



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN

“Análisis arquitectónico de las cualidades curativas de un hospital en función a necesidades de salud de Sánchez Carrión – La libertad”

TÍTULO DEL PROYECTO URBANO - ARQUITECTÓNICO

“Hospital Terapéutico H-3 – Distrito de Huamachuco Provincia de Sánchez Carrión

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO

AUTOR:

Bach. Arq. Pedro Samuel Vilca Ticlia

ASESOR

Dr. Arq. Benjamín Américo Núñez Simbort

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

ARQUITECTÓNICA

TRUJILLO – PERÚ

2019

DEDICATORIA:

A Dios por haberme dado la vida y ser El gran arquitecto de mi vida que por su amor y su bendición he culminado uno de mis objetivos que tengo desde la niñez de ser un ARQUITECTO, hoy viendo cumplido este objetivo me encamino en tu mano mi Dios para que me instruyas e ilumines en este camino que apenas empiezo para servir con gran profesionalidad y lealtad a la sociedad.

Asimismo, dedico a mi familia; mis hermanos y en especial a mis padres; Segundo Vilca Requena y Sabina Ticlia Mauricio por tener el privilegio de tenerlos y formarme en la obra de Dios y su apoyo arduo e incondicional para cumplir con mis objetivos...

Vilca Ticlia, Pedro Samuel

AGRADECIMIENTO:

A Dios Todopoderoso: Agradecerle por su misericordia su amor y todas sus bendiciones recibidas en mi vida en especial por haber culminado esta meta después de varios años de esfuerzo, por no dejar rendirme y darme la fortaleza, la inteligencia y sabiduría para culminar este objetivo anhelado por mí y mi familia

A mis padres: Segundo Vilca Requena y Sabina Ticlia Mauricio es un privilegio muy preciado para mí y mis hermanos de tenerlo agradecerle por su arduo e incansable apoyo, por no abandonarme en momentos de descuido durante mis estudios y haber hecho la lucha de darme una grande herencia.

A mis Hermanos menores: Por haber compartido hogar, alegrías, tristezas hasta regaños de su parte y sobre todo por el apoyo mutuo en incondicional para cumplir con este objetivo y poder servir la sociedad con profesionalismo y lealtad.

A mis docentes: por haberme formado académicamente, transmitido sus conocimientos y haberme compartido muchas de sus experiencias laborales, en especial a mi asesor Dr. Arq. Benjamín Américo Núñez Simbort gran ser humano y profesional por ser mi docente de cabecera amigo y consejero y jurados de este trabajo Dr. Arq. Franklin Arturo Arteaga Avalos quien me encamino en este tipo y magnitud de proyecto; y Arq. Omar Crithian Yanavilca Atincona por transmitirme sus conocimientos y a enseñarme ver la arquitectura a detalle.

Vilca Ticlia, Pedro Samuel



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

__ DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN PROFESIONAL

El jurado evaluador del trabajo de titulación profesional

Análisis arquitectónico de las cualidades curativas de un hospital en función a las necesidades de Salud de Sanchez Carrión La Libertad.

que ha sustentado (e) l (a) bachiller

VILCA TICLIA

Apellidos

PEDRO SAMUEZ

Nombre(s)

acuerda aprobar el Trabajo de Titulación Profesional con el calificativo de
catórice (14)

y recomienda _____

Trujillo, 15 de Abril de 2019

Miembro(a) del Jurado:

BENJAMIN NÓÑEZ SIMBORT

Nombre y Apellido

Firma

Miembro(a) del Jurado:

FRENKLIN ESPERZA AVALOS

Nombre y Apellido

Firma

Miembro(a) del Jurado:

OMAR YANAVILCA ALTIKONA

Nombre y Apellido

Firma

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
(a).....*Pedro Samuel Vilca Tielia*.....
cuyo título es: *Análisis arquitectónico de las cualidades creativas*
de un hospital en función a necesidades de salud de
Sánchez Carrión - La Libertad.....
.....

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
el estudiante, otorgándole el calificativo de: *14*.....(número)
catorce.....(letras).

Trujillo (o Filial).....*15*.....de *Abril* del 20*19*


.....
PRESIDENTE
Nuria Simón Benjamín


.....
SECRETARIO


.....
VOCAL

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Pedro Samuel Vilca Tichia, estudiante de la Escuela Profesional de Arquitectura, de la Universidad Cesar Vallejo, sede/filial Trujillo;

declaro que el trabajo académico titulado:

Análisis arquitectónico de las cualidades curativas de un hospital en función a necesidades de salud de Sánchez Carrión - La Libertad

presentada, en 228 folios para la obtención del grado académico/título profesional de Arquitecto es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Trujillo, 19 de Marzo de 2019



Firma.

DNI. 46573057

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado, de conformidad con los lineamientos técnicos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Arquitectura de la Universidad César Vallejo, dejamos a vuestra disposición la revisión y evaluación de la presente tesis titulada: “ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO DE LAS CUALIDADES CURATIVAS DE UN HOSPITAL EN FUNCIÓN A NECESIDADES DE SALUD DE SÁNCHEZ CARRIÓN – LA LIBERTAD”, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo; para optar el título en Arquitectura.

La presente investigación realizada es de tipo mixto - descriptiva, donde se busca, analizar arquitectónicamente las cualidades curativas de un hospital en función a necesidades de salud de Sánchez Carrión – la libertad”, respetados señores miembros del jurado y autoridades confiamos en que sabrán reconocer, en forma justa, el mérito de la presente investigación, agradeciéndoles por anticipado las sugerencias y apreciaciones que decidan hacernos al respecto.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

El Autor,

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Dictamen de sustentación.....	iv
Acta de aprobación de la Tesis.....	v
Declaración de autenticidad.....	vi
Presentación.....	vii
Índice.....	viii
Índice de figuras.....	xii
Índice de tablas.....	xv
RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
I. INTRODUCCIÓN:	21
1.1. Realidad Problemática:	23
1.2. Antecedentes:	27
1.3. Marco Referencial.	31
1.3.1. Marco teórico	31
1.3.2. Marco Conceptual:	41
1.3.3. Marco análogo.....	43
1.4. Formulación del problema:	61
1.5. Justificación del estudio:.....	61
1.6. Hipótesis.....	62
1.7. Objetivos	62
II. MÉTODO	64
2.1. Diseño de investigación.	64

2.2. Variables, operacionalización.....	64
2.3. Población y muestra.....	65
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	66
2.5. Métodos de análisis de datos.....	66
2.6. Aspecto ético	67
III. RESULTADOS.....	69
IV. DISCUSIÓN	108
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	122
5.1. Conclusiones	122
5.2. Recomendaciones	125
5.3. Matriz de correspondencia Conclusiones y Recomendaciones.....	130
VI. CONDICIONES DE COHERENCIA ENTRE LA INVESTIGACIÓN Y EL PROYECTO DE FIN DE CARRERA.....	135
6.1. Definición de los usuarios: síntesis de las necesidades sociales.	135
6.2. Coherencia entre Necesidades Sociales y la Programación Urbano Arquitectónica.	135
6.3. Condición de Coherencia: Conceptualización de la Propuesta.	148
6.4. Área Física de Intervención: terreno/lote, contexto (análisis).....	150
6.5. Condición de coherencia: Recomendaciones y Criterios de Diseño e Idea Rectora.	155
6.6. Matrices, diagramas y/o organigramas funcionales.....	161
6.7. Zonificación.....	162
6.7.1. Criterios de zonificación	162
6.7.2. Propuesta de zonificación	163
6.8. Normatividad pertinente.	164
6.8.1. Reglamentación y Normatividad	164
6.8.2. Parámetros Urbanísticos – Edificatorios.....	166
VII.OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	167
7.1. Objetivo general	167

7.2. Objetivos específicos	167
VIII. DESARROLLO DE LA PROPUESTA (URBANO – ARQUITECTÓNICA)	168
8.1. Proyecto Urbano Arquitectónico	168
8.1.1. Ubicación y catastro	168
8.1.2. Topografía del terreno	169
8.1.3. Planos de Distribución – Cortes – Elevaciones	170
8.1.4. Planos de Diseño Estructural Básico	178
8.1.5. Planos de Diseño de Instalaciones Sanitarias Básicas (agua y desagüe)	181
8.1.6. Planos de Diseño de Instalaciones Eléctricas Básicas	184
8.1.7. Planos de Detalles arquitectónicos y/o constructivos específicos	186
8.1.8. Planos de Señalética y Evacuación (INDECI)	186
IX. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA	188
9.1. Memoria descriptiva	188
9.2. Especificaciones técnicas	190
9.3. Presupuesto de obra	195
9.4. Maqueta	200
9.5. 3Ds del proyecto	201
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	207
XI. APÉNDICE Y ANEXOS	211
11.1. ANEXO 1. Matriz de consistencia	211
11.2. ANEXO 2. Formatos e instrumentos de investigación. Validación	212
11.3. ANEXO 3. Registro Fotográfico	223
11.4. ANEXO 4. Fichas de análisis de casos	231
11.5. ANEXO 5. Normas y/o Certificaciones	247
11.6. ANEXO 5. Acta de Aprobación de Originalidad de Tesis	252
11.7. ANEXO 7. Autorización de publicación de tesis en Repositorio Institucional UCV	253

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Gráfico del número de establecimientos de la Red de Salud de la Prov. Sánchez Carrión según categoría.....	23
Figura 2: Pasillos de hospitalización sin iluminación.....	24
Figura 3: Sala de observación de la unidad de hospitalización con poca iluminación.	24
Figura 4: Pasillos de la unidad de pediatría – pisos deteriorados.....	24
Figura 5: Consultorio de medicina general con colores opacos y blancos sin criterio de generar confort para el usuario.	25
Figura 6: Consultorios Externos prefabricados.	25
Figura 7: Secan frazadas en jardín por falta de espacio para secar la ropa.....	26
Figura 8: Fachada del hospital Leoncio Prado no ilustrativa para la visibilidad de los usuarios.....	27
Figura 9: Vías de acceso al Hospital Álvaro Cunqueiro.....	44
Figura 10: Proyecto de hospital Álvaro Cunqueiro en forma escalonada.....	45
Figura 11: Recurso conceptual del edificio Hospitalario Álvaro Cunqueiro.	46
Figura 12: Entorno paisajista curativo	47
Figura 13: Terraza con jardín terapéutico	47
Figura 14: Visita de familias en terraza ajardinada.	48
Figura 15: Bloques de hospitalización con amplia iluminación y ventilación.....	48
Figura 16: Puentes interiores vidriados.....	48
Figura 17: Sala de hospitalización con amplia iluminación natural.	49
Figura 18: Sala de reuniones con amplia iluminación.....	49
Figura 19: Color de pisos y paredes en baños de pediatría.	50
Figura 20: Color de pisos, techos y paredes – área de recepción.	50
Figura 21: Color de pisos y paredes en área de pediatría.....	50
Figura 22: Imagen volumétrica del hospital Real Infantil de Londres – Reino Unido.....	52
Figura 23: Hall Principal del hospital Real Infantil de Londres.....	53
Figura 24: Ambiente de evaluación pediátrica colorido y dinámico.	54
Figura 25: Área de Hematología con dibujos de un bosque de fantasía.	54
Figura 26: puestos de trabajo de enfermería en el área de traumatología y estomatología.	55
Figura 27: Paredes de pasillos de neumología con dibujos de flores y hojas.	55
Figura 28: Pasillos del área de cuidados intensivos con dibujos ficticios de animales y ramas.	55

Figura 29: Sala de hospitalización de niños entre 11-12 años de edad.....	56
Figura 30: Jardín terapéutico en azotea del edificio hospitalario.	56
Figura 31: Salón a doble altura con juegos a escala aumentada.....	57
Figura 32: Salón a doble altura con juegos a escala aumentada.....	57
Figura 33: Acristalamiento de la fachada principal del hospital Real Infantil de Londres. .	58
Figura 34: Diagnóstico de consulta externa con tipo de enfermedades más frecuentes en el año 2014.	81
Figura 35: Diagnósticos de consulta externa con tipo de enfermedades más frecuentes en el año 2015.	83
Figura 36: Diagnósticos de consulta externa con tipo de enfermedades más frecuentes en el año 2016.	85
Figura 37: Preferencia de colores para pacientes adultos – varones (de 30 a más años) hospitalizados	90
Figura 38: Preferencia de colores para pacientes jóvenes – varones (de 13 a 29 años de edad) hospitalizados	91
Figura 39: Preferencia de colores para pacientes adultas – mujeres (de 30 a más años) hospitalizadas.....	92
Figura 40: Preferencia de colores para pacientes jóvenes – mujeres (de 13 – 29 años) hospitalizados.	93
Figura 41: Colores pasteles; los apropiados para los ambientes de pacientes de neonatología.	94
Figura 42: Preferencia de colores para los ambientes de pacientes pediátricos hospitalizados.	95
Figura 43: Preferencia del tipo de colores en los consultorios de la unidad ambulatoria. ...	96
Figura 44: Preferencia del tipo de colores en los ambientes públicos (corredores y salas de espera).	97
Figura 45: Preferencia del tipo de colores para oficinas y áreas académicas en los ambientes de administración, de docencia, de médicos y de servicio.....	98
Figura 46: Albaca –planta aromática y med.....	101
Figura 47: Limoncillo – planta aromática	102
Figura 48: Romero – planta aromática y med.	102
Figura 49: Planta con Flor; eliminadora de sustancias tóxicas.....	102
Figura 50: Menta – planta aromática y medicinal	103

Figura 51: Azafrán – flor pequeña de agradable aroma.....	103
Figura 52: Areca – palmera decorativa especialmente para oficinas.....	103
Figura 53: Sauce – Arbol grande y precenciable.....	104
Figura 54: Rosal – flor que se adapta a adornar cualquier estructura.....	104
Figura 55: Acacia – árbol atractivo de muchas flores.....	105
Figura 56: Lavanda – planta ahuyentadora de mosquitos.....	105
Figura 57: Olivo – árbol agradable y medicinal.	106
Figura 58: Retama amarilla – plata agradable y energizante	106
Figura 59: Dalia – planta ornamental de atractivas flores.....	106
Figura 60: El valor efectivo que expresa la unión de varios colores.	117
Figura 61: Colores frescos o fríos.....	118
Figura 62: Colores cálidos.....	118
Figura 63: Colores pasteles	118
Figura 64: Efectos confortables y terapéuticos de los colores	124
Figura 65: Conceptos en base a elementos de la naturaleza de la zona que involucra la investigación.....	148
Figura 66: Elementos que forman la conceptualización de la propuesta del proyecto hospitalario	149
Figura 67: Accesos viales al terreno (área de desarrollo del proyecto)	150
Figura 68: Terreno (área de desarrollo del proyecto)	150
Figura 69: Contexto inmediato del terreno	151
Figura 70: Contexto mediato del terreno.....	152
Figura 71: Cuartel del ejército BIM - 323.....	152
Figura 72: Iglesia católica parroquiana.....	152
Figura 73: Radio de influencia del terreno (área de desarrollo del proyecto).	153
Figura 74: Dirección de asoleamiento y vientos	154
Figura 75: Dirección de asoleamiento y vientos en el área de la propuesta arquitectónica	154
Figura 76: Idea rectora del proyecto	161
Figura 77: Organigrama funcional general	161
Figura 78: Nivel de relación funcional entre las diferentes unidades del proyecto hospitalario	162
Figura 79: Propuesta de Zonificación del proyecto arquitectónico	163

Figura 80: Plano de uso de suelos.....	166
Figura 81: Plano de ubicación y localización.....	168
Figura 82: Plano topográfico	169
Figura 83: Plano arquitectónico – distribución de sótano	170
Figura 84: Plano arquitectónico – distribución del primer nivel.....	171
Figura 85: Plano arquitectónico – distribución del segundo nivel	172
Figura 86: Plano arquitectónico – distribución del tercer nivel.....	173
Figura 87: Plano arquitectónico – distribución del cuarto nivel.....	174
Figura 88: Plano arquitectónico de techos	175
Figura 89: Plano arquitectónico – cortes.....	176
Figura 90: Plano arquitectónico – elevaciones	177
Figura 91: Plano de estructuras – cimentación de sótano	178
Figura 92: Plano de estructuras – techo aligerado de primer piso.....	179
Figura 93: Plano de estructuras – techo típico aligerado 2°, 3° y 4° nivel.....	180
Figura 94: Plano de instalaciones sanitarias – sótano.....	181
Figura 95: Plano de instalaciones sanitarias – inst. de desagüe del área de consulta externa 1°, 2° y 3° nivel.....	182
Figura 96: Plano de instalaciones sanitarias – inst. de agua del área de consulta externa 1°, 2° y 3° nivel.....	183
Figura 97: Plano de instalaciones eléctricas – alumbrado de sótano.....	184
Figura 98: Plano de instalaciones eléctricas – alumbrado del área de consulta externa 1°, 2° y 3° nivel	185
Figura 99: Plano de señalética y evacuación del área de consulta externa 1°, 2° y 3° nivel	186
Figura 100: Maqueta – Propuesta del Hospital terapéutico H3-1; ingreso administrativo y de servicio	200
Figura 101: Maqueta – Propuesta del Hospital terapéutico H3-1; ingreso de emergencia y ambulatorio.....	200
Figura 102: Sala de hospitalización de varones entre los 13 - 29 años de edad.....	201
Figura 103: Sala de terapia y visita de varones mayores de 30 años de edad	201
Figura 104: Sala de hospitalización de obstetricia	202
Figura 105: Sala de terapia y visita de obstetricia	202
Figura 106: Sala de hospitalización de pediatría de 4 – 12 años de edad	203

Figura 107: Sala de terapia y visita de pediatría de 4 – 12 años de edad	203
Figura 108: Circulación interna de hospitalización de pediatría	204
Figura 109: Circulación interna de hospitalización de pacientes entre 13 – 29 años de edad.	204
Figura 110: Vista al jardín del café - restaurante de personal médico y administrativo	205
Figura 111: Acabados del café - restaurate de personal médico y administrativo	205
Figura 112: Circulación médica del área de consulta externa	206
Figura 113: Sala de espera del área de administrativa.....	206
Figura 114: Deterioro de paredes al ingreso desde emergencia a consulta externa	223
Figura 115: Deterioro de pisos en área de obstetricia	223
Figura 116: Deterio de pisos en pasillo de ayuda al diagnóstico.....	223
Figura 117: Color de muros y cielo raso en oficinas del área de administración utilizados sin criterio de generar confort para el usuario.....	224
Figura 118: Pasillos de Hospitalización con color blanco y gris sin criterio de generar confort para el usuario.....	224
Figura 119: Pasillos de obstetricia con color blanco sin criterio de generar confort para el usuario	224
Figura 120: Personal médico ubicados en los pasillos de ayuda al diagnóstico para dar citas médicas (falta de ambientes).....	225
Figura 121: Charlas médicas son realizadas en los pasillos debido a la falta de un ambiente apropiado para tal fin.....	225
Figura 122: Zonificación del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco categoría II-1	226
Figura 123: Insumos almacenados en corredor público debido a la falta de espacio en el almacén general	227
Figura 124: Pasillos de la unidad de consulta externa sin iluminación natural y con bancas de concreto en deterioro; ft. tomada a las 18.00 horas	227
Figura 125: Estacionamiento con pisos de tierra con grama y sin techos	228
Figura 126: Almacenamiento de cosas inservibles en el estacionamiento	228
Figura 127: Volumetría del hospital no ilustrativa para la visibilidad de los usuarios.....	229
Figura 128: Fachada principal del hospital Leoncio Prado no atractiva para la visibilidad de los usuarios.....	229
Figura 129: Mapa de referencias de puntos estratégicos de la Red de salud de La Provincia de Sánchez Carrión.....	230
Figura 130: Resumen de la zonificación para equipamiento.....	248

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variables	64
Tabla 2: Caracterización de los sujetos involucrados	65
Tabla 3: Número de entrevistas por tipo de sujeto de involucrados	65
Tabla 4: Técnicas e instrumentos utilizados en las entrevistas	66
Tabla 5: Método evaluación y validación de la información mediante el Rigor Científico	67
Tabla 6: Traslados generales de pacientes del Hospital Leoncio Prado al Hospital Belén de Trujillo.....	69
Tabla 7: hospitalización por Intervenciones quirúrgicas según especialidad.....	72
Tabla 8: Hospitalización por Intervenciones de obstetricia (Parto natural)	73
Tabla 9: Hospitalización – neonatología (parto por cesárea y parto natural).....	74
Tabla 10: Hospitalización de medicina general.....	76
Tabla 11: Hospitalización de pediatría.....	76
Tabla 12: Atenciones de emergencia.	77
Tabla 13: Morbilidad General (medicina, cirugía, gineceo-obstetricia, pediatría) 2014.	80
Tabla 14: Morbilidad General (medicina, cirugía, gineceo-obstetricia, pediatría) 2015.	82
Tabla 15: Morbilidad General (medicina, cirugía, gineceo-obstetricia, pediatría) 2016.	84
Tabla 16: Relación de área construida y número de camas y categoría de hospitales.....	111
Tabla 17: Actividades ocupacionales y sus efectos terapéuticos.....	122
Tabla 18: Efectos confortables y terapéuticos de la vegetación.....	124
Tabla 19: Matriz de correspondencia.....	130
Tabla 20: Programación arquitectónica del área de administración.....	136
Tabla 21: Programación arquitectónica de la unidad de docencia.....	136
Tabla 22: Programación arquitectónica de la unidad de consulta externa	137
Tabla 23: Programación arquitectónica de la unidad de ayuda al diagnóstico	137
Tabla 24: Programación arquitectónica de la unidad de emergencia	140
Tabla 25: Programación arquitectónica de la unidad de quirúrgico y esterilización.....	141
Tabla 26: Programación arquitectónica de la unidad de obstetricia y esterilización.....	142
Tabla 27: Programación arquitectónica de la unidad de cuidados intensivos	143
Tabla 28: Programación arquitectónica de la unidad de Hospitalización	144
Tabla 29: Programación arquitectónica de la unidad de nutrición y dietética	146
Tabla 30: Área total por unidades.....	147

Tabla 31: Equipamientos urbanos que forman parte del contexto inmediato del área de propuesta hospitalaria	151
Tabla 32: Equipamientos urbanos que forman parte del contexto inmediato del área de propuesta hospitalaria	152
Tabla 33: Cuadro resumen de la Zonificación Residencial.....	166
Tabla 34: Presupuesto de estructuras	195
Tabla 35: Presupuesto de arquitectura.....	197
Tabla 36: Hoja de resumen del presupuesto.....	199
Tabla 37: Matriz de consistencia	211
Tabla 38: Población estimada por años calendario, según provincia y distritos, 2010 - 2016.....	221
Tabla 39: Infraestructura en salud de la Red de Salud de Sánchez Carrión 2015	221
Tabla 40: Resumen del reglamento MINSA – Equipamientos de Salud.....	248

RESUMEN

Sánchez Carrión es una zona andina de la Región la Libertad; tiene como capital el Distrito de Huamachuco una ciudad conectada con varias provincias lo que le hace muy transcurrida por personas locales, nacionales y extranjeras. El crecimiento de la población es acelerado ya que mucha gente de las zonas rurales de Huamachuco y otros distritos así como también de otras provincias aledañas emigran a Huamachuco en busca de una mejor calidad de vida y dentro de ello está la necesidad de los servicios de salud y es que el 35% de ellos aun haciendo uso de la medicina natural a base de plantas medicinales para aliviar resfríos, gripes y otros aún tienen mayores necesidades de salud por lo cual recurren al hospital Leoncio Prado de Huamachuco y este no solo no satisface la demanda de necesidades de salud de la población de la provincia de Sánchez Carrión sino también las condiciones arquitectónicas y ambientales en las que se encuentra tal hospital son muy malas, de tal manera que la investigación académica “ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO DE LAS CUALIDADES CURATIVAS DE UN HOSPITAL EN FUNCIÓN A NECESIDADES DE SALUD DE SÁNCHEZ CARRIÓN – LA LIBERTAD” se ha elaborado con la idea de hacer conocer al lector las necesidades de salud de la población y vinculado a las cualidades curativas de la arquitectura hospitalaria basado en la imagen arquitectónica como es el diseño en forma, espacios y/o ambientes acompañado de áreas verdes, color, la iluminación y por otro lado las actividades ocupacionales tales como las manualidades y juegos lúdicos para todas las edades, los cuales influyen en los procesos de rehabilitación de los pacientes, sin dejar de lado el bienestar en las áreas administrativas ya que garantizaría un mejor rendimiento laboral alcanzando una muy buena calidad hospitalaria, para lo cual fue utilizado el método descriptivo y el de la observación directa para lo cual se utilizó la revisión de antecedentes, análisis de casos similares, teorías relacionadas a la investigación y entrevistas a los usuarios para profundizar y dar buen resultado a la investigación.

Palabras Clave: Demanda de necesidades de salud, cualidades curativas vinculado a la arquitectura hospitalaria y procesos de rehabilitación del paciente.

ABSTRACT

Sánchez Carrion is an Andean area of the La Libertad Region; Its capital is the District of Huamachuco, a city connected to several provinces, which is very much passed by local, national and foreign people. The population growth is accelerated as many people from the rural areas of Huamachuco and other districts as well as other neighboring provinces migrate to Huamachuco in search of a better quality of life and within this is the need for health services and is that 35% of them even making use of natural medicine based on medicinal plants to relieve colds, flu and others still have greater health needs which is why they resort to Leoncio Prado Hospital in Huamachuco and this not only does not satisfy the demand for health needs of the population of the province of Sánchez Carrion but also the architectural and environmental conditions in which the hospital is located are very bad, in such a way that the academic research "ARCHITECTURAL ANALYSIS OF THE HEALING QUALITIES OF A HOSPITAL IN FUNCTION TO HEALTH NEEDS OF SANCHEZ CARRION - LA LIBERTAD "has been developed with the idea of making the ctor the health needs of the population and linked to the healing qualities of the hospital architecture based on the architectural image such as the design in form, spaces and / or environments accompanied by green areas, color, lighting and on the other hand the activities occupational activities such as crafts and play games for all ages, which influence the rehabilitation processes of patients, without neglecting well-being in administrative areas, as it would guarantee a better work performance, achieving a very good hospital quality; which was used the descriptive method and that of direct observation for which the background check, analysis of similar cases, theories related to the research and interviews with the users were used to deepen and give good results to the research.

Keywords: Demand for health needs, healing qualities linked to the hospital architecture and patient rehabilitation processes.

I INTRODUCCIÒN

I. INTRODUCCIÓN:

La salud como interés público, no solamente es una condición indispensable para que se produzca el desarrollo económico y social, sino también uno de los mejores indicadores del grado de bienestar alcanzado por las poblaciones; de tal manera que la infraestructura de salud es hoy en día uno de los proyectos de diseño más complejos en todo el mundo; es el edificio hospitalario más difícil de diseñar no solo por su funcionalidad entorna a la capacidad de demanda y tecnologías sino también por las condiciones arquitectónicas y ambientales para conseguir un hospital humanizado, puesto que estos establecimientos en su condición de prestadoras de servicios pueden provocar efectos negativos en el entorno circundante y generar desequilibrios en los ambientes físicos al igual que cualquier industria, de tal manera que un hospital suele ser aterrador para ciertos pacientes.

Los establecimientos hospitalarios en el Perú y Latinoamérica en general, tienen grandes carencias; pues además de no lograr atender la demanda de pacientes y no contar con las especialidades necesarias; se está dejando de lado las condiciones arquitectónicas y ambientales; los ambientes y espacios son estresantes, pues no generar satisfacción tal que contribuya al mejoramiento de los pacientes, así como también mejorar el rendimiento laboral de todos los usuarios.

Es así que **Huamachuco** capital de la provincia de Sánchez Carrión zona andina La Libertad según el INEI tiene una población de 63 392 habitantes Al año 20156 de tal manera que el hospital Leoncio Prado no satisface las necesidades de salud a toda la población de la provincia y por otro lado las condiciones arquitectónicas y ambientales son malas lo cual no contribuyen en los procesos de rehabilitación de los pacientes mucho menos al buen rendimiento laboral del personal médico y administrativo de tal manera que este proyecto plantea ofrecer una investigación y desarrollo académico de un centro hospitalario moderno para el distrito de Huamachuco, teniendo como área influencia directa la provincia de Sánchez Carrión. El presente trabajo se basa en hacer el diagnóstico del área de influencia para puntualizar la demanda de pacientes y satisfacer las necesidades de salud a una proyección de 25 años de acuerdo a las normas para desarrollar una investigación hospitalaria; asimismo el análisis de las **nuevas tendencias de arquitectura ambiental curativa** consignado por una arquitectura basada en la creación de ambientes y/o espacios con **entornos ambientales** haciendo uso del dibujo, color, luz, paisajismo, música, aromas, entre otros quienes **crean emociones y sentimientos** positivos que influyen en todos los

usuarios de tal manera que el equilibrio entre la estructura y el entorno consignent un confort hospitalario de bienestar físico y psicológico para mejorar los procesos de rehabilitación de los pacientes, la comodidad de las familias, y mejorar el rendimiento laboral del personal médico y administrativo.

Los procesos de curación, implica mucho más que curar el cuerpo del ser humano, pues también incluye el bienestar psicológico y espiritual de tal forma que para darle carácter de humanización al centro hospitalario se vinculara la percepción ambiental y la forma arquitectónica es decir la integración de la infraestructura con un entorno humanizado haciendo uso de las cualidades del color y del dibujo en paredes, pisos y mobiliarios resaltando sus tonalidades agradables con la luz artificial y natural en las habitaciones, consultorios, áreas de espera, áreas de trabajo entre otros ambientes desde donde a la vez se perciba o contemple el paisaje. Por otro lado, los ambientes y/o espacios de curación podrán estar acompañado de actividades de lectura, humor, juegos lúdicos, música, y manualidades; cualidades que convierten en ambientes confortables y curativos ya que contribuyen a la recuperación del paciente, aumenta el rendimiento de los trabajadores y reduce el estrés de todos los usuarios.

Otra particularidad de la investigación es integrar el desarrollo del proyecto con el terreno ya que es un lugar con una vegetación considerable entre plantas, árboles y flores de tal manera que se consiga espacios que aporten confort pero al mismo tiempo respetar los procesos médico - asistenciales y también controlar las posibles infecciones o contaminaciones por la vegetación; de tal manera que al elegir los especímenes que hacen parte del paisajismo de un proyecto de salud se debe minimizar el efecto de la implantación de especies foráneas cerca de las áreas de hospitalización si su crecimiento de ramas y raíces no causen daños a la estructura, elegir especies que no produzcan frutos, flores o semillas, ya que estas atraen aves e insectos, que promueven la dispersión de hongos.

Como vemos, nuestros sentidos no son únicamente receptores pasivos, de forma que el ambiente donde nos encontramos puede generar cambios positivos o negativos en nuestro organismo (sistema nervioso e inmunológico).

1.1. Realidad Problemática:

La población de la Provincia de Sánchez Carrión ha crecido aceleradamente; en el año 2013 se contaba con una población de 151 178 habitantes, en el 2014 unos 152 720 habitantes, en el 2015 unos 154 236 habitantes y en el año 2016 156 068 habitantes (*ver anexos - tabla 38*). El distrito de Huamachuco tiene el mayor número de habitantes con 63 392 habitantes en el año 2016; de tal manera que el hospital “Leoncio Prado de Huamachuco”; ya teniendo 56 años de construcción y habiendo cumplido con su ciclo de proyección ya no cubre la demanda de necesidades de salud y por otro lado las condiciones de sus ambientes médicos, administrativos y de servicio son deprimentes por el color de sus ambientes, sin visuales atractivas, poca iluminación etc.

La red de salud de la provincia de Sánchez Carrión cuenta con un total de 38 establecimientos de salud en diversas categorías (*ver. Figura 1*), distribuidos en los ocho distritos que conforman la provincia, correspondientes al Ministerio de Salud, a través del Gobierno Regional; asimismo hay seis establecimientos Privados todos en Huamachuco, igualmente la Posta Médica de Es Salud y el Puesto de Salud de la Policía Nacional del Perú (*Ver anexos – Tabla 39*); sin embargo, **los casos de atención médica más complicados son derivados desde los puntos estratégicos de otros distritos al Hospital Leoncio Prado II-1 de Huamachuco** (*ver anexo 3 – figura 129*) **por ser quien tiene más completo el servicio de salud que ofrece**; aun así no tiene todas las especialidades necesarias, y la calidad arquitectónica y ambiental para brindar un buen servicio de salud a la población en general; muchos de los pacientes son **trasladados a la ciudad de Trujillo**, al Hospital Belén, hospital Regional entre otros.

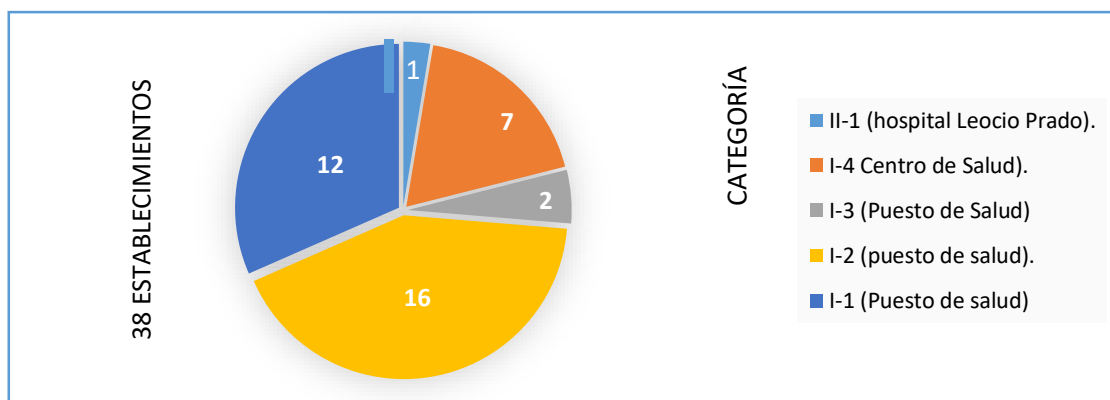


Figura 1: Gráfico del número de establecimientos de la Red de Salud de la Prov. Sánchez Carrión según categoría

Todo el equipamiento carece de buena iluminación y ventilación natural (ver figuras 2 y 3), especialmente; especialmente en consultorios y pasillos de consulta externa, pasillos y tópicos de la unidad de ayuda al diagnóstico, toda el área de hospitalización, excepto los tópicos y salas de observación de hospitalización y de emergencia pero que se iluminan a través de áreas reducidas que tienen en frente el cerco perimétrico o los muros de otros ambientes espacio que por falta de limpieza se acumula pequeñas basuras que generan malos olores perjudicando físicamente y emocionalmente no solo al paciente si no al personal médico.



Figura 3: Pasillos de hospitalización sin iluminación.
Fuente: Propia - 2016.



Figura 2: Sala de observación de la unidad de hospitalización con poca iluminación.
Fuente: Propia - 2016.

Las condiciones de los ambientes en lo que respecta deterioros físicos la mayoría están en mal estado; especialmente los pisos (ver figura 4 y anexo 3 - figura 115 y 116), muchos de los pisos tienen el acabado de cemento pulido y otros de cerámica lo cual con el usos y paso del tiempo se han ido despintado y tienen aberturas en las juntas que permite la acumulación de gérmenes y polvo; por otro lado, el mobiliario como bancas de madera en los pasillos tienen rajaduras, lo cual no garantiza seguridad. Todo ello sumado a la falta de visuales a espacios atractivos y en muchos casos la falta de iluminación natural, genera una incomodidad hasta el punto de provocar estrés y ansiedad en el usuario.



Figura 4: Pasillos de la unidad de pediatría - pisos deteriorados
Fuente: Propia - 2016

Por otro lado, los colores opacos y blancos de las paredes y techos y en la mayoría de ambientes de servicio médico y administrativo son plasmados sin criterios de confort para el usuario puesto que son colores enteros que no tienen dinamismo, tonalidades entre otros rasgos los cuales no ayudan a alcanzar emociones y sensaciones de alegría, energía,



Figura 5: Consultorio de medicina general con colores opacos y blancos sin criterio de generar confort para el usuario

Fuente: Propia - 2016

confianza, etc. más bien son ambientes con condiciones deprimentes y que decir del área de servicio pues no son tomados en cuenta. (ver figura 5 y anexo 3 – figura 117.

La infraestructura hospitalaria no tiene áreas de expansión para construir los ambientes que hacen falta, no tiene áreas verdes para que el usuario pueda recrear la vista y sentirse a gusto; es así que los problemas son aún más serios como tener el **personal médico** verse **en la obligación de ubicarse en** los pasillos para dar citas médicas y entre otras atenciones, lo que genera desorden y mala imagen, por otro lado las reuniones que programan sobre charlas medicas dirigido a los usuarios las hacen en los pasillos pues no existe un ambiente para tal fin. (ver anexo 3 – figura 120, 121 y 122)

Asimismo, por la falta de más consultorios se han construido otros más de manera improvisada en la única área ajardinada que tenía y a la vez permitía la iluminación y



Figura 6: Consultorios Externos prefabricados

Fuente: Propia – 2016

ventilación a los ambientes. Los consultorios han sido construidos con prefabricados con material Drywall y triplay con techos de calamina y eternit los cual no ofrece seguridad y confianza a los usuarios (pacientes y médicos) (ver figura 6); además de ello

compromete su salud a adquirir resfríos, puesto que en esta zona de Huamachuco las lluvias son fuertes y por ende se genera ruidos, humedad entre otros problemas; los

techos para los pasadizos son traslucidos para dejar entrar la iluminación pero sin embargo el tipo de estructura de acero genera una percepción desagradable; por otro lado con el paso de los años estos ambientes ya tienen serios deterioros físicos en los muros que ya no permiten darle un mantenimiento seguro, sin embargo tales condiciones de los ambientes genera desconfianza en todos los usuarios.

Por otro lado, existe dos baterías de baños en todo el hospital para pacientes ambulatorios y público visitante entre otros, ubicado uno en el área de consulta externa y el otro en el área de emergencia, cada batería cuenta dos inodoros para mujeres y para hombres un urinario y un inodoro, que además de no responder a los cientos de usuarios, el personal médico se ve en la obligación de también usarlos con el riesgo de adquirir cualquier enfermedad contagiosa.

Servicios generales es otra área que tiene mayores problemas; el área de almacén ya queda pequeño para guardar la cantidad de insumos médicos, equipos médicos entre otras cosas de tal manera que no teniendo otros ambientes se ven obligados a almacenarlos en los corredores públicos, exponiéndolo al peligro y temperaturas en las que se pueden malograr y la vez interrumpen el fácil desplazamiento de las personas (*ver anexo 3 - figura N° 123*). La lavandería es otro ambiente que, debido a ser adaptado

para tal fin, no tiene la ventilación e iluminación suficiente e incluso no cuenta con un área de secado de manera que las frazadas las ponen a secar en el único jardín que tiene el equipamiento a vista de todos los usuarios a quienes genera incomodidad (*ver figura 7*).



Figura 7: Secan frazadas en jardín por falta de espacio para secar la ropa

Fuente: Propia – 2016

Otro espacio dentro del área de servicios generales es el estacionamiento público; no tiene techos que proteja el área de forma que los pisos de tierra y con grama que en tiempos de lluvias se hace barro y polvo en tiempos de verano; por otro lado este espacio no solo es estacionamiento para vehículos de los usuarios (médicos, pacientes

ambulatorios y visitas) sino también estacionan las ambulancias y dicho sea de paso también sirve de depósito de muebles, llantas, chatarras y otras cosas inservibles, lo que ha permitido la acumulación de insectos y roedores que llegan hasta los demás ambientes como el cafetín entre otras áreas. (ver anexo 3 - figura 125 y 126)

El área de depósito temporal de cadáveres (debería estar dentro de la unidad patológica que no la tiene); es un ambiente adaptado y en mala ubicación (a lado de hospitalización), lo cual hasta la fecha esta con paredes y pisos deteriorados que debido a su estado no se le puede dar una limpieza correcta.

La imagen arquitectónica del hospital; es decir la forma volumétrica, los criterios espaciales de diseño, los reflejos iluminativos superficiales son no ilustrativos de forma que para la percepción de los usuarios especialmente para los pacientes les causa desde ya una desconfianza al ingresar al establecimiento de manera que esas malas emociones y sentimientos adquiridos les altera psicológica y espiritualmente su tranquilidad. (ver



figura 8 y anexo 3 – figura 127 y 128)

Figura 8: Fachada del hospital Leoncio Prado no ilustrativa para la visibilidad de los usuarios
Fuente: Propia – 2016

Visto y descrito la problemática podemos darse cuenta que la infraestructura ha quedado pequeña para satisfacer la demanda de pacientes que se presentan a diario y por otro lado las condiciones de los ambientes en las que las ofrece los servicios de salud son malas para todos los usuarios, pues la percepción captada por los usuarios provoca la desconfianza e intranquilidad física, psicológica y espiritual, rasgos que desfavorece recuperación de los pacientes y el buen rendimiento laboral de los trabajadores entre personal médico, administrativos e incluso la estancia de familiares y vistas.

1.2. Antecedentes:

Nacional

Vásquez (2014), “CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA Y RELAJACIÓN CON AGUAS TERMALES QUE RELACIONA LOS ELEMENTOS DE LA PERCEPCIÓN VISUAL DEL ESPACIO CON LAS ACTIVIDADES DE BALNEOTERAPIA”; tesis para optar el título profesional de arquitecto en la Universidad Privada Del Norte – Trujillo – La Libertad.

Síntesis: La investigación propone el diseño arquitectónico de un Centro de Rehabilitación y Relajación con Aguas Termales en el centro poblado de Aguas Calientes, teniendo como principal atractivo las aguas termales para crear ambientes con aguas calientes en un centro de tratamiento donde se conocerán los efectos tranquilizadores y terapéuticos de las aguas termales en el cuerpo, lo cual mejora y acelera los procesos de recuperación del paciente.

Objetivo: Establecer la relación entre los baños a vapor con los elementos de la percepción visual del espacio, en el diseño de un Centro de Rehabilitación y Relajación, en el centro poblado de Aguas Calientes – San Marcos- Cajamarca.

Método: Descriptivo correlacional de carácter proyectivo, basado en la revisión antecedentes, análisis de casos, un proceso de observación para obtener datos técnicos (normativos, topográficos, viales, etc.), entrevistas a los usuarios y pautas de diseño (relación, función – características del espacio).

Conclusión: Se pondrá las zonas de vestuarios, sauna, pozas con diferentes temperaturas, baños opcionales, salas de masaje y reposo acompañado de luz natural y áreas verdes.

Recomendación: Recomienda que los ambientes contemplen las áreas verdes y luz natural para encontrar tranquilidad espiritual y sosiego al cuerpo.

Gonzales (2018), tesis titulada “APLICACIÓN DE LA PSICOLOGÍA DEL COLOR EN EL DISEÑO ARQUITECTÓNICO HOSPITALARIO Y SU INFLUENCIA EN LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA DEL POLICLÍNICO DE LA PNP-DITERPOL-LA LIBERTAD”, para obtener el grado académico de Maestro en Arquitectura en la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo – La Libertad.

Síntesis: El propósito de la investigación fue resaltar la importancia de la psicología de color aplicado en el diseño arquitectónico hospitalario y su influencia en la estimulación física y psicológica de los usuarios contribuyendo en la pronta recuperación de los pacientes y mejor rendimiento laboral de los trabajadores de la unidad de consulta externa

Objetivo: Determinar la importancia del uso de los colores y cuales se deben de usarse en los diseños de los espacios hospitalarios, que utilizando la psicología del color mejore los síntomas e influya en la estimulación física y psicológica en la recuperación de los usuarios de la unidad de consulta externa del Policlínico de la PNP Diterpol LL.

Método: La metodología empleada para la investigación es explicativa, descriptiva no experimental; basado en la revisión de los antecedentes de investigación y entrevistas a los usuarios para determinar un marco teórico que caracterice a la variable.

Conclusión: las tonalidades de verde, violeta y azul y amarillo; genera una nueva expresión ambiental y espacial influyendo de manera positiva el comportamiento y estado emocional de los pacientes ya que estimulan una mejor relación entre cuerpo – espíritu además calman, combaten y disminuyen sentimientos negativos

Recomendación: Recomienda al Ministerio del Interior (MINITER) y MINSA considere la percepción del color haciendo el uso de las tonalidades azul, violeta y verde; en sus criterios de diseño de todos sus Centros de Salud para su uso y que continúe incentivando la misma para prestar un servicio de salud efectiva.

Pérez (2018), tesis titulada “CENTRO DE MEDICINA HOLÍSTICA EN CIENEGUILLA” para obtener el título de Arquitecto en la Universidad Ricardo Palma - Facultad de Arquitectura y Urbanismo – Lima.

Síntesis: La propuesta de diseño de un Centro de Medicina Holística busca generar conciencia en mejorar de la calidad de las áreas donde se brindan tratamientos alternativos a través de espacios que aprovechen la iluminación y ventilación natural, que se integren con el paisaje, materiales y elementos decorativos que disminuyan el estrés y generen confort al usuario.

Objetivo: Establecer una propuesta arquitectónica de un Centro de Medicina Holística en Cieneguilla, utilizando criterios de diseño obtenidos a partir del análisis previo de la psicología del espacio ornamental y la forma arquitectónica, y su influencia en el proceso de recuperación del paciente.

Método: La investigación es descriptiva, basado en el análisis doctrinario, análisis comparativo, Investigación de campo, diagramas de relaciones y matrices y diseño de anteproyecto.

Conclusión: Desarrollo de un proyecto arquitectónico paisajista integrando talleres (pintura, dibujo, manualidades, canto, baile, cultivos de plantas ornamentales) con la creación de un entorno verde mediante árboles y plantas aromáticas y medicinales las cuales son cultivadas para aprovechar sus aromas y propiedades medicinales mediante extractos

Recomendación: Recomienda desarrollar el proyecto arquitectónico empleando piedra, madera, agua y vegetación en el diseño tal que se pueda crear un lenguaje paisajista, crear espacios abiertos y cerrados para talleres de pintura, dibujo, manualidades, canto, baile y el cultivo de plantas ornamentales (aromáticas y medicinales) y árboles frutales que serán percibidas en jardines y aprovechadas para extractos medicinales, crear espacios abiertos para visitas rodeado de corrientes de agua, plantas aromáticas, medicinales y árboles frutales.

Internacional:

Moyano (2013), tesis titulada “ESPACIOS INTERIORES PARA LA SALUD DE LA CLÍNICA SANTA ANA – CUENCA”, para optar el título de diseñador de interiores en la Universidad del AZUAY – Ecuador.

Síntesis: La investigación está encaminada a mejorar el diseño y calidad ambiental de las habitaciones de la clínica; de tal forma que para superar el problema, desde el diseño de interiores se involucra la forma, la tecnología de la luz y el color generando una expresión saludable respetando siempre las normas existentes permitiendo todo ello fortalecer la estancia de los usuarios.

Objetivo: Contribuir a la recuperacion de los pacientes en las clinicas, atravez de de un diseño de interiores con calidad usando el color, la luz y moviliario.

Método: La investigacion tiene carácter explicativa - experimentativa; puesto que se realizo la recoleccion de datos mediante antecedentes, analisis diverso de documetos relacionados (libros sobre psicologia del espacio, colores cromaticos, luz), entrevistas a los usuarios y fichas de observacion.

Conclusión: Se mejoro el diseño en el aspecto formal, expresivo y tecnológico; es decir la iluminacion se mejoro mediante las iluminacion LED incandecente y fluorecente permitiendo la regulacion de tonalidades que agan juego con los colores neutros (verde y azul, violeta) para ambientes de adultos y jovenes y colores pasteles en diferentes gamas para pediatria.

Recomendación: La investigacion recomienda poener iluminacion LED en tonalidades regulables que combienen con colores verde, azul y violeta en salas de espera, pasillos y ambientes de curacion de adultos y por otrao lado colores pasteles con luz LED, en consultorios de de pediatria, recomienda que la iluminacion en pasillos tenga sensores y cambie de tonalidades en tiempos programados; recomienda usar moviliario con colores neutros de azul, rojo, negro y naranja para adultos y colores claros de naranja, verde, amarillo entre otros para pediatria.

1.3. Marco Referencial.

1.3.1. Marco teórico

DEMANDA HOSPITALARIA.

Alatriza & Gutiérrez (2008); en su Programa Médico Arquitectónico para el Diseño de Hospitales Seguros; afirma que: *“Para estimar la demanda de necesidades de salud hospitalaria no sólo es considerando el crecimiento demográfico sino el cambio de perfil de morbilidad y otras preferencias u otras variables que podrían afectar durante la operación del servicio.* (p. 17).

La teoría afirma que para para plantear un establecimiento hospitalario, se debe considerar la cantidad poblacional y la tasa de crecimiento poblacional, un indicador que permite medir el aumento o disminución de la población en un territorio para un

periodo determinado; además de ello también hacer un estudio sobre la demanda de sus necesidades de salud, lo cual demuestra de manera específica la cantidad de pacientes con diagnósticos diferentes.

Gonzales & Horacio (2006); en su trabajo de investigación refiere que *“los hospitalarios deben construirse con condiciones que puedan adaptarse a las necesidades de cambio sin llegar a convertirse en edificaciones poco funcionales, se debe contemplar una proyección a un mínimo de 20 y un máximo de 40 años, tanto en su programa médico arquitectónico como en su infraestructura”*. (p.10)

La teoría explica que los establecimientos hospitalarios, deben construirse con las características físicas y ambientales de hacer cambios a futuro en su infraestructura de manera que no lleguen a convertirse en infraestructuras que no funcionen para dicho fin; asimismo construirse contemplando una proyección mínima de 20 y máxima de 40 años tiempo al cual la demanda de necesidades de salud de un territorio se atendida y por otro lado, la infraestructura física y ambiental (condiciones estructurales como columnas, vigas, techos, muros y condiciones ambientales de los ambientes y/o espacios) que aun favorezca de manera contribuyente o positiva a todos los usuarios.

IMPORTANCIA DE LA UBICACIÓN DE LOS HOSPITALES.

Quiroz (s.f); menciona que *“El hospital general será el más céntrico para facilitar el acceso de todas las personas involucradas, pues ubicarlo en la periferia seria obligar a promulgar las vías de comunicación, alejándola de las otras partes de la misma ciudad y obligando a traslados innecesarios al personal y familiares y al propio enfermo”*. (p. 35)

El autor explica que los centros hospitalarios deben ubicarse en lugar de la ciudad con características de rápida accesibilidad para todos los usuarios especialmente pensando en los pacientes a beneficiarse de sus servicios médicos; es decir la ubicación debe estar entre calles o avenidas principales de rápida accesibilidad vehicular, distanciado de grifos para evitar algún riesgo contaminante o explosivo, ubicado en un lugar no húmedo para seguridad del edificio, etc.

EFECTOS EMOSIONALES DEL PACIENTE.

Los autores **Lopez, Alvarez, & Llenezza (1995)**; precisan en su estudio *Aspectos psicológicos de la hospitalización infantil*, que ***“Para el niño, la hospitalización es un estímulo altamente desencadenante de estrés; no sabe lo que es la enfermedad, sobre todo si es muy pequeño, no comprende por qué sus padres le abandonan, ni el motivo por el cual se le introduce en un ambiente extraño privándole de su familia, amigos y objetos”***. (p.235)

El estudio aduce que los niños al ser hospitalizados por alguna enfermedad, se sienten estresados al verse privatizados de su libertad sobre todo cuando son alejados de la comodidad de su casa, del afecto familiar, del círculo de sus amigos, de sus objetos; lo que demuestra que necesitan de todo ello para sentir comodidad y a la vez para mejorar los procesos de tratamiento para conseguir un pronto alivio de su salud.

El diario médico **InnovaciónEnSalud (s.f)**; describe que ***“Los niños, los pacientes crónicos y los pacientes ingresados por un largo periodo de tiempo son los que mayores probabilidades tienen de sufrir estados depresivos, estrés y ansiedad las cuales sobreponen otros síntomas y afecta en gran medida a los efectos positivos del tratamiento médico haciendo un incremento del tiempo de recuperación, de riesgos mortales y de gastos”***.

El diario médico confirma el tipo de pacientes que sufren el mayor grado de estrés y ansiedad en los establecimientos de salud; ello debido a una infraestructura física y ambiental poco familiar; por lo general bloques o muros de concreto sin visuales a espacios atractivos, carencia de ambientes y espacios con actividades de distracción que ayudan a aliviar los malestares o enfermedades, carencia de áreas verdes entre otros elementos, de tal manera que las consecuencias de ello alarga el tiempo de recuperación de recuperación ya que las emociones negativas enferman el cuerpo y mente, genera mayores gastos en medicinas entre otros por el mayor tiempo de estancia, incluso puede ocurrir riesgos mortales debido a las complicaciones que pueda tener el paciente producto de las malas emociones adquiridas.

PERCEPCIÓN DE LA ARQUITECTURA

La arquitectura interviene directamente en la percepción ambiental del ser humano, por tanto, la Arq. **Maselli (2014)**; describe que ***“El confort de la persona en un***

espacio depende de su diseño; un mal diseño puede provocar incomodidad, enfermedad y disfunción del organismo y un espacio bien diseñado puede provocar, alegría, energía, confianza, seguridad y aliviar enfermedades”.

La arquitecta trata de explicar que para que una persona siente plena comodidad en un espacio; este debe reunir cualidades lumínicas, acústicas, de clima, olfativas, visuales, pintorescas, cromáticas, de forma, de diseño arquitectónico, etc. tal que influya positivamente en las emociones y sentimientos de las personas.

La arquitectura capta la inmediatez de nuestras percepciones sensoriales y visuales de forma que (Holl, 2011, p. 9) citado en el libro ACTAS DE DISEÑO (2016) asegura lo siguiente: *“La utilización correcta de la luz, el aire, la sombra y la transparencia; fenómenos cromáticos, la textura, el material, la forma, los detalles, la vegetación y el agua... crea un ambiente curativo para la salud humana”*

El libro explica que las cualidades del entorno natural y artificial que rodea al ser humano son causantes emocionales y espirituales que al ser plasmados en el entorno del ser humano de acuerdo a sus efectos de estímulos sensoriales y visuales positivos que lo demuestran los estudios de la ciencia alivian las enfermedades físicas y psicológicas.

El color es parte de la arquitectura; es así que la Arq. Prieto & Maribel (2012); en su trabajo de investigación asegura lo siguiente *“Una mala combinación de los colores en oficinas y fábricas reduce la eficiencia de los trabajadores y aumenta el absentismo; y en los hospitales y clínicas actúan agravando o retardando la curación de las dolencias”.*

La teoría del Arq. Prieto; explica que cada color aislado tiene una reacción diferente sobre cada persona; puede causar un bienestar o un malestar, sin embargo, cada color al reunirse o combinar con otros se modifica su valor expresivo en relación al tamaño del área y sus formas pintadas; un tono aumenta en intensidad o disminuye, oscurece o consigue palidez, se hace más cálido o más frío, teniendo en cuenta el tono que lo rodea, el resultado de todo ello bien puede mejorar el rendimiento laboral en cualquier trabajo y ayudar a recuperar la salud de los pacientes en los hospitales o de

lo contrario a causa de la mala ambientación disminuir el rendimiento laboral y generar en los trabajadores el no querer ir a laborar (absetismo) y en los hospitales pues empeorar o retardar la recuperación de los paciente.

ENTORNOS CURATIVOS.

El Dr. **Escobar (s.f)**; menciona lo siguiente: *“En el establecimiento sanitario existe una concienciación de que hay que dotar a los pacientes de entornos, procesos y actitudes que humanicen los procesos médicos; caso contrario, existe el peligro de “tecnificar” demasiado la medicina”.*

El doctor manifiesta su preocupación sobre el tipo de establecimientos hospitalarios que se viene desarrollando con malas condiciones ambientales (ambientes con colores deprimentes, sin percepción de vegetación, aire natural, luz natural, etc.) , mala atención, mal afecto, que retrasan el tiempo de recuperación y complican a la vez los malestares y enfermedades de los pacientes, de forma que al seguir en lo mismo el servicio de salud se volvería tecnificado, es decir se intentaría curar solamente con fármacos con lo que no se conseguiría muchos resultados favorables e incluso el gasto por la medicina sería demasiado.

Healing (2009); en su libro **Entornos Curativos** basado en un modelo “orientado al paciente”, ha influido en las formas de trabajar de los centros sanitarios; describe lo siguiente: *“El diseño, el sonido, la calidad del aire, la iluminación, la estilización y los materiales contribuyen a crear en el entorno hospitalario una atmósfera que influye directamente en el bienestar de los pacientes, familias, visitas y del personal médico cuando se hallan en el interior del edificio.”* (p.9)

En otras palabras, Healing Environment asegura que, los establecimientos hospitalarios para el ser humano no son los mejores si no se tiene en cuenta en su diseño las cualidades ambientales de iluminación, sonido, calidad de aire y materiales utilizándolo según sus aportes positivos en cada ambiente o espacio ya que permiten generar emociones que ayudan a restablecer el cuerpo de diversas enfermedades.

Dueñas (2008); Recomienda: *“Las salas o habitaciones de pediatría deben complementarse con dibujos atractivos en colores brillantes y alegres; estos dibujos serán pintados en paredes y también en los techos para recrear la imaginación de los niños en su forzada pasividad”*.

Dueñas refiere que los dibujos infantiles plasmados en paredes y techos de las habitaciones de pediatría en colores brillantes y alegres genera atracción y alegría que permite a los niños obtener una estancia de confianza y seguridad provocando en ellos emociones y sentimientos favorables a la recuperación de su salud.

La revista **PHILIPS (s.f)**, Así refiere: *“La iluminación exterior del edificio contribuye a comunicar al mundo exterior la finalidad sanitaria del hospital y aumenta su eficiencia operativa”*. (p. 5)

El autor da a entender que no solo se debe tener en cuenta la iluminación interior sino también la exterior; por ejemplo, el alumbrado exterior es decir en fachadas, puede convertir el edificio en un referente símbolo de atención y hospitalidad. Asimismo, el recorrido desde el estacionamiento hasta la entrada del hospital suele llevar a los visitantes por un pasaje peatonal que atraviesa un espacio abierto como un pequeño parque o jardín en donde unos señalizadores luminosos podrían actuar de guía, mientras que la iluminación de los árboles y otros elementos contribuiría a crear una atmósfera agradable y atrayente.”

De acuerdo a (**Tidy,2011**) citado por **Flores & Galarza (2015)** en su estudio, ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO DE LA AMPLIACIÓN DEL HOSPITAL QUE ALBERGA AL INSTITUTO DE LUCHA CONTRA EL CANCER; afirma que: *“Un paciente que está en una habitación soleada, ventilada y con vista al paisaje, acompañado de sus seres queridos en un entorno cuidado comfortable; sanará más rápido que uno que esté en una habitación sin visuales, aislado y con luz artificial”*. (p.23)

El autor confirma que un paciente en una habitación al contar con el aprovechamiento de la ventilación y luz natural, visuales hacia elementos agradables como el paisajismo (áreas verdes, el mar, etc.) así como también con el acompañamiento de algún familiar o amigos personas que le harán sentir socialmente querido e implante tendrá un proceso de recuperación de su salud más rápida y placentera.

Para **Moyano (2013)**; conseguir un ambiente hospitalario arquitectónicamente ambiental, *“Es necesario saber cómo es el estado del paciente, su tipo de enfermedad, a que grupo de pacientes pertenece, que tiempo va estar en el establecimiento, si es niño, joven, adulto, anciano, sus emociones, sus necesidades para transformar y convertir un espacio estructural en un espacio propio que identifique y conforte al usuario en su recuperación.”* (p.08)

El autor refiere que, para diseñar un ambiente hospitalario; pongamos de ejemplo una habitación de hospitalización con condiciones ambientales curativas (ambiente que le ofrezca mejorar los procesos de rehabilitación); se debe conocer además de su edad y sexo del paciente, sus necesidades, gustos, temperamentos, adicciones, patologías y otros que permitan al diseñador captar las cualidades, psicoemocionales y espirituales para aliviarlas creando un entorno refrescante a través de visuales, temperatura, ventilación, iluminación, color, etc. que permitirá al usuario encontrar en su estancia paz, seguridad y confianza.

Mulè (2015); en su estudio JARDINES TERAPÉUTICOS afirma que: *“El jardín tiene que estar directamente conectado con el hospital, los aromas y vistas del jardín, de las flores, de las plantas y los escenarios alegres vigorizan al paciente, le alienta a querer caminar, ayuda a olvidar la debilidad y preocupaciones y fomenta una actitud positiva”.* (p.141)

Mulè confirma en su teoría que los jardines al estar al alcance visual y olfativo de los pacientes, dan paso a una estimulación del organismo de en el que encuentran energía, aliento y motivación que ayuda en sus rehabilitaciones, de tal forma que recomienda utilizarlos en los establecimientos de salud; y vale decir también que no solo los pacientes son quienes necesitan de tales elementos para sentirse aliviados sino también los trabajadores quienes rodeado de ello podrán realizar su trabajo de manera cómoda y eficiente.

Así mismo menciona que *“Los espacios ajardinados tienen que tener arroyos que corran entre las flores y arbustos generando ruidos que junto al canto de los pájaros que encuentran reparo en los árboles alentarnos con su canto regocijando nuestro el corazón de los pacientes.”* (p.141)

En esta otra teoría afirma que crear espacios con la integración de jardines y arbustos con el agua en distintas formas ya sea corrientes y espejos de agua genera un ambiente agradable a la vista del ser humano y que ello atrae pájaros del campo quienes, con sus melodías, el sonido de las pequeñas corrientes de agua y los aromas de los jardines se consiguen espacios de vitalidad para los usuarios especialmente para los pacientes quienes son el objetivo de aliviar.

EL JUEGO EN EL ESPACIO HOSPITALARIO.

Hernandez (2014); refiere que el juego tiene buenos efectos psicológicos; de tal manera que en su estudio: La función del juego en el ambiente hospitalario afirma que *“reduce la angustia del niño durante los tratamientos médicos que recibe; disminuye las situaciones emocionalmente penosas; propicia la normalización de los signos vitales en los niños que juegan, antes y después de los tratamientos médicos”*. (p.94)

La teoría asegura que un hospital con juegos de entretenimiento convierte al establecimiento en un escenario amigable para el niño permitiendo que este tenga una estancia tranquila y de confianza para su tratamiento médico de igual manera facilitando a los médicos su trabajo y a los familiares su tranquilidad.

Montalvo (2016); en su publicación de su revista: La Ludoteca Hospitalaria, afirma que. *“La ludoteca permite detectar dificultades, problemas de comunicación y a la vez el desarrollo de habilidades cognitivas y también crea un ambiente estimulante durante su rehabilitación médica, un oasis donde puede escaparse momentáneamente de las angustias, temores y de las dificultades y conflictos de los adultos que lo rodean facilitando la cooperación para sus tratamientos”*. (p.290)

El autor refiere que los juegos lúdicos en los hospitales no solo estabiliza o familiariza al niño con el establecimiento para mejorar su tratamiento médico, sino también permite detectar dificultades intrapersonales que a partir de ello con el juego lúdico se puede ir midiendo el fortalecimiento de sus habilidades cognitivas es decir

el procesamiento de la información que reciben, mediante la atención, percepción, memoria, comprensión, entre otras y que a la vez permite también ayudar a mejorar el intelecto que les permite aprender, entender, razonar y tomar decisiones. Por otro lado, la ludoteca también es favorecen a los adultos; por ejemplo, en los adultos mayores les permite socializar, subir su autoestima, evitar su aislamiento, etc.

IMPORTANCIA DE LAS MANUALIDADES EN LOS HOSPITALES.

Según la revista **LOS ANDES (2017)**; Las manualidades son un medio terapéutico de manera que *“Coser, pintar, recortar, modelar, tallar, entre otros son talleres muy beneficiosos para los pacientes; refuerzan aspectos como "la psicomotricidad, la tolerancia a la frustración, el fomento de iniciativas, la creatividad e incluso permite olvidarse de las preocupaciones y apuros”*.

La revista describe la importancia de las manualidades como medio de terapia que se puede utilizar para mantener ocupados y puedan adquirir emociones positivas que permitan ayudar junto con los tratamientos médicos aliviar los malestares y enfermedades de los pacientes en los hospitales; y es que conseguir el material resulta cómodo se puede reciclar y conseguir por costos bajos y por otro lado no solo sirve de terapia sino que los mejores trabajos puedan seleccionarse para exhibirlas y venderlas ya sea en ferias u a aficionados forma en la que también los pacientes tendrán esmero en tales actividades manuales.

IMPORTANCIA DE LA RISA COMO TERAPIA EN LOS HOSPITALES.

Meisel, Chellew, Ponsell, Ferreira, Bordas y García-Banda (2009) citado por **Faundez & Moena (2014)**; señalan lo siguiente: *“La intervención de los payasos en el centro hospitalario, son estrategias conductuales que provocan un sentido de humor y risa para reducir el malestar psicológico, el miedo, el estrés y la ansiedad”*

El payaso es un ser que genera alegría constante en personas de toda edad, de tal manera que Faundez y Moena resalta en su estudio la importancia de involucrarlos en los centros de salud para formar parte del personal que brinda tratamiento

terapéutico a los pacientes a base de humor; de tal forma que los pacientes tienen el beneficio de sentir felicidad y de reírse aun estando enfermos, e incluso cuando las familias y en algunas veces los amigos de estos vean estas actividades también sientan alegría y tranquilidad por ellos.

LA MÚSICA Y SU INFLUENCIA EN LOS PACIENTES.

Barrios (s/f); una persona que usa la música profesionalmente como terapia sobre los pacientes y asegura que: *“La musicoterapia; Ayuda a reducir el dolor, la depresión y la ansiedad, ayuda a cargar de energía y vitalidad nuestro organismo, contribuye a relajarnos, mejora la movilidad, mejora la respiración, mejora la frecuencia cardiaca, facilita el pensamiento y nos ayuda a distraernos, nos facilita el contacto con la realidad, facilita espacios para el desarrollo de la creatividad y la fantasía, promueve la expresión emocional del individuo, etc”*

La teoría explica que la musicoterapia, es decir el uso de la música seleccionada por una persona especialista en ella es aplicada en las personas de acuerdo a sus edades, enfermedades, entre otros con el fin de generar efectos emocionales de tranquilidad, armonía, satisfacción, etc. que va permitir al organismo obtener vitalidad.

El Dr. Ivànic; citado en la revista **SABERVIVIRtv (2018);** aclara que existen muchos grados de coma clasificados en diferentes escalas por lo cual añade que *“se ha demostrado mediante estudios de imagen funcional que una persona en coma, si tiene una integridad de su corteza cerebral, es decir, que no haya sufrido un daño severo de su córtex cerebral, es capaz de reaccionar a la música, su cerebro reacciona al estímulo musical”.*

La teoría explica que un paciente en estado de coma y que no haya sufrido daños cerebrales respecto a la conciencia entonces la música puede llegar a este provocando impulsos que de alguna forma ayudaran en los procesos de rehabilitación al paciente para salir del estado de coma.

Verónica Sessarengo; citado por la revista **MaternaBIRTHMATTERS (2014),** desvela el uso de la música en el embarazo tal que asegura que *“La musicoterapia*

se emplea como medio para mejorar la calidad de vida de la madre y del bebé en desarrollo, así como para favorecer el vínculo prenatal con el feto”.

Verónica recomienda a base de estudios y sus experiencias de musicoterapia realizadas en varios hospitales que el uso o de la terapia musical en el embarazo ayudara a las futuras mamás a encontrar un espacio de contención, placentero, confiable, seguro para tener una conexión con su hijo y a la vez dejar de lado las actividades rutinarias y diversos cuadros de ansiedad y preocupaciones producto del embarazo.

1.3.2. Marco Conceptual:

Demanda de necesidades de salud: Es la cantidad de personas con distintas enfermedades o patologías que acuden a los establecimientos de salud para buscar solicitar una atención o servicio médico.

Nuevas tendencias de la arquitectura curativa: Se refiere a la creación de un espacio paisajista o aprovechamiento del paisajismo de un área natural (vegetación, agua, sol, luz, playa, cerros, sembríos, jardines, etc.) para integrarlo a la construcción de infraestructuras hospitalarias para conseguir características tal que el usuario pueda contemplarse y disfrutar de ello a fin de percibir un espacio de vitalidad. Por otro lado, el color, la música, el juego, Las manualidades, el baile, la lectura, el canto, etc.; elementos que al integrarlos a la infraestructura y hacerlo parte de la vida diaria de los pacientes permite crear una calidad ambiental provisto de actividades que sirven como terapia para ayudar en los procesos médico de rehabilitación de los pacientes; a todo ello se le llama arquitectura curativa.

Psicología del color: La psicología del color es parte de la arquitectura curativa sin embargo es capaz de estimular o deprimir, puede crear alegría o tristeza. “Los colores del interior deben ser específicamente psicológicos, reposados o estimulantes porque influye sobre el espíritu y el cuerpo, sobre el carácter y el ánimo e incluso sobre los actos de nuestra vida; el cambio de un esquema de color afecta en nuestro temperamento y en consecuencia a nuestro comportamiento”. (Moreno M., s/f)

Asimismo; define que el color es belleza, armonía y delicia de la vista, pero es sobre todo, equilibrio psíquico, confort y educación.

Procesos de rehabilitación del paciente: Es la atención y cuidado médico que recibe a diario y tiene consigo mismo un paciente con la finalidad que recupere una función o una actividad de su cuerpo que ha perdido a causa de una enfermedad, un malestar o por un traumatismo.

La música como terapia: Es la utilización de la música (sonido, ritmo, melodía- y armonía) por un Musicoterapeuta calificado frente a un paciente o grupo de pacientes como un medio para mejorar el funcionamiento físico, social, emocional, comunicacional e intelectual que de tal forma ayudara a mejorar los procesos de recuperación de su salud de manera placentera y en menos tiempo.

El color y la luz como terapia: “Consiste en utilizar el color con el espectro de la luz solar para tratar enfermedades físicas y trastornos emocionales. Reúne aportaciones de psicología, medicina, arte y física, los colores tienen la capacidad de calmar, inspirar, excitar, equilibrar o alterar nuestras percepciones, lo cual llevó a considerarlos como instrumentos terapéuticos por sí mismos. Cada color emite unas vibraciones características que nos llegan de distinta manera y producen efectos diferentes.” (Muñoz) citado por Flores G. & Galarza G., (2015).

Expresión saludable: Es el comportamiento del ser humano que a través de su semblanza o su reflejo demuestra buena salud.

Jardines terapéuticos: Se denomina jardín terapéutico, al conjunto de plantas ornamentales que causan sensaciones positivas de buena salud ante la percepción del ser humano teniendo este como consecuencia la mejora de salud física y mental.

Espacios de ludoterapia: Son áreas provistas de juegos lúdicos utilizados como tratamiento médico de algunas enfermedades y malestares de pacientes de ambos sexos y distintas edades donde consigan emociones saludables mediante el entretenerse, recrearse, divertirse, experimentar, aprender, etc.

Actividades ocupacionales: son todas aquellas tareas o labores que cada persona ejerce diariamente, están las **actividades** laborales, las **actividades** escolares, las **actividades** recreativas, las **actividades** físicas, etc.

Terapia ocupacional: Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), “Es el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficit invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social”.

Manualidades terapéuticas: Son actividades de recortar, cocer, pegar, tejer, etc. que tienen la función de ayudar a los tratamientos médicos convencionales a curar varias enfermedades del ser humano.

Efectos terapéuticos: Se refiere a los resultados de buena salud mental y física que obtienen el individuo a base de percepciones, sensaciones y tratamientos.

Procesos de rehabilitación: es el uso de métodos medicinales ya sea tradicional o convencional de los cuales se va midiendo los resultados de salud mediante los estados de mejoría que va alcanzando el paciente a medida que va pasando el tiempo.

Aguas curativas: Son las aguas que se utilizan en distintas temperaturas y en diversas formas de balnearios para tratamientos destinados a curar enfermedades o conservar la salud de los seres humanos.

1.3.3. Marco análogo

CASO N° 1: HOSPITAL ÁLVARO CUNQUEIRO (VIGO – ESPAÑA) (Luis Vidal + arquitectos)

UBICACIÓN

El hospital general Álvaro Cunqueiro se ubica en la ciudad de Vigo (situada en la comunidad autónoma de Galicia) – Provincia de Pontevedra - España; continente europeo.

ASPECTO SOCIAL

El Hospital público fue inaugurado en junio del 2015 y presta asistencia sanitaria a más de 430,000 personas; el proyecto fue encabezado por el Arq. Luis Vidal + arquitectos.

El Nuevo Hospital de Vigo está concebido como un hospital del siglo XXI, galardonado con el Premio Internacional al Mejor Hospital del Futuro; preparado para afrontar las necesidades actuales y los retos futuros de la medicina. Flexibilidad, modularidad, sostenibilidad, potenciación de la luz natural y la presencia del jardín terapéutico son los rasgos de este espacio centrado en el bienestar de pacientes, familiares y profesionales, gracias a un uso activo de la arquitectura curativa.

ASPECTO URBANO

- **Vías de accesos**

Las vías de acceso son claras y con la facilidad de rápida accesibilidad al establecimiento hospitalario. Son dos vías las dan acceso al hospital; por el sur la *autovía de*



Figura 9: Vías de acceso al Hospital Álvaro Cunqueiro
Fuente: Google Earth Pro

circunvalación de Vigo y por el oeste con la *avenida clara Campoamor*; asimismo se creó una vía de circulación alrededor del hospital exclusivamente para circulación peatonal y vehicular de autos y buses que traen y trasladan al personal médico y administrativo, asimismo el paso para vehículos del usuario.

- **Contexto mediato e inmediato.**

El establecimiento hospitalario tiene un contexto mediato bastante aprovechable comprendido por vegetación (pastizales, arbustos y árboles) y el Rio Barxa que pasa por un castado del edificio y en su contexto inmediato tiene a una ciudad con mucha vegetación, rasgos característicos de la ciudad de Vigo; todo ello ayuda al hospital a convertirse en un edificio amigable con una arquitectura curativa.

ASPECTO ARQUITECTONICO CURATIVO

- **Integración del proyecto a su entorno.**

El edificio hospitalario es respetuoso con el entorno, muestra un contacto con la naturaleza integrado al paisaje, preserva los elementos naturales existentes para cumplir uno de los objetivos que es la adaptación del edificio a su entorno que comprende a un terreno con una topografía escalonada provisto de vegetación que comprende pastizales, arbustos y árboles y por otro lado humedales cercanos y el Rio Barxa siendo estos elementos sus principales componentes naturales de atracción agradable para el ser humano.

El edificio se caracteriza por tener volúmenes escalonados, siguiendo el lenguaje de la topografía presentada con el objetivo de lograr aprovechar hacia su entorno mediato e inmediato el impacto visual y soleamiento sobre todo por el área de hospitalización quienes al contemplar el paisaje no solo recrean la vista sino también captan emociones positivas de alegría y contestación.

En su construcción se protegieron los manantiales y se posibilitó su uso público, con un paseo peatonal paralelo al río, que fue restaurado ecológicamente con especies vegetales autóctonas, generando una zona verde de esparcimiento y disfrute. (*ver figura N° 10*)



Figura 10: Proyecto de hospital Álvaro Cunqueiro en forma escalonada

Fuente: Revista CERCHA

Por otro lado, se crea un área ajardinada encima del bloque de consulta externa caracterizado por tener un paseo curativo para los pacientes que comprende áreas verdes (grass natural) con jardines ornamentales de modo que caracterice el mismo lenguaje de su entorno o reforzar la integración que en términos bioclimáticos equilibra y regenera eficientemente la calidad del paisaje en beneficio emocional y sentimental principalmente de los pacientes. (ver anexo 4 - ficha técnica N° 02)

- **Concepto volumétrico**

El diseño del proyecto se aborda trasladando al hospital la configuración paisajística y urbanística de Vigo. La identificación topológica con la trama urbana y la estructura del lugar fueron determinantes para dar como resultado un conjunto dividido en bloques de distintos usos unidos por una espina central.

De esta forma, a este edificio-ciudad se trasladan las secuencias del paisaje circundante: desde el mar (**bloque de consultas externas**, de tonos azules y arquitectura de patios acuosa y acabado pétreo exterior), hacia la montaña (**bloque técnico** que acoge las áreas de uso interno, situado en la zona superior, en colores verdes de diferentes tonalidades y materiales naturales), con dos espacios intermedios de conexión de ambos: **la espina o lámina**, que recoge y organiza las circulaciones entre bloques (espacio tecnológico y circulatorio en el que la visibilidad hacia otros bloques se consigue mediante un muro cortina con grandes ventanales y color negro en zonas opacas), relacionada con el muellepuerto y las velas de **hospitalización**, situadas por encima de las consultas externas (realizadas con materiales que se mimetizan con el mar y el cielo: fachada de panel metálico y pintura prismática). Los bloques de hospitalización fueron diseñados utilizando la insinuación, ligereza y sinuosidad de las velas de los barcos, por lo cual se eligió una tonalidad azulada que se relacionara con el cielo. (Ver figura 11 y anexo 4 - ficha técnica N° 05)



Figura 11: Recurso conceptual del edificio Hospitalario Álvaro Cunqueiro

Fuente: Revista CERCHA

- **Entorno arquitectónico curativo**

El edificio tiene volúmenes escalonados lo que permitió crear una terraza ajardinada provista de juegos lúdicos; tal espacio tiene vínculo con el área de hospitalización. Desde tal espacio se visualiza el paisaje agradable que lo rodea. (ver figura 12, 13, 14 y anexo 4 - ficha técnica N° 02)

Entorno paisajista curativo: La terraza ajardinada tiene vínculo directo con los pacientes de los bloques de hospitalización, espacio amplio de terapia para los pacientes desde donde ellos aprovechan el asoleamiento, las visuales a su entorno agradable paisajista, el sonido de las aguas del río que pasa a un costado y el aire natural que necesitan para su tranquilidad psicológica y física. (ver figura N° 12)



Figura 12: Entorno paisajista curativo
Fuente: Revista CERCHA

Beneficio de los jardines ornamentales: Los jardines tienen como fin la terapia médica; están ubicados al aire libre y nexos a los seis pabellones de hospitalización

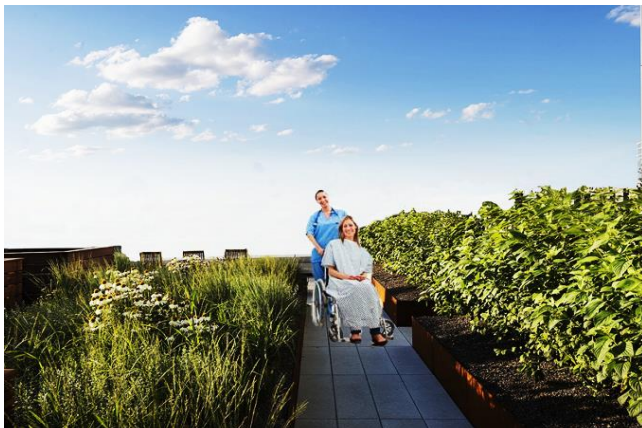


Figura 13: Terraza con jardín terapéutico
Fuente: Revista CERCHA

encima de las áreas de consulta externa formando una terraza que comprende juegos lúdicos, espacios de reposo en medio de recorridos cortos rodeado de grass natural con plantas y flores con y sin aromas de los cuales disfrutaban los pacientes de hospitalización. (ver figura N° 13)

Por otro lado, los jardines son espacios donde también los pacientes reciben la visita de familiares, amigos y otros que junto al afecto familiar y amical interactúan

participando de los paseos y juegos teniendo una estancia corta de visita, pero placentera



Figura 14: Visita de familias en terraza ajardinada.

Fuente: Revista CERCHA

para ambos (paciente y visitante), permitiendo captar emociones y sentimientos positivos (alegría, contestación, amor, paz, confianza, etc) que ayudan a la recuperación placentera y temprana de los pacientes que es el objetivo principal de los profesionales médicos del hospital. (ver figura N° 14)

Influencia de la iluminación natural en el paciente: El edificio se basta de iluminación y ventilación natural en todos sus ambientes que lo requieran, cualidad que ayuda a crear un entorno agradable y confortable, contribuyendo a la humanización del edificio y a disminuir la tensión asociada a la hospitalización de manera que los usuarios (pacientes, personal médico y administrativo, familias y visitantes) alcanzan una estancia agradable.

El espacio interior llamado lámina o espina central está provisto de puentes acristalados (conectan el área técnica es decir emergencia y ayuda al diagnóstico con el área de hospitalización) que permite una iluminación máxima a su interior, asimismo las fachadas de los bloques de hospitalización tienen ventanas amplias que además de permitir visuales capta una amplia iluminación y ventilación a las habitaciones de los pacientes, cualidades que ayudan a mantener frescos e iluminados tales ambientes en beneficio de la salud de los pacientes es decir ayuda a recuperar su salud.



Figura 16: Puentes interiores vidriados

Fuente: Revista CERCHA



Figura 15: Bloques de hospitalización con amplia iluminación y ventilación

Fuente: Revista CERCHA

El área de consulta externa en lo que respecta consultorios, permiten la entrada de iluminación natural que aclara los colores suaves de paredes y pisos convirtiéndolos en ambientes que aseguran una estancia cómoda para pacientes y médicos asimismo en los pasillos donde los pisos gozan de una combinación de colores claros y suaves que junto a la iluminación se ha creado un ambiente dinámico que transmite energía y tranquilidad para pacientes y familiares. Por otro lado, las habitaciones del área de hospitalización gozan de una amplia iluminación natural que, al tener impacto con las texturas y color de los pisos, paredes, cielo rasos y mobiliario entre otros elementos han logrado conseguir un colorido suave e incandescente según vaya aumentando o bajando la luz solar hasta llegar a sus colores originales (por supuesto sin perder su calidad y belleza ambiental) cualidades que han creado ambientes confortables, es decir ambientes que permiten confianza, seguridad, alegría, etc. (ver figura N° 17 y anexo 4 ficha técnica N° 03)



Figura 17: Sala de hospitalización con amplia iluminación natural
Fuente: Revista CERCHA

Las salas de reuniones de la áreas médicas y administrativas han sido ubicadas en zonas donde priorizan las visuales a entornos agradables como el paisaje donde no solo se benefician de ello sino también de su amplia iluminación natural. Por lo general para estos ambientes han tenido el criterio arquitectónico de permitir la iluminación a través de grandes ventanales o muros con vidrios azulados y verdosos que controla la entrada



Figura 18: Sala de reuniones con amplia iluminación
Fuente: Revista CERCHA

directa de los rayos solares, pero que permite dejar pasar la luz en tonos según el color del vidrio sin ayuda de luz artificial lo cual forma una elegancia única con la combinación de los colores suaves y cálidos de pisos y paredes de los ambientes además de ello permite a los usuarios obtener la frescura, tranquilidad

física y mental para concentrarse y llevar a cabo sus coordinaciones laborales con total comodidad. (ver figura N° 18)

Influencia del color en paredes y pisos sobre los pacientes: El color en diferentes tonalidades y formas de pintado ha sido utilizados en los pisos, paredes y cielo rasos de todos sus ambientes con criterios arquitectónicos basado en estudios de la psicología del color con el fin de estimular emociones y sentimientos agradables que relajan el cuerpo, mente y espíritu de los usuarios especialmente de los pacientes, estado, el cual ayuda a los tratamientos médicos a recuperar la salud en menos tiempo. (ver figura 19, 20, 21 y anexo 4 - ficha técnica 04)



Figura 21: Color de pisos y paredes en área de pediatría
Fuente: Revista CERCHA



Figura 20: Color de pisos, techos y paredes – área de recepción
Fuente: Revista CERCHA



Figura 19: Color de pisos y paredes en baños de pediatría
Fuente: Revista CERCHA

ARQUITECTURA FUNCIONAL

El Nuevo Hospital de Vigo, que cuenta con 845 camas, 35 quirófanos, una sala de fecundación in vitro, 12 unidades de partos, dos quirófanos de urgencia, 24 quirófanos, cinco salas especiales, 62 salas de diagnóstico por imagen y 160 consultas externas.

Se planteó el proyecto en 8 plantas con funcionalidades bien definidas. Se planteó el proyecto en 8 plantas con funcionalidades bien definidas. Todo el edificio se articula mediante la función de tres bloques en forma escalonada, el primero por áreas de consulta, el segundo por el área de hospitalización y el tercero por el área técnica de 4 pisos que comprende emergencia, quirúrgico, apoyo al diagnóstico, anatomía patológica, UCI y

neonatología los tres bloques se articulan mediante un espacio central llamado espina dorsal por el arquitecto proyectista. (ver anexo 4 - ficha técnica N° 5)

El acceso principal se localiza en la Planta uno; llega a un hall que distribuye a la zona administrativa y a la lámina central, un espacio amplio y muy iluminado que permite el ingreso inmediato a los tres bloques que conforma el edificio, es decir al bloque de consultas externa, y a la zona de hospitalización y al arrea técnica (emergencia y ayuda al diagnóstico), también permite la conexión con un jardín ornamental con juegos ubicado sobre el área de consultas externas, localizada justo en la planta inferior la cual además tiene accesos ambulatorios independientes directamente desde una vía alterna solo para uso de público ambulatorio mas no para transporte público. En la segunda planta se ubica 6 bloques de hospitalización los cuales están directamente vinculados a los jardines, es decir los pacientes de tal área usan los espacios ajardinados a modo de terapia. Si ascendemos al tercer nivel continúan las zonas de hospitalización y se localizan las áreas de Investigación, Rehabilitación y Desarrollo; el emergencia se ubica en la planta cuatro; tiene un acceso secundario por una vía alterna (solo para uso de público que acude al hospital mas no vía de transporte público) nivelado al terreno natural ya que todo el proyecto está en una pendiente lo cual permitió desarrollar el diseño de manera escalonada de manera que se consiguió un acceso inmediato y los pacientes sean atendidos con rapidez, asimismo tal área conecta de manera inmediata con la zona quirúrgica ubicado en el siguiente nivel; la quinta planta reservada para el área técnica del hospital el bloque quirúrgico, las unidades de críticos, neonatos y más espacios de hospitalización. Los sótanos 2 y 3 están destinados al estacionamiento. (ver anexo 4 - ficha técnica N° 06, 07 y 08)

CASO N° 2: HOSPITAL REAL INFANTIL DE LONDRES (REINO UNIDO)

UBICACIÓN

El hospital Real Infantil se ubica en Londres – Reino Unido

ASPECTO SOCIAL

El edificio hospitalario infantil ofrece servicios hospitalarios generales para toda la ciudad y otros lugares; se inauguró en febrero de 2012.

ASPECTO URBANO

- **Vías de accesos**

EL EDIFICIO HOSPITALARIO está rodeado de vías de circulación, sin embargo, tiene dos principales vías de acceso; por el norte la **Avenida Whitechapel** y por el sur una calle llamada **stepney**.

- **Contexto mediato e inmediato.**

El edificio hospitalario infantil se localiza en medio de la zona urbana de Londres una ciudad numerosa en edificaciones y personas. Como contexto mediato tiene edificios que no sobrepasan los 9 niveles y áreas de vegetación entre parques y calles provistas de árboles; y por otro lado gracias a los 19 pisos, alcanza en su entorno inmediato un amplio y agradable panorama urbano principalmente a los rascacielos y al atractivo Río Tamesis que cruza toda la ciudad de Londres. (ver anexo 4 - ficha técnica n° 01)

ASPECTO ARQUITECTÓNICO CURATIVO

- **Imagen arquitectónica:**

La imagen arquitectónica del edificio hospitalario se caracteriza por la diferencia de alturas de sus bloques, el colorido exterior, la iluminación del edificio y su terraza atractiva con juegos para los niños.

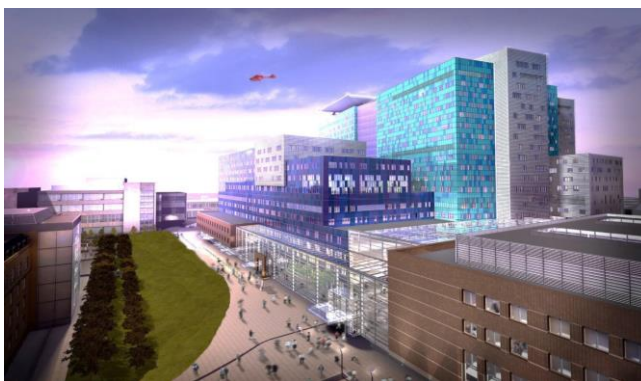


Figura 22: Imagen volumétrica del hospital REAL INFANTIL DE LONDRES – REINO UNIDO

Fuente: Pagina Web – HOK London

La diferencia de alturas de cada bloque del edificio de 19 pisos, permite no solo mantener una composición volumétrica agradable sino también aprovecharlas visuales de su entorno y en la azotea de los pisos más bajos se ha diseñado una terraza con juegos para niños que cumplen la función de terapia; este espacio ha sido diseñado con espacios que forman un laberinto de los cuales los pacientes en los edificios más altos disfrutan visualizando este agradable espacio. (ver figura 22 y anexo 4 - ficha técnica N° 02)

- **La Iluminación natural.**

La iluminación natural ofrece una calidad ambiental que prima en este edificio, tanto en áreas de consultas, salas de hospitalización corredores ambulatorios entre otros espacios; esto logrado a partir de cerramientos en grandes espacios y fachadas vidriadas que dejan pasar la luz en gran magnitud.

El hall principal tiene un amplio cerramiento de vidrio tanto en fachada y techo ello le permite mantener claro y fresco el ambiente en beneficio del confort y salud de los usuarios (pacientes, profesionales médicos, familias y visitantes) y por otro lado para dar vitalidad a los arbustos que se sembraron en jardineras. (ver figura 23).



Figura 23: Hall Principal del hospital Real Infantil de Londres
Fuente: Pagina Web – HOK London

- **Influencia de los dibujos coloridos en el ambiente hospitalario.**

Las **paredes del hospital infantil** fueron decoradas arquitectónicamente por artistas profesionales; utilizaron vinilo, cerámica, alfombras, madera y otros materiales; colores vibrantes y alegres, dibujos de animales, flores, hojas un pabellón transformado en un bosque de fantasía todo ello adorna y ha logrado crear ambientes tan buenos tales que los niños no deseen salir de ellos. El color y tipo de dibujos han sido plasmados en las paredes de los ambientes de acuerdo a los efectos curativos del color y del dibujo sobre los pacientes jóvenes de acuerdo a la patología presentada y edades; efectos que son tomados

en cuenta según las afirmaciones de estudios realizados por la ciencia. (ver figura N° 24, 25, 26, 27, 28 y anexo 4 - ficha técnica N° 04 y 05).

Los ambientes de evaluación pediátrica han sido decorados con paredes de color azul brillante y con dibujos animados de color azul en tonalidades diferentes, plasmado en un fondo amarillo rojizo que refleja sombras y con mobiliario de colores azul y amarillo; ello genera un colorido dinámico que estimula emocionalmente una energía positiva en el niño estado que permite a los médicos brindar los tratamientos médicos sobre tales pacientes alcanzando resultados de recuperación más rápida. (ver figura 24).



Figura 24: Ambiente de evaluación pediátrica colorido y dinámico

Fuente: Pagina Web - CULTURA INQUIETA – arte vital

Los pasillos de Hematología están decorados con dibujos simples y sencillos que simulan un bosque de fantasía, se utilizó colores verdes en tonos claros y oscuros con recortes en material especial hechos los tallos de color marrón en tonalidades claras y suaves; todo ello causa en los niños emociones de alegría, contentamiento hasta una sensación emocional de un ambiente fresco. (ver figura 25)



Figura 25: Área de Hematología con dibujos de un bosque de fantasía

Fuente: Pagina Web - CULTURA INQUIETA – arte vital

Pasillos y puestos de trabajo de enfermería en el área de traumatología y estomatología tienen una composición de dibujos muy particular a los demás. Son diferentes dibujos de muchos colores que juntos asimilan un mosaico de manera que guardan una armonía la cual despierta la atención los trabajadores médicos especialmente

en los niños los cual les estimula emociones de mantenerse en actividad mental de manera positiva despertando también estímulos físicos favorables para su propia salud. (ver figura 26)



Figura 26: puestos de trabajo de enfermería en el área de traumatología y estomatología

Fuente: Pagina Web - CULTURA INQUIETA – arte vital



Figura 27: Paredes de pasillos de neumología con dibujos de flores y hojas

Fuente: Pagina Web - CULTURA INQUIETA – arte vital

Paredes de pasillos de neumología; tiene una combinación de dibujos entre flores y hojas utilizando todos los colores en tonos claros y brillantes teniendo de fondo una pared de color blanca cualidades que convierten en un ambiente energizante, dinámico y alegre.

(ver figura 27)

Los pasillos del área de cuidados intensivos; resalta los dibujos entre una combinación ficticia de animales silvestres e insectos voladores en medio ramas con muchas hojas; condiciones que lo caracterizan en un ambiente alegre y divertido para los usuarios. (ver figura 28)



Figura 28: Pasillos del área de cuidados intensivos con dibujos ficticios de animales y ramas

Fuente: Pagina Web - CULTURA INQUIETA – arte vital

Las habitaciones de hospitalización tienen otra particularidad de dibujos y colores plasmados en las paredes de acuerdo a los efectos curativos sobre los pacientes jóvenes de acuerdo a edades y enfermedades; efectos que son sustentados a por teorías de la ciencia. Las características de decoración son con dibujos de animales en forma real y animados, dibujos animados que ven en series de televisión y revistas, dibujos de paisajes

de fantasía, y para las habitaciones de los niños que están entrando ya a la etapa de la adolescencia (entre 11 y 12 años) ya no plasman el dibujo, sin embargo, utilizan la característica de combinar los colores según sus efectos curativos (ver figura 29).



Figura 29: Sala de hospitalización de niños entre 11-12 años de edad

Fuente: Pagina Web - CULTURA INQUIETA – arte vital

Lo descrito líneas atrás ha creado ambientes no deprimentes; es decir las cualidades plasmadas dan confort y alimentan una energía positiva en los pacientes, aseguran una estancia alegre, divertido y dinámica lo cual ayuda a los pacientes encontrarse en un estado emocional y sentimental positivo que no

solo les permite recuperar su salud más rápido sino también permite tener su organismo presto a contribuir a los tratamientos médicos convencionales aplicados por los profesionales de la salud (médicos). (ver anexo 4 - ficha técnica N° 03)

- **Influencia de los juegos sobre los pacientes niños(as)**

Los niños se benefician del poder curativo del arte y el juego en dos nuevos e innovadores espacios, un jardín al aire libre y una sala vibrante y a doble altura con juegos y objetos artísticos a una escala aumentada, espacios en los que encuentran un nuevo mundo curativo y alejado de las salas de hospital (ver anexo, ficha técnica N° 05)

La **terraza un espacio de juegos infantiles** forma un pequeño laberinto de espacios en la azotea y al aire libre; se trata de varios espacios bajo una escultórica cubierta para protección de rayos solares, lluvias y vientos fuertes y otros. El espacio tiene amplias visuales sobre la ciudad de Londres y cuenta con un tipi, un



Figura 30: Jardín terapéutico en azotea del edificio hospitalario

Fuente: Pagina de google - archkids.com

bosque y una casa - árbol con una instalación sonora, ambientes en los cuales los niños salen a jugar y a escuchar cuentos e historietas en los diferentes espacios que simulan diferentes escenarios para crear sensaciones diferente en cada uno de forma que dejan el

miedo y la tristeza de haber sido alejados de sus familias y se olvidan de los tratamientos médicos que están recibiendo; además de ello facilita a los profesionales médicos avanzar es sus tratamientos y a los niños recuperar más rápido su buena salud. (ver figura N° 30)

Por otro lado, un salón inmenso en altura, ha sido decorado artísticamente con un papel pintado con motivos tradicionales del lugar; tiene un zócalo de gran tamaño y paredes con texturas agradables. El **salón con juegos** se caracteriza por tener objetos familiares a una escala aumentada; una silla, una lámpara, la simulación de un televisor y un globo terráqueo, una alfombra y juguetes utilizados para contar el cuento llamado “**Alicia en el país de las maravillas**”. (ver figura N° 31)



Figura 31: Salón a doble altura con juegos a escala aumentada

Fuente: Pagina de google - archkids.com

Una enorme silla se encuentra en medio de la habitación, de manera que los pacientes se puedan sentar debajo de ella para escuchar una historia, Debajo del techo colgado la pantalla de una lámpara de neón que crea un “disco espacio” en el que diferentes juegos interactivos se proyectan en el suelo. El gigante aparato de televisión estilo retro es tan grande que permite a los pacientes jóvenes “entrar dentro de la TV”. (ver figura 31)



Figura 32: Salón a doble altura con juegos a escala aumentada

Fuente: Pagina de google - archkids.com

El sabio búho llamado Twoo (un muñeco) se posa sobre la amplia silla, mientras que 'Eddie' un muñeco de tigre se sitúa frente al gran aparato de televisión. Los pacientes jóvenes pueden sentarse sobre Eddie y jugar con juegos interactivos diseñados por el artista digital en la pantalla gigante de televisión.

Una reinterpretación del tradicional globo terráqueo muestra los diferentes distritos de Londres. El interior del globo también puede ser explorado de manera que se utiliza como un espacio para relajarse, tiene una alfombra de estilo tradicional que fue editado con un patrón pixelado y fue impreso digitalmente. (ver figura 32)

ASPECTO TECNOLÓGICO

El hospital ahora se considera el más grande de Londres. Sellado las fachadas con muros cortina de vidrio con características especiales que permite una amplia iluminación, minimiza la entrada de polvo, suciedad y ruido, ayudando a controlar la infección, también ayuda a proporcionar una envoltura térmica herméticamente aislada y mantiene los espacios frescos. El acristalamiento permite el control solar y extensas persianas (cortinas) modeladas de acuerdo al espacio, proporcionan sombra solar y minimizan la pérdida de calor. La iluminación de baja energía y el equipo médico de bajo consumo de energía también reducen los altos niveles de consumo de energía a menudo asociados con los edificios de hospitales.



Figura 33: Acristalamiento de la fachada principal del hospital Real Infantil de Londres

Fuente: Pagina de google - archkids.com

(ver figura N° 33)

IDENTIFICACIÓN DE APORTES DE CASOS ANÁLOGOS.

CASO 1: HOSPITAL GENERAL ÁLVARO CUNQUEIRO

- El edificio hospitalario se desarrolló de manera escalonada mostrando una diferencia de bloques, logrando integrarse a su entorno topográfico que presenta una pendiente no muy pronunciada.

- El edificio hospitalario crea espacios verdes y ajardinados dentro y alrededor para mantener un lenguaje de integración con su contexto ya que presenta un entorno paisajista.
- El jardín es un espacio amplio provisto de plantas ornamentales y juegos lúdicos ubicado en la azotea del bloque más bajo del edificio el cual está vinculado directamente con el área de hospitalización para que los pacientes salgan a jugar y disfrutar de tal jardín junto a la visita de sus familiares aprovechando las visuales agradables de su entorno paisajista; cualidad de terapia para recuperar más pronto la salud del paciente.
- El bloque de hospitalización está dividido en 6 pabellones; y tienen grandes ventanales que permiten iluminar y ventilar las habitaciones de los pacientes y las áreas de los trabajadores de salud lo cual mantiene fresco el área y permite contemplar los jardines y el paisaje; cualidades que ofrecen confort para los usuarios en beneficio de su salud y mejor rendimiento de los trabajadores (médicos).
- El espacio central, llamado Lamina tiene cerramientos acristalados (techo y fachada) que permiten una total iluminación y ventilación del espacio asimismo a través de este se iluminan los ambientes de los bloques contiguos (área de consultas y emergencia).
- Se usaron colores en pisos, paredes interiores y cielo raso en diferentes tonalidades y formas de pintar en todos los espacios del edificio con el fin de aprovechar sus diferentes efectos emocionales que ayudan a restablecer la salud de los pacientes.
- La topografía pronunciada y su contexto paisajista determinaron el concepto funcional y volumétrico del proyecto el cual se ve reflejado en tres bloques; tiene un espacio central que facilita la circulación rápida a sus tres bloques.
- El edificio hospitalario tiene ingreso principal que llega al lamina central, ingreso de emergencia, ingreso a consultas externas, ingreso de servicio es decir evacuación de residuos e ingreso de estacionamiento.

CASO 2: HOSPITAL REAL INFANTIL DE LONDRES

- El edificio hospitalario de 19 pisos tiene bloques en el que su diferencia de alturas de cada uno es muy notable característica que le ha permitido a todos los bloques contemplar visualmente el entorno panorámico compuesto por una ciudad con mucha vegetación, un río muy grande que pasa cerca y los rascacielos.
- El acristalamiento de fachadas de casi todo el edificio en colores diferentes cada bloque ha permitido dejar salir la luz por las noches convirtiéndolo en un elemento iluminados de colores y muy atractivo para la ciudad.
- El acristalamiento total de casi todas las fachadas y los cerramientos acristalado de fachadas y techos de los espacios principales de recepción a permitido la ventilación y una amplia iluminación para todos sus ambientes de servicio médico y administrativo.
- Se usó diferentes tipos de dibujos plasmados en las paredes de los pasillos y de las salas de hospitalización aprovechando su poder de rehabilitación de la salud Atreves de sus efectos emocionales sobre los pacientes jóvenes. Los dibujos fueron seleccionados para cada ambiente según la edad del paciente y sus efectos curativos sobre ellos.
- El edificio ha creado terrazas al aire libre con juegos y actividades infantiles en las azoteas de los bloques más bajos. La terraza tiene varios espacios simulando escenarios diferentes en los que los niños juegan, leen y escuchan cuentos e historietas consiguiendo así olvidarse de los tratamientos médicos con el fin de recuperar más rápido su salud.
- El hospital creo un salón a doble altura con decoraciones artísticas en paredes basado en texturas y dibujos tradicionales del lugar, asimismo con objetos familiares (una silla, la simulación de un televisor y un globo terráqueo, un tigre de muñeco, una alfombra y juguetes), a una escala aumentada donde se cuenta una historia utilizando los objetos mencionados; actividad que le permite a los pacientes jóvenes relajarse y

olvidarse de los tratamientos médicos, aumentar su capacidad intelectual y lo que es prioridad recuperar su salud más rápido.

- El edificio resalta el acristalamiento en casi todo el edificio, una tecnología a base de cerramientos de vidrio que permite un control solar, y junto a la utilización de persianas (cortinas especiales) modeladas a su espacio, proporcionan sombra y minimizan la pérdida de calor; todo ello contribuye a crear un mejor confort para todos los usuarios.

1.4. Formulación del problema:

¿Cuáles son arquitectónicamente las cualidades curativas de un hospital en función a necesidades de salud de la población de la provincia de Sánchez Carrión?

1.5. Justificación del estudio:

Teórica:

La investigación proporciona aplicaciones teórico-prácticas basadas en un adecuado análisis de las necesidades de salud y las cualidades arquitectónicas curativas contribuyendo de tal manera a fortalecer otros estudios similares; pues será un documento de consulta que permitirá al investigador contrastar realidades para mejorar y enriquecer su teoría y base de datos.

Metodológica:

La investigación tiene carácter analítico, descriptivo y explicativo; basado en la recolección de datos mediante los antecedentes, teorías relacionadas al tema, análisis de casos análogos, entrevistas a los usuarios del hospital Leoncio Prado, foto y filmaciones que permiten formular la variable de investigación.

Práctica.

El resultado de tal investigación aumentará el conocimiento de la arquitectura curativa lo cual se aplicará en la propuesta arquitectónica, con la finalidad de favorecer en primera instancia a los pobladores de la provincia, especialmente a los usuarios recibidores y prestadores del servicio de salud.

Relevancia:

El presente trabajo de investigación basado en tendencias nuevas de la arquitectura curativa, beneficiara a toda la población, especialmente a todos los usuarios como parte del diseño arquitectónico, permitiendo a estos recibir y brindar los servicios de salud en mejores condiciones ambientales confortables.

Contribución:

La investigación, tendrá como aportes obtener datos precisos para contribuir a la solución práctica y teórica permitiendo un desarrollo social humano mediante objetivos que buscaran ayudar llevaran a la Provincia desanches Carrión ubicarla en la segunda provincia después de Trujillo como líder en desarrollo regional.

1.6. Hipótesis

Las cualidades curativas de un hospital contribuyen y/o influyen confortable y terapéuticamente satisfaciendo las necesidades de salud de la provincia de Sánchez Carrión – La Libertad.

1.7. Objetivos**1.7.1. Objetivo General.**

Determinar arquitectónicamente las cualidades curativas de un hospital en función a las necesidades de salud de la provincia de Sánchez Carrión – La libertad.

1.7.2. Objetivos Específicos:

- Determinar tipo de establecimiento sanitario de la provincia de Sánchez Carrión en función a la demanda de necesidades de salud que presenta el hospital actual.
- Identificar las actividades ocupacionales y sus efectos terapéuticos sobre los pacientes hospitalizados.
- Identificar los efectos confortables y terapéuticos del color y la vegetación sobre los pacientes, trabajadores y visitantes del establecimiento hospitalario.

II

MÈTODO

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación.

Fenomenológico descriptivo, no experimental

La investigación fenomenológica permite la percepción de las personas, perspectivas e interpretaciones de una situación particular o fenómeno. En este caso este estudio determina las necesidades de salud.

Investigación aplicada de **enfoque mixto** orientado a la comprensión debido a que se involucran variables cuantitativas y cualitativas.

2.2. Variables, operacionalización.

Unidades temáticas

Tabla 1
Operacionalización de variables

	OBJETIVO	UNIDAD TEMÁTICA
1	Determinar tipo de establecimiento sanitario de la provincia de Sánchez Carrión en función a la demanda de necesidades de salud que presenta el hospital actual.	<ul style="list-style-type: none">• Demanda de necesidades de salud del hospital Leoncio Prado de Huamachuco.• Categoría del hospital.
2	Identificar las actividades ocupacionales y sus efectos terapéuticos sobre los pacientes hospitalizados.	<ul style="list-style-type: none">• Actividades ocupacionales y sus efectos terapéuticos.
3	Identificar los efectos confortables y terapéuticos del color y la vegetación sobre los pacientes, trabajadores y visitantes del establecimiento hospitalario.	<ul style="list-style-type: none">• Efectos confortables sobre los usuarios.• Efectos terapéuticos sobre los usuarios.

Fuente: Elaboración propia - 2017

2.3. Población y muestra

Población

Tabla 2:

Caracterización de los sujetos involucrados

SUJETO	CARACTERIZACIÓN
Personal administrativo del área del Hospital Leoncio Prado.	. Gerente Administrativo . Un trabajador del área de estadística . Médico de medicina general . Médico cirujano . Psicólogo
Personal Medico	. Médico obstetra . Médico ginecológico . Médico Odontólogo (a) . Enfermeros (as)
Personal administrativo	. Director del Hospital . Trabajadores
Pacientes	. Pacientes hospitalizados . Pacientes ambulatorios
Visitantes	. Familiares . Amistades

Fuente: Elaboración propia - 2017

La investigación se realizará en el Hospital Leoncio del Distrito de Huamachuco – Provincia de Sánchez Carrión - Departamento de La Libertad.

Muestra:

Tabla 3:

Número de entrevistas por tipo de sujeto de involucrados

SUJETO	N° ENTREVISTAS
Funcionario administrativo del área de estadística	1 entrevista
Persona especialista en el tema de investigación	3 entrevistas
Pacientes hospitalizados	20 encuestas
Pacientes hospitalizados de pediatría	3 encuestados
Pacientes ambulatorios.	5 encuestados
Personal médico	3 entrevistas
Visitantes (familiares y otros)	5 entrevistas
Personal de servicio	3 entrevistas
Personal administrativo	3 entrevistas

La muestra es 46 personas entre funcionarios, personal médico, personal administrativo, personal de servicio, pacientes hospitalizados y ambulatorios, familias y visitantes. (Ver anexo N° 2)

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se elaboraron instrumentos metodológicos para la recolección de datos necesarios para el proyecto de investigación, dentro de los cuales tenemos:

Tabla 4:
Técnicas e instrumentos utilizados en las entrevistas

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Análisis de documentos Estudio detallado y sistemático de información arquitectónica referente al tema de investigación que contribuya a desarrollar los objetivos.	Registro técnico Recopilación de información de antecedentes y teorías relacionadas al tema de investigación.
Entrevistas Permitirán el acercamiento con las personas para conocer sus necesidades y requerimientos dentro del escenario de estudio.	Guía de entrevista Son los formatos de guía que precisan preguntas formuladas de acuerdo a objetivos específicos.
Análisis de documentos Permitirán analizar casos exitosos de hospitales que permitan resaltar aportes importantes y similares al tema de investigación.	Fichas técnica Formato donde se registrará de manera ordenada y clara el análisis de casos.

Fuente: Elaboración propia - 2017

2.5. Métodos de análisis de datos

Mapeamiento

La investigación se va a llevar a cabo en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco capital de la Provincia de Sánchez Carrión ubicado en intersecciones de Av. 10 de Julio y Jr. Hospital y Av. Sánchez Carrión; tiene un área neta de 4810 m². Los principales involucrados en la investigación serán el personal médico, personal administrativo, pacientes y Familiares o visitantes además de los funcionarios del área de catastro y planificación urbana de la municipalidad Distrital De Huamachuco para Obtener la información necesaria para llevar a cabo la

investigación “Análisis arquitectónico de las cualidades curativas de un hospital en función a necesidades de salud de la provincia de Sánchez Carrión – La Libertad”.

Rigor Científico

Tabla 5

Método evaluación y validación de la información mediante el Rigor Científico

CRITERIOS	CARACTERÍSTICAS	PROCEDIMIENTOS
Credibilidad	Certificación del sujeto de estudio brinde información verdadera-valida en relación al fenómeno observado.	Los resultados se obtendrán haciendo una triangulación de varios sujetos involucrados.
Transferibilidad	Los datos recogidos deben ser puntualizados.	Descripción detallada de la información recibida de los sujetos involucrados.
Dependencia	Seleccionar la información recogida que tenga una mayor veracidad con el fenómeno estudiado.	La información detallada recogida por el investigador será analizada e interpretada por el mismo.
Cofirmabilidad	Certificarse que la información recogida garantice la verdad	La información se contrastará con otros hallazgos por otros investigadores para comprobar su veracidad.
Relevancia	Evaluar los resultados de los objetivos planteados para concretizar un mejor conocimiento sobre el fenómeno estudiado	La comprensión amplia del fenómeno llevará a nuevos resultados que serán justificados, concluidos para apartir de ellos dar las recomendaciones.

Fuente: Elaboración propia - 2017

2.6. Aspecto ético

La presente investigación protege los aspectos éticos del sujeto involucrado en la investigación de manera responsable y con el consentimiento informado. El anonimato de la identidad del sujeto entrevistado y la confidencialidad de los datos recogidos de este serán aspectos importantes de cuidar; así mismo el respeto a sus creencias, valores, sus principios protegiendo su integridad psicosocial y física mediante la información sobre el objetivo de la investigación académica, el método a utilizar y la importancia que tiene el estudio para la población, desde luego dejando claro que puede abandonar el proceso investigativo cuando así lo estime.

III

RESULTADOS

III. RESULTADOS

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS:

OBJETIVO N° 01: Determinar tipo de establecimiento sanitario de la provincia de Sánchez Carrión en función a la demanda de necesidades de salud que presenta el hospital.

El objetivo pretende determinar la categoría del establecimiento hospitalario para el distrito de Huamachuco, teniendo en cuenta la demanda de afluencia de pacientes que presenta el hospital Leoncio Prado en estos últimos años (2014 -2016); tal hospital tiene la categoría tipo II-1 y ha venido tratando de responder a las necesidades de salud no solo al distrito de Huamachuco sino a toda la provincia de Sánchez Carrión de modo que al ya no poder satisfacer tales necesidades debido al aumento demográfico de personas y por consecuencia el aumento demanda de pacientes. De la tal forma que para determinar el tipo de Hospital me he apoyado en el análisis de información que muestran las tablas siguientes, información que me ha brindado el área de estadística del Hospital Leoncio prado aun a la fecha en funcionamiento.

- **Número de traslados de pacientes con asistencias médicas más frecuentes a otros hospitales.**

Tabla 6:

Traslados generales de pacientes del Hospital Leoncio Prado al Hospital Belén de Trujillo

TRASLADOS DE PACIENTES			
N° casos	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
Cirugía General	48	79	107
Ginecología	29	56	81
Obstetricia (Complicaciones de embarazo)	15	24	36
Neonatología (patológicos)	27	29	33
Medicina General	96	149	187
Pediatría general	44	59	81
Cuidados intensivos	15	22	23

Fuente: Área de estadística del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco – 2016.

Número de traslados – especialidad de cirugía general al año 2041:

Del 2014 - 2015: 31 traslados más.

Del 2015 -2016: 28 traslados más.



Promedio de traslados por año: 30

Promedio de traslados entre los años 2014 -2015: 78

Proyección de demanda hospitalaria: 25 años

$25 \times 30 = 750$ traslados

$750 + 78$ traslados promedio: **828 traslados al año 2041.**

Número de traslados – especialidad de Ginecología al año 2041:

Del 2014 -2015: 27 traslados más.

Del 2015 -2016: 25 traslados más.



Promedio de traslados por año: 26

Promedio de traslados entre los años 2014 -2015: 55

Proyección de demanda hospitalaria: 25 años

$25 \times 26 = 650$ traslados

$650 + 55$ traslados promedio: **705 traslados al año 2041.**

Traslados – especialidad de obstetricia (cesárea y complicación del embarazo) al 2041:

Del 2014 -2015: 09 traslados más.

Del 2015 -2016: 12 traslados más.



Promedio de traslados por año: 11

Promedio de traslados entre los años 2014 -2015: 25

Proyección de demanda hospitalaria: 25 años

$25 \times 11 = 275$ traslados

$275 + 25$ traslados promedio: **300 traslados al año 2041.**

Traslados – especialidad de Neonatología con alguna patología (enfermedad) al 2041:

Del 2014 -2015: 02 traslados más.

Del 2015 -2016: 04 traslados más.



Promedio de traslados por año: 3

Promedio de traslados entre los años 2014 -2015: 30

Proyección de demanda hospitalaria: 25 años

$25 \times 3 = 75$ traslados

75 + 30 traslados promedio: **105 traslados al año 2041.**

Número traslados – especialidad de Medicina general al año 2041:

Del 2014 - 2015: 53 traslados más. }
Del 2015 - 2016: 44 traslados más. } Promedio de traslados por año: 49

Promedio de traslados entre los años 2014 -2015: 146

Proyección de demanda hospitalaria: 25 años

$25 \times 48 = 1,225$ traslados

$1,225 + 146$ traslados promedio: **1,371 traslados al año 2041.**

Número traslados – especialidad de Pediatría general al año 2041:

Del 2014 - 2015: 15 traslados más. }
Del 2015 - 2016: 38 traslados más. } Promedio de traslados por año: 27

Promedio de traslados entre los años 2014 -2015: 61

Proyección de demanda hospitalaria: 25 años

$25 \times 27 = 675$ traslados

$675 + 61$ traslados promedio: **736 traslados al año 2041.**

Número de traslados – especialidad de Cuidados intensivos al año 2041:

- Del 2014 - 2015: 07 traslados más. }
- Del 2015 - 2016: 01 traslados más. } Promedio de traslados por año: 04

- Promedio de traslados entre los años 2014 -2015: 20

- Proyección de demanda hospitalaria: 25 años

- $25 \times 4 = 100$ traslados

- $100 + 20$ traslados promedio: **120 traslados al año 2041.**

Número de camas al año 2041: El hospital actual (Leoncio Prado) no cuenta con UCI de forma que se calculara el número de camas teniendo en cuenta el número de pacientes trasladados.

- Número de traslados: 120

- $120 / 365$ días del año = 0.32 hospitalización de neonatos diarios.

- 1 paciente X 30 días de observación (2 meses) = **19 camas**

- $120 / 19 = 6$ pacientes por cama.

- **Mayor demanda anual de pacientes por especialidad entre los años 2014-2016.**

Según los datos obtenidos del área de estadística del Hospital Leoncio Prado, se puede observar las intervenciones por especialidad y enfermedad o dolencia entre los años 2014, 2015 y 2016 lo cual nos da una lectura real de la demanda de salud en dicho establecimiento de la ciudad de Huamachuco.

Tabla 7:

Hospitalización por Intervenciones quirúrgicas según especialidad

EPECIALIDAD	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
Cirugía General	175	213	262
Ginecología	Legrados	75	105
	Otros	69	89
Obstetricias (Cesáreas)	227	285	359

Fuente: Área de estadística del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco – 2016.

Número de intervenciones quirúrgicas – especialidad de Cirugía general al año 2041:

- Del 2014 - 2015: 38 intervenciones más.
 - Del 2015 - 2016: 49 intervenciones más.
- } Promedio de intervenciones por año: 44
- Promedio de intervenciones entre los años 2014 -2015: 217
 - Proyección de demanda hospitalaria: 25 años.
 - $25 \times 44 = 1,100$ intervenciones.
 - $1,100 + 217$ intervenciones promedio = **1,317 hospitalizaciones al año 2041.**

Número de camas al año 2041:

- Número de hospitalizaciones $1,317 + 828$ traslados = 2,145 intervenciones
- $2145 / 365$ días del año = 6 intervenciones diarias (pacientes).
- 6 pacientes X 7 días de observación = **42 camas**
- $2,145 / 42 =$ **51 pacientes por cama**

Número de intervenciones quirúrgicas – especialidad de ginecología al año 2041:

- Del 2014 - 2015: 50 intervenciones más.
 - Del 2015 - 2016: 40 intervenciones más.
- } Promedio de intervenciones por año: 45
- Promedio de intervenciones entre los años 2014 -2015: 191
 - Proyección de demanda hospitalaria: 25 años
 - $25 \times 45 = 1,125$ intervenciones.

- 1,125 + 191 intervenciones promedio: **1,316 hospitalizaciones al año 2,041.**

Número de camas al año 2041:

- Número de hospitalizaciones 1,316 + 705 traslados = 2,021 intervenciones.
- 2,021 / 365 días del año = 6 intervenciones diarias (pacientes)
- 6 pacientes X 4 días de observación = **24 camas**
- 2,021 / 24 = **84 pacientes por cama**

Número de interv. quirúrgicas – especialidad de Obstetricia (Cesárea) al año 2041:

- Del 2014 - 2015: 58 intervenciones más.
- Del 2015 - 2016: 74 intervenciones más. } Promedio de intervenciones por año: 66
- Promedio de intervenciones entre los años 2014 -2015: 290
- Proyección de demanda hospitalaria: 25 años
- 25 X 66 = 1,650 intervenciones.
- 1,650 + 290 intervenciones promedio: **1,940 hospitalizaciones al año 2041.**

Número de camas al año 2041:

- Número de hospitalizaciones 1,940 + 300 traslados = 2,240 intervenciones.
- 2,240 / 365 días del año = 6 intervenciones diarias (pacientes).
- 6 pacientes X 4 días de observación = **24 camas**
- 2,240 / 24 = **93 pacientes por cama**

Tabla 8:

Hospitalización por Intervenciones de obstetricia (Parto natural)

ATENCIÓN DE PACIENTES			
N° casos	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
Obstetricia (parto natural)	276	365	473

Fuente: Área de estadística del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco – 2016.

Número de atenciones – especialidad de Obstetricias (Parto natural) al año 2041:

- Del 2014 - 2015: 89 atenciones más.
- Del 2015 - 2016: 108 atenciones más. } Promedio de atenciones por año: 99
- Promedio de atenciones entre los años 2014 -2015: 371
- Proyección de demanda hospitalaria: 25 años

- $25 \times 99 = 2,475$ atenciones.
- $2,475 + 371$ atenciones promedio: **2,846 hospitalizaciones al año 2041.**

Número de camas al año 2041:

- Número de hospitalizaciones: 2,846
- $2,846 / 365$ días del año = 8 atenciones diarias (pacientes).
- 8 pacientes \times 3 días de observación = **24 camas**
- $2,846 / 24 =$ **119 pacientes por cama**

Tabla 9:

Hospitalización – neonatología (parto por cesárea y parto natural)

ATENCIÓN DE PACIENTES (neonatología)			
N° casos	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
Neonatología (recién nacidos de sana salud)	397	535	701
Neonatología (recién nacidos enfermos)	29	30	33
Neonatología (prematuros)	66	76	83
Neonatología (fallecidos)	11	9	15
Total	503	650	832

Fuente: Área de estadística del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco – 2016.

Número de atenciones – Neonatología (recién nacidos de sana salud) al año 2041:

- Del 2014 - 2015: 138 atenciones más.
- Del 2015 - 2016: 166 atenciones más.
- Promedio de atenciones entre los años 2014 -2015: 544
- Proyección de demanda hospitalaria: 25 años
- $25 \times 152 = 3,800$ atenciones.
- $3,800 + 544$ atenciones promedio: **4,344 hospitalizaciones al año 2041.**

Número de camas (cuneros) al año 2041:

- Número de hospitalizaciones: 4,344.
- $4,344 / 365$ días del año = 12 atenciones diarias (pacientes).
- Los neonatos recién nacidos son lavados, vestidos y llevados a las salas de cuneros para un reposo de un tiempo no mayor de 2 horas y luego son llevados a las salas de

recuperación junto a sus madres. Durante la permanecía 3 o 4 días del neonato en el hospital son intervenidos mediante un diagnóstico médico de forma que si están sanos son dados de alta junto a su madre y si tienen alguna patología (enfermedad) son hospitalizados en cuneros (ver párrafo siguiente) donde reciben atención médica y la visita de sus madres para su lactancia. Es así que por no tener definido las horas de estancia exacta de los recién nacidos en los cuneros, se pone por criterio técnico la cantidad de **12 cuneros** porsupuesto sin exceder la cantidad necesaria.

Número de hospitalizaciones – Neonatología (recién nacidos – enfermos) al año 2041:

- Del 2014 - 2015: 01 atenciones más.
 - Del 2015 - 2016: 03 atenciones más.
- } Promedio de atenciones por año: 02
- Promedio de atenciones entre los años 2014 -2015: 31
 - Proyección de demanda hospitalaria: 25 años
 - $25 \times 2 = 50$ atenciones.
 - $50 + 31$ atenciones promedio: **81 hospitalizaciones al año 2041.**

Número de camas (cuneros) al año 2041:

- Número de hospitalizaciones $81 + 105$ traslados = 186 hospitalizaciones.
- $186 / 365$ días del año = 0.5 hospitalizaciones de neonatos diarios (uno cada dos días).
- 0.5 pacientes $\times 30$ días de observación = **15 cunas**
- $186 / 15 = 12$ **pacientes por cama**

Número de hospitalizaciones – especialidad de neonatología (prematuros) al año 2041:

- 2014 - 2015: 10 atenciones más.
 - 2015 - 2016: 07 atenciones menos.
- } Promedio de atenciones por año: 9
- Promedio de atenciones entre los años 2014 -2015: 75
 - Proyección de demanda hospitalaria: 25 años
 - $25 \times 9 = 261$ atenciones.
 - $261 + 75$ atenciones promedio: **336 hospitalizaciones al año 2041.**

Número de camas (incubadoras) al año 2041:

- Número de hospitalizaciones: 336
- $336 / 365$ días del año = 1 hospitalización de neonatos diarios.
- 1 paciente X 30 días de observación = **30 incubadoras**
- $336 / 30 = 11$ **pacientes por cama**

Tabla 10
Hospitalización de medicina general

ATENCIÓN DE PACIENTES			
Nº casos	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
Medicina General	356	421	504

Fuente: Área de estadística del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco – 2016.

Atenciones en la especialidad de medicina general al año 2041:

- Del 2014 - 2015: 65 atenciones más.
 - Del 2015 - 2016: 83 atenciones más.
- } Promedio de atenciones por año: 74
- Promedio de atenciones entre los años 2014 -2015: 427
 - Proyección de demanda hospitalaria: 25 años
 - $25 \times 74 = 1,850$ atenciones.
 - $1,850 + 427$ atenciones promedio: **2,277 atenciones al año 2041.**

Número de camas (cuneros) al año 2041:

- Número de hospitalizaciones $2,277 + 1,371$ traslados = 3,648 hospitalizaciones.
- $3,648 / 365$ días del año = 10 hospitalizaciones diarios.
- 10 pacientes X 6 días de observación = **60 camas**
- $3,648 / 60 = 61$ **pacientes por cama**

Tabla 11:
Hospitalización de pediatría

HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA			
Especialidad	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
Pediatría general	184	210	254

Fuente: Área de estadística del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco – 2016.

Atenciones en la especialidad de pediatría general al año 2041:

- Del 2014 - 2015: 26 atenciones más.
 - Del 2015 - 2016: 44 atenciones más.
- } Promedio de atenciones por año: 35
- Promedio de atenciones entre los años 2014 -2015: 216
 - Proyección de demanda hospitalaria: 25 años
 - $25 \times 35 = 875$ atenciones.
 - $875 + 216$ atenciones promedio: **1,091 atenciones al año 2041.**

Número de camas (cuneros) al año 2041:

- Número de hospitalizaciones $1,091 + 736$ traslados = 1,827 hospitalizaciones.
- $1,827 / 365$ días del año = 5 hospitalizaciones diarios.
- 5 pacientes X 6 días de observación = **30 camas**
- $1,827 / 30 = 61$ **pacientes por cama**

Tabla 12

Atenciones de emergencia

Especialidad	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
Medicina General	1,211	1,566	1,832
Obstetricia	814	1,078	1,243
Pediatría General	663	825	1,118
Cirugía menor	275	601	821
Traumatología	39	68	108

Fuente: Área de estadística del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco – 2016.

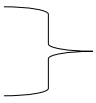
Atenciones en la especialidad de Medicina general al año 2041:

- 2014 - 2015: 355 atenciones más.
 - 2015 - 2016: 266 atenciones más.
- } Promedio de atenciones por año: 312
- Promedio de atenciones entre los años 2014 - 2015: 1536
 - Proyección de demanda hospitalaria: 25 años
 - $25 \times 312 = 7,800$ atenciones.
 - $7,800 + 1,536$ atenciones promedio: **9,336 atenciones al año 2041.**

Número de camas al año 2041:

- Número de atenciones 9,336.
- $9,336 / 365$ días del año = 26 atenciones diarias.
- 14 pacientes son dados de alta inmediatamente después de atenderlos y 12 de ellos quedan 8 horas en observación, antes de ser hospitalizados.
- 12 pacientes diarios X 8 horas de observación = **96 horas de observación.**
- $96 \text{ horas} / 24 \text{ horas del día} =$ **4 camas**

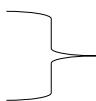
Atenciones en la especialidad de Obstetricia al año 2041:

- 2014 - 2015: 244 atenciones más.
- 2015 - 2016: 185 atenciones más. 
- Promedio de atenciones por año: 215
- Promedio de atenciones entre los años 2014 - 2015: 1038
- Proyección de demanda hospitalaria: 25 años
- $25 \times 215 = 5,375$ atenciones.
- $5,375 + 1,038$ atenciones promedio: **6,413 atenciones al año 2041.**

Número de camas al año 2041:

- Número de atenciones: 6,413
- $6,413 / 365$ días del año = 18 atenciones diarias.
- Un promedio de 4 horas de atención antes de ser hospitalizadas.
- 18 pacientes diarios X 4 horas de observación = **72 horas de observación.**
- $72 \text{ horas} / 24 \text{ horas del día} =$ **3 camas**

Atenciones en la especialidad de Pediatría General al año 2041:

- 2014 - 2015: 182 atenciones más.
- 2015 - 2016: 273 atenciones más. 
- Promedio de atenciones por año: 228
- Promedio de atenciones entre los años 2014 - 2015: 868
- Proyección de demanda hospitalaria: 25 años
- $25 \times 228 = 5,700$ atenciones.
- $5,700 + 868$ atenciones promedio: **6,568 atenciones al año 2041.**

Número de camas al año 2041:

- Número de atenciones: 6,568
- $6,568 / 365$ días del año = 18 atenciones diarias.

- Un promedio de 4 horas de atención antes de ser hospitalizadas.
- 18 pacientes diarios X 5 horas de observación = **90 horas de observación.**
- 90 horas / 24 horas del día = **4 camas**

Intervenciones en la especialidad de Cirugía Menor al año 2041:

2014 - 2015: 326 intervenciones más. }
 2015 - 2016: 220 intervenciones más. } Promedio de intervenciones por año: 273

Promedio de intervenciones entre los años 2014 - 2015: 566

Proyección de demanda hospitalaria: 25 años

25 X 273 = 6,825 intervenciones.

6,825 + 5,66 intervenciones promedio: **7,391 atenciones al año 2041.**

Número de camas (cuneros) al año 2041:

- Número de atenciones: 7,391
- 7,391 / 365 días del año = 20 atenciones diarias.
- Un promedio de 3 horas de atención antes de ser dados de alta.
- 20 pacientes diarios X 3 horas de observación = **60 horas de observación.**
- 60 horas / 24 horas del día = **3 camas**

Intervenciones en la especialidad de traumatología al año 2041:

2014 - 2015: 29 intervenciones más. }
 2015 - 2016: 40 intervenciones más. } Promedio de intervenciones por año: 35

Promedio de intervenciones entre los años 2014 - 2015: 72

Proyección de demanda hospitalaria: 25 años

25 X 35 = 875 intervenciones.

875 + 72 intervenciones promedio: **947 atenciones al año 2041.**

Número de camas (cuneros) al año 2041:

- Número de atenciones: 947
- 947 / 365 días del año = 3 atenciones diarias.
- Un promedio de 8 horas de atención antes de ser hospitalizados o dados de alta.
- 3 pacientes diarios X 8 horas de observación = **24 horas de observación.**
- 24 horas / 24 horas del día = 1 cama; pero por criterio técnico de que un paciente pueda permanecer unas horas más se considera **2 camas**

ÍNDICE DE MORBILIDAD ANUAL EN LOS ÚLTIMOS AÑOS

Tabla 13:

Morbilidad General (medicina, cirugía, gineceo-obstetricia, pediatría) 2014

N°	Causas	Código CIE10	Grupo Etareo					TOTAL POR ENFERM.
			Niño (0- 11 años)	Adolescente (12-17 años)	Joven (18-29 años)	Adulto (30-59 años)	Adulto Mayor (>60 años)	
1	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteicocalórica	E45X	3,687	1,209		----	-----	4,896
2	Síndrome de Flujo Vaginal	A64X9		174	1,900	886	-----	2960
3	Asistencia odontológica	K021	431	617	799	893	23	2740
4	Anemia que Complica el Embarazo, Parto y/o Puerperio y otros	O990		259	1469	342	-----	2,070
5	Aumento Pequeño de Peso en el Embarazo	O261		138	903	298	-----	1,339
6	Pediatría	J00X	832	55	0	0	-----	870
7	Atención psicológica	K047	59	406	277	84	4	830
8	Asistencia oftalmológica	E660	21	99	151	216	332	819
9	Infección no Especificada de las Vías Urinarias en el Embarazo	O234		75	538	193		806
10	Faringitis Aguda, no Especificada	J029	359	41	55	80	100	635
11	Desnutrición Aguda Moderado P/T (II Grado)	E440	551	31	24	13		619
12	Parasitosis Intestinal, sin otra Especificación	B829	323	239	12	13	5	592
13	Necrosis de la Pulpa	K041	172	98	81	109	52	512
14	Infección de Vías Urinarias, Sitio no Especificado	N390	62	34	85	205	78	464
15	Enferm. de la Tráquea y de los Bronquios, no Clasificadas en otra parte	J980	372	7	2			381
16	Amigdalitis Aguda, no Especificada	J039	235	29	27	50	11	352
17	Lumbago no Especificado	M545	1	9	68	161	103	342
18	Obesidad	E669	54	18	65	159		296
19	Gastritis, no Especificada	K297	16	34	59	118	62	289
20	Otras Gastritis Agudas	K291	12	16	54	88	73	243
	Otras causas		1810	637	653	991	671	4762
	TOTAL POR EDAD		8,895	4,225	7,258	4,948	1,531	26,817

Fuente: Área de estadística del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco - 2016

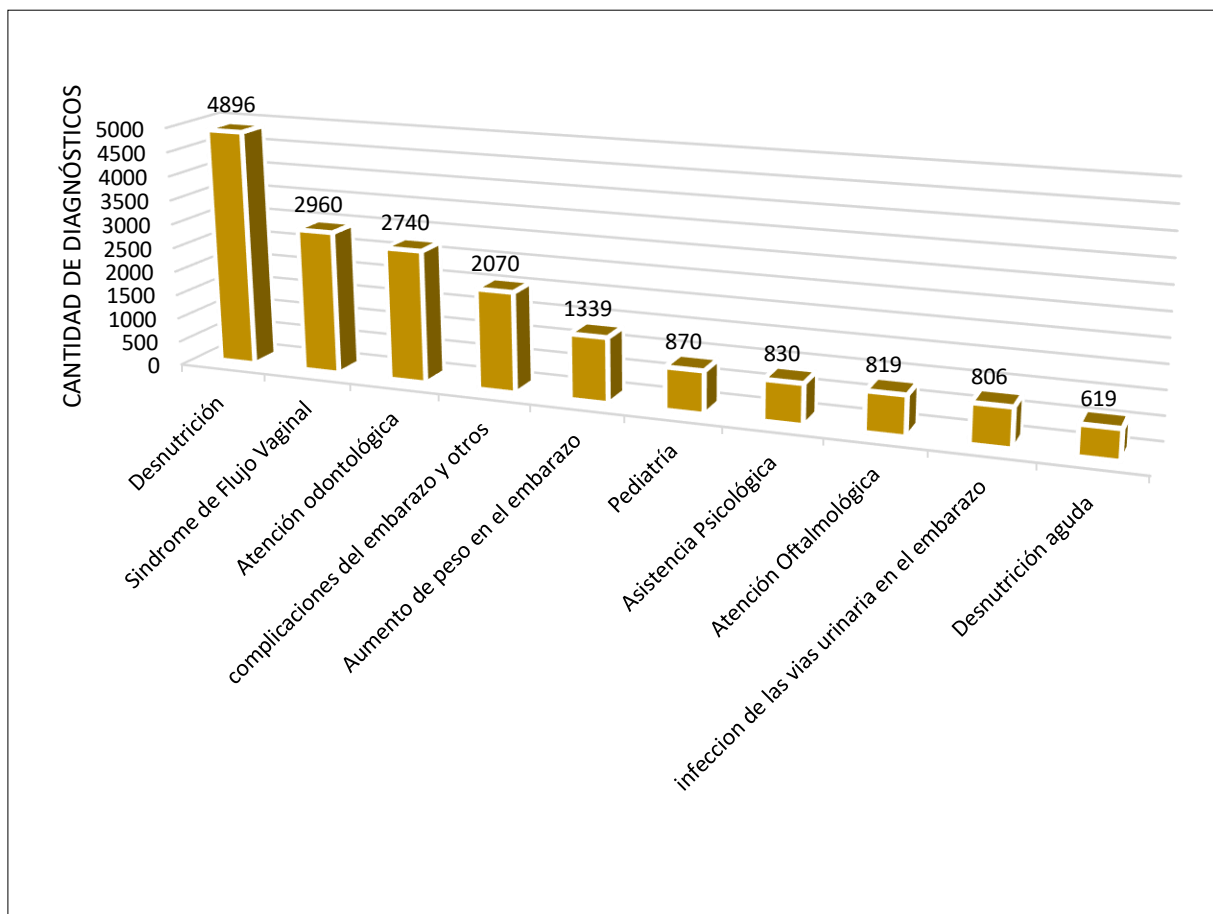


Figura 34: Diagnóstico de consulta externa con tipo de enfermedades más frecuentes en el año 2014
Fuente: Propia

El índice de morbilidad general con mayor atención durante el año 2014, como podemos ver en el grafico anterior son la Desnutrición, Síndrome de Flujo vaginal, atención odontológica, complicaciones del embarazo entre otros, aumento de peso en el embarazo, Pediatría, Asistencia Psicológica, Atenciones oftalmológicas, infección de las vías urinarias durante el embarazo y desnutrición aguda; las cuales se tendrá en cuenta para considerar el mayor número de consultorios.

Tabla 14
Morbilidad General (medicina, cirugía, gineceo-obstetricia, pediatría) 2015

N°	Causas	Código CIE10	Grupo Etareo					TOTAL POR ENFERM.
			Niño (0-11 años)	Adolesce nte (12- 17 años)	Joven (18-29 años)	Adulto (30-59 años)	Adulto Mayor (>60 años)	
1	Talla baja (desnutrición)	E3431	3325	1583	11	----	-----	4,919
2	Atención odontológica	K021	698	831	454	990	60	3,033
3	Síndrome de flujo vaginal	A64X9	0	485	1798	597	-----	2,877
4	Anemia que complica el embarazo, parto y/o puerperio y otros	O990	0	235	1525	358	-----	2,118
5	Aumento pequeño de peso en el embarazo	O261	0	180	792	384	-----	1,356
6	Pediatría	E660	811	89	0	0	-----	900
7	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	O234	0	96	565	192	-----	853
8	Atención psicológica	J00X	57	491	191	51	34	824
9	Atención oftalmológica	K047	19	48	135	258	332	792
10	Faringitis aguda, no especificada	J029	452	40	32	54	70	648
11	Parasitosis intestinal, sin otra especificación	B829	205	320	16	22	14	581
12	Necrosis de la pulpa	K041	249	115	94	72	34	564
13	desnutrición proteicocalórica no especificada	E46X	509	29	1	1	0	540
14	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N390	25	56	92	104	152	429
15	otras gastritis agudas	K291	09	36	104	215	53	417
16	Lumbago no especificado	M545	6	20	76	188	120	410
17	Faringe amigdalitis aguda	J068	250	32	26	58	16	382
18	Gastritis, no especificada	K297	2	19	90	104	98	313
19	Infecciones intestinales debido a otros organismos sin especificar	A09X	259	10	15	17	13	314
20	Gingivitis aguda	K050	78	48	79	40	2	247
	Otras causas		1583	821	950	1441	811	5606
	TOTAL POR EDAD		14,118	5243	5,980	5,271	1,545	32,157

Fuente: Área de estadística del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco - 2016

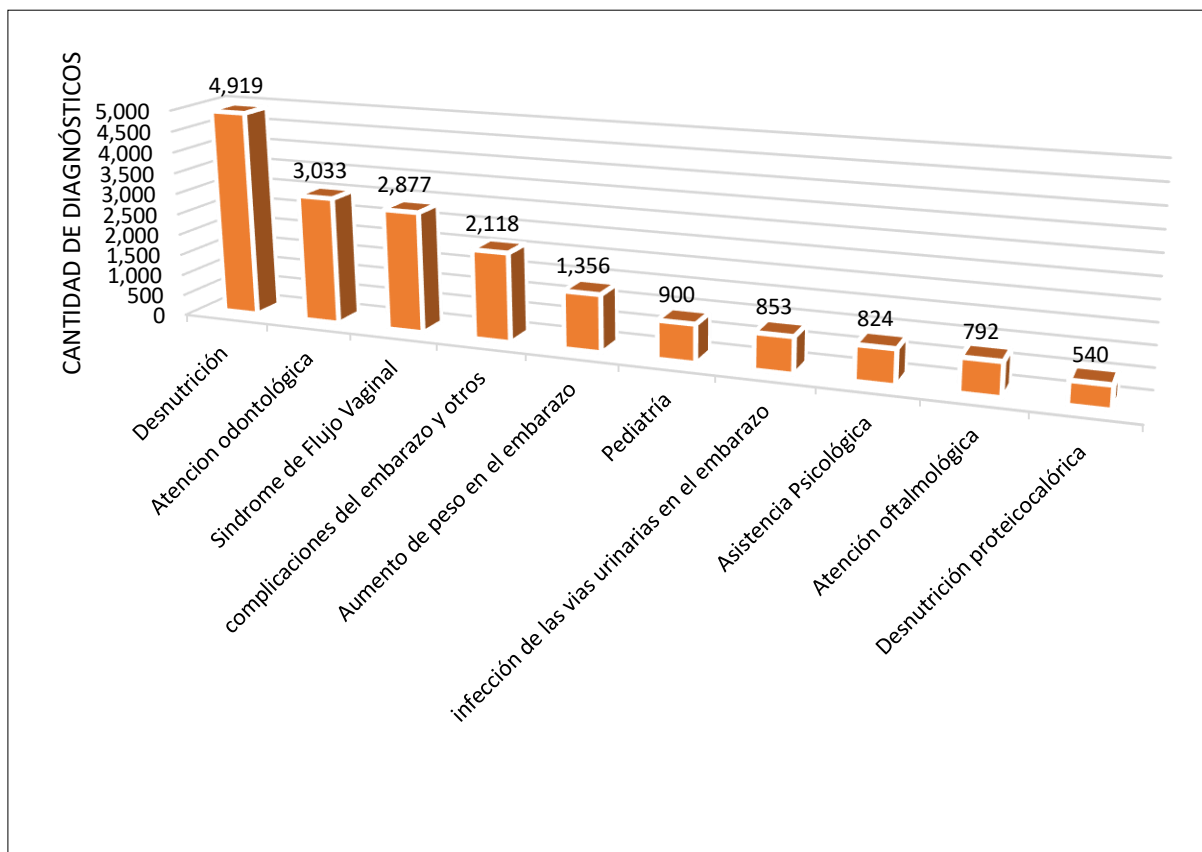


Figura 35: Diagnósticos de consulta externa con tipo de enfermedades más frecuentes en el año 2015

Fuente: Propia

El índice de morbilidad general con mayor atención durante el año 2015, como podemos ver en el grafico anterior son la Desnutrición, Atención odontológica, Síndrome de Flujo vaginal, complicaciones del embarazo entre otros, aumento de peso en el embarazo, Pediatría, infección de las vías urinarias durante el embarazo, Asistencia Psicológica, Atenciones oftalmológicas y desnutrición proteico calórica; datos que se tendrá en cuenta para considerar el mayor número de consultorios.

Tabla 15:
Morbilidad General (medicina, cirugía, gineceo-obstetricia, pediatría) 2016

N°	Causas	Código CIE10	Grupo Etareo					TOTAL POR ENFERM .
			Niño (0- 11 años)	Adolescent e (12-17 años)	Joven (18-29 años)	Adulto (30-59 años)	Adulto Mayor (>60 años)	
1	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteicoenergética	E45X	4306	1389	3	4		5,702
2	Aumento Pequeño de Peso en el Embarazo	O261		1171	3213	429		4,813
4	Atencion Odontológica	K021	523	896	786	416	41	2,662
5	Anemia Nutricional, no Especificada	D539	1362	894	8	9	7	2,280
6	Síndrome de Flujo Vaginal	A64X9	1	59	809	463	4	1,336
7	Desnutrición Aguda Moderado P/T (II Grado)	E440	1166	25				1,191
8	Pediatría	A069	988	93	00	00	00	1,081
9	Infección de Vías Urinarias, Sitio no Especificado	N390	128	35	218	441	165	987
10	Atención oftalmológica	K047	03	23	90	357	496	969
11	Infección no Especificada de las Vías Urinarias en el Embarazo	O234		108	622	207		937
12	Parasitosis Intestinal, sin otra Especificación	B829	512	341	23	16	11	903
13	Asistencia psicológica	M55	82	428	246	35	10	801
14	Sobrepeso	E660	236	171	123	97	3	630
15	Necrosis de la Pulpa	K041	237	109	78	56	31	511
16	Faringitis Aguda, no Especificada	J029	342	25	09	16	14	406
17	Otras Gastritis Agudas	M545	1	8	60	145	170	384
18	Enfermedades de la Tráquea y de los Bronquios, no Clasificadas en otra parte	J980	335	19				354
19	Amigdalitis Aguda, no Especificada	J039	209	31	25	52	26	343
20	Gingivitis aguda	E43X	90	49	79	39	2	259
	Otras causas		2016	704	1231	1712	1235	7008
TOTAL POR EDADES			28,054	8,512	11,621	7,228	2,212	5,7627

Fuente: Área de estadística del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco – 2016

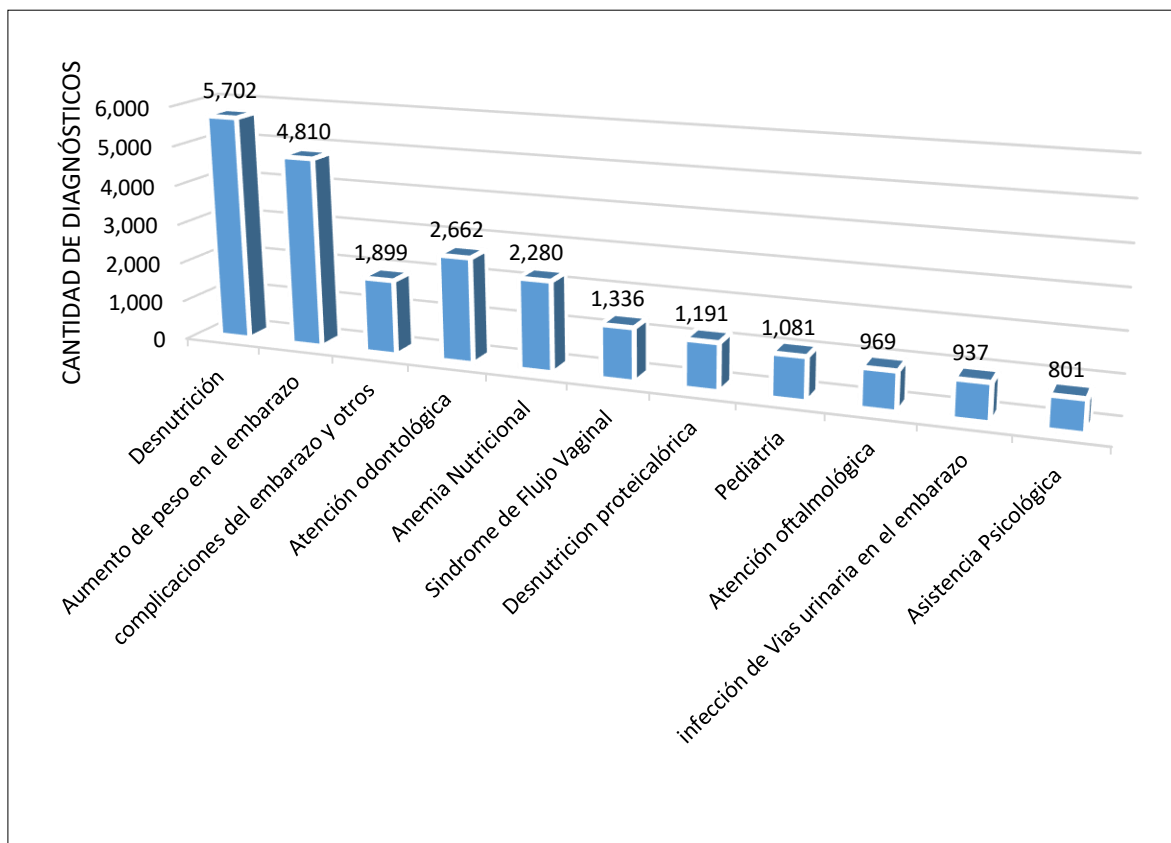


Figura 36: Diagnósticos de consulta externa con tipo de enfermedades más frecuentes en el año 2016
Fuente: Propia

El índice de morbilidad general con mayor atención durante el año 2016, como podemos ver en el gráfico anterior son la Desnutrición, aumento de peso en el embarazo, complicaciones del embarazo entre otros, atención odontológica, anemia nutricional, síndrome de Flujo vaginal, desnutrición proteico calórica, Pediatría, atención oftalmológica, infección de las vías urinarias durante el embarazo y Asistencia Psicológica.

Habiendo identificado el tipo de morbilidad (enfermedades) más frecuentes en consulta externa en los últimos años (2014 – 2016) se considerará el mayor número de consultorios para las siguientes especialidades: Consultorio de Nutrición, Consultorio de medicina general, Consultorio obstétrico, Consultorio ginecológico, Consultorio pediátrico, Consultorio odontológico, Consultorio oftalmológico y Consultorio psicológico y un consultorio para las demás especialidades de acuerdo al Reglamento MINSAs.

<u>Consultorios</u>	<u>número</u>
Consultorio de Nutrición:	03
Consultorio de medicina general:	03
Consultorio odontológico:	03
Consultorio pediátrico:	02
Consultorio psicológico:	02
Consultorio oftalmológico:	02
Consultorio obstétrico:	02
Consultorio ginecológico:	02
Consultorio traumatológico	02
Consultorio otorrinolaringólogo:	01
Consultorio de proctología:	01
Consultorio de Neumología:	01
Consultorio de endoscopia:	01
Consultorio de Dermatología:	01
Consultorio de Cardiología:	01
Consultorio cardiovascular:	01
Consultorio gastroenterología:	01

21 consultorios es el número definido de acuerdo a la demanda de morbilidad (ver gráficos N° 2, 3 y 4) que presenta el área de consulta del hospital Leoncio Prado aun en funcionamiento hasta la fecha de investigación.

Los demás consultorios que tienen una demanda menor de pacientes se ha considerado uno por especialidad de acuerdo al reglamento del Ministerio de Salud que son obligatorios en la categoría III-1.

OBJETIVO N° 02: Definir actividades ocupacionales y sus efectos terapéuticos sobre los pacientes hospitalizados.

El objetivo pretende definir actividades ocupacionales para pacientes hospitalizados tal que estos logren sentirse útiles con el objetivo de hacer cómoda y alegre su estancia durante internamiento, así como también aliviar sus dolencias y enfermedades más rápido; y para ello se realizó entrevistas y análisis de documentos lo cual interpreta de la siguiente manera. Los pacientes hospitalizados necesitan otros espacios aparte de su sala de habitación; espacios a donde tengan que salir a relajarse, despejar la mente y distraerse; además de tener la dicha de visualizar o contemplar visuales atractivas al exterior del edificio hospitalario; asimismo necesitan ocuparse en actividades sencillas aquello que va a permitir su bienestar físico, psicológico y espiritual es decir ayuda a recuperar más rápido su salud y también permite que su organismo reaccione positivamente a los tratamientos médicos convencionales.

Es así que las actividades ocupacionales para pacientes hospitalizados se prefiere simples y fáciles de realizarlas o trabajarlas, así como el dibujo y pintura, tejido, juegos lúdicos, entre otros que van a permitir al paciente sentirse útil, a mejorar sus destrezas con los juegos ya que al mantener sus mentes ocupadas se olvidan de las enfermedades y dolencias que les aqueja y por ende va a permitir o ayudar que su organismo se libere del estrés, el miedo, la tristeza, las tensiones, preocupaciones, etc. condiciones que van a mejorar su estado de salud y a la vez junto las cualidades del ambiente (color, iluminación, visuales, etc.) su cuerpo va permitir reacciones favorables a su salud al recibir los tratamiento médicos convencionales por los profesionales médicos.

Las actividades ocupacionales y sus efectos son las siguientes:

Efectos terapéuticos de las actividades lúdicas:

- **El ajedrez, ludo y cubo de rubí:**
 - Favorece el desarrollo de la capacidad intelectual.
 - Mejora la memorización.
 - Eleva la capacidad de atención y concentración.
 - Mejora la agilidad mental.
 - Combate el estrés, angustias y miedo.

Efectos terapéuticos de los juegos de manta (rompe cabezas, sonajas, muñecos, mordedores, pelotitas, etc.) para pacientes pediátricos:

Las distintas actividades contribuirán en la recuperación más rápida de los bebés y a la vez mejorar su desarrollo físico y psicológico:

- Despertar los sentidos.
- Fortalece los músculos.
- Ejercita el sentido del tacto.
- Estimulación visual y auditiva

Efectos terapéuticos de las actividades manuales:

• Pintura y dibujo:

- Ayuda olvidar las preocupaciones.
- Ayuda a tener autoestima.
- Reduce el estrés y la angustia el miedo producto del alejamiento de sus familias.
- Les relaja y tranquiliza y favorece a recibir de mejor manera efectiva los tratamientos médicos.
- Actividad mental

Efectos terapéuticos de las actividades manualidades.

• Tejer y bordar

- Permite relajar la mente y cuerpo
- Ayuda a evadir la ansiedad y obtener confianza y seguridad
- Permite obtener tranquilidad, alegría y buen humor.
- Ayuda a disminuir la frecuencia cardíaca, la tensión muscular y la presión arterial
- Ayuda a recuperar la memoria
- En los ancianos evita perder fuerza, elasticidad y movilidad.
- Alivian la depresión y mejora la autoestima.

• hacer pulseras y collares.

- Combate el estrés

- Impulsa la desconexión mental y relaja la mente
 - Ayuda a socializar, acto que permite tranquilidad, autoestima, confianza y seguridad.
- **Origami:**
 - Útil para el tratamiento de ciertos trastornos como el TDAH, hiperactividad o dislexia. Estimula la concentración
 - Es una actividad relajante
 - Activa la memoria
 - Fomenta la imaginación

OBJETIVO N° 03: Identificar los efectos confortables y terapéuticos de los colores y la vegetación sobre los usuarios del establecimiento hospitalario.

El objetivo pretende determinar identificar el tipo de colores y el tipo de vegetación entre flores, plantas para los jardines dentro y fuera del edificio hospitalario, así como también tipo de árboles al redor todo ello con el fin que directa e indirecta influya sobre los usuarios (pacientes, trabajadores y visitantes) permitiendo conseguir emociones y sensaciones que permitan el bienestar y la recuperación de su salud más rápida y placentera.

A continuación, se describe los resultados a base de una **interpretación de los datos** obtenidos como producto de la aplicación de instrumentos de análisis (entrevistas) a especialistas en el tema y a todo el tipo de usuarios del hospital Leoncio Prado hasta la fecha de esta investigación aún en funcionamiento.

Influencia de los efectos del color sobre los usuarios del hospital.

El color tiene un poder de atracción, que es la sensación más expresiva que recibimos los seres humanos; así lo describen las entrevistas hechas a especialista en tema (Diseñador de interiores y un psicólogo). Existen una variedad de colores que se involucran en bienestar, en el ánimo y conducta de los usuarios de un establecimiento hospitalario sobre todo sus efectos influyen dependiendo de sus distinta tonalidades, combinaciones y formas de pintar el ambiente y desde luego teniendo en cuenta para que tipo de actividad y usuario se decora

el ambiente (profesionales médicos, administrativos, personal de servicio, visitantes y el tipo de paciente incluyendo su edad).

Para que los colores se involucren en los interiores y exteriores de los espacios hospitalarios, deben seleccionarse de forma cuidadosa según sus efectos emocionales sobre los usuarios del hospital y deben estar siempre acompañados de la luz natural para darle un realce cromático de lo contrario el color no influye en nada. Se puede decir que, al seleccionar los colores correctos, estos **influyen** sobre los usuarios generando emociones y sensaciones las cuales producen en estos reacciones físicas y psicológicas que le les va a permitir obtener comodidad, frescura, armonía, paz, tranquilidad, alegría, concentración, seguridad, esperanza, fortaleza, confianza, etc asimismo tendrán expresiones de naturaleza, pureza, limpieza, lujo, sensualidad, deseo, etc. todas las emociones y expresiones que procede el color genera afectos de terapia sobre los pacientes; efectos como estimular el sistema nervioso, mejorar la presión sanguínea, regular el ritmo respiratorio, estimular la actividad mental, etc.

Cualidades ambientales a base del color para los ambientes de servicio médico y administrativo.

Preferencia del tipo de colores para pacientes en el área de hospitalización.

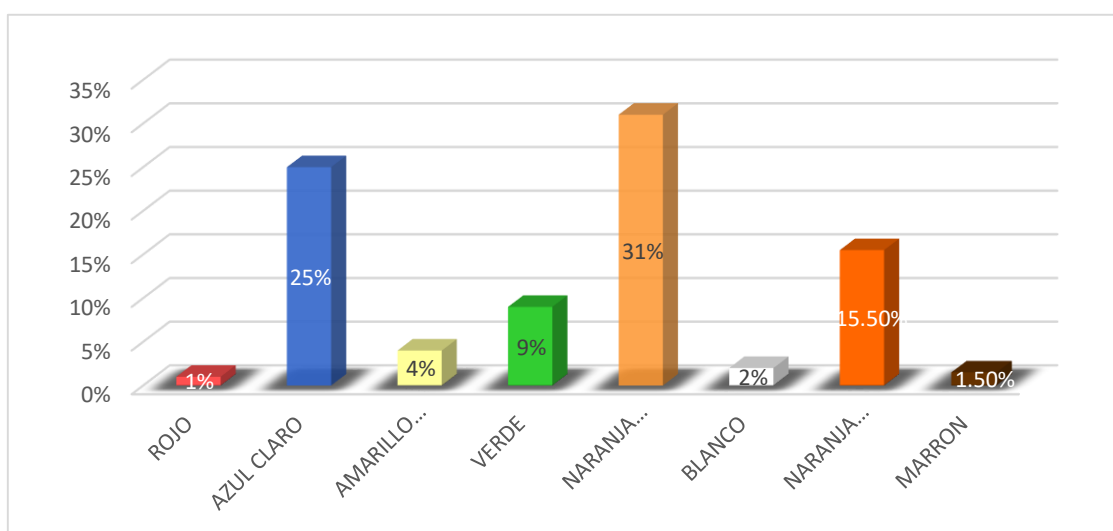


Figura 37: Preferencia de colores para pacientes adultos – varones (de 30 a más años) hospitalizados

Fuente: Porpia

Se encuestó a 5 personas adultas de sexo masculino que vendría a ser el 100% de la muestra (ver anexo 2 – entrevista N° 3); realizada a los pacientes de las áreas de hospitalización por

lo cual los resultados han sido interpretados respecto a las preferencias del tipo de ambientes y el porcentaje de preferencias por el color. (ver figura 37)

Los colores que prefieren estos varones adultos ya superando los 30 años de edad son los colores sin brillo o poco brillo. Los colores más preferidos son los naranjas, el azul y el verde sin embargo para las habitaciones prefieren los colores azules, naranjas, y verdes, porque son frescos y les causa ánimo, alegría y sentir confianza, para pasillos los colores, naranja mandarina, amarillo, blanco y verde pitado en paredes techos y piso de forma alegres para sentirse activos y despiertos.

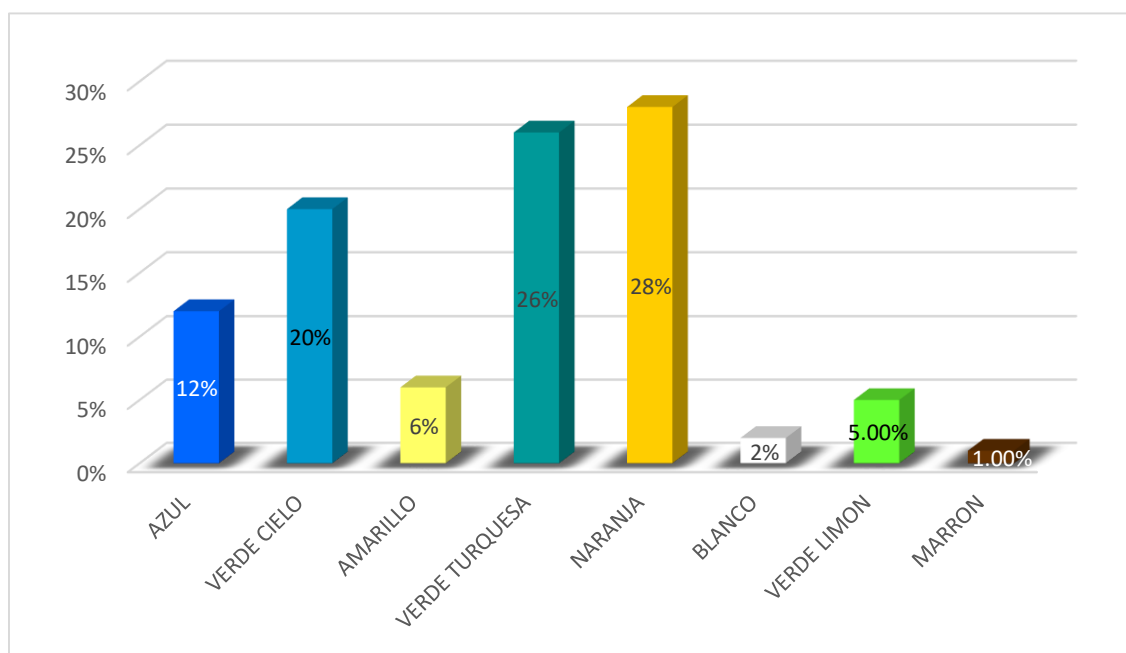


Figura 38: Preferencia de colores para pacientes jóvenes – varones (de 13 a 29 años de edad) hospitalizados
Fuente: Propia

Se encuestó a 5 jóvenes varones hospitalizados entre 13 a 29 años de edad; lo cual tomamos como una muestra que vendría a ser el 100% y se interpretó de la siguiente manera.

Los colores preferidos por los jóvenes en el área de hospitalización general son los colores en sus tintos más alegres y dinámicos; son el color naranja y los verde; sin embargo, para las habitaciones, prefieren el verde cielo, el turquesa, naranja y azul ya que son colores más agradables ya que expresan juventud, alegría, sociabilidad; para los pasillos prefieren colores más activos más brillantes, más dinámicos y sociables ya que en este espacio tienen una

mayor convivencia con los trabajadores de la salud de forma que se prefirió el verde limón, el amarillo, el azul y de alguna manera el blanco; en los espacios comunes de actividades prefieren colores más asociados a la naturaleza, que les ayude a sentirse libres, descargados de las angustias, las preocupaciones los miedos, etc. como el color verde, marrón y naranja pintados de formas dinámicas; por supuesto teniendo cuidado de no turgirizar el espacio.

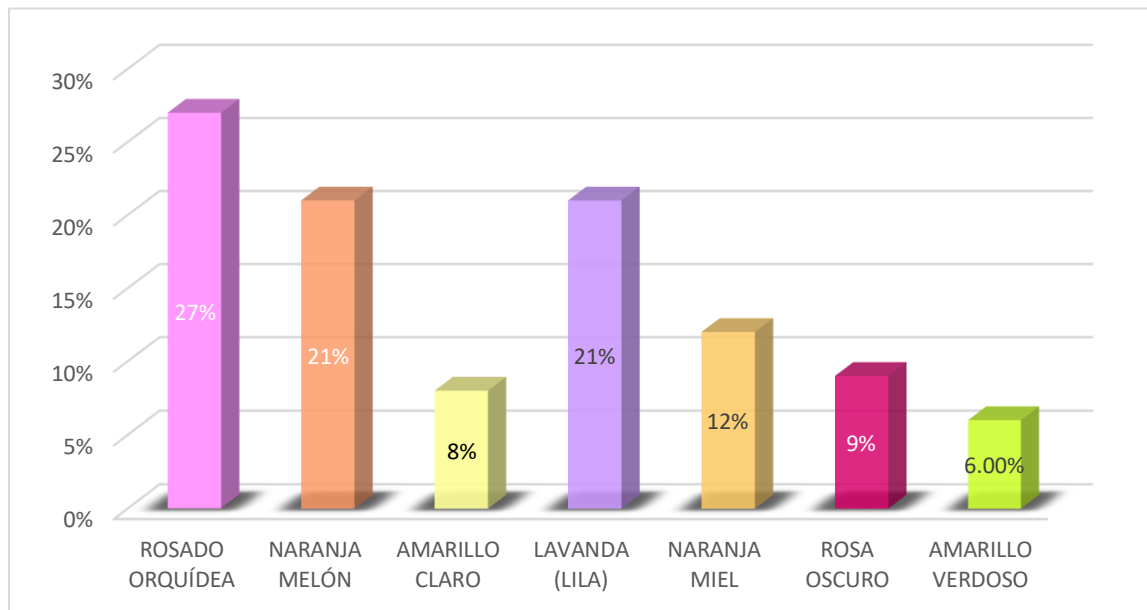


Figura 39: Preferencia de colores para pacientes adultas – mujeres (de 30 a más años) hospitalizadas
Fuente: Porpia

Las 5 encuestas realizadas a mujeres adultas en la unidad de hospitalización entre los 30 años a más cantidad que se tomó como muestra se realizó la siguiente interpretación:

La preferencia de colores que tienen las mujeres adultas del área de hospitalización fueron los colores claros y oscuros siendo por supuesto de su preferencia los colores claros en su mayoría tales como el color rosado, naranja y el color lila; de tal manera que para las habitaciones prefieren los colores rosas, color naranjas y el color lila; estos tonos expresan belleza, sensualidad, juventud, animados, llenos de una claridad mental que de alguna forma ayuda emocionalmente a aliviar al paciente durante el tiempo de estancia en el hospital; los pasadizos espacios de mayor tráfjico compartido mayormente con trabajadores de la salud, servicio necesitan colores sociables y con expresiones más alegres pintados de manera dinámica como el color amarillo, color naranja y el color rosa para resaltar sobre los colores claros y darle toques más femeninos.

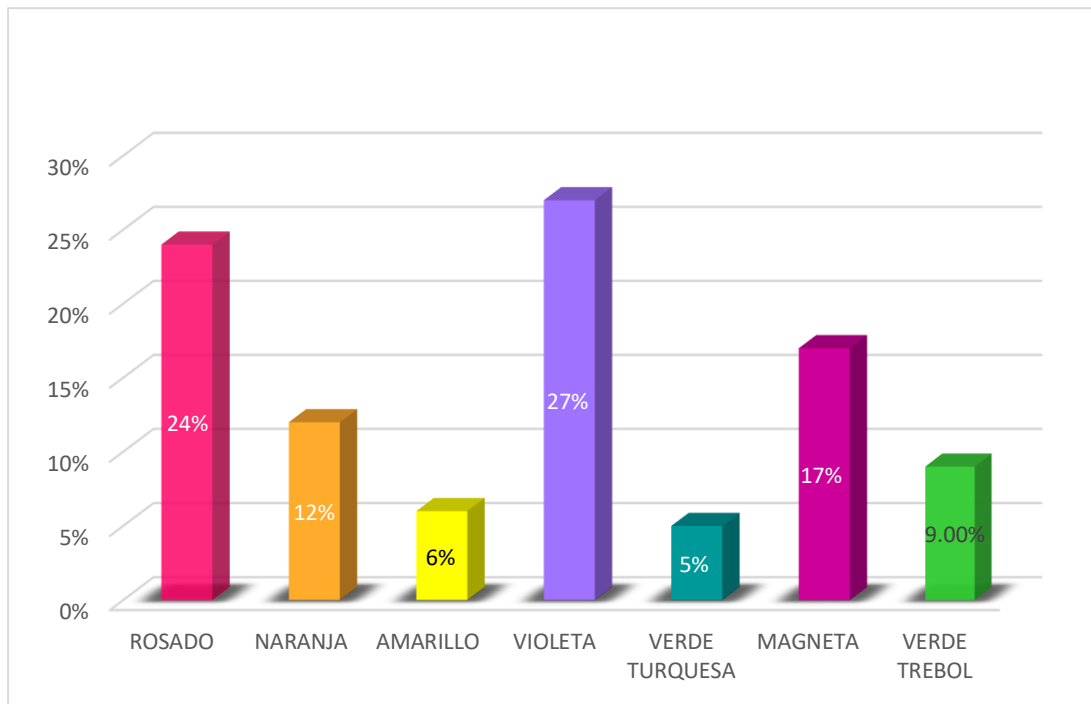


Figura 40: Preferencia de colores para pacientes jóvenes – mujeres (de 13 – 29 años) hospitalizados
Fuente: Propia

Habiendo hecho las encuestas a las pacientes jóvenes entre los 13 a 29 años de edad y tomando 5 personas de muestra que representaría el 100% se obtuvo resultados que se interpretó de la forma siguiente.

La preferencia de colores en el área de hospitalización general para estas mujeres jóvenes; fueron los más preferidos fueron los colores rosas y el violeta. Para las habitaciones tiene una preferencia por la combinación de ambos tipos de colores como los rosas, el violeta y el naranja; para los pasillos eligen el amarillo, el verde, el naranja y el violeta siendo estos en su apariencia los colores con más claridad y luminosidad cualidades que les causara estímulos de sociabilidad, alegría y confianza; y para los espacios de actividades de terapia los colores que se relacionen con la naturaleza, colores que les ayuden a sentirse en un espacio de naturaleza y respirar una estancia de libertad, los verdes, el amarillo y el naranja y el marrón.

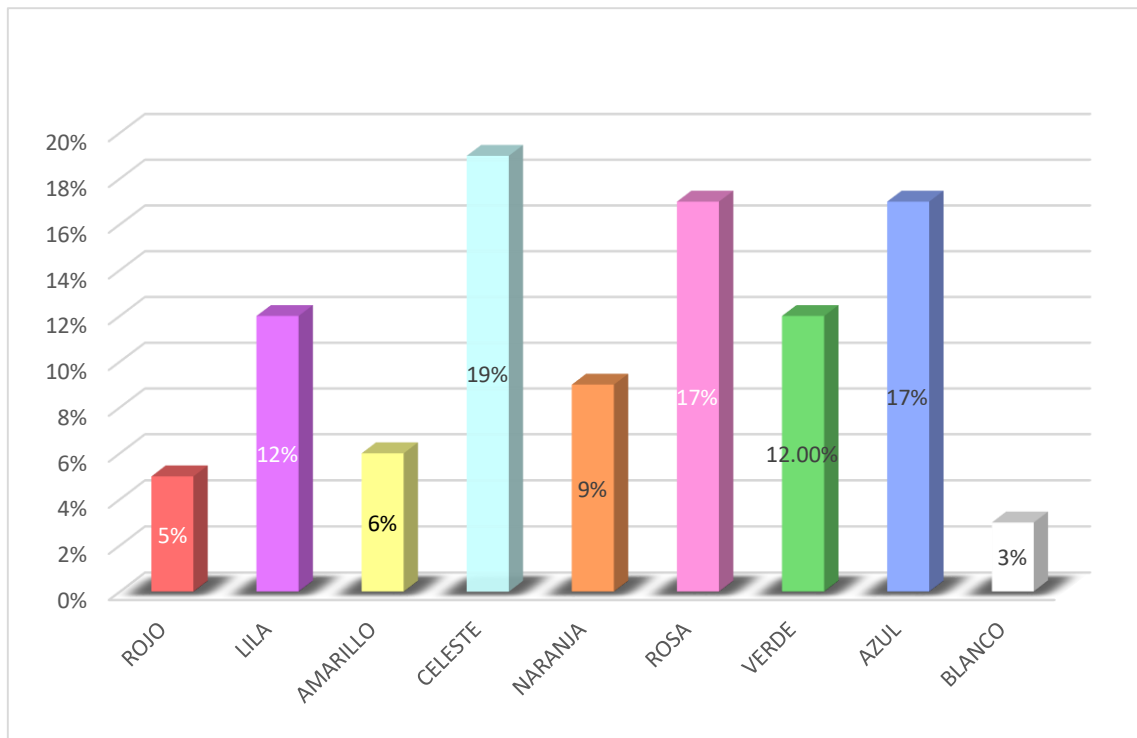


Figura 41: Colores pasteles; los apropiados para los ambientes de pacientes de neonatología
Fuente: Propia

Los colores para los ambientes o salas de neonatología (ver figura 41); han sido elegidos mediante la entrevista hecha a dos especialistas; un médico psicóloga y un médico pediatra, información que se interpreta de la manera siguiente.

Los colores pasteles para los ambientes de neonatología como para salas de cuneros y salas de incubadoras; tales colores son los apropiados ya que por sus tonos muy suaves (sin luminosidad) expresan o transmiten sobre los pacientes jóvenes frescura, con sensaciones de pureza limpieza y suavidad; que de manera inconscientes estos tipos de usuarios adquieren bienestar en su organismo. Sin embargo, los colores más relajantes son el celeste, el rosa, el verde y el azul aptos para las salas de cuneros es decir bebés recién nacidos que han cumplido su formación física y mental antes de nacer; y los colores más estimulantes de energía y vigor, fortaleza y esperanza son el rojo, el naranja, lila y amarillo los adecuados para salas o ambientes de incubadoras para contribuir a desarrollar su organismo de los pacientes prematuros.

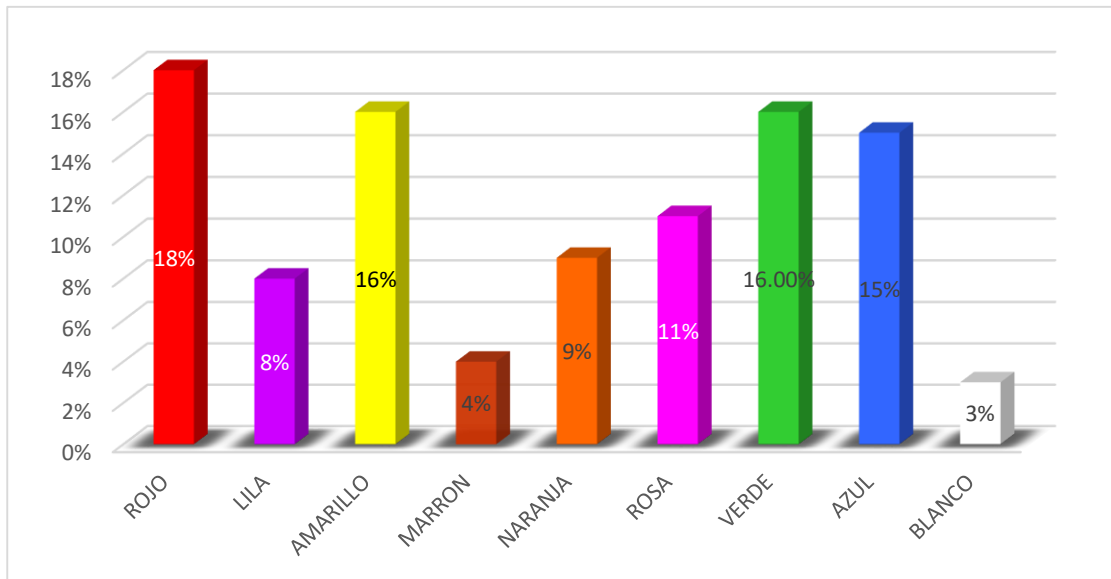


Figura 42: Preferencia de colores para los ambientes de pacientes pediátricos hospitalizados

Fuente: Propia

Los especialistas hacen mención que los colores preferidos por los niños son en los tonos más encendidos y por ende son los más alegres y que expresan más diversión; hay que elegirlos según la función o actividad de cada ambiente y se toma en cuenta también el color de los muebles y hasta los juguetes ya que también son elementos que van a hacer más dinámico y alegre los ambientes. Los colores que más llaman la atención de los niños es el rojo, el amarillo, el verde y el azul; sin embargo, se clasifican según sus efectos terapéuticos, es decir la mejora los comportamientos y estados de ánimos; de forma que para los niños entre 1 y 3 años de edad la decoración más preferible es los colores pasteles y para la edad entre 4 y 12 años es preferencia los dibujos coloridos en tonos encendidos ya que empiezan a despertar y a tomar mayor conciencia por sus gustos y reacciones ante ellos. Es así que es preferible para **las habitaciones de varones** los colores azules combinado con el blanco o el amarillo u el verde, etc. para conseguir un espacio lleno de energía y a la vez calmante para el descanso de los menores y para las **habitaciones de las mujercitas** con las mismas características pero colores afeminados; los habitaciones son preferibles los colores rosas, en una combinación de colores brillantes y colores poco luminosos asimismo utilizando los dibujo dependiendo el tipo de ambiente y las edad de las niñas. **Los pasillos** son ambientes compartido con los médicos de forma que para no sientan cohibición, miedo o algo similar se utiliza los colores más brillantes, aquellos que expresan mucha alegría, fortaleza, confianza, seguridad, entre otros emociones positivas y agradables; para las áreas de juegos son los colores y dibujos con los colores oscuros y brillantes para dar dinamismo y para

conseguir un espacio o ambiente con expresiones mucho más naturales ya que estos espacios son de entretenimiento y distracción se debe caracterizar como tales.

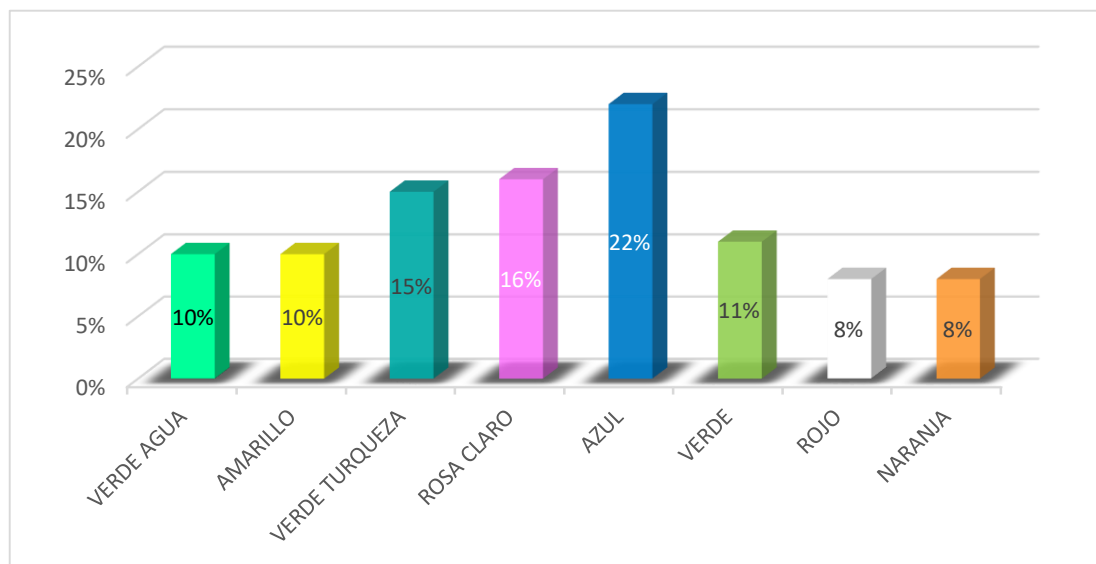


Figura 43: Preferencia del tipo de colores en los consultorios de la unidad ambulatoria
Fuente: Propia

La entrevista se realizó a 5 usuarios (cantidad que se tomó como muestra y representa el 100%) entre médicos de distintas especialidades y pacientes ambulatorios puesto que son los dos tipos de personajes que conviven en el consultorio médico y a continuación se procesó los resultados de la siguiente manera.

Los médicos requieren colores con tonalidades que expresen frescura, tranquilidad, animo, etc. y poca luminosidad tal que eviten la irritación de las vistas por el hecho de tener una larga jornada de trabajo en el mismo ambiente cualidades en las que van a poder desarrollar mejor su trabajo cotidiano como rendir mejor y atender mejor al paciente y a la vez sentirse cómodos; y los pacientes ambulatorios requieren colores más energizantes, más dinámicos que vendrían a ser los de tonalidades brillantes combinados con tonos oscuros (colores cálidos y oscuros); pues quieren saber y experimenta que el lugar o ambiente donde serán atendidos (consultorio médico) les llene de confianza, de energía, alegría y a la vez sentir el alivio de estar en las manos de un buen médico y para ello el color debe contribuir a alcanzar tales expectativas de estos usuarios de manera que entre los dos tipo de usuarios se considera para **las paredes** los colores claros con muy baja luminosidad como el color azul, rosa, celeste y turquesa (*ver figura 43*) pintado en diversas formas agradables y para **los pisos**

colores más alegres y energizantes como el amarillo, verde, azul y naranja pintado en formas muy dinámicas y agradables; de esa forma se consigue captar las expectativas ya que no fastidia a los médicos los colores en los pisos ya que no intervienen directamente en las vistas y se consigue un ambiente muy dinámico, alegre y energizante no solo para los pacientes sino también para los médicos.

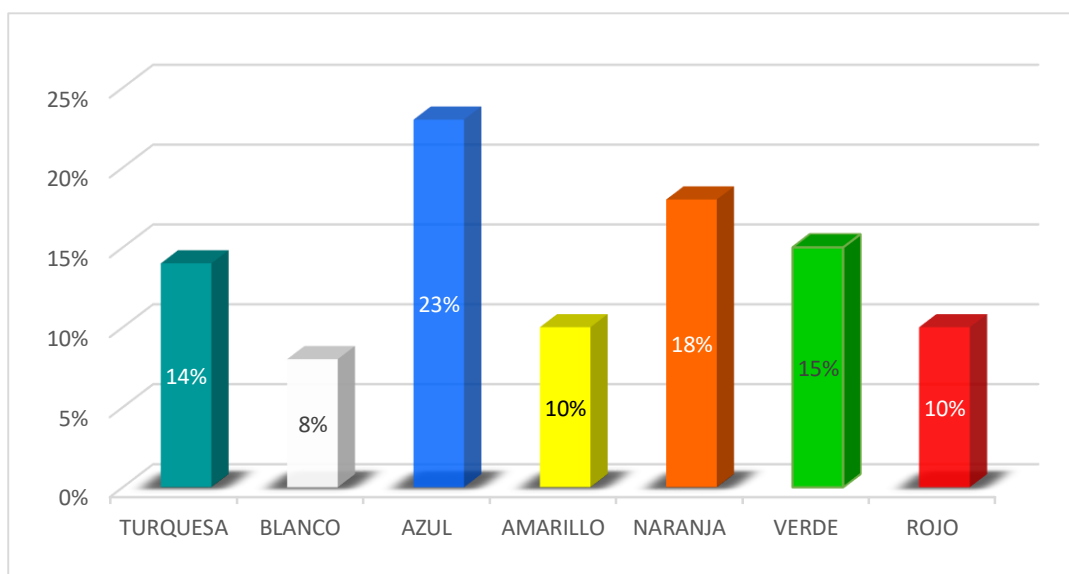


Figura 44: Preferencia del tipo de colores en los ambientes públicos (corredores y salas de espera)

Fuente: Propia

Se realizó 5| encuestas; una muestra que vendría a ser el 100% entre pacientes y visitantes como familia y otros; donde el gráfico N° 12 muestra los porcentajes de los colores más preferidos y los preferidos también según el tipo de ambientes comunes (pasillos o corredores públicos, áreas de espera) de manera que corresponde hacer la siguiente interpretación.

Tanto pacientes como visitantes; prefieren los colores con tonos más brillantes aquellos que expresen alegría y juntos formen características de dinamismo para que los usuarios disfruten de ello siendo los colores más preferidos el azul, el naranja y verdes; colores muy alegres, frescos y energizantes. Este tipo de usuarios prefieren en las paredes de los pasillos y salas de espera los colores azulados, blanco y el color púrpura aquellos que expresan paz, serenidad, tranquilidad y también lujo y en los pisos los colores más llamativos como el amarillo, el naranja, el rojo y el verde aquellos que expresan optimismo, fortaleza, valentía,

esperanza, etc. que con el criterio de que todos juntos van a lograr cualidades atractivas, agradables así como también de consuelo y esperanza sobre los usuarios y además de ello les incite a socializar. En el caso del paciente mientras espera su turno de ser atendido por el doctor tales colores le ayuden a estar calmado, motivado, optimista ante la enfermedad que le pueda aquejar y pensar que todo saldrá bien y en el caso de los o acompañantes también le ayude a mantener la calma y serenidad ante el desconsuelo y la tristeza que puedan llegar a sentir ante las dolencias y/o enfermedades de sus seres queridos.

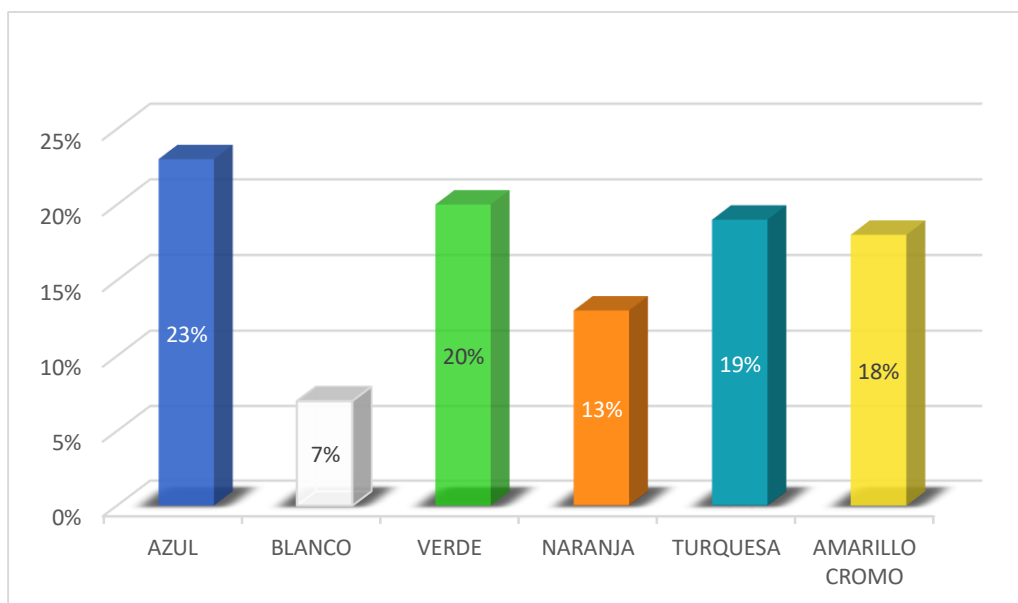


Figura 45: Preferencia del tipo de colores para oficinas y áreas académicas en los ambientes de administración, de docencia, de médicos y de servicio

Fuente: Propia

Las 6 encuestas realizadas fue una muestra que se tomó al encuestar a los trabajadores de las oficinas de todas las áreas, tales como oficinas de médicos, oficinas del área de servicio y principalmente del área administrativa. La figura 45 muestra los colores más preferidos en cuestión de porcentajes para lo cual también a continuación se interpreta los resultados del color utilizados de acuerdo a los tipos de ambientes.

Los colores más preferidos por los usuarios son los azules, verde y amarillo en **tonos poco luminosos**; y los colores como el blanco y el naranja también en tonos pocos brillantes son los que tienen menor porcentaje de preferencia sin embargo igual son preferidos por los

usuarios en las distintas oficinas, ambientes académicos, de reuniones e incluso las cafeterías y otros.

Para las oficinas, salas de reuniones, aulas de estudio y bibliotecas se prefiere colores en tonos suaves tal que les permita relajarse, activar la mente, permite el entendimiento, tranquilidad y no fatiga la visión, etc. así como los azules, el blanco, pero en pequeñas decoraciones, el verde y el amarillo cromo utilizados en paredes por su bajo contraste y el naranja, así como los demás colores que muestra el grafico en los pisos pero en tonos más claros o luminosos ya que no penetran directamente en la visión y en las cafeterías se prefiere los colores naranjas estimulantes del apetito y el verde que expresa naturaleza y frescura presupuesto acompañado de otros colores como el amarillo.

Preferencia del tipo de dibujos en las superficies interiores del área de hospitalización de pediatría general.

El color forma parte de los dibujos plasmados en las superficies de los ambientes de un hospital; de forma que también resulta ser una forma de crear ambientes alegres y divertidos para los niños con el beneficio de generarles comodidad y ayudarles a recuperar su salud más rápida y placentera. Es así que las entrevistas realizadas a dos personajes un médico pediatra y un médico psicólogo; fue interpretado de la siguiente manera.

Los especialistas hacen mención que deben seleccionarse distintos tipos de dibujos para crear distintas emociones sobre los niños en distintos escenarios o espacios; es decir en las salas de hospitalización, en los pasillos y otros ambientes involucrados a estos.

Los pacientes pediátricos; son seres humanos en pleno desarrollo físico y mental y a medida que van desarrollando van teniendo mayor actividad mental y física de manera que están despiertos y prestos para aprender, experimentar, etc y cuando estos se encuentren hospitalizados se necesita de alguna forma rodearlo de elementos divertidos, alegres, energizantes, para mantenerlos activos y a la vez con ello ayudar a aliviar su salud; de tal manera que el ambiente colorido y con dibujos asociados a ellos es una manera de crear emociones, sentimientos y sensaciones de comodidad, motivación, alegría, felicidad, paz,

confianza, amor, y entre otros que van a dar paso a generar efectos de terapia sobre ellos (niños) al igual que los pacientes de mayor edad ya descritos en el párrafo anterior.

Los ambientes deben de priorizar los colores brillantes pintados en pisos de una forma muy dinámica y los dibujos deben ser asociados a ellos, dibujos que conozcan ya sean real o ficticio como súper eres, caricaturas, animes, extraterrestres, animales reales, paisajes de fantasía es decir poco realistas y deben pintarse en las paredes y en los techos dibujos como aves volando en medio de un cielo azulado, super heroes voladores, nubes entre otros muchos dibujos más por supuesto teniendo cuidado de no turgurizar el ambiente y volverlo estresante pues ello dependerá si es una habitación, un pasillo una sala de juegos u otro tipo de ambiente para el niño

Influencia de la vegetación sobre los usuarios de los ambientes de servicio médico, administrativo, y de servicio.

Según la entrevista hecha a los especialistas (ver anexo 3, entrevista n°2); se interpreta la información de la siguiente manera.

La función de hospital es atender y aliviar las dolencias y enfermedades de los seres humanos; de forma que la vegetación es un elemento de la naturaleza y que el ser humano al percibirla directa o indirectamente capta emociones y sentimientos agradables que ayudan a recupera su salud de manera placentera y satisfactoria; es así que el hospital debe involucrar la vegetación tanto dentro como alrededor de este, de tal forma no solo los pacientes sino todo lo usuarios (pacientes, personal sanitario, personal de servicio y administrativo) van percibir y disfrutar de sus aromas y la purificación del aire.

Los espacios verdes como las flores, arbustos, árboles y hasta el mismo grass son escenarios muy alegres y energizantes que a la vista y el contacto con el ser humano, estos animan y y refrescan no solo a los pacientes sino a todos los usuarios; estos espacios verdes aromatizan, y purifican el aire lo que permite alegrar y mejorar la estancia; ayudan a crear espacios de terapia para el paciente, a crear espacios ajardinados donde el paciente reciba la visita o se encuentre con sus familiares; por otro lado ayuda a crear espacios donde el personal de trabajo pueda descansar en sus pausas laborales para oxigenar la mente y regresar al trabajo motivado y eficiente; todas estas cualidades influyen sobre los usuarios; alientan a querer caminar, ayuda a olvidar la debilidad y las preocupaciones, a reducir el estrés, las dolencias

y las depresiones así como también permiten una estancia agradable y placentera que de cierta forma permiten satisfacer necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales beneficios que van ayudar a recupera la salud del paciente más rápido y en espacios agradables y atractivos que por ende también ayuda a reducir los gastos.

Preferencia de la vegetación (Flores, plantas, arbustos y/o arboles) dentro y alrededor del hospital.

La esencia de la planta, flores y algunos árboles en los jardines del hospital ayudan a contribuir en los tratamientos médicos sobre los pacientes y a mejorar los estados de ánimo sobre los demás usuarios; ayuda a tratar diversas situaciones emocionales como el miedo, la soledad, depresiones, desesperaciones, obsesiones, aliviar el estrés, etc. con el simple hecho de visualizarlos o en otros casos percibir sus aromas ya que estos elementos naturales no solo aromatizan el medio ambiente sino también la purifican; es así que se tomó como muestra 10 entrevistas a personas entre las áreas consulta externa, ayuda al diagnóstico, emergencia, hospitalización y áreas administrativas; los cuales con un poco de orientación eligieron el tipo de vegetación de acuerdo a la función de los espacios es decir si son espacios dentro del hospital o alrededor del hospital; información que merece la interpretación siguiente.

Para los **jardines dentro del edificio hospitalario**, es preferible las plantas y alguna flor de poco néctar para evitar atraer insectos y de pequeño tamaño para evitar la visibilidad hacia el exterior del edificio y estas son la menta, el toronjil, la albahaca, el orégano, el azafrán, el romero, la manzanilla y la cerraja. A continuación, se describe las propiedades terapéuticas de las flores y plantas medicinales (jardines ornamentales).

La albahaca: La albahaca es una planta que alcanza una altura entre 30 y 55 cm. perfecto para jardines. Tiene un aroma agradable, genera un ambiente fresco y antidepresivo especial para jardines de las áreas médicas como es para hospitalización ya que les ayuda a mantener tranquilidad y calma ante la angustia de las



Figura 46: Albaca –planta aromática y med.

dolencias o enfermedades y también para las áreas de espera en donde a los familiares y vitas les ayuda también a mantener la calma ante la tristeza o desconsuelo que viven en esos momentos difíciles.

Limoncillo: Es una planta de un aroma fuerte y muy rica; alcanza una altura máxima de 1.00m. Ideal para jardines por sus propiedades terapéuticas; relajante por lo que se utiliza comúnmente en casos de estrés, problemas de insomnio o ansiedad; además favorece a mejorar el sistema nervioso.



Figura 47: Limoncillo – planta aromática

Romero. Es una planta que crece hasta una altura de 1.20m., tiene un agradable aroma que estimula la memoria es decir oxigena y descansa la mente para mayor retención de memoria,



Figura 48: Romero – planta aromática y med.

desarrollo del intelecto y el conocimiento, etc. apta para usarlo en jardineras cerca de lugares de trabajo para oxigenar la mente y mejorar su rendimiento y para áreas de hospitalización ya que además de aportar frescura es un estimulante anímico, de tranquilidad de esperanza de aliviar las enfermedades sobre los pacientes.

Helecho: Es una planta con una flor grande y muy hermosa alcanza una altura de 50cm.; además de ser decorativa y aromática; elimina sustancias tóxicas del aire, absorbe y elimina sustancias que se utilizaron en la limpieza del ambiente o desodorantes utilizados. Apropiado para uso en maseteros de oficinas y también para jardineras de áreas médicas medicas y de trabajo.



Figura 49: Planta con Flor; eliminadora de sustancias tóxicas.



Figura 50: Menta – planta aromática y medicinal

La cualidad que refresca las vías respiratorias, estimula el apetito y consigue tranquilidad, reduce el pesimismo sobre los pacientes y sobre cualquiera de otros usuarios de las distintas áreas.

Azafrán (nombre científico es “Crocus sativus”). El azafrán es una planta herbácea, es decir con las características de hierba rústica, alcanza una altura entre los 20 y 40 cm.; es una planta con una flor muy atractiva y de suave aroma, ideal para jardines de pacientes ambulatorios y hospitalizados; causa sobre ellos emociones antidepresivas, como subir los ánimos, alegría, entusiasmo y por ende tranquilidad y esperanza.



Figura 51: Azafrán – flor pequeña de agradable aroma



Figura 52: Areca – palmera decorativa especialmente para oficinas

Areca: Es una pequeña palmera entre 1.2 y 2.50m de altura, tiene un aspecto muy elegante y decorativo que alivia el estrés, alegra el ambiente, lo cual es ideal para un ambiente grande o en jardines de las salas de espera de ambientes médicos u oficinas. ayuda a purificar el aire y oxigenar el ambiente u espacio en beneficio de la salud de las usuarios del hospital.

Para los **jardines o áreas verdes alrededor del edificio hospitalario** se considera plantas, arbustos o árboles de mayor tamaño para lograr la visibilidad por los usuarios del hospital y al atraimiento de pájaro que con sus cantos y melodías alegren y armonicen la estancia de todos los usuarios y también distintas flores que no se puede usar dentro del edificio por evitar el atraimiento de muchos insectos por el néctar que tienen. La unión o combinación de distintos tipos de vegetación forma un paisaje muy agradable ante la visión y percepción de la persona que de alguna forma causa buenas emociones y sentimientos sobre ellos que les ayuda a concentrarse y ser más eficientes en sus diferentes trabajos, así como ayudar a aliviar más rápido las dolencias y enfermedades de los pacientes. A continuación, se interpreta los resultados respecto a ese tipo de vegetación.

El sauce: En un árbol que alcanza una altura entre los 6 y 8 metros; es un árbol muy decorativo apto en espacios grandes ya que tiene un extenso follaje de sus hojas, características que genera sensaciones de pureza, mucha frescura y que además atrae a distintos pájaros que con el canto y melodías darán una muy agradable estancia a los usuarios del hospital especialmente para los pacientes que además ayudara a aliviar su salud más rápido.



Figura 53: Sauce – Arbol grande y precenciable



Figura 54: Rosal – flor que se adapta a adornar cualquier estructura

Rosal trepador: Es una plata o rosa muy agradable que se adapta a adornar cualquier estructura de todos los espacios libres; la gente lo prefiere por tener mucha belleza, muchos colores y por sus agradables aromas. Con esta planta se adorna los cercos perimétricos, formar espacios de sombra y paseos agradables como en los ingresos del

hospital y otros espacios de descanso al paso; y lo más importante es que con estas cualidades se está consiguiendo armonía, comodidad, frescura, sensaciones de libertad, calma, alegría no solo en los usuarios que lo disfrutan de cerca sino ante las visuales de los enfermos desde sus áreas de reposo y para los trabajadores de sus oficinas.

Acacia o Flamboyán: Es un árbol que alcanza una altura máxima de 6m. y una copa de



Figura 55: Acacia – árbol atractivo de muchas flores

entre los 5 y 6 m. de diámetro; tiene una belleza exclusiva, es muy atractiva y ornamental uno de los árboles más coloridos del mundo; están el color rojo, anaranjado y amarillo; ornamento y colores que estimulan en las personas pasión, optimismo, alegría, afecto, vigor, amor, etc. en beneficio su bienestar mental, físico y espiritual de los usuarios. Tanto

trabajadores como pacientes pueden observarlo desde sus áreas de reposo y áreas de trabajo a sus alrededores ajardinados del hospital. Además, es usada para aliviar dolores de reumatismo, aliviar los síntomas y problemas respiratorios.

Lavanda: Planta con un olor muy agradable y la vez la mejor planta que combate o aleja los mosquitos. Tiene propiedades terapéuticas tales como relajar los nervios en casos de tensión, insomnio, estrés y ansiedad; ideales para jardines alrededor de cualquier ambiente médico o de trabajo para aprovechar tales propiedades y ahuyentar los insectos.



Figura 56: Lavanda – planta ahuyentadora de mosquitos



Figura 57: Olivo – árbol agradable y medicinal.

El olivo: Árbol de copa ancha que tiene como fruta la aceituna; con un suave y agradable aroma. Tiene propiedades terapéuticas tales como aliviar la depresión, el estrés, la fatiga y el insomnio; estimula el apetito; asimismo, tiene propiedades curativas como prevenir infartos, aliviar el estreñimiento, el colesterol, la digestión, etc. este árbol ideal para espacios grandes un poco alejados

de las ventanas para evitar la visibilidad y considerando una distancia tal que el sonido de los cantos o melodías de los pájaros que llegan a posar en el lleguen hasta las áreas de trabajo o espacios de reposo o descanso para armonizar tales ambientes.

La retama amarilla: Planta que no supera los 2.50 metros de altura; sus bellas y aromáticas flores amarillas tienen un colorido energizante; su aroma y su expresión de belleza y color estimula y mejora el sistema nervioso, alivia el estrés y fatiga, genera claridad mental; ideal para los jardines en espacios grandes a la vista de los usuarios de las áreas de trabajo como oficinas, consultorios médicos, salones de estudio, bibliotecas, etc.



Figura 58: Retama amarilla – planta agradable y energizante



Figura 59: Dalia – planta ornamental de atractivas flores

asimismo genera frescura, suavidad, absorben y eliminan sustancias tóxicas del medio ambiente.

La dalia: Es una planta noble, ornamental, colorida, alimenticia, ceremonial y forrajera; tiene una altura máxima de 1.50 m.; sus fragancias agradables y sus múltiples colores atractivos expresan y generan amor, alegría, entusiasmo, libertad, seducción, felicidad; lo cual ayuda a combatir el estrés, el agotamiento mental, las angustias, los miedos, etc.

IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

IV. DISCUSIÓN

OBJETIVO N° 01: Determinar tipo de establecimiento sanitario de la provincia de Sánchez Carrión en función a la demanda de necesidades de salud que presenta el hospital actual.

Para determinar el tipo de hospital para Huamachuco; se obtuvo los resultados de acuerdo a la demanda de pacientes tanto en hospitalizaciones, emergencias, traslados y la morbilidad general que definirá la cantidad de consultorios externos.

Según los resultados se ha obtenido 296 camas considerando una proyección de 25 años de acuerdo a normas peruanas y algunos estudios de profesionales que consideran la proyección entre los 20 a 40 años (*ver marco teórico Garcia, 2006*); asimismo el RNE (A-050 ES-sub capítulo I art. 7) señala que la complejidad del hospital se define de acuerdo al ámbito geográfico y el número de camas; de forma que se utilizó las siguientes fórmulas para comprobar el resultado del objetivo.

CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN LOS ULTIMOS AÑOS DEL 2013 - 2016.

- **Crecimiento demográfico con un horizonte de 25 años en función a la tasa de crecimiento anual en los últimos años.**

El crecimiento poblacional observado en la última década, se asocia con un cambio en la distribución de la población, el 71.7% de ellas está formado por el área urbana y el 28.3% por el área rural.

La población de Libertad representa el 5.7% de la población del Perú; tiene un total de 1 859 640 habitantes siendo la provincia de Sánchez Carrión la segunda más poblada después de la provincia Trujillo con 156 068 habitantes, teniendo como capital al Distrito de Huamachuco con 63 392 habitantes (Año 2016) de acuerdo con los datos estadísticos tomados del INIE - 2017 (Instituto Nacional de Informática y Estadística). (Ver anexo N° 01 - tabla N° 12 y 13).

- **Cálculo del porcentaje de crecimiento anual de acuerdo a los años 2013-2016.**

Calcularemos la tasa de crecimiento promedio tomando los datos poblacionales estimados de la Provincia Sánchez Carrión 2013, 2014, 2015 y 2016 (Ver anexo N° 01 - tabla N° 01).

$$\Delta\% \text{Producción (2014+2013)} = \frac{\text{Producción}^{2014} + \text{Producción}^{2013}}{\text{Producción}^{2013}} \times 100 = \frac{61\,423 + 60\,415}{60\,415} \times 100 = 2.8$$

$$\Delta\% \text{Producción (2015 + 2014)} = \frac{\text{Producción}^{2015} + \text{Producción}^{2014}}{\text{Producción}^{2014}} \times 100 = \frac{62\,424 + 61\,423}{61\,423} \times 100 = 3$$

$$\Delta\% \text{Producción (2016+2015)} = \frac{\text{Prod.}^{2016} + \text{Producción}^{2015}}{\text{Producción}^{2015}} \times 100 = \frac{63\,392 + 62\,424}{62\,424} \times 100 = 3.2$$

Como resultados tenemos:

Porcentaje de crecimiento (2013-2014) = 2.8 %

Porcentaje de crecimiento (2014-2015) = 3 %

Porcentaje de crecimiento (2015-2016) = 3.2 %

Para calcular el índice de crecimiento poblacional se ha tomado la cantidad de personas entre los años 2013 al 2016, lo cual arroja una tasa de crecimiento provisional del 3 %; de tal manera que con estos datos calcularemos la población con proyección a 25 años; del 2016 – 2041.

PD (Población Directa) 2015 = 156 068

PI (Población Indirecta) 2040 = ?

Tc (Tasa de crecimiento) = 3 % anual

Desarrollo:

$$\left(\frac{Tc}{100} \times PD\right) (25 \text{ Años horizonte}) + PD = PI$$

$$\left(\frac{3}{100} \times 63\,392\right) (25) + 63\,392 = 120\,936$$

Población estimada al 2041 \implies Población indirecta (PI) = 120 936 hab.

• **CÁLCULO DE CAMAS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.**

Población directa (PD): 63 392 hab.

Población Indirecta (PI): 120 936 hab.

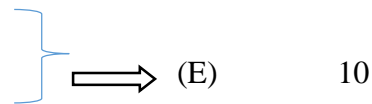
Admisiones anuales directas / 10 hab. De la PD (AD): 1(total) = 1/10

Admisiones anuales indirectas/ 10 hab. PI (AI): $0.5 = 0.3/10$

Promedio de la duración de la estancia:

(Días/cama paciente)

Tasa de ocupación del hospital (TO): 80%



Desarrollo:

$$PD \times AD = A/Año \text{ PD} = (63\ 392) (1/10) = 6\ 339.2 \text{ ADMISIONES DIRECTAS}$$

$$PI \times AI = A/Año \text{ PI} = (120\ 936) (0.3/10) = 3\ 628.1 \text{ ADMISIONES INDIRECTAS}$$

$$A/año \text{ PD} + A/Año \text{ PI} = TA/Año = 6\ 339.2 + 3\ 628.1 = 9\ 967.3 \text{ T. ADMISIONES (TA)}$$

$$(TA/Año) \times (E) = TD/CAMA AÑO = 9\ 967.3 \times 10 = 99\ 673 \text{ DIAS/CAMA}$$

$$\frac{TD/Cama\ año}{365} = CO = \frac{99\ 673}{365} = 273.08 \text{ CAMAS OCUPADAS}$$

$$CO \times TO = 273.08 \times 0.8 = 218.46$$

Camas = 235

El resultado **de la fórmula utilizada arroja 235 camas** tomando en cuenta la población directa del año 2016 – 63 392 habitantes del Distrito de Huamachuco Provincia de Sánchez Carrión proyectado a 25 años; resultado que se asemeja a las **296 camas calculado de acuerdo a la demanda de pacientes** que presenta el hospital Leoncio prado que a la fecha se encuentra en funcionamiento, sin embargo tal demanda no es toda la población ya que no se ha tomado en cuenta la demanda de pacientes atendidos en clínicas particulares debido a la falta de servicios especiales de salud con las que no cuenta el hospital y es por ello la diferencia de camas pero de acuerdo al reglamento MINSA y el RNE los dos resultados se ubican en la categoría del hospital tipo III - 1.

Algunos autores consideran que el área promedio por cama hospitalaria depende de la capacidad del hospital general, y que se encuentre dentro del rango de 60 a 69.00m², existiendo algunas variables de acuerdo con las especialidades del Hospital.

Algunos indicadores relacionados con la infraestructura hospitalaria señalan de manera general que, el área o superficie necesaria por cama hospitalaria oscila entre 60 a 80m². Esta cifra es muy variable y depende del país donde se encuentra el hospital, el grado de desarrollo técnico y las condiciones de salud que se acostumbra a prestar a la población. En la tabla siguiente (N° 11) se muestra las áreas establecidas en Perú (2005) para hospitales y el área promedio de cama por metro cuadrado.

Tabla 16

Relación de área construida y número de camas y categoría de hospitales

Establecimiento Hospitalario	Área Construida	N° de camas funcionales	M2/cama	Categoría
Hospital de apoyo Chepen-Trujillo	7,839.00	82	95.59	II – 1
Hospital El Carmen - Huancayo	5,890.40	100	58.90	II – 1
Hospital Eleazar Guzman B. - Puno	27,450.60	124		II – 1
Hospital Santa Rosa	16,097.28	128	125.76	II – 1
Hospital de apoyo JAMO -Tumbes	8,114.40	140	57.96	II – 1
Hospital Carlos M. Medrano-Juliaca	13,195.59	151	87.38	II – 2
Hospital Huacho - Huaura - Oyón	14,568.00	156	93.38	II – 2
Hospital Daniel Alcides Carrión- Huancayo	8,975.65	179	50.14	II – 2
Hospital Madre Niño San Bartolomé	13,092.14	199	65.78	II – 2
Hospital Las Mercedes - Chiclayo	9,829.00	211	46.58	III – 1
Hospital Belén – Trujillo	22,287.90	232	98.22	III – 1
Hospital Hermilio Valdizán	14,404.72	240	60.02	III – 1
Hospital María Auxiliadora	26,851.31	274	97.99	III – 1
Hospital Cayetano Heredia	29,216.19	302	96.74	III – 1
Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas	34,435.00	331	104.03	III – 1

Hospital Daniel Alcides Carrión - Callao	48,491.00	348	139.34	III – 1
Hospital Regional Docente – Trujillo	19,821.00	450	44.05	III – 1
Instituto Nacional del Niño	44,306.47	453	97.80	III – 1
Hospital Honorio Delgado – Arequipa	57,792.00	471	122.77	III – 1
Hospital Regional del -cusco	17,306.24	514	122.40	III – 2
Hospital Hipólito Unanue	40,,178.04	561	71.62	III – 2
Hospital Arzobispo Loayza	38,013.69	725	52.43	III – 2

Fuente: Elaborado por la sub comisión de oferta – Fichas del censo – 2005

Habiendo hecho el análisis y la proyección de camas de acuerdo a la información obtenida mediante el objetivo número 2 se obtuvo un resultado de 256 camas para el establecimiento hospitalario; resultado que encaja con el número de camas que tienen los hospitales que muestra el análisis (filas de color celeste) del cuadro anterior oscilando entre 200 – 500 camas lo cual pertenecen a la categoría III-1 corroborado con el reglamento del MINSA y el RNE.

Por otro lado también se utiliza otra fórmula para sacar la cantidad de consultorios:

- **CÁLCULO DEL NÚMERO DE CONSULTORIOS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.**

Datos:

Población directa (PD): 63 392 hab.
Población Indirecta (PI): 120 936 hab.
Consultas anuales (CA): hab. (PI)
Consultas anuales (CAP1): hab. (PI)
Promedio 1° consulta: 20%
Duración consulta sus. (DS): 15 minutos,
Horas de trabajo en consultorio (H): 8 horas.

Desarrollo:

$$PD \times CA (pd) = W \text{ (Consulta anual de población directa)}$$

$$63\,392 \times 2 = 126\,784 \text{ consultas}$$

$$PI \times CA (pi) = Y \text{ (Consulta anual de la población indirecta)}$$

$$120\,936 \times 0.5 = 60\,468 \text{ consultas}$$

Tc = Total de consultas anuales

$$Tc = 126\,784 + 60\,468 = 187\,216 \text{ consultas al año}$$

$$\frac{\text{Consultas/Año}}{\text{Días laborables}} = \text{Consultas/ día (CD)}$$

$$\frac{187\,216}{250} = 748.87 \text{ consultas/día}$$

$$CD \times P = PCD \text{ (primera consulta/día)}$$

$$748.87 \times 0.2 = 149.77 \text{ primera consulta/día}$$

$$CD \times Ps = PsCD \text{ (Consulta subsiguiente/día)}$$

$$PsCD \times D = 748.87 \times 0.8 = 599.1 \text{ Consulta subsiguiente/día}$$

$$PCD \times D = TP \text{ (Tiempo 1º consulta)}$$

$$149.77 \times 30 = 4\,493.1 \text{ minutos}$$

$$PCD \times DS = TS \text{ (Tiempo de consulta subsiguientes)}$$

$$599.1 \times 15 = 8\,986.5 \text{ minutos}$$

$$TT = \text{Tiempo total: TP} + TS$$

$$TT = 4\,493.1 + 8\,986.5 = 13\,479.6 \text{ minutos}$$

$$TT/60 = \text{Horas de consulta/día}$$

$$\frac{13\,479.6}{60} = 224.66 \text{ horas de consultorio día.}$$

$$\frac{\text{Horas de } \frac{\text{consultorio}}{\text{día}}}{\text{horas de consulta}} = \text{Número de consultorios}$$

$$\frac{224.66}{8} = 26.11$$

28 consultorios

Este caso la cantidad de **28 consultorios** calculado utilizando la fórmula se asemeja a la cantidad que se obtuvo como resultado sacado el cálculo de **29 consultorios** de acuerdo a los datos estadísticos de morbilidad presentada en el área de consulta externa del hospital Leoncio Prado que hasta la fecha de investigación se encuentra en funcionamiento.

BJETIVO N° 02: Identificar las actividades ocupacionales y sus efectos terapéuticos sobre los pacientes hospitalizados.

Con la ayuda de las entrevistas y documentos se logra definir las actividades ocupacionales que comprende diversas manualidades y actividades de humor para ayudar aliviar las dolencias y enfermedades que les aqueja a los pacientes hospitalizados.

Los pacientes salir de sus salas de hospitalización a otros espacios de relajación aquellos en donde desarrollen actividades ocupacionales; es decir distintas manualidades, leer, jugar, escuchar música; actividades que van a relajar el cuerpo y la mente al sentirse útiles, además va ayudar curar problemas de articulaciones, entre otras otros problemas de salud. Estos espacios deben estar vinculados a las cualidades ambientales del ambiente tales como agradables jardines (plantas y flores pequeñas), paredes y pisos de diversos colores que causan emociones y sentimientos positivos que cambian el comportamiento y actitudes de los pacientes para mejorar su salud.

Cada sala de hospitalización que aloja entre 3 y 5 pacientes hospitalizados necesitan un amplio salón en el cual además de desarrollar las cualidades terapéuticas que hace referencia el párrafo anterior los pacientes podrán recibir la visita de musicoterapeutas (personas que tocan música para curar) y personas que hacen humor (el payaso) actividades que ayuda a los pacientes a distraerse, a despejar y relajar mente y cuerpo, olvidarse de los miedos,

preocupaciones, tristezas, etc. producto de sus enfermedades, dolencias, y por el alejamiento de sus familias; estos van adquiriendo una serie de emociones y sentimientos positivos que van influenciando o contribuyendo a manera de terapia sobre los mismos para recuperar su salud tanto física como mental. La doctora Elena y la Psicóloga Catalina Pausa describe lo siguiente.

Las manualidades se usan como forma de **terapia ocupacional**, desde la edad de niños hasta la edad de adulto mayor; personas con discapacidades, enfermos de Alzheimer y otras enfermedades en general pueden realizar actividades manuales. Las manualidades son positivas, ya que no solo nos abstraen de cualquier otro problema, sino que nos ayuda al paciente a reforzar la concentración y también les permite **poder relacionarse con otras personas**, de otro entorno social, cultural, tradicional y sobretodo aprender a hacer algo por ellos mismos; incluso sirve como terapia en personas que no acaban de integrarse a sus compañeros de habitación o no saben cómo integrarse.

También las manualidades con materiales como **el papel o el cartón son muy buenas para desarrollar nuestra creatividad**, ya sea haciendo una careta con los niños, por ejemplo, o fabricando figuritas de papel.

La elaboración de objetos de forma manual mejora el físico de los mayores, así como la prevención o reducción de enfermedades como la artrosis, ya que son tareas que se realizan con las manos y mejoran los movimientos de las mismas, evitando que pierdan fuerza, elasticidad y movilidad. También mantiene activas partes, como la visión, ya que precisan fijarse en detalles, por ejemplo, cortar, pegar, cocer distintas partes del objeto construido.

Las manualidades refuerzan la autoestima, ser capaz de hacer algún trabajo manual y hacerlo bien es importante sobre todo para los niños que se demuestran a sí mismo que son capaces de hacer esfuerzos y conseguirlo.

Mejoran los estados de ánimo; nada mejor que los pacientes se mantengan ocupados/o haciendo algo que requiera toda su **atención**. El cuerpo y la mente van unidos, las manualidades le exigen moverse, sus manos, sus atenciones están en cada detalle. Si se centran en lo que están haciendo, su memoria de trabajo está ocupada así que no queda

tiempo para otros pensamientos como las preocupaciones, depresiones, miedos, e incluso aliviar dolores del cuerpo, etc.

Aumenta la concentración, ya que mientras realizan una manualidad deben centrarnos en lo que estamos haciendo, dejando a un lado los problemas cotidianos y aquellos que nos atormentan y potencian e invaden su cuerpo; el nerviosismo y estrés.

OBJETIVO N° 03: Identificar los efectos confortables y terapéuticos del color y la vegetación sobre los pacientes, trabajadores y visitantes del establecimiento hospitalario.

Mediante el análisis de documentos sobre las propiedades y efectos curativos del color y la vegetación sobre todos los usuarios es decir sobre los pacientes, visitantes, personal médico y administrativo, se logra definir las cualidades ambientales en beneficio de la confortabilidad y de la recuperación temprana de la salud del paciente.

- **EL COLOR**

Los estudios realizados por DISSENY (psicología del color), ROCIO DUEÑAS (color en los hospitales y clínicas) Y RAQUEL AGUILAR (psicología del color) demuestran que el color es una parte del espectro lumínico, es energía vibratoria y esta energía afecta de diferente forma en la conducta del humano, dependiendo de su longitud de onda (del color en concreto) produciendo diferentes sensaciones y reacciones agradables o deprimentes.

EL COLOR EN LA ARQUITECTURA

El lenguaje arquitectónico tiene en el color a uno de sus principales componentes no solo como un elemento de transformación estético o decorativo que agrada a la vista humana sino también como un elemento confortable, es decir que proporcione calma, facilite la concentración, estimule eficiencia y rendimiento en el trabajo.

Cada color aislado de otro tiene un efecto agradable o deprimente, pero tiene un valor efectivo que debe tomarse en cuenta cuando se reúne con otros, ya que se modifica su valor expresivo en relación con el tamaño del área y las formas pintadas. Un tono aumenta o disminuye en intensidad, oscurece o palidece, se hace mas calido o mas frío conforme a los tonos que le puedan rodear convirtiendo asi en un ambiente amigable y saludable.



Figura 60: El valor efectivo que expresa la unión de varios colores

Por otro lado, el arquitecto cuando desarrolla un proyecto arquitectónico se interesa más por la forma que por el color, y se resiste a admitir que es este el que anima y destaca a la construcción, el que crea un interés y da una respuesta emotiva al espectador.

LOS COLORES COMO TRATAMIENTO CURATIVO.

Los efectos de los colores forman parte importante no solo en los tratamientos curativos de los pacientes sino también como estimuladores de tranquilidad, energía, paz sobre los visitantes y el personal clínico y administrativo para conseguir ya sea concentración, mejor rendimiento laboral, cuidado de la salud, etc.

La elección del color favorito, no es una cuestión de un simple gusto o de elegir al azar ya que está relacionado con la percepción que tenemos de este y lo que nos hace sentir; pues a cada persona nos da alguna sensación y cada uno tiene sus gustos por algunos y desagrado sobre otros, ya sea mediante la combinación de colores enteros o combinación de dibujos en las paredes, pisos cielos rasos y nobiliarios; pero de manera general todos percibimos una reacción física ante las sensaciones percibidas.

Colores frescos o fríos (azules asta verdes): Estos colores son refrescantes permiten un confort agradable para los usuarios del hospital, relacionado con el agua y el invierno; es decir transmiten paz, frescura, tranquilidad, calma, confianza, esperanza, expresan una naturaleza, humanidad y juventud; son colores refrigerantes y sedantes que generan estímulos de energía y terapia tales como mejorar el sistema nervioso, bajar la

temperatura, bajar la presión arterial, etc. por otro lado también permite a los trabajadores de la salud y la administración a relajarse y concentrarse en sus distintos trabajos médicos y administrativos así como también la comodidad del personal de servicio que diariamente está inmerso en todos los ambientes y desde luego el bienestar de los visitantes.



Figura 61: Colores frescos o fríos

Colores cálidos (naranjas, amarillos y rojos): Son colores vibrantes de una alta luminosidad, relacionado con el sol y el verano; transmiten atracción, juventud, entusiasmo, inspiración, sociabilidad, sensualidad y amor en los interiores de los espacios; estas emociones aportan efectos terapéuticos, así como estimulación del sistema nervioso activando el organismo, mejora de la circulación sanguínea, alivia depresiones, potencia el intelecto, entre otros efectos.

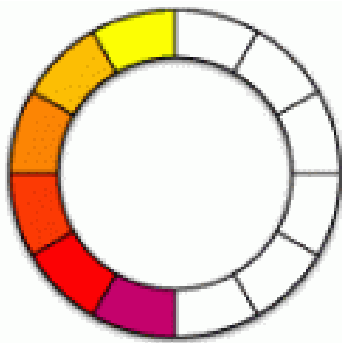


Figura 62: Colores cálidos

Colores pasteles (contienen mucho blanco): Son colores con tonalidades muy claras con muy baja luminosidad ya que tienen bastante blanco, pero combinación con la luz artificial (luz led en tonalidades diferentes y regulables) transmiten emisiones de frescura, limpieza, pureza, suavidad nobleza, etc. ayudaran a aparentar más amplios a los ambientes más pequeños.

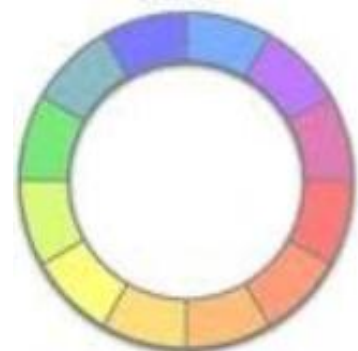


Figura 63: Colores pasteles

Por otro lado, el color forma parte de los dibujos que son también plasmados en los interiores de los ambientes hospitalarios; sin embargo, el tipo de pacientes que tienen mayor preferencia por ellos y que no sienten fatiga son los pacientes pediátricos, niños que se asocian a ellos y a la vez socializan entusiastamente por intermedio de los dibujos; elementos que lo ven en su diario vivir mediante animes y caricaturas que miran en las series televisivas, revistas, álbumes, etc. como también la inclinación por los dibujos de paisajes irreales o de fantasía.

- LA VEGETACIÓN

El medio ambiente ayuda a mejorar los episodios con el uso de diferentes plantas; de forma que es importante involucrar la vegetación en los espacios hospitalarios; es decir espacios dentro y alrededor del hospital haciendo una selección de las plantas, flores y árboles que se adapten al espacio y no generen incomodidad sino por el contrario con el objetivo de crear cualidades espaciales y/o ambientales que permitan del bienestar físico, mental y espiritual de los usuarios y así también se ayudara a recuperar la salud de los pacientes más rápido y placentero para ellos.

Los estudios hechos por la Ing. Marianela Ferro y Sonia Mantovani (Las flores de Beach) han demostrado que las plantas ayudan a reducir el nivel de cansancio mental de los trabajadores (lo que redundo en un aumento del rendimiento). Las plantas interiores provocan efectos psicológicos positivos y mejoran el estado de ánimo. Es bueno cuidar de un ser vivo, pero también sólo contemplarla te hace bien. Reduce el stress, relaja y reanima, además aumenta los niveles de concentración, dan apertura y tolerancia, atenuando sentimientos nocivos como la ira y enojo.

La aromaterapia tiene efectos analgésicos naturales, pero también se tiene que tener cuidado en algunos pacientes ya que en pacientes asmáticos no se puede dar secciones de aromaterapia inhaladora ya que puede repercutir a su salud, también no se puede aplicar directamente en la piel ya que hay gente que pueden se alérgicos a algunas esencias de la aromaterapia.

Las plantas que ayudaran a los pacientes y trabajadores en general a estimular emociones positivas o mejorar los estados de ánimo las podemos agrupar según la ayuda que puedan ofrecer.

Estimulantes de la mente, como el romero, puede ayudar a mejorar la memoria a largo plazo, la menta y el eucalipto también ayudaría a esto junto al pino y la albahaca, el pino, el romero.

Estimulantes del estado de ánimo, dentro de estos estimulantes citamos a la naranja una planta que ayuda a tener un carácter más alegre y la pequeña palmera llamada areca. Por

otro lado, encontramos a una hermosa flor de nombre lavanda, helecho; a la acacia un árbol muy colorido, la retama amarilla que les ayudara a sentirse motivado y protegido.

Relajantes, entre los árboles o arbustos que nos ayudarían o tendrían efectos relajantes sobre nuestro organismo encontramos el cedro, ciprés y el enebro, la planta de lima, la planta de naranja el sauce.

Como antidepresivos, encontramos el geranio, albahaca, amaro, bergamota, clavel, geranio, jazmín, lavanda, lima, limón, mandarina, manzanilla, pomelo, rosa, entre otras que llegarían a nuestro organismo por vía inhalatoria;

Tranquilizantes, o los que equilibran los estados de ánimo; son los más empleados dentro de nuestra sociedad, entre ellos destaca la lavanda, el azafrán, el romero, etc.

V

**CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES**

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

OBJETIVO N° 01: Determinar tipo de establecimiento sanitario de la provincia de Sánchez Carrión en función a la demanda de necesidades de salud que presenta el hospital.

Se concluye que el TIPO DE HOSPITAL O CATEGORÍA ES III – 1 (296 camas); cumpliendo con el Reglamento del MINSA y al RNE – A-050 – sub capítulo I- artículo 7.

BJETIVO N° 02: Identificar las actividades ocupacionales y sus efectos terapéuticos sobre los pacientes hospitalizados

De acuerdo a la información obtenida y al análisis realizado; se concluye definiendo las siguientes **actividades ocupacionales** para lo cual se ha clasificado las actividades y sus efectos en un orden desde el mayor efecto hasta el más leve.

Tabla 17

Actividades ocupacionales y sus efectos terapéuticos

ACTIVIDADES OCUPACIONALES	EFECTOS TERAPÉUTICOS
<u>Pacientes de 13 años de edad a más:</u>	a) Disminuye la frecuencia cardiaca, la tensión muscular
- Tejer y bordar	b) Estabiliza la presión arterial.
- Hacer pulseras y collares	c) Permite relajar el sistema nervioso.
- Origami	d) Mejora las articulaciones de las manos
- Dibujo y Pintura	e) Permite relajar mente y cuerpo
- Ajedrez y ludo	f) Ayuda a recuperar la memoria.
	g) Ayuda olvidar las preocupaciones.
	h) Ayuda a aliviar el estrés y ansiedad
	i) Ayuda a obtener confianza y seguridad en sí mismos.
	j) Alivian la depresión y mejoran la autoestima.
	k) Ayuda a controlar algunos dolores.

ACTIVIDADES OCUPACIONALES	EFFECTOS TERAPÉUTICOS
<u>Niños entre 1 y 3 años de edad:</u> - Rompecabezas y cubos. - Sonajas - Muñecos - Mordedores. - pelotitas, etc).	a) Distracción, entretenimiento y diversión. b) Reduce las angustias y miedos y tristeza. c) Ayuda a conseguir confianza y seguridad.
<u>Niños entre 4 y 12 años de edad.</u> - Damas y ludo - Dibujo y pintura - Origami	d) Despierta los sentidos (visual y tacto) e) Mejora la retención de memoria. f) Mejora la concentración. g) Mejora la capacidad intelectual.

Fuente: Propia

OBJETIVO N° 03: Identificar los efectos confortables y terapéuticos del color y la vegetación sobre los pacientes, trabajadores y visitantes del establecimiento hospitalario.

Según la información obtenida y el análisis; se concluye definiendo lo siguiente:

Efectos confortables y terapéuticos de los colores

COLOR FRESCOS	EFFECTOS CONFORTABLES Y TERAPÉUTICOS
VERDES	- Frescura - Atracción - Amor y alegría, regocijo, - Confianza, esperanza.
AZULES	- Equilibrio. - relaja y descansa la vista.
ROSAS	- Serenidad, calma, desestresante. - Estimula la concentración - Ayuda a descansar la mente
VIOLETA	- Ternura, afecto - Eleva la autoestima - suaviza el carácter

COLORES CÁLIDOS	EFFECTOS CONFORTABLES Y TERAPÉUTICOS
AMARILLO	<ul style="list-style-type: none"> - Fortaleza, resistencia. - favorece las relaciones amicales - Inspiración - Juventud - Voluntad - Optimismo - Tolerante, sociable. - Claridad mental
NARANJA	<ul style="list-style-type: none"> - Genera energía muscular - Combate el nerviosismo - Combate el insomnio - Alivia el agotamiento nervioso - ayuda a superar la depresión. - supera el agotamiento físico. - Potencia la comunicación y la creatividad. - Ayuda a superar los miedos. - Estimula el apetito

COLOR	EFFECTOS CONFORTABLES
BLANCO	- Paz y tranquilidad.

Figura 64: Efectos confortables y terapéuticos de los colores

Fuente: Propia

Tabla 18

Efectos confortables y terapéuticos de la vegetación

PLANTAS Y FLORES	EFFECTOS CONFORTABLES	EFFECTOS TERAPÉUTICOS
- Menta (planta)	- Atractiva y elegante.	- Relaja el sistema nervioso
- Limoncillo (planta)	- Ambiente refrescante y	- Refrescan las vías
- Romero (planta)	alegre.	respiratorias.
- Albaca (planta)	- Confianza y esperanza	- Alivia la depresiones,
- Lavanda (flor)	- Alegría, entusiasmo,	miedos, cansancio y fatiga.
- Azafrán (flor)	- Ahuyenta los mosquitos	- Fortaleza
- Helecho (flor)	- absorbe y elimina	- Combate el insomnio.
- Retama amarilla (flor)	sumancias toxicas del	- Genera actividad mental y
- Dalia (flor)	aire.	retención de memoria.
- Rosal trepador		- Descansa y oxigena la
- Areca (palmera pequeña)		mente.

ÁRBOLES	EFECTOS CONFORTABLES	EFECTOS TERAPÉUTICOS
- El eucalipto	- Frescura	- Activa el sistema circulatorio y cardiaco.
- El sauce	- Atraen pájaros que alegran a los usuarios	- Estimula y mejora el sistema nervioso.
- El olivo	- con sus cantos y melodías.	- Combate los miedos y angustias.
- La acacia	- Serenidad	- Energía.
	- Purifican el aire.	

Fuente: Propia

5.2. Recomendaciones

OBJETIVO N° 01: Determinar el tipo de establecimiento sanitario de la provincia de Sánchez Carrión en función a la demanda de necesidades de salud que presenta el hospital actual.

- De acuerdo a la conclusión en la que se definió un HOSPITAL III -1; categoría que además de los requerimientos normativos mínimos se recomienda lo siguiente:

Unidad de Hospitalización:

Cuidados Intensivos: 19 camas

Cirugía general: 42 camas

Ginecología: 24 camas

Obstetricia: cesárea 24 camas y parto natural 24 camas

Neonatología (recién nacidos de sana salud): 12 cunas

Neonatología (recién nacidos – enfermos): 15 cunas

Neonatología (prematuros): 30 incubadoras

Medicina General: 60camas

Pediatría general: 30 camas

Unidad de Emergencia:

Medicina general: 4 camas

Obstetricia: 3 camas

Pediatría general: 4 camas

Cirugía menor: 3 camas

Traumatología: 2 camas

- Incluir en el programa arquitectónico 4 quirófanos debido a la alta demanda de cirugías que presenta el análisis del objetivo.
- Incluir en el programa arquitectónico 2 salas de parto por cesárea y 2 salas de parto natural debido a la alta demanda de mujeres atendidas.
- Considerar en el programa arquitectónico la siguiente cantidad de consultorios para las especialidades que presentan mayor demanda de morbilidad; sin dejar de lado las demás especialidades que corresponde hospital tipo H III-1:

✓ Consultorio de Nutrición:	03
✓ Consultorio de medicina general:	03
✓ Consultorio odontológico:	03
✓ Consultorio pediátrico:	02
✓ Consultorio psicológico:	02
✓ Consultorio oftalmológico:	02
✓ Consultorio obstétrico:	02
✓ Consultorio ginecológico:	02
✓ Consultorio traumatológico	02

- Clasificar las áreas de hospitalización en todas las especialidades por sexo, es decir áreas de hospitalización de hombre separado de las áreas de hospitalización de mujeres; excepto el área de pediatría que será mixta (niños y niñas) en una sola área.
- Separar los pacientes de cada especialidad en salas de hospitalización según las etapas de vida, es decir salas de adolescentes, de jóvenes, de adultos y de adulto mayor; y el área de pediatría general se separe por salas de acuerdo a las edades que presentan, de 1 a 3 años, de 4 a 7 años y de 8 a 12 años.

OBJETIVO N° 2: Identificar las actividades ocupacionales y sus efectos terapéuticos sobre los pacientes hospitalizados.

Conforme a las conclusiones en las que se definió las actividades ocupacionales aquellas que efectivamente hacen posible que se tenga efectos terapéuticos sobre los pacientes hospitalizados es que se procede a recomendar lo siguiente:

- Se recomienda para aquellos pacientes de 13 a más años de edad; para disminuir la frecuencia cardiaca, estabilizar la presión arterial, relajar el sistema nervioso, mejorar las articulaciones de las manos, relajamiento de la mente y cuerpo, olvidarse de las preocupaciones, mejorar la retención de memoria, aliviar las depresiones e incluso controlar algunos dolores proponer ambientes cerca de sus habitaciones donde puedan tejer, bordar, hacer pulseras y collares, hacer origami, jugar ajedrez y ludo; los mismo que deberán tener amplias visuales a áreas verdes atractivas, recibir a sus visitas, asimismo la siguiente clasificación de actividades:
 - ✓ Para las mujeres va dirigido el dibujo, pintura y especialmente las actividades por las cuales mas gustan como tejer, bordar, hacer collares, pulseras y origami; desarrolladas en ambientes que tendrán mesas de trabajo, muebles de descanso, el beneficio de escuchar música y ver televisión al gusto e interactuar a la vez.
 - ✓ Dibujar, pintar, jugar ludo, ajedrez va dirigido para varones desarrolladas en ambientes que dispongan de mesas para dibujar y pintar y jugar acompañado de melodías musicales y ver televisión.
- Para los pacientes de pediatría entre la edad de 1y 3 años; se recomienda para distraerse, entretenerse, divertirse; para evadir las angustias, miedos y tristezas; para conseguir confianza y seguridad; para despertar la estimulación de los sentidos; entre otras se disponga de ambientes mixtos (niños y niñas) cerca de sus habitaciones para desarrollar actividades que van a lograr tales efectos terapéuticos, así como los juegos de rompecabezas, cubos, sonajas, muñecos, mordedores, pelotitas y otros. Los ambientes tendrán muebles, tapices o alfombras donde libremente puedan jugar y distraerse bajo la contemplación de las amplias visuales a áreas verdes atractivas.

- Para los pacientes de pediatría entre la edad de 4 y 12 años; se recomienda para aliviar las depresiones y miedos; para mejorar la concentración, la capacidad intelectual por estar en pleno desarrollo físico y mental proponer ambientes mixtos (niños y niñas) cerca de sus habitaciones en los que desarrollen actividades como dibujar, pintar; jugar damas, ludo, hacer origami entre otras bajo la hermosa contemplación visual de áreas verdes.

OBJETIVO N° 03: Identificar los efectos confortables y terapéuticos de los colores y la vegetación sobre los pacientes, trabajadores y visitantes del establecimiento hospitalario.

La conclusión de tal objetivo; deja notar que los colores (azules, verdes, rosas, amarillos y naranjas) si generan efectos terapéuticos sobre los pacientes; asimismo la vegetación (menta, toronjil, romero, albacá, lavanda, azafrán, helecho, retama, dalia, eucalipto, sauce, olivo y acacia) es una excelente aliada para mejorar la salud de los pacientes, y en efecto de ello se recomienda lo siguiente.

El color

- Conviene utilizar los colores azules, rosas y verdes para las salas de hospitalización de pacientes adultos y adultos mayores para generar ambientes frescos, equilibrados, relajantes en donde tales usuarios sientan calma, serenidad, alivio, afecto y esperanza de recuperar su salud de manera pronta.
- Se recomienda usar los colores verdes, amarillos o naranjas y violetas para las salas de hospitalización de pacientes adolescentes y jóvenes; pintados los pisos en formas sinuosas y con tonos más luminosos y las paredes con colores de menos brillo para evitar fatigar la vista; de esta manera lograr ambientes atractivos, juveniles, alegres, relajantes para los usuarios, asimismo consigan optimismo, fortaleza, voluntad, aliviar las depresiones, estimulaciones del apetito, entre otros en beneficio de recuperar su salud.
- Amerita priorizar los colores amarillos, verde, azul y rosas para las habitaciones o

salas de hospitalización de pediatría usados en distintos dibujos a los que ellos se relacionan. Las paredes con dibujos de superhéroes, animes, caricaturas, y/o dibujos simples de algunos paisajes y animales para generar ambientes divertidos, alegres, dinámicos sobre los usuarios de la misma forma consigan superar el miedo, nerviosismo; aliviar el insomnio, potenciar la comunicación entre ellos, etc. con el fin de hacer cómoda su estancia y recuperar su salud.

La vegetación:

La naturaleza es una cualidad excelente para mejorar la estancia de los pacientes y ayudar aliviar sus diferentes problemas de salud por consiguiente se recomienda lo siguiente:

- Es recomendable usar en las jardineras de los pacientes hospitalizados las plantas como la menta, el toronjil, el romero y la albaca aquellas que tienen unos aromas muy agradables y suaves que van a generar sobre los pacientes frescura y permitir conseguir relajación, aliviar el cansancio, miedos, depresiones; además sensaciones de confianza y esperanza para aliviar su salud. Además, son plantas sin flor lo que evita atraer insectos y correr riesgos de contagio o empeoramiento de la salud del paciente.
- Se recomienda disponer de flores como el azafrán, helecho, lavanda y la palmera llamada areca en los jardines de las salas de espera de los pacientes ambulatorios y los visitantes; para mantener la calma, alegrar y refrescar, su estancia mientras esperan su turno de ser atendidos.
- Para los jardines de las salas de recuperación de emergencia por caracterizarse ambientes de sumo cuidado médico y en donde el paciente debe tener fortaleza, elevar la autoestima, relajar el sistema nervioso para su tranquilidad, aliviar el miedo es que conviene tener vegetación como la reama amarilla, la dalia y la planta llamada lavanda que además esta no permite el acercamiento de insectos que pueda complicar la salud.
- Para los jardines de las áreas de confort médico y administrativo es recomendable lo siguiente: Los cafés restaurantes incluidos los del público en general necesitan estimuladores de apetito, frescura y tranquilidad y conviene usar la menta, el

limoncillo plantas de agradables aromas y la dalia planta atractiva que ayuda aliviar preocupaciones; las áreas de juegos conviene exponerlos a amplias visuales a las áreas verdes para relajar la mente, el cuerpo y el espíritu mientras los usuarios juegan.

- Se recomienda usar las plantas y flores como la rosa, la dalia y la retama en los jardines de las áreas administrativas para aliviar el cansancio, combatir el insomnio, generar actividad mental, descansar y oxigenar lentamente con el fin de mejorar la estancia y su rendimiento laboral de los trabajadores.
- Los ingresos al centro hospitalario; especialmente el ambulatorio y el de emergencia es conveniente que en su recorrido antes de llegar a las áreas clínicas tengas un tipo de vegetación (rosas, dalias y la retama amarilla) que impresione positivamente, alivie los miedos, los nerviosismos y alegre en la medida que sea posible el ingreso de los pacientes.
- En los alrededores del edificio; es conveniente para alegrar, relajar, oxigenar la mente y purificar el ambiente en beneficio de los usuarios; usar los árboles como el eucalipto, el sauce, el olivo y la acacia; tipo de vegetación que además van a atraer sonidos, vientos y distintas aves a posar sobre ellos que con las melodías y cantos de estas van a lograr una estancia armoniosa y reconfortarle para todos.

5.3. Matriz de correspondencia Conclusiones y Recomendaciones.

Tabla 19
Matriz de correspondencia

OBJETIVO	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
OBJETIVO N° 01: Determinar el tipo de establecimiento sanitario de la provincia de Sánchez Carrión en función a la demanda de necesidades de salud que presenta el hospital actual.	TIPO DE HOSPITAL III – 1.	<ul style="list-style-type: none"> - 280 camas de hospitalización general. - 16 camas de recuperación de emergencia. - 28 consultorios - 4 quirófanos - 2 salas de parto por cesárea. - 2 salas de parto natural. - Separar las áreas de hospitalización en todas las especialidades por sexo, excepto el área de pediatría que será mixta (niños y niñas). - Separar las salas de hosp. en función a edades; pediatría (1 a 3 años, de 4 a 7 años y de 8 a 12 años), adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

OBJETIVO	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
----------	--------------	-----------------

	ACTIVIDADES	EFECTOS TERAPEUTICOS
<p>OBJETIVO N° 2: Identificar las actividades ocupacionales y sus efectos terapéuticos sobre los pacientes hospitalizados.</p>	<p><u>Pacientes de 13 años de edad a más:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tejer y bordar - Hacer pulseras y collares - Origami - Dibujo y Pintura - Ajedrez y ludo 	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuye la frecuencia cardiaca, la tensión muscular - Estabiliza la presión arterial. - Permite relajar el sistema nervioso. - Mejora las articulaciones de las manos. - Permite relajar mente y cuerpo - Ayuda a recuperar la memoria. - Ayuda olvidar las preocupaciones. - Ayuda a aliviar el estrés y ansiedad - Ayuda a obtener confianza y seguridad en sí mismos. - Alivian la depresión y mejoran la autoestima. - Ayuda a controlar algunos dolores.

Para aquellos pacientes de 13 a más años de edad; para disminuir la frecuencia cardiaca, estabilizar la presión arterial, relajar el sistema nervioso, mejorar las articulaciones de las manos, relajamiento de la mente y cuerpo, olvidarse de las preocupaciones, mejorar la retención de memoria, aliviar las depresiones e incluso controlar algunos dolores proponer ambientes cerca de sus habitaciones donde puedan tejer, bordar, hacer pulseras y collares, hacer origami, jugar ajedrez y ludo.

- ✓ Para las mujeres; el dibujo, pintura y especialmente las actividades de tejer, bordar, hacer collares, pulseras y origami.
- ✓ Dibujar, pintar, jugar ludo, ajedrez para varones.

Pediatría entre la edad de 1 y 3 años; se recomienda para distraerse, entretenerse, divertirse; evadir las angustias, miedos y tristezas; conseguir confianza y seguridad; para despertar la estimulación de los sentidos; entre otras se disponga de ambientes mixtos (niños y niñas) para realizar actividades, así como los juegos de rompecabezas, cubos, sonajas, muñecos, mordedores, pelotitas y otros.

Pediatría entre la edad de 4 y 12 años; se recomienda para aliviar las depresiones y miedos; para mejorar la concentración, la capacidad intelectual por estar en pleno desarrollo físico y mental proponer ambientes mixtos (niños y niñas) en los que desarrollen actividades como dibujar, pintar; jugar damas, ludo y hacer origami.

	ACTIVIDADES	EFECTOS TERAPÉUTICOS
	<p><u>Niños entre 1 y 3 años de edad:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rompecabezas y cubos. - Sonajas - Muñecos - Mordedores. - <i>pelotitas, etc).</i> <p><u>Niños entre 4 y 12 años de edad:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Damas y ludo - Dibujo y pintura - Origami 	<ul style="list-style-type: none"> - Distracción, entretenimiento y diversión. - Reduce las angustias y miedos y tristeza. - Ayuda a conseguir confianza y seguridad. - Despierta los sentidos (visual y tacto) - Mejora la retención de memoria. - Mejora la concentración. - Mejora la capacidad intelectual.

OBJETIVO	CONCLUSIONES		RECOMENDACIONES
OBJETIVO N° 03: Identificar los efectos confortables y terapéuticos de los colores y la vegetación sobre los pacientes, trabajadores y visitantes del establecimiento hospitalario.	COLOR FRESCOS	EFECTOS CONFORTABLES Y TERAPÉUTICOS	<p><u>El color</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Colores azules, rosas y verdes para las salas de hospitalización de pacientes adultos y adultos mayores. - Colores verdes, amarillos o naranjas y violetas para las salas de hospitalización de pacientes adolescentes y jóvenes. - Colores amarillos, verde, azul y rosas para las habitaciones o salas de hospitalización de pediatría usados en distintos dibujos a los que ellos se relacionan. Las paredes con dibujos de superhéroes, animes, caricaturas, y/o dibujos simples de algunos paisajes y animales. <p><u>La vegetación:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Usar en las jardineras de los pacientes hospitalizados las plantas como la menta, el toronjil, el romero y la albaca. - Disponer de flores como el azafrán, helecho, lavanda y la palmera llamada areca en los jardines de las salas de espera de los pacientes ambulatorios y los visitantes. - Para los jardines de las salas de recuperación de emergencia conviene tener vegetación como la reama amarilla, la dalia y la planta llamada lavanda. - Para los jardines de las áreas de confort médico y administrativo es recomendable la menta, el toronjil y la dalia. - Usar las plantas y flores como la rosa, la dalia y la retama en los jardines de las áreas administrativas.
	VERDES	Frescura, Atracción, Amor, alegría, regocijo, Confianza, Esperanza, Equilibrio, relajante, descansa la vista, Serenidad, calma, Estimula la concentración, Ayuda a descansar la mente, Ternura, afecto, Eleva la autoestima, suaviza el carácter, etc.	
	AZULES		
	ROSAS		
	VIOLETAS		
	COLOR	EFECTOS CONFORTABLES	
	BLANCO	- Paz y tranquilidad.	
	COLORES ÁLIDOS	EFECTOS CONFORTABLES Y TERAPÉUTICOS	
	AMARILLO	Fortaleza, resistencia, favorece las relaciones amicales, Inspiración, Juventud, Voluntad, Optimismo, Tolerante, sociable, Claridad mental, Genera energía muscular, Combate el nerviosismo, Combate el insomnio, Alivia el agotamiento nervioso, ayuda a superar la depresión, supera el agotamiento físico, Potencia la comunicación y la creatividad, Ayuda a superar los miedos, Estimula el apetito, etc.	
	NARANJAS		
	VEGETACIÓN	EFECTOS	
	<u>Plantas y flores</u>	<u>Efectos confortables</u>	
	- Menta	- Atractiva y elegante.	
	- Limoncillo	- Ambiente refrescante y alegre.	
	- Romero	- Confianza y esperanza	
	- Albaca	- Alegría, entusiasmo,	
	- Lavanda	- Ahuyenta los mosquitos	
	- Azafrán	- absorbe y elimina sumancias toxicas del aire.	
	- Helecho		
	- Retama amarilla		
	- Dalia		

<p>OBJETIVO N° 03: Identificar los efectos confortables y terapéuticos de los colores y la vegetación sobre los pacientes, trabajadores y visitantes del establecimiento hospitalario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rosal trepador - Areca (palmera) <p><u>Árboles</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - El eucalipto - El sauce - El olivo - La acacia 	<p><u>Efectos terapéuticos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Relaja el sistema nervioso - Refrescan las vías respiratorias. - Alivia la depresiones, miedos, cansancio y fatiga. - Fortaleza - Combate el insomnio. - Genera actividad mental y retención de memoria. - Descansa y oxigena la mente. 	<ul style="list-style-type: none"> - En los ingresos al centro hospitalario; especialmente el ambulatorio y el de emergencia usar en su recorrido antes de llegar a las áreas clínicas las rosas, dalias y la retama amarilla. - En los alrededores del edificio; usar los arboles como el eucalipto, el sauce, el olivo y la acacia.
--	---	--	---

Fuente: Propia

VI

CONDICIONES DE COHERENCIA ENTRE LA INVESTIGACIÓN Y EL PROYECTO DE FIN DE CARRERA

VI. CONDICIONES DE COHERENCIA ENTRE LA INVESTIGACIÓN Y EL PROYECTO DE FIN DE CARRERA.

6.1. Definición de los usuarios: síntesis de las necesidades sociales.

La provincia de Sánchez Carrión hasta la fecha enfrenta muchas necesidades sociales entre ellas está el sector salud. El último censo del año 2017 – INEI muestra una población de 156 068 habitantes hasta el año 2016 (ver anexo 01 – tabla n° 1) datos que demuestran que la población ha venido y sigue creciendo aceleradamente por ende las necesidades de salud aumenta y el hospital tipo II-1ya no responde a la demanda y si confirma con los datos estadísticos obtenidos (ver objetivo n° 1) del hospital Leoncio prado aun hasta la fecha en funcionamiento demuestra la cantidad de pacientes ingresantes al hospital y la gran cantidad de traslados a otros hospitales de la ciudad de Trujillo y por otro lado esta las condiciones precarias de sus ambientes prestadores de servicio médico así como también todos los demás ambientes de trabajo.

En función las necesidades de salud que impactan a la provincia de Sánchez Carrión y teniendo como escenario el hospital Leoncio prado de Huamachuco; se ha identificado varias tipologías de usuarios quienes merecen la atención de salud y en condiciones ambientales que le ofrezca no solo al paciente sino a todos los usuarios confortabilidad; bienestar físico, psicológico y espiritual.

Tipología de usuario:

- Pacientes
- Personal médico
- Personal de servicio
- Personal administrativo
- Familiares y visitantes u otros.

6.2. Coherencia entre Necesidades Sociales y la Programación Urbano Arquitectónica.

La programación arquitectónica se proyecta en función a las necesidades de salud que presenta la población; sin dejar de lado las condiciones mínimas que establece la norma; el reglamento de MINSAs y el RNE A-050 salud.

Tabla 20
Programación arquitectónica del área de administración

UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN			
SUB ZONA	AMBIENTES	ÁREA PARCIAL (m2)	ÁREA TOTAL (m2)
DIRECCIÓN	RCEPCIÓN E INFORMES	20.00	190.00
	SALA DE ESPERA	35.00	
	OFICINA DE TRABAJO SOCIAL	30.00	
	GERENCIA GENERAL	30.00	
	SUB GERENCIA	25.00	
	SALA DE REUNIONES	50.00	
OFICINAS	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS (5 escritorios)	51.00	172.50
	OFICINA DE LOGÍSTICA (3 escritorios)	26.00	
	OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (3 escritorios)	28.00	
	OFICINA DE ECONOMÍA Y CONTABILIDAD (3 escritorios)	24.00	
	OFICINA DE SEGUROS SIS Y SOAT	17.50	
	OFICINA DE ENFERMERIA	20.00	
	CUARTO DE ASEO	6.00	
CONFORT DE PERSONAL	JUEGOS DE MESA	64.20	70.20
		6	
SUB TOTAL			432.70
25% DE CIRCULACIÓN Y MUROS			108.18
ÁREA TOTAL DE ADMINISTRACIÓN			540.88

Fuente: Propia

Tabla 21
Programación arquitectónica de la unidad de docencia

UNIDAD DE DOCENCIA			
SUB ZONA	AMBIENTE	ÁREA PARCIAL (m2)	ÁREA TOTAL (m2)
DOCENCIA	SALA DE PROYECCIONES	110	165
	BIBLIOTECA		80
	CEFETERÍA		35
	JEFATURA + S.H	12	18
	OFICINA ASESORAMIENTO (PULL)	12	18
	SECRETARÍA	9	9
	SALA DE ESPERA	15	15
	ÁREA DE CAPACITACIÓN (AULAS)	20	20
	2 LABORATORIOS DE INVEST. (PRÁCTICAS)	16	32
	SALA DE FOTOCOPIADO	4	4
	COCINA	9	9
	COMEDOR	16	16
	SS.HH HOMBRE	3	3
	SS.HH MUJER	3	3
	CUARTO DE ROPA LIMPIA	4	4
	CUARTO DE ASEO	6	6
DEPÓSITO DE RESIDUOS	6	6	
RESIDENCIA MÉDICA	HABITACIONES (DORMITORIOS)	30	30
	VESTIDORES HOBRES + BAÑOS	4	4
	VESTIDORES MUJERES + BAÑOS	4	4
	ESTAR MÉDICO	16	16
SUB TOTAL			497
25% DE CIRCULACIÓN Y MUROS			124.25
ÁREA TOTAL DE DOCENCIA			621.25

Fuente: Propia

Tabla 22
Programación arquitectónica de la unidad de consulta externa

UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA				
SUB ZONA	AMBIENTES	ÁREA PARCIAL (m2)	ÁREA TOTAL (m2)	
ADMISIÓN	RECEPCIÓN E INFORMES	09	09	
	ARCHIVO HISTORIAS CLÍNICAS	15	15	
	SALA DE ESPERA + TELEFONO PÚBLICO	100	100	
	SS.HH - PUBLICO VARONES	12	12	
	SS.HH - PUBLICO MUJERES	08	08	
	SS.HH - PUBLICO DISCAPACITADOS	3.5	3.5	
	CITAS, ADMISIÓN Y REGISTRO	04	12	
	OF. TESORERÍA Y CAJA + baño	08	08	
CONSULTORIOS	SERVICIO ASISTENCIA SOCIAL	12	12	
	VEST. + SS.HH PERSONAL FEMENINO	08	08	
	VEST. + SS.HH PERSONAL MASCULINO	12	12	
	TRIAJE + BAÑO	20	40	
	CONSULTORIO MEDICINA GENERAL	15	45	
	CONSULT. DE PSICOLOGÍA	30	60	
	CONSULTORIO DE NUTRICIÓN	20	40	
	CONSULT. DE ODONTOLOGÍA	20	60	
	CONSULT. DE OFTALMOLOGÍA	28	56	
	CONSULTORIO GINECO-OBSTÉTRICO	22	66	
	CONSULT. DE PEDIATRÍA	25	75	
	CONSULT. DE NEUMOLOGÍA	22	22	
	CONSULT. DE GASTROENTEROLOGÍA	25	25	
	CONSULT. DE ESTOMATOLOGÍA	25	25	
	CONSULT. DE ENDOCRINOLOGÍA	25	25	
	CONSULT. DE ENDOSCOPIA	25	25	
	CONSULT. DE UROLOGÍA	22	22	
	CONSULT. DE OTORRINOLARINGOLOGÍA	18	18	
	CONSULT. CARDIOVASCULAR	25	20	
	CONSULT. DE TRAUMATOLOGÍA	30	30	
	CONSULT. DE DERMATOLOGÍA	25	25	
	CONSULT. DE PROCTOLOGÍA	18	18	
	SUB TOTAL			896.5
	25% DE CIRCULACIÓN Y MUROS			224.13
	ÁREA TOTAL DE CONSULTA EXTERNA			1,120.62

Fuente: Propia

Tabla 23
Programación arquitectónica de la unidad de ayuda al diagnóstico

UNIDAD DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO			
ÁREA	AMBIENTE	ÁREA PARCIAL (m2)	ÁREA TOTAL (m2)
FARMACIA	SALA DE ESPERA	30	30
	RECEPCIÓN DE RECETAS Y DESPACHO	03	03
	MEDICAMENTOS		
	CAJA (1 MÓDULO)	03	03
	JEFATURA DE FARMACIA	10	10
	ARCHIVOS	10	10
	APOYO CONTABLE E INFORMÁTICO	12	12
	ALMACÉN CENTRAL DE FARMACIA	35	35
	RECEPCIÓN Y DESPACHO DE ALMACÉN	12	12

	ALMACÉN DE FÁRMACOS RESTRINGIDOS	9	9
	ÁREA DE PREPARACIÓN DE FÓRMULAS	12	12
	TRABAJO SUCIO	03	03
	SS.HH PERSONAL MASCULINO	03	03
	SS.HH PERSONAL FEMENINO	03	03
	CLASIFICACIÓN DE MUESTRAS	20	20
	JEFATURA DE LABORATORIO CLÍNICO	12	12
	ENTREGA DE RESULTADOS + BAÑO	14	14
	ARCHIVO DE RESULTADOS	18	18
PATOLOGÍA	LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA	26	26
CLÍNICA	LAB. BIOQUÍMICA	30	30
	LAB. DE MICROBIOLOGIA Y MEDIO DE CULTIVO	36	36
	LAB. INMUNOLOGÍA	20	20
	PREPARACIÓN, LAVADO Y ESTERILIZACIÓN DE MATERIALES	14	14
	SALA DE ESPERA DE DONANTES	20	20
	CONTROL Y RECEPCIÓN	08	08
	SS.HH PÚBLICO MASCULINO	03	09
	SS.HH PÚBLICO FEMENINO	03	09
BANCO DE	ENTREVISTA-RECONOCIMIENTO MÉDICO	12	12
SANGRE	TOMA DE MUESTRAS SANGUÍNEA	16	16
	MUESTRAS GINECOLÓGICAS + BAÑO	25	50
	SALA DE EXTRACCIÓN Y REPOSO	30	30
	ALMACENAMIENTO DE SANGRE 30 °C	10	10
	RECEPCIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS + DEP	11	11
	ÁREA DE PREPARACIÓN DE MEDIOS Y REACTIVOS	08	08
	LAVADO Y ESTERILIZACIÓN	12	12
	JEFATURA BANCO DE SANGRE	09	09
	DEP. DE MATERIAL Y EQUIPOS	10	10
	DEP. DE INSUMOS	08	08
	TRABAJO LIMPIO	03	03
	TRABAJO SUCIO	03	03
	ALMACEN	14	14
	CUARTO DE LIMPIEZA	08	08
	RESIDUOS	06	06
	SS.HH PERSONAL MASCULINO + VEST.	12	12
	SS.HH PERSONAL FEMENINO + VEST.	12	12
	RECEPCIÓN Y SECRETARÍA	12	12
	ESTACIÓN DE CAMILLAS Y SILLA DE RUEDAS	08	08
	ESPERA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	20	20
	ESPERA DE PACIENTES AMBULATORIOS	50	50
	SS.HH PARA PACIENTES	5	10
	SS.HH PERSONAL MASCULINO + VEST.	06	06
	SS.HH PERSONAL FEMENINO + VEST.	06	06
	JEFATURA + BAÑO	12	12
DIAGNÓSTICO	RECEPCIÓN Y REGISTRO	07	07
CO	ARCHIVO HIST. CLÍNICAS	06	06
	CUARTO DE LIMPIEZA	08	08
POR	DEP. DE RESIDUOS	08	08
IMÁGEN	TRABAJO SUCIO	09	09
	TRABAJO LIMPIO	10	10
	ALMACÉN	16	16
	ALMACÉN DE MATERIALES Y EQUIPOS	13	13
	DEP. DE INSUMOS	13	13
	LAB. DE INTERPRETACIÓN DE PLACAS	35	35
	ENTREGA Y ARCHIVO DE PLACAS	20	20
	SALA DE RAYOS X	40	40
	MAMOGRAFÍA	35	35
	ECOGRAFÍA	40	40
	RESONANCIA MAGNÉTICA	40	40
	SALA DE RAYOS TOMOGRAFÍA + SS.HH+VEST.	50	50
	ESPERA Y CONTROL DE PACIENTES	15	15

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	ÁREA DE CAMILLAS Y SILLA DE RUEDAS	08	08	
	SS.HH PÚBLICO MASCULINO + DISCAP.	03	06	
	SS.HH PÚBLICO FEMENINO + DISCAP.	03	06	
	VEST, PACIENTES HOMBRES	03	09	
	VEST. PACIENTES MUJERES	03	09	
	CONSULTORIO MÉDICO	13	13	
	ELECTRODIAGNÓSTICO	24	24	
	AREA DE HIDROTERAPIA	200	200	
	SALA DE TERAPIA RESPIRATORIA	98	98	
	SALA DE FISIOTERAPIA	98	98	
	SALA DE TERMOTERAPIA-	98	98	
	SALA DE MECANOTERAPIA	120	120	
	DEP. INSUMOS	15	15	
	DEP. EQUIPOS	20	20	
	CUARTO DE ROPA LIMPIA	06	06	
	CUARTO DE ROPA SUCIA	04	04	
	CUARTO DE LIPIEZA	04	04	
	DEPÓSITO DE RESIDUOS	04	04	
	JEFATURA(JEFE)	09	09	
	SALA MULTIUSO	20	20	
	OFICINA DE PERSONAL	12	12	
	SS.HH PERSONAL MASCULINO + VEST.	03	06	
	SS.HH PERSONAL FEMENINO + VEST.	03	06	
	ANATOMÍA PATOLÓGICA	HALL (ESPERA)	12	12
		ADMISIÓN	03	03
		RECEPCIÓN DE MUESTRAS	08	08
		SALA DE ESPERA Y ENTREGA DE CADÁVERES	12	12
LAB. DE CITOPATOLOGÍA Y PATOLOGÍA MOLECULAR		25	25	
LAB. MACROSCOPIA MICROSCOPIA		25	25	
FRIGORIFICO DE CADÁVERES		07	07	
PREPARACIÓN DE CADÁVERES		09	09	
SALA DE AUTOPSIAS (NECROPSIA)		18	18	
ARCHIVO Y MUSEO DE PIEZAS ANATÓMICAS		20	20	
LAVADO Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL MÉDICO		16	16	
DEP. TEMPORAL DE CADÁVERES		18	18	
ALMACÉN DE REACTIVOS		08	08	
DEP. DE RESIDUOS		08	08	
SS.HH PERSONAL MASCULINO + VEST.		06	06	
SS.HH PERSONAL FEMENINO + VEST.		06	06	
APOYO CLÍNICO		CUARTO TRABAJO SUCIO	03	03
	DEPÓSITO DE EQUIPOS E INSTRUMENTOS DE ATENCIÓN	20	20	
	ALMACÉN PARA STOCK MEDICAMENTOS MATERIALES E INSUMOS	14	14	
	CUARTO DE LIMPIEZA	04	04	
	DEPÓSITO DE ROPA LIMPIA	04	04	
	DEPÓSITO DE ROPA SUCIA	03	03	
	CUARTO SÉPTICO (LAVACHATAS)	04	04	
	SALA DE ESPERA	12	12	
ZONA DE PERSONAL	SECRETARÍA	04	04	
	JEFATURA	12	12	
	SS.HH DE PÚBLICO	06	06	
	SUB TOTAL		2,186.00	
20% DE CIRCULACIÓN Y MUROS		437.20		
ÁREA TOTAL DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO		2,623.20		

Fuente: Propia

Tabla 24
Programación arquitectónica de la unidad de emergencia

UNIDAD DE EMERGENCIA					
SUB ZONA		AMBIENTES		ÁREA PARCIAL (m2)	ÁREA TOTAL (m2)
ÁREA DE ATENCIÓN Y ADMISIÓN		HALL DE INGRESO		15	15
		SLA DE ESPERA		30	30
		SS.HH PUB. MASCULINO (01inodoro+urinario)		10	10
		SS.HH PÚBLICOS FEMENINO (2INODOROS)		10	10
		SS,HH PÚBLICO DISCAPACITADO		3.5	3.5
		INFORMES		03	03
		ADMISIÓN		12	12
		CAJA		04	04
		JEFATURA DE EMERGENCIA + SS.HH		12	12
		OFICINA DE APOYO		12	12
		SALA DE ENTREVISTA FAMILIAR		15	15
		SERVICIO SOCIAL		15	15
		ÁREA PARA LA POLICIA NACIONAL		12	12
AYUDA AL DIAGNÓSTICO		LABORATORIO (toma de muestras)		12	12
		RAYOS X PORTATIL		08	08
ÁREA CLÍNICA		CAMILLAS Y SILLA DE RUEDAS		09	09
		TRIAJE		15	15
		SALA DE TRAUMA SHOCK		25	25
		INYECTABLES Y NEBULIZACIONES		12	15
		ESTAC. DE ENFERMERÍA + SS.HH		12	12
		TÓPICO GÍNECO - OBSTÉTRICO + SS.HH		16	16
		TÓPICO DE CIRUGÍA		16	16
		TÓPICO TRAUMATOLOGÍA Y YESO		16	16
		TÓPICO MEDICINA		15	15
		TÓPICO DE ATENCIÓN PEDIÁTRICA		15	15
		SLA DE PROCEDIMIENTOS		24	24
		BAÑO PARA PACIENTTES (DESCONTAMINACIÓN)		15	15
		SALA OBSERV. PEDIATRÍA +SH + 3 CAMAS		10	10
		SALA DE OBSERV. ADULTO HOMB.+S.H+3CAM.		27	27
		SALA DE OBSERV. ADULTO MUJER+S.H+3CAMA		27	27
		SALA DE OBSERV. AISLADO + S.H + 1 CAMA		27	27
		CENTRAL DE ANTENCIÓN DE ENFERMERIA + TRABAJO + S.H		18	18
APOYO CLÍNICO		DEP. DE ESQUIPOS E INSTRUMENTAL		20	20
		ALMACÉN DE MEDICAMENTOS, MATERIAL E INSUMO		12	12
		DEPÓSITODE ROPA SUCIA		03	03
		DEPÓSITO DE ROPA LIMPIA		04	04
		CUARTO TRABAJO SUCIO		06	06
		CUARTO SÉPTICO (Lavachatas)		05	05
		CUARTO DE LIPIEZA		3.5	3.5
		DEPÓSITO DE RESIDUOS		04	04
SUB TOTAL					533.00
20% DE CIRCULACIÓN Y MUROS					106.60
ÁREA TOTAL DE EMERGENCIA					639.60

Fuente: Propia

Tabla 25

Programación arquitectónica de la unidad de quirúrgico y esterilización

UNIDAD DE CENTRO QUIRURGICO Y ESTERILIZACIÓN			
SUB ZONA	AMBIENTES	ÁREA PARCIAL (m2)	ÁREA TOTAL (m2)
ZONA NO RIGIDA (NEGRA)	RECEPCIÓN Y CONTROL	06	06
	SALA DE ESPERA	20	20
	SS.HH VISITANTES MASCULINO	03	03
	SS.HHVISITANTES FEMENINO	03	03
	ÁREA PARA CAMILLAS Y SILLA DE RUEDAS	15	15
	CUARTO DE LIMPIEZA	04	04
Z. SEMI RIGIDA (GRIS)	JEFATURA DEL C. QUIRÚRGICO + SS.HH	12	12
	ESTAR DEL PERSONAL PROFESIONAL	15	15
	CONTROL DE ENFERMERAS	10	10
	ANESTESIOLOGO	10	10
	ALMACÉN DE MEDICAMENTOS	06	06
	PRELAVADO QUIRÚRGICO	10	10
	CUARTO DE ROPA SUCIA	04	04
	CUARTO DE ROPA LIMPIA	05	05
	VET. + SS.HH PERSONAL MÉDICO MASCULINO	06	06
	VET. +SS.HH PERSONAL MÉDICO FEMENINO	06	06
	CAMBIO DE BOTAS	05	05
	CUARTO SÉPTICO	06	06
	LAVACHATAS	04	04
	SALA RECUPERACIÓN 2 CAMAS X SOP-6m c/u	06	48
	TRABAJO DE ENFERMERÍA SALA DE RECUPER.	12	12
SALA DE DESCANSO MÉDICO	15	15	
Z. RIGIDA (BLANCA)	LAVABOS DE CIRUJANOS	03	27
	ÁREA DE EQUIPOS RAYOS X PORTATIL	08	08
	DEPÓSITO DE EQUIPOS E INSTRUMENTOS	08	08
	DEP. DE INSTRUMENTOS Y MATERIAL ESTERIL	06	06
	ALMACEN DE ROPA QUIRÚRGICA	04	04
	SALA DE OPERACIONES MENORES	36	36
	SLA DE OPERACIONES CIRUGIA GENERAL	42	44
	SALA DE OPERACIONES EMERGENCIA	38	38
ZONA CONTAMINADA (ROJA)	ÁREA DE ESTERILIZACIÓN RÁPIDO + DEPÓSITO	24	24
	RECEPCIÓN Y CLASIFICACIÓN DE MATERIAL	15	15
	LAVADO Y DESINFECCIÓN DE INSTRUMENTOS Y MAT.	16	16
	PREPARACION DE SOLUCIONES	10	10
	RECEPCIÓN DE ROPA LIMPIA	3.5	3.5
ZONA LIMPIA (AZUL)	CUARTO DE LIMPIEZA	4	4
	VEST. Y SS.HH PERSONAL MASCULINO	12	12
	VEST. Y SS.HH PERSONAL FEMENINO	12	12
	PREPARACIÓN DE GUANTES	12	12
	PREPARACIÓN Y EMPAQUE DE MATERIALES DE BAJA TEMPERATURA	18	18
	PREPARACIÓN Y EMPAQUE DE MATERIALES DE ALTA TEMPERATURA	36	36
	ALMACÉN DE MATERIALES LIMPIOS Y NUEVOS	15	15
	ALMACÉN DE ROPA LIMPIA	12	12
	ÁREA DE EQ. DE ESTERILIZACIÓN Y AUTOCLAVEZ	22	22
	JEFATURA DE ESTERILIZACIÓN + SS.HH	12	12
ZONA ESTERIL (VERDE)	ÁREA DE LAVAMOSNOS INGRESO ZONA VERDE	06	06
	RECEPCIÓN DE EMPAQUES Y CLASIFICACIÓN	18	18
	ALMACÉN DE MATERIAL ESTERIL	26	26
	ENTREGA DE MATERIAL ESTERIL	12	12
SUB TOTAL			681.50
25% DE CIRCULACIÓN Y MUROS			170.40
ÁREA TOTAL DE CENTRO QUIRÚRGICO Y ESTERILIZACIÓN			851.90

Fuente: Propia

Tabla 26

Programación arquitectónica de la unidad de obstetricia y esterilización

UNIDAD DE CENTRO OBSTÉTRICO Y NEANOTOLOGÍA			
SUB ZONA	AMBIENTE	ÁREA PARCIAL (m ²)	ÁREA TOTAL (m ²)
ZONA (GRIS)	RECEPCIÓN Y CONTROL	06	06
	SLA DE ESPERA	20	20
	SS.HH PERSONAL MACULINO + VEST.	06	06
	SS.HH PERSONAL FEMENINO + VEST.	06	06
	ÁREA DE CAMILLAS Y SILLA DE RUEDAS		15
	SALA DE MONITOREO FETAL	15	15
	SALA DE EVALUACIÓN Y PREPARACIÓN DE PACIENTES + SS.HH	12	12
	SALA DE DILATACIÓN 9m ² x cama	20	40
	TRABAJO DE OBSTETRICIA + SS.HH	16	16
	LIMPIEZA Y ESTERILIZACIÓN RÁPIDA	12	12
	CUARTO DE LIMPIEZA	04	04
	CUARTO SÉPTICO (ROPA SUCIA)	08	08
	DEPÓSITO DE ROPA LIMPIA	06	6
	DEPÓSITO DE ESQUIPOS Y MATERIAL	12	12
	ESTACIÓN DE ENFERMERAS	13	13
	ZONA RESTRIN GIDA (BLANCA)	LAVABOS GÍNECO-OBSTETRAS	10
SALA DE PARTOS		34	68
SALA DE ATEN. INMED. RECIEN NACIDO + SS.HH DE ARTESA		12	24
SALA DE RECUPERACIÓN (PUERPERIO INMEDIATO)		32	32
SALA DE LEGRADO UTERINO		30	30
SALA DE OBSERVACIÓN NEONATO SANO		18	18
TRABAJO DE OBSTETRICIA DE SALA PUERPERIO + SS.HH		10	10
DEPÓSITO DE MATERIAL ESTERIL		10	10
SALA DE ESPERA		18	18
RECEPCIÓN Y CONTROL		06	06
N E O L O G Í A	VEST. Y SS.HH PERSONAL MASCULINO	06	06
	VEST. Y SS.HH PERSONAL FEMENINO	06	6
	ÁREA DE LACTARIO	15	15
	TÓPICO	12	12
	SALA INFECTADOS + TRABAJO (4 inc.)	30	30
	SALA CUIDADOS NEONATOS (10 inc)	40	40
	CUNERO PATOLÓGICO (10 inc)	30	30
	ESTACIÓN Y MONITOREO DE ENFERMERÍA	08	08
	ÁREA PREPARACIÓN DE DIETAS	12	12
	ESTACIÓN DE ENFERMERÍA	10	10
	CUARTO SÉPTICO (ROPA SUCIA)	3.5	3.5
	DEPÓSITO DE ROPA LIMPIA	3.5	3.5
	ALMACÉN DE INSUMOS Y MATERIAL	06	06
	CUARTO DE LIMPIEZA	3.5	3.5
	DEP. DE RESIDUOS SÓLIDOS	3.5	3.5
	LAVADO DE COCHES Y EQUIPOS	09	09
	CUARTO SÉPTICO (ROPA SUCIA)	3.5	3.5
	DEPÓSITO DE ROPA LIMPIA	3.5	3.5
	RESIDENCIA PARA MADRES DE NEONATOS	24	72
ÁREA SE ESTAR DE MADRES NEONATOS	12	12	
SUB TOTAL			706.00
25% DE CIRCULACIÓN Y MUROS			176.50
ÁREA TOTAL DE CENTRO OBSTÉTRICO Y NEANOTOLOGÍA			882.50

Fuente: Propia

Tabla 27

Programación arquitectónica de la unidad de cuidados intensivos

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS				
SUB ZONA	AMBIENTE	ÁREA PARCIAL (m2)	ÁREA TOTAL (m2)	
ÁREA DE ATENCIÓN Y ADMISIÓN	HALL DE INGRESO	15	15	
	SALA DE ESPERA	20	20	
	SS.HH PUB. MASCULINO (1inosdoro+urinario)	06	06	
	SS.HH PÚBLICOS FEMENINO (2 INODOROS)	06	06	
	SS.HH PÚBLICO DISCAPACITADO	3.5	3.5	
	INFORMES	3	3	
	ADMISIÓN	12	12	
	CAJA	03	03	
	JEFATURA DEEMERGENCIA + SS.HH	12	12	
AYUDA AL DIAGNÓSTICO	ÁREA PARA LA POLICÍA NACIONAL	12	12	
	LABORATORIO (toma de muestras)	12	12	
	RAYOS X PORTATIL	12	12	
	CAMILLAS Y SILLA DE RUEDAS	09	09	
	TRIAJE	15	15	
	SALA DE TRAUMA SHOCK	25	25	
	INYECTABLES Y NEBULIZACIONES	12	15	
	ESTAC. DE ENFERMERIA + SS.HH	12	12	
	TÓPICO GÍNECO - OBSTÉTRICO + SS.HH	16	16	
	TÓPICO DE CÍRUGIA	16	16	
ÁREA CLÍNICA	TÓPICO TRAUMATOLOGÍA Y YESO	16	16	
	TÓPICO MEDICINA	15	15	
	TÓPICO DE ATENCIÓN PEDIÁTRICA	15	15	
	SLA DE PROCEDIMIENTOS	24	24	
	BAÑO PARA PACIENTTES (DESCONTAMINACIÓN)	15	15	
	SALA OBSERV. PEDIATRÍA +SH + 3 CAMAS	10	10	
	SALA DE OBSERV. ADULTO HOMB.+S.H+3CAM.	27	27	
	SALA DE OBSERV ADULTO MUJER+S.H+3CAMA	27	27	
	SALA DE OBSERV. AISLADO + S.H + 1 CAMA	27	27	
	CENTRAL DE ANTENCIÓN DE ENFERMERIA + TRABAJO + S.H	18	18	
	APOYO CLÍNICO	DEP. DE ESQUIPOS E INSTRUMENTAL	20	20
		ALMACÉN DE MEDICAMENTOS, MATERIAL E INSUMO	12	12
		DEPÓSITODE ROPA SUCIA	03	03
DEPÓSITO DE ROPA LIMPIA		04	04	
CUARTO TRABAJO SUCIO		06	06	
CUARTO SÉPTICO (Lava chatas)		05	05	
CUARTO DE LIPIEZA		3.5	3.5	
DEPÓSITO DE RESIDUOS		03	03	
ESTAR PERSONAL MÉDICO MASCULINO + S.H		15	15	
ESTAR PERSONAL MÉDICO FEMENINO + S.H		15	15	
EST. TECHADO PARA AMBULANCIA	30	30		
SUB TOTAL			535	
25% DE CIRCULACIÓN Y MUROS			133.75	
ÁREA TOTAL DE CUIDADOS INTENSIVOS			668.75	

Fuente: Propia

Tabla 28
Programación arquitectónica de la unidad de Hospitalización

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN						
ZONA	SUB ZONA	AMBIENTES		ÁREA PARCIAL (m2)	ÁREA TOTAL (m2)	
ZONA DE HOSP. DE MÉDICA GENERAL	VISITAS	SALA DE ESPERA		15	15	
		ÁREA DE VISITAS		20	20	
		SS.HH MASCULINO DE VISITAS		06	06	
		SS.HH FEMENINO DE VISITAS		06	06	
		ÁREA DE CAMILLAS Y SILLA DE RUEDAS		08	08	
	HOSPITALIZACIÓN	DEPÓSITO		03	03	
		HOSPI. HOMBRES 5 camas+s.h		21	210	
		HOSPITALIZACIÓN MUJERES 5 camas+s.h		21	210	
		HOSP. AISLADOS 1 cama + s.h		14	14	
		JEFATURA HOSPITALIZACIÓN + S.H		12	12	
		OFICINA DE ENFERMERA JEFE		12	12	
		TÓPICO		15	15	
		ESTACIÓN + TRABAJO DE ENFERMERAS + S.H		15	15	
		ÁREA DE APOYO CLÍNICO	SALA DE JUNTAS		16	16
			SS.HH PERSONAL MASCULINO + VEST.		03	03
	SS.HH PERSONAL FEMENICO + VEST.		03	03		
	CUARTO SÉPTICO (lavachatas)		3.5	3.5		
	DEPÓSITO ROPA SUCIA		3.5	3.5		
	DEPÓSITO ROPA LIMPIA		04	04		
	TRABAJO LIMPIO		06	06		
TRABAJO SUCIO			06	06		
REPOSTERO			12	12		
DEPÓSITO DE EQUIPO Y MATERIAL			04	04		
ZONA HOSP. CIRUGÍA	VISITAS	SALA DE ESPERA		15	15	
		ÁREA DE VISITAS		20	20	
		SS.HH MASCULINO DE VISITAS		06	06	
		SS.HH FEMENINO DE VISITAS		06	06	
		ÁREA DE CAMILLAS Y SILLA DE RUEDAS		08	08	
	HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN HOMBRES 3camas+s.h		25	200	
		HOSP. MUJERES 3camas+s.h		25	200	
		HOSPITALIZACIÓN 2camas+s.h		25	100	
		HOSPITALIZACIÓN 1cama+s.h		25	50	
		HOSP. INFECTADOS 1 cama + s.h		12	12	
	APOYO CLÍNICO	JEFATURA HOSPITALIZACIÓN + S.H		12	12	
		OFICINA DE ENFERMERA JEFE		12	12	
		TÓPICO		15	15	
		ESTACIÓN + TRABAJO DE ENFERMERAS + S.H		15	15	
		SALA DE JUNTAS		16	16	
		SS.HH PERSONAL MASCULINO + VEST.		03	03	
		SS.HH PERSONAL FEMENICO + VEST.		03	03	
		CUARTO SÉPTICO (lavachatas)		3.5	3.5	
		DEPÓSITO ROPA SUCIA		3.5	3.5	
		DEPÓSITO ROPA LIMPIA		04	04	
TRABAJO LIMPIO		06	06			
TRABAJO SUCIO		06	06			

HOSP. GÍNECO OBSTETRIC IA	VISITAS	SALA DE ESPERA	15	15		
		ÁREA DE VISITAS	20	20		
		SS.HH MASCULINO DE VISITAS	06	06		
		SS.HH FEMENINO DE VISITAS	06	06		
		ÁREA DE CAMILLAS Y SILLA DE RUEDAS	08	08		
		DEPÓSITO	03	03		
	HOSP.	HOSP. OSTETRICIA 3camas+s.h	21	126		
		HOSPITALIZACIÓN GINECOLOGIA 3camas+s.h	21	105		
		HOSP. MADRE-NIÑO +3camas + s.h	21	105		
		HOSP. MADRE SOSP. + 3camas + s.h	21	63		
		HOP. INFECTADOS 1 cama + s.h	12	24		
	APOYO CLÍNICO	CUARTO SÉPTICO	09	09		
		JEFATURA HOSPITALIZACIÓN + S.H	12	12		
		OFICINA DE JEFE DE ENFERMERÍA	12	12		
		TÓPICO	15	15		
		ESTACIÓN + TRABAJO DE ENFERMERAS + S.H	15	15		
		SALA DE JUNTAS	16	16		
		SS.HH PERSONAL MASCULINO + VEST.	03	03		
		SS.HH PERSONAL FEMENICO + VEST.	03	03		
		CUARTO SÉPTICO (lavachatas)	3.5	3.5		
		DEPÓSITO ROPA SUCIA	3.5	3.5		
		DEPÓSITO ROPA LIMPIA	04	04		
		TRABAJO LIMPIO	06	06		
		TRABAJO SUCIO	06	06		
		ZONA HOSP. PEDIATRÍA	VISITAS	SALA DE ESPERA	15	15
				ÁREA DE VISITAS	20	20
				SS.HH MASCULINO DE VISITAS	06	06
				SS.HH FEMENINO DE VISITAS	06	06
	ÁREA DE CAMILLAS Y SILLA DE RUEDAS			08	08	
	HOSP.		HOSP. LACTANTES INCUBADORAS 3 camas + s.h	7.5	22.5	
			HOSP. LACTANTES Y CUNAS 3 cunas + baño recién nacidos	7.5	22.5	
			HOSP. PRE-ESCOLAR 3 camas + s.h	10.5	31.5	
HOSP. ESCOLAR 3 camas + s.h			15	45		
HOSP. ADOLECENTE + 3 camas + s.h			21	42		
HOSP. INFECTADOS 1 cama + s.h			12	12		
JEFATURA HOSPITALIZACIÓN + S.H			12	12		
APOYO CLÍNICO	OFICINA DE ENFERMERA JEFE		12	12		
	TÓPICO		15	15		
	ESTACIÓN + TRABAJO DE ENFERMERAS + S.H		15	15		
	SALA DE JUNTAS		16	16		
	SS.HH PERSONAL MASCULINO + VEST.		03	03		
	SS.HH PERSONAL FEMENICO + VEST.		03	03		
	CUARTO SÉPTICO (lavachatas)		3.5	3.5		
	DEPÓSITO ROPA SUCIA		3.5	3.5		
	DEPÓSITO ROPA LIMPIA		04	04		
TRABAJO LIMPIO	06	06				
TRABAJO SUCIO	06	06				
SUB TOTAL			2,241.50			
20% DE CIRCULACIÓN Y MUROS			448.30			
ÁREA TOTAL DE HOSPITALIAZCIÓN			2689.80			

Fuente: Propia

Tabla 29
Programación arquitectónica de la unidad de nutrición y dietética

UNIDAD DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA				
SUB ZONA	AMBIENTES	ÁREA PARCIAL (m2)	ÁREA TOTAL (m2)	
NUTRICIÓN	RECEPCIÓN CONTROL	06	06	
	ESPERA	20	20	
	JEFATURA – NUTRICIONISTA + S.H	12	12	
	DESPENSA	20	20	
	CÁMARAS FRIGORIFICAS	20	20	
	LIMPIEZA Y CORTE DE VIVERES	20	20	
	COCINA	Preparación de carnes	06	06
		Preparación de verduras	06	06
		Prep. de alimentos fríos	06	06
		Cocción	12	12
		Área de lavado	15	15
	COMEDOR PERSONAL	60	60	
	DIETAS ESPECIALES	08	08	
	ÁREA DE CARROS DE ATENCIÓN	20	20	
	DEPÓSITO INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS	15	15	
	SS.HH PERSONAL MASCULINO + VEST.	06	06	
	SS.HH PERSONAL FEMENINO + VEST.	06	06	
	LAVANDERÍA Y ROPERÍA	CUARTO DE LIMPIEZA	04	04
RECEPCIÓN Y SELECCIÓN DE ROPA SUCIA		15	15	
CLASIFICACIÓN Y PESO		10	10	
LAVADO Y CENTRIFUGA		20	20	
SECADO		15	15	
PLANCHADO Y DOBLADO		30	30	
COSTURA Y REPARACIÓN		15	15	
DEPÓSITO DE ROPA LIMPIA		15	15	
DEPÓSITO DE INSUMOS		8	8	
RECEPCIÓN Y DESPACHO + ARCHIVO		15	15	
ALMACÉN GENERAL	JEFATURA +S.H	12	12	
	CLASIFICACIÓN Y ALMACENADO DE INSUMOS			
	MÉDICO QUIRURGICO	15	15	
	LABORATORIO	15	15	
	PAPELERIA	15	15	
	ARTÍCULOS DE ASEO	15	15	
	ROPA DE HOSPITAL	15	15	
	DEPÓSITO DE INFLAMABLES	15	15	
	SALA DE RESIDUOS LÍQUIDOS	15	15	
	SALA DE RESIDUOS INFECCIOSOS	15	15	
	OFICINA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD	12	12	
	ESTAR DEL PERSONAL	12	12	
	VEST. DE HOMBRES + SS.HH	06	06	
	VEST. MUJERES + SS.HH	06	06	
ZONA DE LIMPIEZA	ALMACÉN DE APARATOS DE LIMPIEZA	15	15	
	ALMACÉN DE MATERIAL Y ÚTILES DE LIMPIEZA	12	12	
	SALA DE LAV. DE EQUIPOS RODABLES DE CARGA	15	15	
	EST. DE EQ. RODABLES DE CARGA LIMPIOS	18	18	
	DEP. DE RESIDUOS COMUNE	12	12	
	DEP. DE RESIDUOS RESICLABLES	12	12	
	DEP. DE RESIDUOS PATOGÉNICOS	15	15	
	CENTRAL DE OXÍGENO	18	18	
	CENTRAL DE GAS MEDICINAL	15	12	
	CUARTO DE MÁQUINAS	40	40	
	GRUPO ELECTRÓGENO	20	20	
	SUB ESTACIÓN ELÉCTRICA	20	20	
	SUB TOTAL			782.00
	20% DE CIRCULACIÓN Y MUROS			156.4
ÁREA TOTAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA			938.40	

Tabla30
Área total por unidades

UNIDAD	ÁREA
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN	540.88
UNIDAD DE DOCENCIA	621.25
UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA	1,120.62
UNIDAD DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO	2,623.20
UNIDAD DE EMERGENCIA	639.60
UNIDAD DE CENTRO QUIRÚRGICO Y ESTERILIZACIÓN	851.90
UNIDAD DE CENTRO OBSTÉTRICO Y NEANOTOLOGÍA	882.50
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	668.75
UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN	2689.80
UNIDAD DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	938.40
UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES	896.60
ÁREA TOTAL	12,473.50

Fuente: Propia

6.3. Condición de Coherencia: Conceptualización de la Propuesta.

Conceptos:

Sánchez Carrión es un territorio andino de la libertad; donde el poblador tiene el gusto de convivir con la satisfacción que le ofrece la naturaleza.

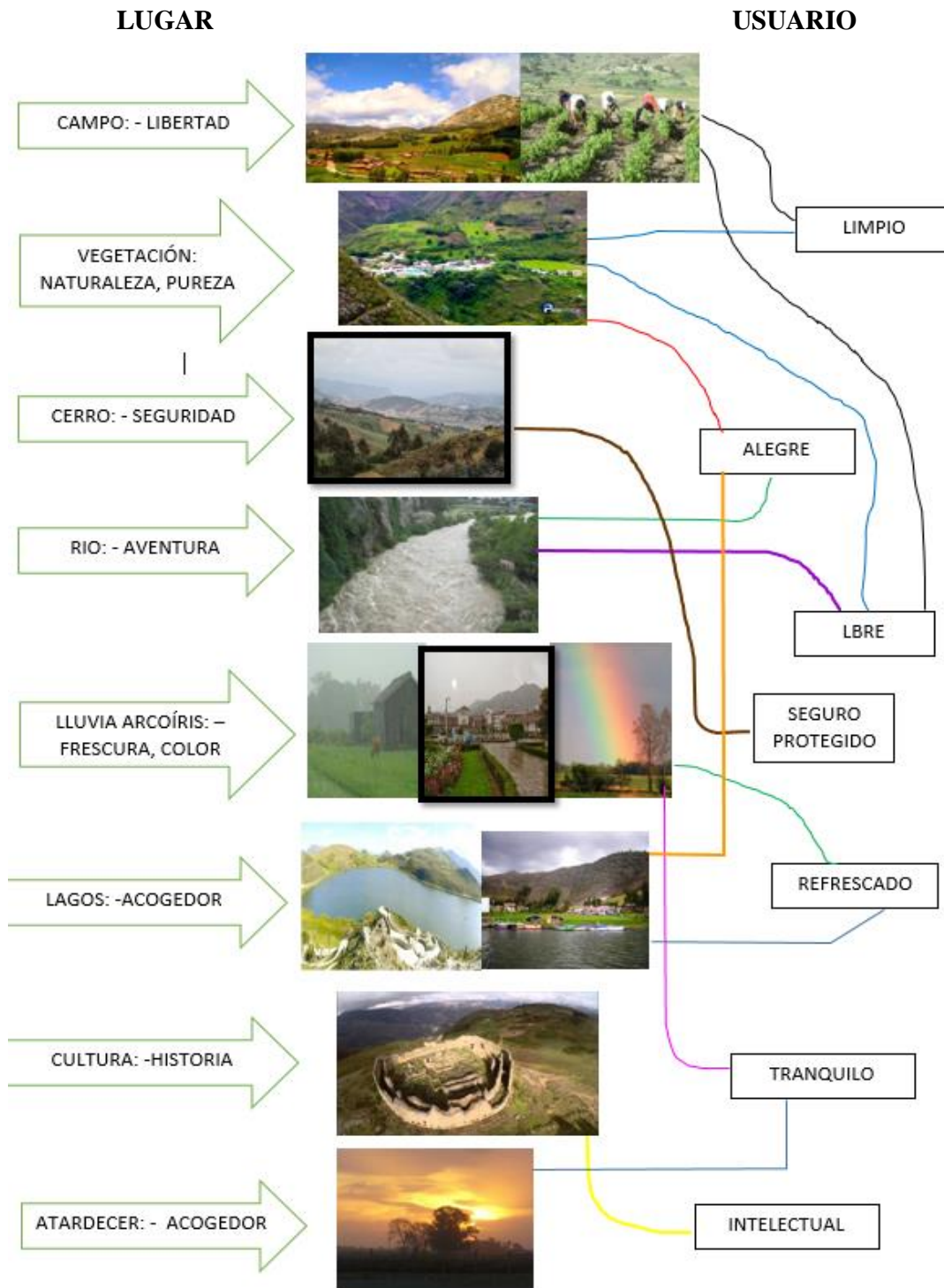


Figura 65: Conceptos en base a elementos de la naturaleza de la zona que involucra la investigación

Fuente: Propia

Conceptualización de la Propuesta:



Figura 66: Elementos que forman la conceptualización de la propuesta del proyecto hospitalario
Fuente: Propia

COMPOSICIÓN FÍSICA, FUNCIONAL Y FORMAL DE ZONAS INTEGRADAS DE CONTENIDO HOSPITALARIO PROVISTO DE AMBIENTES Y ESCENARIOS SEGUROS, AMBIENTALES, CONFORTABLES ESTRECHADOS POR LA VEGETACIÓN, EL COLOR Y LOS JUEGOS PARA COBIJAR, PROTEGER Y SALVAGUARDAR DE MANERA FÍSICA, PSICOLÓGICA Y ESPIRITUAL LA SALUD DEL USUARIO EN GENERAL.

6.4. Área Física de Intervención: terreno/lote, contexto (análisis)

ACCESOS VIALES

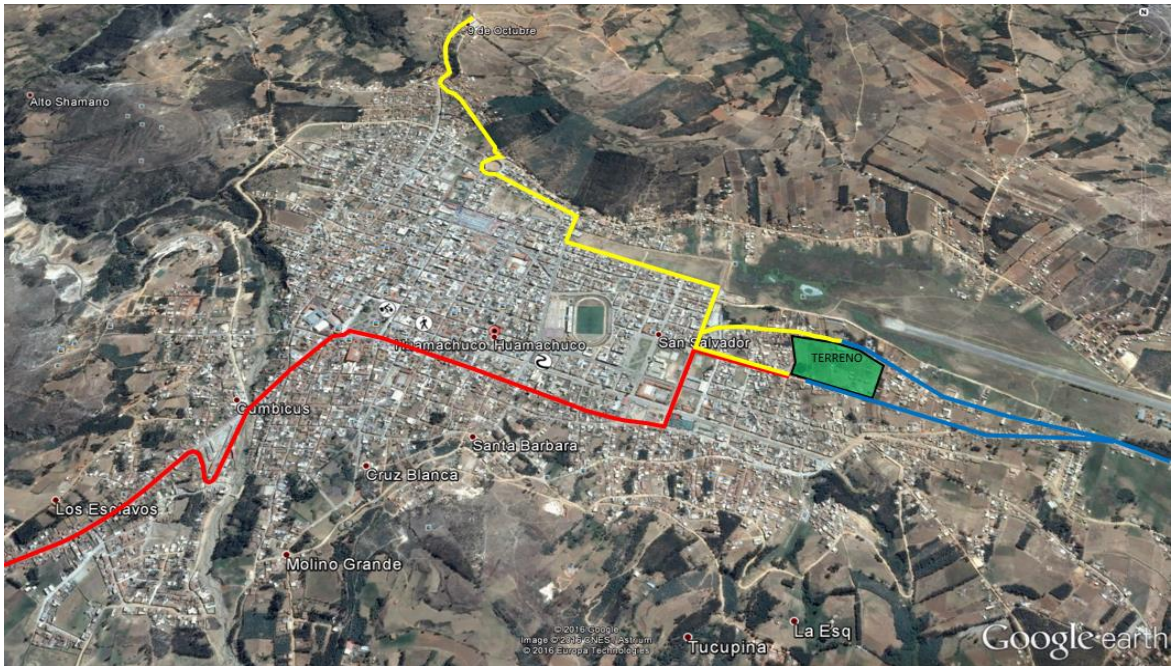


Figura 67: Accesos viales al terreno (área de desarrollo del proyecto)

Fuente: Propia (Google Earth)



LEYENDA

Provincia de Trujillo y otros



Provincia de Cajabamba, Patá y Bolívar



Distrito de Marcabalito y otros



**TERRENO O LOTE
DESTINADO PARA
EL DESARROLLO
DEL PROYECTO
HOSPITALARIO**

Figura 68: Terreno (área de desarrollo del proyecto)

Fuente: M.P.S.C.

CONTEXTO INMEDIATO

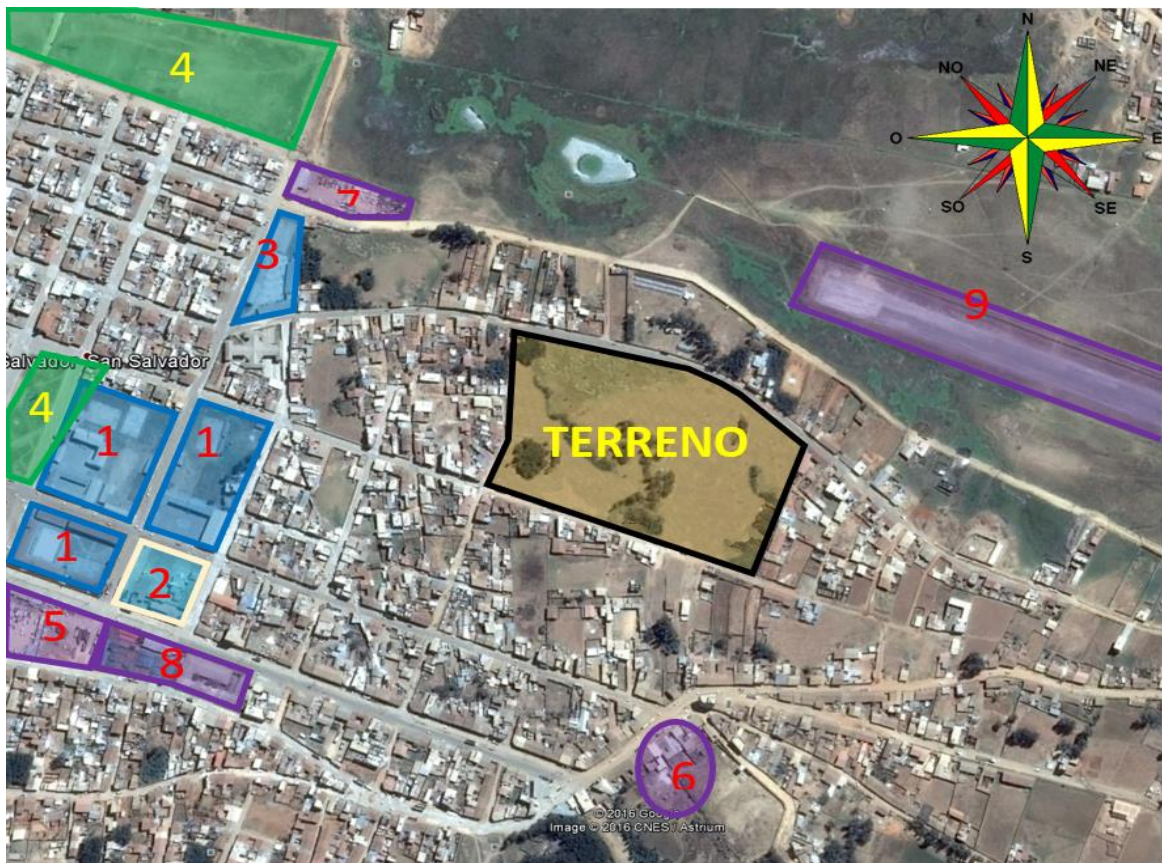


Figura 69: Contexto inmediato del terreno

Fuente: Propia (Google Earth)

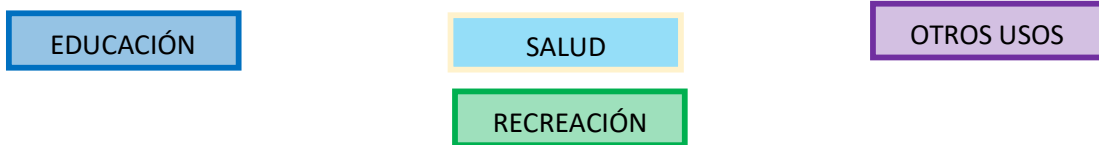


Tabla 31

Equipamientos urbanos que forman parte del contexto inmediato del área de propuesta hospitalaria

Nº	EQUIPAMIENTO	NOMBRE DE EQUIPAMIENTO	MAGNITUD
1	educación	I.E. Florencia de mora	Secundaria
		I.E. Leoncio prado	Primaria
		I.E. pedagógico	Primaria y secundaria
2	salud	Seguro de salud	-----
3	educación	Inst. Tecnológico publico hco	-----
4	recreación	parque del obelisco de los héroes	-----
		Parque ecológico	-----
5	otros usos	Paradero	-----
6	otros usos	Capilla san salvador	-----
7	otros usos	Same	-----
8	otros usos	ministerio de agricultura	-----
9	otros usos	Aeródromo	Aeródromo

Fuente: Propia

CONTEXTO MEDIATO



Figura 70: Contexto mediato del terreno
Fuente: Propia (Google Earth)



Tabla 32
Equipamientos urbanos que forman parte del contexto inmediato del área de propuesta hospitalaria

N°	EQUIPAMIENTO	NOMBRE DE EQUIPAMIENTO	MAGNITUD
1	OTROS USOS	ESTADIO	-----
2	OTROS USOS	IGLESIA (CATEDRAL)	-----
3	EDUCACIÓN	C.E SAN NICOLAS	PRIMARIA, SECUNDARIA Y NOCTURNO
4	RECREACIÓN	PLAZA DE ARMAS	-----
5	COMERCIO	MERCADO	ZONAL
6	EDUCACIÓN	UGEL SÁNCHEZ CARRIÓN	-----
7	OTROS USOS	CUARTEL MILITAR	-----

Fuente: Propia



Figura 72: Iglesia católica parroquiana



Figura 71: Cuartel del ejército BIM - 323

RADIO DE INFLUENCIA (1,500 – 3,000ml.)

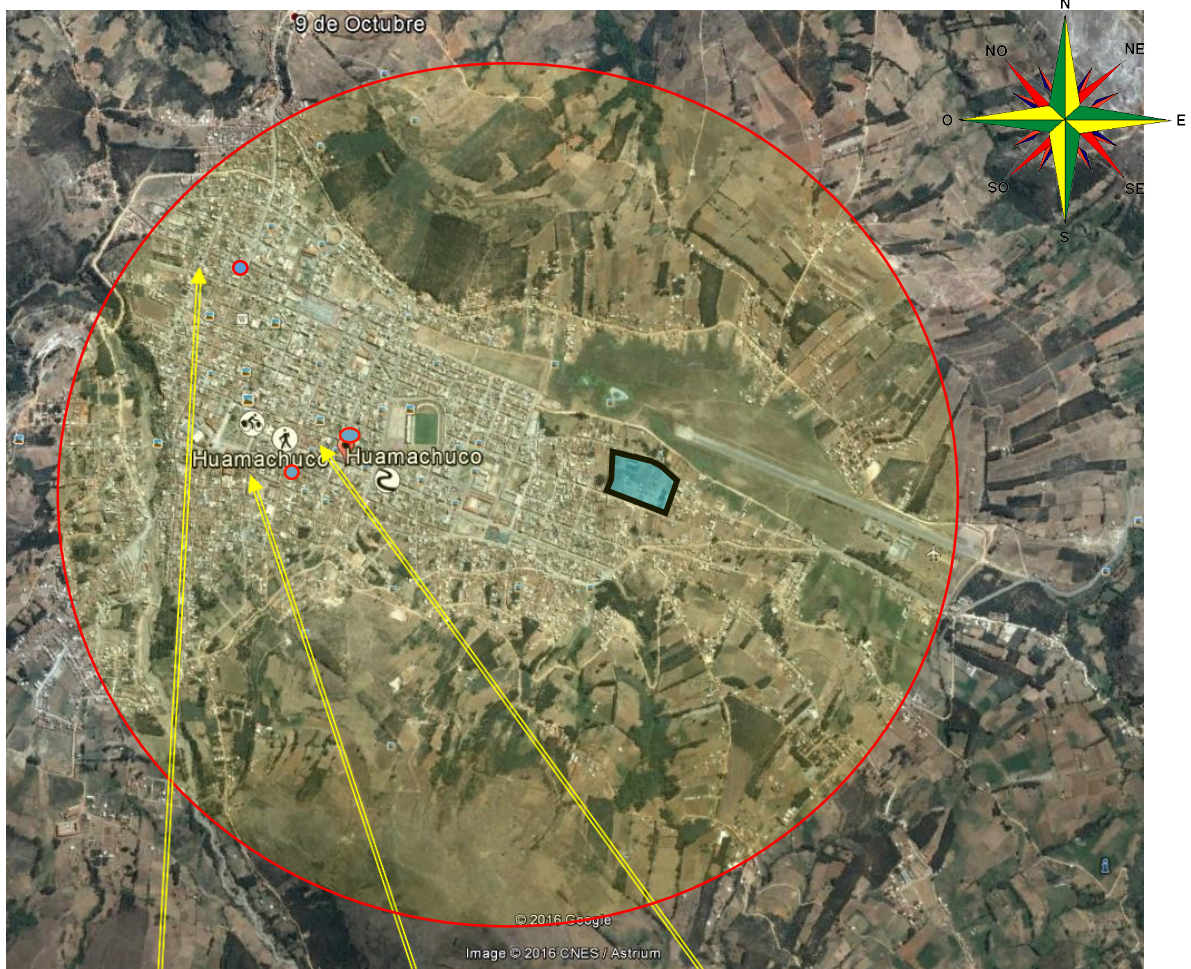


Figura 73: Radio de influencia del terreno (área de desarrollo del proyecto)
Fuente: Propia (Google Earth)



Fuente: Propia (Clínica San Isidro)



Fuente: Propia (Centro Médico Natividad)



Fuente: Propia (Clínica El Pacífico)

El radio de influencia que muestra la imagen es de 1,500 metros lineales lo cual está involucrando casi toda la parte urbana del distrito de Huamachuco: asimismo está dentro de lo estipulado en la normativa MINSA que indica un radio de influencia de 1,500 – 3,000ml.

ASOLEAMIENTO Y VIENTOS

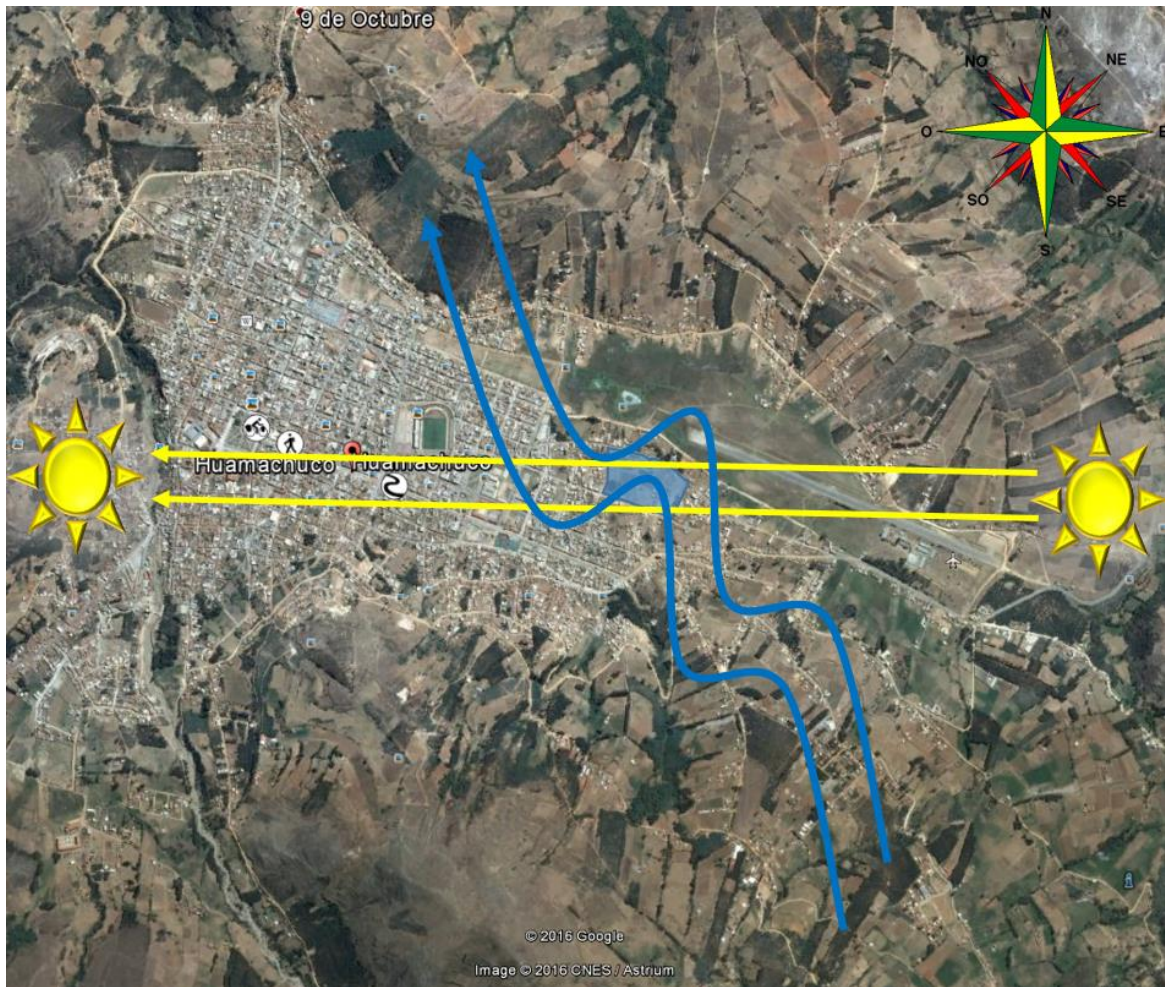


Figura 74: Dirección de asoleamiento y vientos
Fuente: Propia (Google Earth)

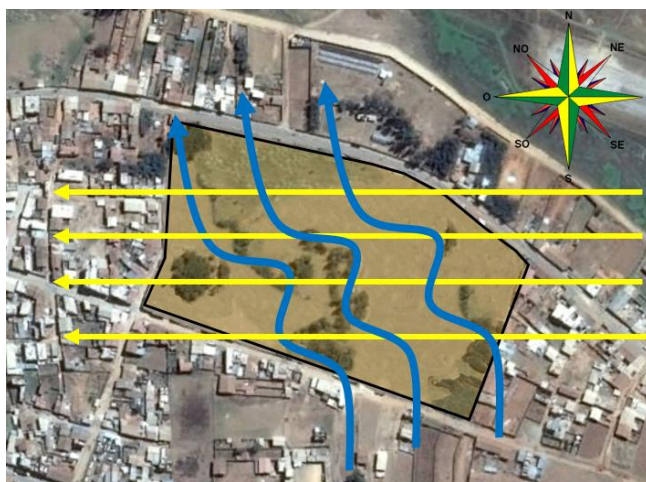


Figura 75: Dirección de asoleamiento y vientos en el área de la propuesta arquitectónica
Fuente: Propia (Google Earth)

LEYENDA

Dirección de asoleamiento:

Este – oeste →

Dirección de vientos:

sureste – noroeste ↗

6.5. Condición de coherencia: Recomendaciones y Criterios de Diseño e Idea Rectora.

Recomendaciones

- Se recomienda que las áreas ambulatorias, Emergencia, servicios generales y zona administrativa tengan su propio ingreso.
- Se recomienda agrupar las áreas de estacionamiento médico con administrativo y por separado el estacionamiento del público recibidores de servicio y por separado el estacionamiento de servicios generales.
- Se recomienda que el área de estacionamiento médico y administrativo se ubique en el sótano ya que por su tiempo de labor dejan sus vehículos estacionados mayor tiempo en comparación con el público ambulatorio.
- Se recomienda que las áreas de estacionamiento del público ambulatorio se ubiquen en el primer piso; puesto que no tienen mucho tiempo de permanencia y le facilite retirar sus movibilidades de manera rápida y fácil.
- Se recomienda ubicar las áreas de servicios generales en el sótano con el criterio de que el público receptor de servicio a estas áreas no los necesita y por lo tanto deben tener mayor privacidad.
- Se recomienda ubicar en el primer piso las áreas de consulta externa, ayuda al diagnóstico, emergencia, anatomía patológica, nutrición y dietética y el área de administración y docencia con el criterio de son áreas de las cuales los usuarios necesitan de sus servicios con mayor frecuencia.
- Se recomienda ubicar las áreas de más delicadas de intervención clínica como centro quirúrgico, centro obstétrico y neonatología en el segundo nivel ya que no estas no tienen vinculación directa con el público usuario.
- Se recomienda ubicar las áreas de hospitalización en los niveles más superiores para lograr mayores visuales por parte de los pacientes al exterior del edificio.

Criterios de Diseño

Criterios generales:

- Considerando que el terreno tiene una topografía en desnivel de 1.90 m.; el edificio se adecuara a un solo nivel, a una altura de 1.10m. desde el nivel más bajo para lograr la fácil circulación de los pacientes en silla de ruedas, muletas, camillas y también aprovechar la altura para ventilar el sótano por los alrededores del edificio.
- Caracterizar la connotación de los ingresos principales; es decir el ingreso del publico ambulatorio seguido del ingreso de emergencia.
- Crear una vía alterna en ingreso principal (entre el jr. Andrés Avelino Cáceres y el jr. Juan Velasco Alvarado) para descongestionar el tránsito vehicular y a la vez para que el público tenga el espacio para bajar del taxi o tomar uno sin peligro cuando se retire del hospital.
- El edificio tendrá una composición volumétrica que resalte una diferencia de alturas tal que caracterice una forma agradable de un edificio hospitalario.
- Las fachadas principales que dan a los ingresos ambulatorios y a emergencia tendrán muros acristalados; es decir muros cortinas para lograr la máxima iluminación de los ambientes.
- Ubicar las áreas de espera del publico ambulatorio con visuales a jardines o áreas de espera.
- Ubicar las áreas de hospitalización con dirección de visuales hacia las áreas verdes Y/o jardines al exterior del edificio.
- Todos los ambientes que se encuentren en la fachada con muros cortina no deberán ser área de suma delicadeza, para cubrir la visibilidad desde el exterior hacia el interior con cortinas antibacterianas.

Criterios funcionales

- El personal médico, administrativo y de docencia compartirán un ingreso independiente de manera peatonal a sus áreas de trabajo; los estacionamientos de sus vehículos ubicados en el sótano tienen un ingreso mediante una rampa de manera que los trabajadores llegaran a sus áreas de trabajo mediante circulaciones verticales (escaleras y ascensores) señalizadas para conducir según el tipo de área.
- El ingreso del personal de servicio será compartido con los usuarios que entran con movilidad a la unidad de anatomía patológica a retirar sus familiares fallecidos.
- El edificio tendrá un eje principal de circulación amplia para pacientes ambulatorios y visitantes que se repetirá desde el primero hasta el último en una menor jerarquía, tal que permitirá la circulación lineal de los mismos a las diferentes unidades que a su paso encuentren.
- El eje de circulación principal de visitantes y pacientes ambulatorios se conectará por circulaciones verticales (escaleras, ascensores y rampas) que empiezan desde el mismo espacio del primer nivel hasta el último.
- La rampa diseñada especialmente para los pacientes ambulatorios se ubicará en la parte céntrica del eje de circulación principal dentro del edificio; para permitir su llegada rápida desde ambos extremos de la circulación.
- Las circulaciones verticales (escaleras y ascensores) del personal médico les conducirán directamente desde el sótano hasta sus áreas correspondientes de trabajo; asimismo el ingreso peatonal les conducirá mediante circulaciones horizontales a sus áreas de trabajo en el primer nivel y también les conducirá a las circulaciones verticales para llegar a los demás niveles.
- El área de centro quirúrgico y centro obstétrico estarán ubicados en el segundo

nivel (a continuación del área de emergencia) y compartirán un hall para distribuir los pacientes entrantes por emergencia a las dos áreas de intervención quirúrgica mencionadas.

Criterios formales (forma)

- El ingreso del área ambulatoria (ingreso principal) tendrá en la fachada una cobertura atractiva que lo jerarquice como tal.
- La fachada del área de emergencia tendrá un volumen sobresaliente e inclinado hacia adelante para greguizar su ingreso.
- Los volúmenes que tendrán mayor altura serán los intermedios para lograr mayor visibilidad al exterior del edificio.
- El área administrativa tendrá un solo nivel, con una forma volumétrica sencilla es decir con la característica que no resalte y no opaque las formas volumétricas de las áreas clínicas pero que refleje una integración importante en la composición formal (imagen) del edificio en general.
- El auditorio general se caracterizará por tener una volumetría que sobresalga respecto al área física de su contexto inmediato.

Criterios espaciales:

- El ingreso principal (ingreso ambulatorio) será amplio y lineal; tendrá un recorrido corto en el que abra espacios de descanso al paso como bancas con sombra, espejos de agua y jardines sin obstruir el rápido acceso de los pacientes y el público ambulatorio.
- El ingreso de emergencia tendrá un espacio amplio previo a su ingreso, para acoger rápida, fácil y de manera segura los pacientes de emergencia que llegan; asimismo el recorrido el ingreso se amplió y lineal con pequeñas áreas de reposo en el centro compuesto por bancas con sombra, rodeados de vegetación sin

obstruir la rápida circulación de los pacientes al área de emergencia.

- El estacionamiento del público ingresante tanto a las áreas ambulatorias como a emergencia se ubicarán a un costado de las circulaciones lineales que conducen a las áreas clínicas.
- El área de servicio contará con su propio espacio de estacionamiento ubicado en la entrada a dicha área.
- El área de consultorios ambulatorios; tendrá un espacio ajardinado en su interior para alegrar y refrescar la estancia de todos.
- El área de ayuda al diagnóstico y consulta externa tendrán un espacio exterior provisto de juegos infantiles de entretenimiento para los niños con la vigilancia de sus padres hasta terminar la consulta médica.
- El área administrativa y de docencia; tendrán un espacio intermedio provisto de jardines para recrear la vista, refrescar y alegrar su estancia durante sus días laborables.

Criterios ambientales

- Aprovechar el desnivel del terreno para dejar ventanas altas en el sótano y ventilar los ambientes con ayuda de extractoras mecánicas de aire.
- Priorizar grandes posos de iluminación en el eje principal de circulación principal para lograr iluminar todo el recorrido y sus ambientes aledaños.
- Las circulaciones verticales (escaleras, rampas, ascensores) de los pacientes y visitantes en general tendrán vistas panorámicas especialmente a las áreas verde y/o jardines.
- Las salas de espera de pacientes ambulatorios y visitantes tendrán amplia iluminación y ventilación mediante muros cortina o grandes ventanales que la

vez tendrán visuales a áreas ajardinadas muy atractivas.

- Las salas de recuperación de pacientes en emergencia tendrán amplia iluminación y ventilación a través de muros cortina permitiendo a la vez las visuales a áreas ajardinadas muy atractivas.
- Las salas de terapia de los ambientes de hospitalización tendrán la protección de vientos y lluvias con muros cortina que a la vez permitirán darle una máxima iluminación y ventilación.
- Las áreas administrativas y la dirección de docencia; tendrán sus divisiones internas, es decir sus oficinas divididas por muros de vidrio templado para permitir la máxima iluminación de su área de trabajo.
- Los ambientes de café – restaurante dirigidos por separado para personal médico y administrativos y otro para pacientes ambulatorios y visitantes tendrán una amplia iluminación y ventilación y a la vez fresca a través de amplios ventanales con visuales a áreas ajardinadas.
- Las áreas de juegos de confort médico y administrativo alcanzarán una fresca agradable a través de una amplia iluminación y ventilación de grandes ventanales además dichos ambientes tendrán una terraza ajardinada que aprovechará las visuales hacia las áreas verdes y jardines agradables del exterior del edificio.
- La Biblioteca y las aulas de capacitación dirigidos a los profesionales médicos y estudiantes de medicina; tendrán grandes ventanales que no solo aprovecharán las visuales agradables a las áreas ajardinadas sino también tendrán una amplia iluminación y ventilación además de un ambiente fresco.
- El área de medicina física y rehabilitación tendrá amplias ventanas hacia áreas verdes ajardinadas no solo para alcanzar amplia iluminación y ventilación sino también para refrescar cada uno de los ambientes con los aromas, los vientos y sonidos que causa los árboles, arbustos y plantas que conforma el área ajardinada.

Idea Rectora

Eje principal de circulación lineal articulador de zonas mediante circulaciones lineales de carácter secundario caracterizado por horizontales y verticales que permitan una composición funcional y formal y una vinculación con el medio natural provistos de áreas verdes y/o ajardinadas.

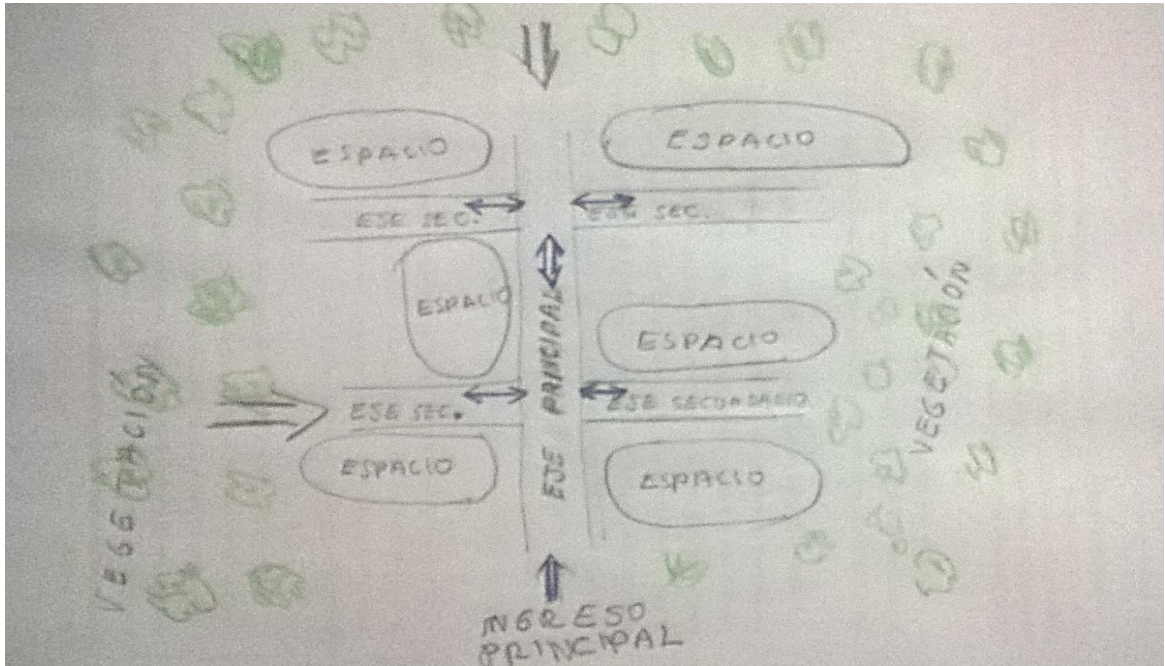


Figura 76: Idea rectora del proyecto

Fuente: Propia

6.6. Matrices, diagramas y/o organigramas funcionales

Organigramas funcionales:

El organigrama general hace referencia a la funcionalidad de sus diferentes zonas articulándolos mediante circulaciones.

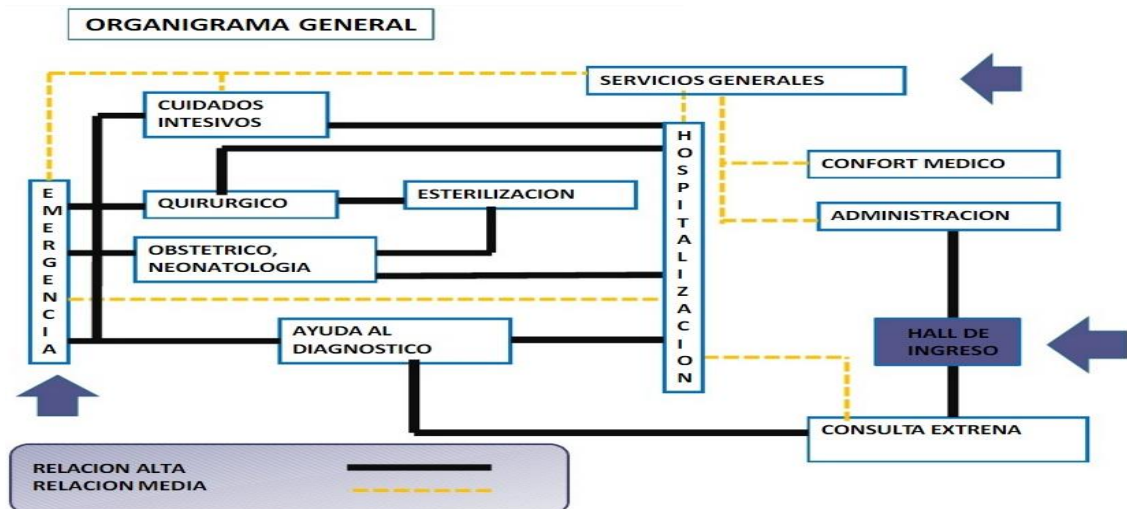


Figura 77: Organigrama funcional general

Relaciones funcionales por unidades

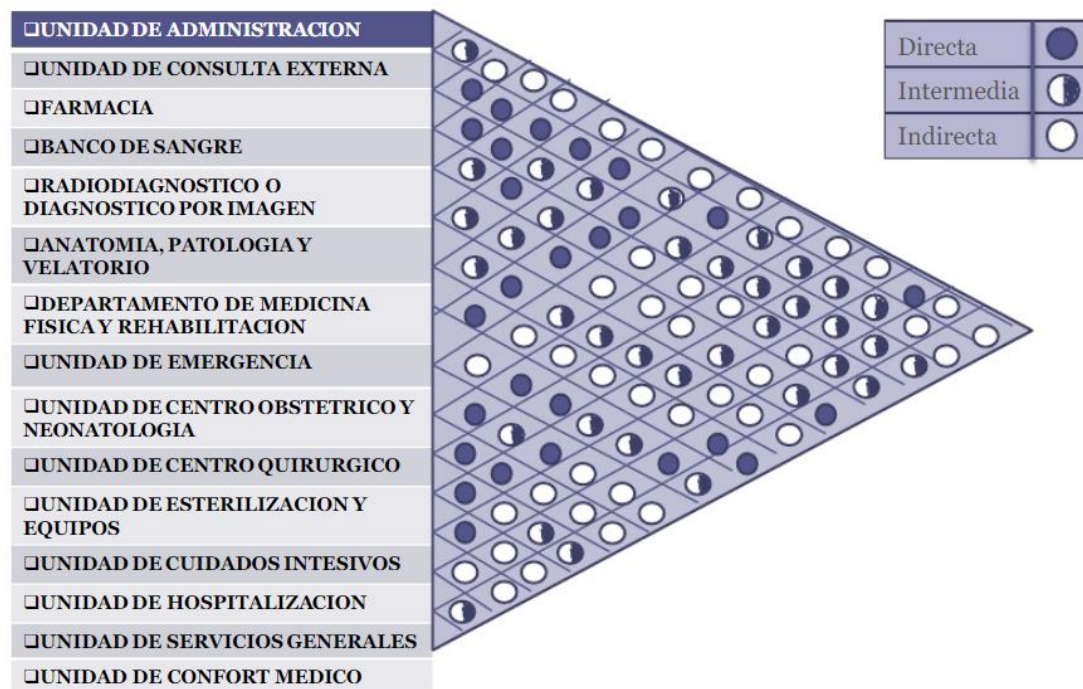


Figura 78: Nivel de relación funcional entre las diferentes unidades del proyecto hospitalario

6.7. Zonificación

6.7.1. Criterios de zonificación

- Diseñar ingresos independientes; ingreso principal (ambulatorio), ingreso de emergencia, ingreso administrativo y docencia, ingreso de servicios generales e ingreso vehicular (estacionamiento).
- Ubicar el ingreso principal (ambulatorio) en la esquina de la vía más amplia (jr. Andrés Avelino Cáceres Cáceres).
- Ubicar el ingreso de emergencia por la vía de mayor fluidez vehicular (ca. Ramiro Prialé); es decir por aquella calle que permite la salida e ingreso rápido de la ambulancia.
- Ubicar la zona de anatomía patológica en el lado noroeste teniendo en cuenta el recorrido de los vientos de sureste a noroeste para no correr el riesgo que posibles malos olores lleguen a las demás zonas.

6.7.2. Propuesta de zonificación

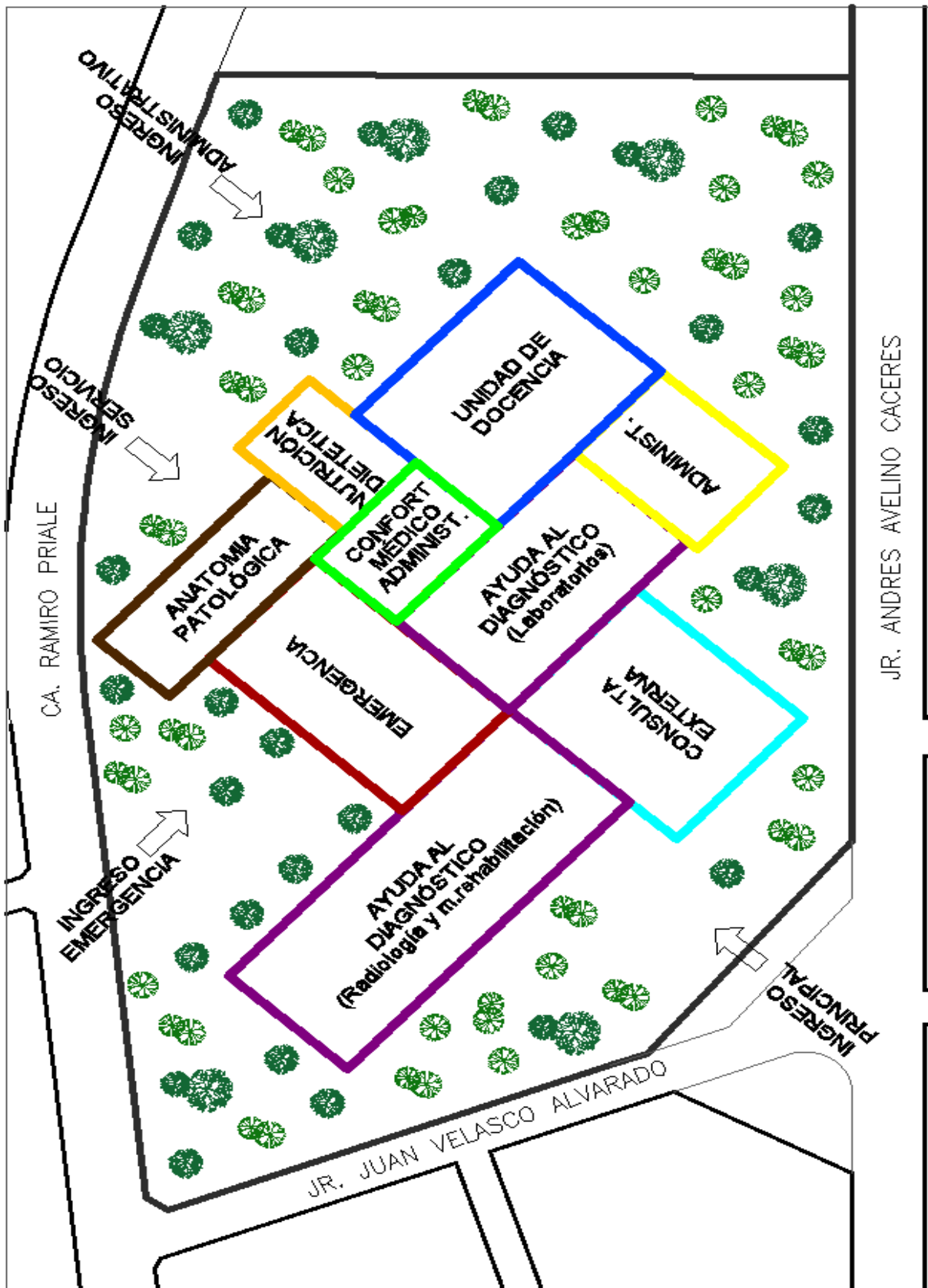


Figura 79: Propuesta de Zonificación del proyecto arquitectónico

Fuente: Propia

6.8. Normatividad pertinente.

6.8.1. Reglamentación y Normatividad

Según el RNE, NORMA A.050:

CAPITULO II:

- Artículo 4: En cuanto a su accesibilidad; Los terrenos para un establecimiento hospitalario deben ser accesible peatonal y vehicularmente, se evitará la proximidad a áreas de influencia peligrosa, se diseñará tal que haya protección de vientos dominantes y temperaturas extremas. (ver pag. 248)
- El número de ocupantes se determinará en función a una determinada área por persona según área o espacio del establecimiento hospitalario. (ver pag. 248)

SUB CAPÍTULO I – HOSPITALES

- Artículo 7: Los hospitales se clasifican según el grado de complejidad, el número de camas y el ámbito geográfico de acción. (ver pag. 249 – figura 130)

REGLAMENTO MINSA

- El hospital especializado con internamiento de Nivel H3; responde a un nivel de servicio por habitantes, radio de influencia, capacidad de número de camas, área mínima, frente mínimo y porcentaje de área libre mínima. (ver pag. 249 – Tabla 41)

REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES (RNE) A.050

SUB CAPÍTULO I – HOAPITALES

- Artículo 16: En un establecimiento hospitalario; se reconocen 12 unidades. (ver pag. 250)
- Artículo 9: En un hospital existen siete tipos de flujos de circulación, en función del volumen, horario, confiabilidad y compatibilidad: (ver pag. 251)

- Artículo 14.- La circulación vertical de los pacientes a las unidades de hospitalización se hará mediante escaleras, rampas y ascensores. (ver pag. 251)

- Artículo 15.- Se clasificará la basura y Residuos Productos Biológicos Infecciosos para su desecho. (ver pag. 251)

- Artículo 11.- Las áreas de estacionamiento de vehículos deben estar separados para personal de salud, visitantes y pacientes ambulatorios además de plazas para discapacitados. (ver pag. 252)

6.8.2. Parámetros Urbanísticos – Edificatorios

Parámetros Edificatorios de Huamachuco.

Tabla 33

Cuadro resumen de la Zonificación Residencial

RESIDENCIAL	NORMAS GENERALES							NORMAS PARA EDIFICACIONES Aplicable en casos de habilitaciones nuevas y/o en zonas consolidadas y en proceso de consolidación				
	Tipo de densidad	Usos Predominantes	Densidad Hab/Ha		Dimensiones de Lote (Mínimo)		Máximo Coeficiente Edificación	Altura Máxima Edificación	Área Libre Mínima (%)		Estacionam. (1 plaza p/cada)	
			Bruta	Neta	Área (m2)	Frente (m)			Total	Ancho mínimo ducto (ml/ m2)		
										2 y 3 pisos		4 pisos
DENSIDAD BAJA R-1	RDB-1	Unifamiliar	65	110	450	15	0.8	2 pisos	50%	2.20 / 4.84	2.50 / 6.25	1 viv.
DENSIDAD BAJA R-2	RDB-2	Unifamiliar	100	165	300	10	1.0	2 pisos	40%			1 viv.
DENSIDAD MEDIA R-3	RDM-1	Unifamiliar	150	250	150	8	1.3	2 pisos	30%			Exento
		Bifamiliar			250							Exento
DENSIDAD MEDIA R-4	RDM-2	Unifamiliar	250	410	120	6	1.8	3 pisos	30%			Exento
		Bifamiliar			200		2.0					
		Multifamiliar			300		500			300	8	
RESIDENCIAL COMERCIAL (RC / CC)	RDA	Unifamiliar	350	580	120	10	6	1 (a + t) Ver II.4.6	30%	Exento		
		Bifamiliar			200		8					
		Multifamiliar			300							
RESIDENCIAL TALLER (T-R (RT))	RDM-1	Unifamiliar Bifamiliar Ind. Elemental	150	250	250	8	1.3	2 pisos	30%	1 viv.		
CONJUNTO RESIDENCIAL / QUINTA	RDM-2	Unifamiliar	250	410	450	--	1.4	2 pisos	30%	Según Diseño	Exento	
USO RECREACIONAL CON VIVIENDA TIPO CLUB	R-CL	---	65	Según Diseño			Máximo 25% del área bruta del terreno	Según Diseño		25% del número de socios		

Fuente: Municipalidad Provincial Sánchez Carrión.

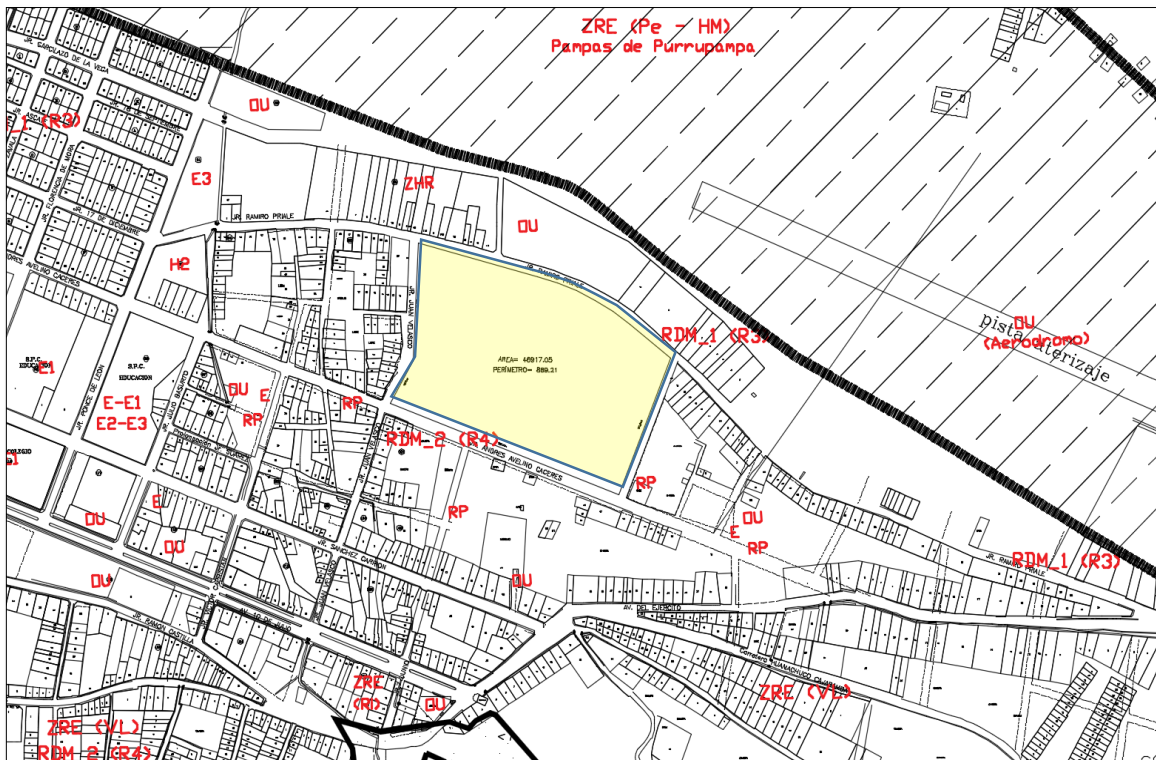


Figura 80: Plano de uso de suelos

Fuente: Municipalidad Provincial Sánchez Carrión

VII. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

7.1. Objetivo general

Elaborar una propuesta arquitectónica utilizando las cualidades y efectos terapéuticos y confortables del color, la vegetación y las actividades ocupacionales sobre los pacientes, trabajadores y visitantes del centro hospitalario.

7.2. Objetivos específicos

- Crear espacios ajardinados dentro y fuera del edificio hospitalario.

- Proponer salas de terapia y visita para pacientes hospitalizados donde puedan desarrollar sus actividades ocupacionales.

- Proponer espacios públicos de entretenimiento y esparcimiento infantil.

- Proponer un área de juegos de mesa para el personal médico y administrativo.

VIII. DESARROLLO DE LA PROPUESTA (URBANO – ARQUITECTÓNICA)

8.1. Proyecto Urbano Arquitectónico.

8.1.1. Ubicación y catastro

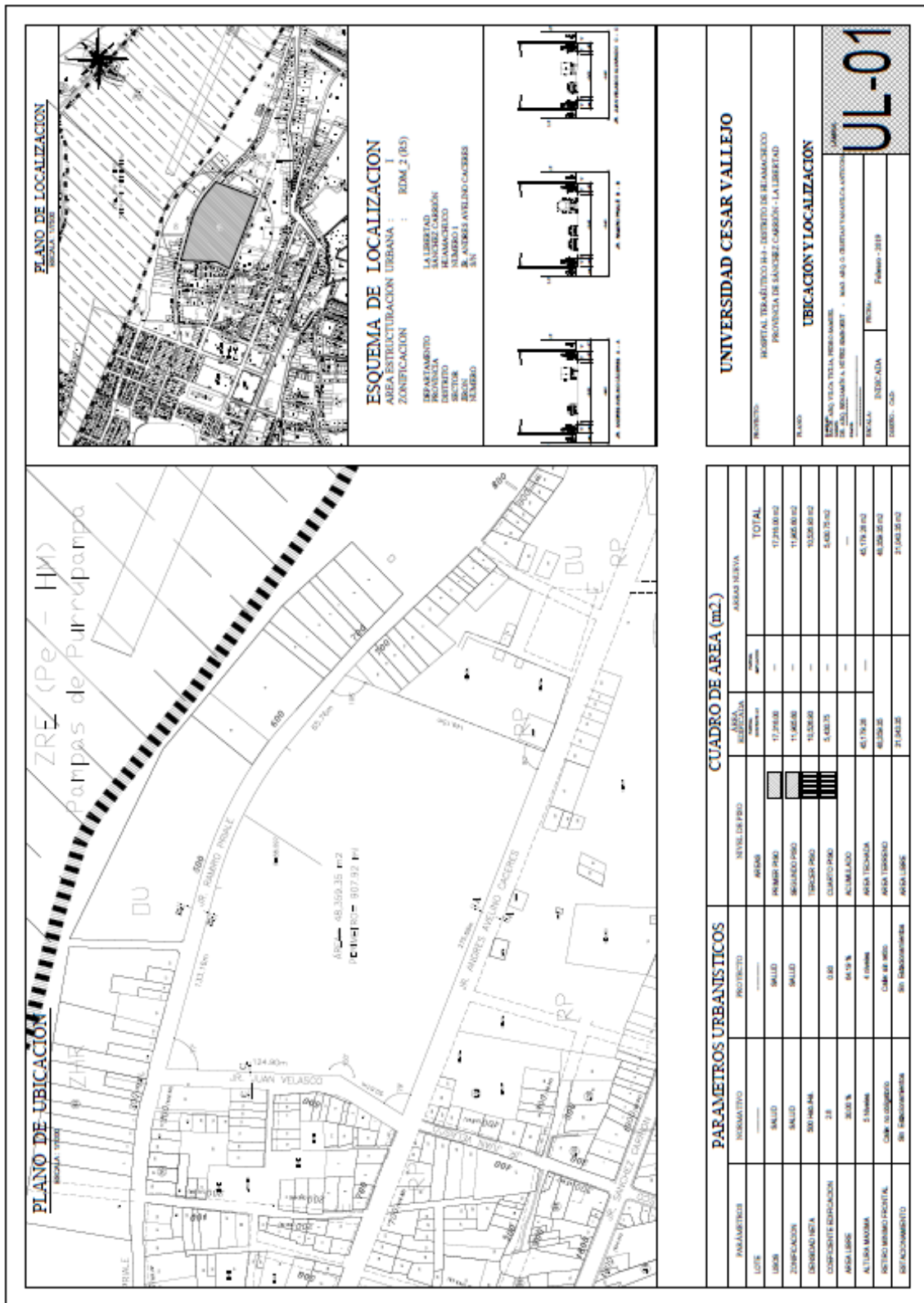


Figura 81: Plano de ubicación y localización

Fuente: Propia

8.1.2. Topografía del terreno

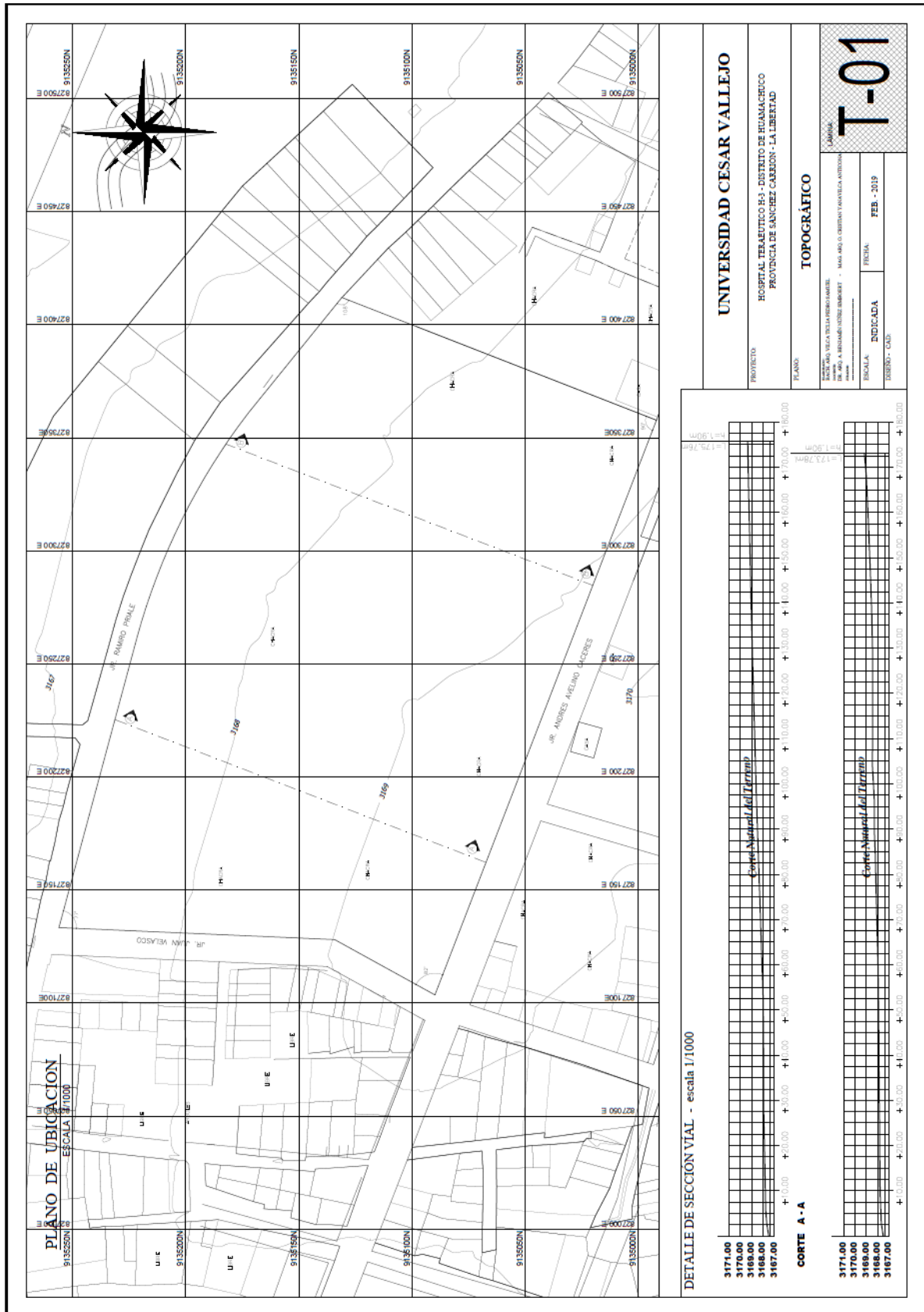


Figura 82: Plano topográfico

Fuente: Propia

8.1.3. Planos de Distribución – Cortes – Elevaciones

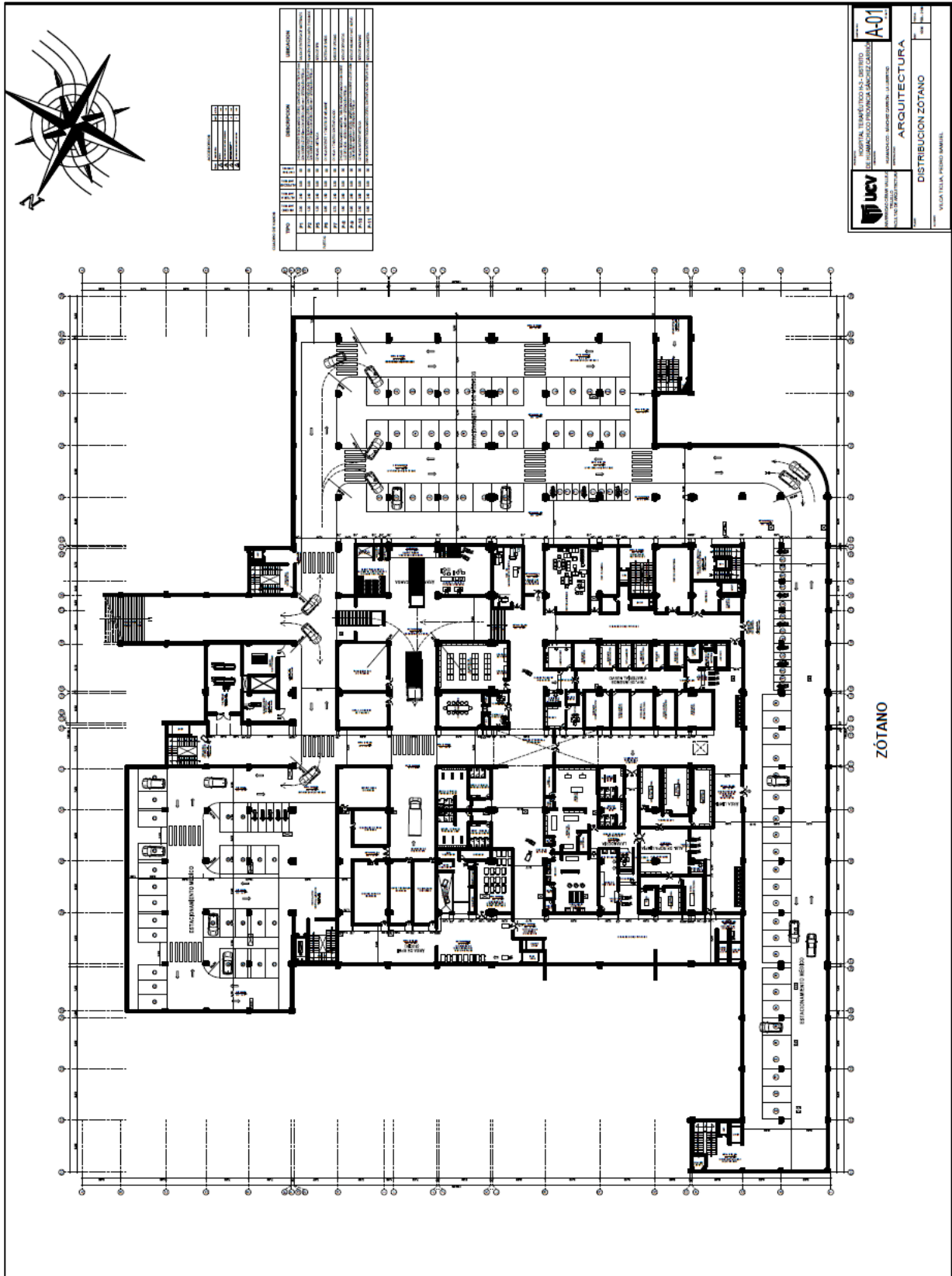


Figura 83: Plano arquitectónico – distribución de sótano
Fuente: Propia



Figura 84: Plano arquitectónico – distribución del primer nivel

Fuente: Propia



Figura 85: Plano arquitectónico – distribución del segundo nivel

Fuente: Propia

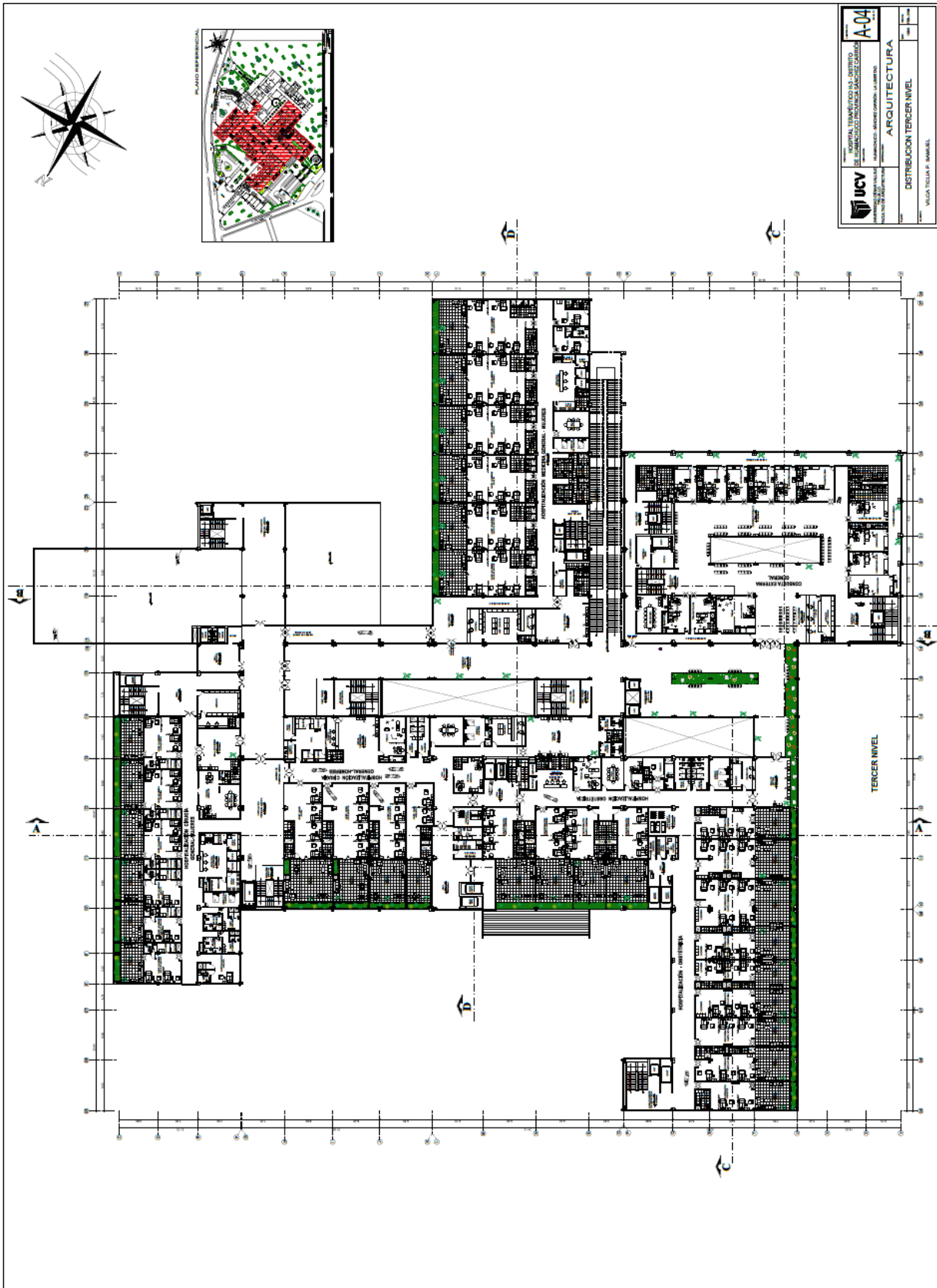


Figura 86: Plano arquitectónico – distribución del tercer nivel

Fuente: Propia

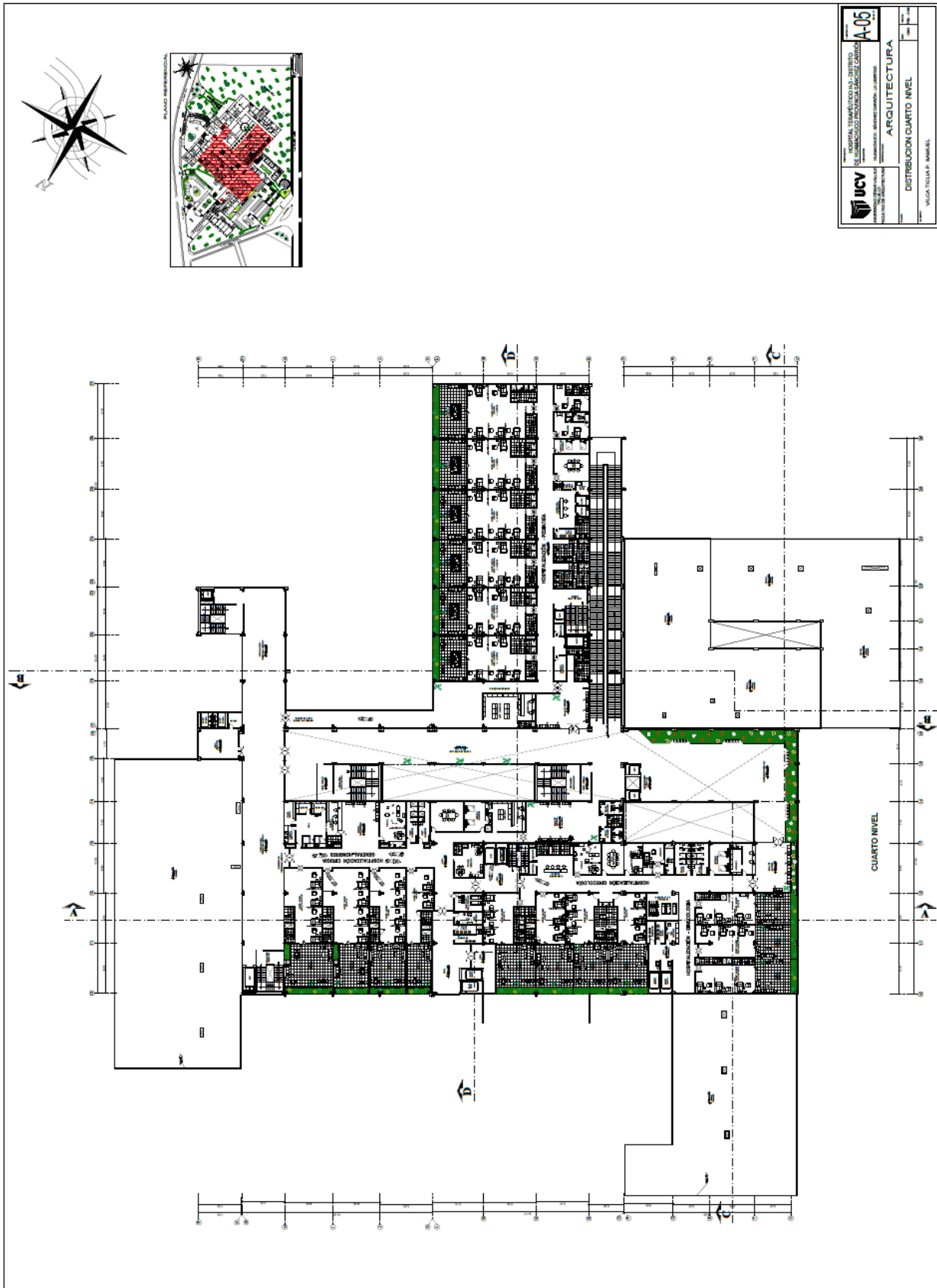


Figura 87: Plano arquitectónico – distribución del cuarto nivel
Fuente: Propia

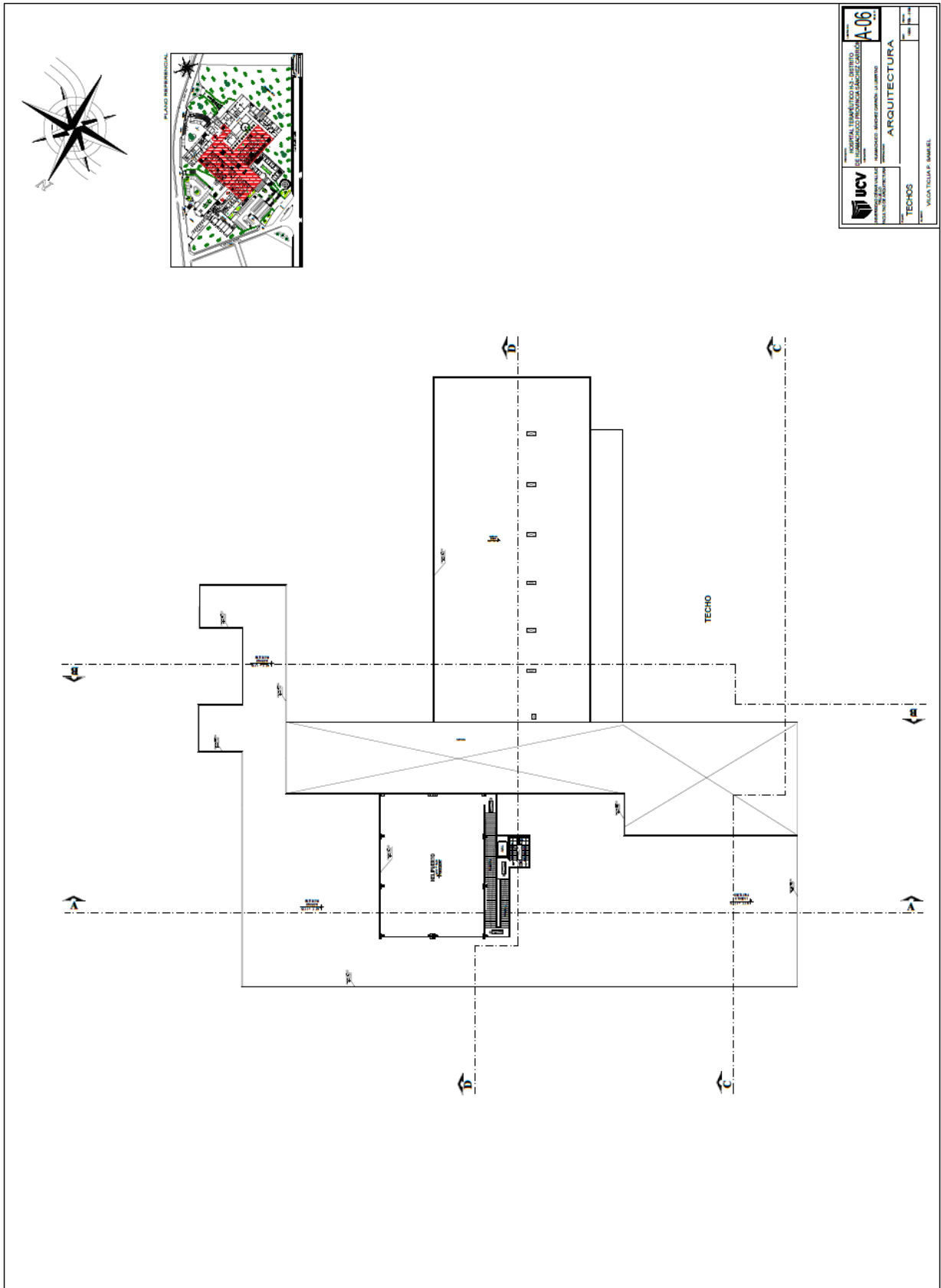
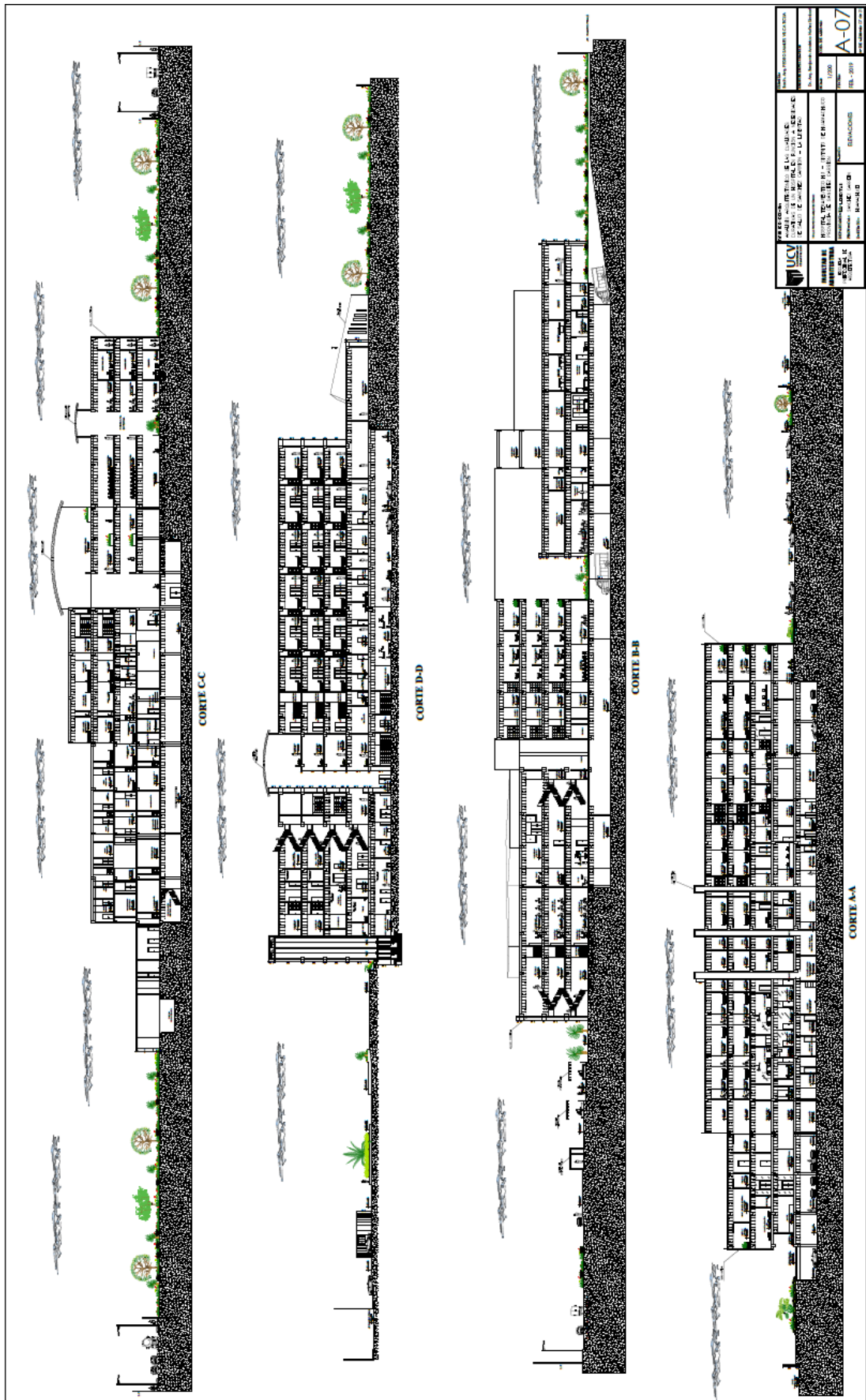


Figura 88: Plano arquitectónico de techos
Fuente: Propia



UCV UNIVERSIDAD CAROLINA DE VENEZUELA	ALBERGUE PARA EL ALUMNADO DEL INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS (IVIC)		ESCUELA DE ARQUITECTURA 1999 No. 109	A-07
	AUTORA MÓNICA ESCOBAR	TÍTULO PROYECTO DE ARQUITECTURA		

Figura 89: Plano arquitectónico – cortes
 Fuente: Propia

8.1.4. Planos de Diseño Estructural Básico

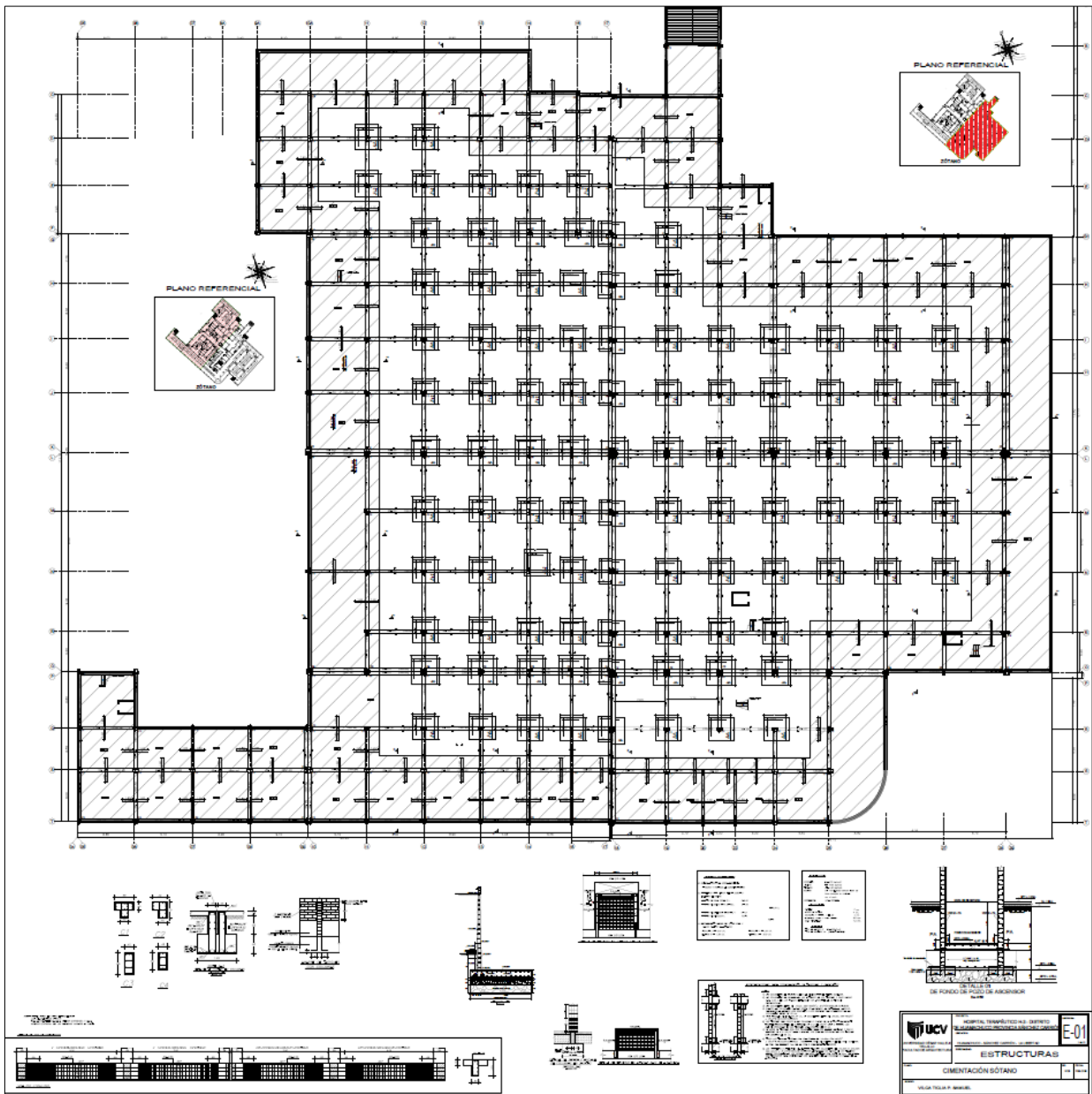


Figura 91: Plano de estructuras – cimentación de sótano

Fuente: Propia

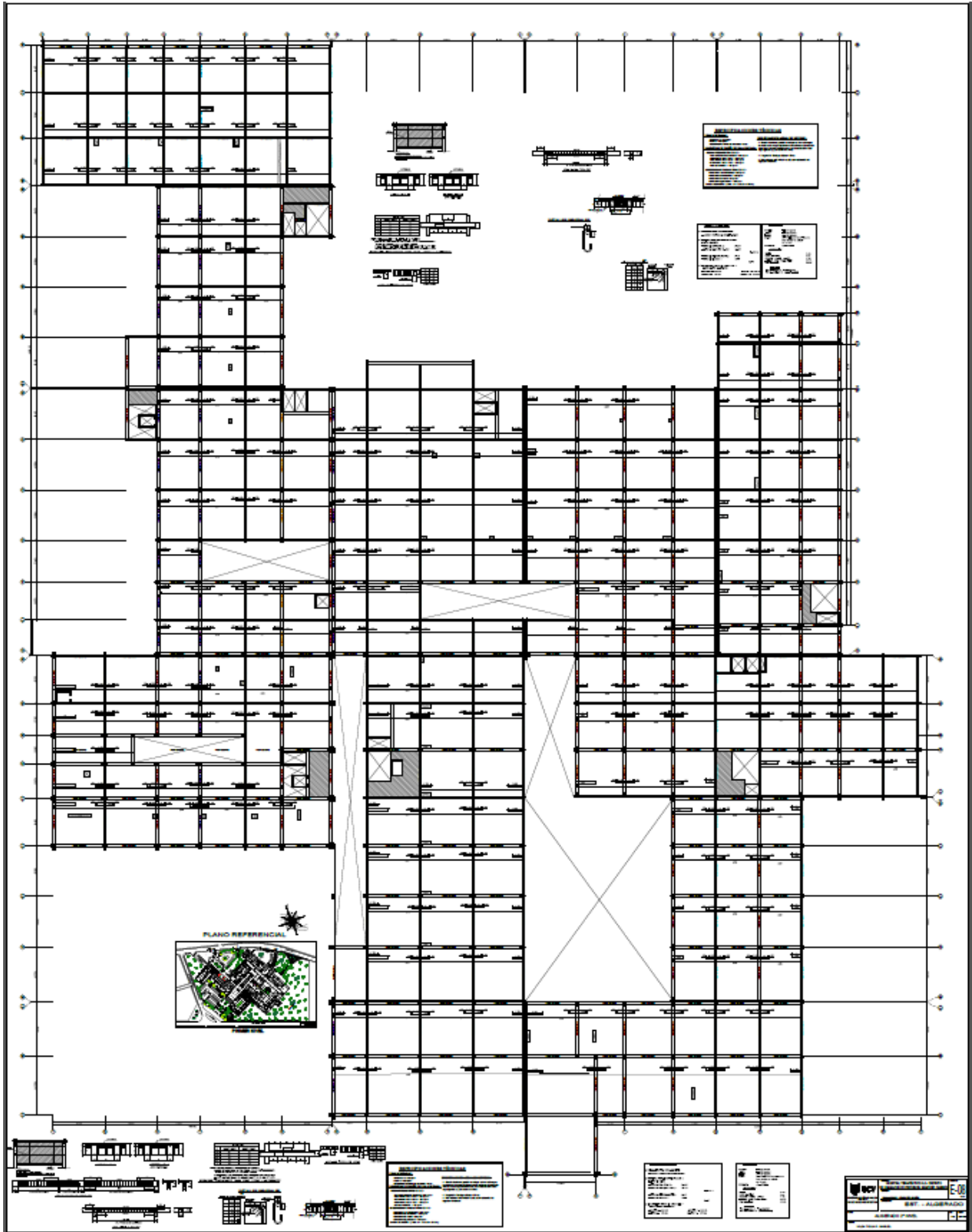


Figura 92: Plano de estructuras – techo aligerado de primer piso
Fuente: Propia

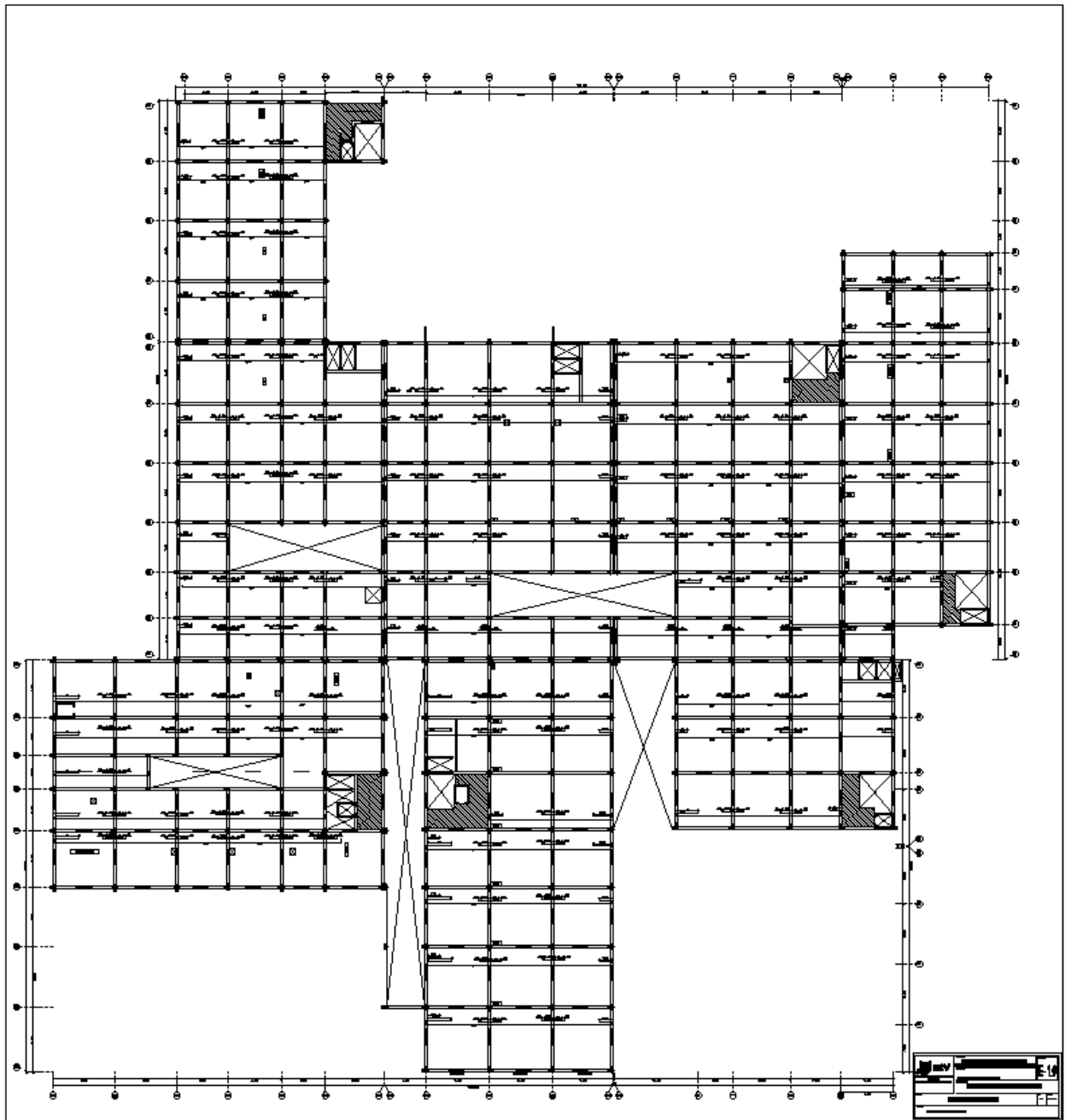


Figura 93: Plano de estructuras – techo típico aligerado 2º, 3º y 4º nivel

Fuente: Propia

8.1.5. Planos de Diseño de Instalaciones Sanitarias Básicas (agua y desagüe).

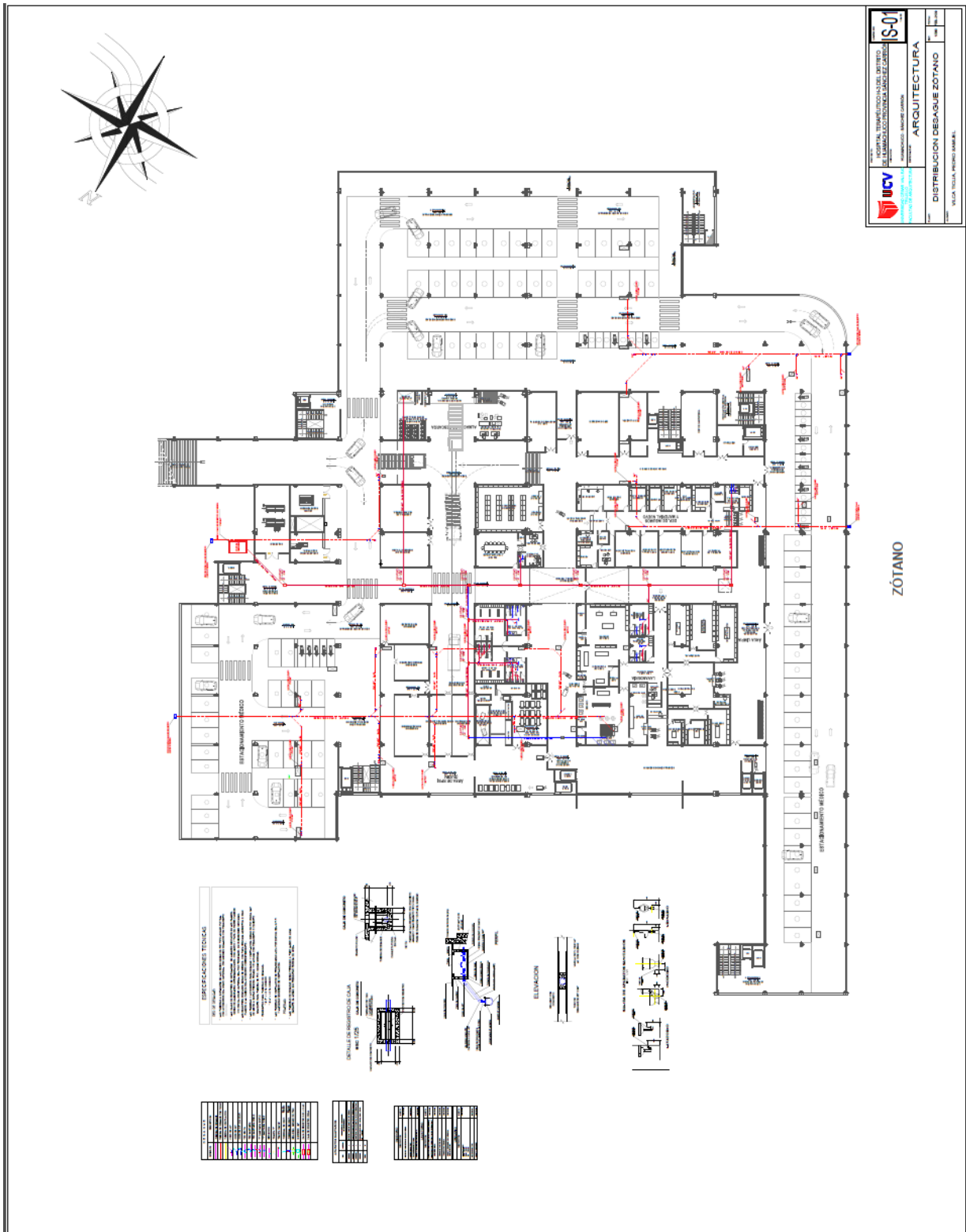


Figura 94: Plano de instalaciones sanitarias – sótano

Fuente: Propia

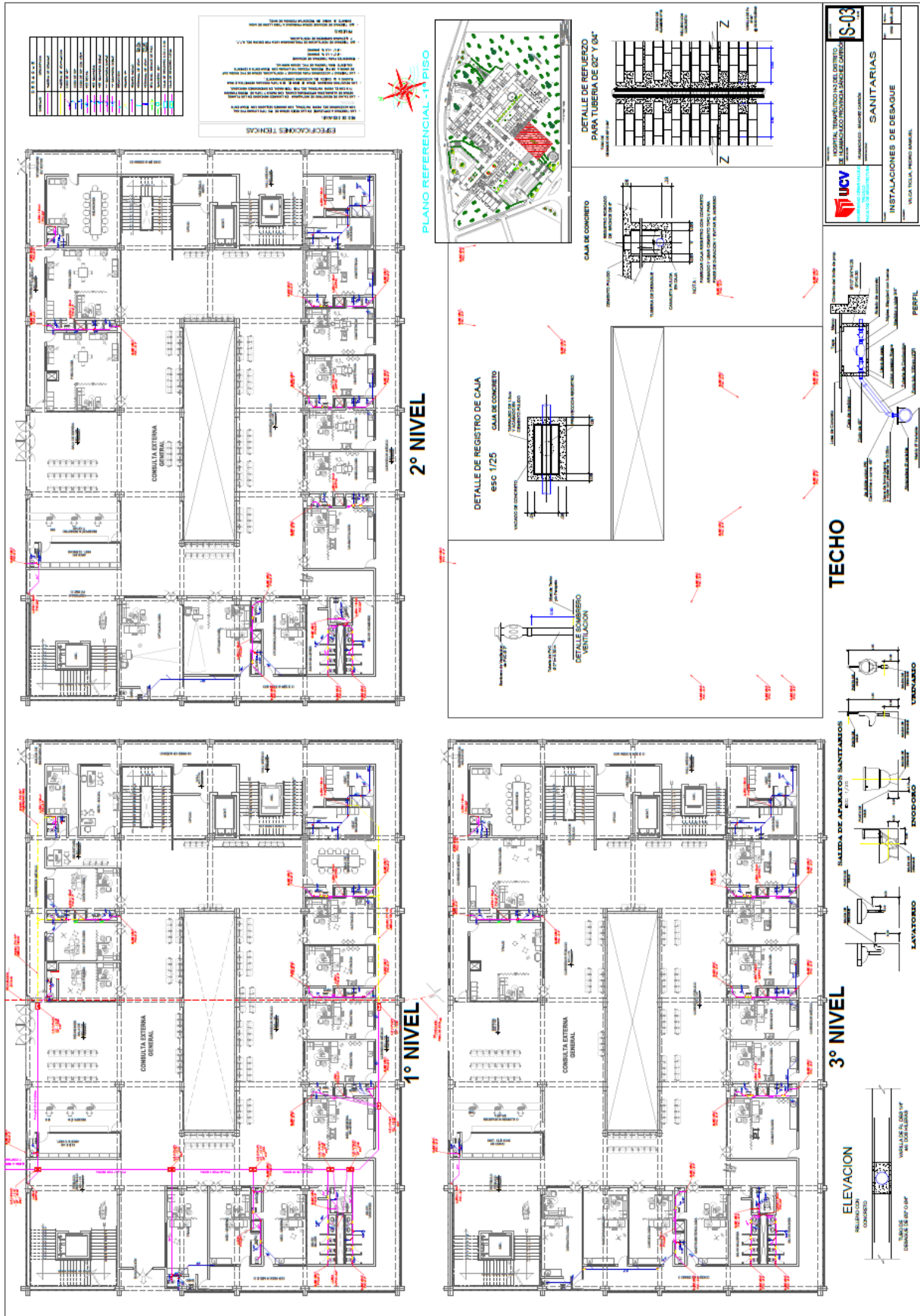


Figura 95: Plano de instalaciones sanitarias – inst. de desague del área de consulta externa 1°, 2° y 3° nivel

Fuente: Propia

8.1.7. Planos de Detalles arquitectónicos y/o constructivos específicos.

8.1.8. Planos de Señalética y Evacuación (INDECI).

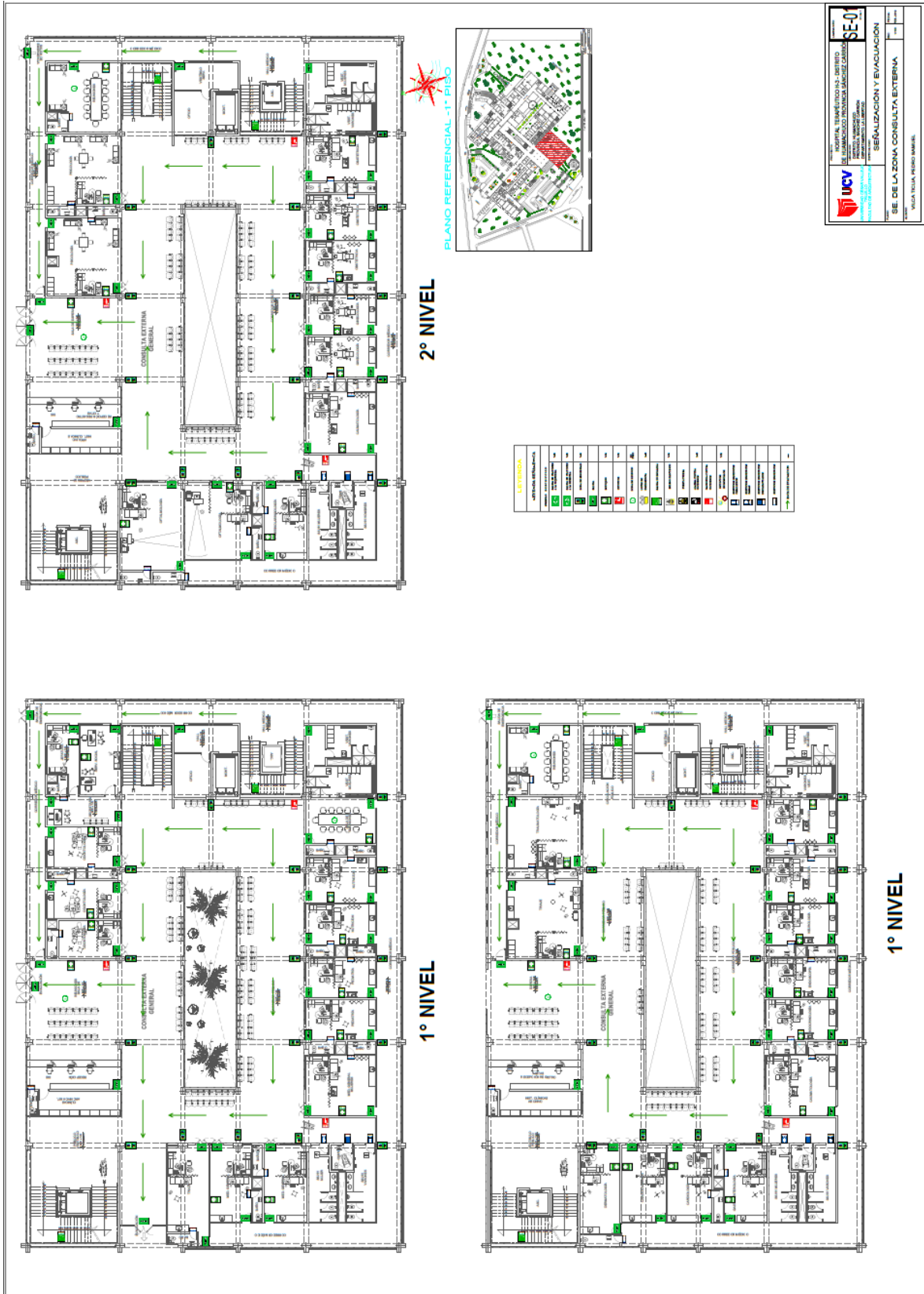


Figura 99: Plano de señalética y evacuación del área de consulta externa 1°, 2° y 3° nivel

Fuente: Propia

IX
INFORMACIÓN
COMPLEMENTARIA

IX. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

9.1. Memoria descriptiva

1. ASPECTOS GENERALES

1.1. Nombre del proyecto:

Hospital terapéutico - del distrito de Huamachuco provincia de Sánchez Carrión

1.2. Localización:

- Dirección : Intersección del Jr. Andrés Avelino Cáceres y el Jr. J. V. Alvarado.
- Distrito : Huamachuco.
- Provincia : Sánchez Carrión.
- Departamento : La libertad.

1.3. Ubicación Geográfica:

El hospital terapéutico de Huamachuco se encuentra ubicado en la Región Sierra del Distrito de Huamachuco, Provincia de Sánchez Carrión, Departamento de La Libertad; a una altura de 3 169 msnm y a 184 km de Trujillo. El hospital asigna sus servicios de salud a toda la provincia quien cuenta con una población de 156, 068 habitantes al año 2016 según el censo 2017.

1.4. Linderos y medidas perimétricas

- Frente: con el Jr. Andrés Avelino Cáceres; con 263.37ml.
- Derecha: Con propiedad de terceros; con 151.90 l.
- Izquierda: Con dos tramos del Jr. Juan Velasco Alvarado; 50.06 y 122ml
- Fondo: Con la calle Ramiro Prialé; con 300.74ml.

1.5. área de terreno:

- Área: 47,016.14m.
- Perímetro: 888.62ml

1.6. Factores climatológicos:

Huamachuco es una zona del ande libertino; expuesta a fuertes lluvias, fríos, vientos y temporadas de sol intenso. En meses de invierno (Septiembre - Mayo); las lluvias se presentan desde livianas asta muy fuertes lo cual aglomera cierta cantidad de agua en la parte urbana y la topografía algo pronunciada permite el drenaje de las aguas a los ríos aladaños sin embargo cuando las lluvias son muy

fuertes ocasiona riesgos de desplomar algunas construcciones hasta los posibles huacos ocasionando serios daños materiales hasta la pérdida de vidas humanas; en los meses de verano, el clima suele portarse asoleado, y friolento; el tiempo asoleado llega a ser muy fuerte que puede causar enfermedades como irritar la piel y los ojos; los vientos y fríos son muy intensos que produce resfríos afectando principalmente las vías respiratorias. La temperatura que alcanza en toda la vuelta del año oscila entre los 2°C a 18°C.

1.7. Comunicaciones y vías de acceso:

La distancia en tiempo del Hospital terapéutico al establecimiento hospitalario de referencia más próximo (hospital Regional Docente de Trujillo) es de aproximadamente 3.30 horas y en vuelo 0.30 horas.

1.8. Comunicaciones y vías de acceso:

La distancia en tiempo del Hospital terapéutico al establecimiento hospitalario de referencia más próximo (hospital Regional Docente de Trujillo) es de aproximadamente 3.30 horas y en vuelo 0.30 horas.

1.9. Servicios básicos:

El distrito de Huamachuco lugar donde se encuentra el área para el desarrollo del proyecto hospitalario; cuenta con los servicios básicos de agua, desagüe, energía eléctrica, teléfono, cable y los servicios de internet un poco deficientes.

2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

El proyecto de ejecución cuenta con un sótano, cuatro pisos y una plataforma de aterrizaje de helicóptero de emergencia en el último piso. En el sótano se ubican las áreas de servicios generales y estacionamiento de personal médico y administrativo; en el primer nivel las áreas administrativas, docencia, consulta externa (consultorios generales), ayuda al diagnóstico, emergencia y anatomía patológica; en el segundo piso las áreas de centro quirúrgico, centro de esterilización de equipos, centro obstétrico y neonatológico, UCI, consulta externa (consultorios generales) y hospitalización de medicina general de hombres; en el tercer nivel se encuentra las áreas el área de consulta externa (consultorios

especializado), hospitalización de medicina general de mujeres, hospitalización de obstetricia y hospitalización de cirugía general de hombres y mujeres; en el cuarto piso las áreas de hospitalización de cirugía general de hombres, hospitalización de ginecología y hospitalización de pediatría general.

3. OBJETIVO DEL PROYECTO.

El proyecto tiene como objetivo satisfacer las necesidades de servicios de salud acompañado de las buenas condiciones o cualidades ambientales y/o espaciales basado en el color y la vegetación vinculado con las actividades ocupacionales en las áreas de hospitalización.

9.2. Especificaciones técnicas

CONSIDERACIONES GENERALES DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

PROYECTO : “NUEVO HOSPITAL TERAPÉUTICO DEL DISTRITO DE HUAMACHUCO PROVINCIA DE SÁNCHEZ CARRIÓN – LA LIBERTAD”.

PROPIETARIO : MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE SÁNCHEZ CARRIÓN Y GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD.

CONSULTOR : -----

FECHA : -----

1. GENERALIDADES

1.1. Alcance de las Especificaciones

Las presentes especificaciones describen el trabajo que deberá realizarse para la construcción de Proyecto, entendiéndose que el Inspector (Supervisor), designado por la entidad licitante, tiene la máxima autoridad para modificarlas y/o determinar los métodos constructivos, así como verificar la buena ejecución de la mano de obra, la calidad de los materiales, etc.

Las presentes Especificaciones son válidas en tanto no se opongan con los reglamentos y normas conocidas:

- Reglamento Nacional de Edificaciones
- Normas de INDECOPI (ITINTEC).

- Normas ASTM
- Normas ACI
- Especificaciones técnicas especiales de fabricantes que sean concordantes con las normas enunciadas.

1.2. Ingenieros y/o Arquitectos

El Gobierno Regional La Libertad y la Municipalidad Provincial de Sánchez Carrión nombrará a un Ingeniero y/o Arquitecto de vasta experiencia que los representará en la obra en calidad de Supervisor.

1.3. Cuaderno de Obra

Todas las consultas, absoluciones, notificaciones, ocurrencias, etc.; referentes a la obra deberán anotarse en el Cuaderno de Obra.

1.4. Medidas de Seguridad

El Contratista adoptará las medidas de seguridad necesarias para evitar accidentes a su personal, a terceros o a las mismas obras, cumpliendo con todas las disposiciones vigentes en el Reglamento Nacional de Edificaciones. Se usarán los siguientes dispositivos:

- Tranqueras y lámparas
- Señales preventivas (“Espacio Obras” y “Hombres Trabajando”)
- La cinta de seguridad de plástico, se usará para dar protección a los transeúntes y evitar el ingreso a sectores de peligro.
- Conos fosforescentes.

1.5. Validez de Planos, Especificaciones y Metrados

En el caso de existir divergencias entre los documentos del Proyecto:

- Los planos tienen validez sobre las Especificaciones Técnicas, metrados y Valor Referencial (Presupuesto).
- Las especificaciones Técnicas tienen validez sobre metrados y Valor Referencial (Presupuesto).

- Los metrados son referenciales y la omisión parcial o total de una partida no dispensará de su ejecución, si está prevista en los planos y/o las Especificaciones Técnicas.

Las Especificaciones se completan con los planos y metrados respectivos en forma tal que las obras deban ser ejecutadas en su totalidad.

Detalles menores de trabajos y materiales no usualmente mostrados en las Especificaciones, Planos y Metrados pero necesarios para la obra deben ser incluidos por el Contratista dentro de los alcances de igual manera que si hubiesen mostrado en los documentos mencionados.

1.5.1. Consultas

Todas las consultas relativas a la Construcción serán efectuadas al Ingeniero Inspector (Supervisor), obviar la consulta y ejecutar la obra sin contar con el V°B° será motivo para que se desestime el valor de la obra realizada, se ordene su demolición o sin que esto suceda no se considere como adicional en el caso que efectivamente lo sea.

1.5.2. Similitud de Materiales o Equipos

Cuando las especificaciones técnicas o planos indiquen “igual o semejante” sólo la Entidad Contratante o su representante decidirá sobre la igualdad o semejanza.

1.6. Cambios por el Residente

El Residente notificará por escrito de cualquier material que se indique y considere inadecuado o inaceptable de acuerdo con las leyes, Reglamentos y Ordenanzas de autoridades competentes, así como cualquier trabajo necesario que haya sido omitido.

Si no hace esta notificación, las posibles infracciones y omisiones, en caso de suceder, serán asumidas por el Contratista sin costo para la Entidad Contratante.

1.7. Personal Administrativo de Obra, Maquinaria, Herramientas y Equipos, y Materiales

1.7.1. Personal Administrativo de Obra

El Residente pondrá en consideración del Ingeniero Supervisor la relación del personal administrativo, maestro de obra, capataz y personal obrero, teniendo la facultad de pedir el cambio del personal, que a su juicio o en el transcurso de la ejecución de los trabajos demuestren ineptitud o vayan contra las buenas costumbres en el desempeño de sus labores.

El Residente deberá aceptar la decisión del Ingeniero Supervisor en el más breve plazo.

1.7.2. Maquinaria, Herramientas y Equipo

El Residente está obligado a tener en obra la maquinaria, herramientas y equipos que fueran necesarios y que hayan sido proporcionados por la entidad contratante y los mantendrá disponibles y estar en condiciones de ser usada en cualquier momento.

1.7.3. Materiales

Todos los materiales o artículos suministrados para las obras que cubren estas especificaciones, deberán ser nuevos, de primer uso, de utilización actual en el Mercado Nacional o Internacional, de la mejor calidad dentro de su respectiva clase. El Ing. Residente tiene la obligación de organizar y vigilar las operaciones relacionadas con los materiales que deben utilizar en la obra; Así mismo, el Residente pondrá a consideración del Ingeniero Supervisor muestras de los materiales a usarse, las que además de ser analizadas, probadas, ensayadas de acuerdo a la normatividad vigente.

1.8. Inspección

Todo el material y la mano de obra empleada, estará sujeta a la Inspección de la Entidad Contratante. Los materiales deben ser guardados en la Obra en forma adecuada sobre todo siguiendo las indicaciones dadas por el fabricante o manuales de instalaciones. Si por no estar colocados como es debido ocasionan daños a personas o equipos, los daños deben ser reparados por cuenta del Contratista, sin costo alguno para la Entidad Contratante.

1.9. Trabajos

El Ing. Residente tiene que notificar por escrito al Ingeniero Inspector de la Obra sobre la inicialización de sus labores. Deberá a la iniciación de la Obra presentar al Supervisor las Consultas técnicas para que sean debidamente absueltas. Cualquier cambio durante la ejecución de la Obra que obligue a modificar el Proyecto original será motivo de consulta a la Entidad Contratante mediante la presentación de un plano original con la modificación propuesta.

1.10. Cambios autorizados por el Ingeniero Inspector/Supervisor

La Entidad Contratante podrá en cualquier momento, por medio de una orden escrita, hacer cambio en los Planos o Especificaciones. Si dichos cambios significan un aumento o disminución en el monto del Contrato o en el tiempo requerido para la ejecución, se hará un reajuste equitativo de éstos.

1.11. Interferencias con los trabajos de otros

El Contratista, para la ejecución del trabajo correspondiente a la parte Arquitectónico deberá verificar cuidadosamente este Proyecto con las especialidades correspondientes a:

- Estructuras.
- Instalaciones Eléctricas e Instalaciones Sanitarias respectivamente.

Con el objeto de evitar interferencias en la ejecución de la construcción total. Si hubiese alguna interferencia deberá comunicarla por escrito al Supervisor de las Obras.

1.12. Responsabilidad por Materiales

La Entidad Contratante no asume ninguna responsabilidad por pérdida de materiales o herramientas. Si este lo desea puede establecer las guardianías que crea conveniente bajo su responsabilidad y riesgo.

1.13. Retiro de Equipos o Materiales

Cuando sea requerido por el Ingeniero Supervisor/ Inspector, El Ing. Residente deberá retirar de la Obra el equipo o materiales excedentes que no vayan a tener utilización futura en su trabajo.

1.14. Especificaciones por su nombre comercial

Si los materiales son instalados antes de ser aprobados por la Entidad Contratante, puede hacer retirar dichos materiales, sin costo adicional alguno y cualquier gasto ocasionado por este motivo.

9.3. Presupuesto de obra

Tabla 34

Presupuesto de estructuras

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND.	METRADO	PRECIO	PARCIAL
01	OBRAS PROVISIONALES, TRABAJOS PRELIMINARES, SEGURIDAD Y SALUD				29,546,033.43
01.01	OBRAS PROVISIONALES Y TRABAJOS PRELIMINARES				219,078
01.01.01	CONSTRUCCIONES PROVISIONALES				50,477.30
01.01.01.01	ALMACEN DE OBRA, OFICINAS Y CASETA DE GUARDIANIA	m2	480.00	79.02	31,608.00
01.01.01.02	CARTEL DE IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA 7.20 x 3.60 M.	und	1	2436.50	2436.50
01.01.01.03	SERVICIOS HIGIENICOS PARA LA OBRA	mes	6	1,500.00	9,000.00
01.01.01.04	CERCO PROVISIONAL DE ESTERAS	m	782.40	9.50	7,432.80
01.01.02	TRABAJOS PRELIMINARES				65,352.43
01.01.02.01	LIMPIEZA DE TERRENO	m2	47,016.14	1.39	65,352.43
01.01.02.02	DEMOLICIONES				27,261.77
01.01.02.02.01	DEMOLICION DE PISO Y VEREDA DE CONCRETO C/EQUIPO	m2	445.60	21.24	9,464.54
01.01.02.02.02	DEMOLICIÓN DE MUROS DE LADRILLO KING KONG C/EQUIPO	m2	368.90	13.61	5,020.73
01.01.02.02.03	DEMOLICIÓN DE CERCO PERIMÉTRICO DE TAPIAL C/EQUIPO	m2	123.6	9.50	1,174.20
01.01.02.02.04	DEMOLICIÓN DE CERCO PERIMÉTRICO DE LADRILLO C/MAQUINARIA (Inc. Cimentación)	m2	321.30	18.50	5,944.05
01.01.02.02.05	DEMOLICIÓN DE CIMIENTO DE CONCRETO C/EQUIPO	m3	14.93	212.40	3,171.13
01.01.02.02.06	DEMOLICIÓN DE COLUMNAS DE CONCRETO C/EQUIPO	m3	1.55	141.40	219.17
01.01.02.02.07	DEMOLICIÓN DE VIGAS Y LOSA ALIGERADA DE CONCRETO C/EQUIPO	m3	16.88	106.50	1,797.72
01.01.02.02.08	DEMOLICIÓN DE CISTERNA DE CONCRETO C/EQUIPO	und	1.00	470.23	470.23
01.01.02.03	DESMONTAJE				22,388.25
01.01.02.03.01	DESMONTAJE DE PUERTAS DE INGRESO	m2	3.50	9.49	33.22
01.01.02.03.02	DESMONTAJE DE PORTON DE INGRESO	m2	10.5	15.90	166.95
01.01.02.03.03	DESMONTAJE DE PUERTAS INC. MARCO	m2	2.90	18.55	53.80
01.01.02.03.04	DESMONTAJE DE COBERTURA DE CALAMINA Y ESTRUCTURA DE FIERRO	m2	105.60	4.65	491.04
01.01.02.03.05	DESMONTAJE DE TABIQUERÍA DE MADERA	m2	165.30	13.95	2,305.94
01.01.02.04	ACARREO Y ACUMULACIÓN DE MATERIAL PROCEDENTE DE DEMOLICIONES Y DESMONTAJES Dprom.= 50 M.	m3	366.60	1.20	439.92
01.01.02.05	ELIMINACIÓN DE MATERIAL PROCEDENTE DE DEMOLICIONES Y DESMONTAJES C/MAQUINARIA Dprom.= 5 km	m3	366.60	24.27	8,897.38
01.01.02.06	MOVILIZACIÓN Y DESMOVILIZACIÓN DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	glb	1.00	10,000.00	10,000.00
01.01.02.07	TRAZOS, NIVELES Y REPLANTEO				11,798.07
01.01.02.07.01	TRAZO, NIVELACIÓN Y REPLANTEO PRELIMINAR	m2	7,611.66	1.55	11,798.07
01.02	SEGURIDAD Y SALUD				41,800
01.02.01	ELABORACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				41,800
01.02.01.01	EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL	glb	1.00	7,500	7,500
01.02.01.02	EQUIPOS DE PROTECCIÓN COLECTIVA	glb	1.00	8,200	8,200
01.02.01.03	SEÑALIZACIÓN TEMPORAL DE SEGURIDAD	glb	1.00	7,100	7,100
01.02.01.04	CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD	glb	1.00	7,500	7,500
01.02.02	RECURSOS PARA RESPUESTAS ANTE EMERGENCIAS EN SEGURIDAD Y SALUD DURANTE EL TRABAJO	glb	1.00	11,500	11,500
02	ESTRUCTURAS				29,326,955.43

02.01	MOVIMIENTO DE TIERRAS				1,600,275.22
02.01.01	NIVELACIÓN INTERIOR Y APLISADO	m2	4,169.87	2.46	10,257.88
02.01.02	EXCAVACIONES				1,590,017.34
02.01.02.01	EXCAVACIÓN DE PLATEA DE CIMENTACIÓN 3.00m DE PROFUNDIDAD C/EQUIPO	m3	20,236.00	20.29	410,588.44
02.01.02.02	EXCAVACIÓN DE ZANJAS PARA CIMIENTOS OCRRIDOS	m3	5,706.40	36.76	209,767.26
02.01.02.03	EXCAVACIÓN PARA ZAPATAS	m3	1,031.20	42.89	44,228.17
02.01.02.04	EXCAVACIÓN DE ZANJAS PARA VIGAS DE CIMENTACIÓN	m3	1,964.32	36.76	72,209.14
02.01.02.05	EXCAVACIÓN PARA CISTERNA	m3	117.48	42.89	5,038.72
02.01.03	CORTE O RELLENO DE TERRENO HASTA Hprom. 1.00m DE PROFUNDIDAD	m2	3,058.00	3.21	9,818.56
02.01.04	BASE DE AFIRMADO H=0.15 m	m2	4,517.00	8.79	39,704
02.01.05	BASE DE AFIRMADO H=0.20 m	m2	3,986.69	12.79	50,987.59
02.01.06	RELLENO C/MATERIAL PROPIO COMPACTADO C/EQUIPO	m3	914.62	19.84	18,146.06
02.01.07	ACARREO DE MATERIAL PROCEDENTE DE EXCAVACIONES Dprom.= 50 M.	m3	2,107.56	1.20	2,529.07
02.01.08	ELIMINACIÓN DE MATERIAL EXCEDENTE C/MAQUINARIA Dprom.= 5 km.	m3	29,954.69	24.27	727,000.33
02.02	OBRAS DE CONCRETO SIMPLE				955,667.98
02.02.01	SOLADO				139,960.90
02.02.01.01	CONCRETO C:H 1:12 E= 4"	m2	6458.74	21.67	139,960.90
02.02.02	FALSO CIMIENTO				474,771.31
02.02.02.01	CONCRETO C:H 1:12 + 30% P.G.	m3	3418.08	138.69	474,771.31
02.02.03	CIMIENTOS CORRIDOS				287,013.63
02.02.03.01	CONCRETO C:H 1:10 + 30% P.G.	m2	2,026.36	141.64	287,013.63
02.02.04	FALSO PISO				53,922.14
02.02.04.01	MEZCLA C:H 1:8 E= 4"	m2	2,384.88	22.61	53,922.14
02.03	OBRAS DE CONCRETO ARMADO				26,771,012.23
02.03.01	PLATEA DE CIMENTACIÓN				2,709,955.06
02.03.01.01	CONCRETO F'c= 210 kg/cm2	m3	9,723.4	270.25	2,627,748.85
02.03.01.02	ACERO CORRUGADO FY= 4200 kg/cm2 GRADO 60	kg	21,519.95	3.82	82,206.21
02.03.02	ZAPATAS				1,915,510.33
02.03.02.01	CONCRETO F'c= 210 kg/cm2	m3	6,810.92	270.25	1,840,651.13
02.03.02.02	ACERO CORRUGADO FY= 4200 kg/cm2 GRADO 60	kg	19,596.65	3.82	74,859.20
02.03.03	VIGAS DE CONEXIÓN				3,104,492.18
02.03.03.01	CONCRETO F'c= 210 kg/cm2	m3	10,371.26	285.72	2,963,276.41
02.03.03.02	ACERO CORRUGADO FY= 4200 kg/cm2 GRADO 60	kg	36,967.48	3.82	141,215.77
02.03.04	SOBRECIMIENTO REFORZADO				381,247.77
02.03.04.01	CONCRETO F'c= 175 kg/cm2	m3	690.40	295.52	204,027.01
02.03.04.02	ENCOFRADO Y DESENCOFRADO DE SOBRECIMIENTO	m2	3,077.76	46.14	142,007.85
02.03.04.03	ACERO CORRUGADO FY= 4200 kg/cm2 GRADO 60	kg	9,218.04	3.82	35,212.91
02.03.05	JARDINERAS				55,601.79
02.03.05.01	CONCRETO F'c= 175 kg/cm2	m3	98.5	270.95	26,688.58
02.03.05.02	ENCOFRADO Y DESENCOFRADO PARA JARDINERA	m2	520.4	43.24	22,502.10
02.03.05.03	ACERO CORRUGADO FY= 4200 kg/cm2 GRADO 60	kg	1,678.30	3.82	6,411.11
02.03.06	RAMPAS				13,381.49
02.03.06.01	CONCRETO F'c= 175 kg/cm2	m3	28.66	262.36	7,519.24
02.03.06.02	ENCOFRADO Y DESENCOFRADO DE RAMPAS	m2	35.94	36.91	1,391.55
02.03.06.03	ACERO CORRUGADO FY= 4200 kg/cm2 GRADO 60	kg	1,170.34	3.82	4,470.70
02.03.07	COLUMNAS				5,681,236.10
02.03.07.01	CONCRETO F'c= 210 kg/cm2	m3	15,371.26	285.72	4,391,876.41
02.03.07.02	ENCOFRADO Y DESENCOFRADO DE COLUMNAS	m2	20,780.34	56.35	1,170,972.16
02.03.07.03	ACERO CORRUGADO FY= 4200 kg/cm2 GRADO 60	kg	30,991.50	3.82	118,387.53
02.03.08	VIGAS				5,440,521.62
02.03.08.01	CONCRETO F'c= 210 kg/cm2	m3	14,161.04	285.72	4,046,092.35
02.03.08.02	ENCOFRADO Y DESENCOFRADO DE VIGAS	m2	19,083.36	67.56	1,289,247.48
02.03.08.03	ACERO CORRUGADO FY= 4200 kg/cm2 GRADO 60	kg	27,534.50	3.82	105,181.79
02.03.09	LOSAS ALIGERADAS				7,294,934.81
02.03.09.01	CONCRETO F'c= 210 kg/cm2	m3	20,161.88	290.96	5,866,300.61
02.03.09.02	ENCOFRADO Y DESENCOFRADO DE LOSA ALIGERADA	m2	26,849.38	46.55	1,249,838.64
02.03.09.03	ACERO CORRUGADO FY= 4200 kg/cm2 GRADO 60	kg	46,805.12	3.82	178,795.56
02.03.10	LOSAS MACIZAS				102,612.37
02.03.10.01	CONCRETO F'c= 210 kg/cm2	m3	199.06	304.80	60,673.49
02.03.10.02	ENCOFRADO Y DESENCOFRADO DE LOSA MACIZA	m2	447.46	52.80	23,625.88
02.03.10.03	ACERO CORRUGADO FY= 4200 kg/cm2 GRADO 60	kg	4,793.98	3.82	18,313.00
02.03.11	CISTERNAS				36,408.87
02.03.11.01	CONCRETO F'c= 210 kg/cm2	m3	36.9	356.01	13,136.77
02.03.11.02	ENCOFRADO Y DESENCOFRADO NORMAL PARA CISTERNA	m2	209.4	44.99	9,402.06
02.03.11.03	ACERO CORRUGADO FY= 4200 kg/cm2 GRADO 60	kg	3,630.9	3.82	13,870.04
02.03.12	TANQUE ELEVADO				35,109.84
02.03.12.01	CONCRETO F'c= 210 kg/cm2	m3	34.56	429.84	14,855.27

02.03.12.02	ENCOFRADO Y DESENCOFRADO EN TANQUE ELEVADO	m2	172.8	52.90	9,141.12
02.03.12.03	ACERO CORRUGADO FY= 4200 kg/cm2 GRADO 60	kg	2,909.28	3.82	11,113.45
COSTO DIRECTO					29,546,033.43

Fuente: Propia

Tabla 35
Presupuesto de arquitectura

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND.	METRADO	PRECIO	PARCIAL
03	ARQUITECTURA				17,673,337.83
03.01	MUROS Y TABIQUES DE ALBAÑILERÍA				3,708,686.88
03.01.01	MURO DE LADRILLO KING KONG 18H. DE ARCILLA CON CEMENTO-ARENA-CABEZA	m2	8,142.10	113.46	923,802.66
03.01.02	MURO DE LADRILLO KING KONG 18H. DE ARCILLA CON CEMENTO-ARENA - SOGA	m2	27,833.90	70.68	1,967,300.05
03.01.03	MURO DE LADRILLO KING KONG 18H. DE ARCILLA CON CEMENTO-ARENA – SOGA (CARAVISTA)	m2	9,490.24	86.15	817,584.17
03.02	REVOQUES Y REVESTIMIENTOS				2,893,553.51
03.02.01	TARRAJEO RAYADO O PRIMARIO CON CEMENTO-ARENA	m2	11,818.76	20.14	238,029.83
03.02.02	TARRAJEO EN MUROS INTERIORES ACABADO CON CEMENTO-ARENA	m2	37,270.08	19.24	717,076.34
03.02.03	TARRAJEO EN MUROS EXTERIORES ACABADO CON CEMENTO-ARENA	m2	24,892.56	24.46	608,872.02
03.02.04	TARRAJEO EN COLUMNAS ACABADO CON CEMENTO-ARENA	m2	17,360.52	32.35	561,612.82
03.02.05	TARRAJEO EN VIGAS ACABADO CON CEMENTO-ARENA	m2	16,952.96	41.85	709,481
03.02.06	TARRAJEO CON IMPERMEABILIZANTE	m2	4,659.88	25.46	58,481.50
03.02.07	VESTIDUAS DE DERRAMES	m	10,413.63	12.55	130,691.06
03.03	CIELORRASOS				503,215.73
03.03.01	CIELORRASO ESPECIALES	m2	18,892.56	19.89	375,773.02
03.03.02	CIELORRASO CON MEZCLA CON CEMENTO-ARENA	m2	3,132.04	40.69	127,442.71
03.04	PISOS Y PAVIMENTOS				3,682,760.90
03.04.01	CONTRAPISOS	m2	9,005.32	24.24	218,288.96
03.04.02	PISOS				3,464,471.94
03.04.02.01	PISO DE CERÁMICA ANTIDESLIZANTE DE PRIMERA DE 30X30 CM.	m2	4,275.20	57.46	245,652.99
03.04.02.02	PISO DE PORCELANATO	m2	14,853.96	26.35	391,401.85
03.04.02.03	PISO VINÍLICO	m2	42,652.56	26.99	1,151,192.59
03.04.02.04	DE CEMENTO FROTACHADO FINO Y BRUÑADO e= 2" coloreado	m2	18,192.63	20.35	370,220.02
03.04.03	PATIO DE CONCRETO F'c= 175 kg/cm2 FROTACHADO Y BRUÑADO	m2	23,772.80	37.05	880,782.24
03.04.04	VEREDA DE CONCRETO F'c= 175 kg/cm2 E= 4" (Inc. Uña) ACABADO FROTACHADO	m2	10,883.6	39.07	425,222.25
03.05	ZOCALOS Y CONTRAZOCALOS				114,028.271
03.05.01	ZOCALOS				53039,7504
03.05.01.01	DE CERÁMICA NACIONAL COLOR CLARO 30X30 cm.	m2	786.24	67.46	53039.7504
03.05.02	CONTRAZOCALOS				60,988.5206
03.05.02.01	DE CERÁMICA H= 0.10 M.	m	349.36	13.73	4796.7128
03.05.02.02	DE CEMENTO PULIDO H= 0.15 m.	m	322.08	9.77	3146.7216
03.05.02.03	DE CEMENTO PULIDO H= 0.30 m.	m	524.92	11.29	5926.3468
03.05.02.04	SANITARIO DE TERRAZO PULIDO, VACIADO IN SITU H= 0.10 m.	m	924.96	16.48	15243.3408
03.05.02.05	SANITARIO DE CEMENTO BLANCO PULIDO H= 0.10m	m	820.96	15.69	12880.8624
03.05.02.05	VINILICO	m	1,920.58	9.89	18994.5362
03.06	COBERTURAS				218,663.6116
03.06.01	LADRILLO PASTELERO 24x24 ASENTADO C/BARRO, MEZCLA C:A 1:5, JUNTA 1.5CM	m2	3,393.64	33.88	114976.5232
03.06.02	IMPERMEABILIZACIÓN DE JUNTA CON MEZCLA ASFÁLTICA ESPECIAL	m2	10,986.98	7.20	79106.256
03.06.03	POLICARBONATO	m2	669.96	36.69	24,580.8324
03.07	CARPINTERIA DE MADERA				1,723,753.39
03.07.01	PUERTAS Y TABLEROS DE MADERA CEDRO CON REJILLA, MDF 5.5MM CON PLANCHA PLÁSTICA Y PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE SATINADA 1/32"	m2	226.00	430.79	97,358.54
03.07.02	PUERTAS Y TABLEROS DE MADERA CEDRO SIN REJILLA, MDF 5.5MM CON PLANCHA PLÁSTICA	m2	171.4	388.03	66,508.342
03.07.03	PUERTAS Y TABLEROS DE MADERA CEDRO CON REJILLA, MDF 5.5MM CON PLANCHA PLÁSTICA Y	m2	184.35	456.52	84,159.462

	VISOR DE VIDRIO TEMPLADO DE 6MM				
03.07.04	PUERTAS Y TABLEROS DE MADERA CEDRO CON REJILLA, MDF 5.5MM CON PLANCHA PLÁSTICA Y PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE SATINADA PLANCHA 1/32"	m2	141.12	437.75	61,775.28
03.07.05	PUERTAS Y TABLEROS DE MADERA CEDRO CON REJILLA, MDF 5.5MM CON PLANCHA PLÁSTICA	m2	691.84	407.36	281,827.9424
03.07.06	PUERTAS Y TABLEROS DE MADERA CEDRO CON REJILLA SUPERIOR E INFERIOR MDF 5.5MM CON PLANCHA PLÁSTICA	m2	410.40	407.36	167,180.544
03.07.07	PUERTAS Y TABLEROS DE MADERA CEDRO CON FRESQUILLA DE VIDRIO, MDF 5.5MM CON PLANCHA PLÁSTICA Y TABLERO POST FORMADO MDF 19MM CON PLANCHA PLÁSTICA LAMINADA	m2	1,552.00	473.74	735,244.48
03.07.08	PUERTAS Y TABLEROS DE MADERA CEDRO CON REJILLA SUPERIOR E INFERIOR MDF 5.5MM CON PLANCHA PLÁSTICA, CON PLANCHA DE ACERO INOXIDABLE SATINADA PLANCHA 1/32" AMBAS CARAS Y VISOR DE VIDRIO TEMPLADO DE 6MM	m2	472.00	486.65	229,698.8
03.08	CARPINTERIA METÁLICA Y HERRERÍA				278626.07
03.08.01	PUERTA DE INGRESO DE FIERRO CON PLANCHA ACANALADA, E=1/16"	m2	634.00	329.95	209188.3
03.08.02	PUERTA CON MALLA DE ACERO AL CARBÓN DE 3/4" #9 CALIBRE 10 (3.42MM SECCIÓN 4MM ROMBO 25X50, PLATINAS DE FIERRO Y TUBOS DE FIERRO SEGÚN DISEÑO.	m2	405.00	152.49	61758.45
03.08.03	TAPA DE PLANCHA METÁLICA ESTRIADA E=1/16" 0.60X0.60M	Und.	44	174.53	7679.32
03.09	CERRAJERIA				61,073.96
03.09.01	BISAGRA				30,473.52
03.09.01.01	BISAGRA DE ALUMINIO CAPUCHINA DE 4"x 4"	Und.	1,032	14.47	14,933.04
03.09.01.02	BISAGRA PREFABRICADA DE 1/2" X 5" P/PUERTA DE FIERRO	pza	576	26.98	4,748.48
03.09.02	CERRADURAS				55352.44
03.09.02.01	CERRADURA DE 03 GOLPES	Und.	360	90.12	23,431.2
03.09.02.02	CERRADURA TIPO PERILLA SIMPLE	Und.	463	49.48	17,961.24
03.10	VIDRIOS				1,702,883.75
03.10.01	CRISTAL TEMPLADO DE 6 mm. - SISTEMA DIRECTO (Inc. Perfiles y accesorios de fijación)	m2	6,109	278.75	1702883.75
03.11	PINTURAS				1,488,189.84
03.11.01	PINTURA BASE - GENERAL	m2	70,068.30	3.71	83,908.85
03.11.02	PINTURA EN CIELO RASO C/LATEX	m2	8,953.4	9.81	83,908.85
03.11.03	PINTURA EN MUROS INTERIORES C/LATEX	m2	32,041.20	9.28	93,182.33
03.11.04	PINTURA EN MUROS EXTERIORES C/LATEX	m2	14,062.80	9.78	59,294.18
03.11.05	PINTURA EN COLUMNAS C/LATEX	m2	6,640.78	9.28	24,506.44
03.11.06	PINTURA EN VIGAS C/LATEX	m2	5,514.58	9.28	21,479.30
03.11.07	PINTURA ESMALTE EN CONTRAZOCALOS	m2	2,855.54	4.90	7,236.61
03.11.08	LACA DE ACABADO MATE EN CARPINTERIA DE MADERA	m2	9,064.48	61.33	249,274.56
03.11.09	PINTURA EN CARPINTERIA METALICA C/ESMALTE ANTICORROSIVO	m2	1,636.2	13.94	8,868.63
03.12	SEÑALIZACIÓN				23,127.94
03.12.01	SEÑALES DE INDECI				20,783.44
03.12.01.01	SALIDA FOTOLUMINISCENTE	Und.	186	48.03	192.12
03.12.01.02	EXTINTOR CONTRA INCENDIOS	Und.	42	71.07	1,350.33
03.12.01.03	FLECHA DIRECCIONAL DE EVACUACIÓN	Und.	257	21.03	1,198.71
03.12.01.04	PULSADOR DE EMERGENCIA	Und.	12	24.03	216.27
03.12.01.05	CAPACIDAD MÁXIMA	Und.	65	15.63	93.78
03.12.01.06	ALTO VOLTAJE	Und.	26	15.63	93.78
03.12.01.07	ZONA DE SEGURIDAD SÍSMICA	Und.	76	23.02	368.32
03.12.02	ÍCONOS O PICTOGRAMAS				2,344.5
03.12.02.01	ÍCONOS O PICTOGRAMAS 20x30cm	Und.	150	15.63	1,406.7
03.13	VARIOS, LIMPIEZA Y JARDINERÍA				1,274,773.982
03.13.01	LIMPIEZA PERMANENTE DE OBRA	glb	1	6,900.00	3,600.00
03.13.02	MESA DE CONCRETO REVESTIDO C/ MAYÓLICA	m2	1,972.80	224.28	61,183.58
03.13.03	BANCO DE CONCRETO REVESTIDA CON CERÁMICA	m2	689.69	239.05	45,345.39
03.13.04	POZA DE CONCRETO REVESTIDA CON CERÁMICA	m2	1,896.65	261.23	1,306.15
03.13.05	SARDINEL DE CONCRETO REVESTIDA CON CERÁMICA	m	526.86	54.44	6,902.99
03.13.06	CANAleta MEDIA CAÑA EN CIRCULACIÓN	m	1,226.60	16.80	20,606.88
03.13.07	GARGOLAS DE CONCRETO PREFABRICADO	und	60	119.04	3,571.20
03.13.08	CANALETAS P/EVAC. PLUVIAL C/REJILLA METALICA e= 0.40 m	m	558.24	92.33	51,542.30
03.13.09	JARDINES	m2	1,932.69	12.11	23,404.88
03.13.10	ARBORIZACIÓN	und	89	14.41	706.09
03.13.11	JUNTA DE DILATACIÓN CON SELLO ASFÁLTICO	m	7,285.60	4.45	32,420.92
	COSTO DIRECTO				17,673,337.83

Fuente: Propia

HOJA DE RESUMEN

001	ESTRUCTURAS	29,546,033.43
002	ARQUITECTURA	17,673,337.83
	(cd) s/.	47,219,371.26

Tabla 36
Hoja de resumen del presupuesto

COSTO DIRECTO	47,219,371.26
GASTOS GENERALES (15.0000%)	7,082,905.69
UTILIDAD (5.0000%)	2,360,968.56
SUB TOTAL	56,663,245.51
IGV (18%)	10,199,384.19
TOTAL PRESUPUESTADO	66,862,629.70
SON: SESENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTINUEVE CON 70/100 NUEVOS SOLES	

Fuente: Propia

9.4. Maqueta



Figura 100: Maqueta – Propuesta del Hospital terapéutico H3-1; ingreso administrativo y de servicio
Fuente: Propia – 2016



Figura 101: Maqueta – Propuesta del Hospital terapéutico H3-1; ingreso de emergencia y ambulatorio
Fuente: Propia – 2016

9.5. 3Ds del proyecto.



Figura 102: Sala de hospitalización de varones entre los 13 - 29 años de edad
Fuente: Propia



Figura 103: Sala de terapia y visita de varones mayores de 30 años de edad
Fuente: Propia



Figura 104: Sala de hospitalización de obstetricia
Fuente: Propia



Figura 105: Sala de terapia y visita de obstetricia
Fuente: Propia



Figura 106: Sala de hospitalización de pediatría de 4 – 12 años de edad
Fuente: Propia - 2016



Figura 107: Sala de terapia y visita de pediatría de 4 – 12 años de edad
Fuente: Propia – 2016



Figura 108: Circulación interna de hospitalización de pediatría
Fuente: Propia

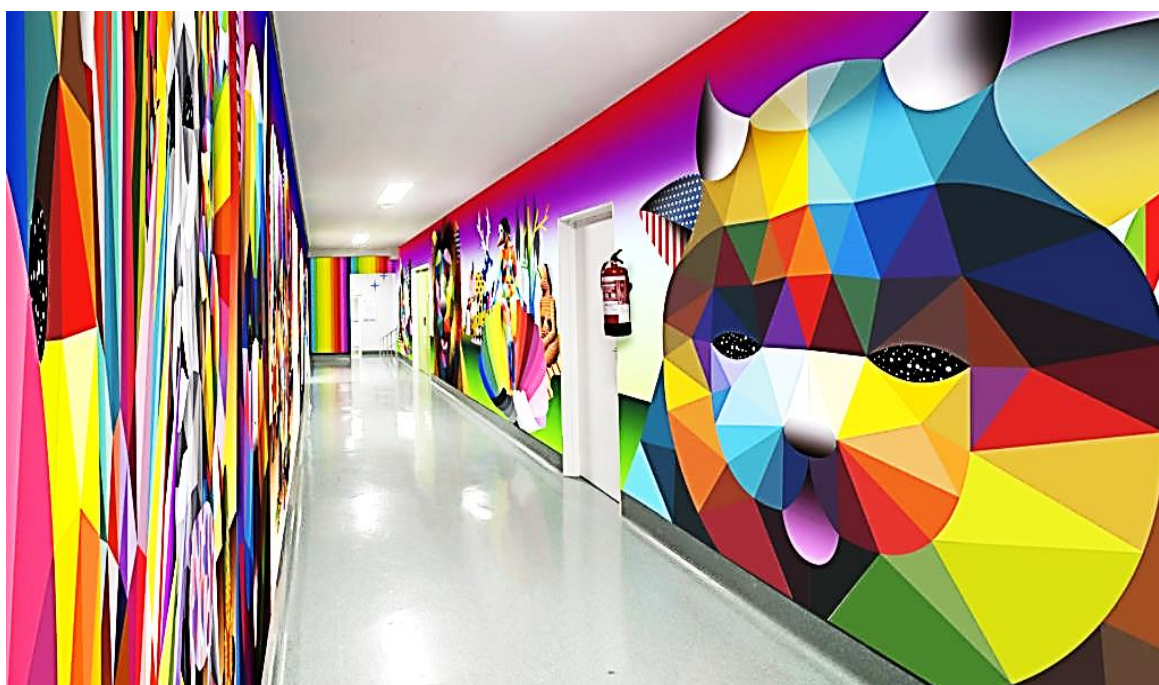


Figura 109: Circulación interna de hospitalización de pacientes entre 13 – 29 años de edad
Fuente: Propia



Figura 110: Vista al jardín del café - restaurante de personal médico y administrativo

Fuente: Propia – 2016



Figura 111: Acabados del café - restaurante de personal médico y administrativo

Fuente: Propia – 2016



Figura 112: Circulación médica del área de consulta externa
Fuente: Propia



Figura 113: Sala de espera del área de administrativa
Fuente: Propia

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACTAS DE DISEÑO. (2016). *Forma, materia y percepción en el diseño. Taller de Morfología I* (Vol. 21). (F. d.-U. Palermo, Ed.) Buenos Aires - argentina. Obtenido de https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/publicacionesdc/vista/detalle_articulo.php?id_libro=601&id_articulo=12493
- Alatriza, C. B., & Gutiérrez de Bambarén, S. (2008). *Programa médico arquitectónico para el diseño de hospitales seguros* (1 ed.). (S. editores, Ed.) Lima. Obtenido de <http://bvsaludygestiondelriesgo.cridlac.org/phocadownload/userupload/doc17232-contenido.pdf>
- Barrios, C. (s/f). *Servicios Profesionales LA MUSICO TERAPIA*. Obtenido de <https://www.lamusicoterapia.com/musicoterapia-en-hospitales/>
- Cinzia Mulè. (2015). *JARDINES TERAPÉUTICOS TERAPEUTIC GARDENS*. Obtenido de http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/consensus/volumen20/Consensus%2020_2/Cap%209.pdf
- Dueñas, R. (24 de Septiembre de 2008). *COLOR EN HOSPITALES Y CLINICAS. ARISTA-ARQMAP*. Obtenido de <http://cuscoarquitectura.blogspot.com/2008/09/color-en-hospitales-y-clinicas.html>
- Escobar, M. (s.f.). Obtenido de <http://innovacionensalud.elmundo.es/vida-y-bienestar/el-estres-y-la-ansiedad-ante-las-pruebas-medicas.html>
- Faundez, V. A., & Moena, S. C. (2014). *Efectos de la intervención del payaso de hospital en la posición de sujeto enfermo internado partir de la percepción de funcionarios, familiares y payasos*. Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso Facultad de Filosofía y Educación Escuela de Psicología.
- Flores G., C. P., & Galarza G., K. D. (2015). *Anteproyecto Arquitectónico de la ampliación del Hospital que Alberga al Instituto de Lucha Contra el Cáncer SOLCA*. Tesis de grado, Cuenca - Ecuador.
- García Gonzales, M. (2006). *"Propuesta Arquitectónica Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social"-IGSS*. Universidad San Carlos de Guatemala - Facultad de Arquitectura, Guatemala.

- Gonzales S., J. (2018). *Aplicación de la psicología del color en el diseño arquitectónico hospitalario y su influencia en los usuarios de la unidad de consulta externa del Policlínico de la PNP-Diterpol-La Libertad*. Tesis de post grado, Universidad Cesar Vallejo, Trujillo - La Libertad.
- Hernandez, M. G. (2014). La función del juego en el ambiente hospitalario. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v35n2/v35n2a1.pdf>
- InnovaciónEnSalud. (s.f.). El estrés y la ansiedad ante las pruebas médicas. *Diario Médico*. Obtenido de <http://innovacionensalud.elmundo.es/vida-y-bienestar/el-estres-y-la-ansiedad-ante-las-pruebas-medicas.html>
- Lopez, Alvarez, & Lleneza. (1995). *Aspectos psicológicos de la hospitalización infantil*. Uniuuevsidad de Valladolid. Área de Psicología Médica y Psiquiatía .
- LOS ANDES. (2017). *Las manualidades como terapia*. Obtenido de <https://losandes.com.ar/article/manualidades-miles-de-beneficios-para-tu-salud>
- Maselli, G. (2014). Confort Psicológico.
- MatternaBIRTHMATTERS. (14 de Julio de 2014). Obtenido de <https://www.matterna.es/musicoterapia-en-el-embarazo/>
- Montalvo, A. J. (2016). La Ludoteca Hospitalaria, "Carita feliz". *Revista Científica - dominio de las ciencias*.
- Moreno M., V. M. (s/f). *PSICOLOGÍA DEL COLOR Y LA FORMA*. Universidad de Londres. Obtenido de <https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/psicologia-1.pdf>
- Moyano, C. (2013). *Espacios interiores para la Salud de la Clinica Santa Ana - Cuenca*. Tesis de grado, Universidad del AZUAY - Cuenca - Ecuador.
- Pérez M., G. E. (2018). *Centro de Medicina Holística en Cieneguilla*". Tesis de grado, Universidad Ricardo Palma - Facultad de Arquitectura y Urbanismo - Lima.
- PHILIPS. (s.f.). Diseño de hospitales centrados en las personas utilizando soluciones de iluminación de Philips. Obtenido de http://www.lighting.philips.es/connect/tools_literature/assets/pdfs/Folleto%20Guia%20Hospitales%20Philips.pdf
- Prieto A., M. (2012). *Psicología del color*.

Quiroz, J. (s.f). Problemas del diseño arquitectónico de hospitales en zonas sísmicas. Obtenido de http://www.cridlac.org/cd/CD_Hospitales_Seguros/pdf/doc722/doc722-02.PDF

SABERVIVIRtv. (28 de Diciembre de 2018). Obtenido de https://www.sabervivirtv.com/medicina-general/musica-hospital-nuevo-tratamiento_543

Vásquez G., M. L. (2014). *CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA Y RELAJACIÓN CON AGUAS TERMALES QUE RELACIONA LOS ELEMENTOS DE LA PERCEPCIÓN VISUAL DEL ESPACIO CON LAS ACTIVIDADES DE BALNEOTERAPIA - En San Marcos - Cajamarca*. Universidad Privada Del Norte, Cajamarca.

XI
APÉNDICE Y
ANEXOS

XI. APÉNDICE Y ANEXOS

11.1. ANEXO 1. Matriz de consistencia.

Tabla 37
Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Variables	Marco teórico
¿Cuáles son arquitectónicamente las cualidades curativas de un hospital en función a necesidades de salud de la población de la provincia de Sánchez Carrión?	Determinar arquitectónicamente las cualidades curativas de un hospital en función a necesidades de salud de la población de la provincia de Sánchez Carrión.	Las cualidades curativas de un hospital contribuyen y/o influyen comfortable y terapéuticamente satisfaciendo las necesidades de salud de la población de la provincia de Sánchez Carrión.	Variable independiente Cualidades curativas de un hospital Variable dependiente Necesidades de salud Variable interviniente Población de la provincia de Sánchez Carrión	Diseño de investigación. - Enfoque mixto Técnicas de recolección de datos. - Documentos - Entrevistas Instrumentos de recolección de datos. - Registro técnico - Guía de entrevista - Encuestas - Fichas técnicas Método de análisis de datos. - Analítico - Deductivo
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicos		
¿Cuál es el tipo de establecimiento sanitario de la provincia de Sánchez Carrión en función a la demanda de necesidades de salud que presenta el hospital actual?	Determinar tipo de establecimiento sanitario de la provincia de Sánchez Carrión en función a la demanda de necesidades de salud que presenta el hospital actual.	El tipo de establecimiento sanitario de la provincia de Sánchez Carrión es necesario para atender la demanda de necesidades de salud que presenta el hospital actual.		
¿Cuáles son las actividades ocupacionales y sus efectos terapéuticos sobre los pacientes hospitalizados?	Identificar las actividades ocupacionales y sus efectos terapéuticos sobre los pacientes hospitalizados.	Las actividades ocupacionales afluyen terapéuticamente sobre los pacientes hospitalizados.		
¿Cuáles son los efectos confortables y terapéuticos del color y la vegetación sobre los pacientes, trabajadores y visitantes del establecimiento hospitalario?	Identificar los efectos confortables y terapéuticos del color y la vegetación sobre los pacientes, trabajadores y visitantes del establecimiento hospitalario.	Los efectos confortables y terapéuticos del color y la vegetación influyen sobre la salud de los pacientes, trabajadores y visitantes del hospital.		

Fuente: Propia

11.2. ANEXO 2. Formatos e instrumentos de investigación. Validación.

1. Entrevista para funcionario adm. del área de estadística del hosp. Leoncio P. de Hco:



Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Edificaciones.

Entrevista académica

Cargo:..... **Fecha:**.....

Buenos días/tardes, soy alumno de Pregrado de la Universidad Cesar Vallejo y estoy haciendo un “ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO DE LAS CUALIDADES CURATIVAS DE UN HOSPITAL EN FUNCIÓN A NECESIDADES DE SALUD DE SÁNCHEZ CARRIÓN – LA LIBERTAD”; le agradezco brindarme un minuto de su tiempo y responder las siguientes preguntas.

1. ¿Cuál es la demanda general (todas las especialidades) de pacientes trasladados del hospital Leoncio a Prado otros hospitales?

.....
.....

2. ¿Cuál es la demanda de pacientes hospitalizados en la especialidad de medicina general del hospital Leoncio Prado?

.....
.....

3. ¿Cuál es la demanda de pacientes hospitalizados en la especialidad de cirugía de hospital Leoncio Prado?

.....
.....

4. ¿Cuál es la demanda de pacientes hospitalizadas en la especialidad de obstetricia y ginecología del hospital Leoncio Prado?

.....
.....

5. ¿Cuál es la demanda general de pacientes pediátricos hospitalizados?

.....
.....

6. ¿Cuál es la demanda de morbilidad general de pacientes en consulta externa?

.....
.....

2. Entrevista para especialista en el tema de investigación:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Edificaciones.

Entrevista académica

Tipo de especialista:.....**Fecha:**.....

Buenos días/tardes, soy alumno de Pregrado de la Universidad Cesar Vallejo y estoy haciendo un “ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO DE LAS CUALIDADES CURATIVAS DE UN HOSPITAL EN FUNCIÓN A NECESIDADES DE SALUD DE SÁNCHEZ CARRIÓN – LA LIBERTAD”; le agradezco brindarme un minuto de su tiempo y responder las siguientes preguntas.

1. ¿De qué manera cree usted que influye la psicología del color y el dibujo (colores y dibujos plasmados en las superficies de los ambientes) sobre los usuarios de un hospital (médicos, administrativos, personal de servicio y visitas)??

.....
.....

2. ¿según su criterio, de qué manera influye la vegetación (jardines dentro y alrededores de la construcción) sobre los usuarios del hospital?

.....
.....

3. ¿De qué manera cree usted que influya las actividades ocupacionales como los juegos lúdicos, las manualidades y la lectura sobre los pacientes hospitalizados?

.....
.....

4. ¿De qué manera cree usted que influya las actividades artísticas como la música y el humor de los payasos sobre los pacientes hospitalizados?

.....
.....

5. ¿Cómo podría utilizarse el recurso del agua sobre los pacientes y cuál sería su influencia sobre ellos?

.....
.....

3. Entrevista para pacientes hospitalizados:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Edificaciones.

Entrevista académica

Especialidad de hosp. del paciente:.....**Fecha:**.....

Buenos días/tardes, soy alumno de Pregrado de la Universidad Cesar Vallejo y estoy haciendo un “ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO DE LAS CUALIDADES CURATIVAS DE UN HOSPITAL EN FUNCIÓN A NECESIDADES DE SALUD DE SÁNCHEZ CARRIÓN – LA LIBERTAD”; le agradezco brindarme un minuto de su tiempo y responder las siguientes preguntas.

1. ¿Qué tipo de colores y formas de pintar prefiere usted en el interior (paredes, pisos y techos) de su sala de recuperación y pasillos para su comodidad y la vez le ayude en la pronta recuperación de su salud?

.....
.....

2. ¿Con que tipo de vegetación (plantas y flores) prefiere usted tener un contacto visual y quizá olfativo para los jardines dentro y alrededor del edificio hospitalario con el fin de generarle emociones que le ayuden a recuperar su salud más rápido?

.....
.....

3. ¿Qué tipo de actividades ocupacionales prioriza usted tener durante la estancia de su hospitalización que crea ayudarle a recuperar su salud en menos tiempo)?

.....
.....

4. ¿Qué tipo de actividades de humor y arte prioriza usted escuchar durante la estancia de su hospitalización que crea que le va ayudar a recuperar su salud de forma más placentera y rápida?

.....
.....

4. Entrevista para especialista sobre las cualidades terapéuticas en el área de pediatría:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Edificaciones.

Tipo de especialista..... Fecha:.....

Buenos días/tardes, soy alumno de Pregrado de la Universidad Cesar Vallejo y estoy haciendo un “ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO DE LAS CUALIDADES CURATIVAS DE UN HOSPITAL EN FUNCIÓN A NECESIDADES DE SALUD DE SÁNCHEZ CARRIÓN – LA LIBERTAD”; le agradezco brindarme un minuto de su tiempo y responder las siguientes preguntas.

1. ¿Qué tipo de colores y dibujos cree usted que le gustaría y les ayudaría a los pacientes pediatras a mejorar su salud en el área de hospitalización (paredes, pisos y techos) durante su estancia en el hospital?

.....
.....
.....

2. ¿Según su criterio profesional, tipo de juegos individuales o grupales cree usted que ayudarían a los niños a mejorar sus condiciones de salud durante sus días de hospitalización?

.....
.....
.....

3. ¿Qué tipo de juegos cree usted que deben tener los niños en un jardín al aire libre y de qué manera pueden influir sobre ellos?

.....
.....
.....

4. ¿Qué tipo de vegetación (plantas y flores) cree usted que ayudaría en los niños a crear emociones que permitan contribuir a recuperar su salud durante los días de hospitalización?

.....
.....

5. Entrevista para pacientes ambulatorios (consulta externa):



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Edificaciones.

Entrevista académica

Área clínica.....**Fecha:**.....

Buenos días/tardes, soy alumno de Pregrado de la Universidad Cesar Vallejo y estoy haciendo un “ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO DE LAS CUALIDADES CURATIVAS DE UN HOSPITAL EN FUNCIÓN A NECESIDADES DE SALUD DE SÁNCHEZ CARRIÓN – LA LIBERTAD”; le agradezco brindarme un minuto de su tiempo y responder las siguientes preguntas.

1. ¿Qué tipo de colores deben tener las paredes, techos y pisos de los consultorios médicos donde usted recibe atención médica para que le ayude a sentirse bien y recuperar más rápido su salud?

.....
.....

2. ¿Qué tipo de colores y formas de pintar las paredes, pisos y techos de los pasillos y salas de espera cree usted que le va hacer sentir cómodo y a la vez ayudar emocionalmente a recuperar su salud durante su tiempo de espera?

.....
.....

3. ¿Qué tipo de vegetación (flores, plantas o arboles) priorizaría visualizar durante su tiempo de espera previo a su atención médica para que le ayude a sentirse cómodo (a) y a la vez capte emociones que permitan ayudar a recuperar su salud?

.....
.....

6. Entrevista para médicos:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Edificaciones.

Entrevista académica

Tipo de médico:..... **Fecha:**.....

Buenos días/tardes, soy alumno de Pregrado de la Universidad Cesar Vallejo y estoy haciendo un “ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO DE LAS CUALIDADES CURATIVAS DE UN HOSPITAL EN FUNCIÓN A NECESIDADES DE SALUD DE SÁNCHEZ CARRIÓN – LA LIBERTAD”; le agradezco brindarme un minuto de su tiempo y responder las siguientes preguntas.

¿Qué tipo de colores y formas de pintado los prefiere sus oficinas (paredes, pisos y techos) tal que le transmita emociones confortables?

.....
.....

¿Qué tipo de colores y formas de pintado (paredes, pisos y techos) le gustaría en sus ambientes higiénicos (baños, y duchas) y habitaciones de guardia para tener una estancia agradable y cómoda?

.....
.....

¿Qué tipos de colores y formas de pintado deberían tener los ambientes de intervención médica (salas de parto, quirófanos, consultorios, tópicos, salas de imagenología) para permitirle a usted realizar mejor su trabajo y a la vez al paciente una estancia confiable y confortable?

.....
.....

¿Qué elementos o formas cree usted que se debe emplear o utilizar como medio para guiar a los usuarios (pacientes y visitas) de llegar al área que buscan sin perderse)?

.....
.....

Entrevista para visitas (familiares, y otros):



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Edificaciones.

Entrevista académica

Tipo de área.....Fecha:.....

Buenos días/tardes, soy alumno de Pregrado de la Universidad Cesar Vallejo y estoy haciendo un “ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO DE LAS CUALIDADES CURATIVAS DE UN HOSPITAL EN FUNCIÓN A NECESIDADES DE SALUD DE SÁNCHEZ CARRIÓN – LA LIBERTAD”, le agradezco brindarme un minuto de su tiempo y responder las siguientes preguntas.

1. ¿Según su criterio, que tipo y formas de pintado cree que debe tener los pasillos y áreas de espera donde usted aguarda hasta que su familiar sea atendido por el médico?

.....
.....
.....

2. ¿Qué tipo de elementos naturales desearía visualizar mientras usted permanece en las áreas de espera aguardando a que su familiar sea atendido por el médico o en la espera del personal de trabajo para atenderle alguna consulta, pagar en caja, comprar alguna medicina en la farmacia, etc?

¿De qué manera cree usted que influya los juegos lúdicos, las manualidades, la música, la lectura y el humor de los payasos en los pacientes del hospital?

.....
.....
.....

Entrevista para trabajadores de servicio:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Edificaciones.

Entrevista académica

Especialidad:.....**Fecha:**.....

Buenos días/tardes, soy alumno de Pregrado de la Universidad Cesar Vallejo y estoy haciendo un “ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO DE LAS CUALIDADES CURATIVAS DE UN HOSPITAL EN FUNCIÓN A NECESIDADES DE SALUD DE SÁNCHEZ CARRIÓN – LA LIBERTAD”, le agradezco brindarme un minuto de su tiempo y responder las siguientes preguntas.

¿Según su criterio, que tipo de colores y formas de pintado (paredes, pisos y techos) en sus áreas de trabajo (oficinas, lavandería, áreas de costura y planchado) que les permita sentir comodidad?

.....
.....
.....
.....

Entrevista para trabajadores del área de administración:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Edificaciones.

Entrevista académica

.....**Fecha:**.....

Buenos días/tardes, soy alumno de Pregrado de la Universidad Cesar Vallejo y estoy haciendo un “ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO DE LAS CUALIDADES CURATIVAS DE UN HOSPITAL EN FUNCIÓN A NECESIDADES DE SALUD DE SÁNCHEZ CARRIÓN – LA LIBERTAD”; le agradezco brindarme un minuto de su tiempo y responder las siguientes preguntas.

¿Qué tipo de colores y formas de pintado cree usted que le permitiría sentirse cómodo y contribuir a desarrollar mejor su trabajo?

.....
.....
.....

¿Qué tipo de visuales le gustaría tener desde su área de trabajo para ayudar a su persona a tener una estancia agradable y cómoda para mejorar su rendimiento laboral?

.....
.....
.....

Tabla 38

Población estimada por años calendario, según provincia y distritos, 2010 -2016

Provincia y distrito	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Sánchez Carrión	146 461	148 041	149 616	151 178	152 720	154 236	156 068
Huamachuco	57 405	58 402	59 407	60 415	61 423	62 424	63 392
Chugay	18 278	18 380	18 480	18 575	18 667	18 753	18 920
Cochorco	9 219	9 247	9 274	9 299	9 321	9 340	9 406
Curgos	8 550	8 552	8 548	8 541	8 534	8 526	8 567
Marcabal	15 902	16 065	16 227	16 387	16 544	16 698	16 894
Sanagorán	14 014	14 185	14 356	14 526	14 693	14 859	15 050
Sarín	9 703	9 755	9 805	9 855	9 901	9 945	10 032
Sartimbamba	13 390	13 455	13 519	13 580	13 637	13 691	13 807

Fuente: Censo Estadístico La Libertad 2017 – (INEI)

Tabla 39

Infraestructura en salud de la Red de Salud de Sánchez Carrión 2015

Nº	INSTITUCIÓN	CATEG.	TIPO	NOMBRE	DISTRITO
01	GOB. REGIONAL	II-1	HOSPITAL	HOSP. DE APOYO LEONCIO PRADO	HUAMACHUCO
02	GOB. REGIONAL	I-2	P.S.	CHOQUIZONGUILLO	HUAMACHUCO
03	GOB. REGIONAL	I-2	P.S.	PUENTE PIEDRA	HUAMACHUCO
04	GOB. REGIONAL	I-1	P.S.	CAPULI	HUAMACHUCO
05	GOB. REGIONAL	I-1	P.S.	EL OLIVO	HUAMACHUCO
06	SANIDAD DE PNP	I-1	P.S.	P. DE SALUD PNP HUAMACHUCO	HUAMACHUCO
07	EsSalud		P.M.		HUAMACHUCO
08	PRIVADO	I-2	POLICLÍNICO	VIRGEN DE ALTA GRACIA	HUAMACHUCO
09	PRIVADO	I-2	POLICLÍNICO	CENTRO MÉDICO NATIVIDAD	HUAMACHUCO
10	PRIVADO	I-3	POLICLÍNICO	CENTRO MEDICO EL PACIFICO	HUAMACHUCO
11	PRIVADO	I-3	POLICLÍNICO	CENTRO MEDICO SAN ISIDRO	HUAMACHUCO
12	PRIVADO	I-3	POLICLÍNICO	CENT. MEDICO HORIZONTE MEDIC	HUAMACHUCO
13	PRIVADO	I-3	C.M ARENA	CENTRO MÉDICO LA ARENA	HUAMACHUCO
14		I-2	P.S.	CERPAQUINO	SARIN
15		I-2	P.S.	SHIRACORRAL	SARIN
16		I-2	P.S.	MUNMALCA	SARIN
17		I-2	P.S.	OROGOLDAY	SARIN
18		I-4	C.S.	SARIN	SARIN
19		I-4	C.S.	SARTIMBAMBA	SARTIMBAMBA
20		I-2	P.S.	SAN ALFONSO	SARTIMBAMBA
21		I-2	P.S.	MARCABAL GRANDE	SARTIMBAMBA

22	GOB. REGIONAL	I-3	P.S.	CHUGAY	CHUGAY
23	GOB. REGIONAL	I-2	P.S.	COCHABAMBA	CHUGAY
24	GOB. REGIONAL	I-4	C.S.	EL PALLAR	CHUGAY
25	GOB. REGIONAL	I-2	P.S.	UCHUBAMBA	CHUGAY
26		I-1	P.S.	UCHUY	CHUGAY
27		I-1	P.S.	HUAGUIL	CHUGAY
28		I-4	C.S.	CURGOS	CURGOS
29		I-2	P.S.	CORRAL GRANDE	SANAGORAN
30		I-4	C.S.	SANAGORAN	SANAGORAN
31		I-3	P.S.	VENTANAS	SANAGORAN
32		I-2	P.S.	HUALASGOSDAY	SANAGORAN
33		I-1	P.S.	LA VICTORIA	SANAGORAN
34		I-4	C.S.	MARCABALITO	MARCABAL
35		I-2	P.S.	MARCABAL GRANDE	MARCABAL
36		I-2	P.S.	SAN ALFONSO	MARCABAL
37		I-1	P.S.	SHITA	MARCABALITO
38		I-1	P.S.	LLUCHUBAMBA	MARCABALITO
39		I-1	P.S.	AGOCAS	MARCABALITO
40		I-1	P.S.	NARANJOPAMPA	MARCABALITO
41		I-2	P.S.	CHAQUILBAMBA	MARCABALITO
42		I-4	C.S.	ARICAPAMPA	COCHORCO
43		I-1	P.S.	SUCCHACENTRO	COCHORCO
44		I-1	P.S.	SUCCHAMARCA	COCHORCO
45		I-2	P.S.	MOLINO VIEJO	COCHORCO
46		I-1	P.S.	ARAGOSTAY	COCHORCO

Fuente: Área de Patrimonio del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco 2016

11.3. ANEXO 3. Registro Fotográfico



Figura 114: Deterioro de paredes al ingreso desde emergencia a consulta externa
Fuente: Propia - 2016



Figura 116: Deterioro de pisos en pasillo de ayuda al diagnóstico
Fuente: Propia - 2016



Figura 115: Deterioro de pisos en área de obstetricia
Fuente: Propia - 2016

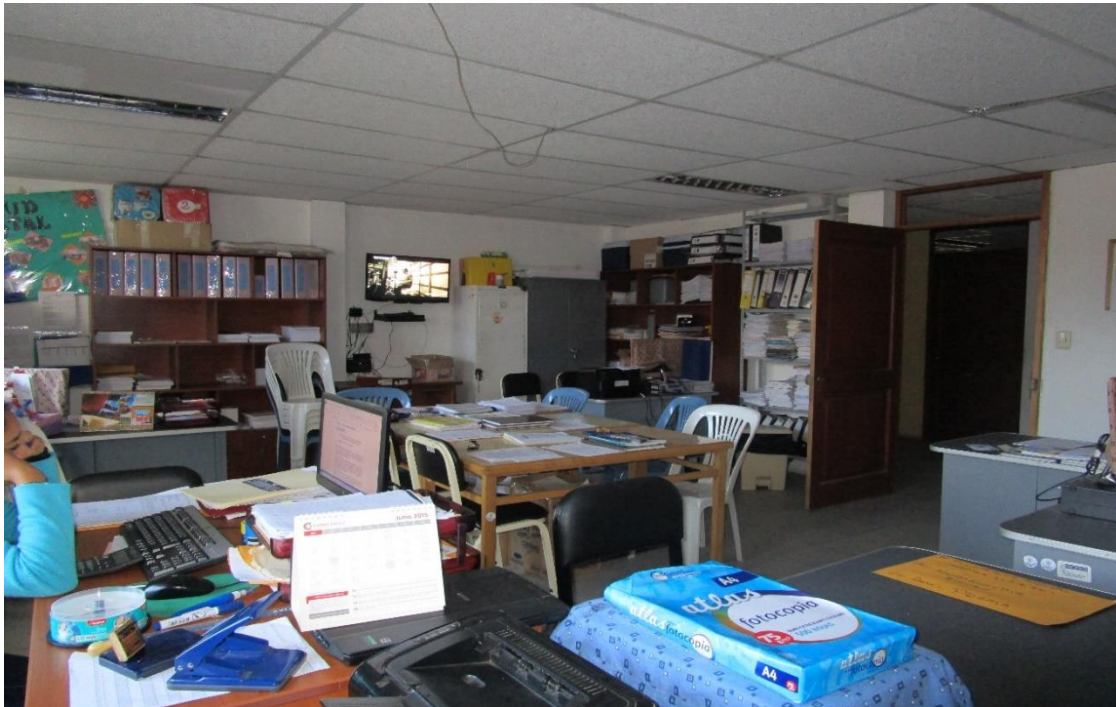


Figura 117: Color de muros y cielo raso en oficinas del área de administración utilizados sin criterio de generar confort para el usuario

Fuente: Propia - 2016



Figura 119: Pasillos de obstetricia con color blanco sin criterio de generar confort para el usuario

Fuente: Propia - 2016



Figura 118: Pasillos de Hospitalización con color blanco y gris sin criterio de generar confort para el usuario

Fuente: Propia - 2016



Figura 120: Personal médico ubicados en los pasillos de ayuda al diagnóstico para dar citas médicas (falta de ambientes)
Fuente: Propia - 2016



Figura 121: Charlas médicas son realizadas en los pasillos debido a la falta de un ambiente apropiado para tal fin
Fuente: Propia - 2016

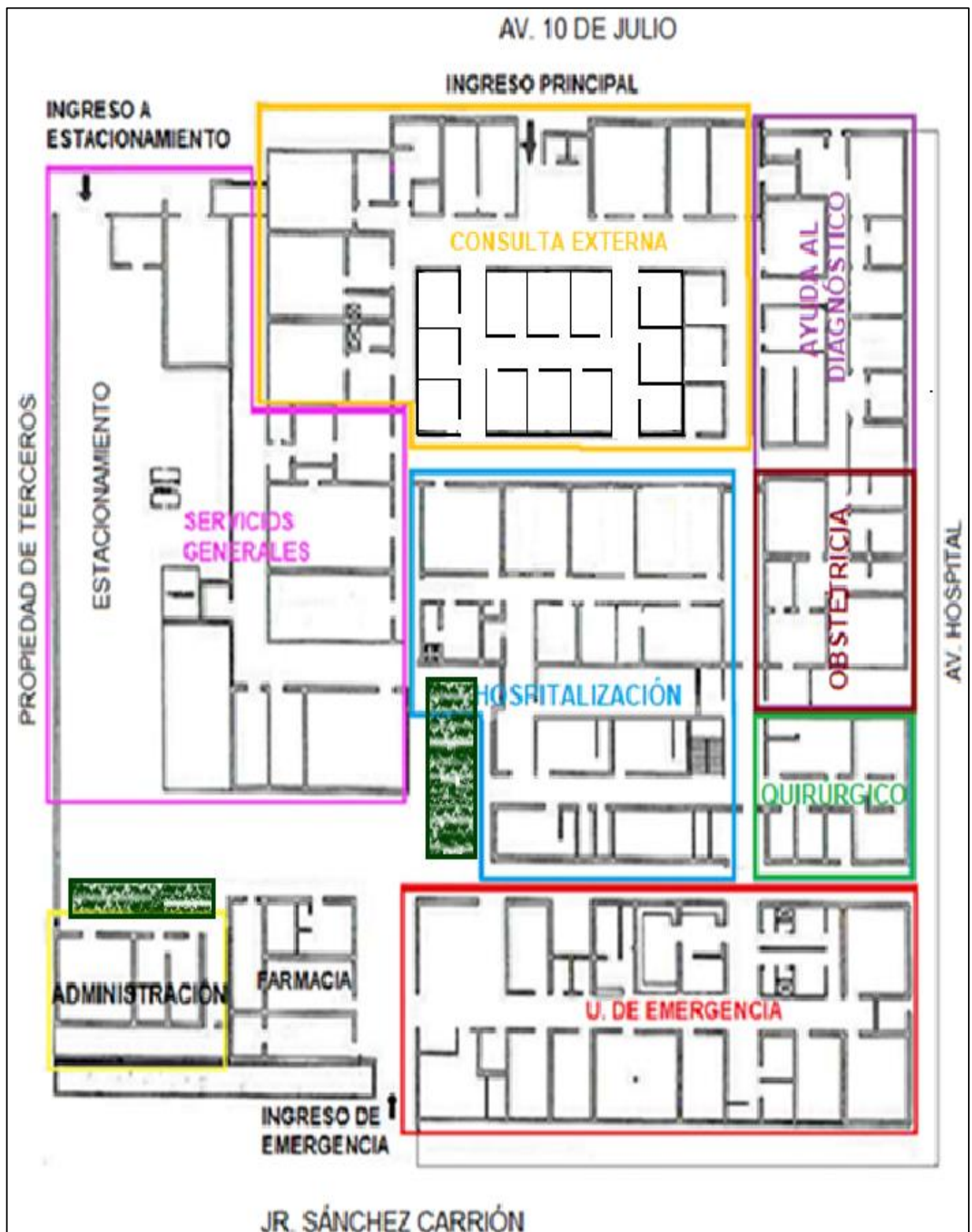


Figura 122: Zonificación del Hospital Leoncio Prado de Huamachuco categoría II-1
Fuente: M.P.S.C - 2006



Figura 123: Insumos almacenados en corredor público debido a la falta de espacio en el almacén general
Fuente: Propia - 2016



Figura 124: Pasillos de la unidad de consulta externa sin iluminación natural y con bancas de concreto en deterioro; ft. tomada a las 18.00 horas
Fuente: Propia - 2016



Figura 125: Estacionamiento con pisos de tierra con grama y sin techos
Fuente: Propia – 2016



Figura 126: Almacenamiento de cosas inservibles en el estacionamiento
Fuente: Propia – 2016



Figura 127: Volumetría del hospital no ilustrativa para la visibilidad de los usuarios
Fuente: Propia - 2016



Figura 128: Fachada principal del hospital Leoncio Prado no atractiva para la visibilidad de los usuarios
Fuente: Propia - 2016

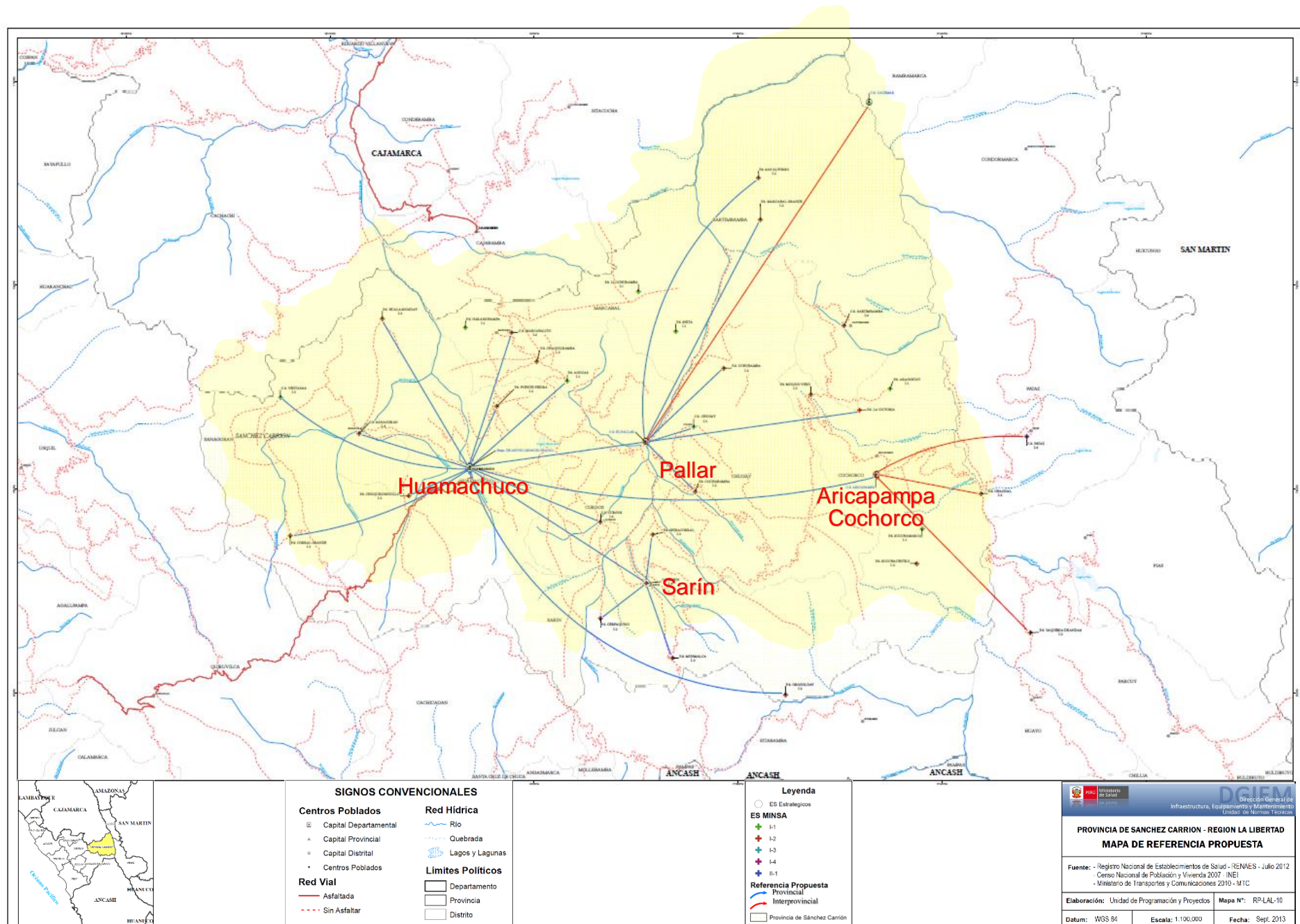


Figura 129: Mapa de referencias de puntos estratégicos de la Red de salud de La Provincia de Sánchez Carrión
 Fuente: MINSA - 2006

11.4. ANEXO 4. Fichas de análisis de casos.

CASO 01
HOSPITAL ALVARO CUNQUEIRO
(VIGO - ESPAÑA)

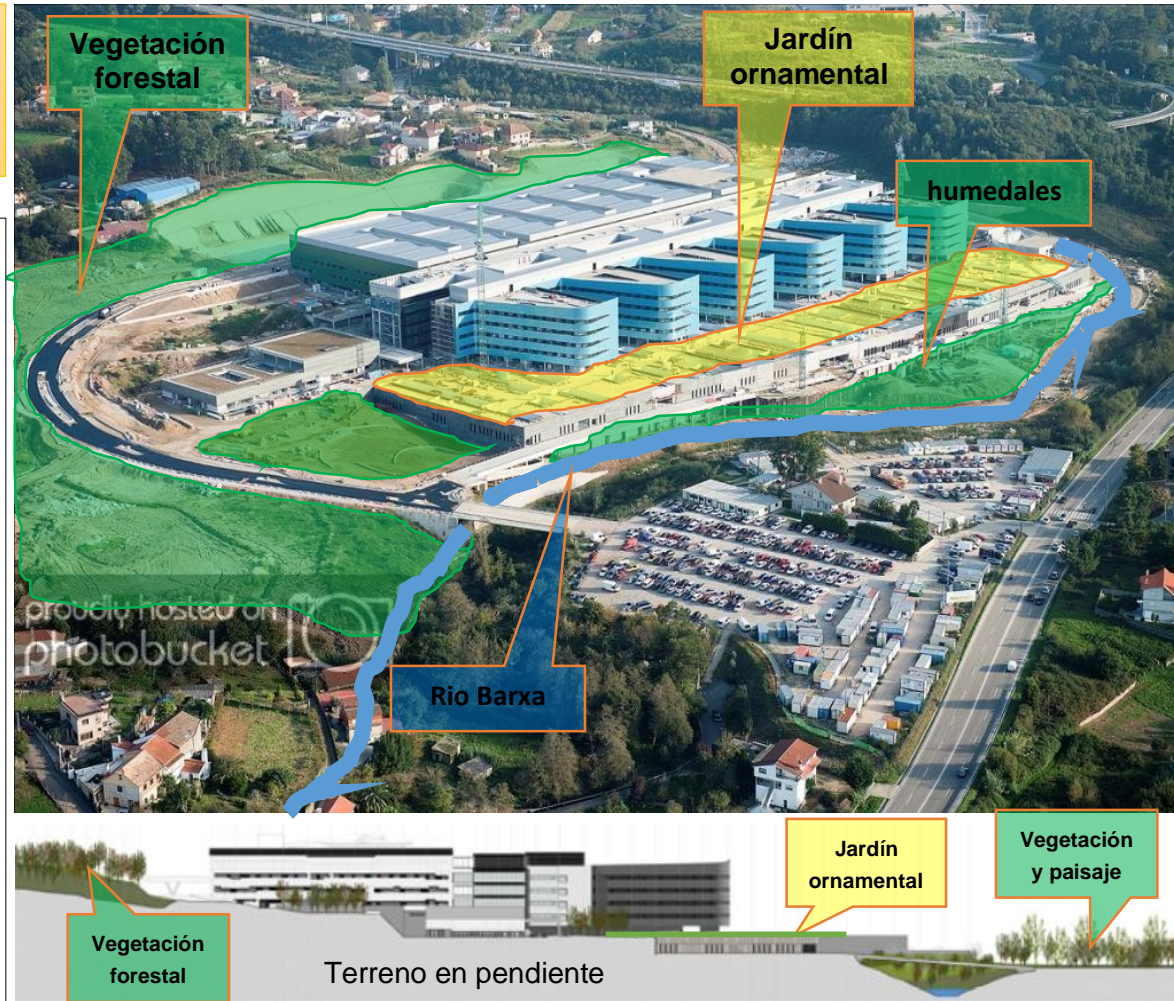


INTEGRACIÓN DE PROYECTO CON SU CONTEXTO

El desarrollo del proyecto hospitalario impone una Integración en el paisaje mediante una adaptación al lenguaje sinuoso del terreno, aprovechando el impacto visual y soleamiento lo que ayuda al hospital a convertirse en un edificio amigable y con características de una arquitectura curativa.

HOSPITAL JARDÍN
ARQUITECTURA
CURATIVA

El proyecto tiene una forma escalonada que permite crear un jardín ornamental como paseo curativo y áreas verdes que permitan un lenguaje de integración con la riberas del Río Barxa, los humedales y la vegetación forestal y paisajista, que a la vez estos se refuerzan para permitir una integración que en términos bioclimáticos equilibra y regenera eficientemente la calidad del paisaje.



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL CUNQUEIRO

VIGO - ESPAÑA

TESISTA: BACH. ARQ.
PEDRO SAMUEL VILCA
TICLIA

ASCESOR: DR. ARQ.
BENJAMÍN AMÉRICO
NUÑEZ SIMBORT

IMPACTO CONTEXTUAL

Nº LÁMINA

01

IMPACTO VISUAL Y ENTORNOS CURATIVOS

El edificio compone una integración de volúmenes escalonados debido a la topografía en pendiente del terreno que da paso para aprovechar el contacto y a visuales a entornos agradables.

El edificio hospitalario aprovecha las visuales en todo su entorno inmediato rodeado de una vegetación, humedales y el río y en su entorno mediato una ciudad con mucha vegetación.

Los jardines ornamentales que tienen como fin la terapia médica, se ubican encima de las áreas de consulta externa; una terraza que está vinculada a los 6 pabellones de hospitalización que aprovecha las visuales, el soleamiento y aire natural que necesita el paciente; característica de una arquitectura curativa.



Los jardines caracterizan por tener recorridos, espacios de reposo y juegos lúdicos, de los cuales disfrutan los pacientes; además reciben la visita de familiares y otros que junto a ellos también disfrutan del sonido de las aguas del río y las visuales hacia el paisaje.



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL CUNQUEIRO

VIGO - ESPAÑA

TESISTA: BACH. ARQ.
PEDRO SAMUEL VILCA
TICLIA

ASESOR: MG.ARQ.
BENJAMÍN AMÉRICO
NUÑEZ SIMBORT

IMPACTO VISUAL

Nº LÁMINA

02

ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN NATURAL JUNTO AL COLOR

El edificio provee de buena iluminación y ventilación natural a sus ambientes que, con el uso de los diferentes colores, texturas y mobiliario, permiten una estancia cómoda y saludable para todos sus usuarios, es decir pacientes, personal de trabajo, familias y otros.



Los pasillos y salas de espera ambulatorios, combinan los colores de paredes neutras que expresan elegancia y tranquilidad con pisos y mobiliarios claros que expresan fortaleza y alegría también acompañado de una amplia iluminación natural creando emociones y sentimientos saludables para el usuario.



Las habitaciones en hospitalización; tienen iluminación amplia que junto a los colores y texturas de las paredes, pisos y mobiliarios; se ha convertido en un ambiente dinámico; puesto que la luz natural al impactar en el colorido ambiente genera suaves y distintos cambios incandescentes según vaya aumentando o bajando la luz solar, hasta llegar a sus colores originales (sin perder su belleza), lo cual crea un ambiente saludable y con sensaciones de confianza y seguridad.



Los pasillos de c. externa; con el uso dinámico de varios colores en tonos suaves y brillantes y con el impacto de la luz natural se convierte en un ambiente energizante y alegre.



Una de las salas reuniones provista de paredes blancas y un piso gris, sillones blancos acompañado de una amplia iluminación natural a través de un vidrio azulado reflectante que controla los rayos solares, pero permite iluminar el ambiente en un tono azulado, lo cual forma una elegancia única, que expresa alegría, frescura, tranquiliza la mente, de los usuarios.



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL CUNQUEIRO

VIGO - ESPAÑA

TESISTA: BACH. ARQ.
PEDRO SAMUEL VILCA
TICLIA

ASCESOR: ARQ. ARQ.
BENJAMÍN AMÉRICO
NUÑEZ SIMBORT

IMPACTO DE LA LUZ
NATURAL

N° LÁMINA

03

PSICOLOGÍA DEL COLOR

La psicología del color es un campo de estudio que fue dirigido a analizar el efecto del color en la percepción y la conducta humana para aplicarlo en los ambientes del hospital con el objetivo de captar emociones y sentimientos de bienestar y terapia.



El área de informes y emergencia están provistos de pisos con colores claros (verde, azul y rojo) - brillantes en formas circulares y paredes con colores suaves (celeste y lila); cualidades que causa efectos de frescura, sociabilidad y alegría en los pacientes



Tiene paredes de color claro, un techo dinámico entre un color verde claro y una simulación de un paisaje con un cielo azulado.

Los servicios higiénicos tienen entre colores oscuros (marrón) en pisos y colores claros y suaves en paredes una combinación que inspiran serenidad y tranquilidad.



Las salas de espera en pediatría tienen una combinación entre colores claros y oscuros en formas rectangulares que dinamiza con el mobiliario que tienen los mismos colores de los pisos y paredes.



El auditorio resalta la combinación del color negro con la madera tanto en paredes como en el mobiliario lo que provoca contrastes suaves a raíz de la luz natural y artificial, convirtiéndolo en un ambiente elegante y serio.



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL CUNQUEIRO

VIGO - ESPAÑA

TESISTA: BACH. ARQ.
PEDRO SAMUEL VILCA
TICLIA

ACESOR: DR. ARQ.
BENJAMÍN AMÉRICO
NUÑEZ SIMBORT

COLOR

Nº LÁMINA

04

UN HOSPITAL CON SERVICIOS BIEN CONECTADOS

Se individualizan los diferentes servicios, de modo que su diseño responda a sus propias exigencias

Esto permite una independencia funcional entre áreas que realmente tienen una gran individualidad en su uso y gestión

ORGANIZACIÓN

En tres bloques:

-CCEE (en el zócalo, se sitúan el área de Consultas Externas con accesos diferenciados ambulatorios)

- Hospitalización (sobre el zócalo apoyado en la espina y bien conectado con todos los servicios)

-Bloque técnico (apoyado sobre el terreno con accesos independientes)

Todo conectado por la "lámina"

BLOQUE TÉCNICO

Acceso Diferenciado URGENCIAS ESTE

Acceso PERSONAL NORTE y SUR

LÁMINA

Conexión/Transparencia

Vidrio

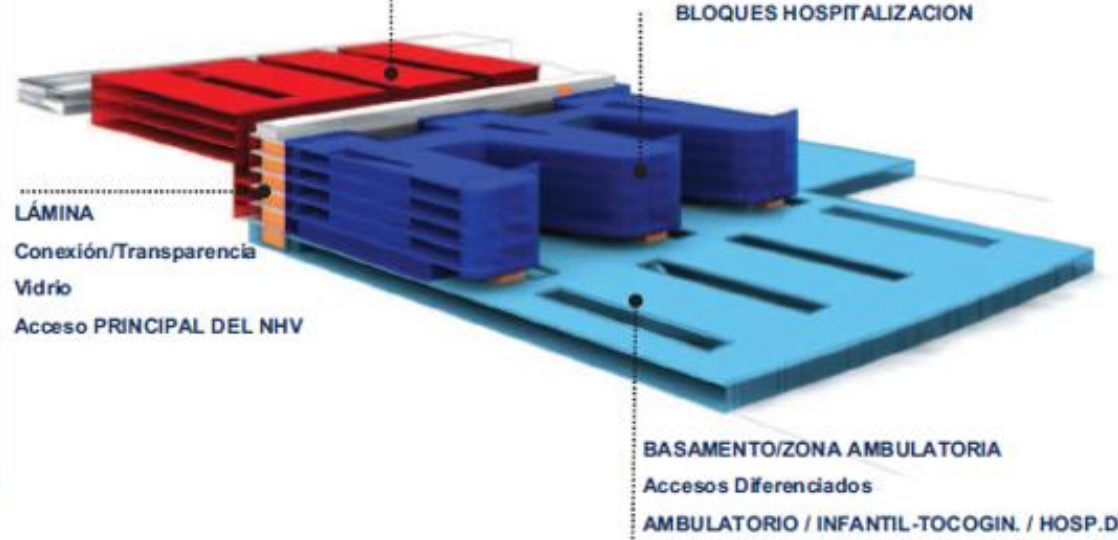
Acceso PRINCIPAL DEL NHV

BLOQUES HOSPITALIZACION

BASAMENTO/ZONA AMBULATORIA

Accesos Diferenciados

AMBULATORIO / INFANTIL-TOCOGIN. / HOSP.DÍA



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL - CUNQUEIRO

VIGO - ESPAÑA

TESISTA: BACH. ARQ. PEDR

SAMUEL VILCA TICLIA

ASCESOR: MG.ARQ.
BENJAMÍN AMÉRICO
NUÑEZ SIMBORT

FUNCIÓN

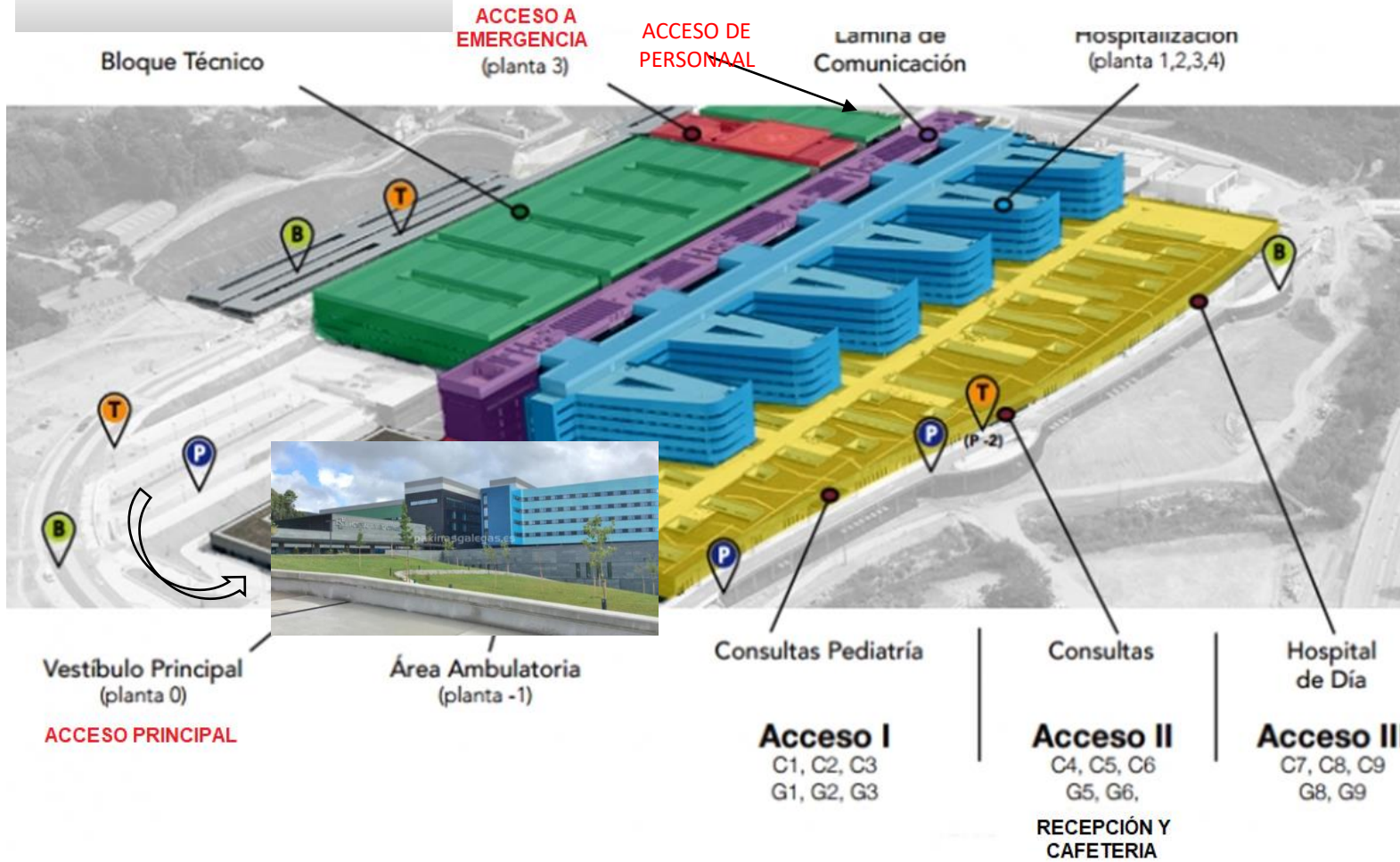
Nº LÁMINA

05

DISTRIBUCIÓN GENERAL DE ESPACIOS Y ACCESOS

Espacios integrados con accesos claros y organizados.

B PARADA AUTOBÚS **T** PARADA TAXIS **P** ENTRADA APARCADOIRO



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL - CUNQUEIRO

VIGO - ESPAÑA

TESISTA: BACH. ARQ.
PEDRO SAMUEL VILCA
TICLIA

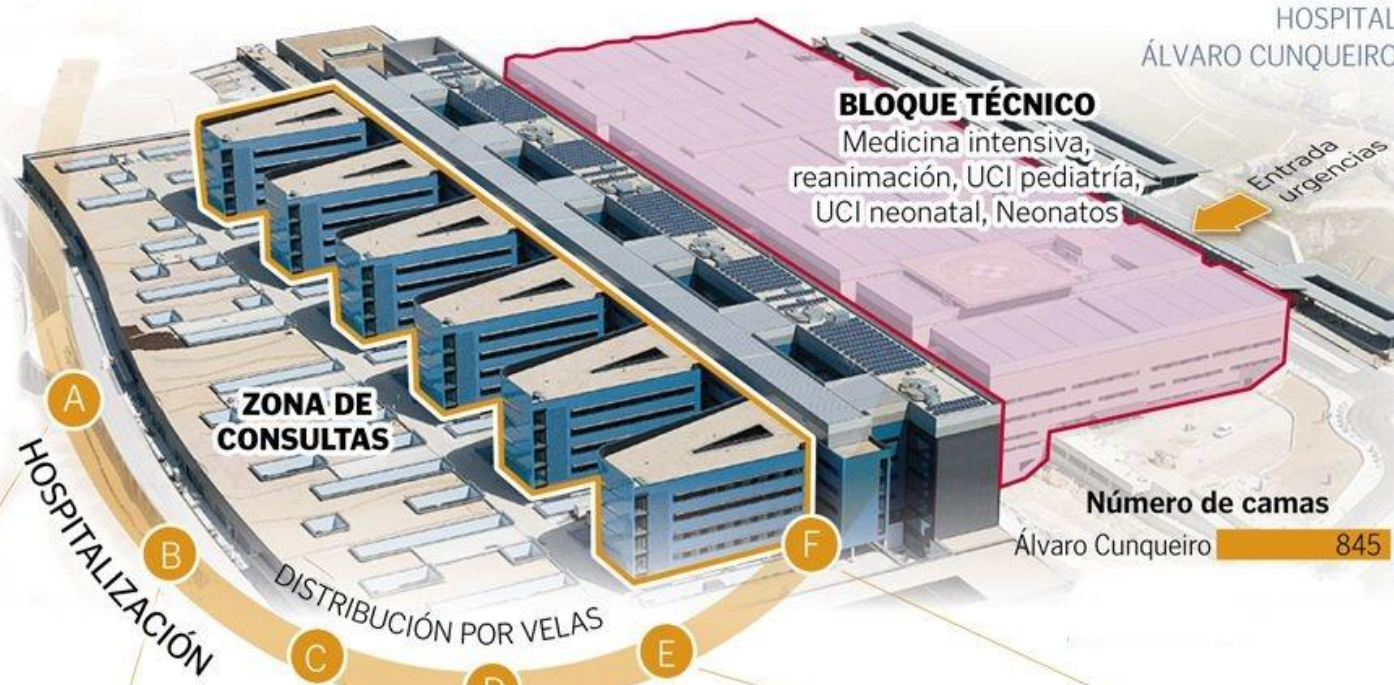
ASESOR: MG.ARQ.
BENJAMIN AMÉRICO
NUÑEZ SIMBORT

FUNCIÓN

Nº LÁMINA

06

AREA DE HOSPITALIZACIÓN POR NÚMERO DE PLANTAS



- Plantas
- | | | | | | |
|--------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| 04 ● Cardiología | ● Cardiología | ● Vascular, torácica | ● Ginecología y obstetricia | ● Obstetricia | ● Obstetricia |
| 03 ● Hematología | ● Oncología | ● M. interna | ● M. interna | ● Pediatría | ● Pediatría y c. pediátrica |
| 02 ● Traumatología | ● Trauma y ortopedia | ● Neumología | ● Neurología | ● Neurología y otorrinolaringología | ● Radiología interv. |



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL - CUNQUEIRO

VIGO - ESPAÑA

TESISTA: BACH. ARQ. PEDRO SAMUEL VILCA TICIA

ASCESOR: MG.ARQ. BENJAMIN AMÉRICO NUÑEZ SIMBORT

FUNCIÓN

Nº LÁMINA **07**

AREA DE CONSULTA EXTERNA Y BLOQUE TÉCNICO



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL - CUNQUEIRO

VIGO - ESPAÑA

TESISTA: BACH. ARQ.
PEDRO SAMUEL VILCA
TICLIA

ASCESOR: MG.ARQ.
BENJAMÍN AMÉRICO
NUÑEZ SIMBORT

FUNCIÓN

Nº LÁMINA

08

BLOQUE TÉCNICO

PLANTA 1: Estacionamiento

PLANTA 2: Anatomía Patológica, lab., Banco de sangre, atención temprana y servicios generales.

PLANTA 3: Diagnóstico por imágenes y emergencia.

PLANTA 4: UCI, Hemodinámica, bloque obstétrico, neonatología.



UN HOSPITAL CON UN SISTEMA DE FACHADAS RACIONAL

Se realiza una racionalización de sistemas, mejorando las prestaciones de todas las fachadas mediante: un aumento del uso de los sistemas ventilados y aumentando el grado de protección solar y aislamiento térmico y acústico

VENTAJAS



Racionaliza el tipo de procedimientos necesarios para el mantenimiento

Permite una lectura fácil del edificio por parte del usuario, ya que identifica materiales con programa asociado a la misma, permitiendo una mejor orientación y percepción

Paneles solares instalados sobre el bloque técnico



Fachada Bloque Técnico Metálica Ventilada

BLOQUE TÉCNICO

Mat. Funcional

LÁMINA

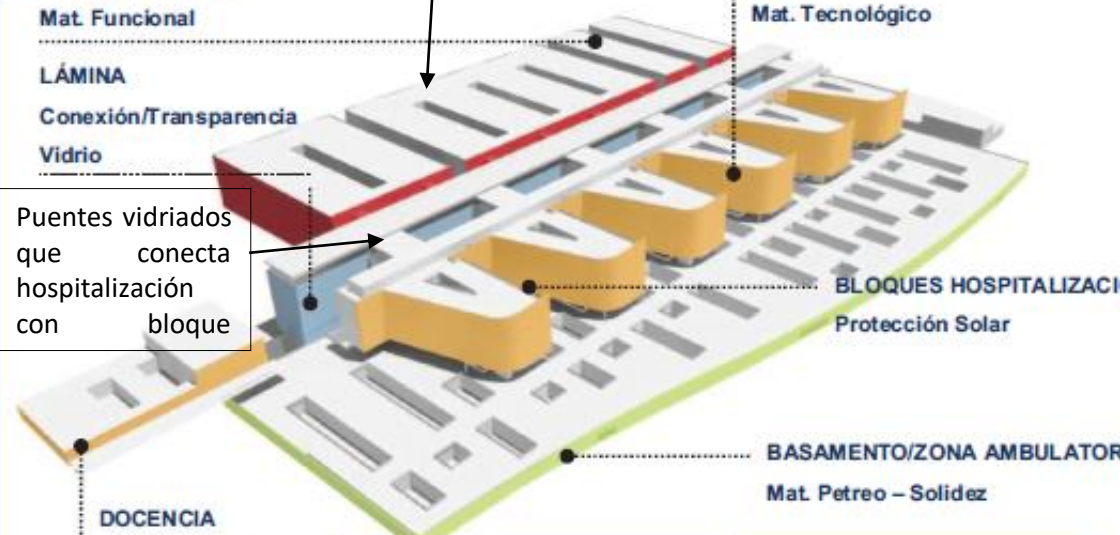
Conexión/Transparencia

Vidrio

BLOQUES HOSPITALIZACIÓN NORTE

Mat. Tecnológico

Puentes vidriados que conecta hospitalización con bloque



BLOQUES HOSPITALIZACIÓN Protección Solar

BASAMENTO/ZONA AMBULATORIO Mat. Pétreo - Solidez

DOCENCIA Mat. Tecnológico

Fachada Sur de Hospitalización Metálica Ventilada y lamas Mejorada

Fachada de Zócalo Ambulatorio de Piedra Ventilada Mejorada

Fachada Norte-Oeste de Hospitalización y Docencia de Cerámica Ventilada Mejorada



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL - CUNQUEIRO

VIGO - ESPAÑA

TESISTA: BACH. ARQ. PEDRO SAMUEL VILCA TICLIA

ASESOR: MG.ARQ. BENJAMÍN AMÉRICO NUÑEZ SIMBORT

TECNOLOGÍA

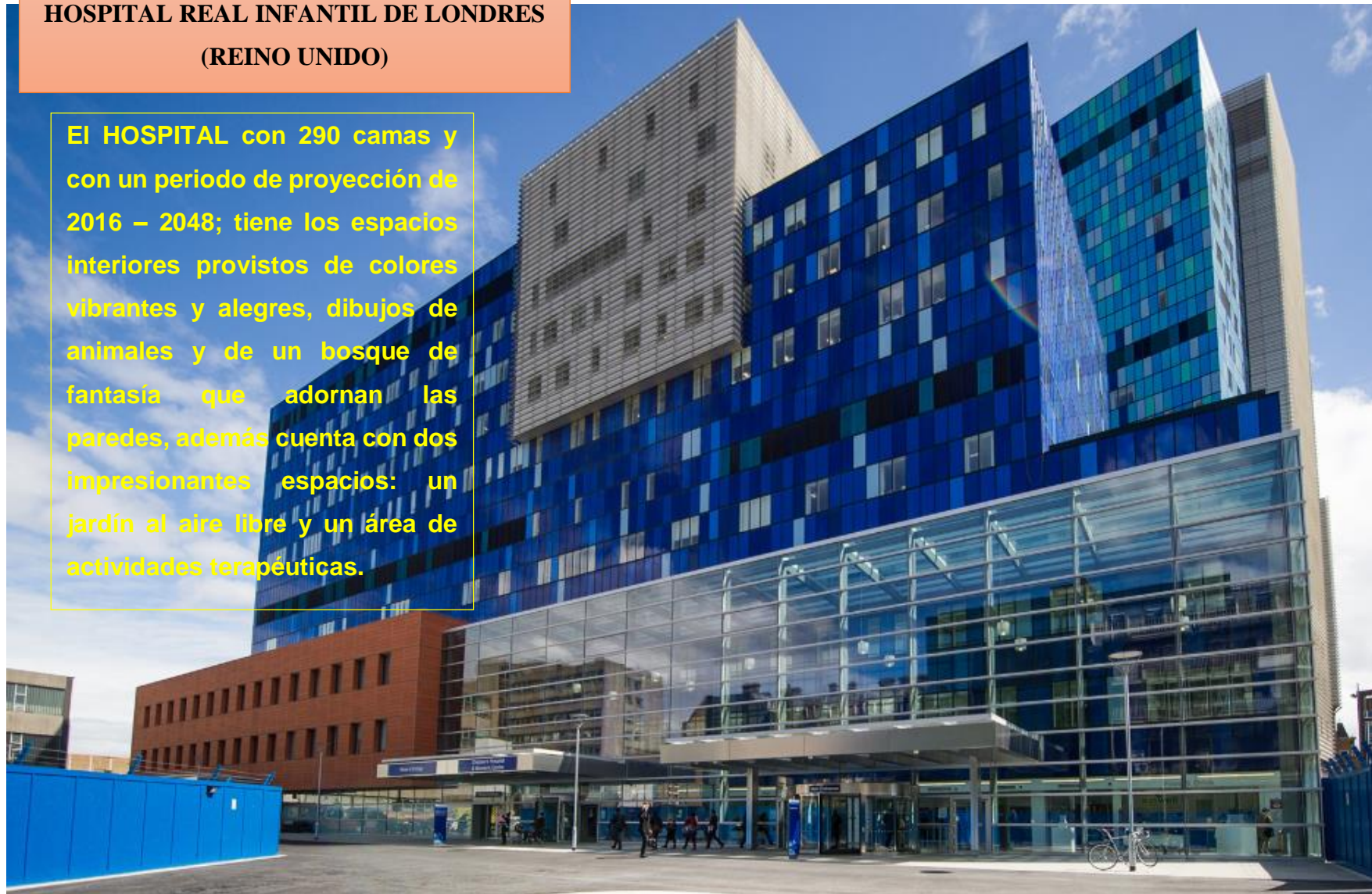
Nº LÁMINA

09

CASO 02

HOSPITAL REAL INFANTIL DE LONDRES (REINO UNIDO)

El HOSPITAL con 290 camas y con un periodo de proyección de 2016 – 2048; tiene los espacios interiores provistos de colores vibrantes y alegres, dibujos de animales y de un bosque de fantasía que adornan las paredes, además cuenta con dos impresionantes espacios: un jardín al aire libre y un área de actividades terapéuticas.



CONTEXTO

El edificio hospitalario tiene un contexto lleno de edificios, y cierta vegetación entre un río.



En el entorno mediato tiene una avenida (además de las calles que le rodea) que facilita de gran manera la rápida accesibilidad al hospital y por otro lado edificios hasta un máximo de 9 pisos y áreas de vegetación que han sido conservadas como parques y atractivos urbanos.

Gracias a los 19 pisos que tiene el edificio; alcanza en su entorno inmediato las principales visuales atractivas a los rascacielos, el Río Támesis y ciertas áreas de vegetación que vienen siendo conservadas.



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL REAL INFANTIL

LODRES – REINO UNIDO

TESISTA: BACH. ARQ.
PEDRO SAMUEL VILCA
TICLIA

ASCESOR: DR. ARQ.
BENJAMÍN AMÉRICO
NUÑEZ SIMBORT

CONTEXTO

N° LÁMINA

01

IMAGEN ARQUITECTÓNICA

La propuesta arquitectónica se compone de una diferencia de alturas resaltado de un color diferente en cada volumen y grandes ventanales para permitir las visuales y por otro lado terrazas con jardines y con actividades de terapia para los niños.



La diferencia de alturas del edificio le ayuda a mantener una forma atractiva, le permite aprovechar visuales, y tener terrazas en las cuales se desarrolla actividades de terapia.



Cada bloque del edificio consta de un color exterior diferente característica que junto a sus 19 pisos le permite al edificio ser el centro de atención.



Las terrazas son áreas con jardines y juegos en medio de espacios con tratamientos ambientales y artísticos en el cual los niños realizan sus terapias. Los espacios también sirven de recreación visual para el paciente que se encuentran en su habitación.



La iluminación que se aprecia por las noches en sus fachadas hace que se convierta en un edificio colorido y dinámico, asimismo el interior con pintas de color claro que realiza sus tonos con el



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL REAL INFANTIL

LODRES – REINO UNIDO

TESISTA: BACH. ARQ.
PEDRO SAMUEL VILCA
TICIIA

ASCESOR: DR.ARQ.
BENJAMÍN AMÉRICO
NUÑEZ SIMBORT

IMAGEN ARQUITECTÓNICA

Nº LÁMINA

02

INFLUENCIA DE LOS DIBUJOS Y COLORES EN EL AMBIENTE HOSPITALARIO

Los dibujos y colores son elementos decorativos y muy atractivos para los niños, teniendo estos sus preferidos de acuerdo a su respectiva edad o etapas de vida; de forma que el hospital Real de Londres lo ha usado en sus habitaciones para alegrar la estancia de los niños y de alguna forma con las emociones y sentimientos captados ayuden en la recuperación de su salud.



Las habitaciones de los más pequeños entre 1 y 4 años son pintadas con dibujos de animales en su estado natural para que además de la alegría q puedan captar se familiaricen con ellos.



Los niños entre los 11 y 12 años tienen las paredes de sus habitaciones con colores combinados según sus efectos curativos; empiezan a percibir su entorno de vida más a la real.



Las habitaciones de los niños entre 5 y 8 años de edad; son pintadas con dibujos animados y caricaturas puesto que empiezan a fantasear les ayuda a desarrollar su capacidad intelectual.



Los niños entre los 9 y 11 años prefieren sus habitaciones con dibujos más reales; empiezan a ver su entorno con mas realidad.



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL REAL INFANTIL

LODRES – REINO UNIDO

TESISTA: BACH. ARQ
PEDRO SAMUEL VILCA

ASCESOR: MG.ARQ.
BENJAMÍN AMÉRICO
NUÑEZ SIMBORT

INFLUE. DEL DIBUJO Y COLOR

N° LAMINA

03

INFLUENCIA DE LOS DIBUJOS Y COLORES EN EL AMBIENTE HOSPITALARIO

Los artistas del proyecto utilizaron vinilo, cerámica, alfombras, madera y otros materiales, para decorar los pasillos del hospital. Colores vibrantes y alegres, dibujos de animales, flores, hojas un pabellón transformado en un bosque de fantasía y otros todo ello adorna las paredes logrando a ser ambientes tan buenos que un niño puede ser que no desee salir de ellos.



Pasillos de cuidados intensivos una combinación de hojas con animales convirtiéndolo en un ambiente divertido.



Los pasillos de neumología; tienen una combinación de colores claros enteros con dibujos de flores que lo hace un ambiente dinámico y alegre.

Ambientes de evaluación pediátrica con dibujos animados de color azul brillante que estimula emocionalmente una fuerte energía en los niños.

Pasillos de Hematología con dibujos simples que simula un bosque de fantasía que causa en los niños emociones de felicidad, tranquilidad, etc



En vestíbulo de ascensores con dibujos escultóricas de animales hechas de material de restos óseos que impresiona positivamente a los usuarios.



Pasillos de traumatología y aparato digestivo; una composición de dibujos de un mismo estilo que despierta mucho la atención en los niños y trabajadores médicos lo cual les estimula mantenerse en actividad mental de manera positiva.



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL REAL INFANTIL

LODRES – REINO UNIDO

TESISTA: BACH. ARQ.
PEDRO SAMUEL VILCA
TICLIA

ASCESOR: DR. ARQ.
BENJAMÍN AMÉRICO
NUÑEZ SIMBORT

INFLUE. DEL DIBUJO Y COLOR

N° LÁMINA

04

EL JUEGO SOBRE LOS NIÑOS

Los pacientes jóvenes se benefician del poder curativo del arte y el juego en dos nuevos e innovadores espacios: un jardín al aire libre, y una sala vibrante y a doble altura con juegos y objetos artísticos a una escala aumentada; donde se cuenta el cuento de Alicia en el País de las Maravillas; forma en la cual se proporciona un nuevo entorno de curación, un mundo alejado de la sala del hospital.



El salón está amueblado con objetos familiares: una silla, una lámpara, un televisor, un globo, una alfombra y juguetes.

El sabio búho Twoo se posa sobre la amplia silla, mientras que 'Eddie' se sitúa frente al gran aparato de televisión. Los pacientes jóvenes pueden sentarse sobre Eddie y jugar con juegos interactivos en la pantalla gigante de televisión.

Los pacientes se sientan debajo de una enorme silla para escuchar una historia. Colgando del techo, la pantalla de una lámpara gigante crea un “disco espacio” en el que diferentes juegos interactivos se proyectan en el suelo. El gigante aparato de televisión estilo retro es tan grande que permite a los pacientes jóvenes “entrar dentro de la TV”.



Una reinterpretación del tradicional globo terráqueo muestra los diferentes distritos de Londres. El interior del globo también puede ser explorado y se utiliza como un espacio para relajarse.



Complementariamente se ha diseñado el “Sky Garden”. Se trata de un bosque en la azotea que cuenta con un tipi, un bosque y una casa - árbol con una instalación sonora; tiene amplias vistas sobre el este de Londres y más allá



FICHA TÉCNICA



HOSPITAL REAL INFANTILA

LODRES – REINO UNIDO

TESISTA: BACH. ARQ.
PEDRO SAMUEL VILCA
TICLIA

ASCESOR: DR. ARQ.
BENJAMÍN AMÉRICO
NUÑEZ SIMBORT

INFLUENCIA DEL JUEGO

N° LÁMINA

05

11.5. ANEXO 5. Normas y/o Certificaciones

Norma A.050: CAPITULO II: CONDICIONES DE HABITABILIDAD Y FUNCIONALIDAD

ARTICULO 4:

En cuanto a su accesibilidad:

- a) Los terrenos deben ser accesibles peatonal y vehicularmente, de tal manera que garanticen un efectivo y fluido ingreso al establecimiento de pacientes y público, así como de vehículos del cuerpo de bomberos.
- b) Se evitará su proximidad a áreas de influencia industrial, establos, crematorios, basurales, depósitos de combustible e insecticidas, fertilizantes, morgues, cementerios, mercados o tiendas de comestibles, grifos, depósitos de combustibles, cantinas, bares, locales de espectáculos y en general lugares que puedan impactar negativamente en el funcionamiento de la edificación de salud.

En cuanto a su orientación y factores climáticos:

- a) Protección de vientos dominantes y temperaturas extremas.
- b) Resistencia a precipitaciones pluviales y granizadas intensas.
- c) Capacidad para lograr iluminación y ventilación naturales.

ARTICULO 5: Las edificaciones de salud deberán mantener área libre suficiente para permitir futuras ampliaciones y para el uso de funciones al aire libre.

Los terrenos deberán preferentemente rectangulares con lados regulares y delimitados por dos vías.

ARTICULO 6: El número de ocupantes de una edificación de salud para efectos del cálculo de las salidas de emergencia, pasajes de circulación de personas, ascensores y ancho y número de escaleras, se determinará según lo siguiente:

- | | |
|---|----------------------------------|
| - Áreas de servicios ambulatorios y diagnóstico | 6.0 mt ² por persona |
| - Sector de habitaciones (superficie total) | 8.0 mt ² por persona |
| - Oficinas administrativas | 10.0 mt ² por persona |
| - Áreas de tratamiento a pacientes internos | 20.0 mt ² por persona |
| - Salas de espera | 0.8 mt ² por persona |
| - Servicios auxiliares | 8.0 mt ² por persona |
| - Depósitos y almacenes | 30.0 mt ² por persona |

**SUB-CAPITULO I
HOSPITALES**

Artículo 7.- Los Hospitales se clasifican según el grado de complejidad, el número de camas y el ámbito geográfico de acción.

a) Por el grado de complejidad:

- **Hospital Tipo I.-** Brinda atención general en las áreas de medicina, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia y odontostomatología.

- **Hospital Tipo II.-** Además de lo señalado para el Hospital Tipo I, da atención básica en los servicios independientes de medicina, cirugía, gineco-obstetricia y pediatría.

- **Hospital Tipo III.-** A lo anterior se suma atención en determinadas sub-especialidades.

- **Hospital Tipo IV.-** Brinda atención de alta especialización a casos seleccionados.

b) Por el número de camas:

- Hospital Pequeño, hasta 49 camas.
- Hospital Mediano, de 50 hasta 149 camas
- Hospital Grande, de 150 hasta 399 camas
- Hospital Extra Grande, 400 camas a más.

c) Por el ámbito geográfico de acción:

- Hospital: Nacional
- Hospital de Apoyo Departamental
- Hospital de Apoyo Local

Figura 130: Resumen de la zonificación para equipamiento

Fuente: Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE)

Tabla 40
Resumen del reglamento MINSA – Equipamientos de Salud

EQUIPAMIENTO DE SALUD							
Equipamiento Salud (Tipología)	NORMAS GENERALES			ÁREA DE TERRENO (Para habilitaciones nuevas)			
	Nivel de Servicio (Hab)	Radio Influencia (ml)	Capacidad camas (N°)	Área mínima (m2)	Frente mínimo (ml)	Área libre (%)	
Hosp. Especializado							
Clínica especializada con internamiento	30,000 a125,000	1,500 a 3,000	200-500	10,000	100	50%	
Nivel H3							
Centro de Salud			Camas de				
Policlínico privado	20,000 a 50,000	De 600 a 1,00	internamiento	1600	40	30%	
Centro Medico			de corta				
Clínica especializada con internamiento de			estancia				
Nivel h-2							
Clínica especializada sin internamiento	2,000 a 7,000	Hasta 600	...	Según parámetro	Según parámetro	30%	
Posta médica				comercial o	comercial o		
Nivel H-1				residencial de su entorno	residencial de su entorno		

Fuente: Reglamento MINSA

REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES (RNE) A.050

SUB CAPITULO I - HOAPITALES

Artículo 16.- Los espacios constituyentes de un hospital deberán estar organizados de manera de reducir al mínimo las interferencias entre las diferentes unidades que lo conforman. Se reconocen 12 unidades cuyas características principales se describen a continuación:

- a) Unidad de administración: estará ubicada cerca a la entrada principal; no debiendo ser un pasaje a otras unidades.
- b) Unidad de consulta externa: deberá contar con un acceso directo e independiente. Estará ubicado en el primer nivel y separado de la unidad de hospitalización. Los consultorios deberán ubicarse agrupados en consultorios generales y consultorios especializados.
- c) Unidad de ayuda al diagnóstico y tratamiento: estará integrado por los departamentos siguientes:
 - Medicina física y rehabilitación
 - Banco de sangre (hemoterapia)
 - Farmacia
 - Patología clínica
 - Diagnóstico por imágenes
 - Anatomía patológica y velatorio
- d) Unidad de Emergencia
- e) Unidad de Centro Obstétrico y Neonatología
- f) Unidad de Centro Quirúrgico
- g) Unidad de Cuidados Intensivos
- h) Unidad de Hospitalización
- i) Unidad de Confort Personal
- j) Unidad de Vivienda
- k) Unidad de enseñanza e Investigación
- l) Unidad de Servicios Generales

Artículo 9.- En un hospital existen siete tipos de flujos de circulación, en función del volumen, horario, confiabilidad y compatibilidad:

- a) Circulación de pacientes ambulatorios
- b) Circulación de pacientes internos.
- c) Circulación de visitantes
- d) Circulación de suministros
- e) Circulación de ropa sucia
- f) Circulación de desechos.

La finalidad primordial de los estudios de los flujos de circulaciones es la obtención de una vía óptima de relación de las Unidades de atención del Hospital.

La zonificación adecuada de cada Unidad debe permitir reducir al mínimo el flujo de circulación.

El mayor volumen de circulación, lo constituyen: los pacientes ambulatorios y los visitantes.

Artículo 14.- La circulación vertical de los pacientes a las unidades de hospitalización se hará mediante escaleras, rampas y ascensores.

a) Escaleras:

- Las escaleras de uso general tendrán un ancho mínimo de 1.80m. entre paramentos y pasamanos a ambos lados.
- En las unidades de hospitalización la distancia entre la última puerta del cuarto de pacientes y la escalera no debe ser mayor de 25.00m.
- Las escaleras de servicio y de emergencia tendrán un ancho mínimo de 1.50 metros entre paramentos y tendrá pasamanos a ambos lados.
- El paso de la escalera debe tener una profundidad entre 0.28 y 0.30m. y el contrapaso entre 0.16 y 0.17m.

Artículo 15.-


La disposición de basura y el material de desecho se hará en bolsas plásticas, debiendo tener un montacargas específico, e identificado en tipo de desecho.

No estará permitido el uso de ductos para basura o ropa sucia.

Artículo 11.- Las áreas de estacionamiento de vehículos deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a)** Estar separados para personal del hospital, visitantes, y pacientes ambulatorios.
- b)** Considerar un vehículo por cada cama hospitalaria.
- c)** Establecer espacios reservados exclusivamente para los vehículos de las personas con discapacidad. Estas zonas deben construirse en forma tal que permitan adosar una silla de ruedas a cualquiera de los lados del vehículo, con el objeto de facilitar la salida y entrada de estas personas.
- d)** Las superficies destinadas a este tipo de estacionamiento no debe ser menor del 5% del total, y estar situado lo más cerca posible del ingreso principal y de preferencia al mismo nivel que esta.

11.6. ANEXO 5. Acta de Aprobación de Originalidad de Tesis.

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

Yo, Benjamín Américo Nuñez Simbort
 Docente de la Facultad..... ARQUITECTURA y
 Escuela Profesional ARQUITECTURA de la Universidad César Vallejo TRUJILLO
 (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"ANÁLISIS ARQUITECTÓNICO DE CALIDADES CURATIVAS DE UN
HOSPITAL EN FUNCIÓN A LAS NECESIDADES DE SALUD DE
SÁNCHEZ CARRIÓN - LA LIBERTAD
"

del (de la) estudiante Pedro Samuel Uileca Tielia

....., constato que la investigación tiene un índice de
 similitud de 14 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las
 coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis
 cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la
 Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha Trujillo 19 - Marzo - 2019



Firma

Nombres y apellidos del (de la docente)

BENJAMÍN A. NUÑEZ SIMBORT

DNI: 17877463

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

