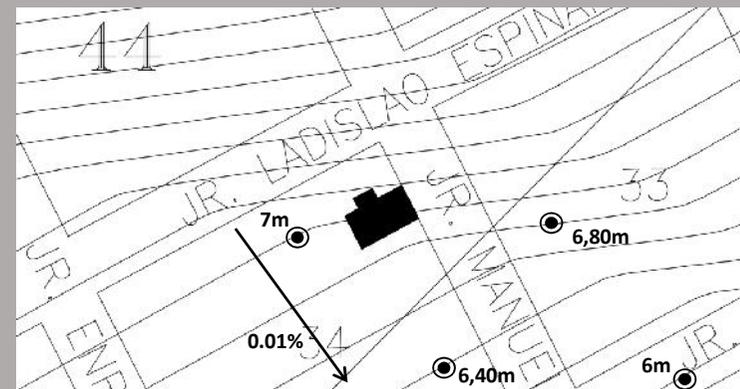
ACCESIBILIDAD



JR. MANUEL VILLAVICENCIO

La clínica se encuentra ubicada frente al Jr. Manuel Villavicencio, este Jr. es de dos carriles y de una sola dirección que es de noreste a suroeste, también cuenta con vías peatonales de 2 m, y un carril de 2.10m destinado a estacionamiento, este ultimo funciona paralelo a la vía

TOPOGRAFÍA



El terreno donde se encuentra ubicado es llano, ya que la topografía del lugar presenta 0.01% de pendiente.

FICHA DE OBSERVACIÓN

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

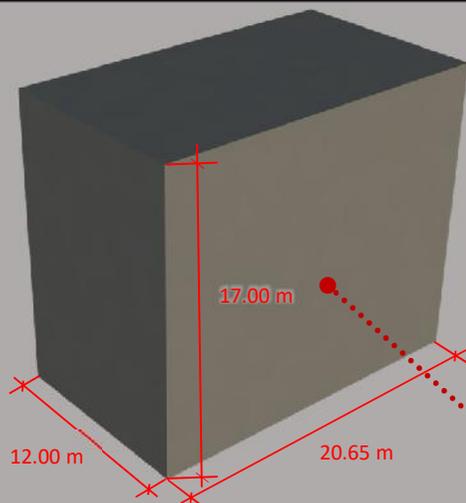
- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO
- “SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE.”

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

- CONTEXUAL
- EDIFICIOS ADYACENTES
- ACCESO
- TOPOGRAFÍA

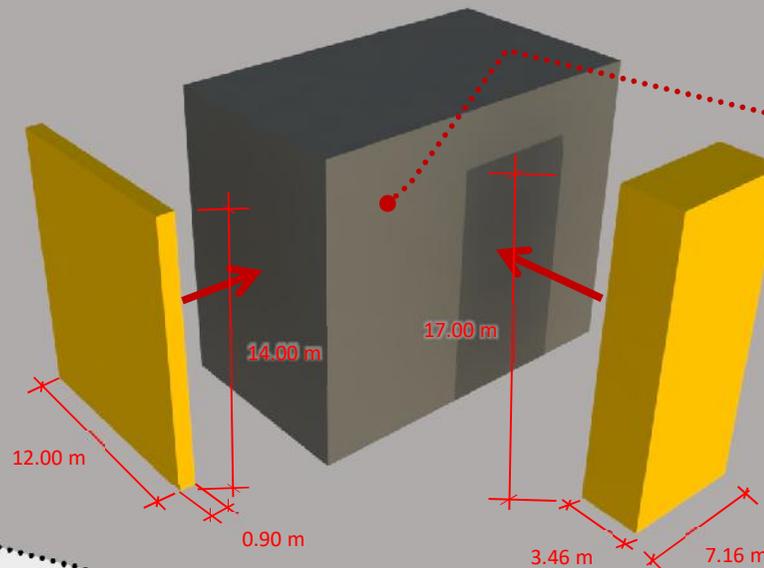
15

VOLUMEN INICIAL



La forma del volumen corresponde a la forma del terreno, el volumen es un paralelepípedo y tiene medidas de 12.00 m de frente, 20.65 m de fondo y una altura de 17.00 m.

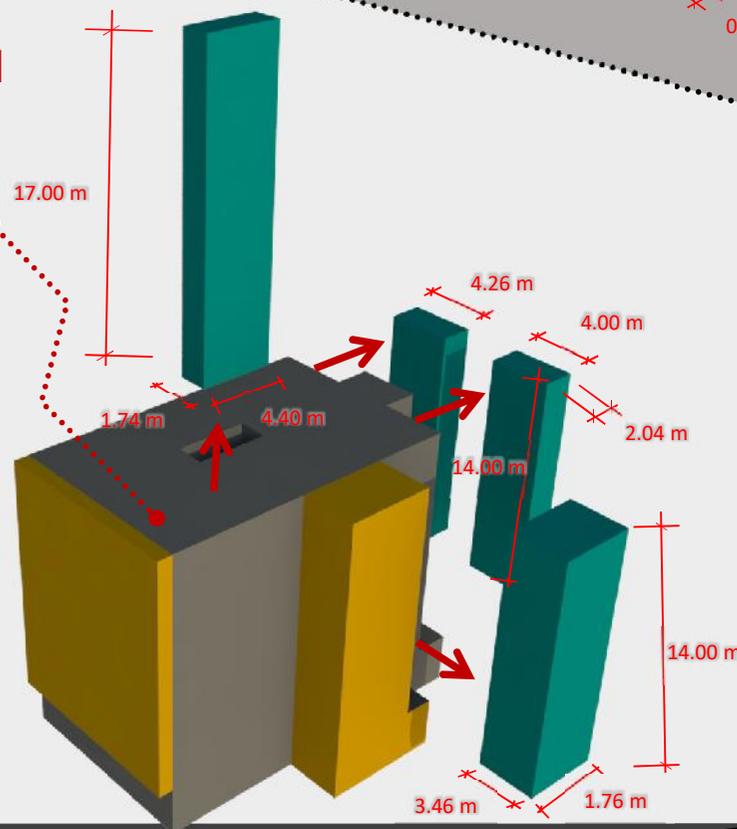
ADICIÓN



Se adicionaron dos volúmenes. En el frente se adiciono un paralelepípedo de 14.00m de alto, 12.00 de ancho y 0.90m de fondo. Y adquirieron parte de un lote vecino que se desarrollo como un paralelepípedo del tamaño del volumen inicial, este último tiene unas medidas de 3.46 m x 7.16 m de alto 17.00 m.

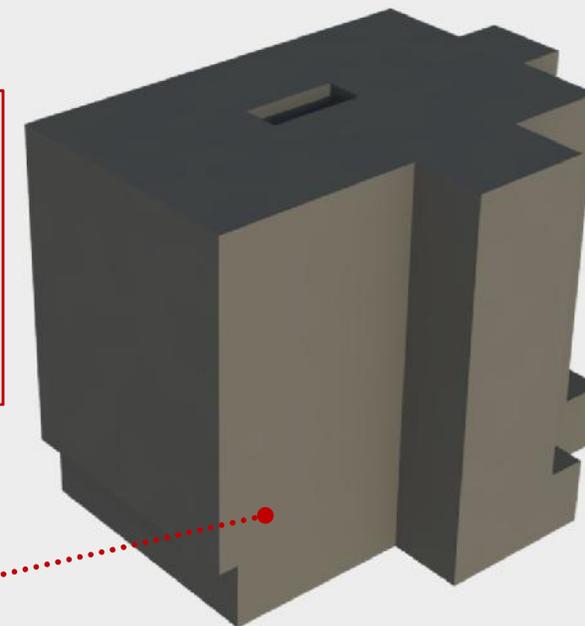
SUSTRACCIÓN

Se sustrajeron 4 volúmenes con el fin de generar iluminación interna en los ambientes del volumen. El primer volumen sustraído es el del medio, este mide 1.73 m x 4.40m por 17.00m de alto; Luego se sustrajeron dos volúmenes en la parte trasera del edificio, de sus laterales mide 2.04 m, sus frentes 4.26 m y 4.00 m respectivamente y de alto miden 14.00 m; y por ultimo se sustrajo un volumen en el lado derecho del edificio, este mide 3.46 m x 7.16 m y de alto 17.00 m.



VOLUMEN FINAL

La forma del edificio esta basado en el área de terreno, no se considero los principios ordenadores, solo se aplico la sustracción y adición de volúmenes para el diseño general del edificio.



VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FORMA

• ORDENADORES

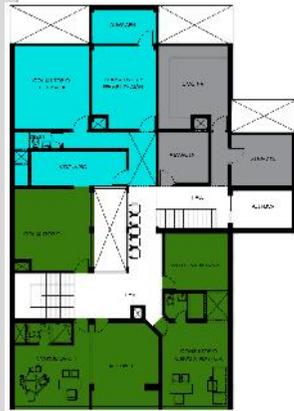
16

CLÍNICA SAN PEDRO

En el quinto nivel se encuentra ubicado la UPSS de diagnóstico y rehabilitación y consultorios externos; y la UPS de servicios generales donde esta la cocina y almacén.

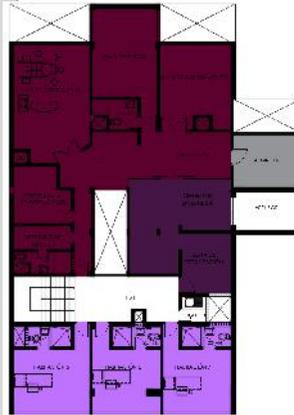
Las UPSS comparte una sala de espera que se extiende en todo el corredor de la planta

QUINTA PLANTA



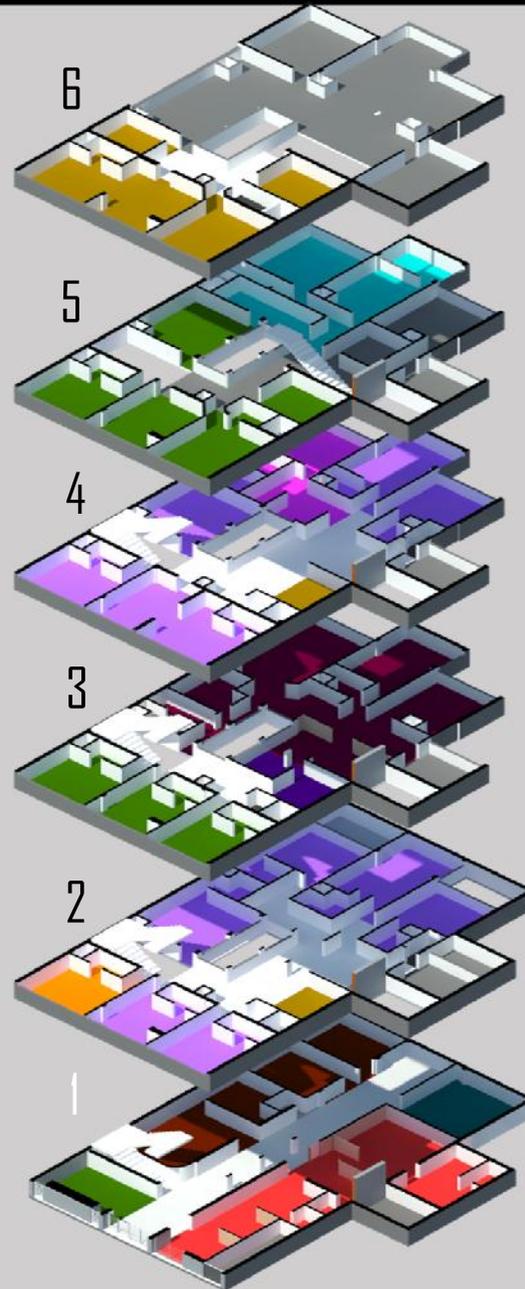
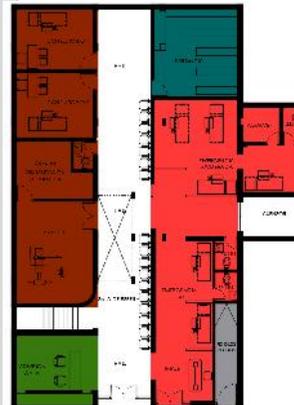
En el tercer nivel se desarrolla el centro quirúrgico, el centro obstétrico, y la sala de esterilización, también aparecen ambiente de hospitalización, cada dormitorio de internado cuenta con sus servicios higiénicos.

TERCERA PLANTA



El primer nivel cuenta con 3 UPSS y parte de 1 UPS como es admisión y caja, todas estas unidades comparten un ambiente complementario que es la sala de espera y servicios higiénicos.

PRIMERA PLANTA



SEXTA PLANTA

En el último nivel se encuentra ubicada la UPS de administración y la de servicios complementarios, también se encuentra el área de tratamiento de residuos sólidos que cruza por la UPS de administración

CUARTA PLANTA

En la cuarta planta se encuentra ubicada los ambientes de hospitalización y la UPSS de laboratorio y banco de sangre, estas comparten una sala de espera única y también cuenta con una estación de enfermería.

SEGUNDA PLANTA

En el segundo nivel se encuentra ubicada la unidad de hospitalización y UPS complementario que viene a ser la vivienda del médico, la unidad de hospitalización cuenta con una sala de espera y una estación de enfermería.

- UPSS CONSULTA EXTERNA
- UPSS EMERGENCIA
- UPSS CENTRO QUIRÚRGICO Y OBSTÉTRICO
- UPSS HOSPITALIZACIÓN
- UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA Y BANCO DE SANGRE
- UPSS DIAGNOSTICO POR IMAGENES
- UPSS DIAGNOSTICO Y REHABILITACIÓN
- UPSS FARMACIA
- UPSS CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
- UPSS NUTRICIÓN Y DIETAS
- UPS COMPLEMENTARIOS

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FUNCIONAL
• ZONIFICACIÓN
• PROGRAMACIÓN
ARQUITECTÓNICA

17



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

CLÍNICA SAN PEDRO



LEYENDA

- INDEPENDIENTE
- ACCESO
- ACCESO INMEDIATO
- ACCESO DIRECTO

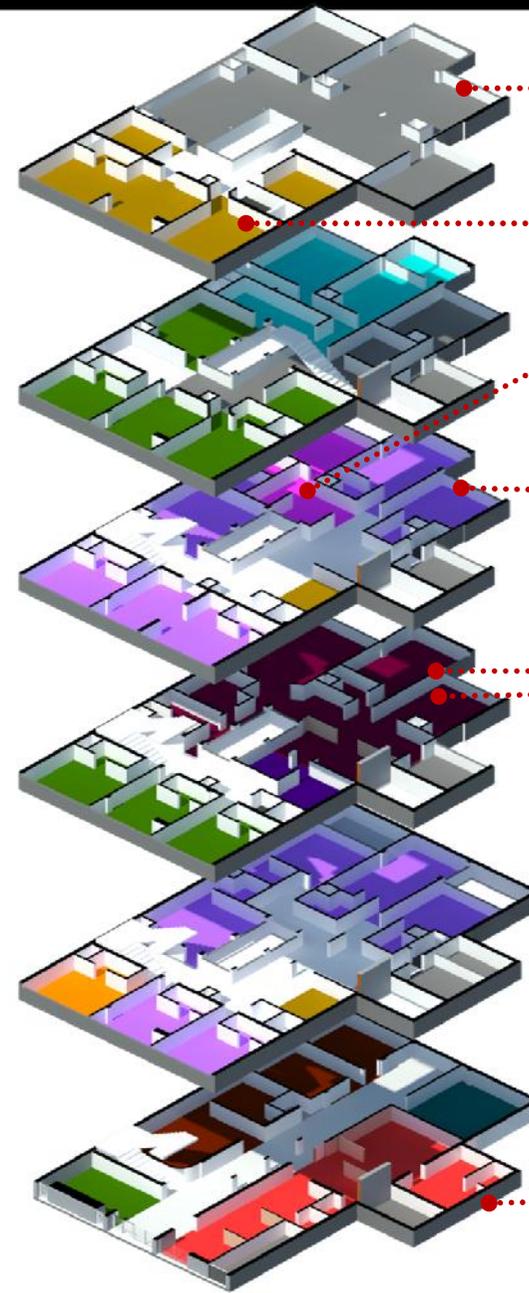
Acceso directo: servicios y unidades funcionales que requieren estar ubicados contiguos, con la finalidad de asegurar una circulación sumamente rápida, debido a las tareas vinculadas e integradas que efectúan.

Acceso inmediato: servicios y unidades funcionales que tienen actividades complementarias y que requieren tener una rápida vinculación para lo cual deben contar con fácil acceso y comunicación sin estar necesariamente contiguos.

Acceso: servicios y unidades funcionales que realizan tareas relacionadas pero que no requieren estar cercanas o guardar entre sí una relación de fácil comunicación.

Independientes (sin relación): son aquellos que no tienen tareas o actividades en común o que se relacionen.

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES



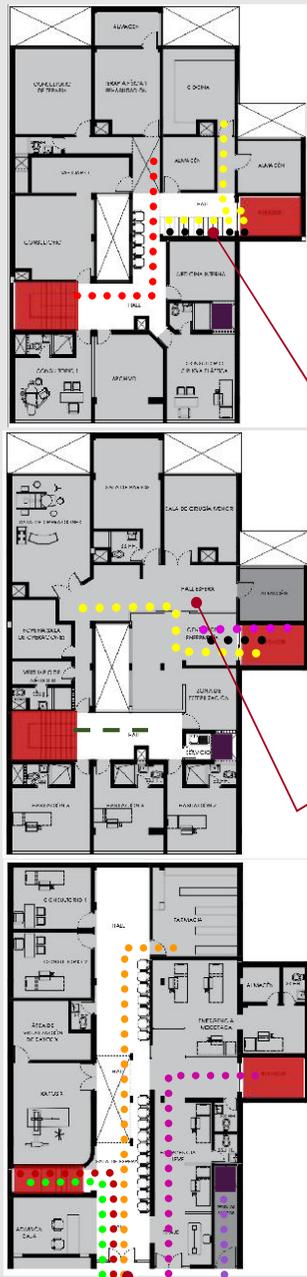
Existe un acceso directo entre las UPPS de servicios generales y administración ya que estas se desarrollan en un mismo nivel, y no existe una circulación diferenciada una de otra.

Existe un acceso directo entre las UPPS de patología clínica, hemoterapia y banco de sangre. Esto se da porque estas unidades se desarrollan en un mismo ambiente.

En cuanto al acceso inmediato del centro quirúrgico se da a través del ascensor, se atraviesa el ambiente de espera y se lleva a las habitaciones que pueden estar en segundo o cuarto nivel.

El centro quirúrgico tiene un acceso directo hacia el área de esterilización, ya que ahí se lleva los instrumentos de operación para que en este ambiente se cumpla la función de esterilizar los objetos.

La circulación de emergencia al centro quirúrgico es de acceso directo, ya que el paciente que llega por este medio y se diagnostica que necesita cirugía es movilizado al tercer nivel donde se encuentra el centro quirúrgico para poder ser tratado, la circulación es a través del ascensor.



QUINTA PLANTA

TERCERA PLANTA

PRIMERA PLANTA

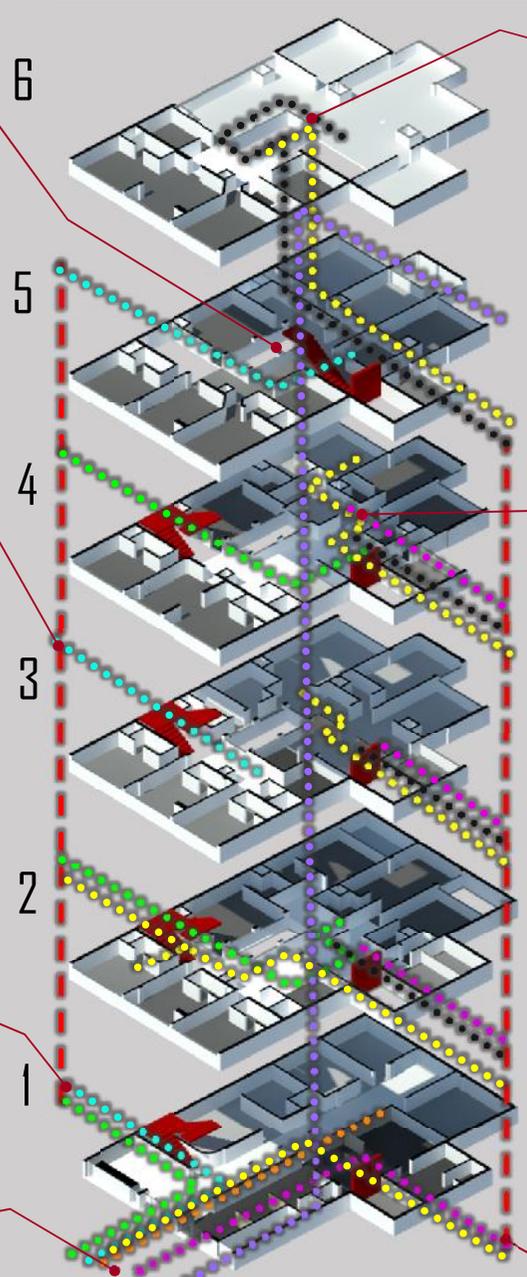
La circulación vertical (escalera) es usada por los pacientes ambulatorios y el ascensor por el personal médico, el ascensor es utilizado como circulación para el personal, para la ropa sucia, y para bajar los alimentos. Es hasta este nivel donde llegan las circulaciones verticales fluidas, a partir de aquí aparece una C. vertical diferenciada

en la tercera planta se desarrolla parte de la circulación para pacientes ambulatorios que llega de la escalera,

Dentro del centro quirúrgico se desarrolla la circulación para el paciente internado, de personal médico y por ahí mismo el de servicio ya que la ropa es llevada por el ascensor a los pisos superiores para ser lavada.

La circulación vertical (escalera) es usada por los pacientes ambulatorios y visita.

En el primer nivel existen 3 accesos diferenciados y estos son: A. público, A. emergencia y A. servicio; este ultimo es solo es usado para residuos sólidos.



En la quinta planta se encuentra la ups administrativa y la ups de servicios generales por ello aquí se desarrolla las circulaciones del personal médico y técnico que llega del ascensor y sube por la escalera diferenciada.

En esta planta se encuentra ubicada el ducto para residuos sólidos.

En la cuarta se desarrolla 3 flujos: para pacientes ambulatorios, que llega de emergencia o centro quirúrgico, visita que llega desde el primer nivel por la escalera, ropa sucia que es retiras de las habitaciones y subida por el ascensor; y por ultimo la del personal médico que sube por el ascensor hacia el Ups patología clínica

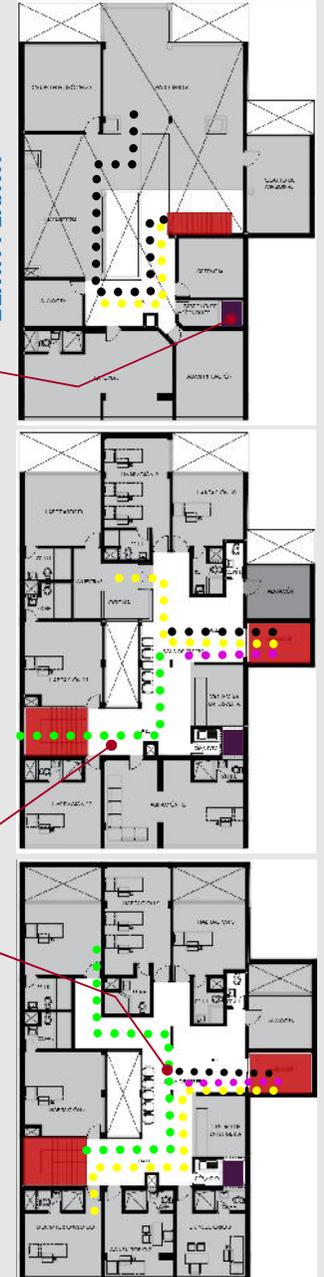
En la segunda planta se desarrolla la circulación para visitas. Para la ropa sucia, esta es recogida y llevada por el ascensor para los servicios

La circulación vertical (ascensor) es usada por los pacientes internados que son derivados a hospitalización o centro quirúrgico; también es utilizado por el personal médico y administrativo; y en algunos casos para personas discapacitadas

SEXTA PLANTA

CUARTA PLANTA

SEGUNDA PLANTA



..... C. PACIENTES AMBULATORIOS C. PACIENTES INTERNADOS C. DEL PERSONAL C. VISITANTES C. SUMINISTROS C. ROPA SUCIA C. DESECHOS C. VERTICAL (ESCALERA - ASCENSOR)

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FUNCIONAL

• CIRCULACIÓN



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

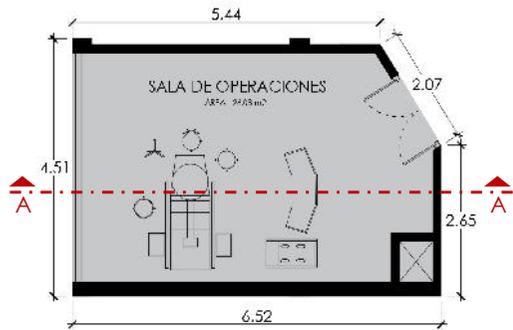
ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

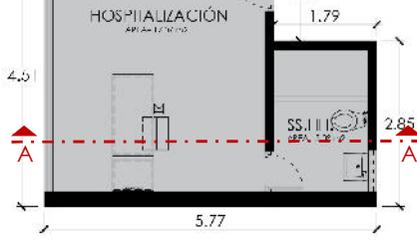
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

SALA DE OPERACIONES

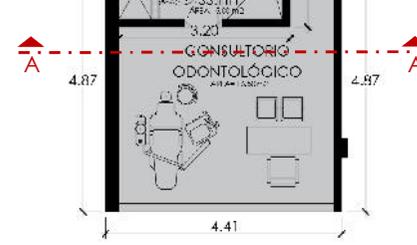
PLANTA



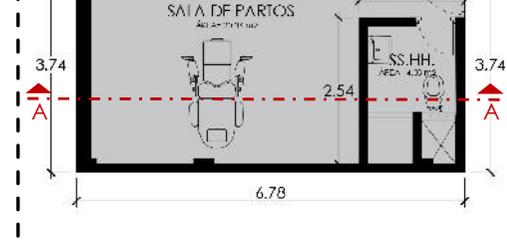
HOSPITALIZACIÓN



CONSULTORIO



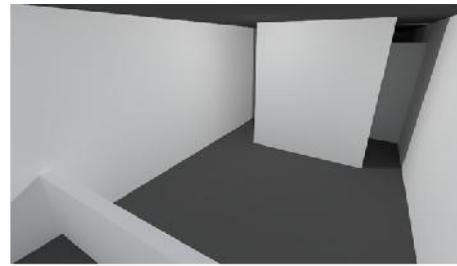
SALA DE PARTOS



CORTE



PERSPECTIVA



DESCRIPCIÓN

La sala de operaciones se encuentra ubicada en el tercer nivel del edificio, este cuenta con un área de 26.08 m² y una altura de 2.60 ml de piso a techo.

Los ambientes destinado a hospitalización tienen un área desde 14 m² con baño hasta los 20 m², en este caso el cuarto cuenta con un área de 17.07m² y una altura de 2.60 ml de piso a techo.

Los ambientes destinado a consultorios tienen un área desde 14m² hasta los 40m², en este caso el consultorio cuenta con un área de 116.50 m² y 2.60 ml de piso a techo

La sala a de partos en el centro obstétrico es un único ambiente que cuenta un área de 20.36 m² y una altura de 2.60 ml.

CLÍNICA SAN PEDRO

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FUNCIONAL

• DIMENSIONES

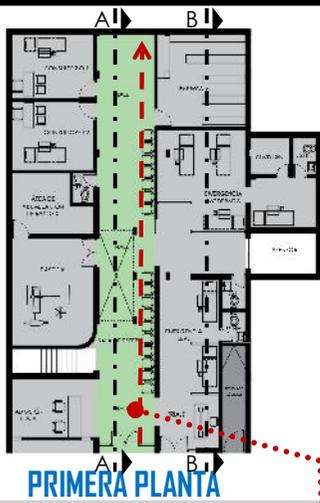


FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

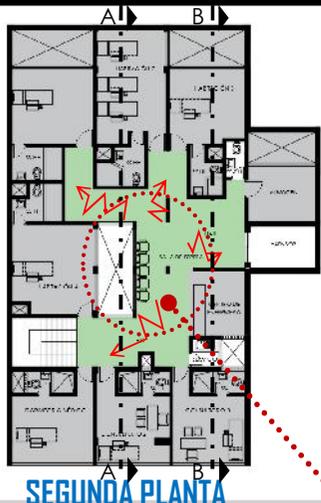
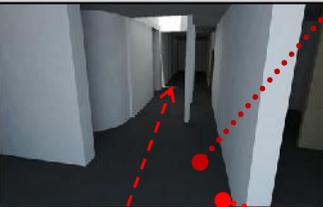
ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

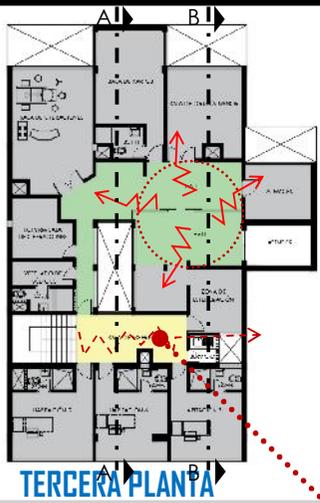
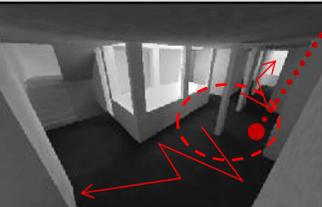
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."



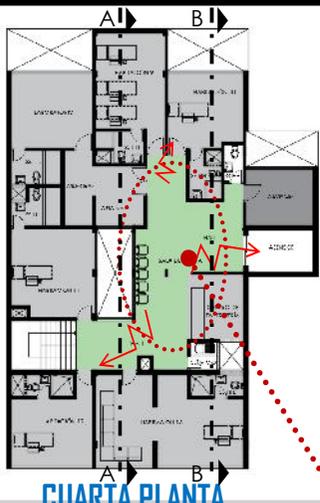
Pasando el ingreso principal se encuentra un **espacio lineal** que sirve de espacio central para los ambientes que se encuentra alrededor



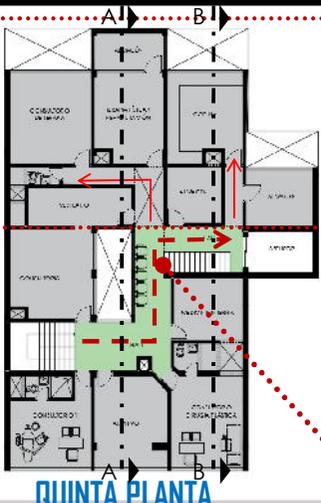
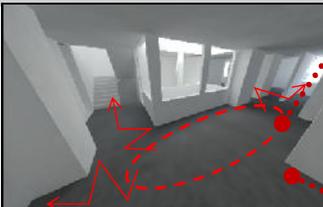
En este nivel se puede observar un **espacio central** que sirve como espacio de transición para los ambientes que están agrupados a su alrededor



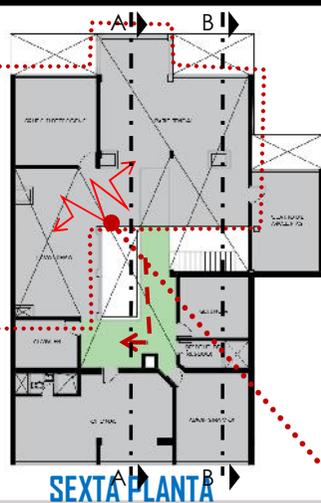
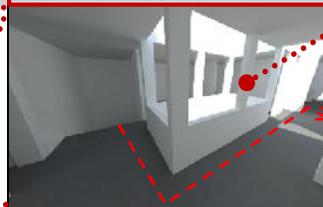
En el tercer nivel se ubican **espacios contiguos (esterilización y cirugía)** a través de estos se orientan los ambientes de la planta.



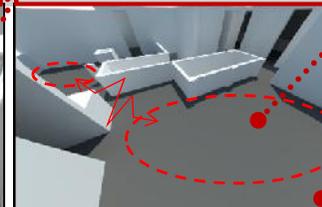
En este nivel se puede observar un **espacio central** que sirve como espacio de transición para los ambientes que están agrupados a su alrededor



En este nivel no se considero algún criterio espacial organizador, si no un **corredor abierto por un lado (techo)** a través de este se desarrollan los ambientes.

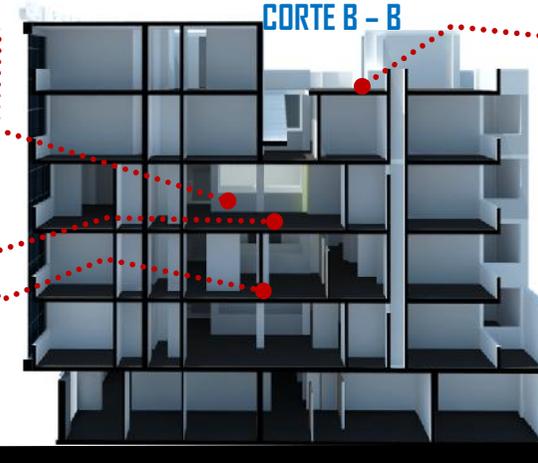


De igual manera en este nivel se desarrolla un **corredor abierto**, además existen ambientes de servicios que se desarrollan en un solo **espacio irregular**.



En este corte se puede apreciar que existe una **aparente relación visual** entre niveles superiores, pero el dimensionamiento no es el adecuado dejando esta múltiple altura como un pozo de luz mas que una zona de relaciones visuales.

En el corte se puede observar los espacios que organizan a los ambientes agrupándolos entorno a estos, estos espacios se encuentran ubicados en el segundo, tercer y cuarto nivel.



CLÍNICA SAN PEDRO

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ESPACIAL

- ORGANIZADORES
- RELACIONES ESPACIALES



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

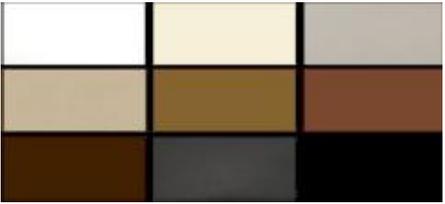
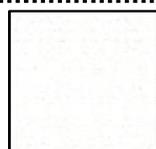
ASESORES:
• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

COLOR

AMBIENTE

MATERIALES

FICHA DE OBSERVACIÓN

GAMA DE COLORES	DESCRIPCIÓN	IMAGEN	PISO	PARED	TECHO	OTRO
<p style="text-align: center;">NEUTROS</p> 	<p>Los colores utilizados en el hall de espera esta en la gama de neutros. Para el piso color beige claro, las paredes color beige oscuro hasta 1.20 y después en color blanco, el techo color blanco y los mobiliarios color plomo.</p>	 <p style="text-align: center;">HALL - ESPERA</p>	 <p>El piso es cerámico de 60 x 60 cm.</p>	 <p>La pared esta tratada con pintura y porcelanta hasta 1.20 m</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	
<p style="text-align: center;">NEUTROS</p> 	<p>Los colores utilizados en emergencia esta en la gama de neutros. Para el piso color beige claro, las paredes color beige oscuro hasta 1.20 y después en color blanco, el techo color blanco y los mobiliarios color plomo.</p>	 <p style="text-align: center;">EMERGENCIA</p>	 <p>El piso es cerámico de 60 x 60 cm.</p>	 <p>La pared esta tratada con pintura y porcelanta hasta 1.20 m</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	
<p style="text-align: center;">CÁLIDOS</p>  <p style="text-align: center;">NEUTROS</p> 	<p>Para los ambientes de hospitalización se emplearon colores cálidos y neutros. Para el piso un tono mostaza claro, las paredes color mostaza claro hasta 1.20m y el resto color hueso, el techo de la habitación color blanco y los mobiliarios son de color hueso y blanco.</p>	 <p style="text-align: center;">HOSPITALIZACIÓN</p>	 <p>El piso es porcelana -to de 60 x 60 cm</p>	 <p>La pared esta tratada con dos pinturas de diferente color</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	

CLÍNICA SAN PEDRO

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ESPACIO

• **COLOR Y MATERIALES**



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

“SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE.”

COLOR

AMBIENTE

MATERIALES

FICHA DE OBSERVACIÓN

GAMA DE COLORES INTERMEDIOS	DESCRIPCIÓN	IMAGEN	PISO	PARED	TECHO	OTRO
	<p>La sala de espera utiliza colores fríos y neutros. Los neutros son utilizados en el piso como el beige claro, el techo blanco, el frío es utilizado en las paredes, que en este caso es un color celeste pastel.</p>	 <p>SALA DE OPERACIONES</p>	 <p>El piso es cerámico de 45 x 45 cm.</p>	 <p>La pared esta revestida con cerámico de 20 x 40 cm</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	
	<p>Para los ambientes de consultorio se emplearon colores cálidos y neutros. Para el piso un tono mostaza claro, las paredes color mostaza claro hasta 1.20m y el resto color hueso, el techo de la habitación color blanco y los mobiliarios son de color hueso y blanco.</p>	 <p>CONSULTORIO</p>	 <p>El piso es cerámico de 45 x 45 cm.</p>	 <p>La pared esta tratada con dos pinturas de diferente color</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	
	<p>Para el laboratorio se utilizaron colores neutros. Para el piso color hueso, para la pared un tono mostaza claro, el techo de color blanco y un zócalo color mostaza.</p>	 <p>LABORATORIO</p>	 <p>El piso es porcelanato de 60 x 60 cm</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	 <p>Las techos están tratados con pintura</p>	 <p>Se empleó zócalo porcelanato.</p>

CLÍNICA SAN PEDRO

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ESPACIO

• COLOR Y MATERIALES



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

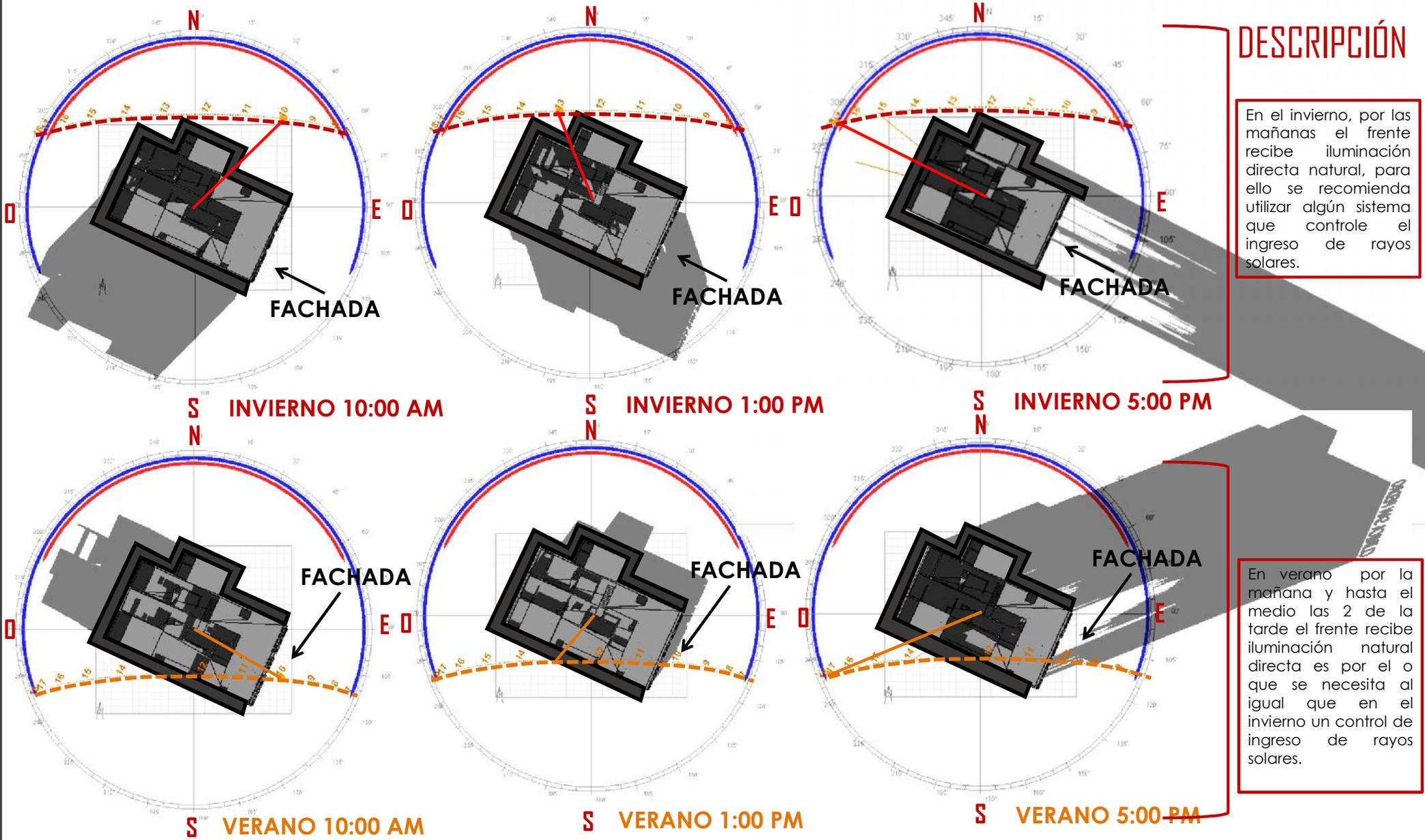
ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

CLÍNICA SAN PEDRO

FICHA DE OBSERVACIÓN



VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

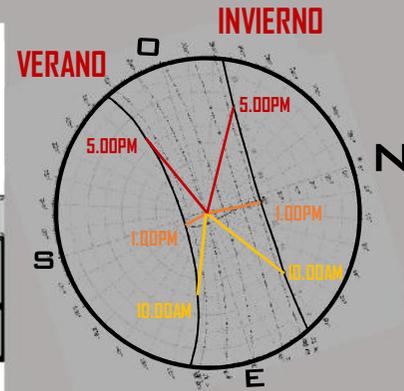
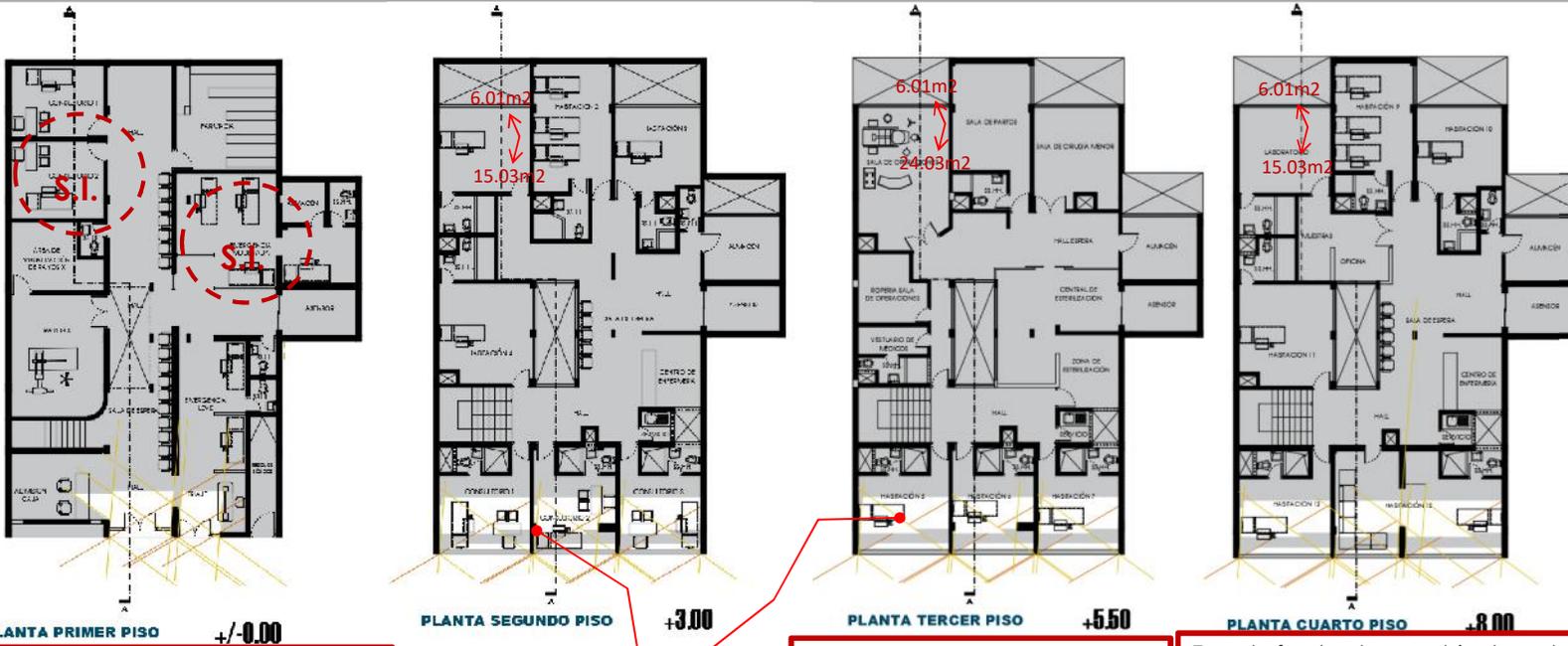
TECNOLÓGICO AMBIENTAL

• ASOLEAMIENTO

24

CLÍNICA SAN PEDRO

FICHA DE OBSERVACIÓN



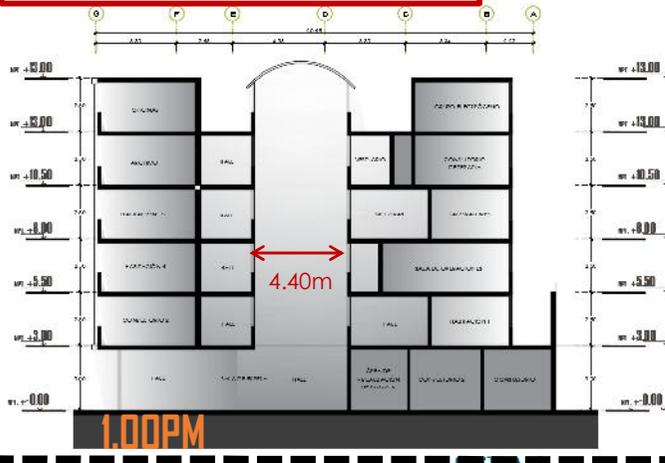
En el primer nivel el sol ingresa de manera directa a los hall, pero este no perturba el espacio ya que es solo de paso. Los ambientes ubicados en la parte posterior no cuentan con iluminación natural directa, ni indirecta

En la segunda planta y tercera los rayos solares ingresan directamente a los consultorios y ambientes de hospitalización. si tener algún control de ellos.

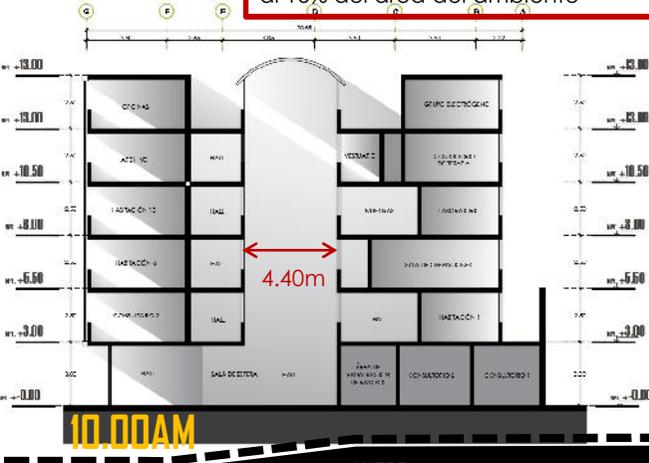
En la sala de operaciones, y la sala de cirugía cuentan con un vano para la iluminación natural, el área del vano corresponde al 25% del ambiente **S.I. : SIN ILUMINACIÓN**

En el frente los ambientes de hospitalización reciben iluminación directa por la mañana. El ambiente de hospitalización no recibe una buena iluminación ya que el área del vano corresponde al 15% del área del ambiente

De acuerdo a la afluencia solar, se seleccionaron 3 horarios mañana (10:00am), tarde (1:00 y 5:00pm), se pudo identificar que el edificio recibe iluminación natural directa en invierno de 1 a 5 de la tarde y en verano solo a las 5. siendo estos los horarios más críticos en cuanto a la recepción de los rayos solares.



En el corte A-A, en el horario 1:00pm los ambientes que se encuentran ubicado a los extremos del pozo de luz son iluminados naturalmente de manera indirecta hasta el 2do nivel. El pozo de luz en el extremo derecho sirve para iluminar el 6to, 5to y 4to, ya que para los niveles inferiores el pozo no cumple con el dimensionamiento necesario.



En el corte B-B los ambientes ubicados en la parte frontal los rayos solares ingresan directamente a estos.

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

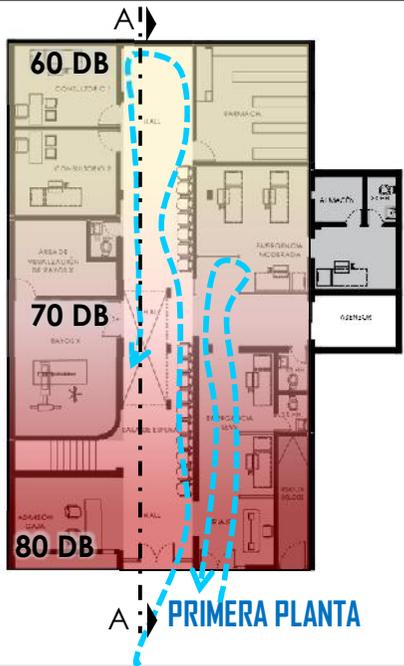
AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

TECNOLÓGICO AMBIENTAL
• ASOLEAMIENTO



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:
• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."



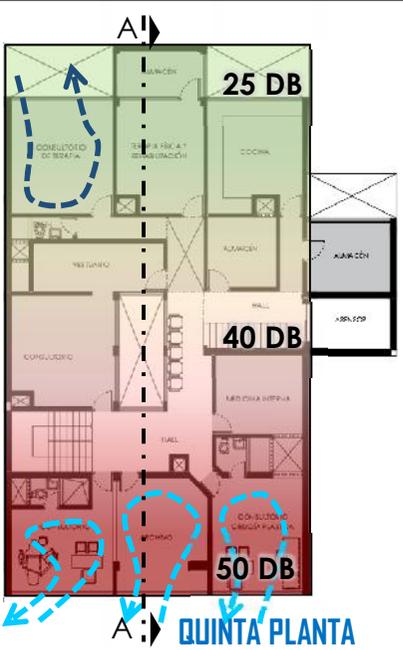
Se midieron la cantidad de decibeles por piso, en el primer los contaminantes acústicos van desde los 60 a 80 DB.

En cuanto a ventilación el aire ingresa por el vano de la puerta y ventila el área de espera y emergencia. la sala de rayos x cuenta con ventilación artificial, al igual que la farmacia y los consultorios que están en este nivel.



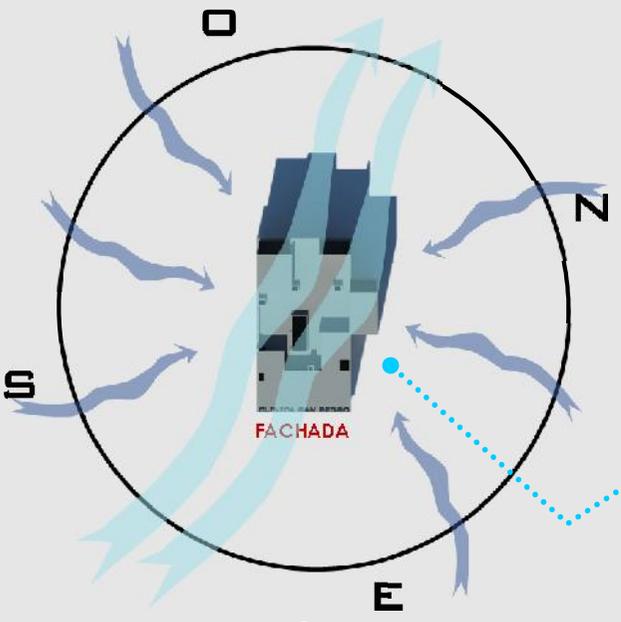
Los decibeles medidos en el segundo nivel son menores, recibiendo el frente una mayor cantidad de sonidos con 60DB y la sala de operaciones con el mas bajo (35db).

Los ambientes que cuentan con **ventilación directa no cruzada** son los ambientes de hospitalización, los demás niveles cuenta con ventilación artificial como la salas de operaciones.



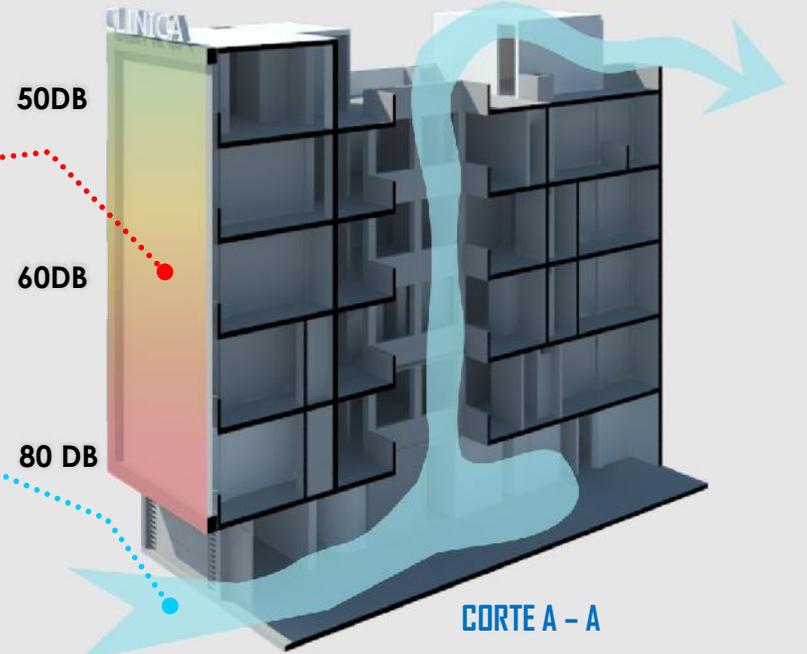
Los nivel de contaminación acústica disminuyen según el nivel de piso, mientras más alto menos intenso son los decibeles medidos, en la parte posterior presentaba una medida de 25 DB y e la parte frontal 65 DB

Los ambientes de servicio como la cocina no cuentan con ventilación cruzada. Los consultorios del frente cuentan con ventilación pero no es cruzada.



Los contaminantes acústicos se dan por que el contexto donde se encuentra ubicada el establecimiento es comercio metropolitano, por ello el movimiento vehicular y peatonal genera un impacto acústico que va desde los 25DB hasta los 80DB

El aire proviene de todos los sentidos, sin embargo el viento predominante en el distrito de Chimbote es de SURESTE a NOROESTE, por lo tanto la fachada del edificio esta orientado hacia los vientos predominantes. En corte el aire ingresa por la puerta de ingreso principal y ventila el edificio a través del pozo de luz que se encuentra ubicado en el medio del edificio., esta ventilación se le denomina **ventilación chimenea.**



CLÍNICA SAN PEDRO

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

TECNOLÓGICO

- VENTILACIÓN
- ACÚSTICA

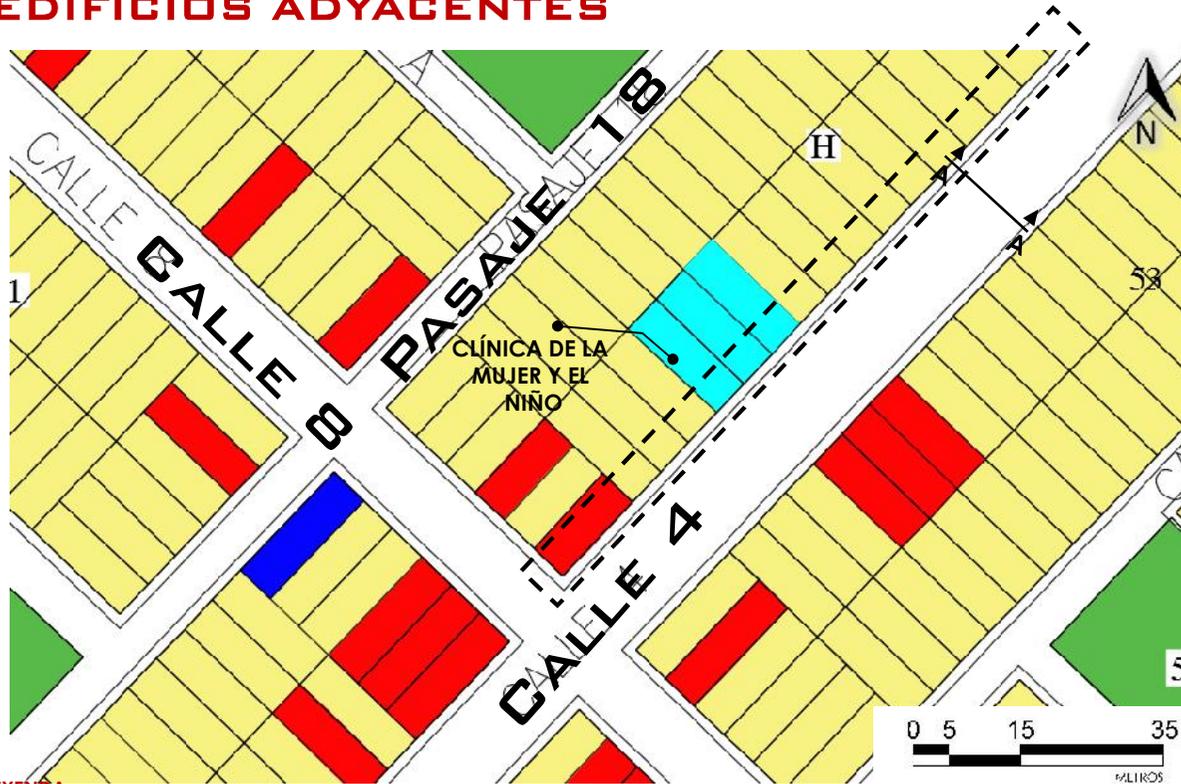


FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:
• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO

EDIFICIOS ADYACENTES

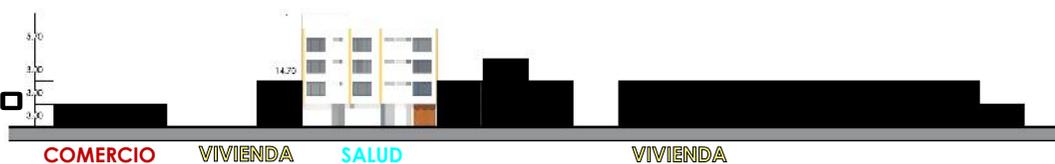


LEYENDA

- COMERCIO
- EDUCACIÓN
- SALUD
- RECREACIÓN
- O.U.
- VIVIENDA

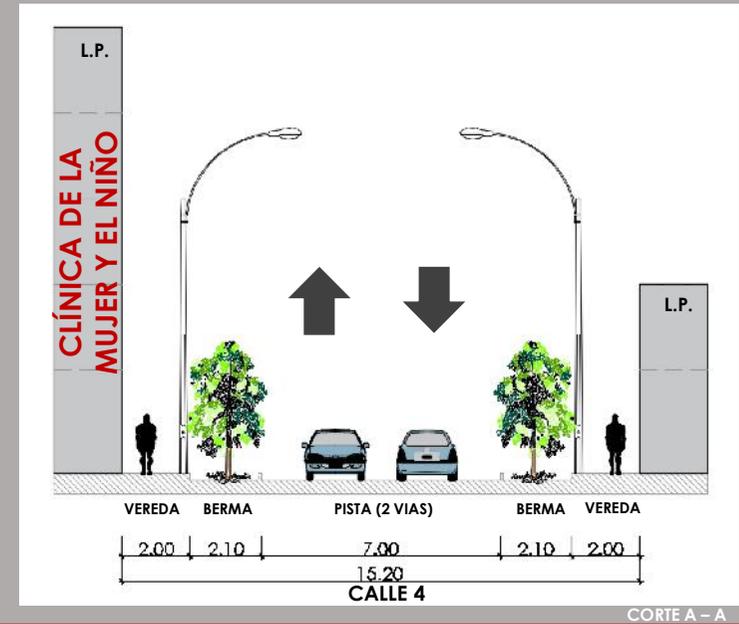
La clínica esta ubicada dentro de un contexto donde predomina las áreas residenciales, en el plano el 1% es educación, 8% recreación, el 10% es comercio, el 2% es salud y el 50 % es residencia y el 31% circulación.

PERFIL URBANO



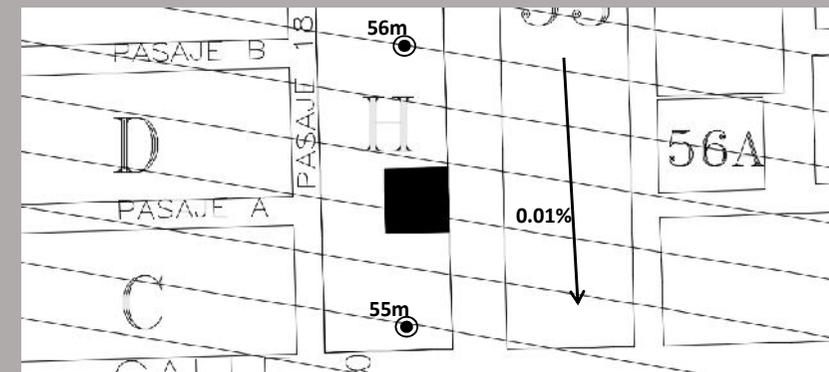
El perfil urbano donde se encuentra ubicado la clínica Robles es irregular, ya que no se encuentra definido bien las alturas y se puede observar vacíos en ella.

ACCESIBILIDAD



La clínica se encuentra ubicada frente al Jr. Manuel Villavicencio, este Jr. es de dos carriles y de una sola dirección que es de noreste a suroeste, también cuenta con vías peatonales de 2 m, y una berma de 2.10m.

TOPOGRAFÍA



El terreno donde se encuentra ubicado es llano, ya que la topografía del lugar presenta 0.01% de pendiente.

FICHA DE OBSERVACIÓN

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

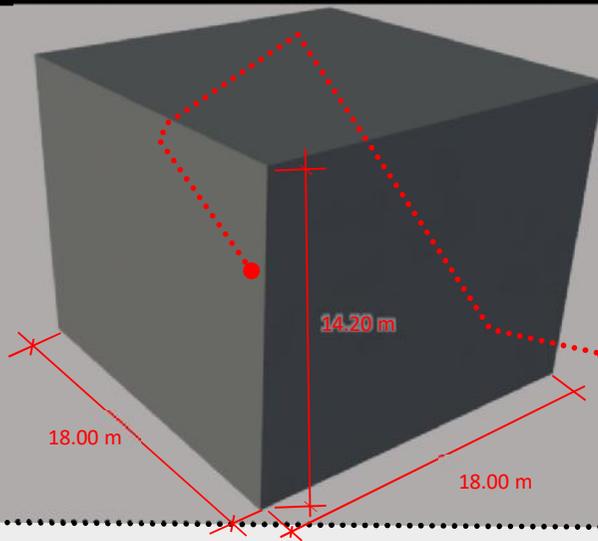
ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

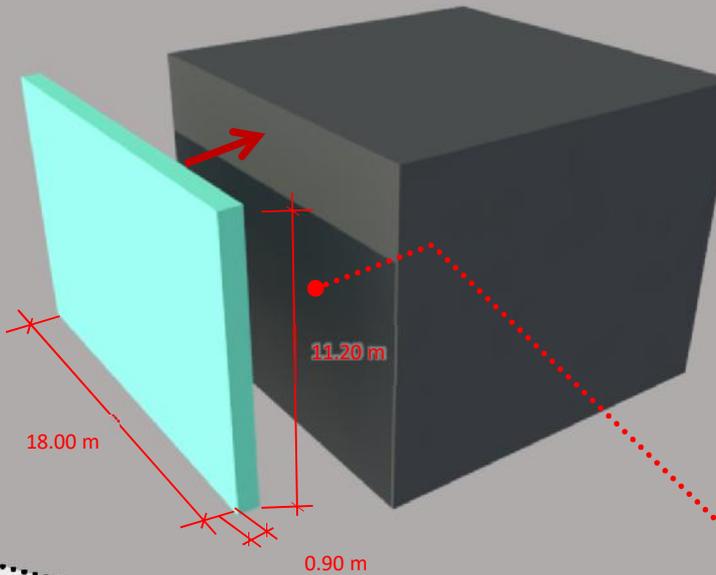
AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

- CONTEXUAL
- EDIFICIOS ADYACENTES
- ACCESO
- TOPOGRAFÍA



VOLUMEN INICIAL

La forma del volumen corresponde a la forma del terreno, el volumen es un cubo y tiene medidas de 18.00 m de frente, 18.00 m de fondo y una altura de 14.20 m.

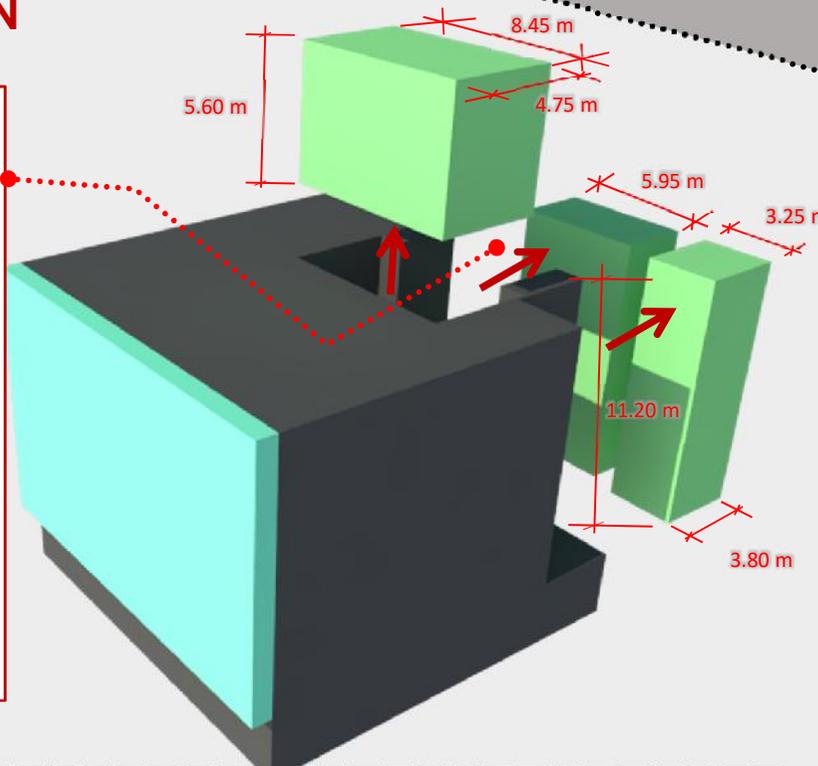


ADICIÓN

Se adicionó un volumen en la parte frontal del edificio, este es un paralelepípedo de 18.00m de frente, 0.90m de fondo y 11.20m de alto. Este volumen se proyectó con el fin de ganar más área en los niveles superiores frontales.

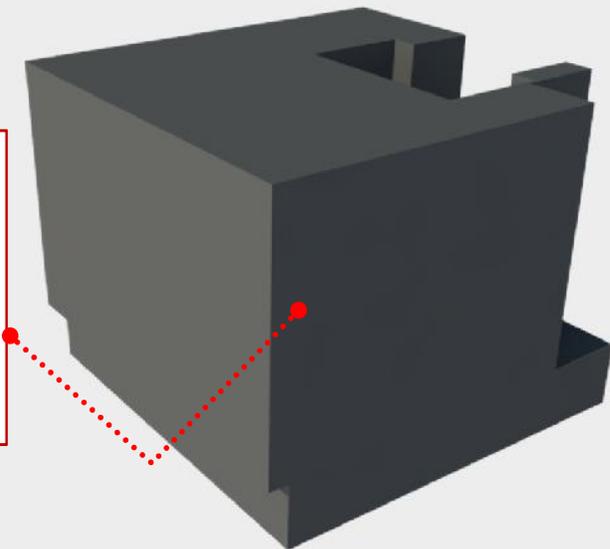
SUSTRACCIÓN

Se sustrajeron 3 volúmenes con el fin de generar iluminación interna en los ambientes del volumen. El primer volumen sustraído es el que está ubicado en el medio del edificio, este mide 4.75m x 8.45m por 5.60 m de alto; Luego se sustrajeron dos volúmenes en la parte trasera del edificio, su lateral de estos mide 3.80 m, su fondo miden 5.95 m y 3.25 m respectivamente, y de alto miden 11.20 m.



VOLUMEN FINAL

La forma del edificio está basada en el área de terreno, no se consideró los principios ordenadores, solo se aplicó la sustracción y adición de volúmenes para el diseño general del edificio.



VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FORMA

• ORDENADORES



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLINICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO

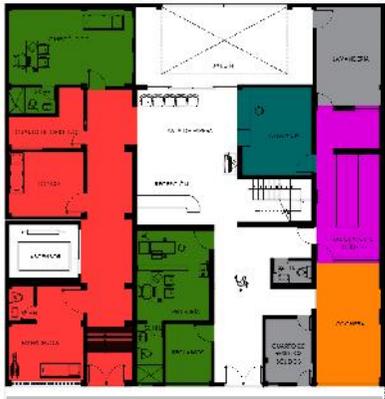
En el tercer nivel en el extremos izquierdo se encuentra la UPSS centro obstétrico, dormitorios que pertenecen a la UPSS de hospitalización y UPS complementarios como lo son el cafetín

En el primer nivel se encuentra ubicado las UPSS de hemoterapia y banco de sangre, farmacia, emergencia y consultorio externo; además las UPS de complementarias (vivienda del personal) y servicios generales (lavandería y cuarto de residuos solidos)

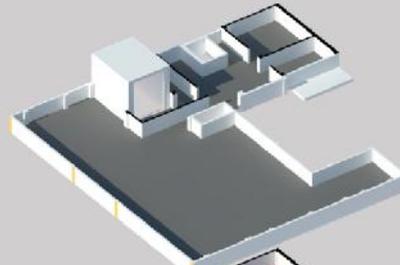
TERCERA PLANTA



PRIMERA PLANTA



5



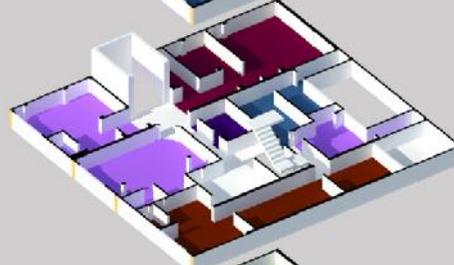
4



3



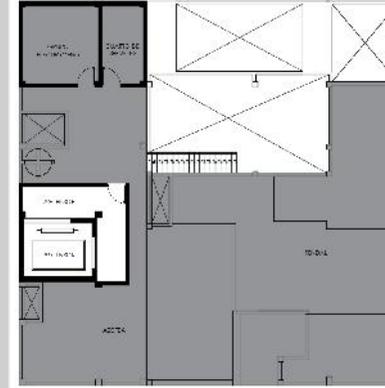
2



1



SEXTA PLANTA



CUARTA PLANTA



SEGUNDA PLANTA



Y por ultimo, en el 5to nivel se encuentra ubicado los servicios generales como lo son el patio tendal, grupo electrógeno, y el cuarto de maquinas que le sirven al ascensor.

En la cuarta planta esta ubicado parte del centro quirúrgico (sala de operaciones 2), un dormitorios que pertenece a la UPSS de hospitalización, la UPS complementaria que es la vivienda médica y por últimos una sala de juntas que es parte de la UPS administrativa.

En el segundo nivel aparece parte de la UPSS del centro quirúrgico (sala de operaciones 1), centro de esterilización, parte de los consultorios externos, ginecología, hospitalización; todo estos comparten una única sal de espera que viene a ser un ambiente complementarios de estas.

- UPSS CONSULTA EXTERNA
- UPSS EMERGENCIA
- UPSS CENTRO QUIRÚRGICO Y OBSTÉTRICO
- UPSS HOSPITALIZACIÓN
- UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA Y BANCO DE SANGRE
- UPSS DIAGNOSTICO POR IMAGENES
- UPSS DIAGNOSTICO Y REHABILITACIÓN
- UPSS FARMACIA
- UPSS CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
- UNIDAD CONFORT MÉDICO
- UNIDAD VIVIENDA MÉDICA

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FUNCIONAL
• ZONIFICACIÓN
• PROGRAMACIÓN
ARQUITECTÓNICA

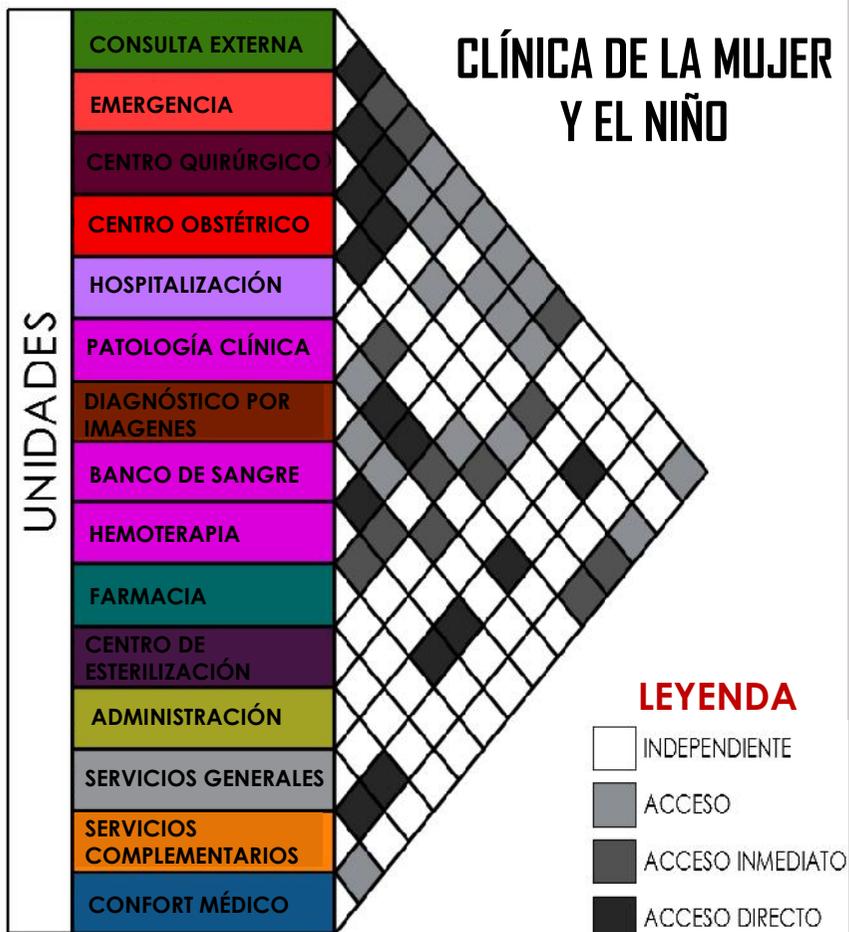


FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."



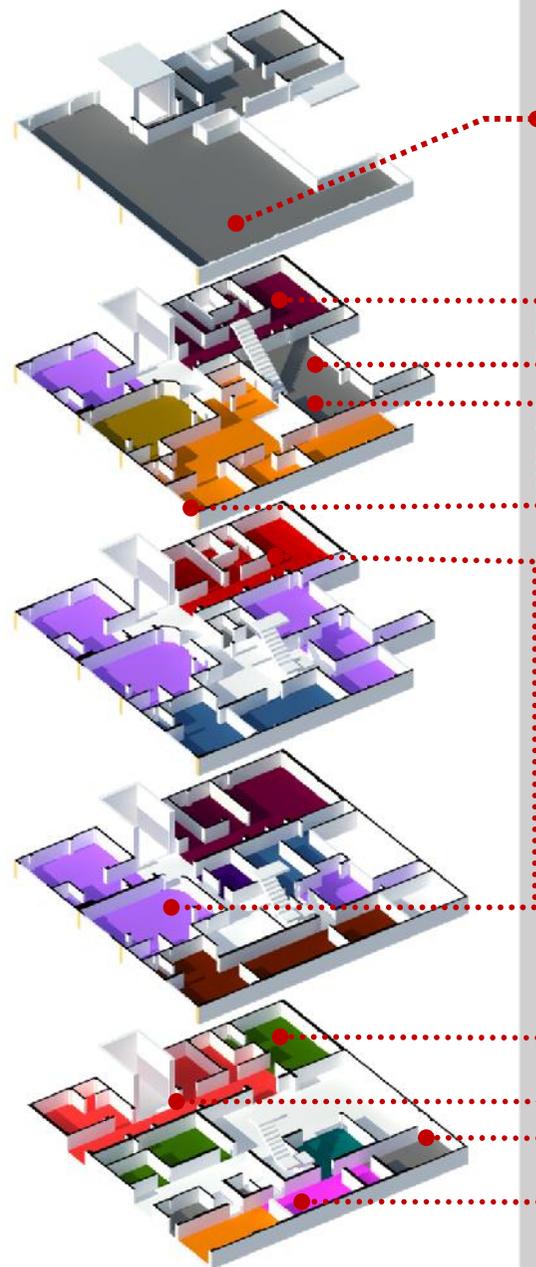
Acceso directo: servicios y unidades funcionales que requieren estar ubicados contiguos, con la finalidad de asegurar una circulación sumamente rápida, debido a las tareas vinculadas e integradas que efectúan.

Acceso inmediato: servicios y unidades funcionales que tienen actividades complementarias y que requieren tener una rápida vinculación para lo cual deben contar con fácil acceso y comunicación sin estar necesariamente contiguos.

Acceso: servicios y unidades funcionales que realizan tareas relacionadas pero que no requieren estar cercanas o guardar entre sí una relación de fácil comunicación.

Independientes (sin relación): son aquellos que no tienen tareas o actividades en común o que se relacionen.

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES



En el ultimo nivel se encuentra ubicado la UPS de servicios generales (cuarto de maquinas y patio tendal, para llegar a este nivel se debe acceder a través de los servicios generales ubicados en el cuarto nivel o directamente por el ascensor.

Las UPSS centro quirúrgico y el de servicios complementarios se vinculan directamente con el área de lo UPS de servicios generales, y esto se da por que ambas unidades comparten esta área que es destinada a los servicios del edificio.

Las UPSS centro quirúrgico y centro obstétrico se vinculan directamente con las áreas de hospitalización, ya que una vez realizado las actividades quirúrgicas u obstétricas en cada unidad, los pacientes son transferidos a un hall que se encuentra entre las unidades ya mencionadas y la UPSS de hospitalización.

En el primer nivel un ambiente que es el consultorio de obstetricia, esta ubicado dentro del área de la UPSS de emergencia por ellos estas se vinculan directamente.

Se pudo identificar que el laboratorio y los servicios generales (lavandería) se vinculan directamente, esto con el fin de lavar la indumentaria médica y luego subirla a los niveles superiores.

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FUNCIÓN

• RELACIONES FUNCIONALES



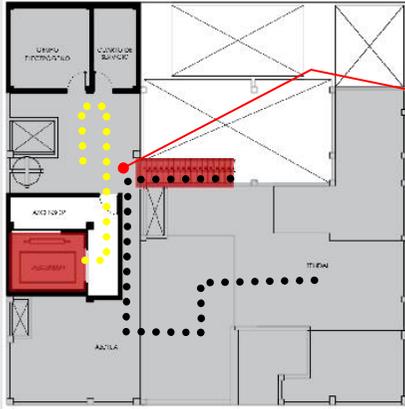
FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

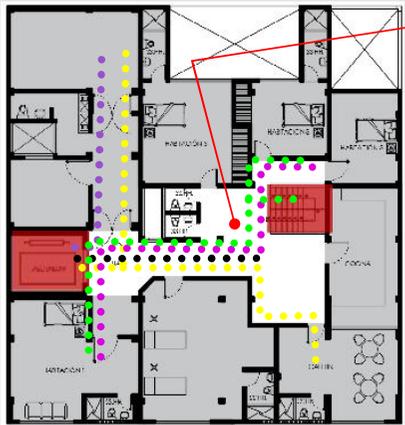
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO



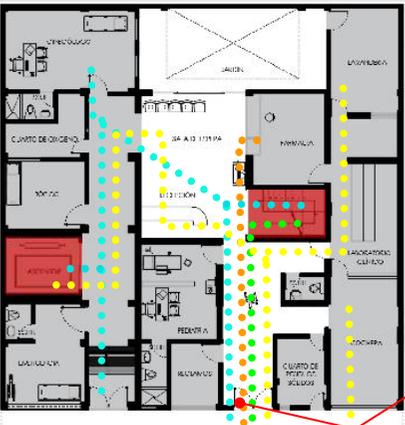
QUINTA PLANTA

En el ultimo nivel se desarrolla la circulación para los servicios, como lo son el patio tendal, y para el cuarto de maquinas donde se encuentra el grupo electrógeno.



TERCERA PLANTA

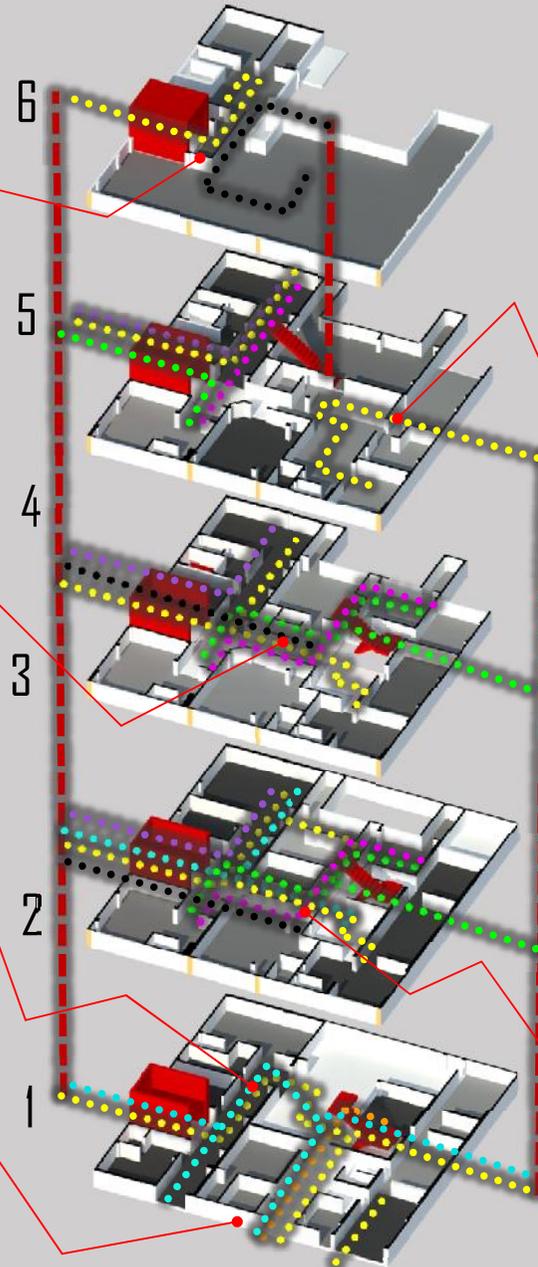
En el segundo nivel las circulaciones se mezclan, ya que no se encuentran diferenciadas cada una, además que todas las UPSS están orientadas al mismo espacio, a diferencia del segundo nivel, en este nivel desaparecen las circulaciones de pacientes ambulatorios.



PRIMERA PLANTA

En cuanto al cruce de circulaciones en el primer nivel, solo se da entre la del pacientes y del personal médico.

En el primer nivel se encuentran 4 accesos diferenciados, estos son: emergencia, general, residuos solidos y el ingreso de la cochera para la vivienda médica.

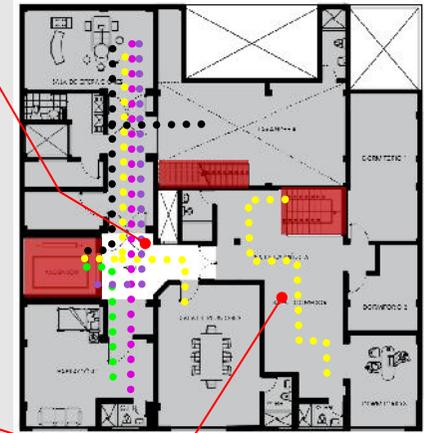


En la cuarta planta se desarrolla el ultimo ambiente del centro quirúrgico, por ellos las circulaciones que se dan en este caso en un mismo corredor no es el adecuado (pacientes, personal, visita, servicios).

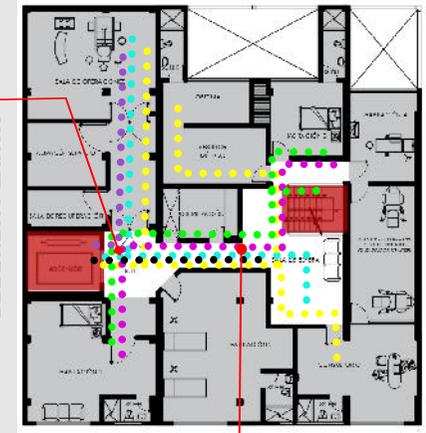
En el extremo derecho se da la circulación para el personal médico, en este caso el Dr. Del establecimiento ya que ahí esta ubicada la vivienda.

Los pacientes que llegan en calidad de ambulatorio al primer nivel, suben al centro quirúrgico y depende del resultado pasan a ser internado o se dan de alta, estos pacientes pasan por el único espacio que sirve de circulación.

En el segundo nivel las circulaciones se mezclan, ya que no se encuentran diferenciadas cada una, además que todas las UPSS están orientadas al mismo espacio.



CUARTA PLANTA



SEGUNDA PLANTA

- C. PACIENTES AMBULATORIOS
- C. PACIENTES INTERNADOS
- C. DEL PERSONAL
- C. VISITANTES
- C. SUMINISTROS
- C. ROPA SUJIA
- C. DEFECIOS
- C. VERTICAL (ESCALERA - ASCENSOR)

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO
- ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

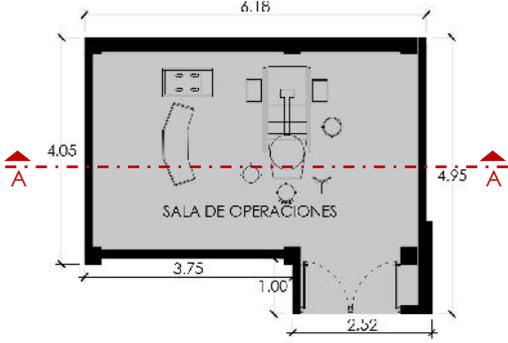
AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FUNCIONAL

- CIRCULACIÓN

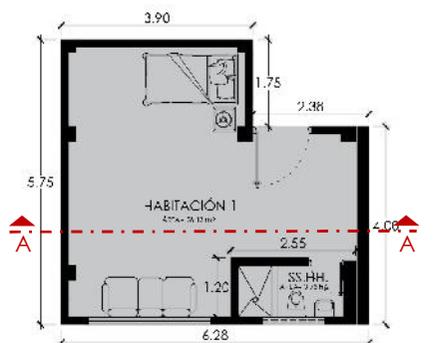
SALA DE OPERACIONES

PLANTA



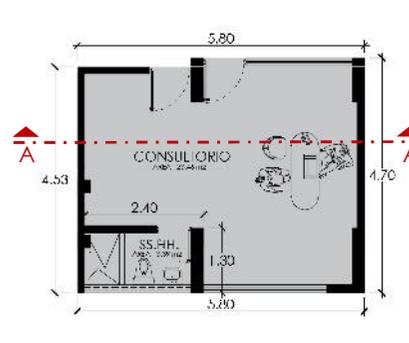
HOSPITALIZACIÓN

PLANTA



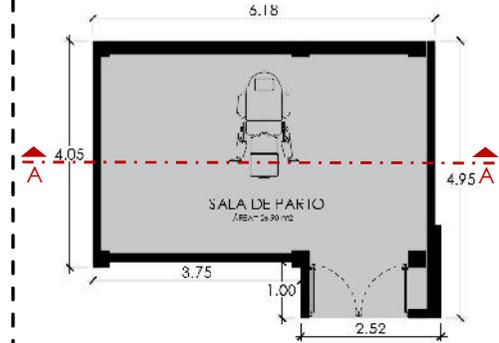
CONSULTORIO

PLANTA

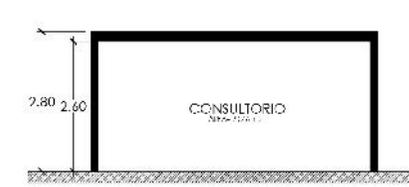


SALA DE PARTOS

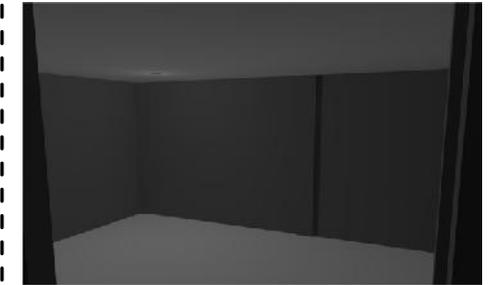
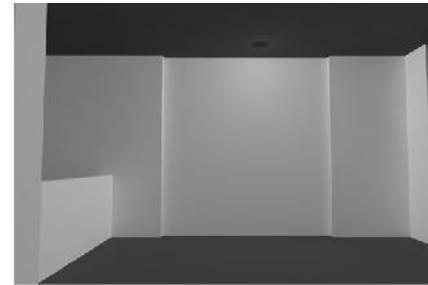
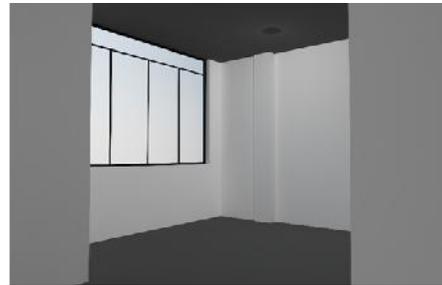
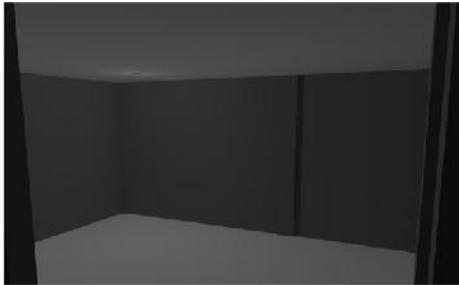
PLANTA



CORTE



PERSPECTIVA



DESCRIPCIÓN

Existen dos salas de operaciones, una esta ubicada en el segundo nivel y el otro en el cuarto, ambos en el mismo eje vertical y ambos con la misma área de 32.76 m² y una altura de 2.60 ml de piso a techo.

Los ambientes destinado a hospitalización tienen un área desde 14 m² con baño hasta los 40m², en este caso el cuarto cuenta con un área de 28.13m² y una altura de 2.60 ml de piso a techo.

Los ambientes destinado a consultorios tienen un área desde 20m² hasta los 25m², en este caso el consultorio cuenta con un área de 23.46 m² y 2.60 ml de piso a techo

La sala de partos en el centro obstétrico es un único ambiente que cuenta un área de 26.98m² y una altura de 2.60 ml, este ambiente tiene las mismas proporciones que la sala de operaciones, y también se encuentra ubicada en el mismo eje vertical.

CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FUNCIONAL

• **DIMENSIONES**

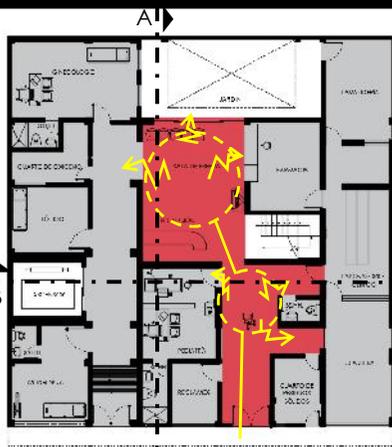


FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

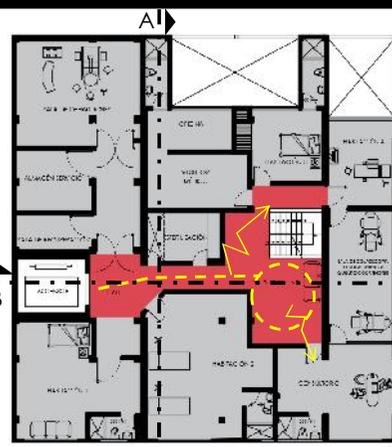
ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

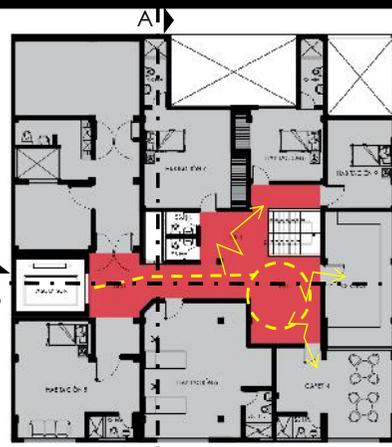
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."



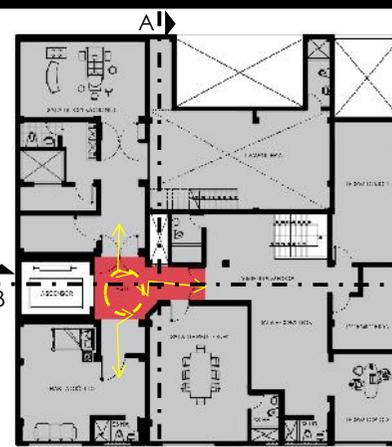
Ai ▶ PRIMERA PLANTA



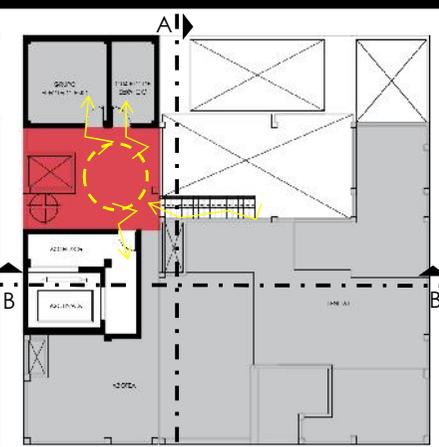
Ai ▶ SEGUNDA PLANTA



Ai ▶ TERCERA PLANTA



Ai ▶ CUARTA PLANTA



Ai ▶ QUINTA PLANTA

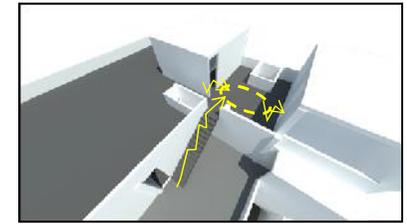
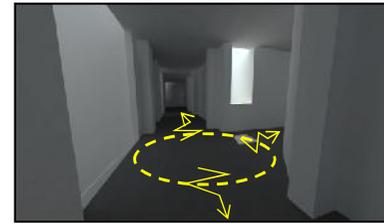
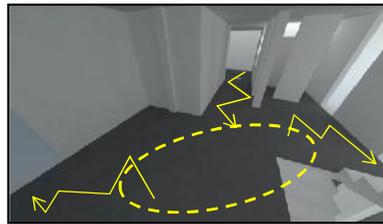
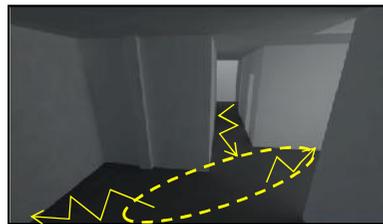
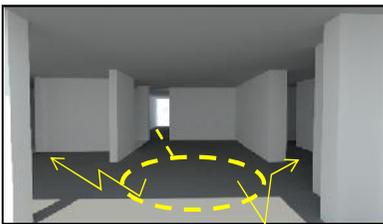
En el primer nivel se pudo identificar **espacios contiguos** que se encuentran a través de un recorrido lineal. Estos espacios contiguos son **organizadores centrales**.

En el segundo nivel el **espacio central** tiene una forma irregular, a través de este los ambientes pueden pasar de un ambiente a otro

En el tercer nivel de igual manera el **espacio central** tiene una forma irregular, a través de este los ambientes pueden pasar de un ambiente a otro

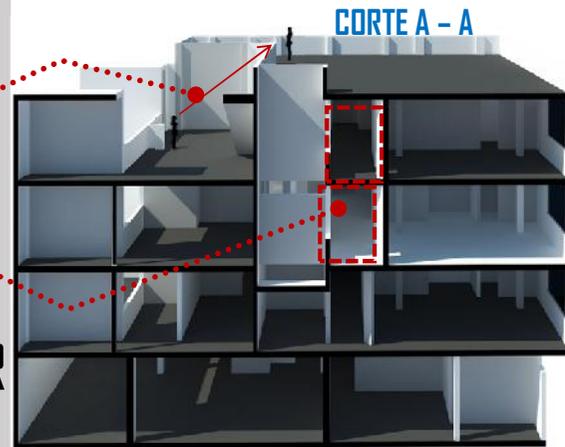
En el cuarto nivel el ambiente o espacio que organiza las zonas de esta planta tiene un área de 11m2 este espacio cerrado es un **organizador central**.

En el quinto nivel se encuentra ubicado un espacio abierto que sirve como un **organizador central** para los ambientes de servicio.



Existe relación espacial en las área de servicio, tanto físicamente como visualmente.

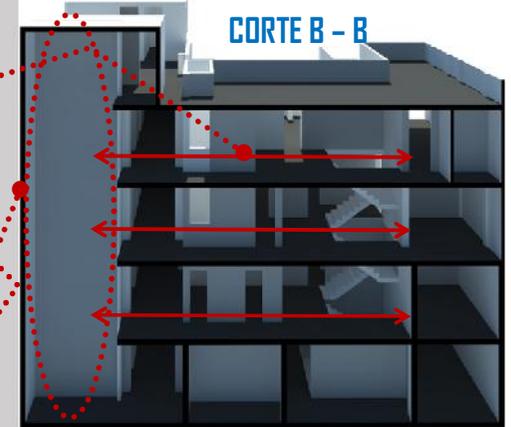
Se puede apreciar en el corte que son **corredores cerrados** y que presentan aberturas para poder obtener iluminación natural.



CORTE A - A

En este caso al igual que la clínica robles también nace a partir de una acumulación de lotes, sin embargo en esta si se puede encontrar una unidad espacial entre estas.

A través de la circulación vertical (ascensor) que se ve en el corte se puede llegar a los espacios organizadores centrales en los demás niveles.



CORTE B - B

CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ESPACIAL

- ORGANIZADORES
- RELACIONES ESPACIALES

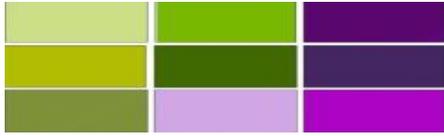
COLOR

AMBIENTE

MATERIALES

FICHA DE OBSERVACIÓN

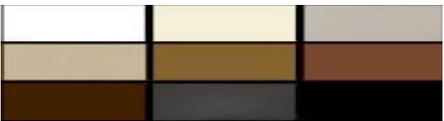
GAMA DE COLORES INTERMEDIOS



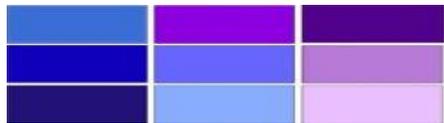
NEUTROS



NEUTROS



FRÍOS



NEUTROS



DESCRIPCIÓN

La gama de colores empleado en la sala de espera son intermedio y neutros.

La pared esta pintada con un verde marino, el piso color humo, y el techo con el zócalo son de color blanco.

Los colores utilizados en el laboratorio son neutros y fríos.

El único color frío que aprecia en el ambientes es el color celeste que se utilizo en el mobiliario.

Los neutros fueron utilizados en el piso como el color mostaza claro, en las paredes color humo y el techo color blanco.

En el consultorio de pediatría utilizaron los colores neutros, estos se utilizaron en el piso con el color blanco, para la pared color rosado pastel, techo color blanco y el zócalo del mismo color del piso, blanco.

IMAGEN



SALA DE ESPERA



LABORATORIO



CONSULTORIO DE PEDIATRÍA

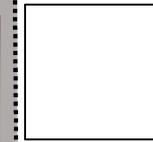
PISO



El piso es cerámico-to de 40 x 40 cm

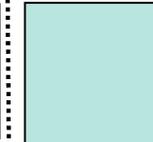


El piso es porcelana-to de 60 x 60 cm

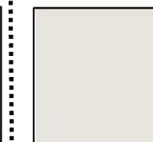


El piso es porcelana-to de 60 x 60 cm

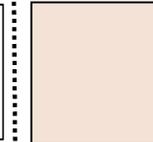
PARED



Las techos están tratados con pintura

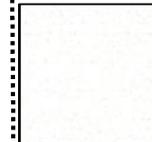


Las paredes son de cerámico 30 x 30cm



Las techos están tratados con pintura

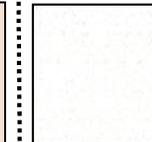
TECHO



Las techos están tratados con pintura

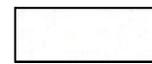


Las techos están tratados con pintura



Las techos están tratados con pintura

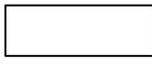
OTRO



Los zócalos son utilizados son los normales.



Para el laboratorio utilizaron el zócalo sanitario.



El zócalo es de porcelanato

CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ESPACIO

• COLOR Y MATERIALES



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

34

COLOR

AMBIENTE

MATERIALES

FICHA DE OBSERVACIÓN

GAMA DE COLORES	DESCRIPCIÓN	IMAGEN	PISO	PARED	TECHO	OTRO
<p>INTERMEDIOS</p>	<p>En la sala de operaciones utilizaron los colores intermedios. Para el piso utilizaron un color verde pastel, para las paredes un color verde, el techo color blanco y el zócalo color verde sin textura.</p>	<p>SALA DE OPERACIONES</p>	<p>El piso es cerámico de 45 x 45 cm.</p>	<p>Las paredes están revestidas con cerámico de 30 x 30 cm</p>	<p>Las techos están tratados con pintura</p>	<p>El zócalo es de porcelanato</p>
<p>NEUTROS</p> <p>CÁLIDOS</p>	<p>Las habitaciones fueron pintadas con colores neutros y cálidos. El color neutro fue utilizado en el piso como el color humo, el zócalo y la pared color blanco. Para las paredes los colores utilizados fueron el melón y en algunos casos rosa.</p>	<p>HOSPITALIZACIÓN</p>	<p>El piso es porcelanato de 60 x 60 cm</p>	<p>Las techos están tratados con pintura</p>	<p>Las techos están tratados con pintura</p>	<p>El zócalo es de porcelanato</p>
<p>CÁLIDOS</p> <p>NEUTROS</p>	<p>En el área de diagnóstico por imágenes los colores utilizados son cálidos y neutros. Los neutros fueron utilizados en el piso como el color plomo, el zócalo y el techo color blanco. El color rosa fue utilizado en la pared que viene a ser un color cálido.</p>	<p>DIAGNOSTICO POR IMAGENES</p>	<p>El piso es cerámico de 45 x 45cm</p>	<p>Las techos están tratados con pintura</p>	<p>Las techos están tratados con pintura</p>	<p>El zócalo es de porcelanato</p>

CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ESPACIO

• COLOR Y MATERIALES



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

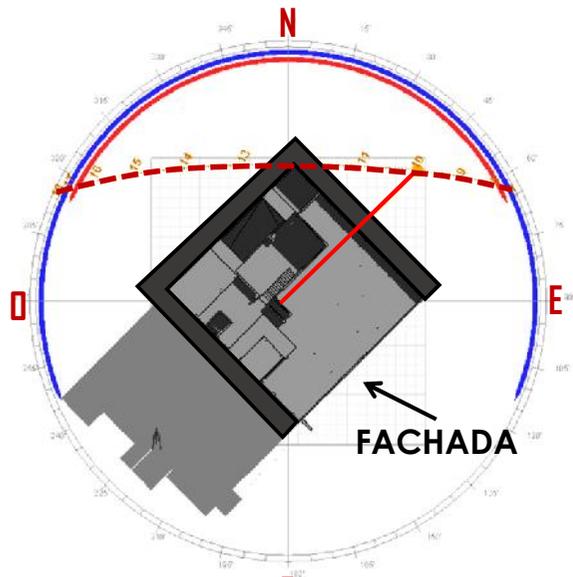
ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

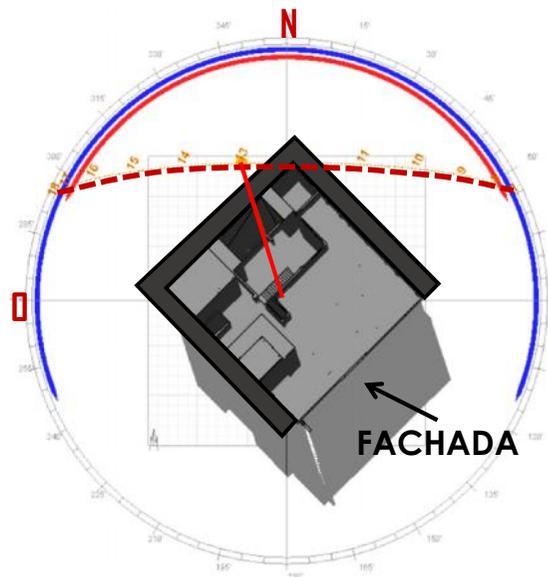
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO

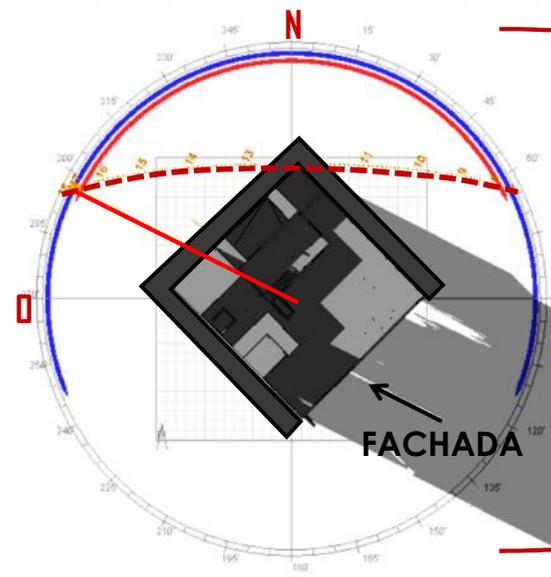
FICHA DE OBSERVACIÓN



S INVIERNO 10:00 AM



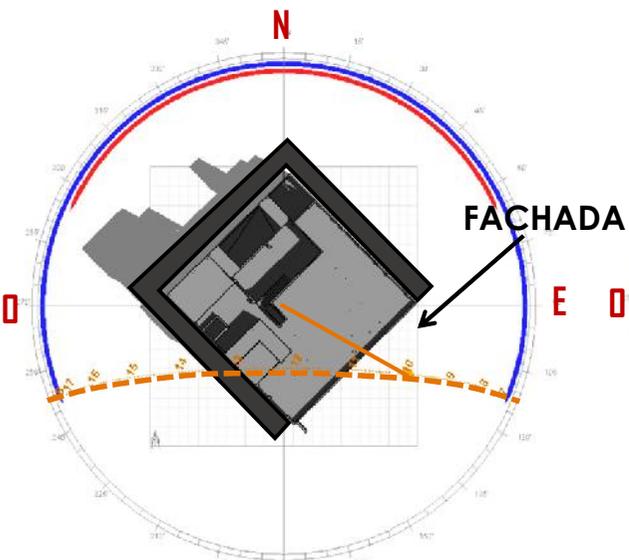
S INVIERNO 1:00 AM



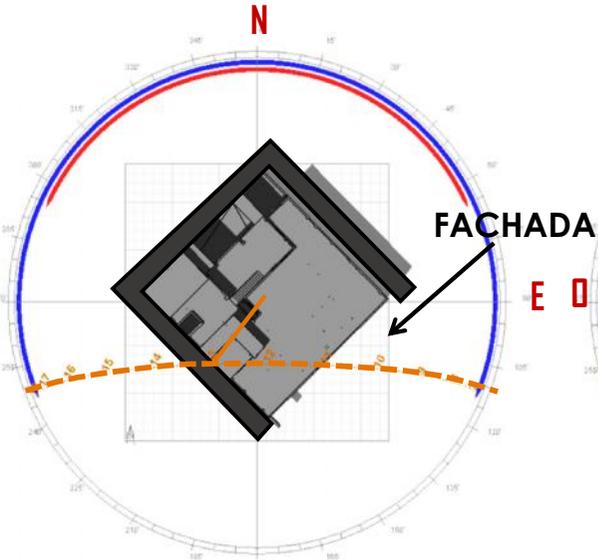
S INVIERNO 5:00 AM

DESCRIPCIÓN

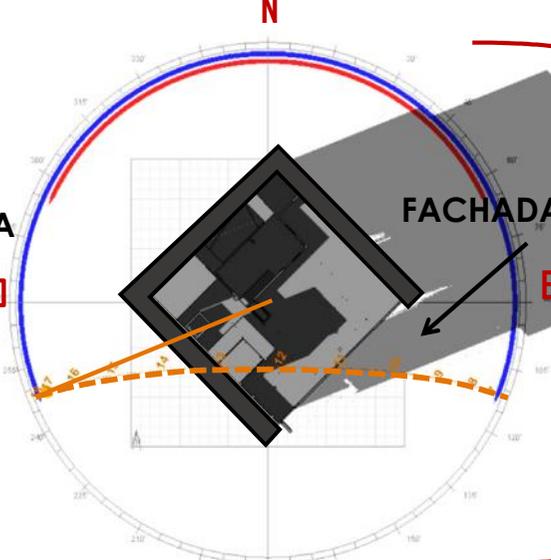
En el invierno, es por las mañana que recibe iluminación directa, para ello se recomienda utilizar algún sistema que controle el ingreso de rayos solares.



S VERANO 10:00 AM



S VERANO 1:00 PM



S VERANO 5:00 PM

En verano a partir de las 10:00 am hasta el mediodía la fachada los rayos solares ingresan al frente de la fachada directamente.

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

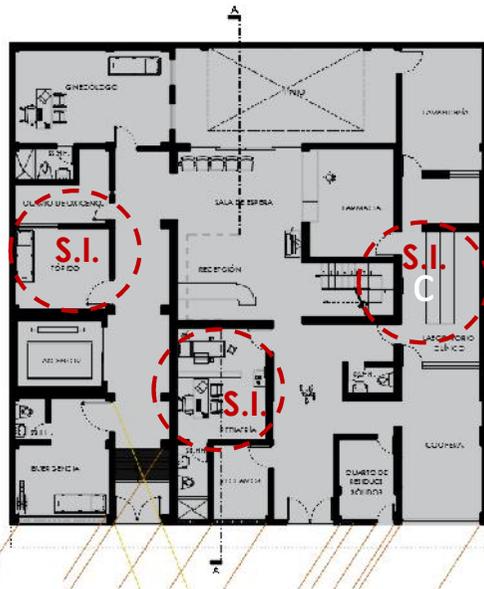
TECNOLÓGICO AMBIENTAL

- ASOLEAMIENTO

36

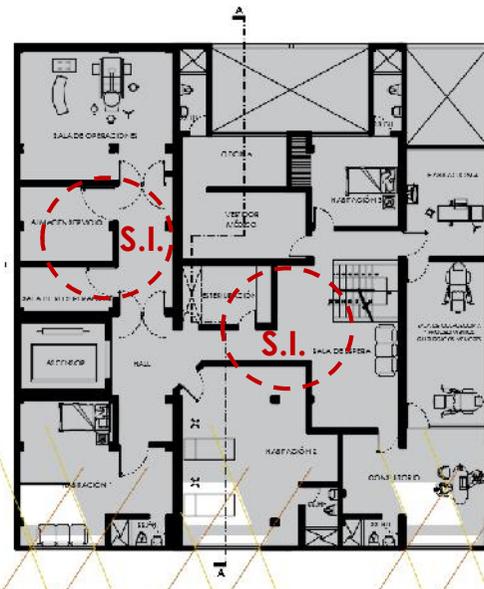
CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO

FICHA DE OBSERVACIÓN



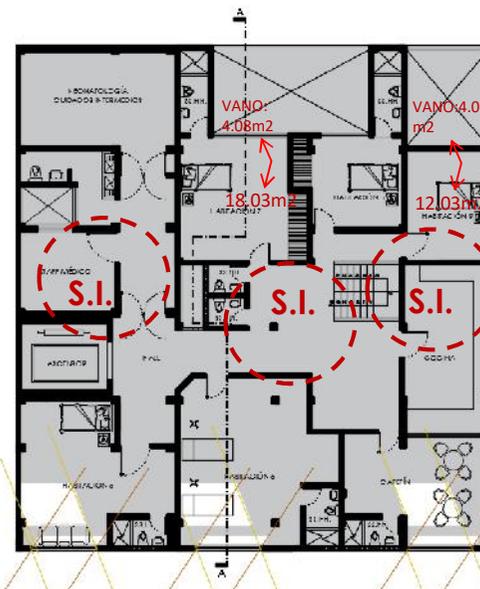
PLANTA PRIMER PISO +/-0.00

En la primera planta el sol no ingresa de manera directa, ya que en el frente no cuentan con algún vano amplio que permita el ingreso de los rayos solares, los vanos identificados tienen un alfeizar de 2m.



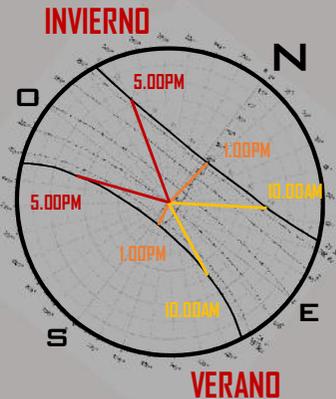
PLANTA SEGUNDO PISO +3.00

En los ambientes de la parte frontal, los rayos solares ingresan de manera directa a los muebles donde las personas se ubican (cama, escritorio y sofá), los ambientes son de hospitalización y consultorio.

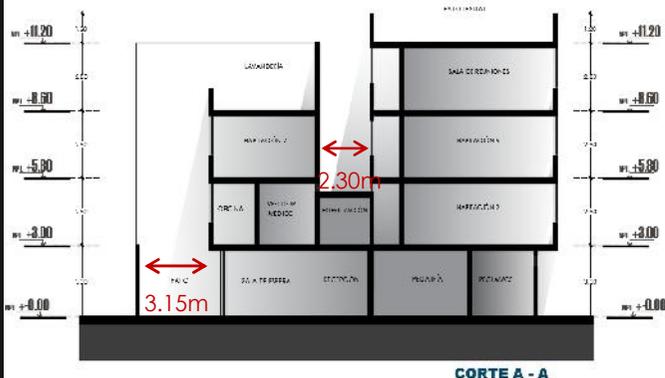


PLANTA TERCER PISO +5.80

Los ambientes que carecen de iluminación natural en su totalidad son los que se encuentran en los extremos izquierdo y derecho de la edificación y algunos en la parte central. **S.I. : SIN ILUMINACIÓN**

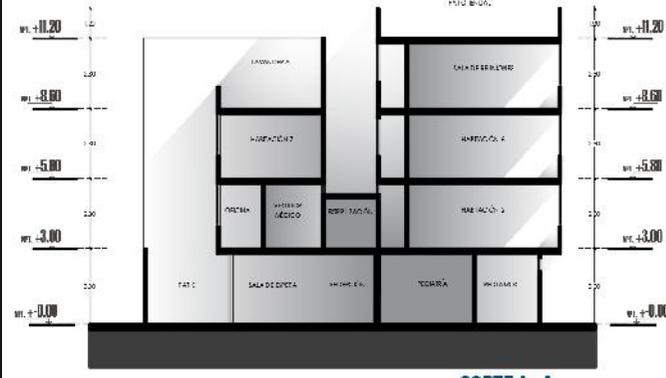


De acuerdo a la afluencia solar, se seleccionaron 3 horarios mañana (10:00am), tarde (1:00pm y 5:00pm), se pudo identificar que el edificio recibe iluminación natural directa en invierno a las 10 am y en verano desde las 10 hasta la 1pm. siendo estos los horarios más críticos en cuanto a la recepción de los rayos solares.



1.00PM

En el corte, los pozos de iluminación tienen el direccionamiento adecuado para poder iluminar los ambientes que se encuentran orientados a este. A la 1 de la tarde los rayos solares ingresan de manera indirecta a las habitaciones.



10.00AM

En el horario de la mañana (10:am) los rayos solares ingresan de manera directa a los ambientes que se encuentra en la parte frontal de la edificación. Sin embargo los ambientes que son iluminados por los pozos, cuentan con una iluminación natural indirecta ya que los rayos solares no ingresan a los ambientes.

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

TECNOLÓGICO AMBIENTAL



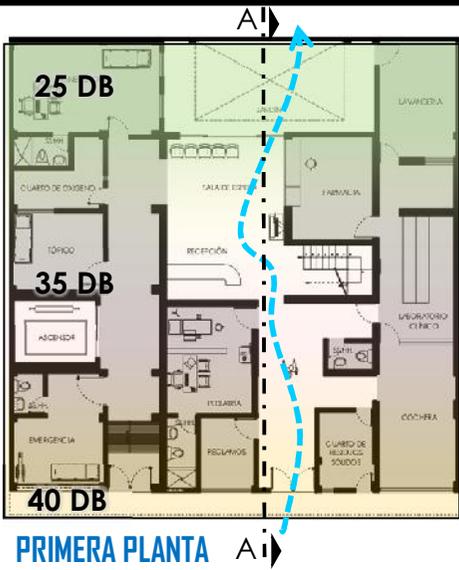
FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

- ASOLEAMIENTO



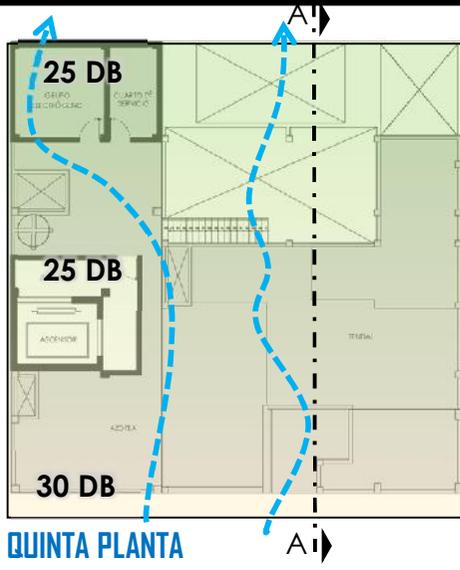
Se midieron la cantidad de decibeles por piso, en el primer nivel, solo en el acceso se midió 40db, en los demás estaban entre los 25db a 35 db.

El aire ingresa desde el acceso cruzando y eliminándose por el pozo de luz.



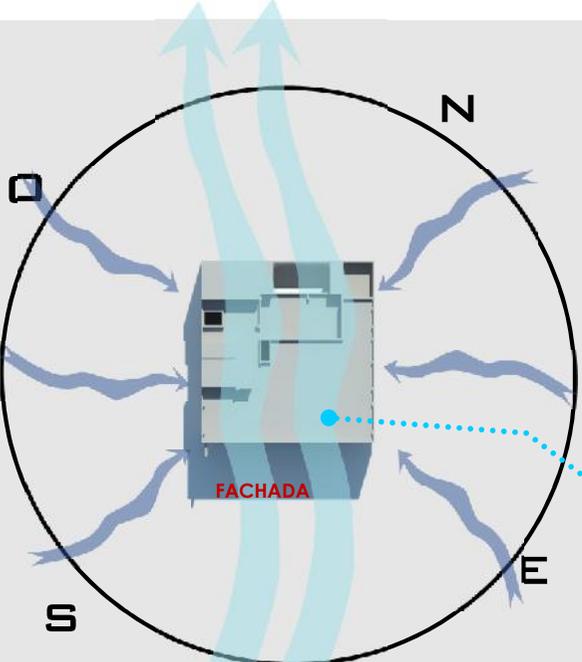
En cuanto a acústica 3 niveles superiores después del primero, los niveles acústicos van de los 25db a 30db.

Los ambientes son ventilados a través de los pozo de luz, y los del frente por la calle, la ventilación de la calle es la del aire predominante.



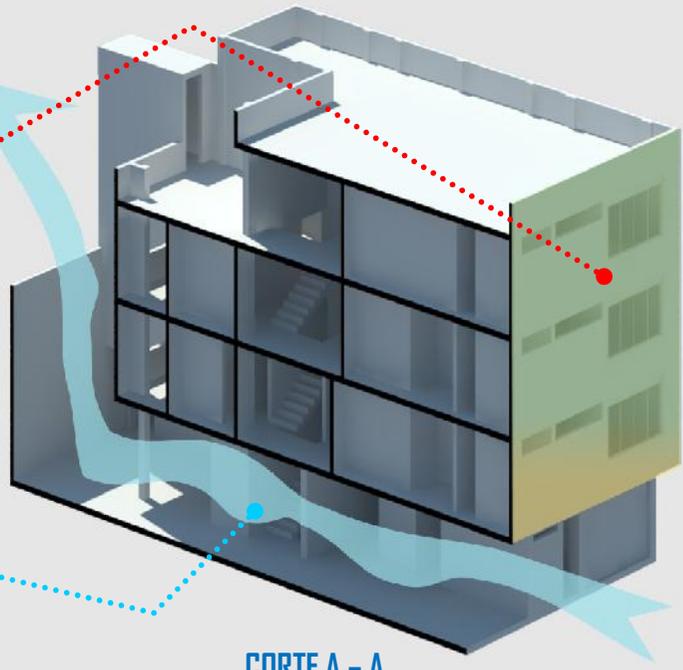
A pesa de ser un nivel alto y bajar los niveles acústicos, estos se mantienen por ser espacio abierto.

La ventilación que se da en este nivel es cruzada, ya que están dentro de espacios abiertos.



En esta clínica a diferencia de las del distrito de Chimbote, esta presentan menos contaminación acústica que las demás, y esto se da por encontrarse en un contexto residencial, los decibeles que se dan en el frente va desde los 30db en los pisos superiores hasta los 40 db en el primer nivel.

La fachada del volumen esta orientado al aire predominante que viene a ser de sureste a noroeste. Se pudo identificar **ventilación chimenea**, ya que el aire entra por el acceso principal y pasa a través de la sala de espera saliendo el aire por el pozo de luz. Después no se pudo identificar ningún sistema de diseño en cuanto a ventilación.



CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO

VARIABLE: ARQUITECTURA DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

TECNOLÓGICO

- ILUMINACIÓN ARTIFICIAL.
- ACÚSTICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

MUESTRA



CLÍNICA ROBLES

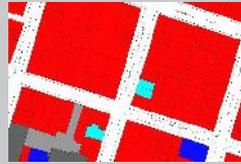


CLÍNICA SAN PEDRO



CLÍNICA DE LA MUJER Y EL NIÑO

CONTEXTUAL

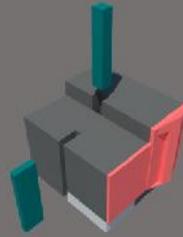


Para el aspecto contextual las clínicas ubicadas en Chimbote se encuentran dentro de un contexto comercial, estas están condicionadas por este. Se identificó que la accesibilidad es dificultosa.

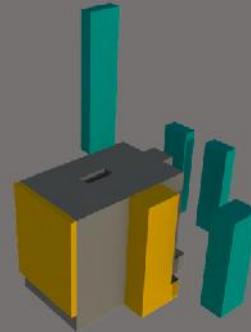


La clínica de nuevo Chimbote esta dentro un contexto residencial, y presenta mejores criterios de accesibilidad.

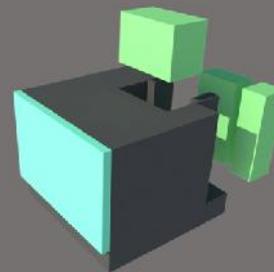
FORMAL



En todos los casos utilizaron el ordenador de transformación pero con fines tecnológicos y espaciales.

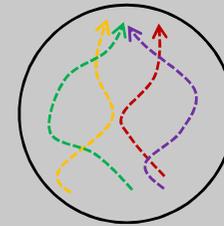


Lo tecnológico fue la sustracción con el fin de iluminar y adición con el fin de ganar espacio.

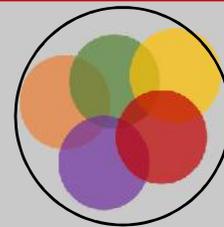


FUCNIONAL

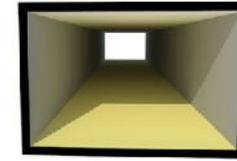
Para las circulaciones, en todos los casos existe un cruce de flujos, no se puede identificar el tipo de circulación, ya que por un mismo ambientes pasan de 3 a 5 circulaciones, y en los tres casos se mezclan el de servicio, paciente, personal, entre otros.



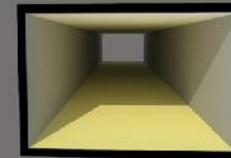
En cuanto a las relaciones funcionales, en todos los casos no se llegan a desarrollar con claridad, ya que las unidades se mezclan y en algunos casos se encuentran dispersas, además que no cuentan con todas las unidades que la norma establece.



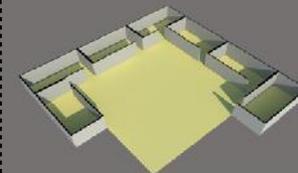
ESPACIAL



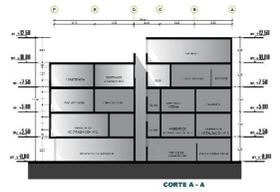
Ésta clínica para efectos de distribución cuenta en su mayoría con corredores..



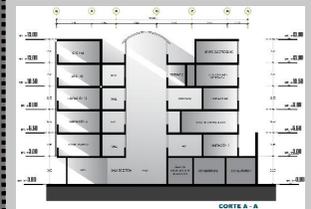
Para efecto de la distribución espacial éstas cuentan con corredores y espacios que tienden a ser irregulares, pero que sirven de organizador central para los ambientes que se encuentran en el alrededor.



TECNOLÓGICO



Esta clínica presenta un déficit notorio en cuanto a iluminación, ya que no cuenta con pozos de iluminación.



Estas dos clínica cuentan con mejores estrategias de diseño para el aspecto tecnológico, sin embargo existe un déficit en cuanto al dimensionamiento de pozos de luz y proporción del vano con el ambiente.



VARIABLE: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."



FACULTAD DE ARQUITECTURA, URBANISMO Y EDIFICACIONES ESCUELA DE ARQUITECTURA

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FICHA RESUMEN

4.1.3. Objetivo: “Identificar los requerimientos arquitectónicos óptimos para establecimientos de salud”.

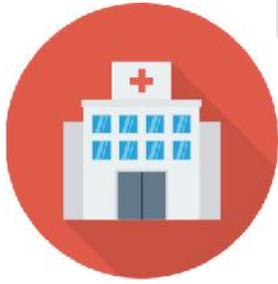
A) Requerimientos óptimos para establecimiento de salud (Fichas):

Para este objetivo se elaboraron fichas considerando las variables del objetivo anterior, para ello se observaron libros y/o documentaciones que tenga la información necesaria y óptima para los requerimientos de diseño en establecimientos de salud privada. Se diagramaron 6 fichas de observación: La primera está destinada para el aspecto contextual y formal donde se ubica la compatibilidad de uso, la accesibilidad, la topografía y el segundo aspecto donde se coloca los criterios formales para establecimiento de salud privada. La segunda ficha es la funcional que alberga los indicadores de zonificación, matriz de relaciones funcionales y los tipos de circulaciones que serán agrupados en público y privado. La tercera, cuarta y quinta contiene el aspecto espacial, para lo cual la primera se abordó el tema de dimensionamiento de ambientes, el segundo las relaciones espaciales y el tercero los materiales y los colores que son necesarios para cada ambiente. Por último el aspecto tecnológico donde se encuentran ubicados los criterios tecnológicos necesarios como asoleamiento, ventilación y acústica.

CONTEXTO

ZONIFICACIÓN

La incompatibilidad de zonas en general es un factor condicionante a la hora de ubicar un proyecto de infraestructura hospitalaria, sin embargo existen dentro de estas zonas que pueden ser condicionadas o en algunos caso compatible.



COMPATIBILIDAD POR ZONAS

- RESIDENCIAL
- COMERCIAL
- INDUSTRIAL
- EQUIPAMIENTOS
- ESPECIAL
- OTROS



INCOMPATIBLE X



BARES, DISCOTECAS, PEÑAS, ETC.



GRAN INDUSTRIA PESADA.



ESTACIÓN DE SERVICIO DE COMBUSTIBLES

CONDICIONADO O



COMERCIO METROPOLITANO, ESPECIALIZADO, ZONAL, ETC



ZONAS DE RECREACIÓN, ÁREAS DE ESPARCIMIENTO



ZONAS DE SERVICIO DE TRANSPORTE

COMPATIBLE ●



COMERCIO (HOTEL, RESTAURANT, ETC)

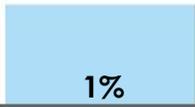


INDUSTRIA LIVIANA O ELEMENTAL

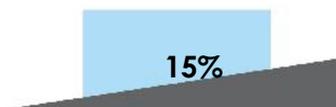


RESIDENCIA ALTA MEDIA O BAJA

TOPOGRAFÍA



Para la selección del terreno, este de preferencia debe ser llano.

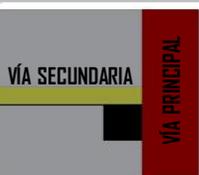


En caso contrario, este debe contar con una pendiente máxima de 15%

ACCESIBILIDAD



En caso de encontrarse en una vía vecinal, debe contar con acceso directo de las Av. Principales.



Si está ubicado en un Av. Principal, debe realizarse un estudio de impacto vial en cuanto a la accesibilidad del peatón que viene de ambos lados.

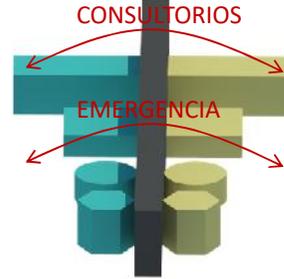


Debe contar con acceso mixto (vehicular y peatonal)

FORMA

ORDENADORES

EJE - SIMETRÍA



Se puede organizar los volúmenes por unidades, que a través de uno lineal se puedan distribuir funcionalmente.

RITMO - JERARQUÍA



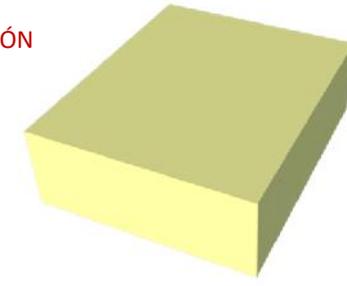
Se aplica ritmo para poder generar alternación o repetición de elementos, se puede aplicar a los ambientes de hospitalización como volúmenes diferenciados, y la jerarquización a un volumen donde se encuentre la zona de Admisión (recepción del edificio)

PAUTA ADMISIÓN

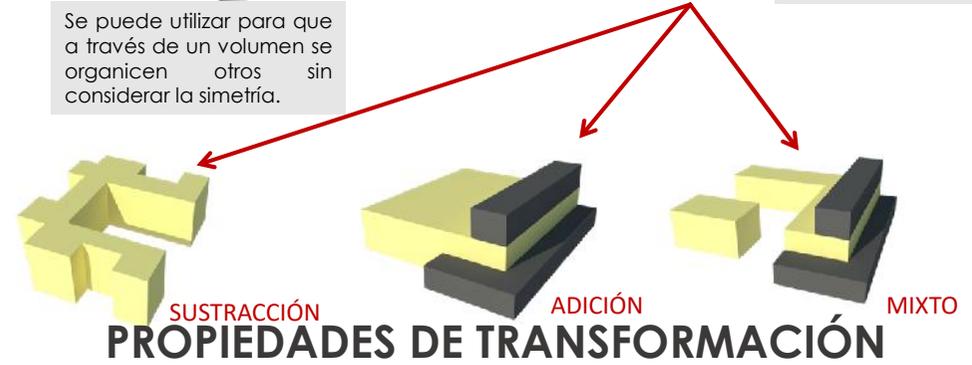


Se puede utilizar para que a través de un volumen se organicen otros sin considerar la simetría.

TRANSFORMACIÓN



Se puede emplear en un volumen puro utilizando sus propiedades de sustracción, adición, yuxtaposición o penetración con el fin de moldear la forma



PROPIEDADES DE TRANSFORMACIÓN

VARIABLE: REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS OPTIMOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



FACULTAD DE ARQUITECTURA, URBANISMO Y EDIFICACIONES ESCUELA DE ARQUITECTURA

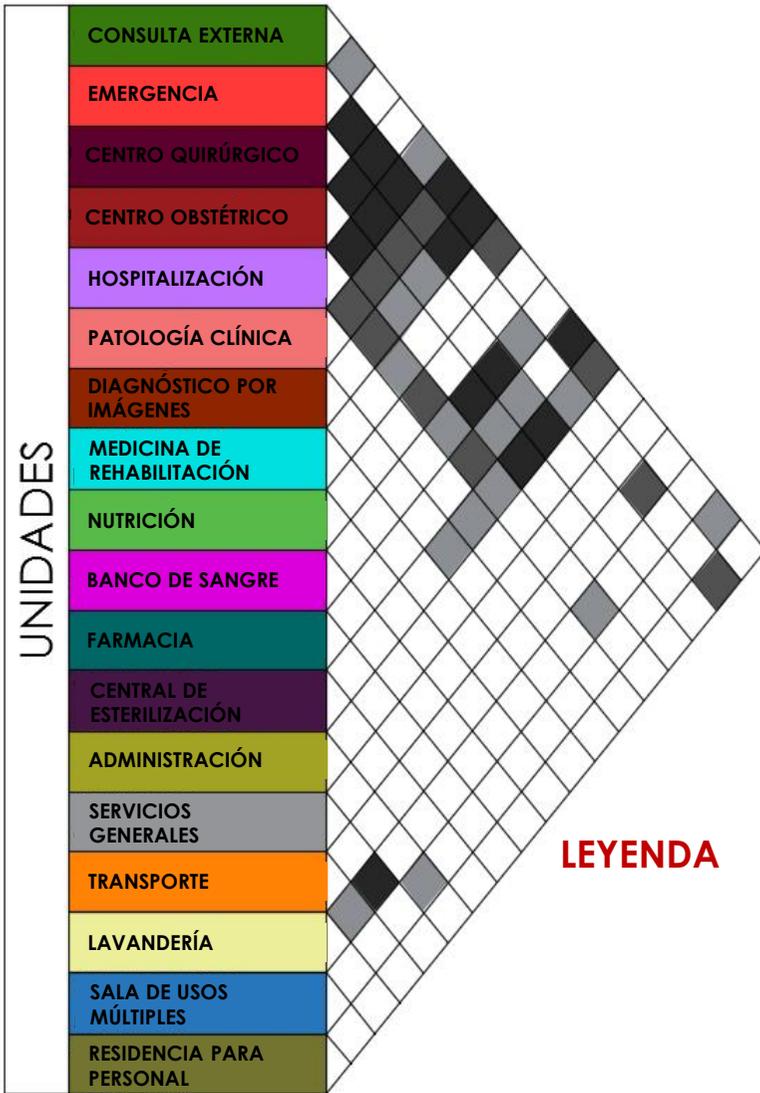
ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

CONTEXTO
FORMA



LEYENDA

Acceso directo: servicios y unidades funcionales que requieren estar ubicados contiguos, con la finalidad de asegurar una circulación sumamente rápida, debido a las tareas vinculadas e integradas que efectúan.
Acceso inmediato: servicios y unidades funcionales que tienen actividades complementarias y que requieren tener una rápida vinculación para lo cual deben contar con fácil acceso y comunicación sin estar necesariamente contiguos.
Acceso: servicios y unidades funcionales que realizan tareas relacionadas pero que no requieren estar cercanas o guardar entre sí una relación de fácil comunicación.
Independientes (sin relación): son aquellos que no tienen tareas o actividades en común o que se relacionen.

MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES

DESCRIPCIÓN

La UPSS de consulta externa es necesario relacionarse directamente con las UPSS farmacia, Diagnóstico por imágenes y patología clínica, ya que una vez diagnosticado en los consultorio se deriva directamente a estas unidades para recoger los medicamentos (farmacia), realizarse alguna impresión del cuerpo (Diagnostico por Imágenes) o llevar la muestra recogidas del paciente a los laboratorios (patología).

Otras unidades que necesitan vincularse directamente son la de emergencia con las unidades dentro obstétrico, quirúrgico y hospitalización, ya que en esta unidad diagnostican a la persona si debe ir a cirugía, si debe ir a sala de parto en caso de ser una mujer gestante que ingresa por emergencia, o a hospitalización para que sea internado.

Es necesario que las unidades quirúrgicas estén ubicadas dentro de las UPSS centro quirúrgico y obstétrico, ya que aquí se utilizan instrumentos que se contaminan al intervenir en pacientes, por ende estos deben esterilizarse al instante.

La UPSS. De Nutrición Debe estar contactado no directamente pero si con un acceso inmediato a la UPSS de hospitalización para que los pacientes internados puedan recibir los alimentos que sean necesarios para ellos.

Por ultimo las unidades de servicios, lavandería pueden estar conectados directamente, ya que estos son servicios generales, que se pueden agrupar.

CIRCULACIONES



VARIABLE: REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS OPTIMOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

FUNCIÓN

- ZONIFICACIÓN
- RELACIONES FUNCIONALES
- CIRCULACIÓN

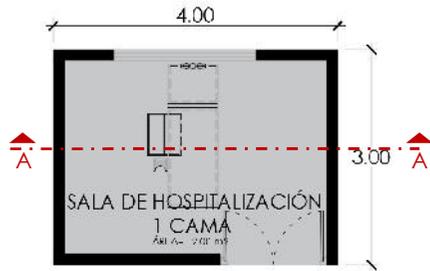
ASESORES:
• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO
"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

HOSPITALIZACIÓN 1 CAMA

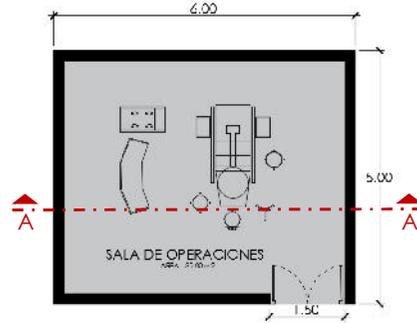
PLANTA



Los ambientes de hospitalización tendrán como mínimo un área de 12m², con un vano de puerta de 1.50m

SALA DE OPERACIONES

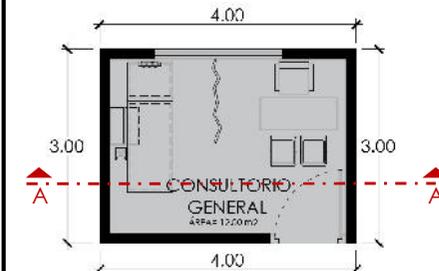
PLANTA



La sala de operaciones debe tener un área mínimo de 30 m² y un acceso de 1.50 para el ingreso de las camillas y equipos

CONSULTORIO GENERAL

PLANTA



Los consultorios generales deben tener un área de 12m² y un acceso de 1m

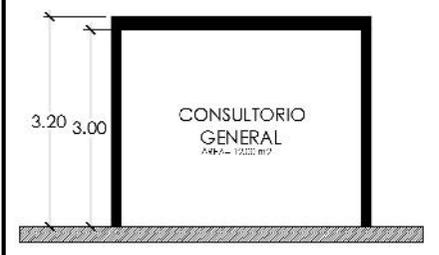
CORTE



La distancia de piso a techo debe tener como mínimo 3m



La altura debe ser de 3m y 0.90m para las maquinas de inyección de aire con el fin de esterilizar el ambiente.



La distancia de piso a techo debe tener como mínimo 3m

HOSPITALIZACIÓN 3 CAMA

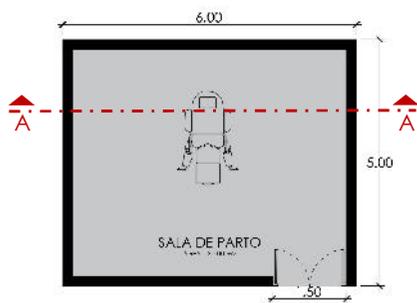
PLANTA



Los ambientes de hospitalización para 3 camas tendrá como mínimo un área de 18m², con un vano de puerta de 1.50m

SALA DE PARTOS

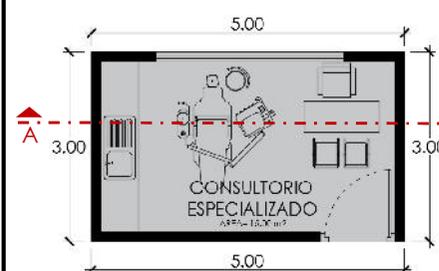
PLANTA



La sala de partos debe tener un área mínimo de 30 m² y un acceso de 1.50 para el ingreso de las camillas y equipos

CONSULTORIO ESPECIALIZADO

PLANTA



Los consultorios especializados deben tener un área de 15m² y un acceso de 1.20m para lo equipos

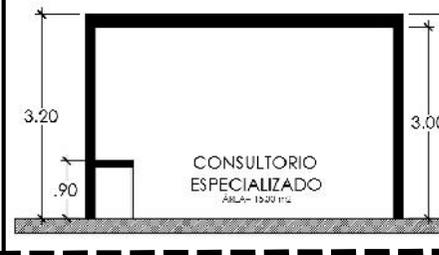
CORTE



La distancia de piso a techo debe tener como mínimo 3m



La altura debe ser de 3m y 0.90m para las maquinas de inyección de aire con el fin de esterilizar el ambiente.



La distancia de piso a techo debe tener como mínimo 3m

VARIABLE: REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS OPTIMOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

AU' DR: EST. ARQ. DULCE GUERRERO BRYAN RONAL

ESPACIO
• DIMENSIONES



FACULTAD DE ARQUITECTURA, URBANISMO Y EDIFICACIONES ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

- ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

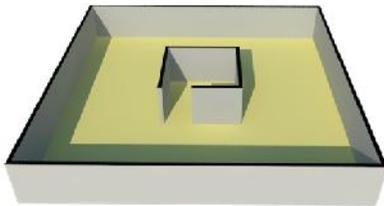
RELACIONES ESPACIALES

ORGANIZADORES ESPACIALES

CONFIGURACIÓN DEL RECORRIDO

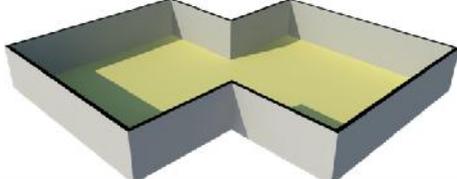
FICHA DE OBSERVACIÓN

ESPACIO INTERIOR A OTRO



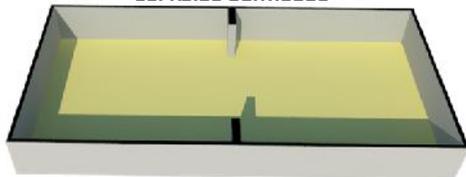
Se puede utilizar cuando una unidad esta incluida dentro de otra, como la central de esterilización dentro del centro quirúrgico o obstétrico.

ESPACIOS CONVEXOS



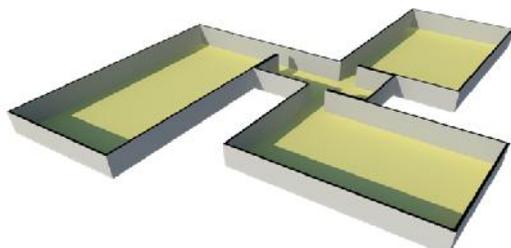
Los espacios convexos se pueden utilizar para espacios públicos que se necesiten integrar físicamente o visualmente, estos pueden ser hall, sala de espera, etcétera.

ESPACIOS CONTIGUOS



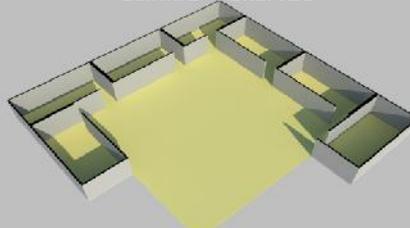
Se utiliza para ambientes que necesitan estar vinculados directamente, en este caso podrían ser sala de rayos x con la sal de revelación para rayos x (contiguos).

ESPACIOS VINCULADOS POR OTRO EN COMÚN



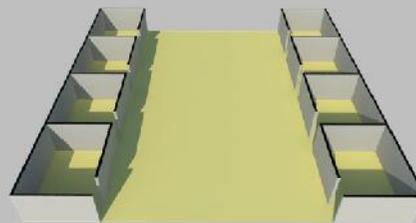
Sirve cuando los espacios se interrelacionan a través de otro, podrían ser los consultorios a través de un hall.

CENTRAL - AGRUPADO



Este espacio sirve cuando para agrupar ambientes a un espacio de mayor jerarquía, en este caso puede ser consultorios a una sala de espera.

LINEAL - AGRUPADO



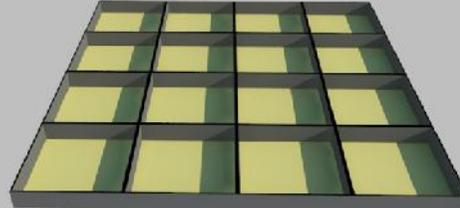
Se utilizan cuando existen gran cantidad de ambientes, o en este caso unidades que se ubique a lo largo de un espacio lineal que sirve como un distribuidor.

RADIAL



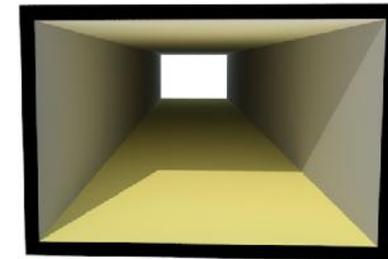
Este organizador se puede utilizar para unidades que tiene compatibilidad, crean un espacio central que conecte a las unidades organizadas linealmente.

TRAMA



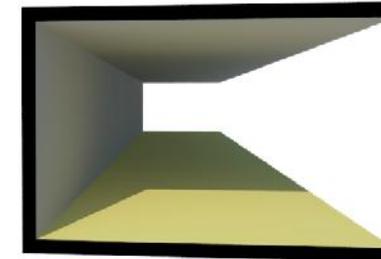
Se utiliza en caso que la el espacio sea modular, en tal caso los ambientes deben adaptarse a este.

CIRCULACIÓN CERRADA



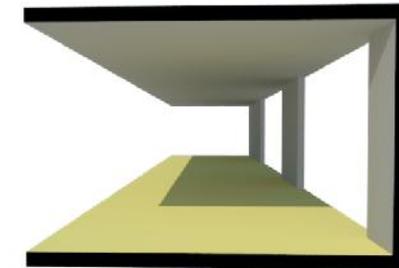
Es un corredor cerrado que conecta con los ambientes orientados a este a través de un vano ubicado en la pared.

CIRCULACIÓN ABIERTO POR UN LADO



Se puede utilizar para generar continuidad visual a través de espacios públicos.

CIRCULACIÓN ABIERTO POR AMBOS LADOS



Esta configuración puede ser utilizada para remarcar el recorrido a través de espacio.

VARIABLE: REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS OPTIMOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

“SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE.”

- ESPACIO
- RELACIONES ESPACIALES
- CONFIGURACIÓN DE LA CIRCULACIÓN
- ORGANIZADORES

GAMA DE COLORES	DESCRIPCIÓN		PISO	PARED	TECHO	OTRO
	Estos tonos tienen connotaciones serenas y calmantes. Están presentes en la mayoría de ambientes naturales y en la vida en general. Combinaciones de estos tonos evocan descanso en el cuerpo humano.	<ul style="list-style-type: none"> HOSPITALIZACIÓN TÓPICOS DE CURACIONES. CUARTOS DE LIMPIEZA DEPOSITO DE RESIDUOS BANCO DE SANGRE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA 	PORCELANATO <ul style="list-style-type: none"> COCINA CONSULTORIOS HOSPITALIZACIÓN RECEPCIÓN FARMACIA OTROS. SS.HH. 	PORCELANATO <ul style="list-style-type: none"> SS.HH. LABORATORIO ESTERILIZACIÓN 	PINTURA <ul style="list-style-type: none"> DIAGNOSTICO POR IMÁGENES RAYOS X ECOGRAFÍAS EN GENERAL 	ZÓCALO SANITARIO <ul style="list-style-type: none"> CUALQUIER AMBIENTE EN GENERAL.
	Son energéticos y vitales. Las ambientaciones logradas con estas gamas producen confort y calidez. Deben ser utilizados en detalles y áreas pequeñas para no saturar el espacio, la mayoría de estos tonos logra acentuar llamar la atención del observador.	<ul style="list-style-type: none"> HOSPITALIZACIÓN SALAS DE ESPERA. SS.HH. SALAS POST OPERATORIAS PORPUERIO AMBIENTES DE REHABILITACIÓN 	PISOS PÓLIDO CON RECURRIMIENTO DE PINTURA EPOXICA <ul style="list-style-type: none"> ALMACÉN BODEGAS TALLERES. SERVICIOS. 	CERÁMICO <ul style="list-style-type: none"> ALMACÉN BODEGAS TALLERES. SERVICIOS. COCINAS 	TECHOS EN PVC <ul style="list-style-type: none"> CUALQUIER AMBIENTE EN GENERAL. 	PLACA DE PLOMO <ul style="list-style-type: none"> RAYOS X. ECOGRAFIA. AMBIENTES DE LA UNIDAD DIAGNÓSTICO POR IMAGENE QUE EMITAN RADIACIÓN.
	Esta gama de colores pueden ser usados para generar sensaciones de balance y equilibrio. Son ideales para aplicarlos en habitaciones y lugares de trabajo, ya que pueden generar relajación e intimidad. Con estas decoraciones se puede conseguir ambientes llenos de aire y frescos	<ul style="list-style-type: none"> SALA DE OPERACIONES SALA DE PARTOS LABORATORIOS TOMA DE MUESTRAS. 	PISOS VINÍLICO PISOS VINÍLICO CONDUCTIVO PISOS VINÍLICO DISIPATIVO <ul style="list-style-type: none"> CUIDADOS DE EMERGENCIA EMERGENCIA RAYOS X. 	PINTURA VINÍLICA ANTIBACTERIAL SANITADA VINIL <ul style="list-style-type: none"> COCINA CONSULTORIOS HOSPITALIZACIÓN RECEPCIÓN FARMACIA. OTROS. 	PANELES DE YESO RESISTENTE A LA HUMEDAD Y ANTINFAMABLE <ul style="list-style-type: none"> CUALQUIER AMBIENTE EN GENERAL. 	ACERO INOXIDABLE PUERTAS DE ACERO INOXIDABLE <ul style="list-style-type: none"> CUIDADOS DE EMERGENCIA EMERGENCIA RAYOS X. CIRUGIA.
	Generan sensaciones de limpieza y pureza. Son elegantes y sobrios, usados para combinar con gamas de colores más dinámicos y componer ambientes equilibrados, aportan carácter a estos espacios.	<ul style="list-style-type: none"> SS.HH. HALL. ÁREAS ADMINISTRATIVAS BANCO DE SANGRE RAYOS X ECOGRAFÍAS CONSULTORIOS. 	ALFOMBRA <ul style="list-style-type: none"> SALA DE USOS MÚLTIPLES AUDITORIO.. 	ZÓCALO DE MARMOL <ul style="list-style-type: none"> HALL SALA DE ESPERA ÁREA PÚBLICAS 	TECHO CON PANELES METÁLICOS <ul style="list-style-type: none"> CUIDADOS DE EMERGENCIA EMERGENCIA RAYOS X. CIRUGIA. 	PUERTAS DE MDF <ul style="list-style-type: none"> COCINA CONSULTORIOS HOSPITALIZACIÓN RECEPCIÓN FARMACIA. OTROS.

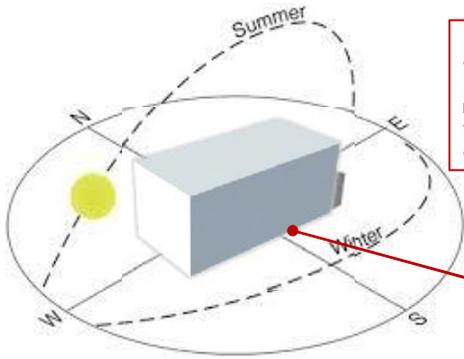
VARIABLE: REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS OPTIMOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

ESPACIO

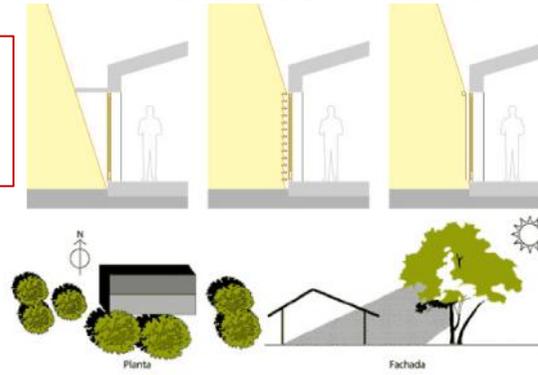
ASOLEAMIENTO

ORIENTACIÓN



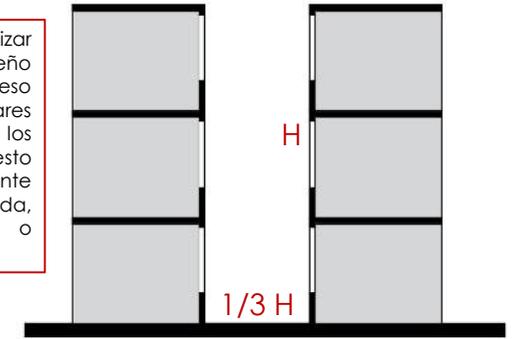
El volumen puede ser orientado a lo largo, para poder recibir los rayos solares en el frente de mayor dimensionamiento

SISTEMAS DE CONTROL



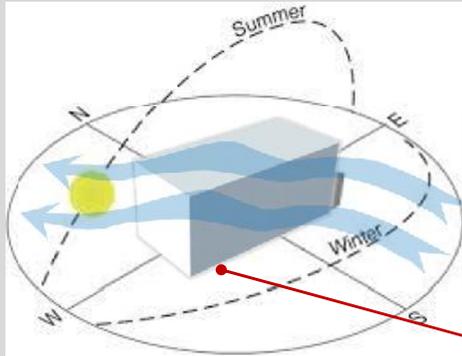
Es necesario realizar estrategia de diseño para evitar el ingreso de los rayos solares directamente a los ambientes, esto puede ser mediante detalles de fachada, volumetría o vegetación.

DUCTOS



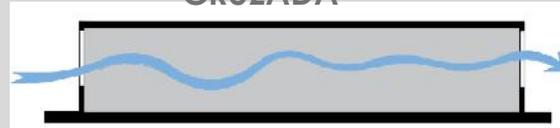
VENTILACIÓN

ORIENTACIÓN



Se recomienda orientar los servicios en dirección a los vientos predominante s.

CRUZADA



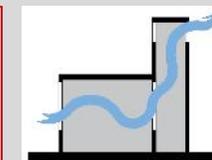
Se recomienda utilizar ventilación cruzada en ambientes como consultorios, hospitalización, etc.

CHIMNEA



Se puede utilizar en los ambientes contiguos de los últimos niveles para poder ubicar teatinas para la expulsión del aire

TORRE DE VIENTO

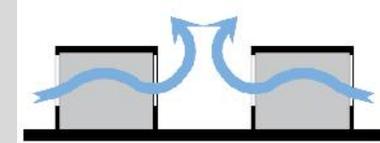


AMBIENTE CERRADO



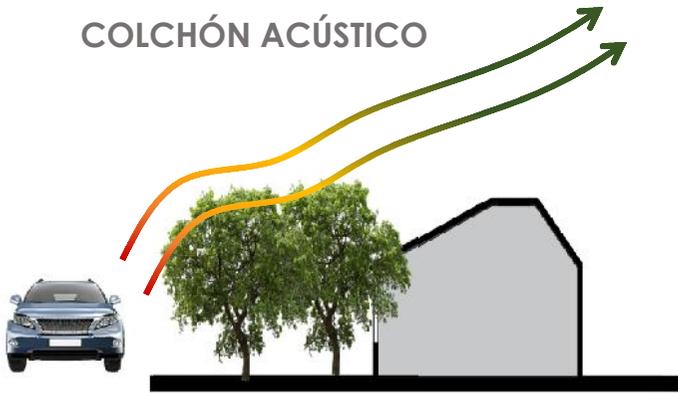
Se utiliza en ambientes cerrados para evitar ingresar los contaminantes del exterior, esta ventilación contiene propiedades esterilizadores

CHIMNEA ATRIO

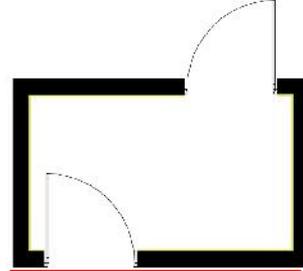


ACÚSTICA

COLCHÓN ACÚSTICO

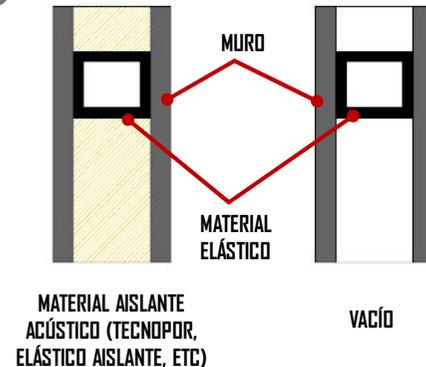


ESPACIO INTERMEDIO

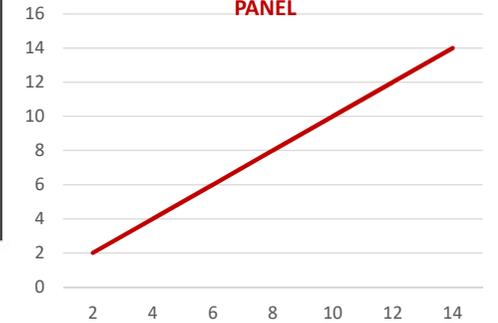


En el espacio intermedio puede tener un material aislante encima de los muros.

MURO ACÚSTICO



AISLAMIENTO ACÚSTICO SEGÚN EL ANCHO DEL VACÍO EXISTENTE EN EL PANEL



VARIABLE: REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS OPTIMOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

AUTOR:
EST. ARQ. DULCE GUERRERO
BRYAN RONAL

TECNOLÓGICO



FACULTAD DE ARQUITECTURA,
URBANISMO Y EDIFICACIONES
ESCUELA DE ARQUITECTURA

ASESORES:

• ARQ. ISRAEL ROMERO ALAMO - ARQ. GIANCARLO FIGUERES CASTILLO

"SITUACION Y ANALISIS DE LOS REQUERIMIENTOS ARQUITECTONICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADA (CLÍNICAS) EN LA CIUDAD DE CHIMBOTE."

- ASOLEAMIENTO
- VENTILACIÓN
- ACÚSTICA

B) Recomendaciones para establecimientos de salud (Entrevista):

Se realizó la entrevista a doctores y arquitectos con el fin de poder obtener recomendaciones que sean óptimas para el diseño de un establecimiento.

La información obtenida mediante estos usuarios se basaron en 3 aspectos: contextuales, funcionales y tecnológicos, ellos consideraron que estos aspectos son los más críticos en este tipo de establecimiento.

En cuanto al contexto se debe considerar la accesibilidad con la que cuenta este tipo de establecimiento, es por ello que se debe realizar un estudio de como un usuario paciente puede llegar al establecimiento sin ninguna dificultad, para ello estos establecimientos deben estar cerca de una vía de acceso rápido (Av. Principal) que se conecte directamente con el establecimiento a travez de una vía secundaria, o en caso de encontrarse en tal vía realizar un estudio con el fin de lograr un acceso rápido tanto al peatón como al vehículo ya que estas vías tienden a ser muy transitadas.²

Otro aspecto a considerar es la ubicación de estos establecimientos en relación al entorno, en caso de ser un establecimiento de salud privado se recomienda que cuente con una vía de acceso rápido, también debe encontrarse en zonas donde se pueda apreciar ya que por temas de marketing vender el edificio es uno de los aspectos más primordiales, y uno de ellos es la apreciación y la estética del mismo ya que ellos venden la imagen y además del servicio de salud.³

En cuanto al aspecto funcional se recomendó revisar la exposición de un Congreso y con eso poder realizar flujo gramas funcionales para cada unidad que corresponde a este tipo de clínicas (Clínica de Atención General II – 1).

² Entrevista realizada al Arq. Christian Montenegro Pelaez

³ Entrevista realizada al Dr. Juan Salgado Novo de la Clínica san Pedro

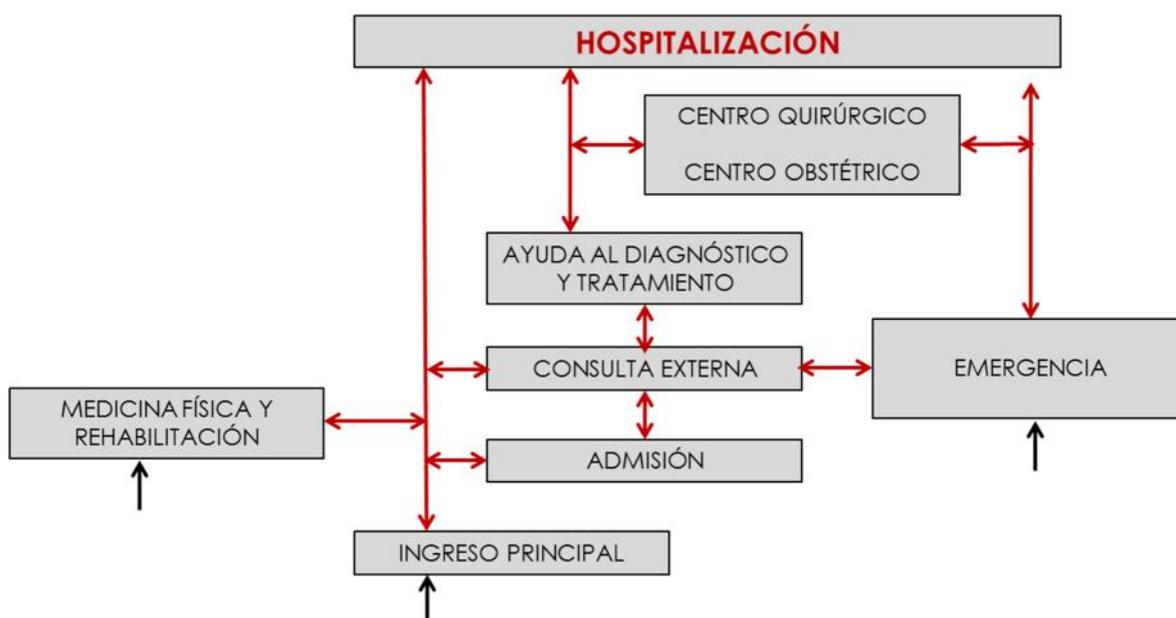
a) Zonificación Asistencial General:

Se considera un ingreso Principal que se conecta directamente a hospitalización, ya que ahí van los visitantes y familiares, del ingreso principal se puede acceder a admisión para poder orientarles e ingresarles al sistema, después acceden a consulta externa donde el doctor los revisa y los deriva a diagnóstico donde determinan su condición, lo que podrían derivarse a centro quirúrgico u obstétrico o a tratamiento.

Desde el exterior se debe contar con acceso de emergencia donde el paciente pueda ser diagnosticado y ser llevado al centro quirúrgico o dado de alta. Hospitalización se vincula con emergencia ya que el paciente accede inmediatamente de emergencia o del centro quirúrgico (post operatoria), también es necesario que hospitalización se vincule con diagnóstico ya que el paciente pueda necesitar una revisión.

Por ultimo rehabilitación que puede estar independiente en el establecimiento o vinculado por admisión como un control general, ya que las personas van de frente a recibir sus terapias ya sea hidromasajes u otros procedimientos médicos.

Gráfico Nro1: Zonificación Servicios Asistenciales.

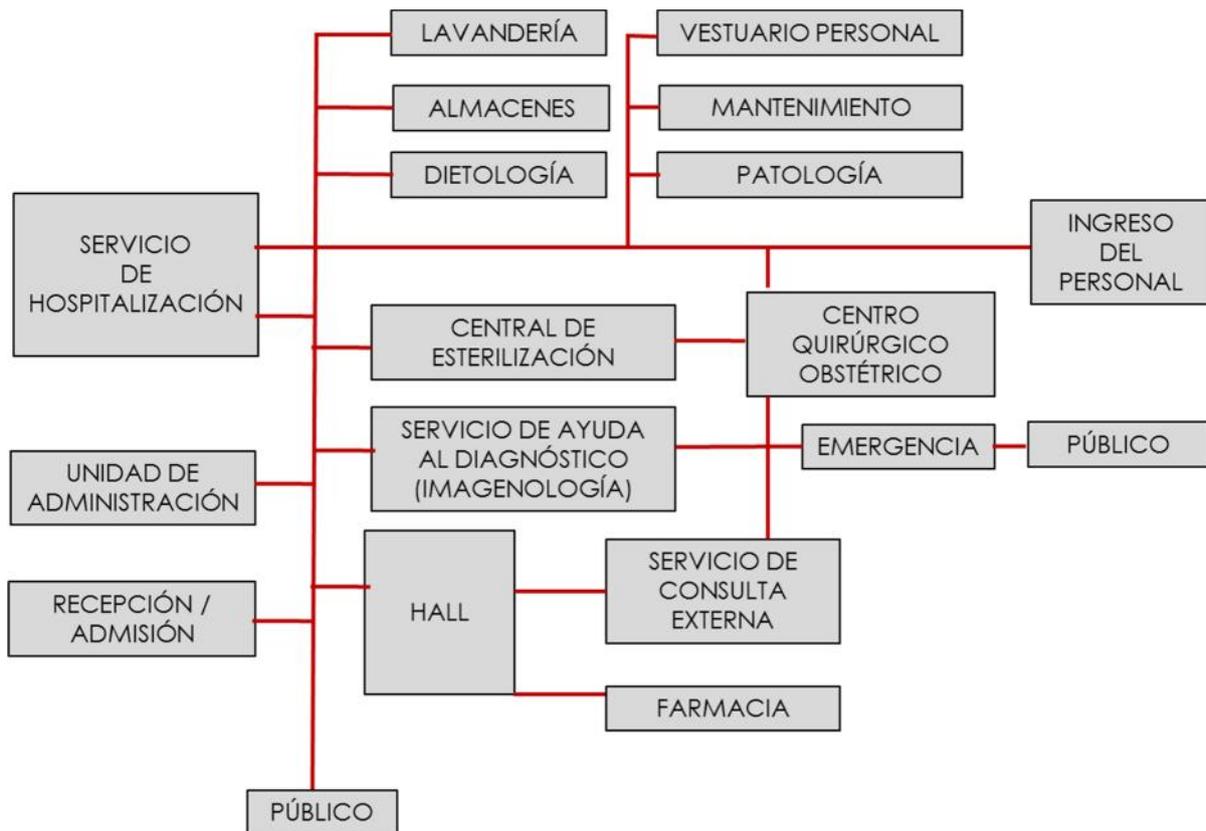


Fuente: Planeamiento y diseño de Establecimientos de salud 2012 – Arq. Guillermo Carrasco

b) Interrelación General:

En el siguiente gráfico se aprecia a todas las unidades y sus relaciones en conjunto, como se puede apreciar a través del acceso público se puede ir a un hall que te lleva a consulta externa, donde están los consultorios generales o especializados y farmacia, que es el último lugar donde los usuarios se detienen a comprar sus medicamentos para poder retirarse del edificio, también se vincula directamente con las áreas administrativas y a hospitalización. Independientemente deben contar con área de servicio, esto está ubicado en el lado extremo, se pueden agrupar y crear un acceso independiente para ellos

Gráfico Nro2: Zonificación General.



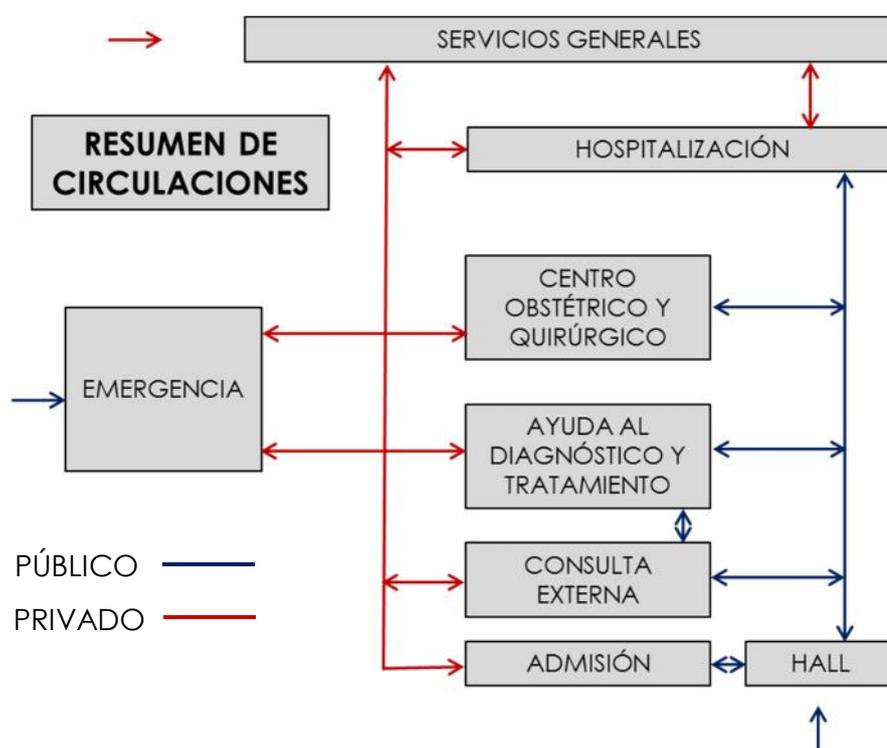
Fuente: Planeamiento y diseño de Establecimientos de salud 2012 – Arq. Guillermo Carrasco

c) Circulaciones – flujo grama:

Las circulaciones son múltiple en un establecimiento de salud, pero estas se dividen en público y privado (Ver Ficha de Observación N° 40), es por ello que en este gráfico se observa que ambientes deben tener un área pública y privada.

Emergencia tiene un área pública donde están los pacientes ingresan con sus acompañantes y ahí son retenido. Luego el área privada, ya que por ahí circulan médicos, pacientes internados, etcétera. Del acceso del público en general se puede ingresar a cualquier unidad, pero estas tienen un control, don el público se queda, normalmente son sala de espera. Por último los servicios generales y demás son netamente privado, a esta zona no puede ingresar cualquier usuario solo los médicos y el personal de la edificación.

Gráfico Nro3: Flujograma de las Circulaciones.



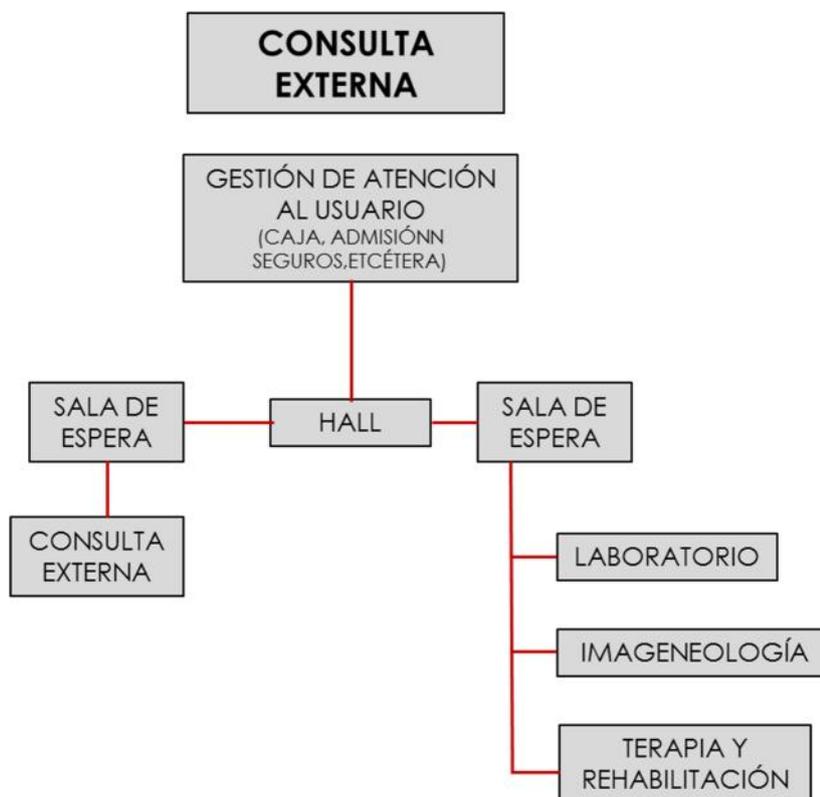
Fuente: Planeamiento y diseño de Establecimientos de salud 2012 – Arq. Guillermo Carrasco

d) Flujograma de la Unidades productoras de servicio de salud:

- U.P.S.S. Consulta externa:

Cuenta con un acceso directo desde el exterior a un hall, por ser privado desde el hall puede acceder directo a los consultorios, o en caso de ser paciente nuevo, debe movilizarse al área de Gestión y Atención al Usuario donde se encuentra caja, admisión, entre otros ambientes administrativos y complementarios. El usuario una vez pasada la consulta, según las indicaciones del médico tratante, el paciente podrá ir a atención al usuario para pagar por los servicios y dirigirse a los servicios de apoyo al diagnóstico, terapia o tomar acción de acuerdo a la necesidad del paciente o a la recomendación del doctor.

Gráfico Nro4: Organigrama de Consulta Externa.



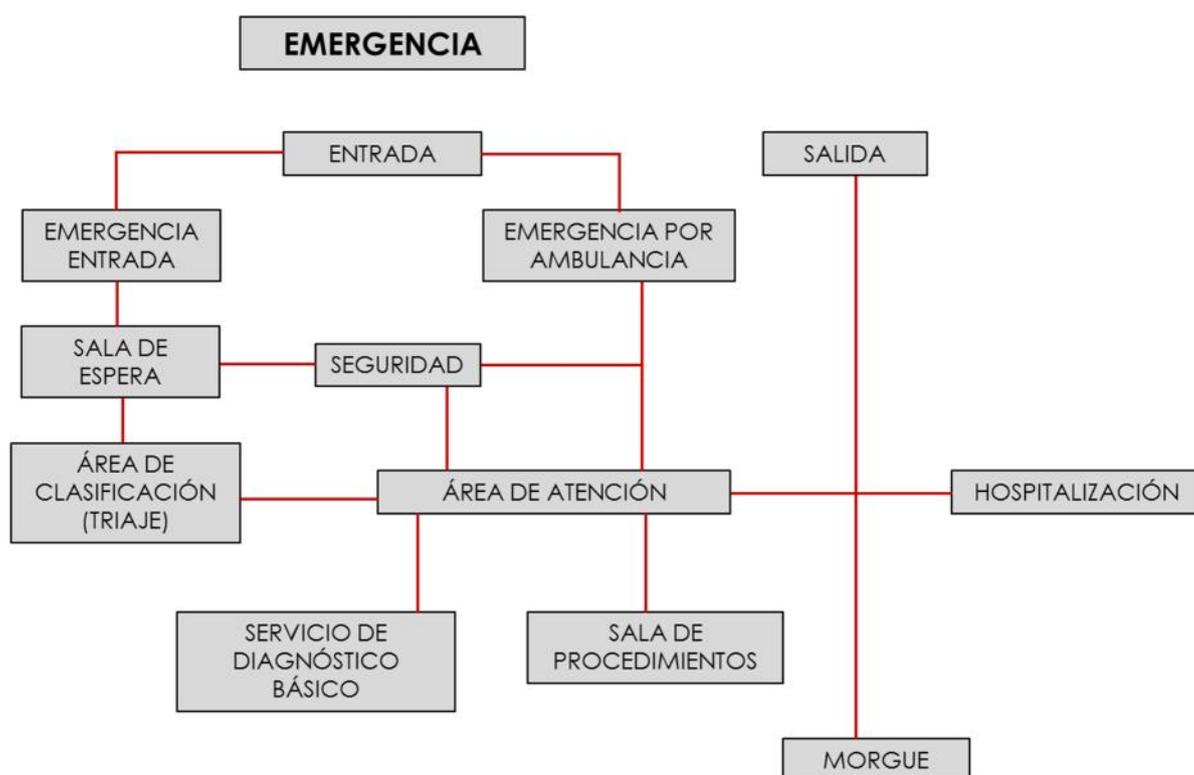
Fuente: Guía de Diseño para Establecimientos de salud (2015)

- **U.P.S.S. Emergencia:**

Esta unidad cuenta con dos entradas que vienen a ser internas en la unidad en si el acceso es único. El usuario que ingresa por emergencia pasa a la sal de espera con su acompañante y el paciente a triaje donde se clasificará su nivel de urgencia en caso de que sea leve moderado o grave; este usuario pasará al área de atención y de ahí según su necesidad pasara a ser diagnosticado, o se ira a los ambientes de procedimientos en emergencia; o en caso contrario será dado de alta o derivado a hospitalización y en el peor de los caso a la morgue.

El paciente que llega por ambulancia pasara de frente al área de atención como paciente grave.

Gráfico Nro5: Organigrama de Emergencia.



Fuente: Guía de Diseño para Establecimientos de salud (2015)

- **U.P.S.S. Centro Obstétrico:**

Para el centro obstétrico se realizaron dos organigramas en la cual se subdividen en pacientes y el personal.

El personal médico y de enfermería, deben pasar por los vestidores para después dirigirse a las de trabajo de parto (parto natural) o a la sala de parto (cirugía) previo haberse hecho la limpieza necesaria. El estar personal esta antes y después del trabajo de parto con el fin de que el personal descanse.

Gráfico Nro6: Organigrama Centro Obstétrico Personal.



Fuente: Planeamiento y diseño de Establecimientos de salud 2012 – Arq. Guillermo Carrasco

En cuanto al pacientes, este puede acceder desde los consultorios o por emergencia, los pacientes son derivados al área de trabajo de partos, después a la sala de parto para que el recién nacido sea expulsado posterior a eso la madre es trasladada al área de recuperación obstétrica, y en caso de ser necesario a la sala de operaciones y realizarse los procedimientos necesario post operatorios para llegar al área de recuperación.

Gráfico Nro7: Organigrama Centro Obstétrico Paciente.



Fuente: Planeamiento y diseño de Establecimientos de salud 2012 – Arq. Guillermo Carrasco

En cuanto al recién nacido, se traslada de la sala de parto según su condición a la sala de recién nacidos, en caso de necesitar cuidados a la sala de cuidados intensivos o aislamiento, o en el peor de los casos a la morgue.

Gráfico Nro8: Organigrama Recién Nacido.

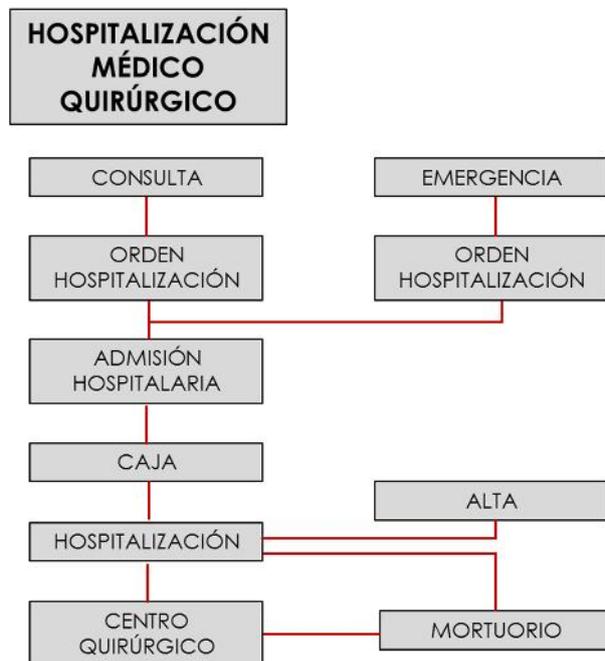


Fuente: Guía de Diseño para Establecimientos de salud (2015)

- **U.P.S.S. Centro Quirúrgico:**

El centro quirúrgico es una de las unidades que debe ser diseñado estratégicamente y teniendo los cuidados necesario para poder evitar el cruce de flujos con este. Los pacientes que llegan a consulta o por emergencia son diagnosticados y tratados para saber si es necesario ser hospitalizado y de ahí derivarlos al centro quirúrgico. Una vez obtenida su orden hospitalaria se dirigen al área de admisión, de ahí a caja para cancelar el pago del servicio, de ahí los llevan al área de hospitalización para prepararlos a acceder al centro quirúrgico, una vez terminado la cirugía, se determina si el paciente es llevado a un ambiente de hospitalización para ser dado de alta o en caso contrario derivarlo al mortuario.

Gráfico Nro9: Organigrama Hospitalización Médico Quirúrgico



Fuente: Planeamiento y diseño de Establecimientos de salud 2012 – Arq. Guillermo Carrasco

La recorrido que hace el paciente que ingresa al centro quirúrgico, ya sea por hospitalización o por emergencia es la siguiente, pasa a la sal de operaciones previo a ser preparado y anestesiado, una vez que el paciente ha sido

operado si fallece se lleva a la morgue, si no es llevado a la sala de recuperación que una vez recuperado puede ser dado de alto o llevado a los ambientes de hospitalización si es necesario.

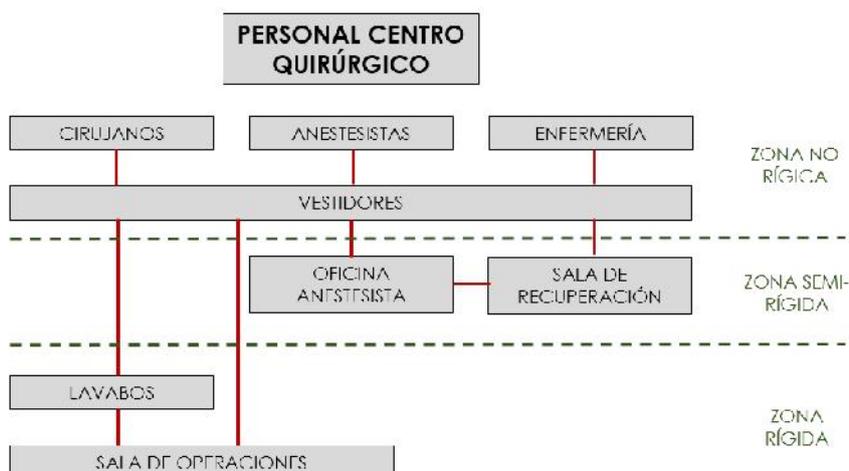
Gráfico Nro10: Organigrama Paciente Centro Quirúrgico



Fuente: Planeamiento y diseño de Establecimientos de salud 2012 – Arq. Guillermo Carrasco

Para la sala de operaciones se necesitan 3 tipos de usuarios, estos acceden al área de vestidores después de ello van al área de lavabos para asearse e ingresar al quirófano, los anestesistas espera en su oficina, y las enfermeras apoyan al médico cirujano y también asisten en las salas de recuperación.

Gráfico Nro11: Organigrama Personal Centro Quirúrgico



Fuente: Planeamiento y diseño de Establecimientos de salud 2012 – Arq. Guillermo Carrasco

- U.P.S.S. Hospitalización:

Las personas que acceden a hospitalización presentan este flujo. De la entrada se llega a un hall que se redirige a dos ambientes que son sala de familiares para la espera y la estación de enfermería que sirve de control y asistencia a los pacientes internados, independientemente es estación de enfermería tiene su área de servicios.

Gráfico Nro12: Organigrama para Hospitalización

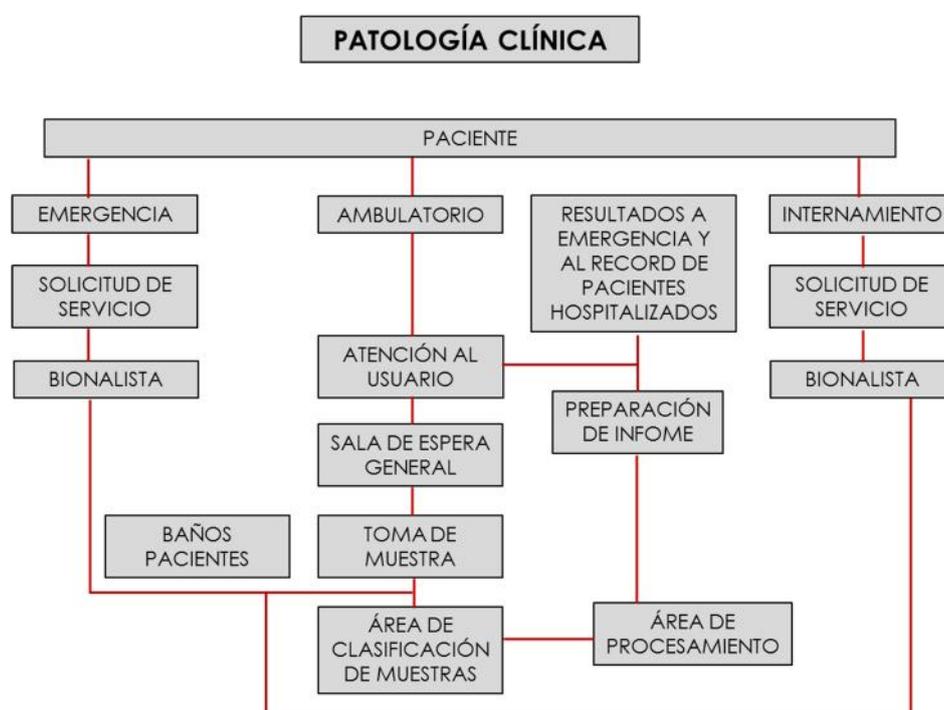


Fuente: Guía de Diseño para Establecimientos de salud (2015)

- U.P.S.S. Patología Clínica:

En el caso de pacientes que necesiten exámenes que incluyan sacar muestras de virus, etcétera acceden a esta unidad de tres maneras: emergencia, internado o ambulatorio. En los dos primero es mediante una solicitud para el servicio que brinda esta unidad, pasa por el Bionalista y luego clasifican la muestra, la procesan y preparan el informe. En caso de emergencia el pacientes tiene que pasar por atención al usuario, luego el acompañante espera y el paciente pasa a la toma de muestra, después la clasifican y de igual manera que el anterior la procesan y realizan el informe respectivo.

Gráfico Nro13: Organigrama para Patología Clínica

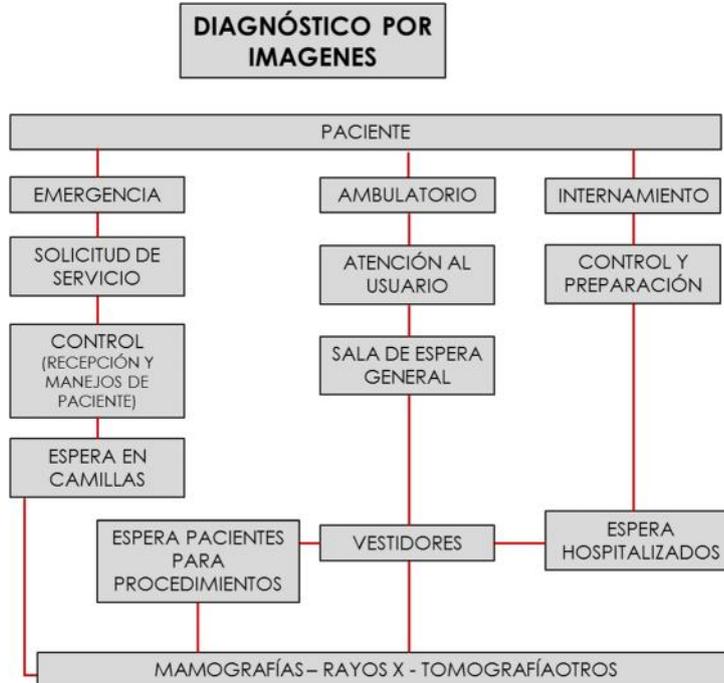


Fuente: Guía de Diseño para Establecimientos de salud (2015)

- **U.P.S.S. Diagnóstico por Imágenes:**

En esta unidad el paciente ingresa de tres maneras: emergencia, ambulatorio o internamiento, en cuanto a emergencia se hace la solicitud del servicio, el paciente espera en una camilla hasta que es trasladado al área de imageneología. De manera ambulatoria el paciente se dirige a atención al usuario, se va a la sala de espera, lo preparan en los vestidores y luego espera para ir a las salas de imageneología. Por ultimo para el paciente internado es llevado para el control y preparación, luego espera en una zona destinada para pacientes hospitalizados que se dirigen a imageneología, lo llevan a los vestidores y pasa a las salas para ser diagnosticados y observados.

Gráfico Nro14: Organigrama para Diagnóstico por Imágenes



Fuente: Guía de Diseño para Establecimientos de salud (2015)

- **U.P.S.S. Medicina de Rehabilitación:**

En esta unidad el paciente ingresa de tres formas, directamente (ambulatorio), derivado de consulta externa y por hospitalización en caso de que el paciente necesite tratamiento, las área de tratamiento son múltiples, puede ser terapia para los huesos, terapia física, entre otras, una vez terminado estas sesiones terapéuticas el paciente es dado de alta y se realiza un informe.

Gráfico Nro15: Organigrama para Medicina y Rehabilitación.



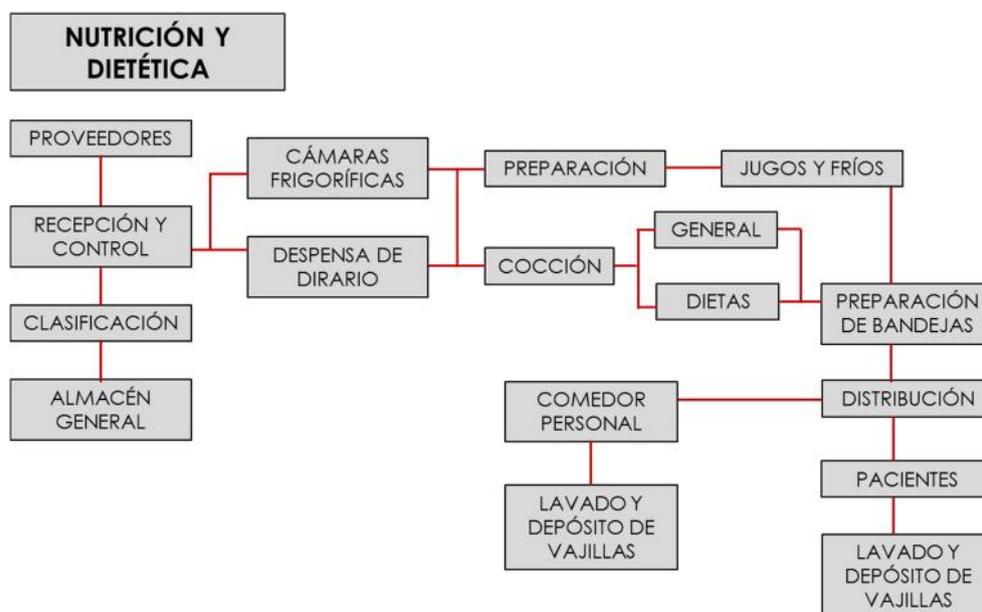
Fuente: Guía de Diseño para Establecimientos de salud (2015)

- **U.P.S.S. Nutrición y Dietética:**

Para nutrición y dietética los proveedores deben dejar los insumos que son recepcionados, luego clasificados y derivados al área de procesamiento o al almacén general. En el procesamiento estos insumos o bien se van a la dispensa de diario o a las cámaras frigoríficas, según sus características, una vez ahí pasan a ser cocidas o en caso contrario prepararlas para poder hacer los alimentos que el nutricionista tenga planificado, estos pueden ser las dietas, la comida en general o los jugos y comida fría, después de eso se

preparan en un área de bandeja y son llevados al comedor del personal o a los pacientes

Gráfico Nro16: Organigrama para Nutrición y Dietética

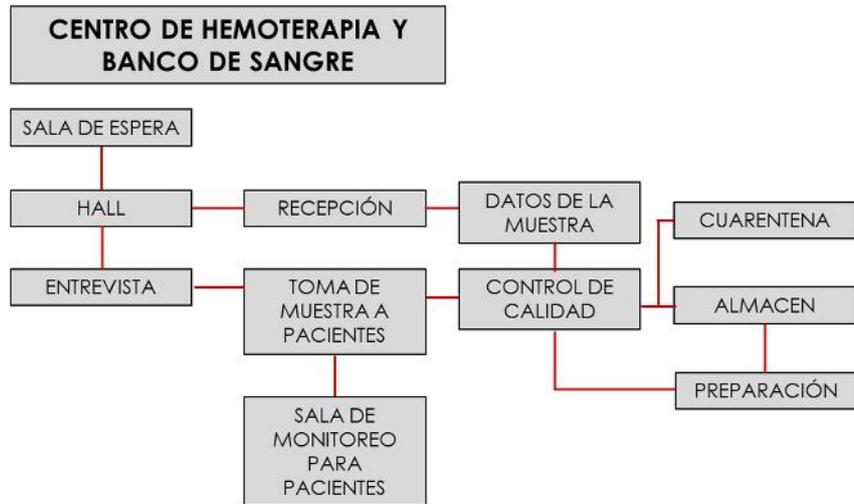


Fuente: Guía de Diseño para Establecimientos de salud (2015)

- U.P.S.S. Hemoterapia y Banco de Sangre:

En esta unidad el usuario solicitante o donante pasa por un hall a recepción para informarse y solicitar la sangre o los hemocomponentes, en caso de ser un paciente donador es llevado al área de entrevista, se le hace la toma de muestra y después se le lleva a una sala de monitoreo para chequear su estado. La muestra pasa por un control de calidad, que según su resultado puede ser derivado a cuarentena, almacén o a la preparación para llevarla a las unidades generales del hospital. Se hace un informe con el diagnóstico de la muestra y es llevado a recepción para que los usuarios solicitantes puedan observarla.

Gráfico Nro17: Organigrama para Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre.

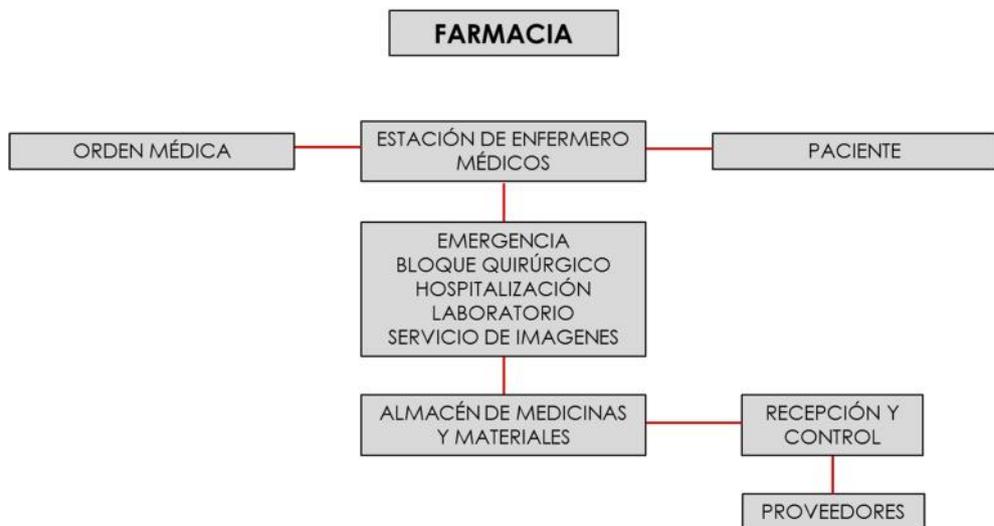


Fuente: Propia.

- U.P.S.S. Farmacia:

Los medicamentos llegan a través de proveedores, estos son controlados y almacenados, luego se llevan a cada U.P.S.S. luego a la estación de Médico o enfermeros de cada unidad que luego son utilizados en pacientes o darles para su uso mediante una orden médica.

Gráfico Nro18: Organigrama para Farmacia



Fuente: Guía de Diseño para Establecimientos de salud (2015)

- **U.P.S.S. Central de Esterilización:**

En la central de esterilización, los materiales esterilizados son de dos tipos: nuevo y usado. El material nuevo llega pasa por lavandería o llega del almacén general, pasa por un deposito, luego es preparado para llevarlo a las maquinas esterilizadoras, se deposita en un área para material estéril y luego es llevado a las unidades. El material usado que llegas de las unidades pasa por un lavado, luego es clasificado y se prepara para repetir el procedimiento anterior.

Gráfico Nro19: Organigrama para la Central de Esterilización



Fuente: Planeamiento y diseño de Establecimientos de salud 2012 – Arq. Guillermo Carrasco

e) Criterios tecnológicos:

En la entrevista realizada los usuarios arquitectos recomendaron lo siguiente.

- **Iluminación Natural:**

Para efecto de iluminación natural, el diseñador debe considerar el ingreso solar indirectamente ya que este funciona como un ente que elimina los gérmenes que se encuentra en los ambientes. En cuanto a los pozos de iluminación que caracterizan a los establecimientos de salud privada por falta de norma se tomó en consideración el tercio de la altura de la edificación para el dimensionamiento de los ductos (ver ficha 44).⁴

Para los ambientes que no presentan ni un vano se deber realizar la selección adecuada de máquinas que produzcan los luxes necesario para estos ambientes, estos son: sala de operaciones, sala de parto, sala de rayos x.⁵

- **Ventilación**

Para efecto de la ventilación es necesario realizarlo de dos maneras: artificial y natural. Natural se realiza para poder hacer el cambio de aire, se recomienda ventilación cruzada. La ventilación artificial aplica a los ambientes que están cerrados en general como lo son: Sala de Operaciones, Rayos x, etcétera. Estos ambientes necesitan un sistema de ventilación artificial especial, ya que estos ambientes necesitan un cambio de aire que no sea del exterior por evitar contaminantes externos, además que esta inyección de aire sirve de esterilizador.⁶

⁴ Entrevista realizada al Arq. Julio Marín Centurión

⁵ Entrevista realizada al Arq. Cesar Cotillo Roller

⁶ Entrevista realizada al Arq. Cesar Cotillo Roller

4.2. Discusión de Resultados:

4.2.1. Objetivo: “Identificar y describir los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote”.

Se consideró ciertos indicadores para poder identificar las características que poseen cada establecimiento de salud privada (clínicas) estos son: Nivel de Complejidad, Categoría, Tipo, Clasificación, Área, Abastecimiento y Experiencia.

Para el nivel de complejidad y categoría, los establecimientos que se consideran clínicas son a partir del nivel II hasta el III, sin embargo en la ciudad de Chimbote las clínicas se encuentran solo en el segundo nivel con categorías de 1 y E. Esto se da porque el tamaño de la ciudad aún no amerita una clínica con mayor nivel de complejidad en salud ya que la norma de estándares de equipamiento urbano estipula que para efecto de edificaciones de salud con un nivel de complejidad III se necesita una población o una demanda poblacional mayor a 250 000 habitantes. En los distritos de la ciudad (Chimbote y Nuevo Chimbote) las clínicas abastece o brindan su atención a una población en particular (de nivel socioeconómico alto), si bien los distritos bordean los 250 000 habitantes no toda la población pertenece a un nivel socioeconómico medio alto, y es por ello que no se ve la necesidad de ubicar un establecimiento de salud con un mayor nivel de complejidad a los ya mencionados.

El tipo y la clasificación son algunos de los factores que determinan su nivel de complejidad, y en el levantamiento de datos se pudo determinar que por su tipo todas cuentan con internamiento. En cuanto a su clasificación existen dos: atención general (8) y atención especializada (1), y según la normativa de categorización a partir del segundo nivel de complejidad de salud, estos establecimientos ya deben contar con ambientes destinados para la hospitalización de los pacientes. Estos pueden ser de atención general o destinados a un caso en particular que

viene a ser el especializado; en la selección de la muestra sería el caso de la Clínica de la Mujer y el Niño.

En cuanto al área las clínicas están entre los 200m² a 400m² y esto viene a ser una falencia de la infraestructura de este tipo ya que si bien es cierto no existe una norma para establecimientos de salud privada en específico, se debe considerar las normas generales para establecimientos de salud en general. Estas recomiendan que el área construida esté entre los 2800 m² a 5600 m², es por ello que la diferencia en cuanto a la realidad es abismal.

Las clínicas son medidas también por su capacidad para abastecer a la población, esto se puede dar de dos maneras: por la cantidad de camas y por su radio de influencia. En la muestra se pudo identificar que la cantidad de camas que albergan cada establecimiento está entre las 10 a 20 camas, y para considerarse un establecimiento de salud pequeño, esto debe sobrepasar al menos las 20 camas, y solo la clínica San Pedro alberga esta cantidad, existiendo un déficit. Sin embargo los radios de influencia en cuanto al tiempo abastecen a ambos distritos.

La experiencia de estos establecimientos de salud privada está entre los 6 a 43 años, de todas las clínicas con más de 20 años, solo una de ellas sigue operando, el resto fue cerrando ya que el contexto socioeconómico no les favorecía para su solvencia. Las clínicas con menos de 20 años aún siguen funcionando ya que la ciudad ha ido creciendo constantemente y esta amerita nuevos establecimientos de salud privado para poder cubrir el déficit de atención en los públicos. De todos los establecimiento que aparecieron a raíz del desastre en los 70, solo uno de ellos se mantuvo trabajando hasta el día de hoy, este es la clínica San Pedro ya que esta se mantuvo brindando su servicios de acuerdo a la cantidad de población y las necesidades que estas presentaban, las demás tenía un déficit en atención o no correspondían con las necesidades del lugar.

4.2.2. Objetivo: “Analizar el estado situacional de la arquitectura de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote”.

Como base de análisis, se tomaron de muestra 3 clínicas de las cuales se analizaron 5 aspectos que son: Aspecto contextual, aspecto formal, aspecto funcional, aspecto espacial y los aspectos tecnológicos.

A) ASPECTO CONTEXTUAL

Como primer punto del aspecto contextual se analizó la zonificación de las edificaciones, para lo cual se pudo identificar que los establecimientos de salud ubicados en el distrito de Chimbote están ubicados dentro de un contexto comercial metropolitano, lo que no favorece a su desarrollo como infraestructura para la salud, ya que para poder hacer un planeamiento destinado a estas tipologías se debe considerar un estudio de compatibilidad de usos para que no fomenten el ruido, además que por norma el comercio no es compatible con un establecimiento de salud; sin embargo en otros casos los establecimientos de salud privada se ubican dentro de un contexto comercial elaborando estrategias de diseño que puedan suprimir o evitar los problemas que atrae el comercio a gran escala.

Sin embargo los establecimientos de salud privada del distrito de Nuevo Chimbote presentan otras características, estos están ubicados dentro de un contexto residencial, evitando los problemas que se presentan en las clínicas del distrito de Chimbote, ya que la buena ubicación de estos establecimientos favorece al buen desarrollo de la infraestructura en sí.

Otro indicador analizado es la accesibilidad, y esta se desarrolló tomando en cuenta el acceso vehicular y peatonal. En la muestra de las clínicas de ambos distritos se pudo identificar que estas contaban con accesos tanto vehicular como peatonal, sin embargo en el caso del Distrito de Chimbote existe dificultades

para acceder ya que estas presenta vías con un solo sentido que permite el acceso con mayor fluidez. En cuanto al acceso peatonal no existe ningún problema ya que en las tres clínicas se puede acceder de manera fluida.

Por último se consideró la topografía como tercer indicador; tanto por norma y por teoría, es preferible que los establecimientos de salud se encuentren ubicados en terrenos de preferencia llanos, la muestra de los edificios no es ajena a esta, ya que éstos están ubicado dentro de terrenos que son completamente llanos.

B) Aspecto Formal

El siguiente aspecto es el formal, y para este se tomó como indicador a los principios ordenadores, para lo cual se pudo identificar que en los edificios analizados no se utilizaron ninguno de estos, solo se aplicaron estrategias de diseño en base a la adición y sustracción de volúmenes con el fin de cumplir criterios más tecnológicos que formales, que estos comparado con los diferentes casos tomados en cuenta nos dan como resultado la improvisación que se da en los casos peruanos, ya que en otros países se puede identificar el uso de los principios como parte del diseño del integral del edificio

C) Aspecto Funcional

Como tercer aspecto se tomó en cuenta la función y para ello se analizaron los indicadores de zonificación y programación arquitectónica, circulación, accesos y las relaciones funcionales. La zonificación y la programación arquitectónica en los establecimientos de salud (privada) tanto de Chimbote, como de Nuevo Chimbote es precario, ya que la norma establece que las U.P.S.S. Y U.P.S. deben tener como mínimo una cierta cantidad de ambientes, y que cada ambiente fortalece al desarrollo de las actividades según el tipo de unidad, sin embargo en las clínicas observadas se omiten diferentes U.P.S.S. y que muchas veces estas se desarrollan en un único ambiente siendo necesario más área para cumplir con lo reglamentario, y además de cumplir con

los ambientes complementarios que exige cada unidad. Otro aspecto relevante es que las unidades muchas veces están separadas como por ejemplo los consultorios externos aparecen en diferentes niveles, cabe resaltar que en investigaciones anteriores se consideró que la relación adecuada de ambientes fomenta logro que los usuarios tengan un mayor desenvolvimiento en sus actividades y que los pacientes puedan sentirse más en confianza con los trabajadores del lugar, además en todas las clínicas mezclan el centro obstétrico con el quirúrgico, siendo estas dos unidades independientes pero con relación directa, sin embargo ambas comparte el mismo espacio habiendo dificultad para diferenciarlas, también se identificó la falta de unidades como patología clínica y nutrición y dietética. En el tema de clínicas es recomendable que las habitaciones cuenten con espacios destinados a los pacientes como a los visitantes, ya que los familiares son un factor importante en la mejora de la estancia del paciente ya que para estos establecimientos agregar esto a su programación arquitectónica es muy significativo ya que los pacientes muchas veces buscan esa necesidad, es por ellos que en la tres clínicas se pudo identificar que los ambientes de hospitalización contaban en algunos casos con ambientes para que los visitantes puedan quedar o en todo caso mobiliarios como sofá cama que podían compensar la necesidad de compañía de los pacientes.

Las relaciones funcionales son otro aspecto muy crítico en estas infraestructuras, ya que existe un déficit notorio. Si bien es cierto tratan de vincular algunas U.P.S.S. como por ejemplo emergencia con hospitalización, centro quirúrgico – con emergencia, etcétera estas no llegan a desarrollarse con eficacia; por ejemplo, en la muestra de clínicas se pudo identificar: para la clínica Robles la relación funcional de emergencia al centro quirúrgico es deficiente, ya que para acceder a este se tiene que pasar por los

ambientes de hospitalización, en la clínica San Pedro cuenta con un acceso directo a través del ascensor hacia el centro quirúrgico y obstétrico sin embargo esta circulación que conecta esta unidades es utilizada por todo tipo de usuarios; por ultimo en la clínica de la mujer y el niño el área de emergencia conecta directamente al centro quirúrgico a través de un ascensor que termina en un hall que se vincula directamente con el área quirúrgica, en este caso hay un control de circulación, sin embargo estos deberían ser independientes. Por otro lado otras unidades que deberían relacionarse directamente son las de U.P.S.S. consultorio externo, U.P.S.S. Diagnóstico por imágenes y U.P.S.S. Farmacia, ya que una vez el usuario pasa por consultorio y se ve en la necesidad de sacarse alguna imagen interna del cuerpo o el médico le receta algún medicamento, este debe acceder inmediatamente a esta unidades para poder ser atendido. Una vez aclarado estas relaciones, la manera como se desenvuelve cada unidad en las clínicas es distinta, por ejemplo en la clínica Robles el diagnóstico por imágenes se encuentra ubicado lejos de los consultorios externos, ya que para que pueden relacionarse deben atravesar ambientes como halls de recepción, hospitalización, entre otros. Para la clínica San Pedro la unidad Diagnóstico por imágenes está vinculada directamente a un hall que también es compartido por la unidad de farmacia, estas se vincula directamente pero los consultorios se encuentran en los niveles superiores, su vinculación es inmediata, pero sería adecuado si estas pudieran conectarse directamente. Por ultimo en la clínica de la mujer y el niño la unidad de consulta externa está dispersa en el edificio, ya que 3 consultorios están en el primer nivel y 1 está en el segundo habiendo un déficit en cuanto al concepto de unidad. Las demás unidades pueden tener menos grade de integración, sin embargo los servicios deben ser controlados y evitar una relación directa ya que es aquí donde pueden existir los contaminantes.

Por otro lado la manera como se maneja la circulación en las clínicas analizadas no es la adecuada ya que no se diferencian los tipos de circulaciones. En estas, se da bastante el cruce de flujos de pacientes internados como el de ambulatorio, pudiendo ocasionar contaminantes entre ellos, se maneja dos tipos de circulaciones verticales: ascensor y escaleras; sin embargo estas son utilizadas para todo tipo de actividades dejando como resultado una clínica con bastante flujo, bacteriológicamente inseguro y deficiente, en apoyo a este déficit, en otros casos se pudo identificar que el partido de diseño de sus establecimientos de salud nace a raíz de los tipos de circulaciones ya que consideran que es delicado dejar que existan cruce de recorridos que puedan ser contaminantes. En cuanto al acceso por norma estos deben tener como mínimo 3 que vienen a ser el ingreso público, emergencia y de servicios generales, en la muestras todas las edificaciones observadas cumplen con los ingresos de público en general y emergencia, sin embargo el acceso para los servicios tiende a ser inapropiado ya que en algunos casos no cuentan y en otros lo utilizan para un área en especial, que viene a ser el de residuos sólidos.

D) Aspecto Espacial

Como cuarto aspecto se tomó al espacio, y los indicadores analizados son las dimensiones del ambiente, relaciones espaciales, organizadores espaciales y tipos de circulación, el color y los materiales.

En cuanto a las dimensiones se analizó 4 ambientes que son la sala de operaciones, ambiente de hospitalización y consultorio. Para la salas de operaciones de la muestra analizada el 30% cumplía con el mínimo de área en base al reglamento de edificaciones, el resto estaba bordeando los 26 a 28 m² cuadrados siendo deficiente la cantidad obtenida, las salas de parte tenía esta misma falencia ya que al igual que en las sala de

operaciones estas deben tener un mínimo de 30m² sin embargo estos ambientes contaban con área por debajo de los 30m², los ambientes de hospitalización en las clínicas eran tratadas con más eficacia ya que en todas las clínicas analizadas contaban con un área mayor a la reglamentaria que es de 12m², sin embargo no estas eran usadas por todo tipo de usuario, no había una diferencia entre niños adultos o mujeres. Por último los consultorios, estos al igual que los ambientes de hospitalización también cumplen con las medidas mínimas para poder desenvolverse, sin embargo en la única clínica que se encontró una falencia es en los robles que de sus 10 consultorios, 2 de ellos tenía un área de 10m² que en contraste con la norma viene a ser menor que establecido. En cuanto a la altura de piso a techo, en su totalidad, ni una cumple con la medida mínima, ya que están entre los 2.60 a 2.80m siendo establecida la norma como mínimo 3m de piso a techo.

En cuanto a las relaciones espaciales, se pudo identificar espacios que se vinculaban por uno en común que en este caso en las clínicas terminaba siendo la sala de espera que se encontraba en cada nivel, y en otros casos se pudo observar espacios contiguos como el área de esterilización y los halls de los centros quirúrgicos, siendo las únicas relaciones espaciales identificadas, en cuanto al corte no se pudo identificar ni una permeabilidad visual entre niveles de piso, sin embargo en otros casos analizados, la relación espacial es tomada con mucho más criterio, ya que ahí la riqueza espacial que se manejan es más compleja ya que existen ambientes de doble altura, se jerarquiza el área de recepción había mejor integración visual, existían ambientes que eran convexos ya que entre ellos se entrelazaban por parentesco de funciones.

Los organizadores espaciales y configuración de la circulación son elementos básicos de análisis para mejorar la calidad espacial, es por ello que se optó estos conceptos como parte del

análisis de los casos tanto nacionales como internacionales. En las clínicas analizadas se pudo observar que los espacios se organizaban de dos tipos, organización lineal, que normalmente se daba en el primer nivel de las clínicas, ya que a través de este espacio se ubicaban los mobiliarios de espera; y las organizaciones centrales, ya que una vez llegado a los niveles superiores, los ambientes estaban orientados a los halls que se encontraban en cada piso. Sin embargo la configuración que tenían éstos espacios eran irregulares y no contaban con un orden adecuado para la distribución espacial, ya que estos halls conectaban a corredores cortos de los ambientes, además se identificó circulaciones cerradas en vez de espacio que a través de estos se distribuían los ambientes, estas normalmente están cerradas, no consideraron alguna integración espacial donde las circulaciones pudieran integrarse con estas, manifestándose como espacios y corredores téticos sin ningún criterio arquitectónico adecuado dejando a la vista aún la imagen fría e institucional que tienen como sobrenombre este tipo de edificaciones. En otros casos las circulaciones si bien tienden a ser largas, estas cuentan con atractores visuales como una terraza o una múltiple altura que mejoran el recorrido de la infraestructura en general.

Los colores analizados fueron en base a la influencia de estos en las actividades que se realizan en los establecimientos, los ambientes que se pudo conseguir imágenes en las tres clínicas son: Sala de espera, hospitalización, sala de operaciones y consultorios. Para la sala de espera en las clínicas San Pedro y la clínica Robles se utilizaron colores neutros que buscan que el usuario perciba la limpieza y pureza de lugar; sin embargo en la clínica de la mujer y el niño se emplearon los neutro e intermedios que además de fomentar la sensación de pureza se fomenta la calma y serenidad. Siendo la gama de neutros un tipo de color predominante para las áreas públicas. Para el área de

hospitalización se emplearon la gama de colores neutros y cálidos con el fin de buscar la limpieza e intentar que los pacientes perciban el confort y calidez de las habitaciones. Los consultorios fueron tratados con colores neutros, pero se recomienda que además de los neutros se empleen colores fríos para poder incentivar la relajación, por último en la sala de operaciones los colores utilizados en la clínica San Pedro y Robles fueron los colores fríos, lo cual va de acorde con la percepción que se quiere dar que es la de concentración, relajación e intimidad.

Para los materiales, en su mayoría los ambientes estaban recubiertos con cerámico o porcelanato, con el fin de preservar y lograr que sea más factible la limpieza, sin embargo también se pudo identificar elementos inflamables como la madera que fueron utilizados como separadores de ambientes, lo cual por norma está prohibido la utilización de materiales que sean inflamables (ignífugas). Otro elemento material utilizado que se exige por temas de limpieza y por norma el zócalo sanitario, por lo cual la única clínica que empleo este acabado es la clínica de la Mujer y el Niño, habiendo un déficit utilitario en cuanto a este aspecto en la clínica ubicadas en Chimbote (San Pedro y Robles).

E) Aspecto Tecnológico:

Por último se analizó el aspecto tecnológico con el fin de identificar las condiciones en la cual laboran los establecimientos de salud en base a criterios de iluminación, ventilación y acústica.

Para la iluminación de los ambientes, los únicos que veían beneficiados son los que se encuentran ubicados en el frente del edificio ya que estos recibían directamente los rayos solares, el resto se orientan a pozos de iluminación que no cumple con el dimensionamiento necesario para poder cumplir con su función, ya que en casos internacionales los ductos de iluminación como mínimo presentaron el tercio de la altura, en cuanto a la proporción de los vanos en relación al ambientes es la adecuada, ya que el porcentaje identificado en ambientes orientados a los

pozo y a la calle están entre los 20 a 25% estableciendo la norma un mínimo de 20%. Sin embargo la clínica que tiene mayor déficit en cuanto a iluminación en la Robles, ya que los ambientes ubicado en la parte posterior de los edificios carecen de iluminación natural, solo la sala de operaciones y la de rayos x es justificables ya que estos ambientes no lo ameritan, siendo el primero para evitar el ingreso de contaminantes, y el segundo para evitar que salgan las radiaciones que los equipos emiten.

En cuanto a ventilación los únicos sistemas que utilizaron para la eliminación de los contaminantes germicidas es la ventilación chimenea que consiste en el ingreso del aire por una abertura y la salida de esta a través de una abertura superior, este sistema solo fue utilizado por dos de las clínicas analizadas, que son la San Pedro y la clínica de la mujer y el niño. La clínica Robles no considero ningún sistema de ventilación natural. Un factor importante es que las salas de operaciones en las clínicas observadas no cuentan con ventilación natural, lo que es óptimo en estos ambientes, sin embargo por norma deberían tener un sistema de inyección de aire que permita el cambio de esta cada 3 horas siendo utilizado esto por temas de esterilización.

Por último la acústica otro aspecto importante, que fue analizado en cada establecimiento, la acústica en hospitales tiende a ser un contaminante que afecta a los usuarios pacientes haciendo irritante la estancia en estos ambientes y a los trabajadores dificultando la concentración de ellos e sus actividades y generándoles molestias, por norma se recomienda que los ambientes tenga como máximo 60DB en general, para las áreas de trabajo un máximo de 45DB y para hospitalización o área de descanso un máximo de 25DB, sin embargo los niveles de contaminación en las clínicas ubicadas en el distrito de Chimbote y esto se da por encontrarse en una zona de contexto comercial, afectando directamente a los ambientes ya mencionados, en general el edificio presentó decibeles de 70 a 80 DB, en las área

de trabajo están bordeando los 45 a 50 DB y en los ambientes de hospitalización que es lo mínimo están por los 25 a 35 DB.

Sin embargo en las clínicas de la ciudad de Nuevo el nivel acústico es menos, ya que estos están en lo general por los 25DB a 40DB para ambientes generales, siendo diferente a lo identificado en las clínicas del otro distrito.

4.2.3. Objetivo: “Identificar los requerimientos arquitectónicos óptimos para establecimientos de salud”.

Para este objetivo se entrevistó a los profesionales que se dedican al funcionamiento y diseño de este tipo de establecimiento y la observación de la documentación necesaria para realizar ficha que contengan lo óptimo en establecimientos de salud privada. Los indicadores que fueron tomados por cada aspecto son los siguientes: zonificación, topografía y accesibilidad (contexto); ordenadores y propiedades transformativas (forma); zonificación matriz de relaciones funcionales y circulaciones (funcional); dimensiones, relaciones y organizadores espaciales, configuración del recorrido, color y materialidad; por último asoleamiento, ventilación y acústica (tecnológico).

A) Aspecto Contextual:

Para el aspecto contextual se realizó una ficha y entrevistas, en la cual se obtuvo como resultado que es necesario que este tipo de establecimiento evite ubicarse en área que sean incompatible con el uso tales como bares, discotecas, Gran industria, entre otras que tienda a ser molestas para el edificio, ya que estas por tener ese uso tienden a fomentar el ruido, además que los usuario que asisten a este tipo de locales al momento de salir de estos tienden a estar en un estado que podría afectar la seguridad del establecimiento.

Otro aspecto tomado en cuenta es la topografía, cabe resaltar que ubicar un establecimiento de salud en un terreno llano, favorecería a la accesibilidad de las personas, ya que mientras

más pendiente presente el terreno, más uso de circulaciones verticales se tendrán que hacer, es por ello que es necesario evitar este tipo de terreno, en caso contrario ubicarse en uno, con una pendiente máxima de 15%.

Por ultimo en cuanto accesibilidad se recomendó ubicarse el edificio en un lugar que tenga un acceso rápido y que sea visible, ya que por teoría los establecimientos de salud privada, además de vender el servicio, venden su imagen propia, estos deben estar ubicados en zona donde puedan apreciarse y saber que ahí existe “La Clínica”.

B) Aspecto Formal:

El aspecto formal se elaboró fichas en base a recomendaciones tomando en cuenta a los ordenadores de la forma y sus propiedades de transformación. Los ordenadores como simetría pueden ser utilizados para ordenar usos similares a partir de un solo eje, que se pueden distribuir perpendicular a este.

En cuanto a ritmo y jerarquía se le puede dar a las unidades de hospitalización y el ingreso, ya que los establecimiento de salud privada venden más estas unidades, la primera como un servicio rentables y la segunda como imagen misma del establecimiento. Para la Pauta se puede emplear para el diseño de volumetría irregulares que puedan organizarse a través de un eje, e identificando rápidamente las unidades por bloques volumétricos de composición.

Por ultimo para la transformación se aplica en clínicas de tal forma que puedan generar vacíos o juegos volumétricos o tal sea el caso para poder generar iluminación interna en los volúmenes, ya que usualmente las clínicas están ubicadas dentro de un espacio que puede ser medianero y en esquina, o en el mejor de los casos en un terreno que tenga sus 4 frentes.

C) Aspecto Funcional:

Para el aspecto funcional se analizaron los indicadores de: Zonificación, relaciones funcionales y circulaciones.

Para la zonificación se consideraron las unidades básicas que dicta la norma, ya que las unidades que proponen son las básicas para poder brindar asistencia a los pacientes y además corresponde con el nivel de complejidad la que pertenecen.

En cuanto a las relaciones funcionales se obtuvieron también en base a la norma, que establece que ambientes deben relacionarse directamente, y esto parte como recomendación de los arquitectos entrevistados. Así mismo los organigramas realizados en esta tesis son producto de la revisión de libros y curso de planeamiento de Hospitales que fueron recomendados por el Arquitecto entrevistado corroborando con la norma técnica que está destinada para los establecimientos de salud con un segundo nivel de atención.

Para las circulaciones se determinaron 9 circulaciones desglosándolas de las que exige la norma y a su vez agrupándolas en circulaciones públicas y privadas, con el fin de tener en claro que tipo de pacientes existen en este tipo de establecimiento ya que por teoría el conocer y saber que circulaciones no deben cruzarse logrará que el edificio se más ordenado, limpio y bacteriológicamente más seguro.

D) Aspecto Espacial:

El siguiente aspecto levantado fue el del espacio, en la cual se consideraron los indicadores tales como: Dimensiones, relaciones espaciales, organizadores espaciales, configuración del recorrido, color y material.

Para las dimensiones se tuvo como referente las dimensiones mínimas que exige la norma para 4 ambientes que son uno de los más importantes en este establecimiento, y que fueron los más factibles hacerles el levantamiento, estos son: Consultorios, Ambientes de Hospitalización, Sala de Parto y de Operaciones.

En cuanto a la organización del espacio se tomó como referente las relaciones y organizadores espaciales de libro forma espacio y orden relacionándolos con las funciones hospitalarias. De tal

manera que se le pueda dar una organización correcta y una mejor calidad espacial al edificio, un ejemplo de eso es la organización agrupada: que a través de un espacio con mayor jerarquía (sala de espera) se agrupen ambientes de menor nivel jerárquico (consultorios).

La recomendación de los colores se tomó como referencia a la teoría del color ubicado en la base teórica del capítulo 2, determinando que ambientes necesitaban utilizar ciertas tonalidades, como por ejemplo lo cálido para las área de estar familiar, lo frío para las área de trabajo, lo neutro para las áreas administrativas y lo intermedio para las áreas de recepción y ambientes públicos.

Por último los materiales son seleccionados en base a las recomendaciones dadas por los Arquitectos entrevistados y corroborados con la norma técnica de salud que exige que estos sean antiinflamatorios, resistentes a la humedad, y emplear en algunos ambientes materiales que eviten los contaminantes radioactivos.

E) Aspecto Tecnológico

En el aspecto tecnológico se empleó para el levantamiento de la información a los indicadores: asoleamiento, la abertura del vano en relación al ambiente, ventilación y acústica.

Para el asoleamiento es necesario que exista un control del ingreso de los rayos solares, para que este no afecte en el desarrollo de las actividades internas del edificio, es por ello que se consideró algunas estrategias de orientación y sistemas de control solar, para la ventilación de igual manera se propone emplear los sistemas de ventilación mostrados en las fichas ya que es necesario considerar el cruce del aire hacia el exterior para que los gérmenes sean expulsado y exterminados con los rayos solares. Por ultimo para la acústica se realizó estrategias de control del sonido a través de paneles o vegetación que fueron recomendadas por los entrevistados.

4.3. Conclusiones y Recomendaciones

4.3.1. Matriz: Objetivo/Pregunta – Hipótesis – Conclusiones – Recomendaciones.

CUADRO N° 11: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL OBEJTIVO 1

Matriz de Conclusiones y Recomendaciones	
Objetivo / Pregunta	Hipótesis
<p>Objetivo/pregunta específica 1: Identificar y describir los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote / ¿Cuáles son y qué características tienen los establecimientos de salud privada (clínica) en la ciudad de Chimbote?</p>	<p>Hipótesis 1: Los establecimientos de salud privada (clínicas) de la ciudad de Chimbote son 53 y presentan un nivel complejidad de I – 1 a II – E, cuentan con área destinadas al internamiento, están clasificadas en clínicas de atención general y especializada; y por último cuentan con áreas de 1000m² a más.</p>
Conclusiones	Recomendaciones
<p>Las clínicas existentes del distrito de Chimbote y Nuevo Chimbote son 8: Clínica Robles, Clínica San Pedro, Clínica Belén, Clínica Uroginec, Clínica santa maría, Clínica Juan Pablo, Clínica Bahía, Clínica de la mujer y el niño. Todas están en el segundo nivel de complejidad de salud. Sin embargo las 7 primeras están en la categoría 1 y la última en la categoría de especializada.</p>	<p>En cuanto a una nueva propuesta se recomienda mantener estos niveles identificados y categorías como nueva propuesta, ya corresponde con la cantidad poblacional en los distritos analizados Se recomienda que para este nivel y categoría de establecimientos de salud, se debe contar entre 20 a 50 camas para poder abastecer adecuadamente a la población.</p>
<p>Las clínicas de los distritos no cuentan con la cantidad de camas mínimas para poder servir a la población, ya que de la muestra la Clínica Robles alberga 12 camas, La de la mujer y el niño 10 camas y la San pedro con 20 siendo la única con el mínimo de camas.</p>	
<p>No cumplen con el área reglamentaria para poder desenvolverse adecuadamente por ubicarse en lotes previstos para otros usos. Los lotes donde se encuentra ubicados bordean los 300 a 400m²</p>	<p>Se recomienda plantear una norma que este destinada a los lotes normativos para establecimientos de salud privada, ya que estas se guían bajos lo parámetros de áreas techadas para establecimientos de salud pública.</p>

CUADRO N° 12: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL OBEJTIVO 2

Matriz de Conclusiones y Recomendaciones	
Objetivo / Pregunta	Hipótesis
<p>Objetivo/pregunta específica 2</p> <p>¿Cuál es el estado arquitectónico que presentan los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote? / Analizar el estado arquitectónico de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote.</p>	<p>Hipótesis 2:</p> <p>El estado actual de la arquitectura de los establecimientos de salud privada (clínicas) en la ciudad de Chimbote es deficiente, ya que no cumplen con los requerimientos de accesibilidad necesaria, en cuanto al contexto se encuentran ubicadas en áreas que no son compatibles con su uso, existe déficit en cuanto a los flujos que caracterizan al edificio, no cuentan con los ambientes normados para poder desenvolverse adecuadamente, no cumplen con los requerimientos mínimos de ventilación, iluminación, etcétera</p>
Conclusiones	Recomendaciones
<ul style="list-style-type: none"> - Las clínicas de la ciudad de Chimbote se encuentran ubicadas dentro de un contexto comercial metropolitano que es incompatible con su uso, sin embargo en la ciudad de Nuevo Chimbote la realidad es otra, ya que sí existe compatibilidad de uso que viene a ser residencial. - En cuanto a la topografía es favorable ya que se encuentran en terreno llanos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda hacer una reubicación de la clínicas ya que el sector 1 que es el lugar donde se encuentran ubicados ya está consolidado y la configuración de la misma no les permite corregir las falencias que presentan estas en cuanto a contextualización. <p>Para las clínicas del distrito de Nuevo Chimbote se necesita una remodelación aprovechando las oportunidades contextuales.</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Las clínicas de Chimbote presentan dificultades en cuanto a accesibilidad, ya que las vías tienen una sola dirección y el flujo de gente es masivo, sim embargo las clínicas de Nuevo Chimbote cuentan con un acceso más fluido, ya que su vía es mixta y bidireccional. 	
<ul style="list-style-type: none"> - El manejo de la forma en los establecimientos de salud privada (clínicas) en general es limitado, ya que por ubicarse en lotes previstos para otros usos solo se preocuparon en el ornamento de la fachada y las acciones de sustraer y adherir con el fin de cumplir algunos criterios tecnológicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Como propuesta nueva se recomienda utilizar ordenadores formales, seguir utilizando la transformación de la forma para poder generar una mejor integración formal del edificio con el entorno.

<ul style="list-style-type: none"> - Las clínicas no cumplen con la Zonificación reglamentaria ya que omiten U.P.S.S. como Anatomía Patológica, Nutrición y dietética, y Medicina de rehabilitación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda realizar una programación arquitectónica siguiendo los ambientes establecidos por el reglamento de segundo nivel de atención, además de hacer un estudio de las necesidades que recae en cada contexto para poder seleccionar las especialidades - También es necesario considerar la función como parte del partido arquitectónico, ya que es necesario considerar las zonas públicas, privadas y de servicios.
<ul style="list-style-type: none"> - Existe dificultad para identificar las U.P.S.S. ya que por la mala distribución, y separación de ambientes no se puede obtener una clara legibilidad de unidades. 	
<ul style="list-style-type: none"> - Las circulaciones son ilegibles porque no se encuentran bien definidas en estos establecimientos, todas las circulaciones se mezclan entre sí existiendo un cruce de flujo muy notorio. 	
<ul style="list-style-type: none"> - Las relaciones funcionales no son las adecuadas, ya que por tener malos cruces de flujos, los ambientes se relacionan incorrectamente, ya que todo parte a raíz de la circulación. 	
<ul style="list-style-type: none"> - En cuanto al espacio no cumplen con las dimensiones mínimas reglamentarias ya que la edificación cuenta con ambientes destinados a otros usos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda seguir los parámetros que dicta la norma, ya que ahí se puede encontrar las dimensiones óptimas para poder diseñar los ambientes hospitalarios.
<ul style="list-style-type: none"> - No existe ningún criterio organizador, que relacione o configure los espacios, ya sea través de la perspectiva visual o físicamente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se debe considerar para el diseño, proyectar tanto en corte como en plana para poder generar una mejor riqueza espacial.
<ul style="list-style-type: none"> - Los colores son un factor secundario en los establecimientos analizados, solo son considerado a la hora de tratar los ambientes de hospitalización que para las clínicas es su imagen de venta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Es necesario utilizar los colores en este tipo de establecimiento como parte de la imagen de la edificación, ya que la estética vende en las clínicas, además de seleccionar los materiales adecuados establecidos por las normas.
<ul style="list-style-type: none"> - Los materiales utilizados en estos establecimientos, no son los adecuados, ya que aún tienen elementos prefabricados, no cumplen con especificaciones técnicas como el zócalo sanitario, y en algunos casos los ambientes no están debidamente protegidos con un material que sea de fácil limpieza. 	
<ul style="list-style-type: none"> - No cumplen con los requerimientos óptimos de ventilación, ya que los pozos de luz con los que cuentan no 	<p>Se recomienda cumplir con el lote establecido por el lote normativo que dictamina los estándares de equipamiento</p>

<p>tienen el correcto dimensionamiento, y en algunos casos los ambientes no cuentan en su totalidad con iluminación natural, tales como consultorios y e algunos casos habitaciones de hospitalización-.</p>	<p>urbanos, ya que a partir de ahí se podrá orientar y aprovechar mejor las condicionantes climáticas que necesita este tipo de edificación, además de realizar técnicas de diseño para controlar los decibeles acústicos tales como un colchón acústico de árboles o en todo caso sistemas constructivos aislantes de la acústica.</p>
<p>- No existe ningún criterio de ventilación, ya sea cruzada, chimenea, entre otros, sin embargo como edificio solo dos de los casos aprovechan el aire predominante para hacerlo ingresar y realizar el efecto chimenea para poder darle aire a los primeros niveles.</p>	
<p>- Existe contaminación acústica en las clínicas del Distrito de Chimbote, y esto se debe a que están ubicadas en una zona de gran actividad poblacional.</p>	

CUADRO N° 13: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL OBEJTIVO 3

Matriz de Conclusiones y Recomendaciones	
Objetivo / Pregunta	Hipótesis
<p>Objetivo /Pregunta Específica 3 Identificar los requerimientos arquitectónicos óptimos para establecimientos de salud / ¿Cuáles son los requerimientos óptimos para establecimientos de salud?</p>	<p>Hipótesis 3 Los requerimientos mínimos para establecimientos de salud privada son: deben cumplir con criterios d confort ambiental (ventilación, iluminación, acústico, vegetación); deben regirse bajo las normas que exigen el MINSA y RNE, deben considerar la ubicación que favorezca el desarrollo de la edificación y deben ofrecer una buena calidad espacial para los usuarios que residen en el edificio, con el fin de mejorar su estancia.</p>
Conclusiones	Recomendaciones
<p>- En cuanto a lo contextual es más factible una clínica dentro de un sector comercial con vía fluida, ya que de esta manera se puede apreciar el establecimiento.</p> <p>- En cuanto a topografía la mejor opción es un terreno con la menor pendiente posible ya que no habrá</p>	<p>se recomienda tomar en cuenta las fichas elaboradas como parte del partido de diseño arquitectónico de un establecimiento de salud privada</p>

problemas de accesibilidad para personas discapacitadas.	
- En cuanto a forma, los ordenadores y las propiedades de la forma son criterios adecuados como base para la elaboración de proyectos de esta envergadura.	
- Es necesario cumplir con la programación adecuada de unidades que exige la norma técnica	
- En cuanto a función es necesario conocer cada unidad para poder iniciar el partido de diseño, ya que la ubicación de estas es un factor que condiciona al proyecto.	Se recomienda conocer los organigramas funcionales de cada unidad para poder realizar el diseño de estos.
- Existen 9 tipos de circulaciones, y estas pueden ser agrupada en privados y públicos	
- Los organizadores, las relaciones espaciales y la configuración del recorrido son pautas básicas para el manejo espacial en establecimientos de salud privada.	Como recomendación se debe tomar en cuenta los organizadores para poder diseñar el espacio hospitalario y generar mejor riqueza visual.
- El color es una herramienta de diseño de primera mano para poder vender la estética e imagen del edificio.	
- Existen vacíos en cuanto a la normativa de materiales, ya que se pudo identificar materiales innovadores en establecimientos de salud.	
- Manejar adecuadamente la orientación del volumen y aprovechar las condicionantes climáticas de asoleamiento y ventilación lograra que el edificio sea un ente exterminador de gérmenes.	Se recomienda generar una norma técnica dedicada para establecimientos de salud, ya que como forman parte de nuestra sociedad como un objeto importante, es necesario contar con ello.
- Es necesario manejar criterios de control acústico para evitar la contaminación que produce esta.	
- Existe un vacío de la norma en cuanto a criterios de asoleamiento para salud privada, ya que no se pudo identificar el predimensionamiento mínimo para ductos de iluminación.	



CAPITULO 5

CAPITULO 5: FACTORES VÍNCULO ENTRE INVESTIGACIÓN Y PROPUESTA SOLUCIÓN (PROYECTO ARQUITECTÓNICO).

5.1. Definición de los Usuarios - Síntesis de Referencia:

El proyecto a realizar será **obra nueva** porque las clínicas de los distritos de Nuevo Chimbote y Chimbote no cumplen con el lote normativo, por ello no se puede realizar una remodelación de estas. Además se planteará el proyecto desde los inicios buscando un terreno que cumpla las mismas características contextuales, para poder proyectar lo óptimo.

El tipo de usuario que se verá beneficiado son los de un nivel socioeconómico medio alto ya que los servicios que brindan este tipo de establecimiento están destinado a este nivel porque solo este tipo de usuario puede costearlos, otro usuario beneficiado es el paciente que está asegurado con este establecimiento. Por norma abastecerá a una población de 50000 personas y tendrá 50 camas además de contar con lo solicitado por el clientes que en este caso es la Clínica San Pedro, ya que en el análisis de las clínicas estas no contabas las camas necesarias para abastecer a la población.

5.2. Programación Arquitectónica:

CUADRO N° 14: PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA.

PROGRAMACIÓN ARQUITECTONICA										
U S O	SERVI CIOS	UNIDADE S	AMBIENT ES	PROGRAMACIÓN	#USUARIOS	CAN TID AD	ÁREA PARCIA L	AREA TOTAL		
S A L U D P R I V A D A	Servici os ambul atorios	U.p.s.s. Consulta Externa	Ambiente Prestacion al	Consultorio De Nutrición	4	1	12m2	12m2		
				Consultorio Medicina Interna	4	1	15m2	12m2		
				Consultorio Cardiología	4	1	15m2	15m2		
				Consultorio Psicología	4	1	15m2	15m2		
				Consultorio Traumatología	4	1	20m2	20m2		
				Consultorio De Obstetricia	4	2	20m2	40m2		
				Consultorio De Ginecología	4	2	20m2	40m2		
				Consultorio de Pediatría	4	2	20m2	40m2		
				Consultorio de Cirugía General	4	1	20m2	20m2		
				Consultorio de Oftalmología.	4	1	20m2	20m2		
				Consultorio de Urología	4	1	20m2	20m2		
				Consultorio de Odontología	4	1	20m2	20m2		
				Consultorio de Medicina Preventiva	4	1	20m2	20m2		
				Consultorio de Medicina General	4	1	15m2	15m2		
		Ambiente Compleme ntario	Zona de Admisión	Hall Público	1	1	40m2	40m2		
				Informes	3	3	6m2	18m2		
				Admisión y Citas	3	3	9m2	27m2		
				Caja	3	3	3.5m2	11.5m2		
				Archivos de Historias Clínicas	2	1	0.50m2 x cama(50)	25m2		
				Oficina Social	3	1	9m2	9m2		
				Oficina de Seguro	3	1	12m2	12m2		
				Oficina de Reniec.	3	1	9m2	9m2		
				SS.HH.						
			Zona Asistencial	Sala de Espera	140	1	8m2 x Consulto rio (13) = 130m2 0.5m2 x Consulto rio (13) = 10m2	140m2		
				Triaje	3	2	9m2	18m2		
				SS.HH.						
			Zona de Apoyo Clínico	Cuarto de Limpieza	1	1	4m2	4m2		
				Cuarto de Prelavado	1	1	9m2	9m2		
		Almacén Intermedio de Residuos Sólidos		1	1	4m2	4m2			
		TOTAL								587.5m2

U.P.S.S. Diagnóstico por imágenes	Ambiente Prestacional	Sala de Radiología		2	1	25m2	25m2	
		Sala de Ecografía		2	1	25m2	25m2	
		Sala de Mamografía		2	1	15m2	15m2	
		Sala de Radiología por Emergencia		2	1	25m2	25m2	
		Sala de Ecografía por Emergencia		2	1	25m2	25m2	
	Ambiente Complementario	Zona Pública	Sala de Espera		10	1	18m2	18m2
			Recepción		2	1	10m2	10m2
			SS.HH.					
		Zona Asistencial	Sala de Preparación al Paciente		2	2	6m2	12m2
			Sala de Impresión		1	1	8m2	8m2
			Sala de Lectura e Informes		3	1	12m2	12m2
			Almacén y Equipos		1	1	6m2	6m2
			SS.HH.					
	Vestidores							
	TOTAL							181m2
	U.P.S.S. Emergencia	Ambientes Prestacional	Tópico de inyectables y nebulización		2	1	18m2	18m2
			Tópico de Pediatría		2	1	16m2	16m2
			Tópico Ginecología		2	1	9m2	9m2
			Tópico de Obstetricia		2	1	9m2	9m2
Tópico de Cirugía General			2	1	15m2	15m2		
Sala de Observación Adulto			2	2	18m2	36m2		
Sala de Observación de Niños			2	1	18m2	18m2		
Sala de Observación Aislados			2	1	18m2	18m2		
Unidad de Vigilancia Intensiva			2	1	22m2	20m2		
Unidad de Trauma Shock			2	1	20m2	20m2		
Ambientes Complementario		Zona Admisión	Sala de Espera		10	1	18m2	18m2
			Sala de Entrevista		5	1	9m2	9m2
			SS.HH.					
			Admisión con consulta externa					
		Zona Asistencial	Triaje		2	1	9m2	9m2
			Ducha para Pacientes		4	1	12m2	12m2
			Sala de espera para pacientes		5	1	10m2	10m2
			Laboratorio descentralizado de Patología Clínica.		2	1	12m2	12m2
			SS.HH. hombres					
			SS.HH. Mujeres					
			Estación de Enfermería		2	1	12m2	12m2
			Trabajo Sucio		1	1	4m2	4m2

				Almacén para equipo de Rayos X	1	1	6m2	6m2
				Guardarropa de Pacientes	1	1	3m2	3m2
			Zona Apoyo Clínico	Estar de Guardia	4	2	9m2	18m2
				SS.HH. Hombres				
				SS.HH. Mujeres				
				Almacén de Medicamentos	1	1	12m2	12m2
				Almacen de equipos e instrumental	1	1	12m2	12m2
				Cuarto de Limpeiza	1	1	4m2	4m2
				Ropa Sucia	1	1	4m2	4m2
				Cuarto Séptico	1	1	6m2	6m2
				Cuarto de Residuos Intermedios.	1	1	4m2	4m2
				TOTAL					334m2
			TOTAL					1102.5m2
Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento	U.P.S.S. Centro Quirúrgico	Ambientes Prestacional	Sala de Operaciones	4	2	30m2	60m2	
			Sala de Operaciones de Ginecología y Obstetricia	4	1	36m2	36m2	
			Sala de Operaciones de Emergencia	4	1	30m2	30m2	
			Sala de Recuperación Post anestésica	4	4	34m2	68m2	
		Zona no rígida	Recepción y Control	2	1	6m2	6m2	
			Estación de Camillas y Silla de Ruedas	2	2	3m2	6m2	
			Sala de Espera Familiar	8	2	8m2	16m2	
			Coordinación de Enfermería	4	1	12m2	12m2	
			Zona Rígida (Gris)	Estar de personal asistencial	4	1	10m2	10m2
				Ropa Limpia	1	1	3m2	3m2
				Trabajo Sucio	1	1	4m2	4m2
				Cuarto séptico	1	1	6m2	6m2
				Ropa Sucia	1	1	3m2	3m2
				Almacén de Equipos	1	1	4m2	4m2
				Cuarto de Limpieza	1	1	4m2	4m2
				Vestidor de Hombre				
				Vestidor de Mujer				
		SS.HH. Hombre						
		SS.HH. Mujer						
		Zona Blanda	Transfer	2	2	7.50m2	15m2	
Recepción de Pacientes y Estación de Camillas	1		2	8m2	16m2			
Sala de Inducción anestésica	4		2	9m2	18m2			

			Almacen de equipos en General	1	1	20m2	20m2	
			Lava manos.	2	2	3m2	6m2	
TOTAL							343m2	
U.P.S.S. Centro Obstétrico	Ambientes Prestacional	Sala de Dilatación		4	2	30m2	60m2	
		Sala de Parto		4	2	30m2	60m2	
		Sala Multifuncional con Acompañamiento Familiar		3	1	36m2	36m2	
		Parto en el Agua (piscina)		3	2	30m2	60m2	
		Sala de Puerperio Inmediato		12	10	18m2	180m2	
		Sala Multifuncional para Gestante Aislada		4	2	30m2	60m2	
		Atención Inmediata al Recién Nacido		5	5	9m2	45m2	
	Ambientes Complementario	Zona no Restringida	Control de Acceso		2	1	4m2	4m2
			Sala de Espera Familiar		30	1	30m2	30m2
		Zona Semi Restringida	Coordinación de Enfermería		3	1	12m2	12m2
			Estación de Obstetricia		3	1	12m2	12m2
			Lavabo para Personal de Asistencia		1	2	3m2	6m2
			Estar Personal		4	1	12m2	12m2
			Cuarto de pre lavado de Instrumental		1	1	4m2	4m2
			Vestidor de Gestante		2	2	3m2	6m2
			SS.HH. - Vestidores					
			Almacén de Equipos y Materiales		1	1	10m2	10m2
			Cuarto de Limpieza		1	1	4m2	4m2
			Cuarto Séptico		1	1	5m2	5m2
			Ropa Sucia		1	1	4m2	4m2
Ropa Limpia		1	1	4m2	4m2			
Almacén Intermedio de Residuos Sólidos		1	1	3m2	3m2			
TOTAL							617m2	
U.P.S.S. Patología Clínica	Ambientes Prestacional	Toma de Muestras		2	1	15m2	15m2	
		Laboratorio de Hematología		1	1	12m2	12m2	
		Laboratorio de Bioquímica		2	1	12m2	12m2	
		Laboratorio de Inmunología		1	1	12m2	12m2	
		Laboratorio de Microbiología		1	1	15m2	15m2	
	Ambientes Complementario	Zona Pública	Sala de espera		4	1	12m2	12m2
			SS.HH.					
			Recepción de Muestras y Entrega de Resultados		1	1	12m2	12m2
			Registro de Laboratorio Clínico		1	1	4m2	4m2

			Lavado y Desinfección	1	1	10m2	10m2		
			Ducha de Emergencia	3	3	1.5m2	4.5m2		
		Zona de Procedimientos Analíticos	SS.HH – Vestidores						
			Almacén de Insumos	1	1	3m2	3m2		
		Zona de Apoyo Clínico	Cuarto de Limpieza	1	1	4m2	4m2		
			Almacén Intermedio de Residuos Sólidos	1	1	4m2	4m2		
TOTAL							119.5m2		
U.P.S.S. Medicina y Rehabilitación	Ambientes Prestacionales	Consultorio de Medicina y Rehabilitación		3	1	15m2	15m2		
		Gimnasio para Adultos		10	1	25m2	25m2		
		Gimnasio para Niños		10	1	25m2	25m2		
		Sala de fisioterapia		4	1	24m2	24m2		
		Sala de Hidroterapia		4	1	15m2	15m2		
		Sala de Procedimientos Médicos		4	1	12m2	12m2		
	Ambientes Complementario	Zona Pública	Sala de Espera		8	1	30m2	30m2	
			Estación de Camillas y Sillas de Ruedas		1	2	6m2	12m2	
			SS.HH.						
		Zona Asistencial	Secretaría		2	1	9m2	9m2	
			SS.HH.						
			Vestidores						
			Almacén de Equipos y Materiales		1	1	12m2	12m2	
		Zona de Apoyo Clínico	Ropa Limpia		1	1	3m2	3m2	
			Cuarto de Limpieza		1	1	4m2	4m2	
			Ropa Sucia		1	1	3m2	3m2	
			Almacén Intermedio de Residuos sólidos		1	1	4m2	4m2	
		TOTAL							193m2
		U.P.S.S. Banco de Sangre y Hemoterapia	Ambientes Prestacionales	Recepción de Unidades de Sangre y Hemocomponentes		2	1	9m2	9m2
Recepción de solicitudes				2	1	9m2	9m2		
Laboratorio de Inmunoematología				2	1	18m2	18m2		
Control de Calidad				2	1	12m2	12m2		
Almacenamiento de Unidades de Sangre y Hemocomponentes				2	1	24m2	24m2		
Esterilización de Productos Biológicos				2	1	12m2	12m2		
Toma de Muestra de donante				2	1	12m2	12m2		
Entrevista y Evaluación Médica				2	1	13.5m2	13.5m2		
Extracción de Sangre				2	1	24m2	24m2		
Fraccionamiento y Preparación de Hemocomponentes				2	1	12m2	12m2		
Cuarentena de Unidades de Sangre y Hemocomponentes				2	1	35m2	35m2		

		Sala de Monitoreo Post Donación	2	1	24m2	24m2	
		Sala de Aféresis	2	1	12m2	12m2	
		Laboratorio de Inmunoserología y tamizaje	2	1	30m2	30m2	
	Ambientes Complementario	Zona no Rígida	Recepción y Espera del Postulante	3	1	6m2	6m2
			Sala de Espera	5	1	18m2	18m2
			SS.HH.				
	Ambientes Complementario	Zona Semi-rígida	Sala de Reuniones	4	1	12m2	12m2
			Almacén de Reactivos	1	1	9m2	9m2
			Almacén de Materiales	1	1	12m2	12m2
			SS.HH. – Vestidores				
			Cuarto de Limpieza	1	1	4m2	4m2
			Almacén Intermedio de Residuos Sólidos	1	1	6m2	6m2
TOTAL						313.5M2	
U.P.S.S. Farmacia	Ambientes Prestacional	Dispensación y Expediente en UPSS Consulta Externa	1	1	36m2	36m2	
		Dispensación y Expediente en UPSS Emergencia	1	1	30m2	30m2	
		Dispensación y Expediente en UPSS Centro Quirúrgico	1	1	12m2	12m2	
		Dispensación para ensayos Clínicos	1	1	9m2	9m2	
		Dosis Unitaria	1	1	36m2	36m2	
		Gestión de Programación	1	1	20m2	20m2	
		Almacén Especializado de Productos Farmacéuticos	1	1	50m2	50m2	
		Seguimiento Farmaterapéutico de Ambulatorio	1	1	12m2	12m2	
		Seguimiento Farmaterapéutico de Hospitalización	1	1	12m2	12m2	
		Centro de Información de Medicamentos y Tóxicos	1	1	6m2	6m2	
		Mezclas Intravenosas	1	1	16m2	16m2	
		Mezclas Parenterales	1	1	24m2	24m2	
		Preparación de Fórmulas Magistrales y Preparados Oficiales	1	1	24m2	24m2	
		Acondicionamiento y Reenvasado	1	1	12m2	12m2	
		Zona Pública	Sala de Espera	1	1	20m2	20m2
			Caja	3	3	3m2	9m2
		Zona Asistencial	Jefatura	1	1	12m2	12m2
			SS.HH – Vestidor				
			Vestidor para Unidades Magistrales				
		Zona de Limpieza	Cuarto de Limpieza	1	1	4m2	4m2
	Almacén Intermedio de Residuos Sólidos		1	1	6m2	6m2	
TOTAL						338m2	
	Ambientes	Recepción y Clasificación de Material Sucio	2	2	6m2	12m2	

	U.P.S.S. Central de Esterilización	Prestacional	Descontaminación, Lavado y Desinfección		2	2	12m2	24m2	
			Desinfección de alto Nivel (DAN)		2	2	8m2	16m2	
			Preparación y Empaque		2	2	20m2	40m2	
			Esterilización en Alta Temperatura		2	2	12m2	24m2	
			Esterilización en Baja Temperatura		2	2	9m2	18m2	
			Almacén de Material Estéril		2	2	20m2	40m2	
			Entrega de ropa y Material Estéril		2	2	2.5m2	5m2	
		Ambientes Complementario	Zona Roja	SS.HH. – Vestidores					
				Estación de Lavado de Carro de Transporte e Externo		1	1	6m2	6m2
			Zona Azul	SS.HH. Vestidor					
			Zona de Apoyo Asistencial	Jefatura		1	1	12m2	12m2
				Almacén de Materiales e Insumos de Diario		1	1	12m2	12m2
		TOTAL								209m2
TOTAL								2133m²	
Servicios de Hospitalización	U.P.S.S. Hospitalización	Ambientes Prestacional	Sala de Hospitalización de Varones 3 camas		6	2	24m2	48m2	
			Sala de Hospitalización de Mujeres 3 camas		6	2	24m2	48m2	
			Sala de Hospitalización de Varones 1 cama		3	5	12m2	60m2	
			Sala de Hospitalización de Mujeres 1 cama		3	5	12m2	60m2	
			Sala de Hospitalización de Varones con Estar 1 cama		8	6	18m2	108m2	
			Sala de Hospitalización de Mujeres con Estar 1 cama		8	6	18m2	108m2	
			Sala de Hospitalización Aislados 3 camas		6	1	30m2	30m2	
			Sala de Hospitalización Niños 1 cama		3	6	18m2	108m2	
			Sala de Monitoreo de Gestante con Complicaciones 1 cama		2	5	15m2	75m2	
			Atención al recién Nacido 2 cunas		2	4	9m2	36m2	
			Tópico de Procedimientos		4	4	15m2	6m2	
			Ambientes Complementario	Zona Pública	Sala de Espera Familiar		20	1	100m2	100m2
		SS.HH. - Vestidores							
		Zona Asistencial		Estación de Enfermería		2	2	12m2	24m2
				Trabajo Sucio		1	2	4m2	8m2
				Estación de Camillas y Silla de Ruedas		1	2	5m2	10m2
				Repostero		1	1	10m2	10m2
				Almacén de Equipos e Instrumental		1	1	6m2	6m2
				Sala de Juegos para niños		10	1	18m2	18m2
		Secretaría		1	1	9m2	9m2		

				Lactario	2	2	6m2	12m2		
				Estar Personal	4	1	12m2	12m2		
				SS.HH. Mujeres						
				SS.HH. Varones						
			Zona de Apoyo Clínico	Ropa Limpia	1	1	4m2	4m2		
				Cuarto de Limpieza	1	1	4m2	4m2		
				Depósito de ropa Sucia	1	1	5m2	5m2		
				Cuarto Séptico	1	1	6m2	6m2		
						Almacén Intermedio de Residuos Sólidos	1	1	4m2	4m2
			TOTAL								919m2
TOTAL								919m2		
Sopor te Asiste ncial	U.P.S. Administr ación	Dirección	Tramite Documentario	2	1	9m2	9m2			
			Dirección General	1	1	24m2	24m2			
			Sub Dirección	1	1	15m2	15m2			
			Secretaria	1	1	15m2	15m2			
		Control y Asesoramiento	Oficina de Control Institucional	1	1	12m2	12m2			
			Unidad de Gestión de Calidad	1	1	24m2	24m2			
			Unidad de Epidemiología	1	1	18m2	18m2			
		Apoyo	Oficina de Administración	1	1	12m2	12m2			
			Secretaria	1	1	9m2	9m2			
			Unidad de Economía	1	1	30m2	30m2			
			Unidad de Personal	1	1	30m2	30m2			
			Unidad de Logística	1	1	24m2	24m2			
		Ambientes complementarios	Unidad de Seguros	1	1	24m2	24m2			
			Sala de Espera	10	1	18m2	18m2			
			Archivo Documentario	1	1	20m2	20m2			
			SS.HH.							
			Cuarto de Limpieza	1	1	4m2	4m2			
					Almacén Intermedio de Residuos Sólidos	1	1	4m2	4m2	
		TOTAL								282m2
		U.P.S. Sala de Usos Múltiples	Ambientes Generales	Salas de Uso Múltiples	20	3	50m2	150m2		
Depósito	3			3	10m2	30m2				
SS.HH.										
Foyer	20			1	50m2	50m2				
Kitchenet	2			1	10m2	10m2				
TOTAL								240m2		
	Ambientes Generales	Cocina	3	1	20m2	20m2				

	U.P.S. Cafetería		Área de Mesas	20	1	80m2	80m2	
			SS.HH.					
			Depósito	1	1	10m2	10m2	
			Almacen	1	1	10m2	10m2	
	TOTAL							100m2
	U.P.S. Residencia para Personal	Residencia para Personal	Sala Estar	1	1	12.5m2	12.5m2	
			Servicio Hiénico para Visitante	1	1	2.5m2	2.5m2	
			Comedor / Cocina	1	1	15m2	15m2	
			Habitación Hombres 2 camas	2	1	15m2	15m2	
			Habitación Mujeres 2 cama	2	1	15m2	15m2	
TOTAL							60m2	
TOTAL							682m2	
Servicios Generales	U.P.S.S. Nutrición y Dietética	Ambientes Prestacional	Oficina de Coordinación Nutricional	1	1	12m2	12m2	
			Preparación y cocción de Alimentos	1	1	24m2	24m2	
			Central de Distribución de Alimentos	1	1	12m2	12m2	
			Preparación de Formulas	1	1	15m2	15m2	
			Sanitizado de Envases	1	1	6m2	6m2	
			Envasado y Refrigeración	1	1	6m2	6m2	
			Esterilización y Distribución	1	1	9m2	9m2	
		Ambientes Complementario	Zona de Control y Recepción	Carga y Descarga de Suministros	1	1	10m2	10m2
				Control de Suministros	1	1	8m2	8m2
			Zona de Almacenamiento	Vestíbulo	1	1	6m2	6m2
				Almacén de Productos Perecibles	1	1	4m2	4m2
				Almacén de Productos No Perecibles	1	1	4m2	4m2
			Zona de Preparación y Conservación	Lavado y almacén de vajillas	1	1	8m2	8m2
	Antecámara			1	1	6m2	6m2	
	Productos Lácteos			1	1	3m2	3m2	
	Productos Cárnicos			1	1	3m2	3m2	
	Pescados			1	1	3m2	3m2	
	Frutas, Verduras y Hortalizas	1		1	3m2	3m2		
	Productos congelados	1		1	3m2	3m2		
	Zona de Apoyo Técnico	Jefatura	1	1	12m2	12m2		
		SS.HH. – Vestidores						
		Comedor de la Unidad	1	1	8m2	8m2		
		Cuarto de Limpieza	1	1	5m2	5m2		
Almacén Intermedio de Residuos Sólidos		1	1	4m2	4m2			

		TOTAL				174m2
U.P.S. Transporte	Ambientes Generales	Coche para Ambulancia	1	1	20m2	20m2
		Estar de Choferes	1	1	15m2	15m2
		TOTAL				35m2
U.P.S. Casa de Fuerza	Ambientes Generales	Tablero de Baja Tensión	1	1	15m2	15m2
		Cuarto Técnico	1	1	10m2	10m2
		Sub Estación eléctrica	1	1	20m2	20m2
		Grupo Electrógeno	1	1	30m2	30m2
		TOTAL				75m2
U.P.S. Cadena de Frío	Ambientes Generales	Hall y Recepción	1	1	12m2	12m2
		Oficina	1	1	12m2	12m2
		Soporte Técnico	1	1	15m2	15m2
		Área Climatizada	1	1	30m2	30m2
		Camaras Frías	1	1	30m2	30m2
		Area de Carga y Descarga	1	1	50m2	50m2
		SS.HH.				
		TOTAL				149m2
U.P.S. Almacén	Ambientes Generales	Almacén General	1	1	20m2	20m2
		Recepción y Despacho	1	1	8m2	8m2
		Jefatura	1	1	10m2	10m2
		Almacén de Medicamentos	1	1	12m2	12m2
		Almacén de Materiales de Escritorio	1	1	8m2	8m2
		Almacén de Materiales de Limpieza	1	1	3m2	3m2
		Depósito para Equipos y/o Mobiliario de Baja	1	1	10m2	10m2
		TOTAL				71 m2
U.P.S. Lavandería	Control y Recepción	Recepción y Selección de Ropa Sucia	1	1	6m2	6m2
		Entre de ropa Limpia	1	1	6m2	6m2
	Zona Húmeda	Clasificación de ropa sucia	1	1	4m2	4m2
		Almacén de Insumos	1	1	2m2	2m2
		Lavado de Ropa	1	1	40m2	40m2
		Lavado de Coches de Transporte	1	1	5m2	5m2
	Zona Seca	SS.HH. – Vestidor	1	1	8m2	8m2
		Secado y Planchado	1	1	15m2	15m2
		Costura y Reparación de Ropa Limpia	1	1	14m2	14m2

		Almacén de Ropa Limpia	1	1	12m2	12m2
	Entrega	Entrega de ropa Limpia	1	1	4m2	4m2
		Estación para Coches de Transporte	1	1	6m2	6m2
TOTAL						122 m2
U.P.S. Salud ambiental	Administrativa	Unidad de Salud ambiental	1	1	20m2	20m2
		SS.HH.				
	Carga	Patio de Maniobras	1	1	30m2	30m2
	Manejoj de Residuos Sólidos	Recepción Pesado y Registro	1	1	10m2	10m2
		Almacenamiento y Pre- tratamiento por tipo de Residuo	1	1	15m2	15m2
		Lavado de coches	1	1	5m2	5m2
		Zona de Tratamiento	1	1	24m2	24m2
		Almacén Post-Tratamiento (Acopio de Residuos Sólidos)	1	1	18m2	18m2
		Cuarto de Limpieza	1	1	4m2	4m2
		Cuarto de Herramientas	1	1	3m2	3m2
		SS.HH.				
	TOTAL						129m2
TOTAL						754m2
TOTAL						5590m2
TOTAL MURO Y CIRCULACIONES 30%						1677m2
ESTACIONAMIENTO						2000m2
TOTAL						9267m2

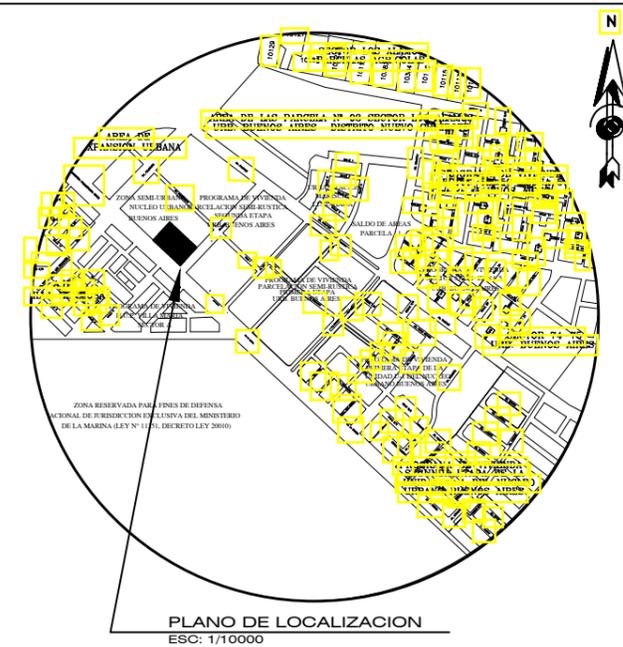
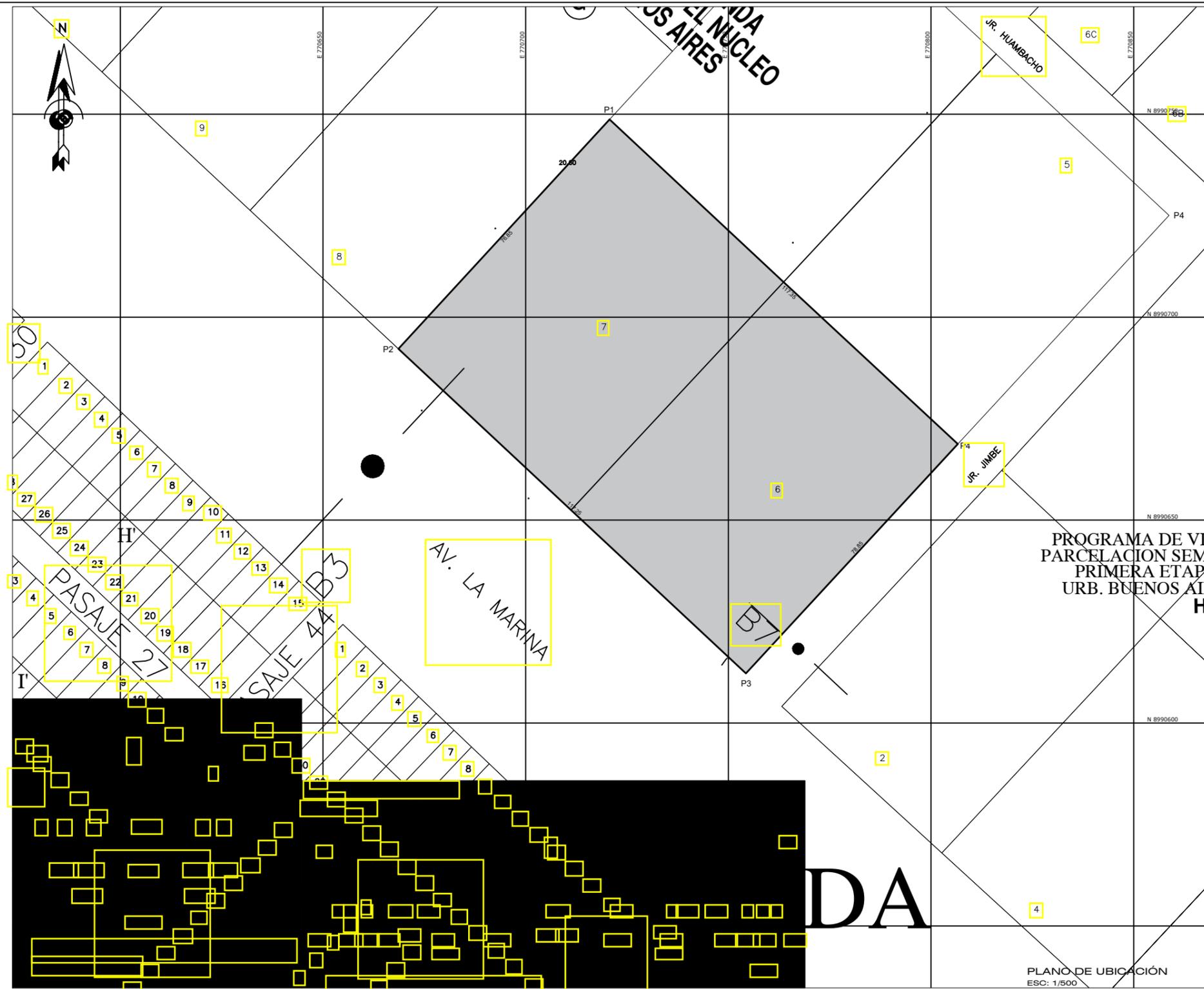
5.3. Área física de Intervención:

5.3.1. Plano de ubicación, localización y parámetros urbanísticos.

La clínica está ubicado en la urbanización Buenos Aires, en la Av. La Marina. Este terreno fue seleccionado, ya que está ubicado dentro de una Av. concurrida que facilitara el reconocimiento de la existencia de la clínica. Además tendrá acceso directo de parte de las grandes Avenidas que se encuentran en los distritos de Nuevo Chimbote y Chimbote, estas avenidas son: Av. Pardo y Av. Meiggs.

5.3.2. Plano topográfico y perimétrico.

La topografía del terreno no presenta pendientes, en general es llano lo que facilita la proyección de dicho establecimiento, cuenta con un área de 0.9ha



Zonificación:	COMERCIO
Provincia:	Santa
Distrito:	Ancash
Avenida:	Av. La Marina
Dirección:	Urb. Buenos Aires, Nuevo Chimbote Mz G Lt 6 - 7
Solicitante:	Clinica San Pedro
Firma:	
Profesional:	Est. Arq. Bryan Ronald Dulce Guerrero
Sello y Firma:	
Proyecto:	CLÍNICA DE ATENCIÓN GENERAL TIPO II - 1

CUADRO DE PARÁMETROS URBANOS Y EDIFICATORIOS AV. LA MARINA

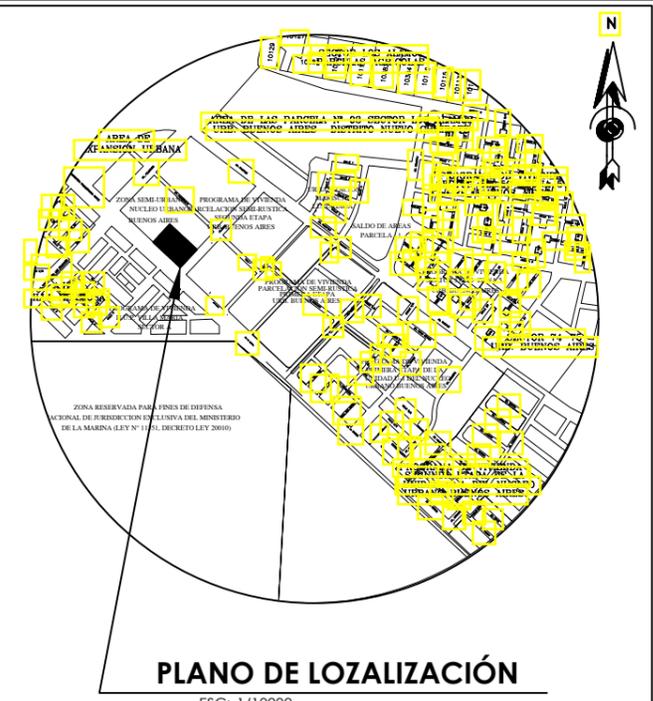
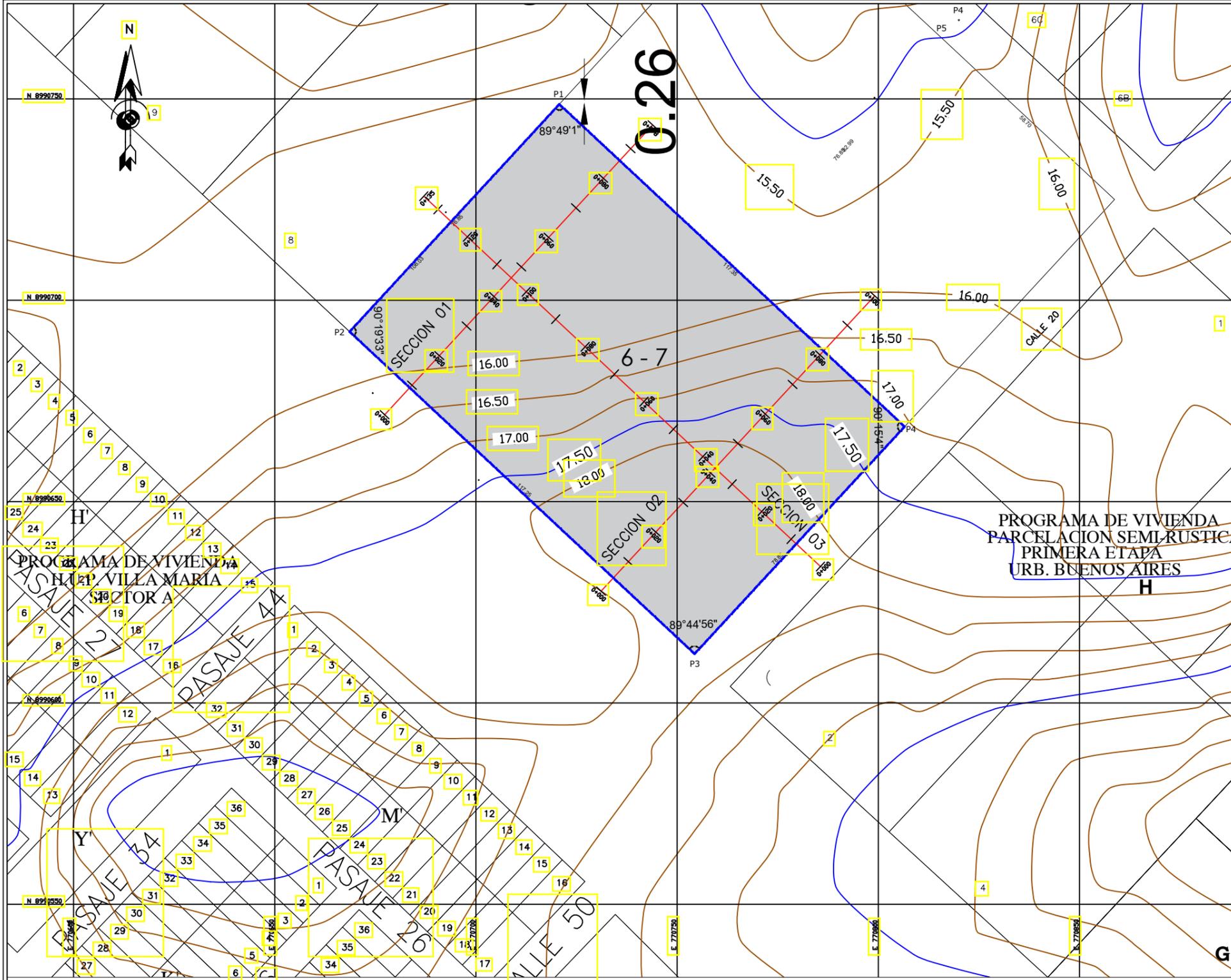
CONSIDERACIONES TÉCNICAS	PARAMETROS URBANÍSTICOS Y EDIFICATORIOS	PROYECTO
ZONIFICACIÓN	COMERCIO ESPECIALIZADO	SALUD
LOTE NORMATIVO	450M2	450M2 CADA TERRENO
COEFICIENTE DE EDIFICACIÓN MÍNIMA	4.0	=====
ÁREA LIBRE	0%	=====
ARTURA MÁXIMA	15 ml	=====
RETIRO MÍNIMO FRONTAL RECOMENDADO	5.00 ml	=====
ESTACIONAMIENTO	1 ESTACIONAMIENTO / 75M2 DE ÁREA TECHADA TOTAL	1 ESTACIONAMIENTO / 40M2 DE ÁREA TECHADA TOTAL

CUADRO DE PARÁMETROS URBANOS Y EDIFICATORIOS JR. JIMBE

CONSIDERACIONES TÉCNICAS	PARAMETROS URBANÍSTICOS Y EDIFICATORIOS	PROYECTO
ZONIFICACIÓN	COMERCIO ESPECIALIZADO	SALUD
LOTE NORMATIVO	450M2	450M2 CADA TERRENO
COEFICIENTE DE EDIFICACIÓN MÍNIMA	4.0	=====
ÁREA LIBRE	0%	=====
ARTURA MÁXIMA	15 ml	=====
RETIRO MÍNIMO FRONTAL RECOMENDADO	3.00 ml	=====
ESTACIONAMIENTO	1 ESTACIONAMIENTO / 75M2 DE ÁREA TECHADA TOTAL	1 ESTACIONAMIENTO / 40M2 DE ÁREA TECHADA TOTAL

Sistema de Coordenadas: WGS84 UTM Zone 17S
 Proyección: Transverse Mercator
 Datum: WGS 84
 Unidades: Metros

	Proyecto: DISEÑO DE UNA CLÍNICA DE ATENCIÓN GENERAL TIPO II - 1	Nº de Lámina: U-01
	Ubicación: Av. La Marina - Urb. Buenos Aires, Nuevo Chimbote Mz G Lt 6 - 7	Escala: INDICADA
	Plano: PLANO DE UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN	Fecha: AGOSTO, 2017
Autor: Est. Arq. Bryan Ronald Dulce Guerrero	Asesor: Arq. Giancarlo Figueres Castillo	Docente: Arq. Israel Romero Álamo



PROGRAMA DE VIVIENDA
PARCELACION SEMI-RUSTICA
PRIMERA ETAPA
URB. BUENOS AIRES
H

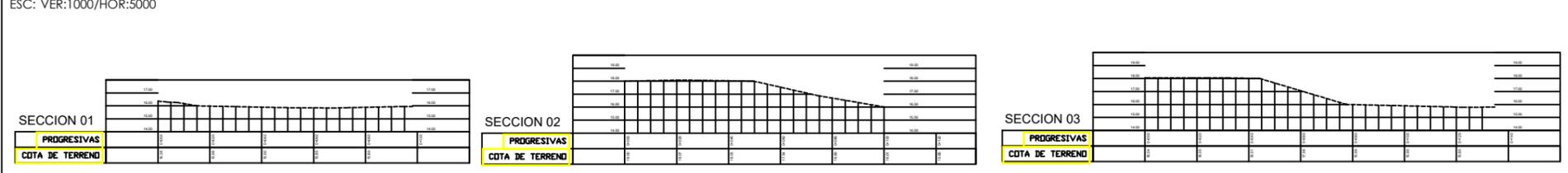
TERRENO

CUADRO DE DATOS TECNICOS UTM WGS84

VERTICE	LADO	DIST.	ANGULO	ESTE	NORTE
P1	P1 - P2	76.85	89°40'28"	770720.69	8990748.69
P2	P2 - P3	117.25	90°19'33"	770668.58	8990692.20
P3	P3 - P4	78.85	89°44'56"	770754.31	8990612.21
P4	P4 - P1	117.35	90°15'4"	770806.50	8990668.65
		390.30	360°00'00"		

Area: 9014.40 m²
Area: 0.90144 ha
Perimetro: 390.30 ml

PERFILES LONGITUDINALES



Sistema de Coordenadas: WGS84 UTM Zone 17S
Proyección: Transverse Mercator
Datum: WGS 84
Unidades: Metros

<p>Facultad de Arquitectura Escuela de Arquitectura Nuevo Chimbote</p>	<p>Proyecto: DISEÑO DE UNA CLÍNICA DE ATENCIÓN GENERAL TIPO II - 1</p>	<p>Nº de Lámina: T-01</p>
	<p>Ubicación: Av. La Marina - Urb. Buenos Aires, Nuevo Chimbote Mz G Lt 6 - 7</p>	<p>Escala: INDICADA</p>
	<p>Plano: PLANO TOPOGRÁFICO Y PERIMÉTRICO</p>	<p>Fecha: AGOSTO, 2017</p>
<p>Autor: Est. Arq. Bryan Ronald Dulce Guerrero</p>	<p>Asesor: Arq. Giancarlo Figueres Castillo Docente: Arq. Israel Romero Álamo</p>	

5.4. Criterios de Diseño:

-) Se debe ubicar el establecimiento en zonas donde el establecimientos deba apreciarse, en caso de ubicarse en un contexto comercial, realizar estrategias que mejoren el impacto vial (accesibilidad) y ambiental (acústica), en cuanto al terreno de preferencia llano, máximo una pendiente de 15% en caso de estar en desnivel.
-) Considerar los ordenadores como partido de diseño, con el fin de controlar la forma volumétrica del establecimiento.
-) Buscar la estética adecuada tomando como referencia el punto anterior, con el fin de vender la imagen comercial del edificio.
-) Utilizar las unidades que proponen las normas técnicas para establecimientos de salud, y además hacer un estudio de mercado para poder proponer ambientes innovadores y que vayan acorde con el contexto.
-) Un aspecto muy importante es ubicar las UPS y UPSS con el fin de que puedan relacionarse adecuadamente y evitar las mezcla de flujos que caracterizan a este tipo de establecimiento.
-) Tomar en cuenta las dimensiones propuestas por las normas técnicas para establecimientos de salud, en caso contrario hacer un estudio para el tipo de mobiliario que se ubicara en el ambiente.
-) Tener en consideración lo flujogramas realizados en esta investigación, para proyectar los ambientes en relación a las actividades que se realizan.
-) Considerar los organizadores, relaciones espaciales y configuración del recorrido como partido de diseño espacial.

-) En el diseño interior del objeto arquitectónico, se deben considerar los colores que vayan acorde con la actividad que se realizara en cada ambiente.
-) Para el material, se debe seleccionar aquellos que caracterizan a esta edificación, en espacial en la unidad de imageneología que contiene ambientes que producen contaminantes radioactivos.
-) Tomar como partido arquitectónico la iluminación para poder quitarle la imagen fría e institucional de este tipo de establecimiento. (referente Álvaro Siza).
-) Generar patios internos para poder lograr la ventilación cruzada de los ambientes clínicos, en todo caso de no lograrse este tipo de ventilación, realizar estrategias de diseño para lograr el cambio de aire en los ambientes.
-) Considerar estrategias de diseño para controlar los contaminantes acústicos tales como colchones acústicos de árboles, muros que contenga aislante acústico.

BIBLIOGRAFÍA:

- Bambarén, C., Alatrística, C. (2008). Programa médico para el diseño de Hospitales Seguros. Lima: SINCO.
- Biber, H., Gracia, A., Gambini, O., Herrera, J., Mantilla, C., Valderato, O., (1967).Planeamiento Programación y Diseño de Hospitales. Lima: Universidad Nacional de Ingeniería.
- Bronfrenbrenner, E. (2002). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico. Murcia, España: Análisis de Psicología.
- Casares, A. (2012). Arquitectura Sanitaria y Hospitalaria. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad. Recuperado el 10 de Abril del 2017 del Sitio web: http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500920/n12.1_Arquitectura_sanitaria_y_gesti_n_medio_ambiental.pdf
- Cedrés, S. (1999). Consideraciones Arquitectónicas en el Diseño de una Clínica Oncológica. Venezuela: Tribuna del Investigador.
- Ching, F. (1998). Forma Espacio y Orden. Barcelona: Gustavo gili.
- CODEM. (2013). La Arquitectura Hospitalaria y su Influencia en la Salud. Madrid. Recuperado el 13 de Abril del 2017 del Sitio web: <http://www.codem.es/reportajes/la%ADarquitectura%ADhospitalaria%ADy%ADsu%ADinfluencia%ADen%ADsalud1/3>
- García, E. (s.f.). Estudio de Colores en la Arquitectura Hospitalaria. México. Recuperado el 15 de Abril del 2017 del Sitio web: <http://itaes.org.ar/biblioteca/1-2015/ITAES-4-2015-color.pdf>
- Gonzales, E. (2013). Guía de diseño para Laboratorios Clínicos. (Proyecto de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en Arquitectura).
- Hayten, P. (2009). El color en Arquitectura y Decoración. Barcelona: Las ediciones del Arte.
- Historia de la Caleta. (2010). La caleta. Chimbote. Recuperado el 5 de Abril del 2017 del Sitio web: https://es.scribd.com/upload-document?archive_doc=96833996&escape=false&metadata=%7B%22context%22%3A%22archive_view_restricted%22%2C%22page%22%3A%22read%22%2C%22action%22%3A%22missing_page_signup%22%2

C%22logged_in%22%3Atrue%2C%22platform%22%3A%22web%22%7D

- Isaza, P., Santana, C. (1988). Guía de Diseño Hospitalario para América Latina. México: S.E.
- Kleczkowski, B., Pibouleau, R. (1968). Criterios de Planificación y Diseño de Instalaciones de Atención de la Salud en Países en Desarrollo. Washington: World Health.
- Llewelyn, R., Macaulay, H. (1969). Planificación y Administración de hospitales. Washington: Publicación científica n°191.
- Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. Estándares de Equipamiento Urbano. Lima, Febrero del 2011.
- Neufert, E. (1995). El Arte de Proyectar en Arquitectura. Barcelo: Trillas.
- Norma A.010. Condiciones Generales de Diseño.
- Norma A.050. Salud
- NTS N° 021-MINSA. Norma técnica de salud: “Categorías de Establecimientos de Salud”. Lima, 13 de Julio del 2011.
- NTS N° 110-MINSA. Norma técnica de salud: “Infraestructura y Equipamientos de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención”. Lima, 1 de Septiembre del 2014.
- Organización Mundial de la Salud, (2015). Guía de Acabados para Establecimientos de Salud. Santo Domingo: Koart.
- Organización Mundial de la Salud, (2015). Guía de Diseño Arquitectónica para Establecimientos de Salud. Santo Domingo: Koart.
- Plazola, E. (1993). Enciclopedia de Arquitectura Vol. 6. México: Plazola editores y Noriega editores.
- Revista Internacional de Luminotecnia (2010). Lomionus. Países Bajos: Philips Ligthing BV.
- Rosas, Mirian. (2014). Clínicas médicas privadas y hospital de día con especialización en la mujer. (Proyecto previo a conferirle el título de Arquitecta en el grado académico de licenciada).
- Rosenfield, I. (1965). Hospitales Diseño Integral. México: Continental.
- Serra, R., Coch, H. (1991). Arquitectura y Energía Natural. Barcelona: Terrassa.

- Universia, A. (2015). La Felicidad Laboral Consiste en trabajar en Espacio Confortable Recuperado el 15 de Abril del 2017 del Sitio web: <http://noticias.universia.ad/consejosprofesionales/noticia/2015/06/09/1126506/felicidad-laboral-consiste-trabajar-espacio-confortable.html>
- Yañez, E. (1986). Hospitales de Seguridad Social. México D.F., México: Editorial Limusa.
- Zevallos, K. (2017). Clínica General con Centro Geriátrico. La Molina. (Proyecto de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en Arquitectura).

ANEXOS:

ENTREVISTA N°1

ENTREVISTADO:

FECHA:

ENTREVISTADOR: Bryan Ronald Dulce Guerrero

LUGAR:

Ante todo un saludo cordial, la entrevista es elaborada con fines académicos para un proyecto de grado.

1. ¿Cuáles son los procedimientos para aperturar un establecimiento de salud privada?
2. En cuanto al abastecimiento ¿Con cuantas camas destinadas para la atención cuenta?
3. ¿Cuál es el aforo de pacientes ambulatorios e internados que puede atender este establecimiento?
4. ¿La clínica abastece a la demanda actual de pacientes? ¿En que servicios requiere de una ampliación? ¿Cree que es necesario aperturar otras especialidades?
5. ¿Las especialidades con las que cuentan actualmente satisfacen las necesidades de la población, o cree que es necesario aperturar otras?
6. ¿Con que servicios complementarios a la clínica le gustaría contar?

ENTREVISTA N°2

ENTREVISTADO:

FECHA:

ENTREVISTADOR: Bryan Ronald Dulce Guerrero

LUGAR:

Ante todo un saludo cordial, la entrevista es elaborada con fines académicos para un proyecto de grado.

1. ¿Cuál es el partido arquitectónico que se debe tomar para poder diseñar un establecimiento de salud privada?
2. ¿Qué vacíos pudo identificar en la normativa para establecimientos de salud?
3. ¿Cuáles son las últimas tendencias en arquitectura para la salud?
4. ¿Qué consideraciones arquitectónicas (color, escala, textura, etcétera) tiene usted a la hora de diseñar un espacio hospitalario?