



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**“La Forma, Espacio y Función Como Criterios Esenciales Para el Diseño
Arquitectónico de un Centro De Salud Tipo I -4 En El AA. HH Las Delicias, Nuevo
Chimbote-2019”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Arquitecto**

AUTOR:

Matta Torres, Aldair Gilmer (orcid.org/0000-0003-4260-5596)

ASESOR:

Mg. Arq. Acuña Vigil, Percy Cayetano (orcid.org/0000-0001-5576-5105)

Arq. Reyes Vasquez, Elena Katherine (orcid.org/0000-0003-3674-6931)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Arquitectura

CHIMBOTE – PERÚ

2020

DEDICATORIA

El siguiente trabajo está dedicado a Dios por siempre guiarme y bendecirme todos los días, y a mis padres Martha Torres Laureano y Gilmer Matta Sánchez y mi hermana Matta Torres Karen que son el motivo más grande que tengo para salir adelante y el ejemplo a seguir en esta vida y así poder obtener mi título de arquitecto. A mis compañeros Pérez Cotrina Alex, Fernández García Aarón y Lujan Zevallos Estaly, que en estos años de esfuerzo y dedicación pude valorar y me mostraron lo que es la verdadera amistad. Y a mis docentes por brindarme sus conocimientos profesionales, desde la formación desde inicio de la carrera hasta que lo culminen ellos estuvieron perenne hasta lograr mi objetivo principal que “ser un arquitecto” Con todo el amor y cariño para Dios y mi familia les dedico este proyecto de investigación que me ha ayudado a culminarlo de manera exitosa. Y a todas las personas por motivarme y así poder culminar esta tesis que muy importante para vida desde hoy en adelante.

AGRADECIMIENTO

A mi familia y amigos por la paciencia y comprensión de las ausencias en reuniones familiares como de amigos, y perderme de momentos inolvidables, debido a mis labores y responsabilidades de la universidad.

A nuestra universidad Cesar Vallejo dirigida por la Arq. Marina Guillen por darnos la oportunidad de sustentar nuestra tesis y en especial a la escuela de Arquitectura que es como nuestra segunda casa donde pasamos el mayor tiempo.

A mis padres y a mi hermana Karen por el apoyo incondicional que siempre me brinda ya que es la razón principal por la cual me motivé y pude obtener mi visión y misión para la culminación de la tesis. También a todas las personas que me ayudaron en el desarrollo de mi tesis y me motivaron a no rendirme a pesar de las constantes críticas y así poder desarrollar esta investigación con éxito.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
PRESENTACIÓN	IV
ÍNDICE	V
ÍNDICE FIGURA	VIII
ÍNDICE CUADROS	VIII
ÍNDICE ESQUEMA	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
CAPÍTULO I	X
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. TEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.2. CONTEXTO	13
1.2.1 Contexto físico geográfico	13
1.2.2 Contexto social	14
1.2.3 Contexto económico	15
1.2.4 Contexto climático ambiental	15
1.3. REFERENTES	15
1.3.1 Referentes de teoría de la arquitectura	15
1.3.2 Referentes teóricos de salud	17
1.4. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN EN ARQUITECTURA	19
1.4.1 Descripción del problema	19
1.4.2 Descripción del problema	21
1.5. PARTIDO DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO	22
1.6. RECOMENDACIONES DE DISEÑO	33
1.6.1 Programación Arquitectónica	35
1.7. OBJETIVOS	41
1.7.1. Objetivo general	41
1.7.2. Objetivos específicos	41
1.8. JUSTIFICACIÓN:	41
1.8.1. Justificación Teórica	42
1.8.2. Justificación Normativa	42
1.8.3. Justificación Arquitectónica	42
1.9. SUSTENCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:	43
1.10. VIABILIDAD	43
1.10.1 Sustento financiero para la construcción de un centro de salud i-4 en el A.H Las delicias – Nuevo Chimbote	43
1.10.2 Presentación del proyecto	44
1.10.3 Contextualización de la zona de influencia del proyecto	44
1.10.4 Descripción del proyecto	44

1.10.5 Presupuesto de obra del proyecto centro de salud.....	45
1.11. CONCLUSIONES.....	45
CAPITULO II	46
II. MARCO TEÓRICO	77
2.1. ESTADO DE LA CUESTIÓN.....	77
2.2. BASE TEÓRICA	82
2.2.1 Aspecto Formal:.....	82
2.2.2 Aspecto Espacial	83
2.2.3 Aspecto Funcional:.....	84
2.2.4 Aspecto Tecnológico.....	85
2.2.5 Aspecto Semiótico.....	86
2.3. MARCO HISTÓRICO	87
2.3.1 Tipología Claustral:.....	88
2.3.2 Tipología Pabellones	88
2.3.3 Modelo Poli bloque	88
2.3.4 Modelo Bloque Basamento	89
2.3.5 Modelo Bibloque Co-Ligado.....	89
2.4. MARCO NORMATIVO.....	89
2.4.1 Definición	89
2.4.2 Definición y Características.....	90
2.4.2.1 Funciones generales se cuenta con las siguientes	91
2.4.2.2 Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.....	92
2.4.2.3 Requerimiento tecnológico de equipamiento y mobiliario	93
2.5. MARCO CONCEPTUAL.....	94
2.5.1 Según el RNE. “Condiciones Generales de diseño”.....	94
2.5.2 Según el arquitecto Luis Miro Quezada.....	94
2.5.3 Confort	94
2.5.4 Salud física	95
2.5.5 Arquitectura	95
2.5.6 Equipamiento.....	95
2.5.7 arquitectura hospitalaria	95
2.5.8 Salud	95
2.5.9 Establecimiento de salud con internamiento	95
2.5.10 Establecimiento de salud sin internamiento.....	96
2.5.11 Hospital:	96
2.5.12 Nivel de atención.....	96
2.5.13 Programa arquitectónico medico.....	96
2.6 Casos internacionales.....	96
2.6.1. Caso 1: “Centro de salud en Valencia – España”.....	96
2.6.2. Caso 2: “Centro de salud ciudad real 3”	97
2.6.3. Caso 3: “Centro de salud e a parda”	98

2.6.4. Caso 4: “Centro de salud Babia”	98
2.7. MARCO NORMATIVO	105
CAPITULO III	106
III. METODOLÓGIA	107
3.1. DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	107
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN:	108
3.2.1 Objetiva	108
3.2.2 Racional:	108
3.2.3 Sistemática	108
3.2.4 La investigación como objeto interesante.....	108
3.2.5 Descripción del método de análisis para cada objeto arquitectónico.....	109
3.3. MATERIA DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN:.....	109
3.2.6 Análisis formal – espacial	109
3.2.7 Análisis funcional:.....	109
3.2.8 Análisis tecnológico	109
CAPITULO IV	116
IV. RESULTADOS.....	117
4.1. CASOS NACIONALES	117
4.1.1. Centro de salud Miraflores alto – Chimbote.....	117
4.1.2. Centro de salud El Progreso – Chimbote	117
4.1.3. Centro de salud Yugoslavia – Chimbote	127
4.1.4. Centro de salud Progreso – Lima	127
CAPITULO V	128
5.1. DISCUSION DE OBJETIVOS.....	128
5.1.1 Objetivo general:	128
5.1.2. Objetivo específico	128
5.2. DISCUSION DE HIPOTESIS.....	128
5.2.1. Hipótesis general:.....	128
5.2.2. Hipótesis 01.....	129
5.2.3. Hipótesis 02.....	129
5.2.4. Hipótesis 03.....	129
5.2.5. Hipótesis 04.....	130
5.2.6. Hipótesis 05.....	130
CAPITULO VI.....	131
VI. CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES	131
CAPITULO VII.....	131
VII: PROPUESTA	131
REFERENCIAS	132
ANEXOS	132

INDICE FIGURA

FIGURA N01.....	24
FIGURA N02.....	25
FIGURA N03.....	26
FIGURA N04.....	27
FIGURA N05.....	28
FIGURA N06.....	29
FIGURA N07.....	30
FIGURA N08.....	31
FIGURA N09.....	30

INDICE CUADROS

CUADRO N01	40
CUADRO N02	45
CUADRO N03	77
CUADRO N04	78
CUADRO N05	79
CUADRO N06	80
CUADRO N07	81
CUADRO N08	82
CUADRO N09	90
CUADRO N10	115

INDICE ESQUEMA

ESQUEMA N01	130
-------------------	-----

RESUMEN

El objetivo de esta tesis es determinar y demostrar un buen funcionamiento de un centro de salud teniendo en cuenta los siguientes criterios: FORMA, ESPACIO Y FUNCION, haciendo del proyecto en un espacio didáctico, con ambientes confortables, facilitando al usuario a identificar un concepto del edificio, como un espacio de sanar, mediante los lineamientos arquitectónicos donde la persona habita y realiza las actividades en un estado de comodidad y agrado.

Usando como instrumentos de investigación las normas para establecimientos de salud: Norma técnica de salud N° 110- MINS/DGIEM-V.01, la norma de categorías para establecimientos de salud. Y el Reglamento Nacional de Edificaciones.

Según el arquitecto LE CORBUSIER (1985) “Análisis de la forma”. Esta acorde a las fuerzas que las envuelven, se asemeja al orden como el volumen arquitectónico, es parcialmente el lucro de la determinación de un problema particular, pero también las fuerzas distintivas del contexto donde se encuentra. Lo semejante entre el edificio y el entorno se establece que la forma más positiva es considerando componentes tales como las vistas, recorrido solar, o la cercanía de las vías.

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

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

ABSTRACT

The objective of this thesis is to determine and demonstrate a good functioning of a health center taking into account the following criteria: FORM, SPACE AND FUNCTION, carrying out the Project in a didactic space, with comfortable environments, facilitating the user to identify a concept of the building, as a space to heal, through architectural guidelines where the person lives and carries out their activities in a state of comfort and pleasure.

Using as research instruments the norms for health establishments: Technical Health Norm N ° 110- MINSA / DGIEM-V.01, norm of categories for health establishments. And the National Construction Regulation.

According to the architect LE CORBUSIER (1985) "Analysis of the form". This according to the forces that surround them, it resembles the order as the architectural volume, it is partially the profit of the determination of a particular problem, but also the distinctive forces of the context where it is found. The similarity between the building and the environment. It is established that the most positive way is considering components such as the views, solar route, or the proximity of the roads.

In conclusion, there is a notorious deficit in this health sector and for this, recommendations are proposed that will improve the architectural matches and initiatives for design.

Keywords: health, hospital architecture, diagnosis and level of care

CAPÍTULO I

I. INTRODUCCIÓN

1.1. TEMA DE INVESTIGACIÓN

El presente tema de investigación en arquitectura, se basa en los criterios arquitectónicos necesarios para el diseño de un centro de salud tipo I-4. en el A.H LAS DELICIAS, De tal manera determinar y demostrar: un buen funcionamiento teniendo en cuenta los siguientes aspectos: Función, forma y espacio.

Haciendo del proyecto en un espacio didáctico, con ambientes confortables, facilitando al usuario a identificar un concepto del edificio, como un espacio de sanar, mediante los lineamientos arquitectónicos donde la persona habita y realiza las actividades en un estado de comodidad y agrado.

Según el arquitecto LUIS MIRÓ QUEZADA (2003, Pp.26) Afirma que “Al hablar de espacios estamos hablando de espacios vivibles por el hombre, y al decir vivibles quiero significar vivibles no sólo conforme sino igualmente de bienestar; es decir confort, comodidad y agrado”¹

Lo que el arquitecto quiere dar a entender es que se debe de proyectar espacios donde el usuario pueda sentirse bien y cómodo para que de esa manera se pueda garantizar un diseño arquitectónico con las condiciones de confort.

Esto ayudara al usuario a tener un estado ideal del que va generar una situación de bienestar, salud y comodidad en el lugar donde se encuentre la persona.

Se debe tener en cuenta que no debe de existir en el ambiente ningún fastidio o incomodidad que interrumpa a la persona. Es para ello que es indispensable tener el confort en la arquitectura.

Según el arquitecto LE CORBUSIER (1985) “Análisis de la forma”. Esta acorde a las fuerzas que las envuelven, se asemeja al orden como el

¹ Miro quesada, Luis, (2003). Introducción a la teoría del diseño arquitectónico.Lima.pp.26

volumen arquitectónico, es parcialmente el lucro de la determinación de un problema particular, pero también las fuerzas distintivas del contexto donde se encuentra. Lo semejante entre el edificio y el entorno .se establece que la forma más positiva es considerando componentes tales como las vistas, recorrido solar, o la cercanía de las vías.²

El arquitecto LE CORBUSIER nos habla sobre las fuerzas o carácter del lugar que envuelven al proyecto, estos son un factor indispensable para el momento de diseñar o proyectar algún diseño arquitectónico.

Se tomará en cuenta las vistas y el entorno donde se va intervenir como también la trayectoria solar ya que el arquitecto le Corbusier nos habla sobre la relación de la edificación y su entorno.

Según la arquitecta BEATRIZ COLOMINA. Nos habla que “la arquitectura no puede sanar, pero si puede modificar a una persona que lo habita, tanto psicológico como mentalmente”. Es por ello que se genera espacios de confort que influyan en el estado anímico del individuo generando espacios amplios que conecten con el espacio exterior como interior.

El espacio es lo más importante y predominante en la arquitectura en cuanto es percibido nace lo existencial. El espacio arquitectónicamente debe ser considerado como una virtud.

Lo que la arquitecta Beatriz Colomina nos quiere dar a entender es que una buena arquitectura no puede curar ni sanar a las personas, pero si puede generar un estado anímico mientras que la personas permanezca en ella. Es por ello que es indispensable generar espacios donde ayuden al individuo a sentirse a gusto, donde la persona pueda interactuar con el espacio exterior e interior.

Según el arquitecto FRANCIS D. K. CHING (1982) “forma espacio y orden, México” dice “Las habitaciones ordinarias están acondicionadas para personas de pie.

² Le Corbusier (1985). Análisis de la forma. Editorial, Gustavo gili PP 8 y 9

La ventilación y la calefacción, deben diseñarse teniendo en cuenta este concepto”.³

Lo que el arquitecto nos quiere dar a entender es que la arquitectura está diseñada para que las personas que lo habiten se sientan parte de ello al momento de circular por el proyecto, es por ello que se tiene que tener un orden espacial para eso es importante la forma que a partir de ello nace el espacio,

El acondicionamiento ambiental y los colores son un factor importante para el diseño de los espacios ya que cumplen un rol importante en el estado anímico de las personas.

ALVAR AALTO (1982) “LA HUMANIZACIÓN DE LA ARQUITECTURA-BARCELONA. Este libro cada principio o arquitectónico se hace mediante la yuxtaposición. Con el propósito de crear así un vocabulario básico e intemporal la línea, el plano, el volumen, la proporción y la interdependencia de la forma y espacio”.

Lo que el arquitecto quiere decir mediante su teoría es que el diseño arquitectónico se realiza mediante la yuxtaposición que consta de poner algo junto o inmediato a otra cosa con el propósito de crear la relación de la forma y el espacio.⁴

1.2. CONTEXTO:

1.2.1 Contexto físico geográfico:

- El proyecto de Investigación se encuentra ubicado en el A.H Las Delicias – Nuevo Chimbote, entre la avenida Chinecas y la avenida Amistad.
- El terreno de presenta una forma cuadra y tiene un área de 4478,11.000 m2.

³ Francis D. K. ching (1982) Forma Espacio y Orden, México.

⁴ Alvar Aalto (1982) La humanización de la Arquitectura-Barcelona recuperado de:

file:///C:/Users/PC/Downloads/Alvar%20Aalto%20%20La%20Humanizaci%C3%B3n%20de%20la%20Arquitectura

- Según el plano de zonificación el terreno se encuentra destinado para salud.
- Es preciso decir que el lugar donde se encuentra ubicado el proyecto de Centro de salud tipo I.4, contempla un sector de usos residenciales, comerciales y cuenta con los equipamientos necesarios para abastecer el lugar como: recreacionales y educación básica.

1.2.2 Contexto social:

- La nueva infraestructura de salud cubre un radio de influencia de 300m. abarcando todo el sector residencial.
- El Asentamiento Humano las Delicias hoy en día cuenta con una población de más de 40.000 habitantes,
- Las fuentes de trabajo y los sueldos fluctúan entre el s/.700 y s/.1200 soles mensuales.
- Las construcciones presentan, en menor escala, en su mayoría, viviendas de 2 pisos, construidas con material noble.
- Por ende, se entiende que toda la zona es de uso Residencial, dándole de esta manera un carácter familiar
- La nueva infraestructura de salud cubre un radio de influencia de 300m. abarcando todo el sector residencial.
- El Asentamiento Humano las Delicias hoy en día cuenta con una población de más de 40.000 habitantes,
- Las fuentes de trabajo y los sueldos fluctúan entre el s/.700 y s/.1200 soles mensuales.
- Las construcciones presentan, en menor escala, en su mayoría, viviendas de 2 pisos, construidas con material noble.
- Por ende, se entiende que toda la zona es de uso Residencial, dándole de esta manera un carácter familiar.
-

1.2.3 Contexto económico:

- Basado principalmente en la Actividad Económica de Comercio, respecto al Sector de Servicios-Comercio que concentra el 20.86% de la PEA, la que se realiza básicamente en la zona urbana de la ciudad.
- Así también, el Distrito de Nuevo Chimbote, desempeña un rol económico secundario, cuya base se encuentra la Actividad Económica Industria representado por el Sector Manufactura que concentra el 3.61% de la PEA y la que genera mayor valor bruto de la producción, también se encuentra la Actividad Económica Comercio representada por los Sectores Transportes 3.27%, Construcción 2.51%, Turismo 1.75%, Pesca 1.41% y Agropecuario que concentra el 1.04% de la PEA

1.2.4 Contexto climático ambiental:

- El clima que presenta la zona es un poco desolado con pocas precipitaciones su temperatura varia casi siempre entre 28 grados en verano y 13° en invierno.
- Es la zona de más reciente crecimiento de la ciudad, con varias urbanizaciones.
- Es preciso decir que los meses más secos son mayo, junio, julio y agosto, octubre y noviembre, con 0 mm de lluvia. En enero, febrero, marzo, abril, septiembre y diciembre, la precipitación alcanza su pico, con un promedio de 1 a 5 mm.
- El mes más cálido del año es marzo donde la temperatura promedia los 22.5 °C. A 16.6 °C.

1.3. REFERENTES:

1.3.1 Referentes de teoría de la arquitectura:

Alvar Aalto (1982) La Humanización de la Arquitectura- Barcelona.

Nos habla del contraste con la arquitectura cuya principal preocupación consiste en lo funcional que debe reflejar los edificios. La función es uso característico, traer de un objeto o también depende de otra y varias en función de ella. La función en la edad moderna.

Francis D. K. Ching (1982) Forma Espacio y Orden, México

Este libro cada principio arquitectónico se hace mediante la yuxtaposición de imágenes a las que separan siglos de diferencia y que cruzan fronteras culturales con el propósito de crear así un vocabulario básico e intemporal. Se abordan, entre el volumen, la escala, la circulación y la interdependencia de la forma y espacio.⁵

La presente edición amplía y clarifica los conceptos con nuevos dibujos y ejemplos de elementos actuales de diseño arquitectónico.

Los elementos primarios El punto, la línea y el plano, como elementos conceptuales. Podemos percibirle punto en la intersección de dos segmentos, la línea que señala en contorno de un espacio. Cuando se hacen visibles al ojo en la superficie del papel o en el espacio tridimensional, estos elementos.

Podemos ser capaces de percibir estructuralmente las existencias de los elementos primarios: punto, línea, plano y volumen. Punto: indica una posición en el espacio.⁶

Según el arquitecto LUIS MIRÓ QUEZADA “Espacios vivibles”

Afirma que “Al hablar de espacios estamos hablando de espacios vivibles por el hombre, y al decir vivibles quiero significar vivibles no sólo

⁵ Alvar Aalto (1982) La humanización de la Arquitectura-Barcelona recuperado de: <file:///C:/Users/PC/Downloads/Alvar%20Aalto%20La%20Humanizaci%C3%B3n%20de%20la%20Arquitectura>

⁶ francis d. k. ching & ian m. Shapiro (1982) Forma Espacio y Orden, México.

conforme sino igualmente de bienestar; es decir confort, comodidad y agrado.

Según el arquitecto LE CORBUSIER (1985) “Análisis de la forma”.

Esta acorde a las fuerzas que las envuelven, se asemeja al orden como el volumen arquitectónico, es parcialmente el lucro de la determinación de un problema particular, pero también las fuerzas distintivas del contexto donde se encuentra. Lo semejante entre el edificio y el entorno se establece que la forma más positiva es considerando componentes tales como las vistas, recorrido solar o la cercanía de las vías.

1.3.2 Referentes teóricos de salud:

Georgia Berthold Lubetkin (1938) El Centro de Salud Finsbury-Londres.

El Centro se compuso como un edificio adaptable, una idea dinámica en las estructuras británicas de los años treinta. Lubetkin imaginó que en los próximos años los cambios innovadores en los servicios humanos esperaban que las estructuras fueran efectivamente versátiles a las nuevas necesidades.

Las administraciones de edificios, tuberías, cableado y tuberías fueron delineadas en su totalidad con una actitud de versatilidad.

Alvar Aalto diseño el mobiliario color miel de la puerta de madera en la sala de espera, el en la pared Gordon Cullen para los pacientes con su fase "vivir tan abierto como se espera en las circunstancias" tanto la noche y el día.

¿Por qué?

Por el centro de salud es un edificio adaptable para el crecimiento poblacional, por lo tanto, es de mayor importancia analizar este proyecto arquitectónico.

¿Para qué?

Para ver los cambios innovadores que ha tenido este proyecto y de una manera compararlo con la ciudad de Nuevo Chimbote debido que es una ciudad en desarrollo, pensando en un cambio para el desarrollo del mismo.

Luis Vidal+ arquitectos (2008-2014) hospital can misses y centro de salud, Ibiza.

Entre sus obras destaca el Aeropuerto de Zaragoza, el Hospital Álvaro Cunqueiro en Vigo el hospital Can Misses en Ibiza y el hospital Infanta Leonor en Madrid. Ha sido el primer arquitecto español en diseñar un puerto espacial, en el Front Range, de Colorado, en asociación con HDR.

El Servicio de Salud realizó el encargo de reformar y ampliar el Hospital Público existente en un Nuevo Complejo Hospitalario, de manera que se triplique la superficie sanitaria y, aprovechando el cambio, transformar la forma de trabajar del personal.

Logrando de esta manera un hospital de alta eficiencia. Luis Vidal, arquitecto especializado en realizar edificio de transporte, se sintió atraído por el modelo hospitalario, en el cual ha vertido toda su experiencia y conocimiento.⁷

¿Por qué?

Es uno de los arquitectos que en su proyecto al reformar trato de aprovechar el cambio de trabajar en el personal como se da en Europa.

¿Para qué?

⁷ Luis Vidal+ arquitectos (2008-2014) hospital can misses y centro de salud, Revista promateriales Ibiza, recuperado de:<http://www.promateriales.com/pdf/PM77-3.pdf>

Nos ayuda en el concepto de cambiar el ámbito de trabajo de los médicos que el más importante lo toma las enfermeras.

1.4. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN EN ARQUITECTURA:

El problema de investigación, Surge al contrastar las teorías de la arquitectura con la realidad inmediata.

1.4.1 Descripción del problema:

En la actualidad se puede presenciar un gran problema dentro de la infraestructura de los centros de salud, como también el mal diseño de ellos en el distrito de Nuevo Chimbote.

Generando así un mal desarrollo de las actividades de los profesionales y pacientes. Por la Falta de criterios de (ventilación e iluminación), y como también en lo funcional, espaciales y formal ya que son indispensables para el buen funcionamiento de un centro de salud.

Según el arquitecto Miró Quezada (2003, p.) Afirma que “Al hablar de espacios estamos hablando de espacios vivibles por el hombre, y al decir vivibles quiere decir espacios agradables no sólo conforme, sino igualmente de bienestar para el usuario que lo habite; es decir confort, comodidad y agrado en el espacio que se encuentre”⁸

Al momento de diseñar los centros de salud, hoy en día se ha dado poca importancia a la calidad de espacios confortables que ayudaran al usuario a sentirse bien en los lugares que permanezcan dentro del proyecto.

Estos criterios funcionales, espaciales y formales de confort ambiental que todos los centros de salud deben cumplir, pero la realidad es otra.

⁸ Miro quesada, (2003). Luis. Introducción a la teoría del diseño arquitectónico.Lima.pp.26

La mayoría de los equipamientos, no son más que construcciones adaptadas a ser espacios confortables, que, por supuesto no fueron diseñadas especialmente para su función, y que no cumplirán los criterios esenciales sugeridos para su eficiente funcionamiento.

Según el arquitecto Mario Corea, expresa que “la arquitectura se debe fortalecer de su entorno al momento de ser diseñada, pero también una vez representada esto produce el desafío de modificarlo positivamente, creando “espacios confortables”

En cuanto al A.H Las Delicias, que no cuenta con un centro de salud I-4, es necesario implementarlo para poder cubrir las necesidades de la población.⁹

En los centros de salud de nuestra ciudad existe una mala organización en cuanto a los criterios estudiados, esto con lleva a que los espacios se conviertan en zonas desagradables donde el usuario no quisiera estar mucho tiempo.

Según el arquitecto FRANCIS D. K. CHING (1982) “FORMA ESPACIO Y ORDEN, MÉXICO” dice que “Las habitaciones ordinarias están acondicionadas para personas de pie; una habitación para enfermos es una habitación para personas de en estado horizontal”¹⁰

El Acondicionamiento ambiental y los colores cumplen una función importante en el espacio donde el usuario se encuentra, ya que estas transmiten sensaciones anímicas al individuo generando bienestar y comodidad al momento de recorrer el espacio es por ello que es importante tener en cuenta al usuario.

Según el arquitecto RAFAEL SERRA “ARQUITECTURA Y CLIMA”
Nos dice que los edificios cumplen un rol importante ya que funcionan

⁹ Recuperado de: <http://arqa.com/arquitectura/red-de-salud-de-la-provincia-de-santa-fe.html>

¹⁰ Recuperado de: <https://ggili.com.mx/arquitectura-forma-espacio-y-orden-ebook.html>

como barreras a las condiciones naturales del entorno según la condicionante del clima (verano, invierno, luz y calor) la arquitectura es capaz de crear climas artificiales entre el interior y el exterior mediante los volúmenes o espacios”.

Hoy en día al momento de diseñar los centros de salud no toman en cuenta las condiciones climáticas, ya que es un factor importante para tener un espacio confortable como también dejan de lado la integración del espacio interior e exterior.

1.4.2 Descripción del problema:

Las teorías arquitectónicas de la forma, espacio y función influyen en la organización volumétrica del centro de salud tipo I-4. Son un respaldo y apoyo para definir y aplicar en el momento de diseñar.

La escala humana es la principal condicionante de diseño arquitectónico del centro de salud, ya que se tomará en cuenta para definir la proporción espacial de los ambientes y de esa manera generar los ambientes de confort para el usuario.

La iluminación y ventilación natural son unas de los principales condicionantes de diseño arquitectónico del para el centro de salud ya que al proyectarse en los ambientes articula el color, el material con las texturas creando sensaciones de bienestar y generando el confort en el usuario que lo habite.

El confort térmico Incide en la sensación de comodidad en los ambientes y determina la relación espacial y funcional entre los ambientes interiores y exteriores del Centro de salud.

De acuerdo a las teorías analizadas, la función arquitectónica es muy importante ya que mediante ello se va generar el espacio arquitectónico donde el usuario pueda sentirse parte del proyecto.

La relación espacial permite una función fluida entre los ambientes evitando generar corredores que desagradan al usuario al momento de recorrerlo es por ello que se genera ambientes que se integren con el espacio exterior.

1.5. PARTIDO DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO:

El partido de diseño se realizó en base a las teorías de la arquitectura forma, espacio y función, de esta manera se logró tener la propuesta arquitectónica del centro de salud tipo I-4 y respetando los conceptos estudiados.

ALVAR ALTO “LA HUMANIZACIÓN EN LA ARQUITECTURA

“Las habitaciones ordinarias están acondicionadas para personas de pie; una habitación para enfermos es una habitación para personas de en estado horizontal”¹¹

LUIS MIRO QUEZADA GARLAND “INTRODUCCIÓN A LA TEORIA DEL DISEÑO ARQUITECTÓNICO”

Sullivan, formulo esta sentencia y explicaba su pensamiento con estas palabras: “En un estado natural la forma existe debido a la función, así como cada forma tiene una función y existe una virtud en ella, así también cada función halla o trata de hallar su forma”¹²

LUIS SULLIVAN, explicaba su pensamiento con estas palabras: “En un estado natural la forma existe debido a la función, así como cada forma tiene una función y existe una virtud en ella, así también cada función halla o trata de hallar su forma”.

LE CORBUSIER “ANÁLISIS DE LA FORMA”

¹¹ Alvar Aalto (1982) La humanización de la Arquitectura-Barcelona

¹² Miro quesada, Luis. Introducción a la teoría del diseño arquitectónico.Lima.pp.26

La forma arquitectónica es “la consecuencia formal volumétrica de los espacios interiores,” pero también es el resultado de las fortalezas propias del lugar donde se hallan los factores como las vistas, trayectoria solar, vías de acceso, colinas como parte del emplazamiento”.

RAFAEL SERRA “ARQUITECTURA Y CLIMA”

Nos dice que los edificios cumplen un rol importante ya que funcionan como barreras a las condiciones naturales del entorno, son como refugios de condiciones artificiales, “La Arquitectura es Clima”.

RAFAEL SERRA nos habla sobre “El entorno según la condicionante del clima (verano, invierno, luz y calor) la arquitectura es capaz de crear climas artificiales entre el interior y el exterior mediante los volúmenes o espacios”.

1.6 RECOMENDACIONES DE DISEÑO:

Se debe ubicar el establecimiento en zonas donde SE 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 mezclas 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 flujo gramas 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 imagenología 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.

1.6.1 Programación Arquitectónica:

CUADRO N° 14: PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA.

UNIDAD			ZONA DE ATENCIÓN	AMBIENTE	ÁREA
UNIDAD DE SERVICIOS UPSS	UPSS Consulta Externa.	Ambiente de prestaciones.	Consulta Ambulatoria por Medico General	Consultorio en Medicina General.	13.50
			Tele-consulta por Medico.	Triaje	18.00
			Tele-consulta por Medico Especialista.	Tele consultorio	7.50
			Atención Ambulatoria por Enfermera.	Consultorio CRED	17.00
				Sala de Inmunizaciones	15.00
				Sala de Estimulación Temprana	24.00
			Atencion Ambulatoria por psicologo.	Consultorio de Psicología.	15.00
			Atencion Ambulatoria por Obstetra	Control Prenatal y puerpal	17.00
				Planificación Familiar.	13.50
			Atencion ambulatoria por Cirujano Dentista	Consultorio de Odontología General	17.00
			Atención Ambulatoria por Nutricionista	Tópico de Procedimientos de Nutrición	13.50
Atención Ambulatoria por Medico en tópico de procedimiento de consulta externa.	Tópico de Procedimientos de Consulta Externa	16.00			
ÁREA SUB- TOTAL DE LA UNIDAD					187.00

UNIDAD		ZONA DE ATENCIÓN	AMBIENTE	ÁREA	
ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DIRECTA Y SOPORTE	Salud Familiar y Comunitaria			18.00	
	Atención de Urgencias y Emergencias	Ambiente de prestaciones.	Atención inicial de Urgencias y Emergencias por personal de la salud no medico	Tópico de Urgencias y Emergencias.	22.00
			Atención inicial de Urgencias y Emergencias por medico general	Tópico de Urgencias y Emergencias.	22.00
			Atención inicial de Urgencias y Emergencias por medico especialista	Topico de Urgencias y Emergencias.	18.00
				Sala de Procedimiento de enfermeria	18.00
		Atencion en ambiente de Observacion.	Observacion Emergencia	0.00	
		Ambiente complementarios.	Asistencial	Botadero	4.00
	Referencias y Contrareferencias				12.00
	Atención al Gestante en Periodo de Parto	Ambiente de prestaciones.	Atención de parto Vaginal por Medico General y Obstetra.	Sala de Dilatacion	30.00
				Sala de Parto.	30.00
				Sala de puerperio Inmediato.	18.00
			Atencion al Recien Nacido en el Area de Observacion.	Atencion al Recien Nacido	6.00
		Ambiente complementarios.	Zona Restringida	Control de Acceso.	4.00
				Sala de Espera Familiares.	12.00
			Semi Restringida	Estacion Obstetrica.	12.00
				Lavado para Personal Asistencial.	3.00
				Estar de Personal.	9.00
				Cuarto de Pre-Lavado de instrumental.	4.00
				Vestidor de Gestante.	3.00
				Servicios Higienicos y Vestidores para Personal Mujeres.	6.00
Servicios Higienicos y Vestidores para Personal Hombres.				6.00	
Almacen de Equipos y Materiales.	6.00				
Cuarto de Limpieza.	4.00				
ÁREA SUB-TOTAL DE LA UNIDAD				267.00	

UNIDAD		ZONA DE ATENCIÓN	AMBIENTE	ÁREA	
UNIDAD DE SERVICIOS UPSS	UPSS Consulta Externa.	Ambientes Complementarios	Admisión	Hall Publico	10.00
				Informes	6.00
				Admisión y Citas	6.00
				Caja	3.50
				Archivo de Historias Clínicas	9.00
				Seguros	9.00
				Referencias y Contrareferencias	9.00
				Servicios Higienicos Personal Hombres	2.50
				Servicios Higienicos Personal Mujeres	2.50
			Asistencial	Triaje	9.00
				Sala de Espera	12.00
				Servicios Higienicos Publicos Hombres	3.00
				Servicios Higienicos Publicos Mujeres	2.50
				Servicios Higienicos Pre-escolar	7.50
				Servicios Higienicos Publicos Discapacitados y/o Gestantes	5.00
			Apoyo Clínico	Cuarto de Limpieza	4.00
				Almacenamiento Intermedio de Residuos Solidos.	4.00
			Atención diferenciada, Módulo para Prevención de TBC	Sala de Espera	12.00
				Toma de Medicamentos.	8.00
				Almacen de Medicamentos	6.00
				Almacen de Viveres.	6.00
				SSHH Pacientes Hombres.	3.00
				SSHH Pacientes Mujeres	2.50
				SSHH Pacientes Personal	2.50
				Cuarto de Limpieza	4.00
				Toma de Muestras	3.00
			Atención diferenciada, Modulo para Prevención y Control de ITS, VIH y Sida.	Sala de Espera	12.00
Almacen de Medicamentos	6.00				
Consultorio	13.50				
SSHH Pacientes Hombres.	3.00				
SSHH Pacientes Mujeres	2.50				
SSHH Pacientes Personal	2.50				
ÁREA SUB-TOTAL DE LA UNIDAD				191.00	

UNIDAD		ZONA DE ATENCIÓN	AMBIENTE	ÁREA	
ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DIRECTA Y SOPORTE	INTERNAMIENTO	Ambiente de prestaciones.	Atención en Sala de Internamiento	Sala de Internamiento Varones+SSHH (1 cama)	12.00
				Sala de Internamiento Varones+SSHH (2 cama)	18.00
				Sala de Internamiento Mujeres+SSHH (1 cama)	12.00
				Sala de Internamiento Mujeres+SSHH (2 cama)	18.00
				Sala de Internamiento Niños +SSHH (1 cama)	12.00
				Sala de Internamiento Niños +SSHH (2cama)	18.00
			Atención al Recién Nacido en el Área de Observación.	Atención al Recién Nacido	6.00
		Ambiente complementarios.	Área Asistencial.	Estacion de Enfermeras (incl. Trabajo Sucio y Limpio)	15.00
				Sala de Espera de Familiares+SsHH	16.00
				Estacionamiento para Camillas y Sillas de Ruedas	5.00
			Área de Apoyo Clínico.	Ropa Limpia.	4.00
				Almacen de Equipos.	4.00
				Cuarto de Limpieza.	4.00
				Almacén Intermedios de Residuos Solidos.	4.00
AREA SUB-TOTAL DE LA UNIDAD				148.00	

UNIDAD		ZONA DE ATENCIÓN	AMBIENTE	ÁREA		
ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DIRECTA Y SOPORTE	Ecografía			Sala de Ecografía	20.00	
	Radiología	Ambiente de prestaciones.	Ecografía General y doppler	Sala de Ecografía General	8.00	
			mamografía	Sala de Mamografía Digital	15.00	
		Ambiente complementarios.	Publica		Sala de espera+SSHH	12.00
					SSHH Publico Hombres	3.00
					SSHH Publico Mujeres	2.50
			Procedimientos		Vestidor de Paciente en Sala (Ecografía o Radiología)	2.00
					Cuarto Oscuro con Revelador Automatico	9.00
					Sala de Impresión	8.00
					Sala de Lecturas e Informes	12.00
					Entrega de Resultados	6.00
	Limpieza.		Cuarto de Limpieza.	4.00		
			Almacenamiento Intermedio de Residuos Solidos.	4.00		
	Atención con Medicamentos				4.00	
	Desinfección y Esterilización	Ambiente de prestaciones.	Desinfección y Esterilización	R: Descontaminación y Lavado	8.50	
				Z: Preparacion y empaque.	6.00	
				V: Esterelizacion.	6.50	
				V: Almacenamiento de material.	8.50	
Ambiente complementarios.		Desinfección y Esterilización	Vestidor y Servicio Higienico.	8.50		
AREA TOTAL DE LA UNIDAD				147.50		

UNIDAD		ZONA DE ATENCIÓN	AMBIENTE	ÁREA
UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS UPS	UPS ADMINISTRACIÓN	Dirección.	Sala de espera	15.00
			Jefatura / Direccion	15.00
			Secretaria	10.00
			Sala de Reuniones	15.00
		Apoyo Administrativo.	Pool Administrativo	24.00
			Oficina de Seguros	15.00
			Apoyo Tecnico Administrativo	8.00
			Archivo	10.00
		Ambientes Complementarios.	Servicios SSHH Personal Hombres	3.00
			Servicios SSHH Personal Hombres	2.50
			Cuarto de Limpieza.	4.00
			Deposito Temporal Residuos Solidos.	4.00
		AREA SUB-TOTAL DE LA UNIDAD				125.50

Cuadro N°01: Programación Arquitectónica

Fuente: Elaboración propia

1.7. OBJETIVOS

1.7.1. Objetivo general

- Estudiar los criterios arquitectónicos planteados para obtener el confort espacial en un Centro de Salud I-4 en el A.H Las Delicias, en Nuevo Chimbote.

1.7.2. Objetivos específicos

- Determinar los criterios formales y funciones para el diseño de un centro de salud I-4 en el A.H Las Delicias – Nuevo Chimbote.
- Determinar el partido arquitectónico mediante las tipologías existentes hospitalarias que nos ayudara al momento de diseñar un centro de salud I-4 en el A.H Las Delicias – Nuevo Chimbote.
- Determinar una buena ventilación e iluminación para los ambientes que se propongan en el centro de salud I-4 en el A.H Las Delicias – Nuevo Chimbote.
- Determinar la relación espacio interior e exterior como también la función entre ambientes.

1.8. JUSTIFICACIÓN:

El presente proyecto de investigación que se está realizando propone un planteamiento distinto en cuanto a la propuesta ya que se está empleando los criterios de diseño estudiados como (espacio, forma y función) también incorporando el tema de acondicionamiento ambiental.

Estos criterios arquitectónicos nos ayudaran al momento de diseñar un Centro de salud I-4 en el AA. HH Santa Rosa del Sur.

Teóricamente el proyecto de investigación se basa en revistas, libros e informes de arquitectura que se aplicaran en el diseño de la propuesta de un centro de salud I- 4, como en los análisis de casos que se realizara tomando

en cuenta los criterios arquitectónicos mencionados para que de esta manera se pueda llegar a una buena conceptualización del proyecto arquitectónico y así mejorar la calidad de vida de los pobladores y de la ciudad.

1.8.1. Justificación Teórica

“Ley N.º 27604 publicada el 22-12-2001” dice que “todos los seres humanos tienen derecho a recibir, atención médico quirúrgica de emergencia cuando sea necesario, en cualquier centro de salud, mientras subsista riesgo para su salud”.¹³

El Estado se declara responsable de promover el aseguramiento de todas las personas para la protección de las contingencias que pueden poner en riesgo su salud, sin perjuicio de un sistema obligatoriamente impuesto por el Estado para que nadie quede desprotegido.

1.8.2. Justificación Normativa

La investigación se ha desarrollado en base a las normas técnicas para el diseño centro de salud I- 4 (MINEDU-2011), el “Reglamento de Nacional de Edificaciones- Norma A 0.50 SALUD”, La guía para diseñar y construir Un centro de salud de tipo I- 4.

1.8.3. Justificación Arquitectónica

- Para lograr un adecuado diseño de un centro de salud I-4, es necesario describir y analizar detalladamente los diferentes análisis de casos que garanticen un buen producto, en cuanto se refiere al equipamiento médico de los pacientes atendidos, ya que esta institución no puede estar fuera de operatividad ante cualquier dificultad que se presente.¹⁴

¹³ file:///C:/Users/usuario/Downloads/NormaA.050_Salud.pdf

¹⁴ Velez Jaime (2011) normatividad y sus implicaciones en infraestructura hospitalaria

- **LOUIS KAHN**, habla sobre “los ambientes que deben tener una iluminación natural” y que no se podrá definir el espacio sin esos criterios”. En un centro de salud es fundamental que todos los ambientes sean iluminados por medio de la luz natural”.

1.9. SUSTENCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

- La estrategia de sustentación
- Primero tener toda la información ordenada en láminas A3, cada una diseñada para llegar a un resultado general apropiado para una lectura fácil y entretenida.
- Para la exposición final, emplear paneles en formato A0, con base rígida en donde se explique brevemente el trabajo de investigación.

1.10. VIABILIDAD

1.10.1 Sustento financiero para la construcción de un centro de salud i-4 en el A.H Las delicias – Nuevo Chimbote.

La sostenibilidad de este proyecto de Investigación Centro de salud tipo I-4 de primer nivel de atención, se sustenta en el cumplimiento de las metas y beneficios de calidad que brinda el estado hacia la población.

Para la sustentabilidad se evaluará los ingresos que cubren los costos operativos.

Se plantea que el proyecto sea financiado mediante una asociación pública-privada, definida según el Ministerio de Economía del Perú, en el Artículo 3º del Decreto Legislativo N° 1012 como un tipo de “modalidad de participación de la inversión privada.

La implementación del (SIS) en el ámbito nacional y en la zona de influencia del proyecto, dirigido fundamentalmente a la población de mayor riesgo, reducción en gran medida de barrera económica para el acceso a los servicios de salud y esto permitirá sostener los costos operativos de la producción de los servicios de salud.

Una consideración para demostrar la viabilidad de un proyecto, es tener en cuenta los costos de un proyecto, es por eso que hay que tener en cuenta la economía, siendo conscientes de los costos es posible diseñar una propuesta apropiada.

- **Persona responsable de la Institución:**

José Gonzales Vergaray

Cargo: Gerente General

- **Persona responsable del proyecto:**

Matta Torres Aldair Gilmer

Cargo: Supervisor de obra.

- **Otras instituciones que colaborarían con el proyecto:**

Empresa Contratante: Ministerio de Salud

Empresa Financiera: Banco Continental

1.10.2 Presentación del proyecto

“CONSTRUCCION DEL CENTRO DE SALUD EN EL A.H LAS DELICIAS”.

1.10.3 Contextualización de la zona de influencia del proyecto:

En el aspecto geográfico la mayor parte de la población que se beneficia del proyecto son los pobladores de Nuevo Chimbote.

1.10.4 Descripción del proyecto:

- El proyecto CONSTRUCCION DEL CENTRO DE SALUD comprende lo siguiente:
- Área del terreno es de 3129,10 m². Valor del terreno es de S/. 500,00 por m².

- El Costo total de la obra es de S/3, 336,70 y se ejecutara en un plazo de 8 meses.
- Este proyecto se garantiza mediante Carta fianza con financiamiento del Banco Continental.

1.10.5 Presupuesto de obra del proyecto centro de salud:

PRESUPUESTO DE OBRA							
	PRESUPUESTO	PRIMER PISO	SEGUNDO PISO	TERCER PISO	CUARTO PISO	SUB-TOTAL	TOTAL
		143.45 M2	1475.97 M2	1074.78 M2	275.75 M2		
ITEMS	PRECIO	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL		
VALOR COMERCIAL	\$500	\$71.725	\$73.725	\$52.385	\$138.87	\$336.70	
MANO DE OBRA	\$250.00	\$35.852	368.992	268.695	68.937	\$742.47	
TOTAL		\$107.58	\$442.71	\$321.08	\$207.8	\$1079.17	\$1079.17

Cuadro N°02: Presupuesto de obra.

Fuente: Elaboración propia

1.11. CONCLUSIONES:

En el primer capítulo de esta Tesis, se hace mención de lo más importante de la investigación ya que presenta el tema de investigación como también el problema en arquitectura que nos ayudara a conocer la realidad de los centros de salud y de qué manera podremos mejorarlo. Analizamos las teorías en arquitectura que nos ayudará al momento de realizar nuestro partido de diseño que será el resultado de del estudio de cada teoría.

CAPÍTULO II

II. BASE TEÓRICA.

2.1. ESTADO DE LA CUESTIÓN.

TESIS:	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN “CENTRO DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL USUMATLÁN, ZACAPA. (2009)
AUTOR:	MAURICIO JOSÉ NAVARRO CORRALES”.
ASESOR:	ARQ. CARLOS ENRIQUE VALLADARES
APORTE: <ul style="list-style-type: none">- En este proyecto de investigación se realizó un estudio sobre el tema de centro de salud, y así proponiendo una alternativa de diseño para brindar una buena infraestructura a la población. La atención de un centro de Salud, es un derecho Humanos fundamentales en la vida del ser humano, luego de realizar un estudio se propone espacios arquitectónicos confortables y adecuados a la realidad de la población, y mediante ello poder satisfacer las necesidades de forma integral.	

Cuadro N°03: Fichas de observación.

Fuente: Elaboración propia

TESIS:	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN “LA RELACIÓN ENTRE CONFIGURACIÓN ESPACIAL CON BASE EN LA TEORÍA OPEN DOOR Y EL CONFORT PERCEPTUAL EN EL DISEÑO DE UN HOSPITAL DE SALUD M PARA LA CIUDAD DE TRUJILLO”. (2014)
AUTOR:	ROCÍO DEL CARMEN CHOQUE JERI.
ASESOR:	ARQ. JUAN JOSÉ ALCÁZAR FLORES.
<p>APORTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - En este proyecto de investigación se realizó el estudio de la relación entre la configuración espacial y el confort perceptual en el proceso de recuperación del paciente es un criterio esencial que se debe tomar en cuenta al momento de diseñar un hospital. <p>“La arquitectura es el ámbito esencial en el que vive y se desarrolla el ser humano” es por ello que el espacio en el que habita el individuo y desempeña hábitos corporales, sociales como también emocionales.</p> <p>La arquitectura tiene la capacidad de influir en el estado anímico de las personas.</p>	

Cuadro N°04: Fichas de observación.

Fuente: Elaboración propia

TESIS:	POR YECTO DE INVESTIGACION "CENTRO DE SALUD EN BREÑA" (2006)
AUTOR:	MENA CÓRDOVA, LILIANA BEATRIZ".
ASESOR:	ARQ. JUAN JOSÉ ALCÁZAR FLORES
<p>APORTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En este proyecto de investigación se realizó un estudio sobre la mala infraestructura hospitalaria que no satisface la gran demanda de la población. Hoy en día los pacientes se ven limitados en cuanto a la atención y la de ambientes, es por ello que surge la necesidad de este proyecto hospitalario. El sector salud en los últimos años se ha planteado estrategias para mejorar la atención al individuo y buscando alternativas de solución para la problemática de salud. 	

Cuadro N°05: Fichas de observación.

Fuente: Elaboración propia

LIBRO:	REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES- NORMA A. 050- SALUD”.
APORTE: <ul style="list-style-type: none"> - Las siguientes normas complementa mediante reglamentos claros prolongadas por el ministerio de salud y tiene como objetivo establecer condiciones de diseño que deberán tener las edificaciones de centros de salud en de acuerdo a su categoría. 	

Cuadro N°06: Fichas de observación.

Fuente: Elaboración propia

LIBRO:	<p>“NORMA TECNICA DE SALUD N° 113- MINSA/DGIEM-V.01 Y V.02 "INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD”.</p>
<p>APORTE:</p> <p>-El objetivo de la Norma es mejorar la infraestructura de los establecimientos de atención del sector salud. Planteando criterios técnicos de diseño y dimensionamiento que aporten a realizar un mejor producto al momento de diseñar un centro de salud.</p> <p>Las normas técnicas de salud son esencial para la aplicación en los distintos establecimientos de salud público tales como: (ministerio de salud, gobiernos – Regionales – locales ESSALUD etc.).</p>	

Cuadro N°07: Fichas de observación.

Fuente: Elaboración propia

LIBRO:	“NORMATIVIDAD Y SUS IMPLICACIONES EN INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA”
<p>APORTE:</p> <p>-El presente libro de normatividad en infraestructuras de salud, se basa en dos niveles atención y se clasifican por el tipo de patología y el grupo de salud que la atiende.</p> <p>El objetivo que se propone es participar en el diseño y análisis del centro de salud creando espacios de confort y habitabilidad para el individuo.</p>	

Cuadro N°08: Fichas de observación.

Fuente: Elaboración propia

2.1. BASE TEÓRICA.

2.2.1 Aspecto Formal:

LE CORBUSIER “ANÁLISIS DE LA FORMA. “Fuerzas Arquitectónicas y la correcta aplicación de las mismas sobre la forma volumétrica es la responsable del entendimiento de los fenómenos volumétricos visuales que dan lectura continua al espacio urbano y al espacio arquitectónico”

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”.

FRANCIS D. K. CHING & IAN M. SHAPIRO (1982) “FORMA ESPACIO Y ORDEN, MEXICO

Al referirse a la forma esta conlleva a un sin número de significados muy amplios, en los cuales podemos observar el tamaño de las cosas haciendo referencia a sus dimensiones y formas”.

Las formas que se rigen por pautas como la posición, hace referencia al entorno al que se encuentran”. “En la arquitectura es de carácter principal los perfiles como el plano, las perforaciones y las siluetas de las formas, como también perfiles básicos como: el triángulo, el cuadrado y el círculo”.

ALVAR AALTO (1982) “LA HUMANIZACIÓN DE LA ARQUITECTURA-BARCELONA”. “Este libro cada principio arquitectónico se hace mediante la yuxtaposición de imágenes a las que separan siglos de diferencia y que cruzan fronteras culturales con el propósito de crear así un vocabulario básico e intemporal”.

Se plantea la proporción, la escala, la circulación y la interdependencia de la forma y espacio como puntos esenciales para el diseño.

En el proyecto de LE CORBUSIER “Notre Dame du Haut” El concepto fue edificar un lugar en el que los materiales se presenten en toda su originalidad. Un espacio donde el sonido tenga su identidad propia y los espacios no estén sujetos a cualquier complemento.

El contraste de los colores entre los muros y las curvas de los volúmenes y la elevación de la cobertura hace que el proyecto tenga un carácter espiritual y como también la elevación que presenta.

Aquí la mentalidad cartesiana, programática desaparece, dejando lugar a un intenso lirismo basado en la voluptuosidad de las masas construidas y la libertad formal

2.2.2 Aspecto Espacial:

Según LE CORBUSIER; el espacio como el tiempo, no es una realidad objetiva y absoluta. Es una representación, de las creaciones de los individuos. Por lo tanto, no es una entidad real, sino un concepto, una

idea que posee un desarrollo propio y cuyas transformaciones se expresan a través de las formas arquitectónicas que adquiere cada volumen.

Según Luis Miro Quesada Garland en su libro “introducción a la teoría del diseño arquitectónico” dice que la conformación del espacio arquitectónico: “La función arquitectónica es la generante del espacio arquitectónico, esta función se basa en paramentos que establecen la formalidad espacial”

La disposición de los paramentos determina la lectura espacial, es así que un espacio generado por un volumen alargado es diferente al generado por un volumen cúbico y de la misma forma cuando se generan vanos que cambian de lugar.

2.2.3 Aspecto Funcional:

LUIS MIRO QUESADA GARLAND en su libro “introducción a la teoría del diseño arquitectónico” conformación del espacio arquitectónico: nos habla sobre la función arquitectónica que es el principal generante del espacio arquitectónico, esta función se basa en paramentos que establecen la formalidad espacial del proyecto.

Para obtener un espacio de confort vivible, se debe de considerar el cumplimiento eficiente funcional de las actividades que se va realizar por el individuo o precisamente por los usuarios del que lo habitara.

LUIS SULLIVAN, explicaba su pensamiento con estas palabras: “En un estado natural la forma existe debido a la función, así como cada forma tiene una función y existe una virtud en ella, así también cada función halla o trata de hallar su forma”

“Si en la naturaleza el principio de que la forma sigue a la función se da como un impulso espontáneo en la arquitectura”.

2.2.4 Aspecto Tecnológico:

Según Frank Ching en el libro “forma espacio y orden” considera al sol como la fuente de energía natural e infinita que se proyecta sobre las formas y espacios arquitectónicos, que conforme transcurre el día le proporciona características únicas al espacio debido al fenómeno de iluminación, texturas y color que se encienden y articulan dentro del espacio.

“El sol es un elemento revivificado del espacio y articulador de las formas que en él se encuentran”. La luz solar tiene la capacidad de clasificar formas espaciales, para determinar la situación de la luz al impacto solar es necesario establecer una dimensión, situación y orientación de los vanos:

La dimensión de los vanos controla la calidad de luz natural que ingresa al espacio.

La situación de los vanos depende de las aberturas que se suscitan en el exterior, orientación del edificio. La orientación puede generar un alto grado de iluminación y también un excesivo incremento en el aporte térmico.¹⁵

Así mismo RAFAEL SERRA “ARQUITECTURA Y CLIMA” indica que los edificios funcionan como barreras a las condiciones naturales del entorno, son como refugios de condiciones artificiales, “La Arquitectura es Clima”.

Serra nos dice; que se hace posible porque ofrece una respuesta al entorno según la condicionante del clima (verano, invierno, luz y calor) la Arquitectura es Capaz de crear climas Artificiales entre el interior y el exterior.

¹⁵ francis d. k. ching & ian m. Shapiro (1982) Forma Espacio y Orden, México

El sentido Térmico de la Arquitectura dependerá de 4 parámetros presentes en el contexto, “temperatura del aire, radiación, humedad y movimiento de las corrientes del aire”. Estos parámetros actúan sobre los ocupantes de la edificación influyendo sobre su bienestar y confort.

Ante cualquier condición climática, lo que la arquitectura pretende siempre es conseguir cierto grado de confortabilidad¹⁶

2.2.5 Aspecto Semiótico:

Alvar Aalto (1982) La humanización de la Arquitectura-Barcelona

Nos habla de contraste con la arquitectura cuya principal preocupación consiste en lo funcional que debe reflejar los edificios.

La función es uso característico, trae de un objeto o también depende de otra y varias en función de ella.

La función en la edad moderna es característico del otro, acentuando en el aspecto económico de las actividades de la construcción.

Métodos para desarrollar la arquitectura paso a paso

El termino racionalismo va de la mano con el funcionalismo, en la edad moderna se crearon construcciones, pero no se tomaron en cuenta las funciones humanas; la equivocación consiste en la insuficiencia profundización del racionalismo.

Si existe racionalización a la elección de materiales más apropiados para el uso del hombre.

¹⁶ Rafael Serra (1999) Arquitectura Y Climas. 1st ed. Barcelona: Gustavo Gili, S.A

Teniendo como propósito transformar los espacios mediante la arquitectura y conseguir un funcionalismo más que el puramente más técnico.

Para analizar las condiciones de las personas ante las formas arquitectónicas, resulta práctica la utilización de las personas según para quién se quiere diseña.

1) Relación entre paciente y habitación

2) La protección de un grupo de individuos

Estudio abarca la creación de habitaciones espaciales con color, la luz natural y artificial, sistema calefacción, ruidos

Donde el experimento se demostró que la que las habitaciones deberían tener una forma distinta de las habitaciones ordinarias.

Y esta forma se puede explicar de este modo.

2.3. MARCO HISTÓRICO:

La creación de las edificaciones hospitalarias ha presentado diversos cambios a lo largo del tiempo. Si bien se puede decir que la caridad cristiana es la que da origen a los hospitales, en manos de los monjes y en los monasterios donde se desarrolla esta actividad especializada a la población.

Durante la Evolución surgieron siete tipologías previas hospitalarias:

El análisis tipológico por sus características permite descubrir la línea o líneas evolutivas en los partidos edilicios. Por sus características metodológicas, el análisis tipológico al utilizar múltiples elementos para la función del edificio.

- Claustral.
- Pabellón.

- Mono bloque.
- Poli bloque.
- Bloque basamento.
- Bloque coligado.
- Sistémico.

2.3.1 Tipología Claustral:

Este fue un esquema utilizado por muchos hospitales durante la edad media sin embargo a pesar de su gran difusión por toda Europa, no se puede considerar que esta distribución favorezca en control de las condiciones climáticas exteriores, pues la mejor manera de las salas del edificio en su entorno a los patios cerrados impide un buen soleamiento y una eficiente ventilación cruzada.

2.3.2 Tipología Pabellonal:

Los orígenes de su desarrollo radican en el hecho de poder separar las patologías en distintos edificios, tratando de esa manera de controlar las terribles epidemias que se desataban en estos establecimientos.

- Pabellones ligados por circulaciones abiertas.
- Pabellones ligados por circulaciones semicubiertas.
- Pabellones coligados por circulaciones semicubiertas.
- Pabellones coligados por circulaciones semicubiertas.
- Pabellones ligados por circulaciones subterráneas.

2.3.3 Modelo Poli bloque:

Esta tipología tiene la cualidad de desarrollarse en varios bloques de 9 o más pisos, unidos entre ellos, por circulaciones horizontales. Casi

siempre el base principal más significativo en algunos casos su función es un hospital.

2.3.4 Modelo Bloque Basamento:

Esta surge en los años cincuenta como mejora de la tipología mono bloque, ubicándose en los dos primeros pisos a modo de plataforma los servicios de ambulatorios. De la cual se logra la primera separación entre el movimiento de personal e internos, por un lado, y consultas por el otro.

2.3.5 Modelo Bibloque Co-Ligado:

La disposición en mono bloque presenta como principal problema la concentración de las circulaciones. Mezclando el movimiento de usuario, visitas, etc.

Consiste en un solo bloque de menor nivel, la atención al público y el servicio de diagnósticos, lo separa en un bloque de mayor altura para separar los diferentes servicios de internación, cirugía, y servicios generales.

2.3.6 Modelo Sistémico:

En los años '60 se desarrollan teorías que propenden a lo que se dio en llamar la flexibilidad del plano apoyado en el concepto de programa arquitectónico abierto.

2.4. MARCO NORMATIVO:

2.4.1 Definición:

Conjunto de normas, criterios, metodologías, lineamientos y sistemas, que establecen la forma para poder seguir las normas y poder alcanzar las metas propuestas. – “PROYECTO NTS N° 000-MINSA/DGIEM-V01 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL II-1 Y II-E”.

NIVELES DE ATENCION	NIVELES DE COMPLEJIDAD	CATEGORÍA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
PRIMER NIVEL DE ATENCION	1ER.NIVEL DE COMPLEJIDAD	I-1	Establecimiento de salud con profesional no médico-cirujano
	2DO.NIVEL DE COMPLEJIDAD	I-2	Establecimiento de salud con profesional no médico-cirujano sin UPSS hospitalización
	3RO.NIVEL DE COMPLEJIDAD	I-3	Establecimiento de salud con profesional no médico-cirujano con UPSS Internamiento
	4TO.NIVEL DE COMPLEJIDAD	I-4	Establecimiento de Salud con Staff Profesional Médico Cirujano con UPSS Internamiento

Cuadro N°09: Norma técnica de salud
Fuente: Minsa

2.4.2 Definición y Características:

Es el tipo de Categoría del primer nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención médica integral ambulatoria y con Internamiento de corta estancia, a través de servicios especializados de salud.

Los establecimientos deben de contar con un buen funcionamiento de las unidades productoras por:

- Médico cirujano o médico familiar.
- Médicos especialistas: Obstetra y Pediatra.
- Licenciado en enfermería.
- Licenciado en obstetricia.
- Técnico de laboratorio.
- Técnico de farmacia.
- Técnico de enfermería.
- Técnico de estadística.

- Técnico administrativo.

2.4.2.1 Funciones generales se cuenta con las siguientes:

a) Promoción de la salud:

Cuenta con las mismas funciones que la categoría I – 3.

b) Prevención de riesgos y daños:

Cuenta con las mismas funciones que la categoría I – 3.

d) Rehabilitación de la salud:

Identificación de la población con discapacidad o con riesgo de discapacidad y su referencia al nivel respectivo.

e) En lo gerencial:

Cuenta con las mismas funciones que la Categoría I – 3 unidades productoras de servicios.

f) Organización de la oferta de servicios de salud:

La organización es un proceso que los gestores llevan a cabo a fin de alcanzar los objetivos establecidos en la planificación.

g) Demanda de salud:

Respecto a la forma como se expresa la demanda, esta puede ser INDUCIDA cuando es requerida como consecuencia del prestigio de los doctores.

h) Necesidades de salud:

Son los requerimientos biológico, psicológico, social y ambiental que las personas, familia y comunidad para mantener, recuperar y mejorar su salud, así como alcanzar una condición saludable deseable.

i) Nivel de complejidad:

Es el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, alcanzado merced a la especialización y tecnificación de sus recursos.

El nivel de complejidad guarda relación directa con las categorías de establecimientos de salud.

j) Nivel de Atención:

Conjunto de Establecimientos de Salud con niveles de complejidad para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud.

Los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población con la capacidad resolutoria cualitativa y cuantitativa de la oferta.

k) Categorización:

Es el proceso que conduce a homogenizar y clasificar los diferentes establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y función.

l) Modelo de atención de salud (MAIS):

Es lo que define el conjunto de políticas, componentes, sistemas, procesos e instrumentos que operando coherentemente.

2.4.2.2 Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención:

a) Circulación horizontal:

- Las circulaciones interiores deberán contar como 2.40m libre entre muros. Esta norma no corresponde en los corredores de cumplan la función de espera, que debe considerar 0.60m, adicionalmente si la espera es de 1.20 m si es a ambos lados.
- Los corredores técnicos de circulación exterior tendrán un ancho mínimo de 1.50 m libre entre muros.
- Los corredores o veredas exteriores tienen como mínimo 1.00m.
- La circulación en espacios abiertos contará con protecciones laterales de seguridad.

b) Circulación horizontal:

“LOS CRITERIOS GENERALES DE DISEÑO DE RAMPAS EN LA NORMA A.120 DEL RNE, PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SE CONSIDERARÁ LO INDICADO EN NORMA A. 010 DEL RNE”

- La circulación vertical se hará mediante las escaleras, rampas o ascensores.
- Las escaleras integradas para los centros de salud de categoría I-3 y I-4 tendrá una medida mínima de 1.50m de espesor y contará con pasamanos a ambos lados de 0.90m de altura.
- En el área de internamiento, uno de los requisitos es la distancia entre el último ingreso de la habitación de los pacientes y la escalera no debe ser mayor de 25m.

2.4.2.3 Requerimiento tecnológico de equipamiento y mobiliario:

a) Mobiliario clínico:

El Mobiliario clínico son todos a aquellos que nos permitan desarrollar la actividad clínica.

Estos mobiliarios serán fabricados de acero quirúrgico siendo el espesor mínimo de 1 mm.

El acero proporciona ventajas, como fácil mantenimiento, menos contaminación, fácil de limpiar, más resistente al fuego.

Estos requisitos se deberán cumplir durante el proceso administrativo de tratamiento de las partes metálicas, para así garantizar que el mueble cuente con una superficie que pueda soportar la corrosión, húmeda y resistencia.

- El espesor mínimo es de 1 mm, material metálico.
- Al momento del proceso de la soldadura debe ser por partes metálicos para acero inoxidable.

- El mobiliario debe de contar con certificado de control de calidad por parte del fabricante.

a) Mobiliario administrativo:

Es considerado mobiliario administrativo a todo mueble que permite desarrollar las actividades administrativas.

- Sistema eléctrico
- Sistema de puesta a tierra
- Infraestructura

2.5 MARCO CONCEPTUAL:

Su definición y juicio de la investigación se expone los siguientes conceptos: La siguiente norma se basa con las directivas de los reglamentos sobre la materia promulgadas por el ministerio de salud.

2.5.1 Según el RNE. “Condiciones Generales de diseño”:

Las edificaciones deberán contar con una buena calidad funcional, con la finalidad de las condiciones y el cumplimiento de la normativa, y con la eficiencia del proceso constructivo a emplearse”

2.5.2 Según el arquitecto Luis Miro Quezada:

“El concepto de Obra Arquitectónica debe cumplir los requisitos de belleza, Solidez y Utilidad. La condición de belleza significa que la arquitectura es un Arte, mientras que las condiciones de solidez y utilidad sugieren que es una ciencia.

2.5.3 Confort:

Es un galicismo cuyo significado puede asimilarse al concepto de bienestar, aunque en términos generales abarca conceptos más amplios como la salud. En general se refiere a un estado ideal del hombre que supone una situación de bienestar, salud y comodidad en la cual no existe en el ambiente ninguna distracción o molestia que perturbe física

o mentalmente a los usuarios. Es para ello importante buscar también el confort en la arquitectura.

2.5.4 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.

2.5.5 Arquitectura:

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

2.5.6 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 saludable.

2.5.7 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.

2.5.8 Salud:

“Conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado”

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

2.5.9 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 necesidad de soporte asistencial.

2.5.10 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

2.5.11 Hospital:

Establecimientos de salud destinada a la atención integral de consultantes en servicios ambulatorios y de hospitalización, proyectando sus acciones a la comunidad

2.5.12 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.

2.5.13 Programa arquitectónico medico:

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.

2.6 Casos internacionales:

2.6.1. Caso 1: “Centro de salud en valencia – España”.Datos:

- Ubicación: Valencia, orense, España
- Arquitecto a Cargo: Jesús Llamazares Castro.
- Categoría: I- 4
- Área: 1952.00 m²
- Año Proyecto: 2017

Descripción del proyecto:

El centro de salud se desarrolla en 2 niveles, hace especial énfasis en el uso de patios para la iluminación y ventilación de sus pabellones. Se observa una diferenciación entre las áreas públicas, semiprivadas y privada.

6.2.2. Caso 2: “Centro de salud ciudad real 3”.

Datos:

- Ubicación: Ciudad Real, España.
- Arquitecto a Cargo: Roberto Moreno Klemming y Peru Cañada Omagogeascoa
- Categoría: I- 4
- Área: 3000.00 m²
- Año Proyecto: 2009

Descripción del proyecto:

El diseño del centro de salud tiene un fuerte énfasis en la “apertura y transparencia” hacia el público, y a la vez en la formación de un refugio de protección para los pacientes. Incluye habitaciones de hospitalización en los pisos superiores, este proyecto se basa en crear espacios donde el usuario pueda habitarlo generando un confort adecuado.

2.6.3. Caso 3: “Centro de salud e a parda”.

Datos:

- Ubicación: Pontevedra, España.
- Arquitecto a Cargo: Antonio Raya, Cristóbal Crespo, Santiago Sánchez.
- Categoría: I- 4
- Área: 3981.00 m²
- Año Proyecto: 2009

Descripción del proyecto:

El proyecto del centro de salud emplea líneas paralelas y fluidas, ya que quiere lograr una continuidad espacial. Juega con escalas y se integra el proyecto al entorno, empleando distintos niveles. En particular, se inspira circulaciones que llevan a espacios internos donde el usuario puede relacionarse con los demás, pasillos en los que el paciente no se pierda nunca. La identificación del espacio y la ubicación son trabajadas con una paleta de colores utilizada para caracterizar cada escena del proyecto.

2.6.4. Caso 4: “Centro de salud Babia”.

Datos:

- Ubicación: San Emiliano, León, España.
- Arquitecto a Cargo: Virginia González Rebollo.
- Categoría: I- 4
- Área: 1318.00 m²
- Año Proyecto: 2013

Descripción del proyecto:

La idea central del diseño del centro de salud estaba dirigida para la población ante la necesidad de hospitalización. Se adecuaron dos pabellones para dicha causa. El centro de salud está diseñado bajo la tipología de pabellones. Creando así espacios de áreas libres las cuales son utilizadas como áreas de ocio para el usuario.





ANALISIS CONTEXTUAL

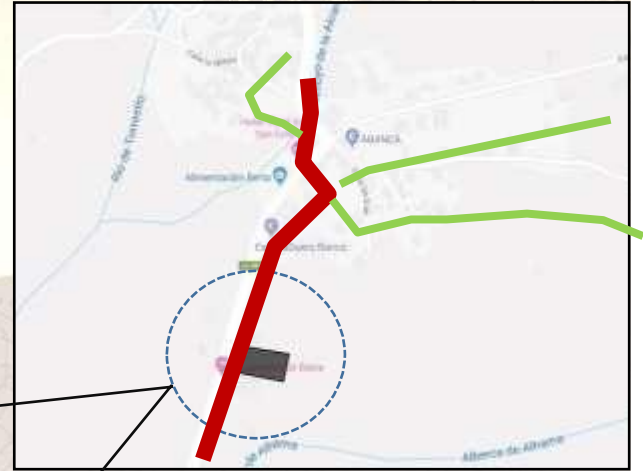


UBICACIÓN:

- Ubicación: LE-481, San Emiliano, León, España
- Área : 1318.0
- Año : proyecto: 2017

LEYENDA:

-  Vía principal.
-  Vía conectora.



ESTRATEGIA DE DISEÑO



RELACIÓN CON EL CONTEXTO:

Teoría del contexto teniendo el contexto mediano e inmediato y ver el radio de influencia del centro de salud y relacionarse con el entorno tanto urbano como natural.

CONTEXTO SOCIO ECONÓMICO

Es todo lo que rodea la situación de una comunidad. La clase social de sus miembros, los servicios públicos (agua, drenaje, luz), la escolaridad, todo lo relativo a su gente (etnia, lenguajes, religión) y demás aspectos (costumbres, tradiciones, festividades).

RELACIÓN CON EL CONTEXTO

En el centro de salud muro tiene un contexto natural su contorno aprovechando eso, se desarrolló este proyecto. Lugar el edificio está relacionado con el contexto teniendo la textura de sus fachadas de acuerdo al lugar.

CONTEXTO SOCIO ECONÓMICO

Principalmente es para zona de bajos recursos económicos, teniendo el lugar habitado

PROGRAMACIÓN

ZONA ADMINISTRATIVA

ZONA DE CONSULTAS EXTERNAS

Laboratorio

- Banco de sangre
- Rayos X

ZONA DE EMERGENCIAS

- Centro obstétrica
- Centro quirúrgico

ZONA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Lavandería

- cocina

ZONAS VEHICULAR

Concentrar en planta baja el programa planteado (y no tener que separar en dos niveles las consultas, etc.), sin que por ello se obtenga un volumen compacto y masivo que no dote de una buena iluminación a todas las estancias

PRIMER NIVEL - DISTRIBUCIÓN



El análisis del centro de salud de Babia consiste en identificar el funcionamiento pertinente del edificio, las funciones que se realizan para generar la permeabilidad y la dinámica con el usuario.



SEGUNDO NIVEL - DISTRIBUCIÓN



Las premisas fundamentales en la concepción del proyecto son, por un lado, la racionalización máxima del plan funcional propuesto y, por otro, el estudio de la orientación e iluminación adecuada en base a las condiciones geográficas y climatológicas de una zona montañosa como es la comarca de Babia.

La primera se resuelve concentrando en planta baja gran parte del programa y las áreas con mayor afluencia de personas de manera que el edificio funcione desde el punto de vista de la accesibilidad



CENTRO DE SALUD BABIA



ANÁLISIS DE FORMA

La infraestructura tiene una forma paralelepípedo cual tienen diferentes Alturas en diversos tramos, como se aprecia. Techos a dos aguas para dar jerarquía en una vista de perfil sin que por ello se obtenga un volumen compacto y masivo que no dote de una buena iluminación a todas las estancias.



ESPACIO

El centro de salud cuenta con dos espacios, un espacio público y el otro que está integrado a la vía que conecta a la entrada de emergencia.

El espacio público, cuenta con un adecuado ingreso peatonal, en el aspecto vehicular está adecuado con 6 Estacionamientos dejando libre la entrada de emergencia.

El espacio privado, es básicamente para los usuarios que se encuentran en recuperación



RITMO:

Estos elementos llevan un orden adecuándose a la función de los ambientes y así generar un ritmo de seguimiento consecutivo.

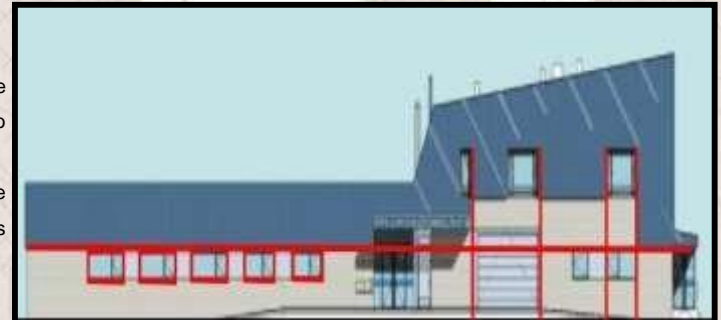
Se creó aberturas en el paralelepípedo con la finalidad de crear iluminación a los ambientes



JERARQUIA

Se empleó este concepto de remarcar ingresos principales tanto vehicular y peatonal.

Teniendo en cuenta iluminación de los ambientes de zonas importantes



PERCEPCION VISUAL – VOLUMETRIA.

Se expresa en el color, la textura y la cualidad del objeto arquitectónico la mente se dirige al estímulo de los elementos cercanos, que se da en una línea figura o fondo.



LA FORMA QUE PRESENTA LA EDIFICACION ES DE FORMARECTANGULAR.

ORGANIZACIÓN ESPACIAL - CORTE



Está basada en la búsqueda de luz natural en todas las dependencias del edificio

La disposición de los paramentos determina la lectura espacial, es así que un espacio generado por un volumen alargado es diferente al generado por un volumen cubo y de la misma forma cuando se generan vanos que cambian de lugar

TEXTURA

ORGANIZACIÓN ESPACIAL – DISTRIBUCION.



FRANCIS D.K CHING - CALIDAD ESPACIAL:

Para lograr una calidad espacial se debe combinar forma-proporción- escala-textura- luz-sonido-con cerramiento espacial (forma del espacio)



Edificio se concibe volumetricamente como un basamento de hormigón blanco y, sobre él, una cubierta inclinada. Se considera esta solución más adecuada en términos tipológicos y constructivos que recurrir a una cubierta plana puesto que en la zona de Babia nieve la mayor parte del invierno.

El Acondicionamiento ambiental cumplen una función importante en el espacio donde el usuario se encuentra, ya que estas transmiten sensaciones anímicas al individuo generando bienestar y comodidad al momento de recorrer el espacio es por ello que es importante tener en cuenta al usuario.

INTEGRACION .ESPACIAL



ASOLEAMIENTO - VENTILACIÓN

ANALISIS TECNOLÓGICO

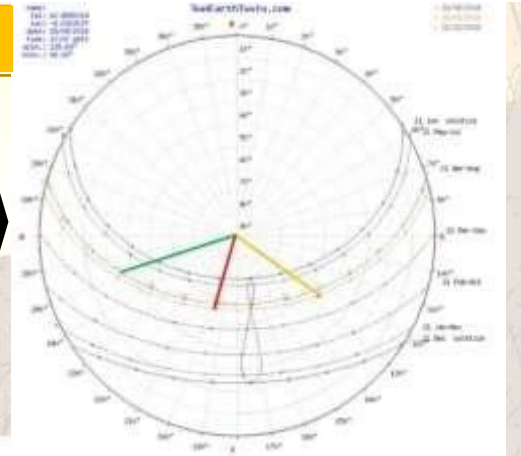
la coruña españa /centro de salud muros	
amanecer	5:43
puesta de sol	19:05
anocheecer	19:35
duración del día	13:21
altitud	44.06°
azimut	125.64°
longitud de sombra	6.00°

10:00 am



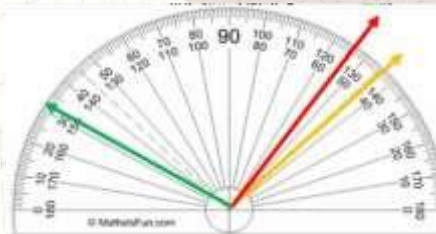
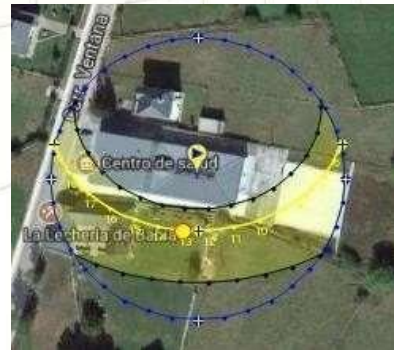
RAFAEL SERRA "ARQUITECTURA Y CLIMA"

Nos dice que los edificios cumplen un rol importante ya que funcionan como barreras a las condiciones naturales del entorno, son como refugios de condiciones artificiales, "La Arquitectura es Clima".



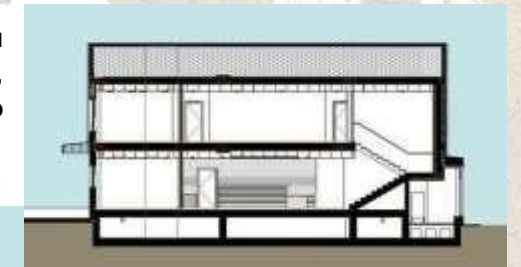
la coruña españa /centro de salud muros	
amanecer	5:43
puesta de sol	19:05
anocheecer	19:35
duración del día	13:21
altitud	55.79°
azimut	195.35°
longitud de sombra	6.00°

1:00 pm



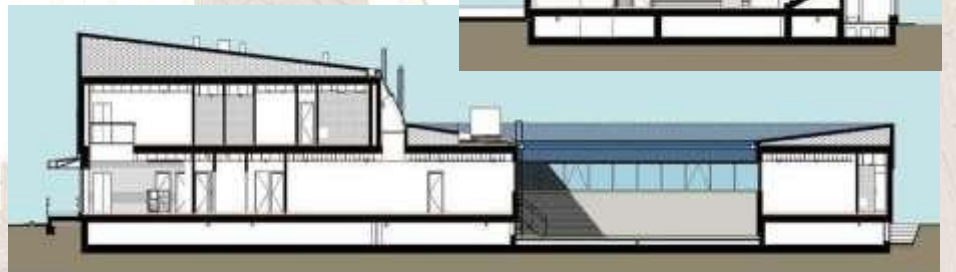
DETERMINAMOS QUE LUZ SOLAR A LAS 10-00 DE LA MAÑANA NO PERJUDICA A LA ZONA DE LOS CONSULTORIOS Y PARA EL DISEÑO DEL MISMO SE TIENE QUE TENER EN CUENTA LA FUNCIÓN

EL EDIFICIO BUSCA LA ILUMINACIÓN NATURAL EN TODO EL EDIFICIO, TENIENDO EN CUENTA QUE NO PERJUDICA A LOS AMBIENTES



la coruña españa /centro de salud muros	
amanecer	5:43
puesta de sol	19:05
anocheecer	19:35
duración del día	13:21
altitud	32.72°
azimut	250.82°
longitud de sombra	6.00°

4:00 pm



2.7.MARCO NORMATIVO:

En el segundo capítulo de esta tesis, como propósito tenemos el estado de la cuestión donde analizaremos cuál es su aporte que brinda al proyecto y cual es lo innovador que presenta.

También presenta la base teórica de diseño ya que son muy importante conocerlas para así poder desarrollar nuestra tesis.

Se hace mención del marco histórico donde se muestra de cómo fue cambiando en el transcurso del tiempo la idea de los centros de salud y como también el marco normativo que nos ayuda a saber cuáles son las normas que tenemos que respetar.

CAPÍTULO III

III. DISEÑO METODOLÓGICO:

3.1. DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Según el libro de Metodología de la Investigación, escrito por Esther Maya. Existen dos tipos de investigación; Experimental y No experimental. El tipo de Investigación en el área de Arquitectura en la cual se basa esta tesis de investigación es No Experimental, pues se realiza con la observación del objeto arquitectónico tal y como se da en su emplazamiento y se rige de acuerdo al problema de investigación propuesto y con objetivos firmes ya planteados.

El objetivo de la investigación es comprobar las hipótesis, lograr los objetivos de la investigación, para ello se han seleccionado cuatro casos en el INTERNACIONALES y cuatro casos NACIONALES en donde se analizarán y aplicarán las teorías e la investigación para discutir las hipótesis de esta tesis.

Por consiguiente, la metodología a aplicar al Proyecto de investigación es: MÉTODO INDUCTIVO: que es el razonamiento mediante el cual se pretende llegar a leyes. (Semejanza al Método analítico) En suma, las investigaciones científicas representan la síntesis de estudios y de investigaciones a lo largo de las cuales se van estableciendo conclusiones generales sobre determinados conocimientos.

Tipo de investigación del Proyecto: INVESTIGACIÓN APLICADA, porque esta permite llevar a la práctica los resultados de la investigación, ya que los resultados que se obtendrán han de ser usados para diseñar la nueva Infraestructura Educativa.

Según su clasificación este tipo de investigación será de NIVEL DESCRIPTIVO y EXPLICATIVO, con CARÁCTER PROYECTUAL ya que, por medio de las variables de estudio, obtenidas de la teoría y llevadas al campo de investigación para evaluar su situación a través

del análisis arquitectónico en los siguientes aspectos: espacial, formal, funcional y de tecnología ambiental se aplicarán a los objetos arquitectónicos seleccionados.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

La presente investigación es científica porque se basa en libros y buscar interrogantes que el hombre se ha planteado.

3.2.1 Objetiva:

Nos dice que el pensamiento científico no debe ser subjetivo. Debe actuar independientemente de los intereses personales que intervienen en él, se entremezclan sentimientos y formas de pensar del investigador con el tema de estudio.

3.2.2 Racional:

Fundamenta un pensamiento científico integrado por juicios o razones independientes de los sentimientos y emociones del investigador; es decir, debe asociar conceptos con leyes lógicas, generar nuevos conceptos y ordenarlos en teorías.

3.2.3 Sistemática:

El conocimiento científico requiere por último establecer una jerarquía, un orden y una relación entre los conocimientos que se producen. El contenido de la ciencia debe enriquecerse con nuevas observaciones, descubrimientos y experiencias, mediante el empleo de nuevos métodos.

3.2.4 La investigación como objeto interesante:

La presente investigación resulta interesante porque da respuestas determinadas y de forma sistemática a la relación que existe entre la arquitectura y Salud.

Orden – analítico – reflexivo – creativo – productivo – sustentable – aporte autentico – interés común.

3.2.5 Descripción del método de análisis para cada objeto arquitectónico:

Marco Metodológico, como parte fundamental de la investigación ya que para responder a las hipótesis se tienen que analizar los 04 objetos arquitectónicos locales.

Este capítulo contiene las pautas, los instrumentos y la metodología que se empleará para realizar el análisis arquitectónico, de los casos nacionales e internacionales desarrollado en el capítulo cuatro.

3.3. MATERIA DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN:

3.2.6 Análisis formal – espacial:

Se analiza la Formal-Espacial, en el cual se determinan el tipo de estilo Arquitectónico, categoría al cual pertenece el edificio, la organización Volumétrica del Edificio, así como la orientación de los Volúmenes con respecto a los puntos cardinales y los ángulos del sol. Utilizando la información recopilada en las fichas de observación con ayuda del software.

3.2.7 Análisis funcional:

Se verifica el programa Arquitectónico de la Infraestructura de Salud, así mismo se verifica la tipología en contraste con el reglamento de categorías, las zonas funcionales privadas y públicas, las circulaciones, el listado de los principales ambientes

3.2.8 Análisis tecnológico:

Contiene el análisis del asolamiento, iluminación natural o artificial, la ventilación natural y cruzada del objeto arquitectónico, así como el

análisis del confort lumínico de los ambientes de Tratamiento médico de los casos ubicados en los análisis de caso.

3.4. MATRIZ DE CONSISTENCIA.

MATRIZ DE CONSISTENCIA								
	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS	METODOLOGIA	VARIABLES	SUB-VARIABLES	INDICADORES	TECNICA Y METODOS	INSTRUMENTO
DISEÑAR UN CENTRO DE SALUD TIPO I-4 EN EL A.H LAS DELICIAS – NUEVO CHIMBOTE	Establecer las características de lugar para el diseño del centro de salud I-4 en el A.H LAS DELICIAS – nuevo Chimbote.	La característica del lugar, serán los principales condiciones para el diseño del centro de salud I-4 en el A.H LAS DELICIAS	Método cualitativo	ANALISIS CONTEXTUAL	Contexto socio-económico	Tipo de usuario	Registro fotográfico Ficha de observación	Ficha de observación
					Relación con el entorno actual	Emplazamiento		
						Radio de influencia		
	Determinar el partido arquitectónico mediante las tipologías existentes hospitalarias que nos ayudara al momento de diseñar un centro de salud I-4 en el A.H LAS DELICIAS – nuevo Chimbote.	Las tipologías de hospitales, inciden en la organización volumétrica del centro de salud I-4 en el A.H LAS DELICIAS	Método cualitativo	ANALISIS FORMAL Y ESPACIAL	Organización formal	Trama del lugar Ejes centrales	Registro fotográfico Ficha de observación	Ficha de observación
					Calidad espacial	Proporción antropometría		
				Relación volumétrica	Adición Sustracción yuxtaposición			
					Percepción visual	Equilibrio rítmico		
Determinar una buena ventilación e iluminación para los ambientes que se propongan en el centro de salud I-4 en el A.H LAS DELICIAS – nuevo Chimbote.	La iluminación natural es el principal condicionante para el diseño del centro de salud I-4 en el A.H LAS DELICIAS	Método cualitativo	ANALISIS TECNOLOGICO	Asoleamiento	Carta solar del lugar	Registro fotográfico Ficha de observación	Ficha de observación	
				ventilación	Temperatura, velocidad de vientos de la zona			
				iluminación	Natural Artificial Paneles solares			
Determinar la relación espacio interior e exterior como también la función entre ambientes	La circulación tanto interior y exterior y la distribución de los ambientes generan un correcta relación tanto espacial como funcional en el centro de salud I-4 en el A.H LAS DELICIAS	Método cualitativo	ANALISIS FUNCIONAL	Organización del espacio	Trama lineal compuesta	Registro fotográfico Ficha de observación	Ficha de observación	
				Flujos y circulaciones	Espacio publico Espacio privado			
				Distribución y zonificación	área privada área publica			

ANALISIS FORMAL

	PREGUNTA	CONCEPTO	VARIABLE	INDICADORES	OPERACIONALIDAD	TECNICAS	METODO	REFERENTE
Forma arquitectónica	¿Cómo lograr una arquitectura pertinente respecto al entorno urbano?	implica la utilidad perfecta y pura a la salud y tendencias funcionales	ASPECTO FORMAL	TIPOS DE FORMA	REGULARES	Análisis formal	Ficha de análisis _Ficha de observación	Forma espacio-orden: francis d.k- ching.
					IRREGULARES			
				TRANSFORMACION DE LA FORMA	DIMENSIONES			
					SUSTRACTIVAS			
					ADICTIVAS			
				ORGANIZACIÓN DE LA FORMA	LINEAL			
					RADIAL			
					TRAMA			
					AGRUPADA			

ANALISIS FUNCIONAL

CRITERIOS	PREGUNTA	CONCEPTO	VARIABLE	INDICADORES	OPERACIONALIDAD	TECNICAS	METODO	REFERENTE
INTEGRACION	¿Qué es la integración ?	implica la utilidad perfecta y pura a la salud y tendencias funcionales	ASPECTO FUNCIONAL	flujos Zonificación <u>circulacion</u>	Publico Privado servicio Programa <u>arquitectonico</u> Vertical horizontal	Análisis formal	Ficha de análisis _Ficha de observación	Arq. EDWARD DE ZURKO
AFORO	¿Qué es el aforo?	se calculan con la finalidad de que en los ambientes o espacios se puedan realizar las actividades o funciones que sean requeridas, teniendo en cuenta las normas específicas y restricciones del tipo de edificación	ASPECTO FUNCIONAL	flujos		Análisis formal	_Ficha de análisis _Ficha de observación	reglamento nacional de edificaciones
RELACION	¿Qué es la relación?	<u>en</u> la arquitectura existe un relación directa entre usuario-edificio que <u>sera</u> perceptiva dada por los estímulos que se le brindan sus sentidos y su experiencia anterior, estos actuando juntos determinaran su reacciones ante el edificio.	ASPECTO FUNCIONAL	Zonificación		Análisis formal	_Ficha de análisis _Ficha de observación	Arq. EDWARD DE ZURKO

ANALISIS SIOMIOTICO

CRITERIOS	CONCEPTO	VARIABLE	INDICADORES	OPERACIONALIDAD	TECNICAS	METODO	REFERENTE
Signos	El objeto debe estar en un lugar representativo. Determina lo que representa el objeto.	Características del lugar	Significado	pertinente adecuado conveniente	observación, y análisis arquitectónico	Ficha de observación. Ficha de análisis arquitectónica.	Juan pablo bonta
imágenes	La imagen del ambiente es un proceso holístico, apoyado en leyes <u>perceptivas</u> y en la experiencia.	Percepción visual	Símbolos Códigos enigmas	pertinente adecuado conveniente	observación, y análisis arquitectónico	Ficha de observación. Ficha de análisis arquitectónica.	Juan pablo bonta
Identificar experiencia positiva	Lenguaje que usa, que sean siempre un conjunto, expresan la relación hombre con el espacio. En el mundo de la habita.	Experiencia de la espacialidad	Forma del espacio.	pertinente adecuado conveniente	observación, y análisis arquitectónico	Ficha de observación. Ficha de análisis arquitectónica.	Juan pablo bonta

ANALISIS TECNOLÓGICO

CRITERIOS	CONCEPTO	VARIABLE	INDICADORES	OPERACIONALIDAD	TECNICAS	METODO	REFERENTE
Iluminación	Habla que la luz es la energía electromagnética que es visible por el ojo humano. Las fuentes de luz suelen ser superficies a alta temperatura, como el sol ($t= 3300 \text{ }^{\circ}\text{k}$).	Iluminación natural	_ Tipología de iluminación natural _ intensidad	Nivel de iluminación: Eficiente, regular, malo	Análisis formal	_ Ficha de análisis _ Ficha de observación	Manuel Martín Monroy (2006). Manual de la iluminación).
ventilación	Es el movimiento de aire al interior de los ambientes de las edificaciones educativas, se logrará por la ventilación natural, para lo se debe contar indefectiblemente con una entrada y una salida de aire, considerando la dirección del viento	Ventilación natural	_ ventilación cruzada Ventilación oblicua _ orientación del edificio	Ancho de abertura	Análisis formal	_ Ficha de análisis _ Ficha de observación	Criterios normativos para el diseño de locales de educación básica regular niveles de inicial, primaria, secundaria y básica especial
asoleamiento	Es el que influye inmediatamente en el edificio, desde canalizar los rayos solares que son transmisores de energía calórica, a transformarla en energía eléctrica, con el fin de utilizarse electrodomésticamente	Asoleamiento	_ Las estaciones (día y noche). _ Orientación de la iluminación. _ Trayectoria del sol	Carta solar: Eficiente, regular, malo	Análisis formal	_ Ficha de análisis _ Ficha de observación	Miro Quesada, Luis (2003). introducción a la teoría del diseño arquitectónico

Cuadro N°10: Cuadro matriz.

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO IV

IV. RESULTADOS:

4.1. CASOS NACIONALES:

4.1.1. Centro de salud Miraflores alto – Chimbote.

Datos:

- Ubicación: PP.JJ. Miraflores alto mz. 23 – 1 Áncash - santa – Chimbote.
- Arquitecto a cargo: ministerio de salud.
- Categoría: I-3
- Área: 2 430.92 m²
- Año proyecto: 2008

Descripción del proyecto:

En el diseño del centro de salud Miraflores alto cuenta con ingresos diferenciados para Administración, Personal Médico y Emergencias. Mediante su forma rectangular que presenta se Usa las circulaciones verticales al mismo tiempo se aprovecha esta forma para brindar al usuario un espacio interno y una nueva configuración espacial.

4.1.2. Centro de salud El Progreso – Chimbote.

Datos:

- Ubicación: av. Túpac amaru n° 2950-carabaylo-lima
- Arquitectos: ministerio de salud
- Categoría: ministerio de salud.
- Área: 3000.0 m²
- Año proyecto: 2014

Descripción del proyecto:

En el diseño del centro de salud el progreso, Se observa que el hecho arquitectónico está ordenado por medio de un patio central interno, de tal forma que todos los pabellones están conectados y tienen visuales tanto internas hacia espacios verdes, como externas hacia el área verde que presenta en sus lados laterales.

C
A
S
O

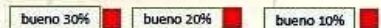
N
A
C
I
O
N
A
L





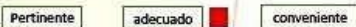
BASE TEÓRICA

RELACIÓN CON EL CONTEXTO: Teoría del contexto teniendo el contexto mediato y inmediato y ver el radio de influencia del centro de salud y relacionarse con el entorno tanto urbano como natural.



CONTEXTO SOCIO ECONÓMICO

Es todo lo que rodea la situación de una comunidad la clase social de sus miembros los servicios públicos (agua, drenaje, luz) la escolaridad todo lo relativo a su gente (etnia, lenguajes, religión) y demás aspectos (costumbres, tradiciones, festividades)



CONCLUSIONES

RELACIÓN CON EL CONTEXTO
EN EL CENTRO DE SALUD MURO TIENE UN CONTEXTO NATURAL SU CONTORNO APROVECHANDO ESO, SE DESARROLLÓ ESTE PROYECTO.

LUGAR

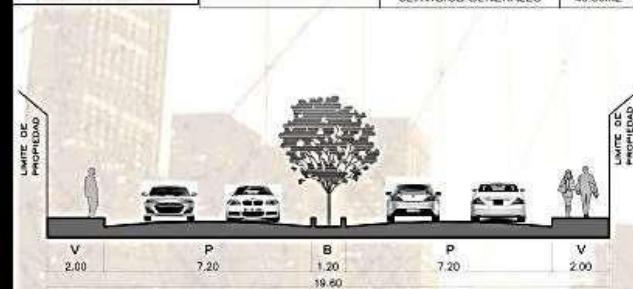
EL EDIFICIO ESTA RELACIONADO CON EL CONTEXTO TENIENDO LA TEXTURA DE SUS FACHADAS DE ACUERDO AL LUGAR.

CONTEXTO SOCIO ECONÓMICO

PRINCIPALMENTE ES PARA ZONA DE BAJOS RECURSOS ECONÓMICOS, TENIENDO EL LUGAR HABILITADO.

NOMBRE DEL PROYECTO	CENTRO DE SALUD EL PROGRESO
DATOS GENERALES	Ubicación: P.J- EL PROGRESO Área : 2813.0 sqm Año : proyecto: 1993
TRAZO URBANO	El trazo urbano alrededor de centro salud se presenta en forma de retícula rectangular.
TIPO DE USUARIO	El Proyecto esta dirigido a familias de escasos recursos, comprendidos mayormente por el sector 1 y 2 de la ciudad de Chimbote

CUADRO DE UNIDADES Y AMBIENTES		AREA
UNIDAD DE SERVICIOS UPSS	ADMISION	49.69m ²
	TOPICO	15.00m ²
	TRIAJE	33.50m ²
	MEDICINA GENERAL	15.50m ²
	MEDICINA O2	14.50m ²
	CREO	7.84m ²
	PSICOLOGIA	5.04m ²
	CONSEJERIA	11.84m ²
	DENTAL	30.00m ²
	NUTRICION	15.28m ²
	OBSTETRICIA	6.85m ²
	ONCOLOGIA	15.40m ²
	LABORATORIO	49.42m ²
	RADIOLOGIA	46.67m ²
ACTIVIDADES DIRECTAS DE ATENCION	TOMA DE MUESTRAS	21.08m ²
	EMERGENCIA	16.50m ²
	ENFERMERIA	26.45m ²
	FARMACIA	32.79m ²
UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS	SALA DE INTERNAMIENTO	45.47m ²
	ESTADISTICAS	17.20m ²
	OFICINA DE SEGUROS	5.50m ²
	COMEDOR PERSONAL	25.62m ²
	ALMACEN	90.00m ²
	SERVICIOS GENERALES	48.00m ²



LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA



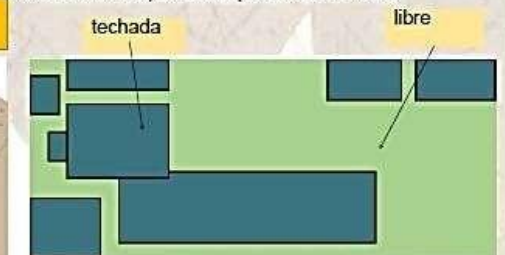
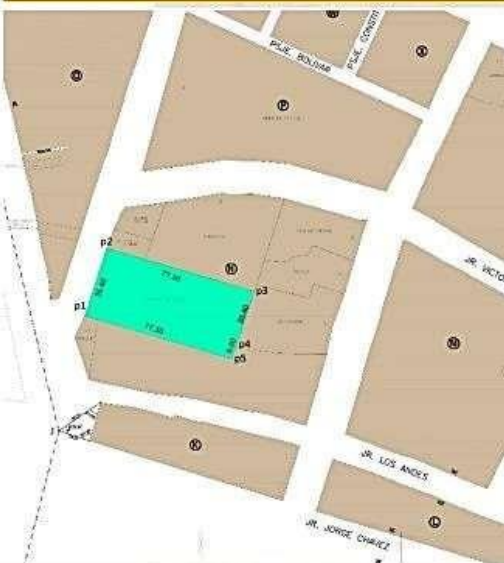
RADIO DE INFLUENCIA



TOPOGRAFÍA:

Por ser una ciudad costera, la cota esta entre los 25 msnm

UBICACION



% Área Libre: 71.00%
% Área Techada: 29.00%
Altura de la Edificación: 3.20 ml
Coeficiente de Edificación: 0.58
Estacionamientos: 8.00 Und.

CUADRO DE CONSTRUCCION				
VERTICE	LADO	DIST.	ANGULO	ESTE NORTE
P1	P1 - P2	77.30	88°54'24"	765526.036 8997201.456
P2	P2 - P3	36.40	91°5'37"	765461.970 8997223.561
P3	P3 - P4	77.30	88°53'6"	765440.606 8997166.909
P4	P4 - P5	6.00	91°4'53"	765514.950 8997166.769
P5	P5 - P1	30.42	180°0'0"	765516.776 8997172.484

Área: 2813.84 m²
Área: 0.28138 ha
Perímetro: 227.42 ml



CONCEPTOS ARQUITECTÓNICOS BASE TEÓRICA

EJE: Francis D.K Ching

Recta definida por dos puntos en el espacio en torno a la cual cabe disponer formas y espacios de manera simétrica equilibrada.

Funcionalidad espacialidad

JERARQUÍA: Francis D.K Ching

Articulación de la relevancia o significado de una forma o un espacio en virtud de su dimensión, forma o situación relativa a otras formas y espacios de la organización.

bueno 30% Regular 20% Malo 10%

SIMETRÍA : Francis D.K Ching

Distribución y organización equilibrada de formas y espacios equivalentes en lados opuestos de una recta o plano de separación, o respecto a un centro o un eje.

bueno 30% Regular 20% Malo 10%

EJE

EJE DEFINIDO POR SUS AVENIDAS, DANDO VISIBILIDAD ESPACIAL DEL USUARIO AL DIFERENCIAR LOS INGRESOS PRINCIPALES

JERARQUÍA

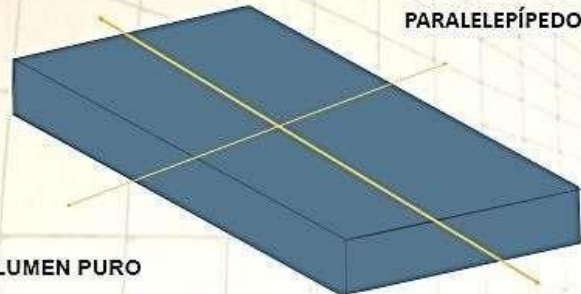
DETERMINADA POR LA FORMA GENERANDO SUSTRACCIONES PARA LA ILUMINACIÓN DE CENTRO DE SALUD DE MURO

SIMETRÍA

LA DISTRIBUCIÓN OBEDECE A LA FORMA DISEÑADA ESPACIOS VISIBLES PARA REFERENCIAL LOS INGRESOS POR SUSTRACCIONES DE VOLÚMENES.

PERCEPCIÓN VISUAL

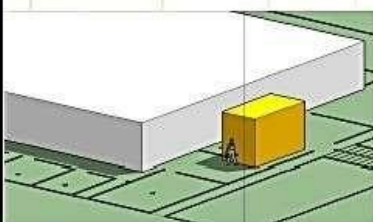
LA FORMA PURA DEL EDIFICIO SE BASA EN UN PARALELEPÍPEDO RECTANGULAR DE 33.00 X 17.00 ML.



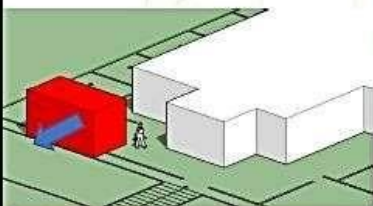
PARALELEPÍPEDO

VOLUMEN PURO

LA FORMA PURA DEL EDIFICIO SE BASA EN UN PARALELEPÍPEDO RECTANGULAR DE 30.00ml x 50.00ml.



PROCESO DE ADICIÓN



PROCESO DE SUSTRACCIÓN



Vestíbulo de ingreso

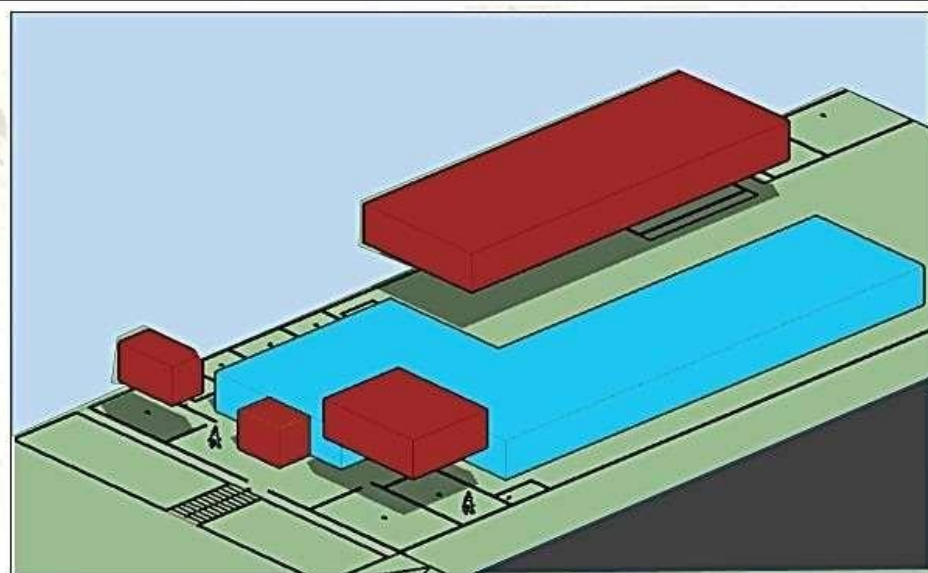


Espacio de iluminación

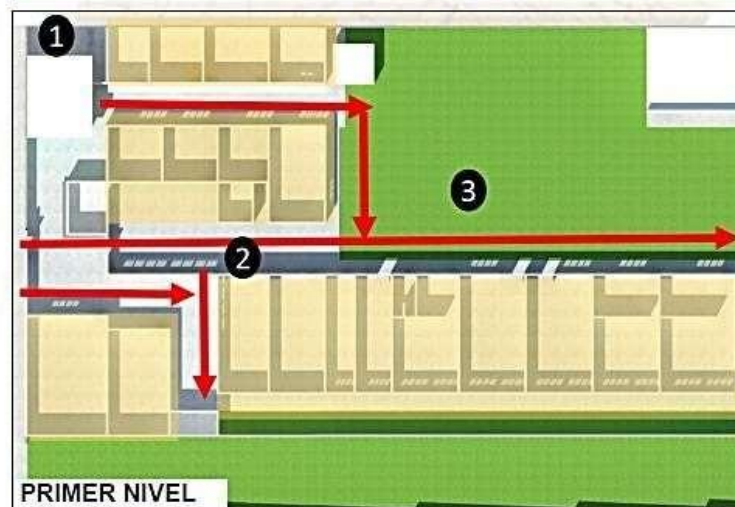


Espacio de área libre

ISOMETRICO



SUSTRACCIÓN



PRIMER NIVEL

Recorrido lineal



El volumen principal genera retiros frontales y laterales, de manera que generan una pausa entre las calles, vías y la edificación. De la cual se sustraen 03 volúmenes con el fin de generar iluminación interna en los ambientes de la infraestructura de salud.



BASE TEÓRICA

CALIDAD ESPACIAL: Francis D.K Ching
 Para lograr una calidad espacial se debe combinar forma-proporción- escala-textura-luz- sonido-con cerramiento espacial (forma del espacio).

Funcionalidad espacialidad
 bueno 30% Regula 20% Malo 10%

PERCEPCIÓN VISUAL

se expresa en el color, la textura y la cualidad del objeto arquitectónico la mente se dirige al estímulo de los elementos cercanos, que se da en una línea figura o fondo.

Pertinente adecuado conveniente

CONCLUSIONES:

LA CALIDAD DEL ESPACIO

EN EL CENTRO DE SALUD MURO ES NOTABLE POR EL USUARIO, POR LAS SUSTRACCIONES DEL VOLUMEN Y LA INTEGRACIÓN CON EL LUGAR

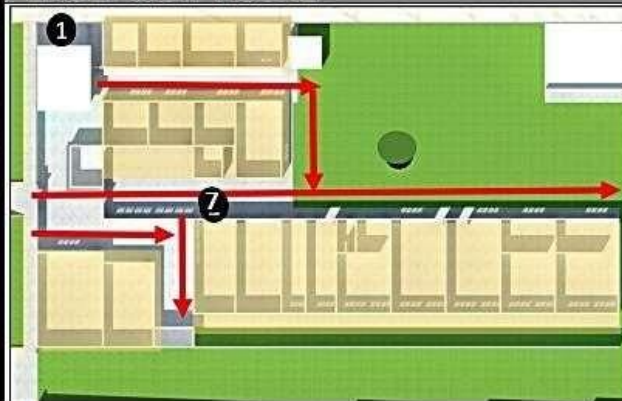
ESTÉTICA

LA BELLA ESTA RELACIONADO CON EL ENTORNO DE LUGAR Y EL ACABADO DEL EDIFICIO.

PERCEPCIÓN VISUAL

EL USUARIO IDENTIFICA EL LUGAR POR LA FORMA Y EL ESPACIO.

PERCEPCIÓN VISUAL



CIRCULACIÓN

ARMONÍA: por el Equilibrio y la disposición de las formas verticales en el conjunto arquitectónico.



La organización se muestra en forma de Agrupada, por la misma de los bloques y circulaciones del edificio. disposición

EQUILIBRIO: por la Distribución de componentes similares. (Ventanas Verticales).



ACCESO FRONTAL: EL PATIO DESCUBIERTO GENERA UN HALL DE INGRESO HACIA 3 NÚCLEOS DE ATENCIÓN.

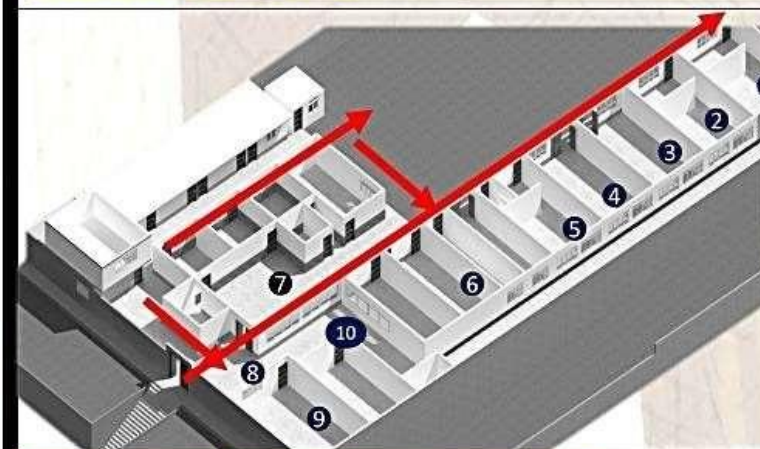


ISOMETRICO



"EN ARQUITECTURA SE ENTIENDE COMO TRAMA A LA REPETICIÓN UNIFORME DE CIERTOS ELEMENTOS EN DOS SENTIDOS, ESTO PERMITE DOTAR AL EDIFICIO DE UN ORDEN".

RELACIÓN ESPACIAL



- 1 Zonas de diagnóstico
- 2 laboratorio
- 3 Zona de internamiento
- 4 comedor
- 5 estadísticas
- 6 odontología
- 7 Zona de atención medica
- 8 Hall principal
- 9 Archivo de centro de salud
- a Hall secundario

ORGANIZACIÓN ESPACIAL INTERIOR

RITMO: POR EL PATRÓN Y MOVIMIENTO QUE GENERA EL USO DE LAS FORMAS VERTICALES EN LA FACHADA.



BASE TEÓRICA

FUNCIÓN DEL MOBILIARIO: Mario Camacho carbona en su diccionario arquitectura y urbanismo. 1998

Es el objetos o efectos públicos que amueblan los espacios urbanos, como bancas, semaforos, postes, ect.

Funcionalidad conveniente

LUIS MIRO QUESADA GARLAND la función arquitectónica que es el principal generante del espacio arquitectónico, esta función se basa en paramentos que establecen la formalidad espacial del proyecto

bueno 30% Regula 20% Malo 10%

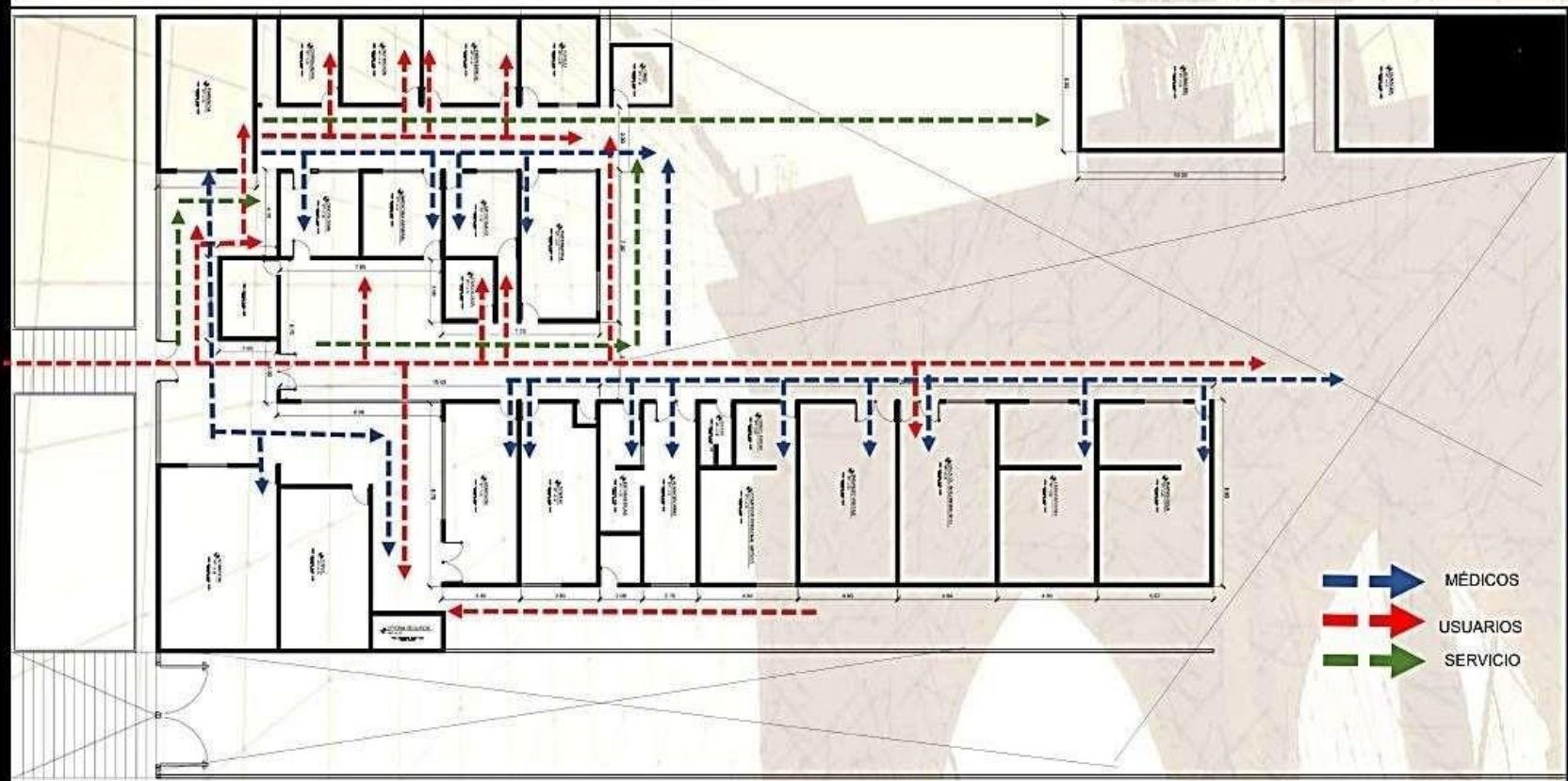
Pertinente adecuado conveniente

CONCLUSIONES:

FUNCIÓN DEL MOBILIARIO
EN EL CENTRO DE SALUD MUROS EL MOBILIARIO EN LOS AMBIENTES TIENEN UN ROL IMPORTANTE QUE FACILITAN EL CONFORT DEL USUARIO.

RELACIÓN
LA RELACIÓN ENTRE USUARIO Y EDIFICIO SE DA A TRAVÉS DEL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD DE MUROS

PLANTA GENERAL - DISTRIBUCION PRIMER NIVEL



PLANTA GENERAL - DISTRIBUCION PRIMER NIVEL



EL HALL DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA, TIENE UN ANCHO DE 3.00ML, ESTO HACE QUE LA ACCESIBILIDAD A ESTE SERVICIO NO SEA LA ADECUADA.



EL RECORRIDO DE LOS AMBIENTES SE DA POR UNA CIRCULACIÓN HORIZONTAL (PASADIZO)

PROGRAMACION			
UNIDAD DE SERVICIOS UPSS	ADMISION	48.60m ²	
	TOPICO	15.00m ²	
	TRIAJE	33.50m ²	
	MEDICINA GENERAL	15.60m ²	
	MEDICINA O2	14.50m ²	
	CREO	7.84m ²	
	PSICOLOGIA	6.54m ²	
	CONSEJERIA	11.64m ²	
	DENTAL	30.55m ²	
	NUTRICION	15.25m ²	
	OBSTETRICIA	8.85m ²	
	ONCOLOGIA	15.40m ²	
ACTIVIDADES DIRECTAS DE ATENCION	LABORATORIO	40.42m ²	
	RADIOLOGIA	46.87m ²	
	TOMA DE MUESTRAS	21.08m ²	
	EMERGENCIA	16.50m ²	
	ENFERMERIA	26.45m ²	
	FARMACIA	32.70m ²	
	BALA DE INTERNAMIENTO	40.47m ²	
	ESTADISTICAS	17.20m ²	
	OFICINA DE SEGUROS	5.59m ²	
	COMEDOR PERSONAL	25.62m ²	
UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS	ALMAGEN	90.00m ²	
	SERVICIOS GENERALES	48.00m ²	



BASE TEÓRICA

FUNCIÓN DEL MOBILIARIO: Mario Camacho carbona en su diccionario arquitectura y urbanismo. 1998

Es el objetos o efectos públicos que amueblan los espacios urbanos, como bancas, semáforos, postes, ect.

Funcionalidad conveniente

LUIS MIRO QUESADA GARLAND la función arquitectónica que es el principal generante del espacio arquitectónico, esta función se basa en paramentos que establecen la formalidad espacial del proyecto

bueno 30% Regula 20% Malo 10%

RELACIÓN: helio piñón

en la arquitectura existe una relación directa entre usuario-edificio que sera perceptiva dada por los estímulos que se le brindan sus sentidos y su experiencia anterior, estos actuando juntos determinaran su reacciones ante el edificio..

Pertinente adecuado conveniente

CONCLUSIONES:

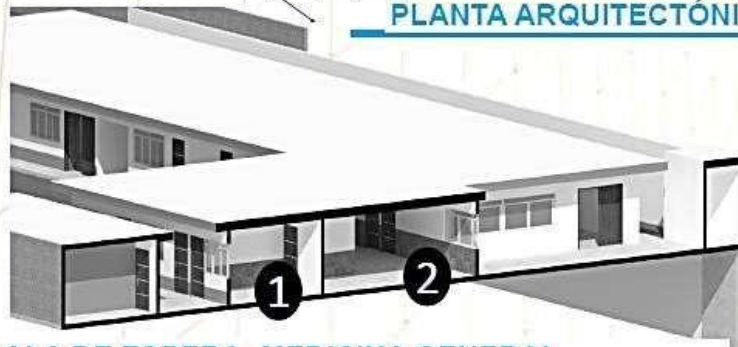
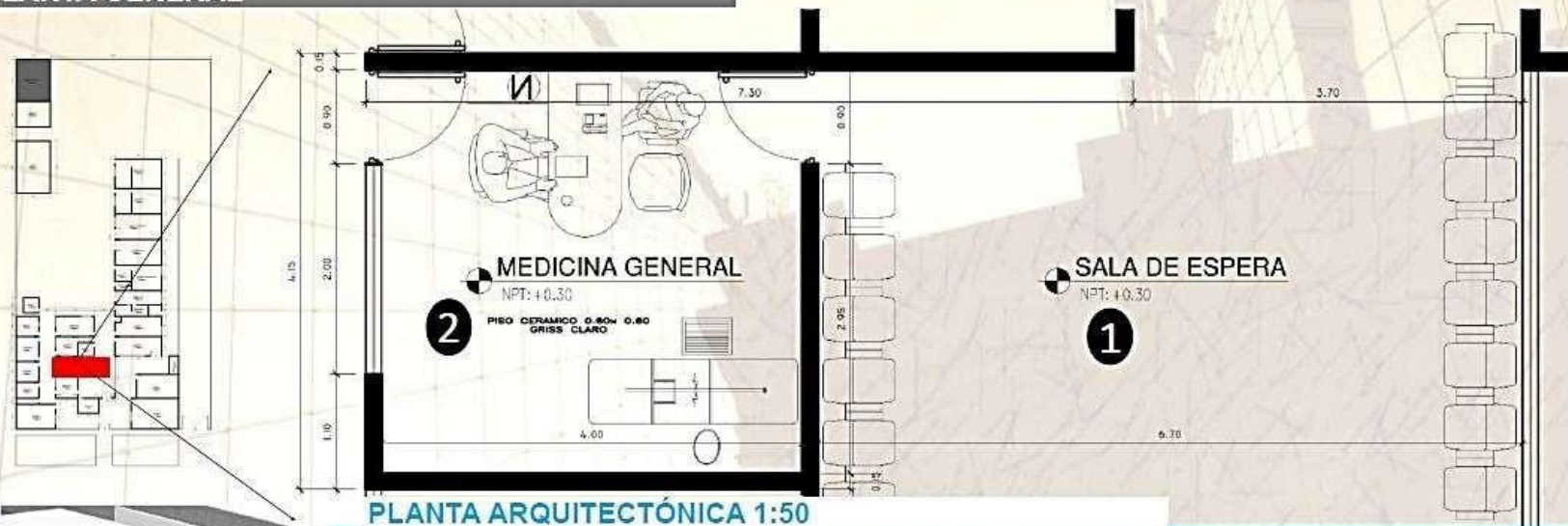
FUNCIÓN DEL MOBILIARIO

EN EL CENTRO DE SALUD MUROS EL MOBILIARIO EN LOS AMBIENTES TIENEN UN ROL IMPORTANTE QUE FACILITAN EL CONFORT DEL USUARIO.

RELACIÓN

LA RELACIÓN ENTRE USUARIO Y EDIFICIO SE DA A TRAVÉS DEL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD DE MUROS

PLANTA GENERAL



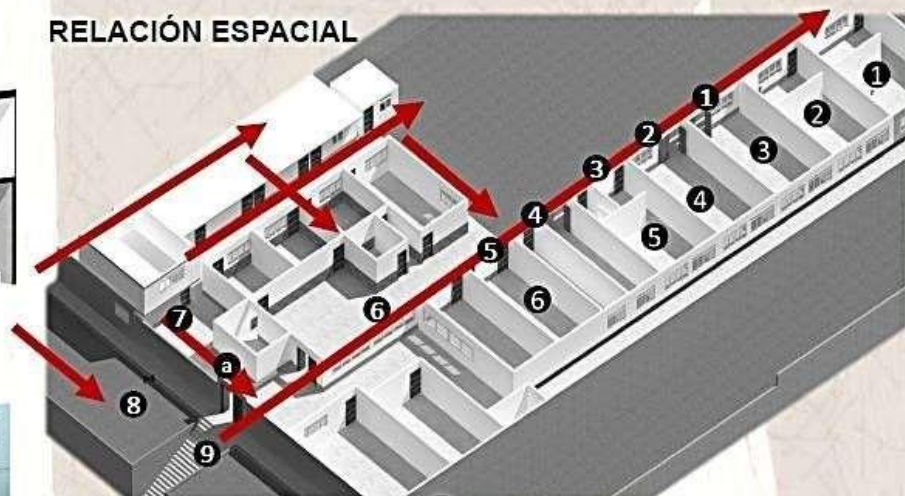
SALA DE ESPERA- MEDICINA GENERAL



SALA DE ESPERA

MEDICINA GENERAL

RELACIÓN ESPACIAL



- 1 Zonas de diagnostico
- 2 laboratorio
- 3 Zona de internamiento
- 4 comedor
- 5 estadísticas
- 6 odontologia
- 7 Zona de atención medica
- 8 Hall principal
- 9 Archivo de centro de salud
- a Hall secundario



BASE TEÓRICA

ASOLAMIENTO: Miro Quesada, Luis (2003). introducción a la teoría del diseño arquitectónico Es el que influye inmediatamente en el edificio, desde canalizar los rayos solares que son transmisores de energía calórica, a transformarla en energía eléctrica, con el fin de utilizarse electrodomésticamente. (ver lamina 44)

eficiente Regula Malo

ILUMINACIÓN: Manuel Martín Monroy (2006). Manual de la iluminación).

Habla que la luz es la energía electromagnética que es visible por el ojo humano, las fuentes de luz suelen ser superficies a alta temperatura, como el sol (T=3300 °k)

eficiente Regula Malo

VISIÓN: Manuel Martín Monroy (2006). Manual de la iluminación).

El ojo humano es un órgano complejo que convierte la luz procedente del campo visual en un estímulo nervioso que será interpretado por el cerebro como una sensación que denominamos visión.

Pertinente adecuado conveniente

CONCLUSIONES:

ASOLAMIENTO

EN LOS AMBIENTES DEL CENTRO DE SALUD DE MUROS CUENTA CON EXCESO DE RAYOS SOLARES.

ILUMINACIÓN

LA ILUMINACIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEM MUROS TIENE UNA ILUMINACIÓN NATURAL EN TODOS LOS AMBIENTES POR LO TANTO ES EFICIENTE.

ASOLAMIENTO

la coruña españa /centro de salud muros	
amanecer	6:00
puesta de sol	3:36
anochece	18:34
duración del día	11h 31m
altitud	49.34°
azimut	59.05°
longitud de sombra	0.84°



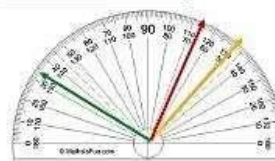
la coruña españa /centro de salud muros	
amanecer	6:00
puesta de sol	3:36
anochece	18:34
duración del día	11h 31m
altitud	66.55°
azimut	332.37°
longitud de sombra	0.44°



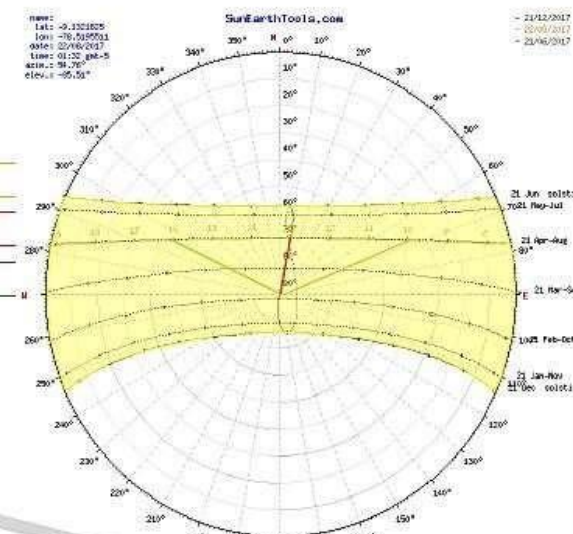
la coruña españa /centro de salud muros	
amanecer	6:00
puesta de sol	3:36
anochece	18:34
duración del día	11h 31m
altitud	30.33°
azimut	289.70°
longitud de sombra	1.68°



CARTA SOLAR- LA CORUÑA ESPAÑA



10.00 am <49.00°
1.00 pm <66.55°
4.00 pm <30.33.00°



ILUMINACION



CASOS NACIONALES



PLANTA GENERAL

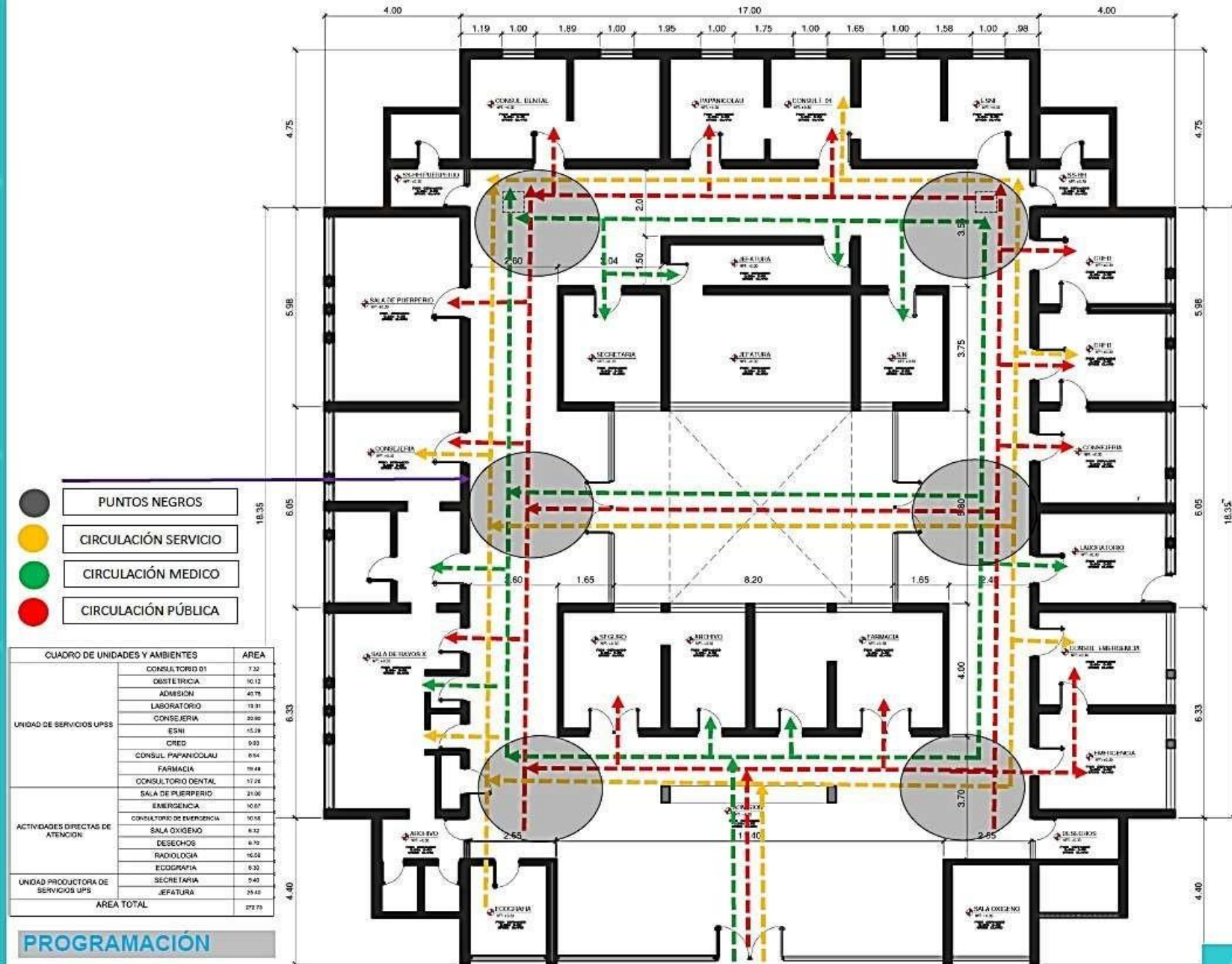
DISTRIBUCIÓN

BASE TEÓRICA

bueno 30% Regula 20% Malo 10%

Pertinente adecuado conveniente

CONCLUSIONES:



- PUNTOS NEGROS
- CIRCULACIÓN SERVICIO
- CIRCULACIÓN MEDICO
- CIRCULACIÓN PÚBLICA

CUADRO DE UNIDADES Y AMBIENTES		AREA
UNIDAD DE SERVICIOS UPSS	CONSULTORIO 01	7.32
	OBSTETRICA	10.12
	ADMISSION	40.78
	LABORATORIO	13.91
	CONSEJERIA	20.80
	ESNI	15.18
	CREO	5.93
ACTIVIDADES DIRECTAS DE ATENCION	CONSUL. PAPANICOLAU	6.84
	FARMACIA	19.48
	CONSULTORIO DENTAL	17.24
	SALA DE PUERPERIO	21.00
	EMERGENCIA	10.67
	CONSULTORIO DE EMERGENCIA	10.58
	SALA OXIGENO	8.32
UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS UPS	DESECHOS	6.70
	RADIOLOGIA	16.08
	ECOGRAFIA	5.30
	SECRETARIA	5.40
	JEFATURA	25.48
AREA TOTAL		272.75

PROGRAMACIÓN

4.1.3. Centro de salud Yugoslavia – Chimbote.

Datos:

- Ubicación: bruces
- Arquitecto a cargo: ONG r.f.s yugoslavo.
- Categoría: I- 4
- Área: 3000.00 m2
- Año proyecto: 1973

Descripción del proyecto:

En el diseño del centro de salud Yugoslavia, cuenta con ingresos diferenciados para los usuarios Se puede observar la importancia que se le da al espacio libre que puede ser utilizado por los pacientes como espacio de ocio. Esta tipología permite una mejor ventilación e iluminación, generando espacios confortables.

4.1.4. Centro de salud Progreso – Lima.

Datos:

- Ubicación: av. José Gálvez N° 110 Áncash – santa – Chimbote.
- Arquitectos: ministerio de salud
- Categoría: I- 4.
- Área: 2813.00 m2
- año proyecto: 1996

Descripción del proyecto:

En el diseño del centro de salud se tomó en cuenta en el entorno y los ingresos de los usuarios. Esto mejora las visuales, iluminación y ventilación del hospital.

Se observa que el hecho arquitectónico está ordenado por medio de patios internos, de tal forma que todos los pabellones están conectados y tienen visuales tanto internas hacia espacios verdes, como externas hacia la plaza pública que se relaciona con el exterior.

CAPÍTULO V

5.1. DISCUSION DE OBJETIVOS:

5.2.1 Objetivo general:

Estudiar los criterios arquitectónicos planteados para obtener el confort espacial en un Centro de Salud I-4 en el AA.HH. Las Delicias en Nuevo Chimbote.

5.2.2. Objetivo específico:

- Determinar los criterios formales y funciones para el diseño de un centro de salud I-4 en el AA. HH Las Delicias – nuevo Chimbote.
- Determinar el partido arquitectónico mediante las tipologías existentes hospitalarias que nos ayudara al momento de diseñar un centro de salud I-4 en el AA.HH. Las Delicias – Nuevo Chimbote.
- Determinar una buena ventilación e iluminación para los ambientes que se propongan en el centro de salud I-4 en el AA. HH Las Delicias – Nuevo Chimbote.
- Determinar la relación espacio interior e exterior como también la función entre ambientes.

5.2. DISCUSION DE RESULTADOS:

5.2.1. Hipótesis general:

Las teorías actuaran como principal condicionante de Diseño del Centro de salud I-4 “A.H las delicias” el Distrito de Nuevo Chimbote.

Variables: “Características del lugar” “diseño arquitectónico
Las características del lugar si son un factor importante para el diseño del centro de salud ya que debemos analizar el contexto donde vamos a intervenir.

5.2.2. Hipótesis 01:

Las teorías de composición de forma, espacio y función intervienen en la composición volumétrica del centro de salud en el A.H las delicias.

Variables: “Organización Volumétrica” “Forma, espacio y función”.
De acuerdo a las fuerzas del lugar, las teorías de forma, espacio y

función, son un respaldo para poder aplicar en la composición volumétrica del centro de salud.

5.2.3. Hipótesis 02:

La escala humana es la principal condicionante de diseño arquitectónico del centro de salud.

Variables: "organización formal"

El diseño arquitectónico del centro de salud tomara en cuenta a la escala humana y así definir la proporción espacial de los ambientes para generar los ambientes de confort y generar espacios vivibles por el hombre.

5.2.4. Hipótesis 03:

La iluminación natural es la principal condicionante de diseño arquitectónico de los ambientes del Centro de salud en el Distrito de Nuevo Chimbote.

Variables: "Iluminación Natural".

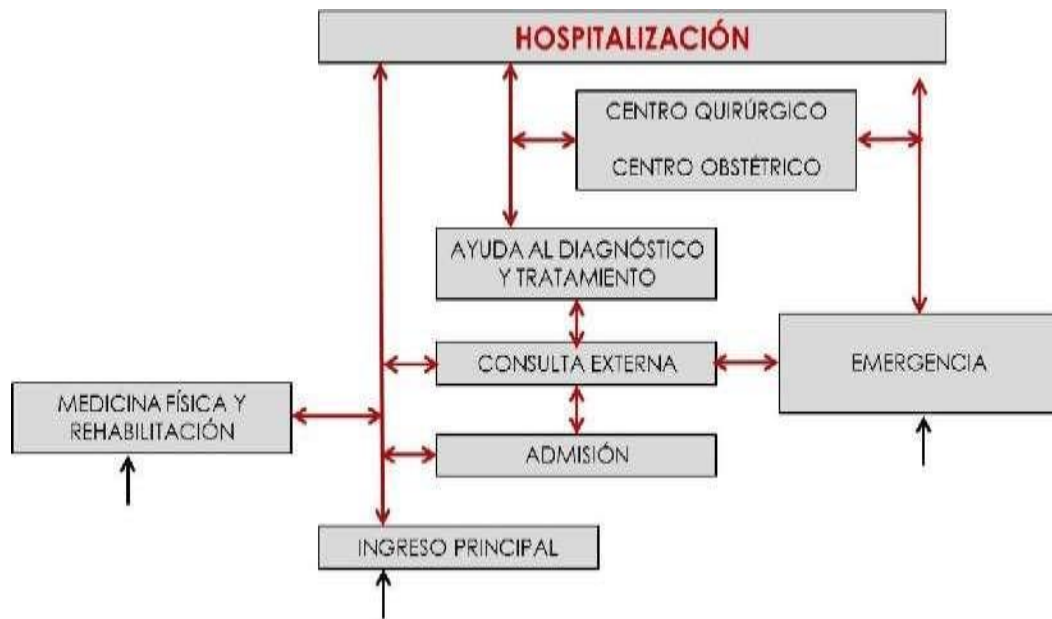
La iluminación natural es una condicionante principal del diseño arquitectónico ya que al proyectarse en los ambientes articula el color con las texturas creando sensaciones y generando el confort lumínico en el centro de salud.

5.2.4. Hipótesis 04:

El confort térmico Incide en la sensación de comodidad en los ambientes del Centro de salud en el distrito de nuevo Chimbote.

5.2.5. Hipótesis 05:

Determinar la relación espacial y funcional entre los ambientes interiores y exteriores del centro de salud.



Esquema N°01: Hospitalización
Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO VI

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

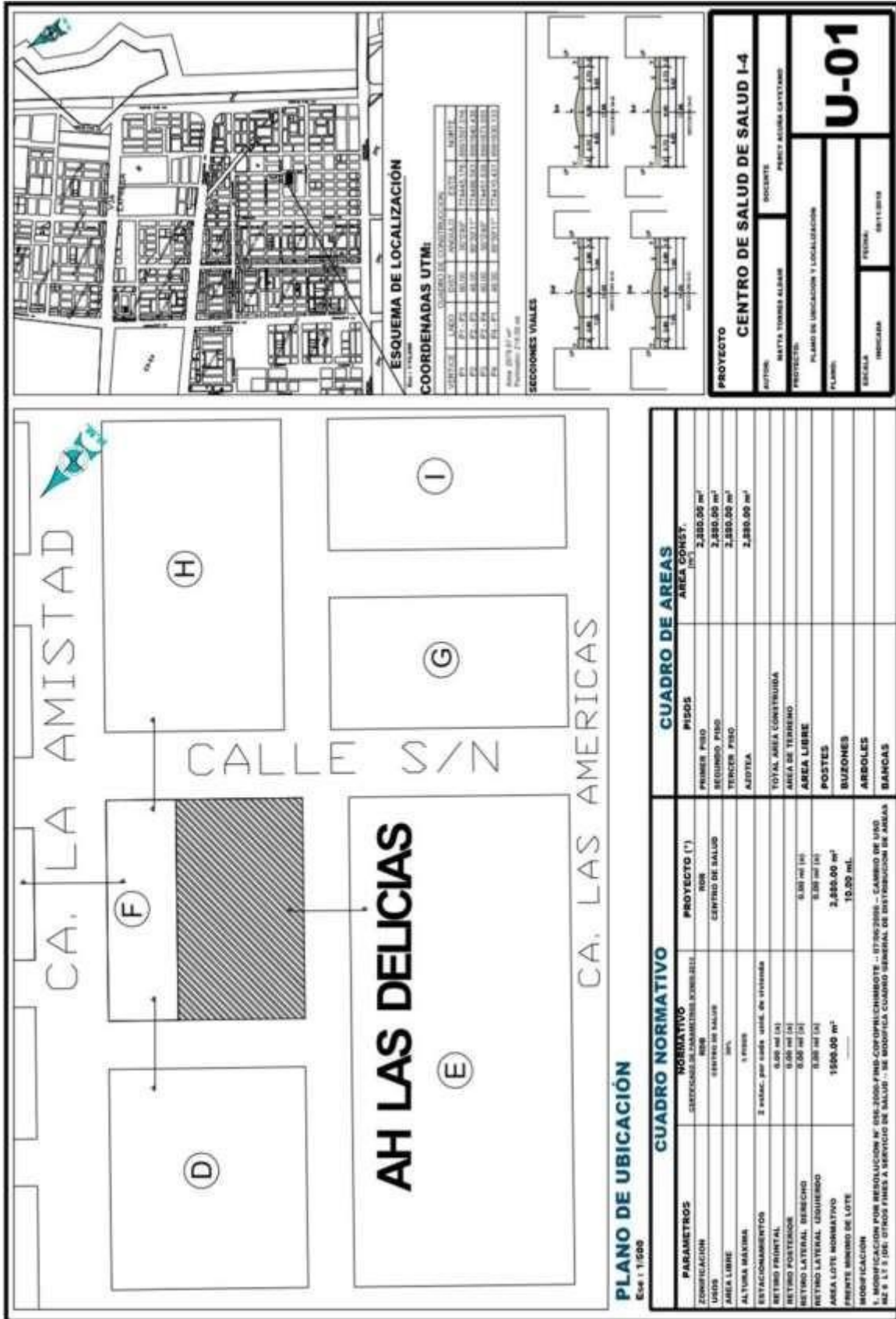
- Los centros de salud hoy en día presentan dificultades en cuanto a accesibilidad, ya que las vías tienen una sola dirección y el flujo de gente es excesivo.
- En cuanto a función es necesario conocer cada unidad para poder iniciar el partido de diseño, ya que la ubicación de estas es un factor que ayudara a un buen funcionamiento del proyecto.
- Mediante una nueva propuesta, se recomienda mantener estos niveles identificados ya que corresponde con la cantidad casos analizados.
- El manejo de la forma en los establecimientos de salud en general es limitado, ya que se encuentran en terrenos destinados a otros usos.
- 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.
- En este capítulo se hace mención de la discusión de los resultados de la hipótesis, también se muestra los análisis arquitectónicos que se analizaran.
- Se recomienda que, para este nivel y categoría de establecimientos de centro de salud, se debe contar con una adecuada infraestructura para poder abastecer a toda la población existente.
- Se recomienda realizar un buen análisis del lugar para poder ubicar los equipamientos de salud, ya que el lugar donde se encuentran ubicados ya está consolidado. Para los centros de salud de Nuevo Chimbote se necesita una remodelación aprovechando las oportunidades contextuales del lugar.

CAPÍTULO VII

VII. REFERENCIAS:

- a. Miro quesada, Luis, (2003). Introducción a la teoría del diseño arquitectónico. Lima. pp.26.
- b. Le Corbusier (1985). Análisis de la forma. Editorial, Gustavo gili PP 8 y9.
- c. Francis D. K. ching (1982) Forma Espacio y Orden, México.
- d. Alvar Aalto (1982) La humanización de la Arquitectura-Barcelona recuperado de:
file:///C:/Users/PC/Downloads/Alvar%20Aalto%20%20La%20Humaniza
ci%C3%B3n%20de%20la%20Arquitectura
- e. Recuperado de: <http://arqa.com/arquitectura/red-de-salud-de-la-provincia-de-santa-fe.html>
- f. Recuperado de: <https://ggili.com.mx/arquitectura-forma-espacio-y-orden-ebook.html>
- g. file:///C:/Users/usuario/Downloads/NormaA.050_Salud.pdf
- h. Vélez Jaime (2011) normatividad y sus implicaciones en infraestructura hospitalaria.

VII. ANEXOS



PLANO DE UBICACION
Escala 1:1500

PARAMETROS	NORMATIVO		PROYECTO (*)
	SECCION DE ADMINISTRACION	SECCION DE SALUD	
ZONIFICACION	R09	R09	R09
USOS	CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD
AREA LIBRE	5%	5%	5%
ALTURA MAXIMA	1 PISO	1 PISO	1 PISO
ESTACIONAMIENTOS	3 VEHIC. POR LOTE	3 VEHIC. POR LOTE EN VIVIENDA	3 VEHIC. POR LOTE EN VIVIENDA
RETENIDO FRONTAL	0.50 m [3]	0.50 m [3]	0.50 m [3]
RETENIDO POSTERIOR	0.50 m [3]	0.50 m [3]	0.50 m [3]
RETENIDO LATERAL DERECHO	0.50 m [3]	0.50 m [3]	0.50 m [3]
RETENIDO LATERAL IZQUIERDO	0.50 m [3]	0.50 m [3]	0.50 m [3]
AREA LOTE NORMATIVO	1500.00 m ²	1500.00 m ²	2,850.00 m ²
FRONTE MINIMO DE LOTE	—	—	15.00 m

CUADRO DE AREAS	
PISOS	AREA CONST. (m ²)
PRIMER PISO	2,850.00 m ²
SEGUNDO PISO	2,850.00 m ²
TERCER PISO	2,850.00 m ²
ADTEA	2,850.00 m ²
TOTAL AREA CONSTRUIDA	
AREA DE TERRENO	—
AREA LIBRE	—
POSTES	—
BUZONES	—
ARBOLES	—
BANCA	—

MODIFICACION POR RESOLUCION N° 016-2005-IMP-COPI/INCHIBOTE - 07/06/2005 - CAMBIO DE USOS
N° 8 Y 9 DE OTROS FINES A SERVICIO DE SALUD - SE MODIFICA CUADRO GENERAL DE DISTRIBUCION DE AREAS

PROYECTO
CENTRO DE SALUD DE SALUD I-4

PROYECTISTA: MARYA TONDES ALBA
PROYECTOS: PUNTE ACQUA CAYENNE
SOCIETE: PUNTE ACQUA CAYENNE

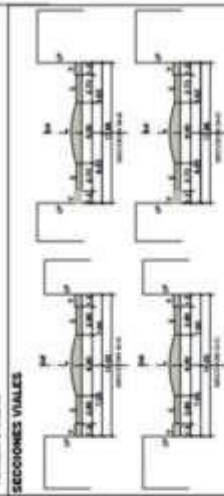
PLANO DE UBICACION Y LOCALIZACION

PLANO: U-01

ESCALA: INDICADA
FECHA: 06/11/2016

COORDENADAS UTM:

UNIDADES	X	Y	Z
PROYECTO	1748454.07	601533.13	5598.00
SECCION DE SALUD	1748454.07	601533.13	5598.00
SECCION DE ADMINISTRACION	1748454.07	601533.13	5598.00





ESQUEMA DE LOCALIZACIÓN

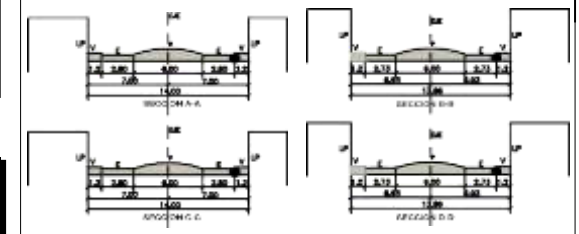
Esc : 1/10,000

COORDENADAS UTM:

CUADRO DE CONSTRUCCIÓN					
VERTICE	LADO	DISI.	ANGULO	ESTE	NORTE
P1	P1-P2	85.30	90°00'	-7806.59	7828.15
P2	P2-P3	70.50	90°00'	-7806.59	7828.35
P3	P3-P4	85.21	90°59'3"	-7877.09	7828.95
P4	P4-P1	71.62	89°05'7"	-7878.21	7896.15

Area: 0.46331 ha
Perimetro: 272.53 ml

SECCIONES VIALES



PLANO DE UBICACIÓN

Esc : 1/500

CUADRO NORMATIVO			CUADRO DE AREAS	
PARAMETROS	NORMATIVO CERTIFICADO DE PARAMETROS N°0609-2013	PROYECTO (*)	PISOS	AREA CONST. (m²)
ZONIFICACION	RDB	RDB	PRIMER PISO	1893,53 m²
USOS	CENTRO DE SALUD	CENTRO DE SALUD	SEGUNDO PISO	1743,10 m²
AREA LIBRE	30%	55%	TERCER PISO	1478,12 m²
ALTURA MÁXIMA	- PISOS	4- PISOS + azotea	AZOTEA	140,50,00 m²
ESTACIONAMIENTOS	2 estac. por cada cama	18 estac.	AREA PARCIAL	5255.25
RETIRO FRONTAL	0.00 ml (a)	.....	TOTAL AREA CONSTRUIDA	685.30 m²
RETIRO POSTERIOR	0.00 ml (a)	.....	AREA DE TERRENO	4633.11 m²
RETIRO LATERAL	0.00 ml (a)	0.00 ml (a)	AREA LIBRE	55%
RETIRO LATERAL DEBIDO	0.00 ml (a)	0.00 ml (a)	POSTES	
AREA LOTE NORMATIVO	1500.00 m²	4633.11 m²	BUZONES	.....
FRENTE MINIMO DE LOTE	.....	70.50 ml.	ARBOLES	.....
MODIFICACION			BANCAS	.....
1. MODIFICACION POR RESOLUCION N° 056-2000-FIND-COFOPRI/CHIMBOTE - 07/06/2000 - CAMBIO DE USO MZ F LT. (DE: OTROS FINES A SERVICIO DE SALUD - SE MODIFICA CUADRO GENERAL DE DISTRIBUCION DE AREAS				

PROYECTO	
CENTRO DE SALUD DE SALUD I-4	
AUTOR: MATTA TORRES ALDAIR	DOCENTE KATHERIN REYES
PROYECTO: CENTRO DE SALUD I-4	
PLANO: PLANO DE UBICACION Y LOCALIZACION	
ESCALA INDICADA	FECHA: 17/07/2020
U-01	



PLANO DE TOPOGRAFICO

Esc : 1/250



ESQUEMA DE LOCALIZACIÓN

Esc : 1/10,000

COORDENADAS UTM:

CUADRO DE CONSTRUCCIÓN					
VERTICE	LADO	DIST.	ANGULO	ESTE	NORTE
P1	P1 - P2	65.20	90°00"	-7606.59	7895.15
P2	P2 - P3	70.50	90°00"	-7606.59	7829.95
P3	P3 - P4	65.21	90°59'3"	-7677.09	7829.95
P4	P4 - P1	71.62	89°05'7"	-7678.21	7895.15

Area: 4633.11 m²
 Area: 0.46331 ha
 Perimetro: 272.53 ml

CENTRO DE SALUD

PROVINCIA : SANTA

DISTRITO : NUEVO CHIMBOTE

DIRECCION: AV.LA AMISTAD MZ F-LAS DELICIAS

PROYECTO

CENTRO DE SALUD DE SALUD I-4

AUTOR:
MATTA TORRES ALDAIR

DOCENTE
KATHERIN REYES

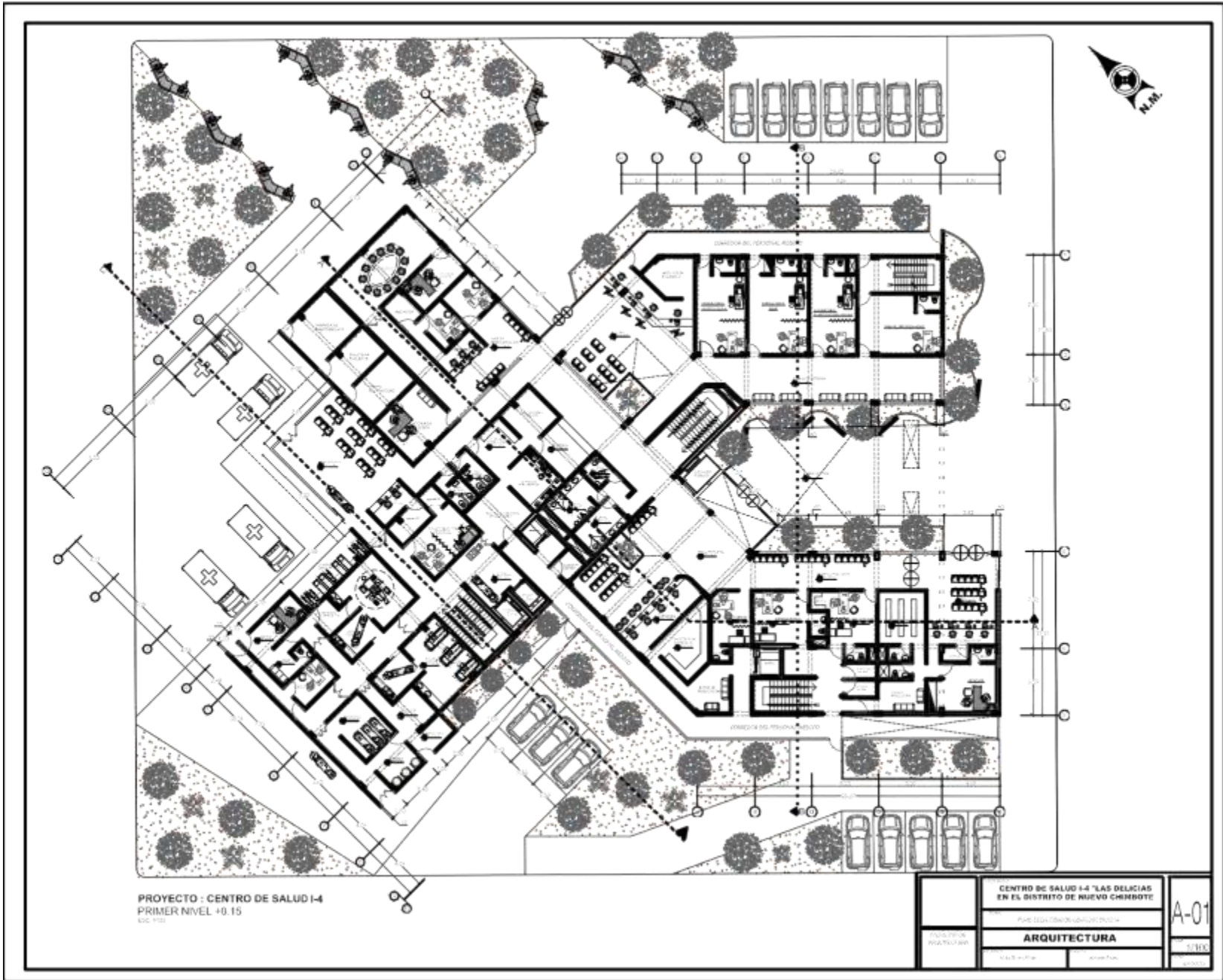
PROYECTO:
CENTRO DE SALUD I-4

PLANO:
PLANO TOPOGRAFICO

ESCALA
INDICADA

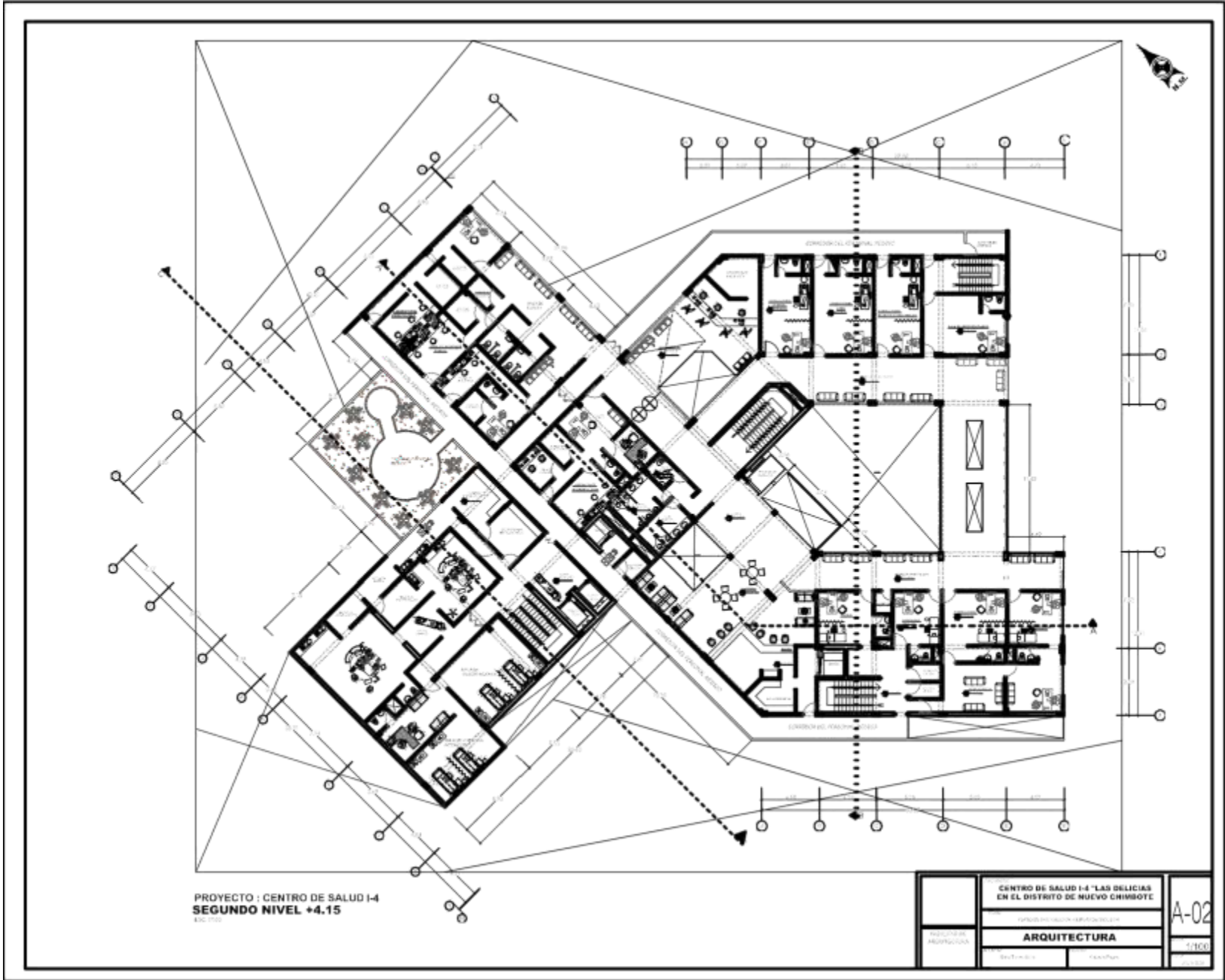
FECHA:
26/07/2020

U-01



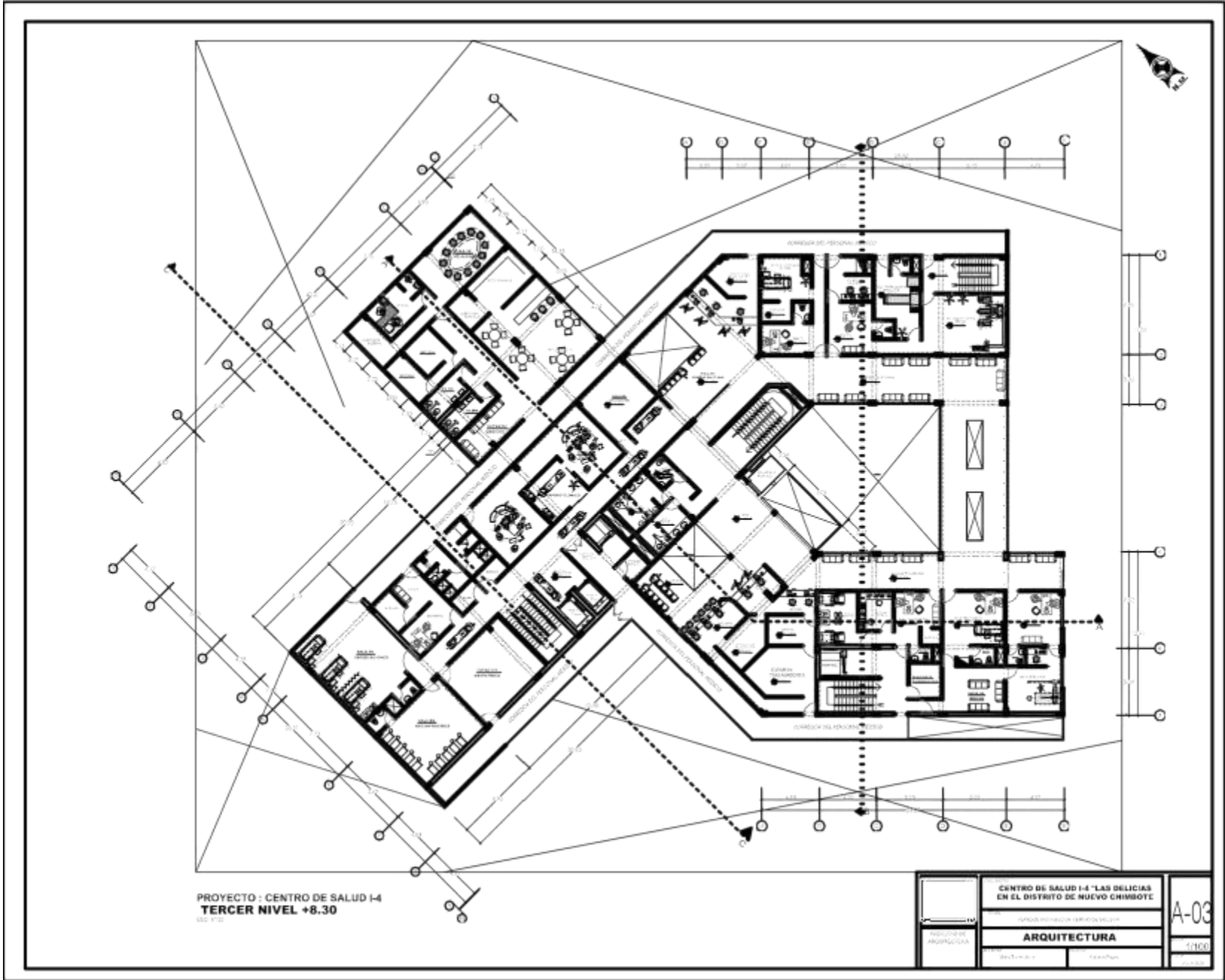
PROYECTO : CENTRO DE SALUD I-4
 PRIMER NIVEL +0.15
 S.C. 1102

	CENTRO DE SALUD I-4 "LAS DELICIAS EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIBOTE	A-01
	ARQUITECTURA	
	1/100	



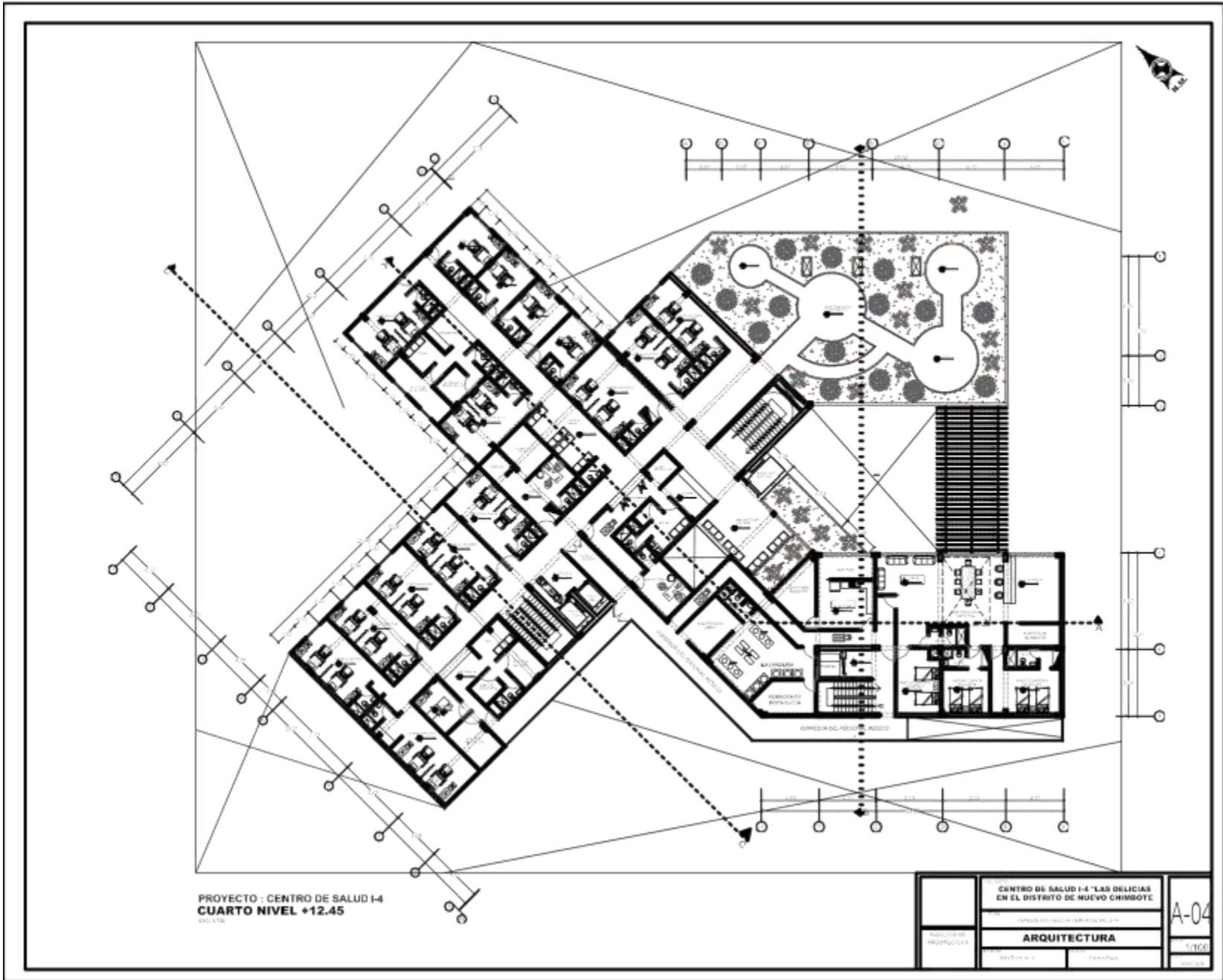
PROYECTO : CENTRO DE SALUD I-4
SEGUNDO NIVEL +4.15
 ESC. 1/100

INSTITUCIÓN ADMINISTRATIVA	CENTRO DE SALUD I-4 "LAS DELICIAS EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE		A-02 1/100
	ARQUITECTURA		
DISEÑADOR ARCHITECTO	DISEÑADOR ARQUITECTO	DISEÑADOR ARQUITECTO	DISEÑADOR ARQUITECTO



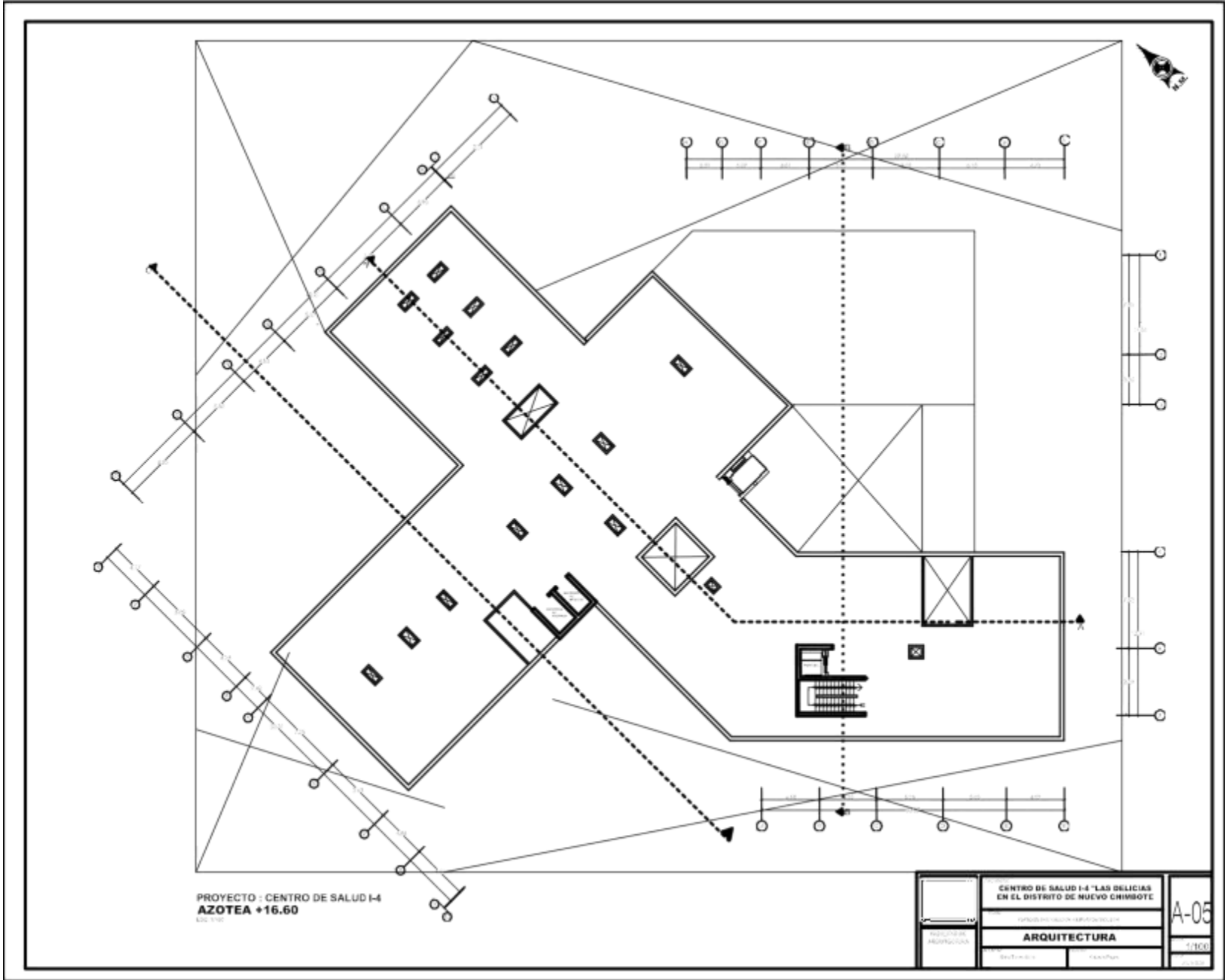
PROYECTO : CENTRO DE SALUD I-4
TERCER NIVEL +8.30
 ESC 1/50

	CENTRO DE SALUD I-4 "LAS DELICIAS EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE		A-03
	PROYECTO DE ARQUITECTURA	ESCALA: 1/50		FECHA:
ARCHITECTO:	DISEÑADOR:	INGENIERO:	FECHA:



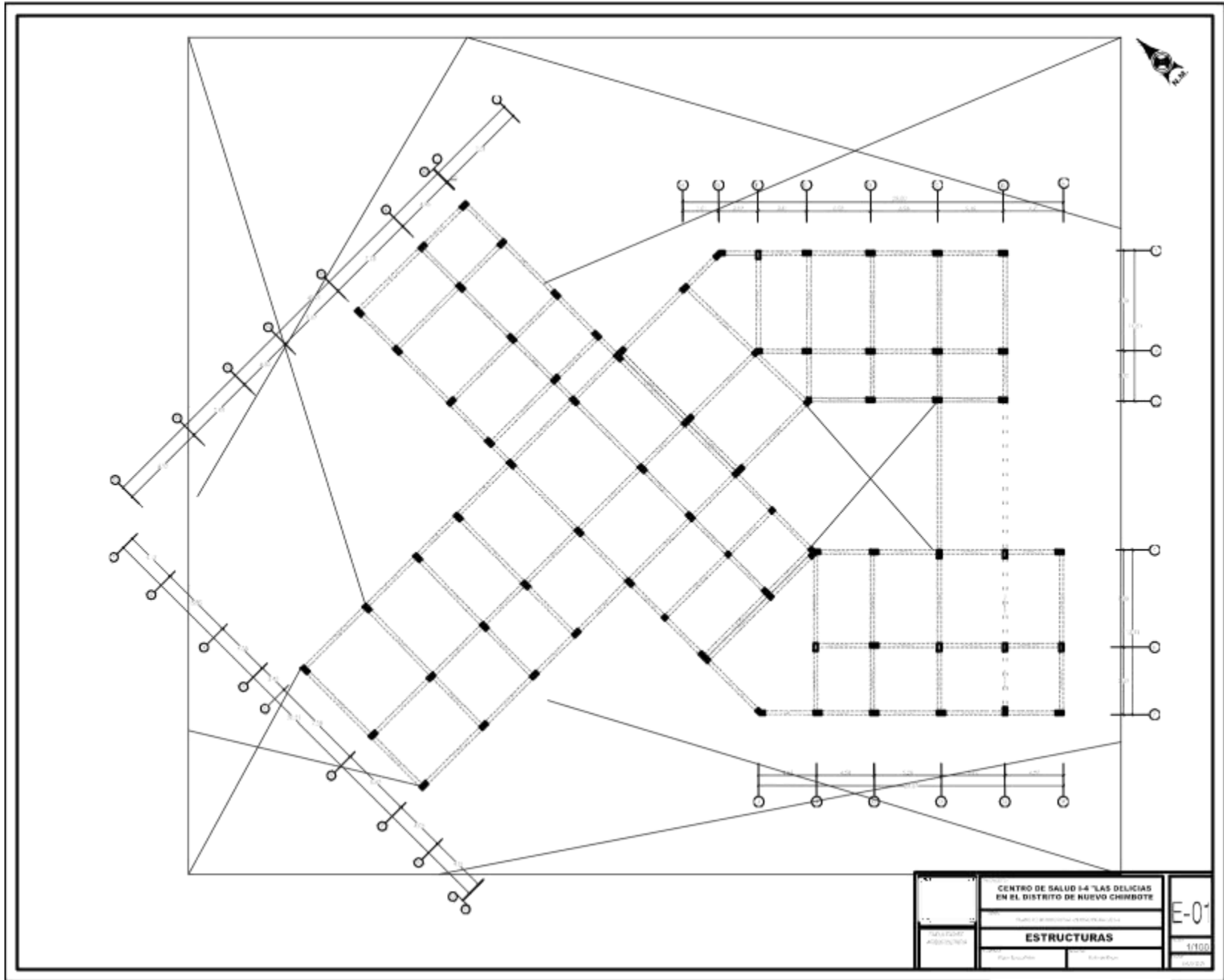
PROYECTO : CENTRO DE SALUD I-4
 CUARTO NIVEL +12.45
 ESC. 1/50

INSTITUCION ARQUITECTURA	CENTRO DE SALUD I-4 "LAS DELICIAS EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE	A-04 1/100 2017
	ARQUITECTURA	



PROYECTO : CENTRO DE SALUD I-4
AZOTEA +16.60
 Esc. 1:100

	CENTRO DE SALUD I-4 "LAS DELICIAS EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE		A-05
	ARQUITECTURA		
INGENIEROS ARQUITECTOS	Sección:	Escala:	1/100



CENTRO DE SALUD I-4 "LAS DELICIAS EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE		E-01
ESTRUCTURAS		
1/100		
Elaborado por	Revisado por	



ELEVACIÓN CALLE LA AMISTAD

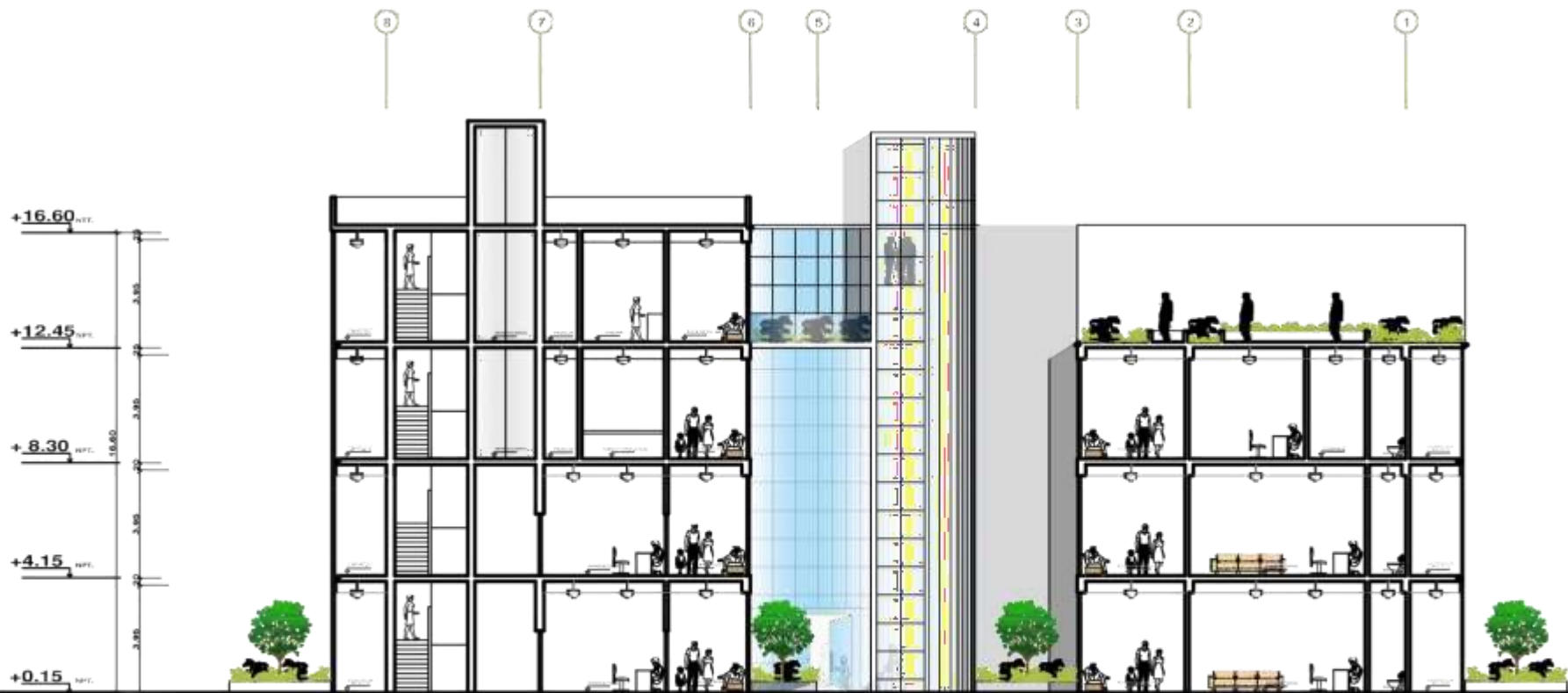
FACULTAD DE ARQUITECTURA	EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE		A-07
	TEMA FACHADAS - CENTRO DE SALUD I-II		
	FACHADA		
	AUTOR Mada Torres Pizarro	DISEÑO Karleen Reyes	
			FECHA JULIO 2020



ELEVACIÓN CALLE S/N

FACULTAD DE ARQUITECTURA	PROYECTO:	CENTRO DE SALUD I-4 "LAS DELICIAS EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE	
	TEMA:	FALTA DE SALUD - CENTRO DE SALUD I-4	
	ARQUITECTURA		
	ALUMNO:	Mata Torres Aisla	COORDINADOR:	Kathem Reyes
		ESCALA:	1/100
		FECHA:	JULIO 2020

A.06



CORTE B - B

FACULTAD DE ARQUITECTURA	PROYECTO: CENTRO DE SALUD I-4 "LAS DELICIAS EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE"	A-08
	TEMA: CORTE DE CENTRO DE SALUD I-4	
	CORTES	ESCALA: 1/100
	ALUMNO: Miguel Torres Aldar	DOCENTE: Roberto Rojas
		FECHA: JULIO 2020



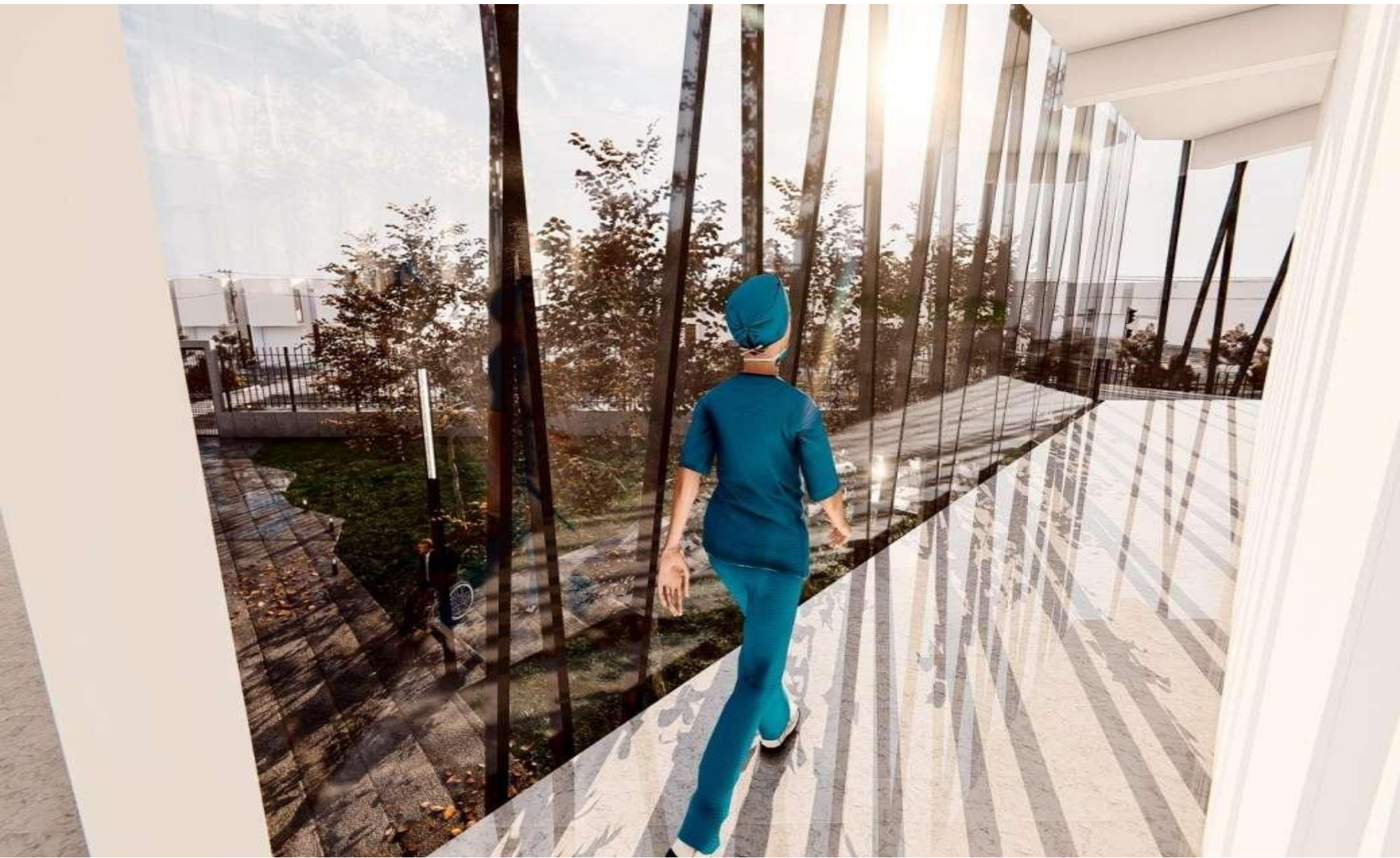
CORTE C - C

FACULTAD DE ARQUITECTURA	PROYECTO CENTRO DE SALUD I-4 "LAS DELICIAS EN EL DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE		A.09
	TEMA: CORTE DE CENTRO DE SALUD I-4		
	CORTES		
	ALUMNO: Mika Torres Aldar	DOCENTE: Katherine Rojas	
		ESCALA: 1/100	FECHA: JULIO 2020



















Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, **Elena Katherine Reyes Vásquez**....., docente de la Facultad / Escuela de posgrado **ING Y ARQUITECTURA** y Escuela Profesional / **ARQUITECTURA**

Programa académico de arquitectura de la Universidad César Vallejo Chimbote (filial o sede), asesor (a) del Trabajo de Investigación / Tesis titulada:


“La Forma, Espacio y Función Como Criterios Esenciales Para el Diseño Arquitectónico de un Centro De Salud Tipo I -4 En El AA. HH Las Delicias, Nuevo Chimbote-2019”

del (los) autor (autores) **MATTA TORRES ALDAIR GILMER**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

Lugar y fecha,

Apellidos y Nombres del Asesor: ELENA KATHERINE REYES VÁSQUEZ Paterno Materno, Nombre1 Nombre2	
DNI: 32735100	Firma 
ORCID 0000-0003-3674-6931	