



**Universidad César Vallejo**

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA**

Creación del centro pediátrico nivel I-3 Abraham Jacobi, en el distrito de pueblo nuevo, provincia de Chincha, departamento de Ica

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

Arquitecto

**AUTOR:**

Pachas Laura, Marco Antonio ([orcid.org/0009-0009-6756-5798](https://orcid.org/0009-0009-6756-5798))

**ASESOR:**

Dr. Aguilar Zavaleta, Jorge Pablo ([orcid.org/0000-0001-6517-1415](https://orcid.org/0000-0001-6517-1415))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Arquitectura

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

2024



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, AGUILAR ZAVALA JORGE PABLO, docente de la FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA de la escuela profesional de ARQUITECTURA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Creación del Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica", cuyo autor es PACHAS LAURA MARCO ANTONIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 30 de Julio del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
AGUILAR ZAVALA JORGE PABLO <b>DNI:</b> 18901780 <b>ORCID:</b> 0000-0001-6517-1415	Firmado electrónicamente por: JOAGUILARZ el 30- 07-2024 14:51:02

Código documento Trilce: TRI - 0838602



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, PACHAS LAURA MARCO ANTONIO estudiante de la FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA de la escuela profesional de ARQUITECTURA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Creación del Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

<b>Nombres y Apellidos:</b>	<b>Firma</b>
MARCO ANTONIO PACHAS LAURA <b>DNI:</b> 70358237 <b>ORCID:</b> 0009-0009-6756-5798	Firmado electrónicamente por: MAPACHASLA el 30- 07-2024 19:13:22

Código documento Trilce: TRI – 0838603

## **DEDICATORIA**

Dedico la presente tesis a mi familia, quienes han sido mi mayor fuente de inspiración, a lo largo de mi formación profesional, gracias por brindarme su apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco profundamente a Dios, a mi familia por su confianza y a mi asesor por la guía académica, para el desarrollo de la presente investigación de tesis.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR .....	ii
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS .....	viii
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT .....	xii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	11
III. METODOLOGÍA.....	29
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	29
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización .....	30
3.3. Escenario de estudio .....	35
3.4. Participantes .....	41
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	57
3.6. Procesamiento.....	57
3.7. Rigor científico .....	57
3.8. Método de análisis de datos .....	57
3.9. Aspectos éticos.....	57
IV.RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	58
V. CONCLUSIONES .....	118
VI. RECOMENDACIONES .....	119
REFERENCIAS.....	120
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Obesidad Mundial en Niños y Adolescentes de 5 a 19 Años. ....	3
Tabla 2. Obesidad en Niños y Adolescentes de 5 a 19 Años.....	4
Tabla 3. Carga de la Morbilidad en el Perú 2019. ....	4
Tabla 4. Estado Nutricional de Menores de 5 Años, Ica 2022.....	5
Tabla 5. Factores Socioeconómicos del Distrito de Pueblo Nuevo. ....	6
Tabla 6. Estado Nutricional de Menores de 5 años, Distrito Pueblo Nuevo. ....	7
Tabla 7. Establecimientos de Salud de la Microred Pueblo Nuevo. ....	7
Tabla 8. Cuadro Síntesis del Caso Urbano – Arquitectónico 01.....	13
Tabla 9. Cuadro Síntesis del Caso Urbano – Arquitectónico 02.....	16
Tabla 10. Matriz Comparativa de Aportes. ....	19
Tabla 11. Normas del Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE). ....	20
Tabla 12. Normas Técnicas y Leyes para los Centros de Salud.....	22
Tabla 13. Características de Diseño de la Metodología Reggio Emilia. ....	24
Tabla 14. Premisas Arquitectónicas de la Arquitectura Biofílica.....	25
Tabla 15. Tipos y Formas de Malnutrición. ....	27
Tabla 16. Categorías y Niveles del PNAS.....	28
Tabla 17. Población por Grupo de Edad; INEI 2023. ....	31
Tabla 18. Atención de Pacientes del Centro Pediátrico. ....	41
Tabla 19. Reporte de Atendidos del 2023. ....	42
Tabla 20. Reporte de Atenciones del 2023. ....	42
Tabla 21. Demanda de UPSS Y UPS. ....	43
Tabla 22. Ambientes y áreas.....	44
Tabla 23. Programa Médico Arquitectónico.....	50
Tabla 24. Cuadro Resumen del Programa Médico Arquitectónico.....	56
Tabla 25. Criterios de diseño aplicados al proyecto. ....	60

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1. Metas Mundiales de Nutrición para el 2030..	1
Figura 2. Mapa Mundial de Menores de 5 años con Malnutrición..	2
Figura 3. Mapa de Menores de 5 Años con Malnutrición en la Región ALC..	3
Figura 4. Sobrepeso u obesidad pediátrica..	5
Figura 5. Centro de Cirugía Infantil de Emergencia..	11
Figura 6. Clínica Infantil Paz Holandesa..	12
Figura 7. Ubicación geográfica y límites distritales..	30
Figura 8. Pirámide de población del distrito de Pueblo Nuevo..	31
Figura 9. Diagrama de temperatura..	32
Figura 10. Precipitación anual..	32
Figura 11. Equinoccios y solsticios..	33
Figura 12. Rosa de vientos..	34
Figura 13. Velocidad del viento..	34
Figura 14. Ubicación geográfica..	35
Figura 15. Topografía..	36
Figura 16. Linderos y distancias..	36
Figura 17. Estructura urbana del entorno inmediato..	37
Figura 18. Accesibilidad del terreno..	38
Figura 19. Relación con el entorno inmediato..	39
Figura 20. Certificado del terreno de proyecto..	40
Figura 21. Conceptualización del juego..	58
Figura 22. Esquema de idea rectora..	59
Figura 23. Esquemas de la forma y volumetría..	61
Figura 24. Organigrama del 1° Nivel..	62
Figura 25. Organigrama del 2° Nivel..	62
Figura 26. Matriz de relaciones..	62
Figura 27. Flujograma..	63
Figura 28. Zonificación general explotada..	63
Figura 29. Z-01 Plano de zonificación sótano..	64
Figura 30. Z-02 Plano de zonificación 1° nivel..	65
Figura 31. Z-03 Plano de zonificación 2° nivel..	65
Figura 32. U-01 Plano de ubicación y localización..	66

Figura 33. P-01 Plano perimétrico.....	67
Figura 34. T-01 Plano topográfico.....	68
Figura 35. A-01 Plano sótano.....	69
Figura 36. A-02 Plano primera planta.....	70
Figura 37. A-03 Plano segunda planta.....	71
Figura 38. A-04 Plano de techos y cubiertas.....	72
Figura 39. A-05 Planimetría general.....	73
Figura 40. A-06 Cortes generales..	74
Figura 41. A-07 Elevaciones generales.....	75
Figura 42. A-08 Plano sótano sector A.....	76
Figura 43. A-09 Plano primera planta sector A.....	77
Figura 44. A-10 Plano segunda planta sector A.....	78
Figura 45. A-11 Plano de techos sector A.....	79
Figura 46. A-12 Planos del sector B.....	80
Figura 47. A-13 Elevaciones sector A..	81
Figura 48. A-14 Elevaciones sector B..	82
Figura 49. A-15 Cortes sector A.....	83
Figura 50. A-16 Cortes sector B.....	84
Figura 51. DA-1 Detalle de baño típico 1° y 2° planta.....	85
Figura 52. DC-1 Detalle de escalera cortafuego..	86
Figura 53. SE-01 Plano de señalética sótano..	87
Figura 54. SE-02 Plano de señalética 1° planta.....	88
Figura 55. SE-03 Plano de señalética 2° planta.....	89
Figura 56. EV-01 Plano de evacuación sótano..	90
Figura 57. EV-02 Plano de evacuación 1° planta.....	91
Figura 58. EV-03 Plano de evacuación 2° planta.....	92
Figura 59. E-01 Plano de cimentación sótano.....	96
Figura 60. E-02 Plano de cimentación semisótano. ....	97
Figura 61. E-03 Plano losa aligerada 1° nivel..	98
Figura 62. E-04 Plano losa aligerada 2° nivel. ....	99
Figura 63. IS-01 Plano de Inst. sanitarias de agua (sótano)..	100
Figura 64. IS-02 Plano de Inst. sanitarias de agua (1° nivel)..	101
Figura 65. IS-03 Plano de Inst. sanitarias de agua (2° nivel)..	102

Figura 66. IS-04 Plano de Inst. sanitarias de agua (cubiertas).....	103
Figura 67. IS-05 Plano de Inst. sanitarias de desagüe (sótano).....	104
Figura 68. IS-06 Plano de Inst. sanitarias de desagüe (1° nivel).....	105
Figura 69. IS-07 Plano de Inst. sanitarias de desagüe (2° nivel).....	106
Figura 70. IS-08 Plano de Inst. sanitarias de desagüe (Cubiertas)..	107
Figura 71. IE-01 Plano de Inst. eléctricas (sótano).....	108
Figura 72. IE-02 Plano de Inst. eléctricas (1° nivel).....	109
Figura 73. IE-03 Plano de Inst. eléctricas (2° nivel).....	110
Figura 74. Vista de la fachada principal..	111
Figura 75. Vista aérea del centro pediátrico.....	111
Figura 76. Vista - Patio lúdico interior.....	112
Figura 77. Vista – Admisión.....	112
Figura 78. Vista - Consultorio de pediatría.....	113
Figura 79. Vista - Sala de observación.....	113
Figura 80. Vista - Sala de Terapia Ocupacional.....	114
Figura 81. Vista - Taller de educación nutricional.....	114
Figura 82. Vista - Toma de muestras. ....	115
Figura 83. Vista - Sala de juegos..	115

## RESUMEN

La malnutrición es un problema de salud pública con un impacto mundial, causada por la alimentación deficiente, excesiva y desequilibrada; afecta severamente la salud nutricional, el crecimiento y el desarrollo adecuado de los niños y adolescentes; se presenta en tres grandes grupos de prevalencia, por desnutrición, sobrepeso u obesidad y déficit de micronutrientes; acrecentando la tasa de la morbimortalidad pediátrica. La presente investigación, se enfocó en el diseño arquitectónico y el análisis de las necesidades físico - espaciales para la creación de una infraestructura de salud de nivel I-3. La investigación es de tipo básica, con enfoque cualitativo y de diseño etnográfico, centrada en el análisis e interpretación de los datos estadísticos, sobre el estado nutricional de la población pediátrica del distrito Pueblo Nuevo. El estudio determinó que el déficit de la infraestructura de salud, limita el acceso oportuno a la atención médica pediátrica, lo que influye negativamente en la prevalencia de las formas de malnutrición; en menores de 5 años, principalmente por desnutrición y en adolescentes por obesidad. Se recomienda priorizar la atención médica pediátrica integral en el distrito, con el fin de disminuir la prevalencia de las formas de malnutrición.

**Palabras clave :** Centro especializado, Salud infantil, Calidad de atención, control de salud integral del adolescente, Diseño Arquitectónico.

## **ABSTRACT**

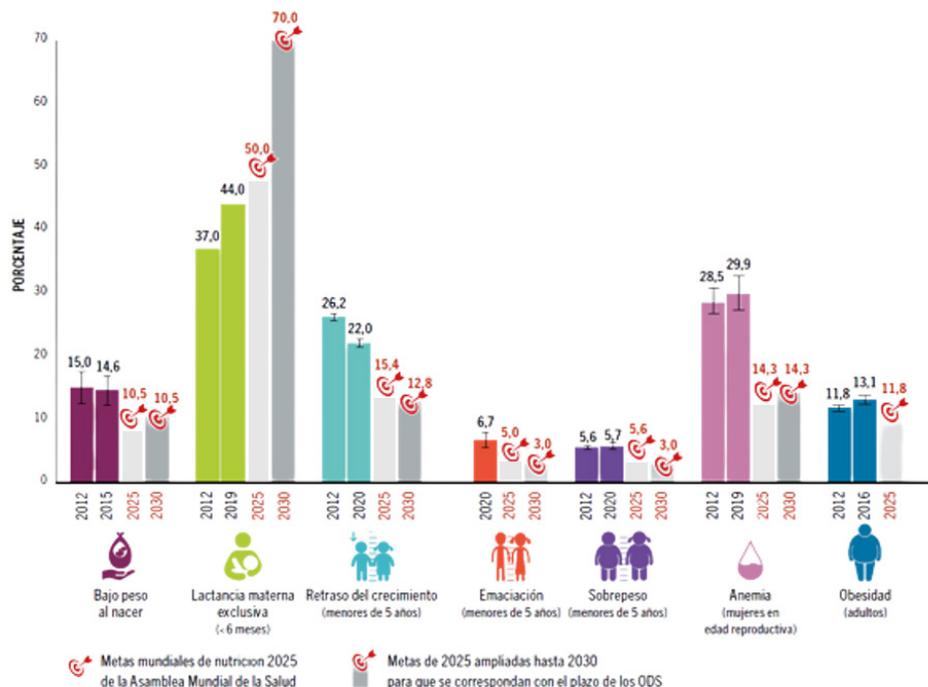
Malnutrition is a public health problem with a global impact, caused by poor, excessive and unbalanced nutrition; severely affects the nutritional health, growth and proper development of children and adolescents; It occurs in three large prevalence groups, due to malnutrition, overweight or obesity and micronutrient deficiency; increasing the rate of pediatric morbidity and mortality. The present research focused on the architectural design and the analysis of the physical-spatial needs for the creation of a level I-3 health infrastructure. The research is basic, with a qualitative approach and ethnographic design, focused on the analysis and interpretation of statistical data on the nutritional status of the pediatric population of the Pueblo Nuevo district. The study determined that the deficit in health infrastructure limits timely access to pediatric medical care, which negatively influences the prevalence of forms of malnutrition; in children under 5 years of age, mainly due to malnutrition and in adolescents due to obesity. It is recommended to prioritize comprehensive pediatric medical care in the district, in order to reduce the prevalence of forms of malnutrition.

**Keywords:** Specialized center, Child health, Quality of care, comprehensive adolescent health control, Architectural design.

## I. INTRODUCCIÓN

### • Planteamiento del Problema

La malnutrición es un problema de salud pública con un alcance mundial; la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), señala que es producida por el consumo deficiente, excesivo y desequilibrado de nutrientes en la alimentación; afecta severamente la salud nutricional, el crecimiento y desarrollo adecuado de niños y adolescentes; se encuentra condicionada por la inseguridad alimentaria, la pobreza monetaria, el acceso a la salud y una deficiente educación nutricional, factores que influyen para que se presente de diferentes formas y en tres grandes grupos de prevalencia (ver Figura 1).



*Figura 1. Metas Mundiales de Nutrición para el 2030. Tomado de «La seguridad alimentaria en el mundo», Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]. 2021, p.34.*

La malnutrición por desnutrición, se presenta en forma aguda y crónica; algunos países han reducido su prevalencia, sin embargo, aún sigue afectando a la población pediátrica, asociada a la mitad de defunciones en menores de 5 años.

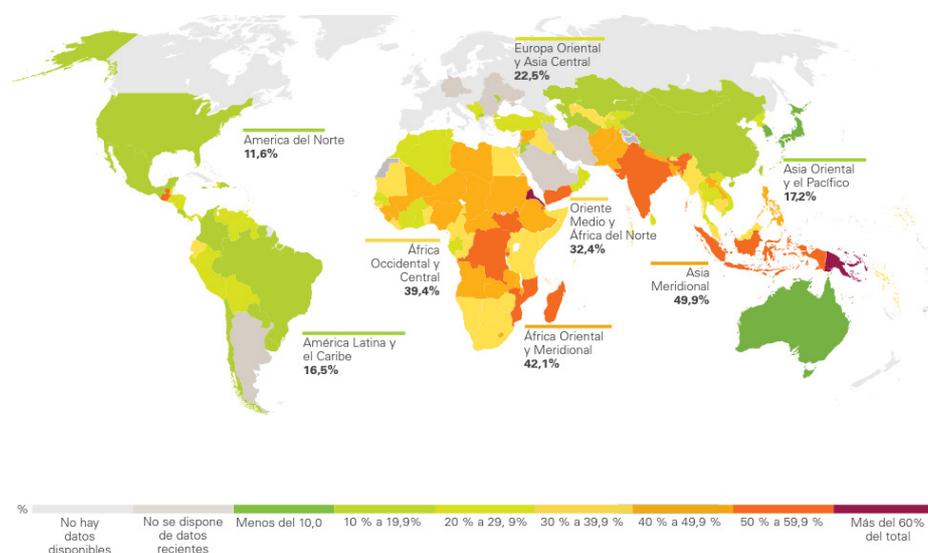
La malnutrición por sobrepeso u obesidad, se da por la acumulación de grasa corporal, causada por el elevado consumo de calorías, azúcares y grasas, evidencia un incremento de su prevalencia en niños y adolescentes.

La malnutrición por déficit de micronutrientes, no presenta signos visibles; siendo causada por el bajo consumo de minerales y vitaminas; esta asocia a la prevalencia mundial de la anemia, raquitismo y la ceguera infantil (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2019).

En sus diferentes formas, la malnutrición afecta la salud física, mental y nutricional, condicionantes de la salud pediátrica, que necesitan de la atención médica pediátrica y una infraestructura de salud especializada, en el tratamiento temprano de niños y adolescentes.

- **Realidad Problemática**

A nivel mundial, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019), manifiesta que la triple carga de la malnutrición afecta la salud, el crecimiento y desarrollo pediátrico, en promedio a 1 de cada 3 niños. En menores de 5 años, la malnutrición en el 2019, afectó a 200 millones de niños por desnutrición aguda y crónica, a 340 millones de niños por déficit de micronutrientes y a 40 millones de niños por sobrepeso u obesidad (ver Figura 2).



*Figura 2.* Mapa Mundial de Menores de 5 años con Malnutrición. Tomado de «Niños, alimentos y nutrición», por UNICEF, 2019, p. 17.

En niños y adolescente de entre 5 a 19 años en el mundo, la malnutrición por sobrepeso afectó al 18,4 % en el año 2018 y las según estimaciones de la Federación Mundial de Obesidad (WOF, 2023), la malnutrición por obesidad afectaría a 241 millones de niños y adolescentes en el año 2025 (ver Tabla 1).

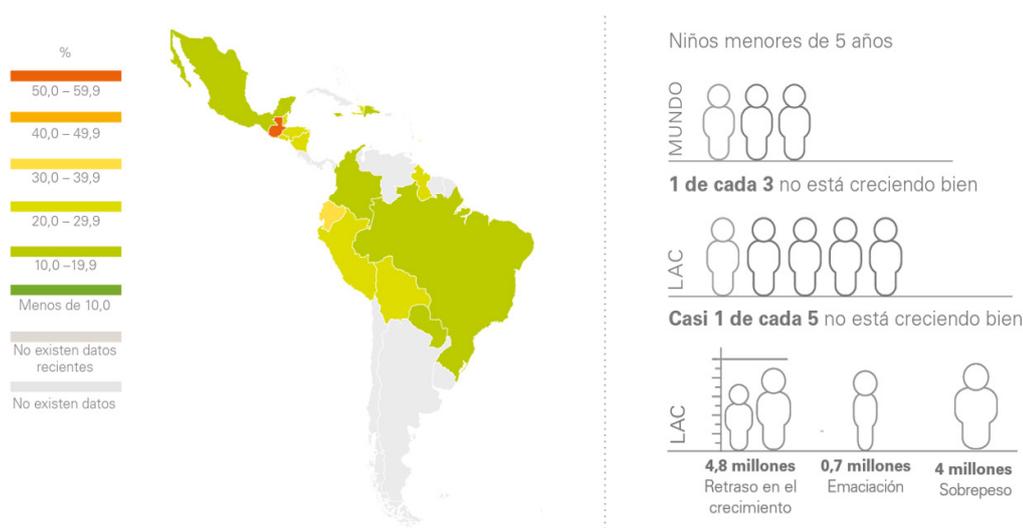
**Tabla 1. Obesidad Mundial en Niños y Adolescentes de 5 a 19 Años.**

Niños y adolescentes	2020	2025	2030	2035
N° con obesidad (millones)	175	241	310	383
Proporción en porcentaje (%)	18%	24%	31%	38%

*Nota:* Tomado de Atlas Mundial de obesidad 2023, WOF, 2023, p. 11;

Fuente: <https://n9.cl/jjad2>

A nivel de la región de América Latina y el Caribe (ALC), la triple carga de la malnutrición, también evidencia su afectación a la salud pediátrica, con un promedio de 1 de cada 5 niños en la región. En menores de 5 años, la malnutrición en el 2019, afectó a 4,8 millones de niños por desnutrición crónica; a 0,7 millones de niños por desnutrición aguda y por sobrepeso u obesidad a 4 millones de niños (UNICEF, 2019) (ver Figura 3).



**Figura 3. Mapa de Menores de 5 Años con Malnutrición en la Región ALC.**

Tomado de «Niños, alimentos y nutrición», UNICEF. 2019, p. 5.

En niños y adolescentes de entre 5 a 19 años de la región de ALC, debido a la creciente prevalencia de la malnutrición por sobrepeso u obesidad; la Federación Mundial de Obesidad (WOF, 2023), estima que afectaría en el año 2025 a 49 millones de niños y adolescentes, es decir al 43% de la población pediátrica de ALC (ver Tabla 2).

**Tabla 2. Obesidad en Niños y Adolescentes de 5 a 19 Años.**

<b>Niños y Adolescentes</b>	<b>2020</b>	<b>2025</b>	<b>2030</b>	<b>2035</b>
Número con obesidad en millones	42	49	55	62
Proporción en porcentaje (%)	36%	43%	52%	59%

*Nota:* Tomado de Atlas Mundial de obesidad 2023, WOF. 2023, p.16;  
Fuente: <https://n9.cl/jjad2>

A nivel de Perú, la doble carga de la malnutrición, plantea un desafío mayor al sistema de salud, para continuar afrontando la desnutrición infantil en menores a 5 años y también poder afrontar la creciente prevalencia del sobrepeso u obesidad pediátrica.

La FAO indica que el Perú, tiene el mayor índice de inseguridad alimentaria en la región factor, que, sumado a las brechas en los servicios de salud, favorecen la prevalencia de la malnutrición y la morbilidad asociada (Programa Mundial de Alimentos WFP, 2022) (ver Tabla 3).

**Tabla 3. Carga de la Morbilidad en el Perú 2019.**

<b>Morbilidad</b>	<b>Casos</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Bajo peso al nacer (BPN)	12,421	42,3
Enfermedad (EDA)	2,277	7,7
Infecciones (IRA)	3,237	11,0
Desnutrición aguda	11,442	38,9
<b>Total</b>	<b>29, 378</b>	<b>100,0</b>

*Nota:* Tomado de la doble carga de la Malnutrición, WFP. 2022, p. 20;  
Fuente: <https://n9.cl/euxi3>

La malnutrición por sobrepeso u obesidad en la población pediátrica del Perú, afectan a un 8,6% de menores a 5 años, a un 38,4% de niños de 6 a 13 años, a un 24,8% de adolescentes de entre 12 a 17 años y al 29,4% de adolescentes de entre 15 a 19 años; debido a la creciente prevalencia de la obesidad, se prevé que en el año 2030 un millón de niños y adolescentes a nivel nacional padecerían de obesidad (UNICEF, 2023) (ver Figura 4).

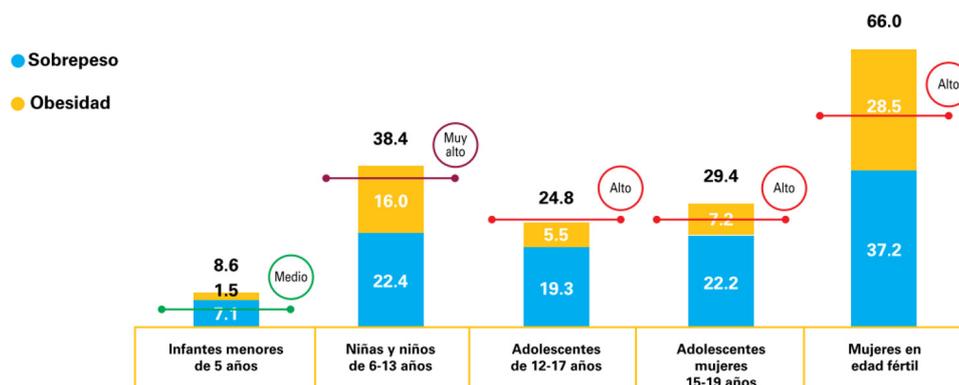


Figura 4. Sobrepeso u obesidad pediátrica. Tomado de «Panorama del sobrepeso y obesidad en el Perú», UNICEF. 2023, p. 3.

Respecto a la brecha de establecimientos de salud (ES) de primer nivel de atención en salud (PNAS), en Perú se miden por calidad y cobertura, según el MINSA (2022) a nivel nacional existen 8,783 ES del PNAS de los cuales el 87% tienen una capacidad de atención instalada inadecuada; además indica que se implementaran 1760 nuevos ES del PNAS que equivalen al 43% de los 4,041 ES de PNAS requeridos a nivel nacional, reflejando un déficit de infraestructura.

A nivel del departamento de Ica, la doble carga de la malnutrición evidencia su afectación a la salud nutricional, de los niños y adolescentes. En menores a 5 años, el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (2023), registró 3,509 casos de desnutrición crónica y 10,518 niños en riesgo de desnutrición; 448 casos de desnutrición aguda y 2,173 niños en riesgo, 820 casos de desnutrición global y 3,123 casos de anemia (ver Tabla 4).

Tabla 4. Estado Nutricional de Menores de 5 Años, Ica 2022.

Formas	Casos	(%)	Riesgo	(%)
D. Crónica	3,509	7,60	10,518	24,6
D. Aguda	448	1,40	2,173	5,4
D. Global	820	1,80	-	-
Sobrepeso	4,190	9,10	-	-
Obesidad	1,284	2,80	-	-
Anemia	3,123	22,30	-	-

Nota: Tomado de «Informe Gerencial SIEN HIS»; INS. 2023.

La obesidad pediátrica en el departamento de Ica, refleja un incremento constante en su prevalencia, según reportes del MINSA (2023), afecta a 14,449 niños y adolescentes, de las 5 provincias del departamento, evidenciándose una afectación mayor en niños de 11 años con 11,163 casos.

Respecto a la brecha de ES del PNAS, en el departamento de Ica por calidad y cobertura; limitan el acceso a la atención primaria, de acuerdo al MINSA (2022) en el departamento existen 165 ES del PNAS de los cuales el 98% tiene una capacidad de atención instalada inadecuada, se implementarán 51 nuevos ES del PNAS que equivalen al 39% de los 129 ES de PNAS de la demanda, evidenciando un déficit de ES.

En el distrito de Pueblo Nuevo, se presenta una condición muy desfavorable para afrontar la doble carga de malnutrición; tiene una población de 77,695 habitantes, de los cuales 25,389 son niños y adolescentes. Está constituida por 34 AA. HH, 6 urbanizaciones y 5 centros poblados, los cuales no tienen un acceso adecuado a los servicios de salud, debido a los diversos factores socioeconómicos (ver Tabla 5).

**Tabla 5. Factores Socioeconómicos del Distrito de Pueblo Nuevo.**

<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>
Índice de desarrollo humano (IDH)	: 0,5925
Hogares en condición de pobreza	: 3,355
Desnutrición crónica en < 5 años	: 5,9 %
Madres vulnerables	: 11%
Beneficiarios Nivel inicial	: 667
de Qaliwarma Nivel primario	:1,860

*Nota:* Tomado de «PDLC 2022 al 2033»; Municipalidad Distrital de Pueblo Nuevo, 2022.

En los menores de 5 años, según el INS (2023) de 2,378 pacientes pediátricos evaluados en los ES de la Microred Pueblo Nuevo, la malnutrición afecta por desnutrición crónica a 92 niños y 301 se encuentran en riesgo; por desnutrición aguda a 16 niños y 91 se encuentran en riesgo; por sobrepeso a 97 niños y a 31 niños por obesidad (ver Tabla 6).

**Tabla 6.** Estado Nutricional de Menores de 5 años, Distrito Pueblo Nuevo.

<b>Formas</b>	<b>crónica</b>	<b>Aguda</b>	<b>Global</b>	<b>Sobre- peso</b>	<b>Obesidad</b>	<b>Total</b>
Casos	92	16	21	97	31	257
Porcent. (%)	7.3	1.3	1.7	7.7	2.5	20.5
Riesgo	301	91	-	-	-	392

*Nota:* Tomado de «Alimentación y Nutrición», INS. 2023; Fuente:

<https://n9.cl/m6tga>

En la población pediátrica de entre 0 a 17 años en el distrito, según los reportes del MINSA (2023), se registraron 564 casos de obesidad pediátrica, evidenciando una mayor afectación y prevalencia en menores de 11 años registrándose un total de 408 casos.

Respecto a la infraestructura de salud con la que cuenta el distrito de Pueblo Nuevo, para afrontar las prevalencias de las formas de malnutrición, se encuentra conformada por 4 establecimientos de salud del PNAS, administradas por la DIRESA Ica, asociadas a la Red Chincha – Pisco, a cargo de la Microred Pueblo Nuevo (ver Tabla 7).

**Tabla 7.** Establecimientos de Salud de la Microred Pueblo Nuevo.

<b>Categoría</b>	<b>MINSA</b>	<b>ESSALUD</b>	<b>FF. AA</b>	<b>Privados</b>	<b>Otros</b>	<b>Sub total</b>
I-2	2	-	-	2	-	4
I-3	1	1	1	2	2	7
I-4	1	-	-	-	-	1

*Nota:* Tomado de RENIPRESS, Superintendencia Nacional de Salud.

2023; Fuente: <https://n9.cl/p28n6>

- **Formulación del Problema (Tipo urbano - arquitectónico)**

Lo expuesto sobre las formas de malnutrición y su afectación a la salud nutricional, el crecimiento y el desarrollo pediátrico, plantean los lineamientos necesarios para la formulación del problema general y específicos.

- **Problema General**

¿Cómo sería la creación arquitectónica del Centro Pediátrico Nivel I-3, para la atención especializada de niños y adolescentes, afectados por las formas de malnutrición, en el distrito de Pueblo Nuevo, provincia de Chincha, departamento de Ica?

- **Problemas Específicos**

**P.E 01.-** ¿Cuáles serán los requerimientos funcionales y espaciales de las UPSS de consulta externa especializada en pediatría a considerarse en el diseño arquitectónico del Centro Pediátrico Nivel I-3?

**P.E 02.-** ¿Cómo serán los equipamientos y mobiliarios de las UPSS de diagnóstico por imágenes y de patología clínica a considerarse en el diseño arquitectónico del Centro Pediátrico Nivel I-3?

**P.E 03.-** ¿Cuáles serán las características físico – espaciales de la UPSS de rehabilitación pediátrica a considerarse en el diseño arquitectónico del Centro Pediátrico Nivel I-3?

**P.E 04.-** ¿Cómo serán los ambientes complementarios de la UPSS de nutrición y dietética especializada en pediatría a considerarse en el diseño arquitectónico del Centro Pediátrico Nivel I-3?

- **Justificación**

Las formas de malnutrición producen una afectación severa a la salud nutricional, el crecimiento y desarrollo pediátrico, por desnutrición aguda, crónica y global, se asocia a la mortalidad infantil, causada por enfermedades infecciosas y por sobrepeso u obesidad, se asocia a la mortalidad causada por ENT, en el corto plazo las formas de malnutrición afectan a los niños y a largo plazo afectarán, el desarrollo y la productividad de la localidad.

Debido a las graves consecuencias que produce la malnutrición en la salud nutricional a corto y a largo plazo; se evidencia la necesidad de contar con un Centro Pediátrico Nivel I-3; infraestructura de salud especializada, con el que no se cuenta, necesaria para disminuir la afectación de las formas de malnutrición en el distrito de Pueblo Nuevo.

La presente investigación abordó el análisis de las necesidades arquitectónicas físico - espaciales y funcionales de una infraestructura de salud especializada, en la atención médica pediátrica de niños y adolescentes con un crecimiento y desarrollo inadecuado, afectados por las formas de malnutrición en el distrito.

La utilidad metodológica de la investigación, se evidencia en el análisis exhaustivo de las estadísticas relacionadas con el estado nutricional de niños y adolescentes de entre 0 a 17 años del distrito de Pueblo Nuevo, afectados por las diversas formas de la malnutrición, permitiendo el futuro análisis en investigaciones afines sobre la salud nutricional.

- **Hipótesis**

El déficit de infraestructura de salud especializada en el distrito de Pueblo Nuevo; se reducirá con la creación del Centro Pediátrico Nivel I-3, el cual contribuirá al cierre de brechas en salud por calidad y por cobertura en el distrito, permitiendo la atención pediátrica especializada de niños y adolescentes con un crecimiento y desarrollo inadecuado, afectados por las formas de malnutrición.

- **Objetivos de investigación**

- **Objetivo General**

Proponer la creación arquitectónica del Centro Pediátrico Nivel I-3; para la atención especializada de niños y adolescentes, afectados por las formas de malnutrición, en el distrito de Pueblo Nuevo, provincia de Chincha, departamento de Ica.

- **Objetivos Específicos**

**O.E 01.-** Determinar los requerimientos funcionales y espaciales de las UPSS de consulta externa especializada en pediatría para el diseño arquitectónico del Centro Pediátrico Nivel I-3.

**O.E 02.-** Emplear el equipamiento y mobiliarios adecuados para las UPSS de diagnóstico por imágenes y patología clínica para el diseño arquitectónico del Centro Pediátrico Nivel I-3.

**O.E 03.-**Determinar las características físicas y espaciales de la UPSS de rehabilitación médica pediátrica para el diseño arquitectónico del Centro Pediátrico Nivel I-3.

**O.E 04.-** Implementar los espacios complementarios en la UPSS de nutrición y dietética especializadas en pediatría, en el diseño arquitectónico del Centro Pediátrico Nivel I-3.

## II. MARCO TEÓRICO

- **Marco Análogo**
  - **Caso urbano – arquitectónico N°1**

**Proyecto:** Centro de Cirugía Infantil de Emergencia

**Proyectista:** Renzo Piano Building Workshop, TAMassociati

**Lugar:** Entebbe, Kampala, Uganda

**Año / Construcción:** 2013 – Inaugurado 2021

### **Descripción:**

El centro de cirugía infantil de emergencia, fue diseñada por el arquitecto Renzo Piano, por encargo de la ONG Italiana Emergencia; se encuentra ubicada en Entebbe, Kampala en Uganda; siendo construida con la finalidad de ofrecer la atención médica pediátrica y contribuir con la formación de los médicos en la localidad (ver Figura 5).



*Figura 5.* Centro de Cirugía Infantil de Emergencia. Tomado de «Hospitales y centros de salud», ARQA/PE. 2019.

- **Caso urbano – arquitectónico N°2**

**Proyecto:** Clínica Infantil Paz Holandesa, Tony Molleapaza Rojas

**Proyectista:** EGM Architects

**Lugar:** Paucarpata, Arequipa, Perú

**Año / Construcción:** 2005 – Inaugurado 2012

**Superficie construida:** 2,380 m<sup>2</sup>

**Descripción:**

La clínica fue diseñada por EGM Architects, para la fundación Paz - holandesa, ideada como un hospital a pequeña escala, totalmente equipado para el tratamiento de niños con defectos de nacimiento, que requieran de atención médica gratuita en la localidad; en el 2013 ganó el premio internacional de diseño y salud de la academia, como mejor hospital en la categoría menor a 40 mil m<sup>2</sup> (ver Figura 6).



*Figura 6.* Clínica Infantil Paz Holandesa. Tomado de «Hospitales y centros de salud», ARQA/PE. 2020.

○ Cuadros Síntesis de los Casos Urbano – Arquitectónicos.

Tabla 8. Cuadro Síntesis del Caso Urbano – Arquitectónico 01.

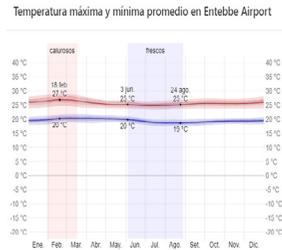
Caso N° 1		Centro de Cirugía Infantil de Emergencia	
Datos Generales			
Ubicación	Proyectistas	Año/construcción	
Entebbe, Kampala, Uganda	Renzo Piano Building Workshop	2013, inaugurado en el 2021	
Resumen			
Centro de atención y cirugía especializada en pediatría, diseñada por el arquitecto Renzo Piano, por encargo de la ONG Italiana Emergencia.			
Análisis Contextual		Conclusiones	
Emplazamiento	Morfología del terreno	El centro de cirugía infantil, se emplaza en solo una porción del terreno total, debido a factores de accesibilidad y de riesgo de inundación por su proximidad al lago Victoria.	
Se emplaza en la ciudad de Entebbe, en Kampala, Uganda, en la costa norte del lago Victoria.	Tiene una forma irregular y un área de 120,000 m <sup>2</sup> y una topografía con pendientes.		
			
Análisis Vial	Relación con el entorno	Aportes	
La accesibilidad vial se da a través de la vía Bishop Dunstan Nsubuga y una vía interna.	Se encuentra en el borde de la zona urbana, rodeada de áreas de boscosas, cercana al lago Victoria.	El criterio de emplazamiento, a nivel macro, responde a factores de accesibilidad y a nivel micro responde a necesidades físico -espaciales, que requiere el centro para su funcionamiento.	
			

## Análisis Bioclimático

## Conclusiones

### Clima

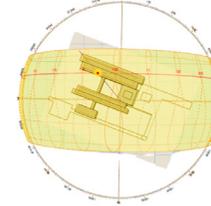
El verano es cálido y el invierno nublado, con una temperatura max. de 26°C y min. de 19°C.



### Asoleamiento

El periodo resplandeciente tiene una incidencia de 6 kWh y el obscuro una incidencia de 4.7 kWh.

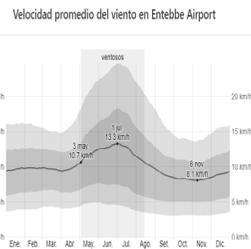
Carta Solar



Aprovecha los factores climáticos del lugar, orientando el edificio hacia el norte por el sol y los vanos hacia el sur-sureste para lograr la ventilación cruzada.

### Vientos

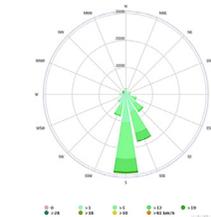
Los meses más ventosos mantienen 13 km/h y los menos ventosos de agosto a mayo con 8 km/h.



### Orientación

Los vientos provienen del Sur de enero a septiembre, del Norte de septiembre a noviembre y del Este de noviembre a enero.

Rosa de Vientos



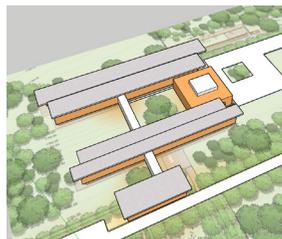
La aplicación de estrategias bioclimáticas, como la orientación solar y de ventilación cruzada, mejoraron el confort térmico interior.

## Análisis formal

## Conclusiones

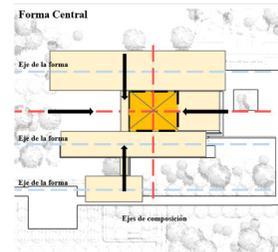
### Ideograma conceptual

La idea parte de buscar una arquitectura que nace de la tierra, vinculándose a las costumbres y tradiciones del lugar.



### Principios formales

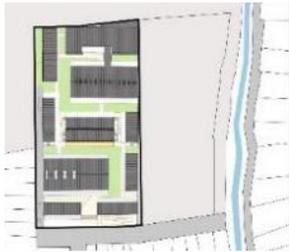
Presenta una forma central de percepción múltiple, articulada por pabellones que tienen como eje el patio central.



El uso de principios formales aplicados en su diseño y de materiales locales para su construcción, permitieron la integración del edificio a su entorno.



**Tabla 9. Cuadro Síntesis del Caso Urbano – Arquitectónico 02.**

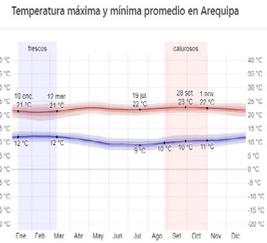
<b>Caso N° 2</b>		Clínica Infantil Paz Holandesa	
<b>Datos Generales</b>			
<b>Ubicación</b>	<b>Proyectistas</b>	<b>Año/construcción</b>	
Paucarpata, Arequipa, Perú	EGM Architects	2005, inaugurado en el 2012	
<b>Resumen</b>			
Clínica Infantil de atención especializada en pediatría, diseñada por EGM Architects, por encargo de la fundación Paz Holandesa; ubicada en Paucarpata, Arequipa.			
<b>Análisis Contextual</b>		<b>Conclusiones</b>	
<b>Emplazamiento</b>	<b>Morfología del terreno</b>		
Se emplaza en el distrito de Paucarpata, Arequipa debido a la demanda de atención pediátrica.	El terreno presenta forma rectangular, con un área de 6,000 m <sup>2</sup> y una topografía con pendientes.		
		Se emplaza en una zona residencial, debido a la demanda de atención pediátrica, en un terreno con pendientes, con una adecuada accesibilidad vial y peatonal.	
<b>Análisis Vial</b>	<b>Relación con el entorno</b>		
Cuenta con una adecuada accesibilidad vial, por la AV. Pizarro y vías secundarias paralelas.	Está ubicada en un área residencial de densidad media RDM-2, cercana al Río Dolores.		
			
		<b>Aportes</b>	
		El criterio de emplazamiento responde a las condiciones físicas del terreno, de compatibilidad con la zonificación del lugar y de accesibilidad para los usuarios.	

## Análisis Bioclimático

## Conclusiones

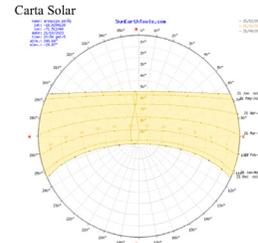
### Clima

En verano es muy cálido y nublado durante el invierno, con una temperatura max. de 24°C y min. de 6°C.



### Asoleamiento

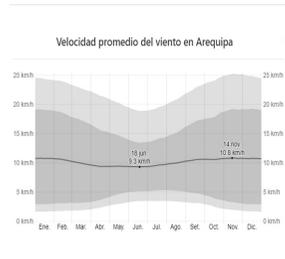
El periodo resplandeciente tiene una incidencia de 8,1 kWh y el obscuro una incidencia de 5.6 kWh.



Debido a las condiciones climáticas del lugar, se implementaron estrategias bioclimáticas, para el control solar y de vientos que permiten la ventilación cruzada.

### Vientos

La velocidad del viento mantiene un prom. de 10 km/h, durante el año, con una variación de 0.9 km/h.



### Orientación

Los vientos provienen del norte -noreste, con mayor intensidad y con menor intensidad del sur-suroeste.



### Aportes

Se identifica el uso de estrategias bioclimáticas, como la orientación solar y la ventilación cruzada, que favorecen el confort térmico.

## Análisis formal

## Conclusiones

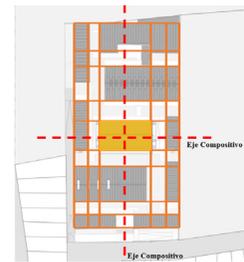
### Ideograma conceptual

Los arquitectos de EGM architects, indican que su concepto buscaba crear un hospital a pequeña escala, compuesto por pabellones.



### Principios formales

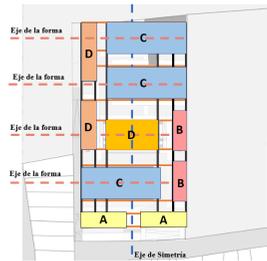
Presenta una forma en trama modulada, con un volumen central de mayor jerarquía, como eje del conjunto.



Se desarrolló en una única planta, siguiendo los principios formales que establece la trama modulada, permitiéndole poder adaptarse a las pendientes que presenta el terreno.

## Características de la forma

La proporción en las dimensiones de los pabellones, de la simetría en la distribución de la planta.



## Materialidad

Se construyó principalmente de piedra de sillar (piedra volcánica), madera y hormigón armado.



## Aportes

Destacan los criterios formales de la trama modulada, usados en la articulación de los pabellones, también el uso de materiales locales, principalmente de piedra de sillar para su construcción.

## Análisis funcional

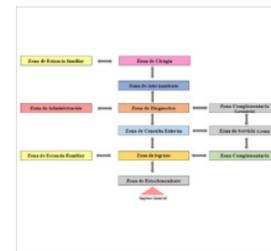
### Zonificación

Comprendida por:  
 Z. Administrativa  
 Z. Consulta externa  
 Z. Diagnóstico  
 Z. Internamiento  
 Z. Cirugía  
 Z. Complementaria  
 Z. Estancia Familia  
 Z. Servicio



### Organigrama

Establece las relaciones entre las zonas y la circulación de los usuarios con ingresos diferenciados.



## Conclusiones

Desarrolla las zonas médicas especializadas en pabellones de menor escala a la de un hospital, integrando zonas para la alimentación y la estancia temporal de los familiares.

## Flujograma

El diagrama de circulaciones establece circulaciones lineales y puntuales para los usuarios del centro.



## Programa arquitectónico

**Zona de Administración**  
 Control de Ingreso  
 Recepción  
 Oficinas (2)  
 Sala de Reuniones  
 1/2 Baños (2)  
 Sala de Archivos (2)

**Zona de Consulta Externa**  
 Tropa  
 Sala de Espera  
 Sala de Juego para Niños (2)  
 Consultorios (8)  
 Baño de hombres  
 Baño de Mujeres

**Zona de Diagnóstico**  
 Toma de Muestras  
 Laboratorio Clínico  
 Análisis de Muestras  
 Almacén de Historias Clínicas

**Zona de Internamiento**  
 Control de Ingreso  
 Típico  
 Sala de Internamiento Niños y Nidas (4)  
 Baño de Hombres  
 Baño de Mujeres  
 Habitación de Enfermería 6 + 1/2 Baño

**Zona de Cirugía**  
 Ventanas Médicos (2)  
 Sala de Cirugía (2)  
 Sala Post-Operación  
 Cuadro de Esterilización  
 Almacén de Instrumentos  
 Estar Médicos

**Zona de Servicio**  
**Área de Cocinas:** Área de Lavandería  
 Control Almacén  
 1/2 Baño Lavado  
 Cocinas Pincado  
 Almacén Área de Lavado  
**Zona de Estancia Familiar**  
 Habitaciones + 1/2 Baño (4)  
 Habitaciones Dobles + 1/2 Baño (4)  
 Sala de Estar  
 Kitchenet

**Zona Complementaria**  
 Control de Ingreso  
 Recepción  
 Almacén  
 Sala de Usos Múltiples

## Aportes

Resalta el uso de espacios de articulación de los volúmenes, como espacios para la circulación; también la integración de zonas de estancias temporales para los familiares.

○ **Matriz Comparativa de Aportes de Casos**

**Tabla 10. Matriz Comparativa de Aportes.**

	<b>Caso N° 1</b>	<b>Caso N° 2</b>
<b>Análisis Contextual</b>	El criterio de emplazamiento, a nivel macro, responde a factores de accesibilidad y a nivel micro responde a necesidades físico -espaciales, que requiere el centro para su funcionamiento.	El criterio de emplazamiento responde a las condiciones físicas del terreno, de compatibilidad con la zonificación del lugar y de accesibilidad para los usuarios.
<b>Análisis Bioclimático</b>	La aplicación de estrategias bioclimáticas, de orientación solar y de ventilación cruzada, mejoraron el confort térmico interior.	Se identifica el uso de estrategias bioclimáticas, como la orientación solar y la ventilación cruzada, que favorecen el confort térmico.
<b>Análisis Formal</b>	El concepto interpreta las costumbres y tradiciones del lugar, expresándolas en una forma lineal que nace con muros de tapial que se adaptan a la topografía del terreno.	Destacan los criterios formales de la trama modulada, usados en la articulación de los pabellones, también el uso de materiales locales, principalmente de piedra de sillar para su construcción.
<b>Análisis Funcional</b>	En el proyecto destacan las relaciones funcionales y espaciales de las zonas médicas y complementarias, también la circulación circular para los pacientes y médicos que genera el patio central.	Resalta el uso de los espacios de articulación de los volúmenes, como espacios para la circulación; también la integración de zonas de estancias temporal para los familiares.

*Nota:* Elaboración Propia.

- Marco Normativo
  - Síntesis de Leyes, Normas y Reglamentos Aplicados en el Proyecto Urbano Arquitectónico

**Tabla 11.** Normas del Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE).

Normas	Capítulo	Descripción	Artículos
<b>A.010 Condiciones Generales del Diseño</b>	III	Relación de la Edificación con el Entorno.	7.- Accesos
			8.- Retiro normativo
			9.- Área Techada y libre
	IV	Relación entre Ambientes y circulación horizontal	11.- Cercos
			20.- Pasajes
	V	Circulación Vertical	21.- Rampa
			23.- Diseño de escaleras
	VI	Acondicionamiento de Ambientes en la Edificación	33.- Ubicación de escaleras
			36.- Iluminación natural
			38.- Ventilación natural
IX	Servicios Sanitarios	43.- Residuos sólidos	
		48.- Dotación	
X	Estacionamientos	50.- Características	
<b>A. 040 Educación</b>	I	Aspectos Generales	3.- Alcance
	II	Condiciones generales de habitabilidad y funcionalidad	10.- Seguridad de acceso
	III	Condiciones Generales de Habitabilidad	12.- Área libre
			13.- Cálculo del número de ocupantes
IV	Dotación de Servicios	20.- Servicios higiénicos	

<b>Normas</b>	<b>Capítulo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Artículos / subcapítulos</b>
<b>A.050 Salud</b>	II	Centro de Salud	17.- Tipos de Centro 18.- Unidades UPSS
	III	Condiciones especiales para personas discapacitadas	24.- Accesibilidad 26.- Escaleras 27.- Pasajes de circulación 33.- Servicios higiénicos 38.- Estacionamiento para discapacitados
<b>A.080 Oficinas</b>	II	Condiciones de habitabilidad y funcionalidad	4.- Iluminación Natural 6.- Aforo de Oficinas 7.- Altura Libre
	III	Características de los componentes	9. - Accesibilidad 10.- Dimensión de vanos 12.- Pasajes de circulación
	IV	Dotación de servicios	14.- Distancia a servicios 15.- Número de servicios 18.- Servicios para discapacitados
<b>A.120 Accesibilidad Universal en Edificaciones</b>	II	Condiciones G.de Accesibilidad y Funcionalidad	I.-Ingresos y circulaciones II.- Mobiliario III.-Servicios higiénicos IV.- Estacionamientos
	III	Condiciones específicas	25.- Espacios de comensales 26.- Área de Espectadores
	V	Seguridad y señalización para la accesibilidad universal	29.- Señalización Universal 30.- Seguridad y Refugio

*Nota:* Elaboración propia.

○ **Normas Técnicas y Leyes**

**Tabla 12.** Normas Técnicas y Leyes para los Centros de Salud.

<b>Normas</b>	<b>Vigencia</b>	<b>Descripción</b>
Ley General de la Salud (N° 26842)	15 de julio de 1997	El estado realiza la vigilancia y difusión de la salud por ser de interés primario.
Categorías de Establecimientos del Sector Salud (N.T.S N°021 – MINSA / DGSP V.01)	1 de enero de 2005	Determina y clasifica todos los ES, para identificar las demandas del servicio y cobertura.
Ley del Aseguramiento Universal en Salud (N° 29344)	9 de abril de 2009	Establece el marco normativo y los aspectos técnicos, para la implementación del aseguramiento universal de salud.
Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años (R.M N° 990 – 2010/MINSA)	1 de junio de 2011	Describe las disposiciones para la atención temprana de menores de cinco años y la evaluación CRED oportuna de ellos.
Ley de la Promoción de la Alimentación Saludable (N° 30021)	17 de mayo de 2013	Tiene como fin realizar la difusión de la salud nutricional en niños y adolescentes a nivel nacional.
Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención (N.T.S N°113-MINSA/DGIEM – V.01)	27 de enero de 2015	Define los criterios técnicos de diseño para las infraestructuras de los ES del PNAS.
Ley que Aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes (N°27337)	23 de agosto de 2022	Califica como niños a menores de 12 años y adolescentes a quienes tienen de 12 a 18 años.

*Nota:* Elaboración propia.

- **Teorías Relacionadas con el Tema**

- **Teoría del Desarrollo Cognoscitivo de Jean Piaget.**

Fue desarrollada por el psicólogo Jean Piaget, exponiendo que la etapa de la niñez, representa una parte esencial en el desarrollo cognoscitivo, indica que los niños interpretan e interactúan con su entorno por medio de la asimilación de nueva información, interpretada en esquemas mentales y en la acomodación es decir en adaptar sus esquemas conocidos, para procesar la información (Universidad Autónoma de Barcelona, 2007).

La teoría señala que el juego tiene un papel esencial en la exploración y obtención de nueva información, permitiéndoles a los niños a través de actividades lúdicas conocer su entorno, mejorando su aprendizaje. Piaget dividió el desarrollo cognoscitivo en una secuencia lineal de cuatro estadios, las cuales tienen características únicas de razonamiento.

- **Teoría del Apego de John Bowlby**

Fue elaborada por el psicólogo británico John Bowlby, su teoría expone la importancia de establecer vínculos afectivos y una figura de apego en edades tempranas, indica que los bebés desde el nacimiento manifiestan una predisposición natural, por establecer vínculos de apego con la madre o con individuos de su entorno, factores esenciales para su desarrollo cognitivo (Almada, 2023).

El niño presenta una relación temprana muy fuerte con su figura de apego, generalmente con la madre debido a su vulnerabilidad, a medida que crece aumenta su tendencia a explorar alejándose cada vez más de la madre, cuando el vínculo de apego es seguro y el entorno es el adecuado; pero cuando vinculo de apego es inseguro, por la carencia de la figura de apego, el niño asocia el explorar su entorno con el peligro.

- **Metodología Reggio Emilia**

La metodología nace de la iniciativa de las mujeres de la localidad de Reggio Emilia en Italia, posterior a la segunda guerra mundial, por la necesidad de educar a sus niños con un enfoque no escolarizado, debido a que la educación era administrada exclusivamente por la iglesia católica; con la ayuda del pedagogo Loris Malaguzzi, desarrollaron una nueva metodología educativa en la que el niño es el centro y protagonista de su aprendizaje y los maestros son sus guías (Zambrano Prado & Casas Ibáñez, 2023)

El impacto positivo de la metodología en la educación de los niños, permitió que, en el año 1963, se creará la primera escuela con esta metodología. El modelo pedagógico de Reggio Emilia, se diferencia de otras metodologías por considerar al espacio como el tercer maestro, un enfoque que genera una relación muy cercana con la arquitectura, planteando características de diseño arquitectónico, para su aplicación en entornos educativos (ver Tabla 13).

**Tabla 13.** *Características de Diseño de la Metodología Reggio Emilia.*

<b>Premisas Arquitectónicas y Espaciales</b>	<b>Características de Diseño</b>
La Plaza	Espacio de interacción central de los espacios convergentes y usuarios
Búsqueda de la Naturaleza	Uso interior y exterior de la vegetación
Conexión con el Exterior	Uso de materiales translúcidos y vanos.
Interconexión	Continuidad de espacios interiores y exteriores
Mobiliario Ergonómico	Equipamiento adecuado
Escala Infantil	Dimensión Antropométrica infantil
Uso del color	Aplicación de paletas de colores neutros
Uso de la Madera	Aplicación de madera en los espacios

*Nota:* Tomado de «Diseño basado en la pedagogía Reggio Emilia», Zambrano Prado & Casas Ibáñez. 2023, p. 178; Fuente: <https://n9.cl/044fw>

- **Arquitectura Biofílica**

El término biofilia, fue propuesto por el psicólogo alemán Erich Fromm, para explicar su visión sobre el amor por la vida; estableciéndola como una teoría, que se basa en las tendencias esenciales de los organismos vivos, por mantener la vida frente a amenazas y lograr una integración positiva. Luego de 20 años de ser propuesta, el biólogo Edward Wilson, redefine a la biofilia como una tendencia natural del ser humano por establecer una conexión emocional con la naturaleza en su entorno (Weijie Zhong, 2022).

A inicios del siglo XXI, los conceptos teóricos sobre la biofilia, se adaptaron para integrarse al campo de la arquitectura, destacando por su aspecto emocional y la necesidad humana de interactuar con la naturaleza; este enfoque arquitectónico estableció los principios del diseño biofílico; enfoque que, en la actualidad, mejora la calidad de vida con el diseño de edificaciones que acerquen a las personas con la naturaleza (ver Tabla 14).

**Tabla 14.** *Premisas Arquitectónicas de la Arquitectura Biofílica.*

<b>Premisas Arquitectónicas y Espaciales</b>	
Conexión visual - naturaleza	Diseño de formas biomórficas
Conexión no visual - naturaleza	Uso de materiales eco – amigables
Diseño del espacio sensorial.	Uso de principios formales de diseño
Análisis del confort térmico	Espacios con vistas panorámicas
Uso del agua como elemento de diseño	Espacios de refugio y Meditación
Uso de luz dinámica y difusa	Espacios de misterio y Privacidad Visual
Uso de estrategias bioclimáticas	Estudio de riesgo y peligros en el entorno

*Nota: Tomado de 14 Patrones de Diseño Biofílico.*

- **Marco Conceptual**
  - **Malnutrición pediátrica**
    - ***Alimentación***

La FAO define la alimentación como una actividad consciente en la que se consume alimentos; para Hernández & Pablo (2022), la alimentación es un proceso cotidiano, que comprende un derecho humano fundamental; que, desde un punto de vista multidimensional, se encuentra condicionada, por factores socioeconómicos que dificultan el consumo equilibrado de macro y micronutrientes en la alimentación diaria.

- ***Nutrición***

Se refiere a los nutrientes que contienen los alimentos, obtenidos mediante el proceso que sucede en el organismo después de ingerir los alimentos, es decir en la digestión y absorción de los nutrimentos; de acuerdo a la OMS la nutrición comprende aspectos críticos para la salud infantil y materna.

Mantener una nutrición equilibrada, permite desarrollar un sistema inmunitario más fuerte y un crecimiento adecuado, reduciendo el riesgo a padecer enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles (ENT).

- ***Malnutrición***

La OMS define la malnutrición como la carencia, el exceso o desequilibrio en la ingesta de macro y micronutrientes durante la alimentación diaria; se presenta en tres grandes grupos de prevalencia mundial, por desnutrición, por sobrepeso u obesidad y por déficit de micronutrientes.

Según Fonseca González et al. (2020), la malnutrición es causada por factores multifactoriales, que incluyen los aspectos biológicos, sociales, culturales y socioeconómicos; los cuales contribuyen al incremento de la morbilidad asociada a las diferentes formas de malnutrición (ver Tabla 15).

**Tabla 15. Tipos y Formas de Malnutrición.**

	<b>Formas</b>	<b>Descripción</b>
Desnutrición	Aguda	Forma en la que el peso es menor en relación con la talla (peso/talla), está asociada con enfermedades infecciosas.
	Crónica	Forma en la que la talla es inferior en relación con la edad (talla/edad); asociada a deficiencias de alimentación, en un tiempo prolongado.
	Global	Forma en la que el peso es menor en relación con la edad (peso/edad); indica el estado nutricional actual y pasado en una población.
	Sobrepeso u obesidad	Formas en la que el peso es mayor en relación con la talla (Peso M./Talla); indica una acumulación excesiva de grasa corporal.
	Déficit de micronutrientes	Forma en la que no se presentan signos visibles, encontrándose asociada al consumo insuficiente de vitaminas y minerales

*Nota: Elaboración propia*

El enfoque conceptual que asume la investigación, enfatiza en el análisis del estado nutricional pediátrico del distrito de Pueblo Nuevo, de acuerdo a los conceptos sobre la alimentación, la nutrición y el estado nutricional, con el fin de identificar los ambientes arquitectónicos necesarios.

- **Infraestructura de salud especializada Nivel I-3**
  - **Primer nivel de atención en salud**

Comprende el acercamiento temprano al sistema de salud público, en este nivel se atiende el 85% de los problemas de salud; desarrollando actividades que están enfocadas a la difusión de la salud, la prevención y el tratamiento oportuno. Tiene como objetivo, la atención médica primaria de toda persona, familia y también de una comunidad; este tipo de infraestructura de salud, cuenta con establecimientos de baja complejidad como postas y centros de salud, categorizados de acuerdo a su nivel de resolución I-1, I-2, I-3, I-4 (MINSA, 2023) (ver Tabla 16).

**Tabla 16. Categorías y Niveles del PNAS.**

<b>Categoría</b>	<b>Denominación</b>	<b>Tipo</b>	<b>Atención (horas)</b>
I - 1	Puestos de salud, consultorio médico		12
I - 2	Puestos de salud y consultorio médico	Sin internamiento	12
I - 3	Centro de salud, Centro médico especializado		12
I - 4	Centro de salud y centro médico para internamiento	Con internamiento	24

*Nota:* Servicios y categorías PNAS; MINSA (2023); Fuente: <https://n9.cl/er25q>

▪ **Centro de salud de categoría I-3.**

Pertenece a los ES del PNAS, clasificado en la categoría I-3, presenta una capacidad instalada, para brindar los servicios médicos de salud a toda persona, familia y a una comunidad; con la atención de régimen ambulatorio, con acciones de ámbito intramural y extramural; es decir actividades enfocadas en la difusión, prevención y rehabilitación de la salud en su ámbito de intervención.

El enfoque conceptual que seguirá la investigación, priorizará la identificación de las necesidades arquitectónicas y funcionales para las UPSS Y UPS, de la nueva infraestructura de salud categoría I-3, especializada en la atención médica pediátrica y los espacios complementarios necesarios para su creación y funcionamiento.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

- **Tipo de investigación**

La presente investigación de tesis es de tipo básica, con enfoque cualitativo y de diseño Etnográfico, la cual busca estudiar la relación entre el déficit de infraestructura especializada en la atención médica pediátrica y la prevalencia de las formas de malnutrición, en la población pediátrica del distrito de Pueblo Nuevo, provincia de Chincha, departamento de Ica.

La investigación básica se enfoca en ampliar el conocimiento científico existente sobre un objeto o fenómeno, en un determinado campo de estudio, sin tener como finalidad de aplicación inmediata (Narvaez, s/f).

- **Diseño de investigación**

La investigación de tesis, se desarrolló siguiendo los lineamientos y metodología establecidos para el diseño etnográfico; este enfoque permitió asegurar la rigurosidad y validez de los resultados.

El diseño etnográfico, presenta una guía metodológica, basada en la observación del participante y su entorno, con la finalidad de comprender las actividades socioculturales de un grupo o población específica (Rojas Alvarado, 2002).

## 3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

### 3.2.1. Categorización sociocultural del lugar

El distrito de Pueblo Nuevo, es uno de los 11 distritos de la provincia de Chincha, departamento de Ica; fue creada por Ley N° 15414, el 29 de enero de 1965, durante el mandato del presidente Fernando Belaúnde Terry (Municipalidad Distrital de Pueblo Nuevo, 2022).

Es considerada como el área de expansión urbana de la provincia de Chincha, asentándose sobre terrenos eriazos que colindan con zonas agrícolas; ubicada al norte. Tiene una superficie territorial de 209.5 km<sup>2</sup>; constituida por 34 Asentamientos Humanos (AA. HH), 6 urbanizaciones y 5 centros poblados, a una altitud de 149 msnm (ver Figura 7).

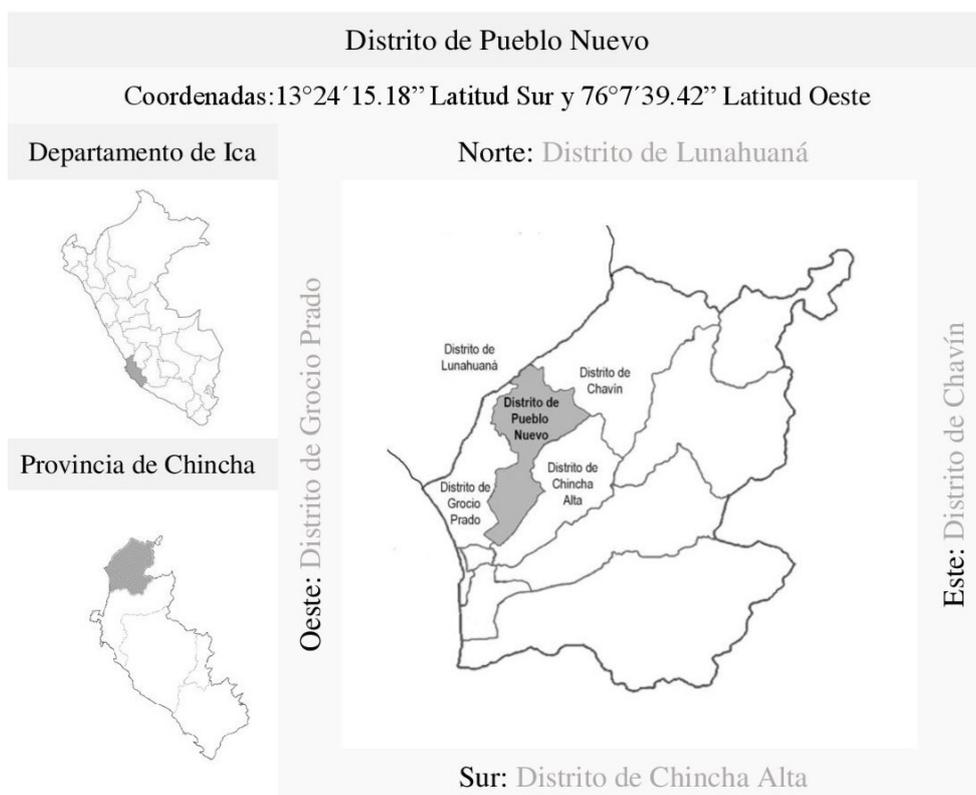


Figura 7. Ubicación geográfica y límites distritales. Fuente: Elaboración propia

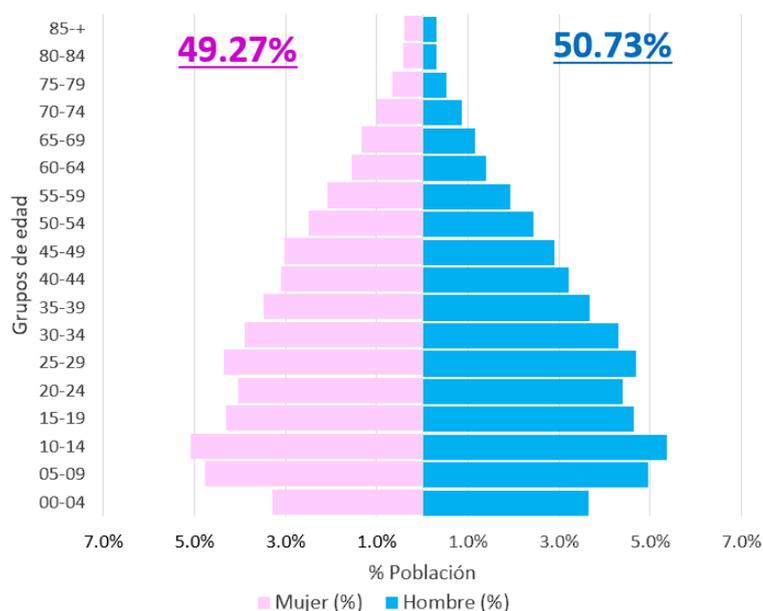
- **Población**

El distrito de Pueblo Nuevo, tiene una densidad poblacional de 298 hab./km<sup>2</sup>, con un (IDH 0.5925) medio, el Censo Poblacional del 2017, señala que el distrito tenía una población de 62, 604 hab, con un promedio de crecimiento anual de 1.8%. De acuerdo a las proyecciones de población del INEI al 2023, el distrito tiene una población de 77, 695 hab, con un 49.27% de mujeres y un 50.73% de hombres (ver Tabla 17) y (ver Figura 8).

**Tabla 17. Población por Grupo de Edad; INEI 2023.**

Grupo de Edades						
0 a 4 a	5 a 9 a	10 a 14 a	15 a 19 a	20 a 59 a	60 a más	Total
5, 393	7, 558	8, 117	6, 950	41, 961	7, 716	77, 695

*Nota: Tomado de Estadística poblacional, MINSA. 2023; Fuente: <https://n9.cl/t91v>*



**Figura 8.** Pirámide de población del distrito de Pueblo Nuevo. Tomado de «Estadística poblacional», MINSA 2023.

### 3.2.2. Condiciones bioclimáticas

El distrito de Pueblo Nuevo, presenta un clima desértico de litoral, con altas temperaturas durante el día y baja la temperatura en la noche, manteniendo un bajo promedio de precipitación y humedad a lo largo del año (Municipalidad Distrital de Pueblo Nuevo, 2022).

#### ▪ Temperatura

La temperatura máxima alcanza los 28 °C; la temperatura mínima se reduce hasta los 16 °C y la temperatura media anual es de 22 °C. (ver Figura 9).

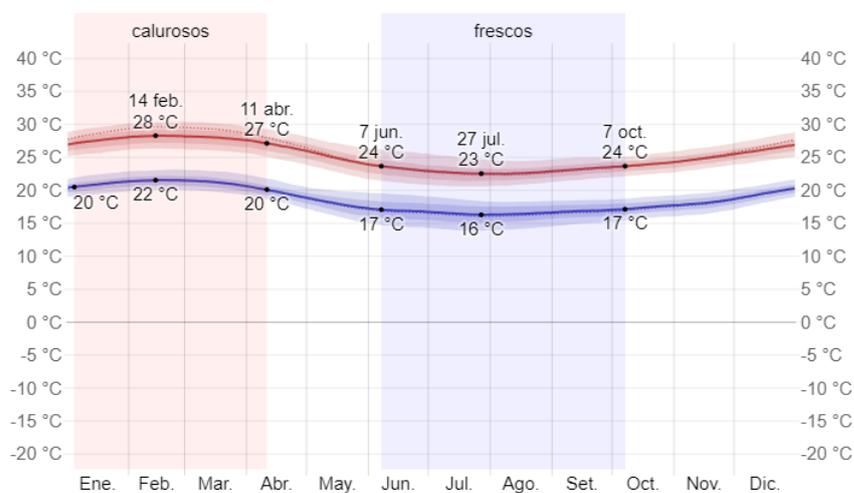


Figura 9. Diagrama de temperatura. Tomado de «El clima y el tiempo», Weather Spark 2023.

#### ▪ Precipitación

La precipitación en la localidad es escasa, debido a su clima desértico, el periodo de mayor probabilidad de precipitación, se da en los meses de octubre y marzo; con una media de precipitación de 2mm (Ver Figura 10).

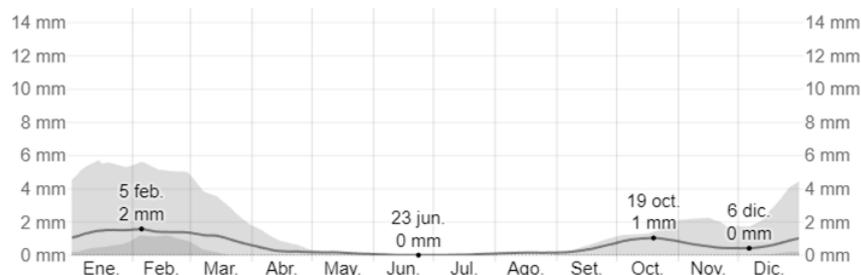


Figura 10. Precipitación anual. Tomado de «El clima y el tiempo», Weather Spark 2023.

- **Asoleamiento**

En la localidad, por a su ubicación geográfica, la mayor incidencia solar se presenta en la orientación Norte, manteniendo un promedio anual de 12 horas diarias de iluminación solar (ver Figura 11).

Los meses de mayor incidencia solar tienen una duración de 2.8 meses, comprendidos entre el 14 de septiembre y el 8 de diciembre, con una incidencia solar de 7 kWh, durante las estaciones de primavera y verano.

Los meses con menor incidencia solar tienen una duración de 2.5 meses, comprendidos entre el 13 de mayo y el 25 de julio, con una incidencia solar de 6 kWh, durante las estaciones de otoño e invierno.

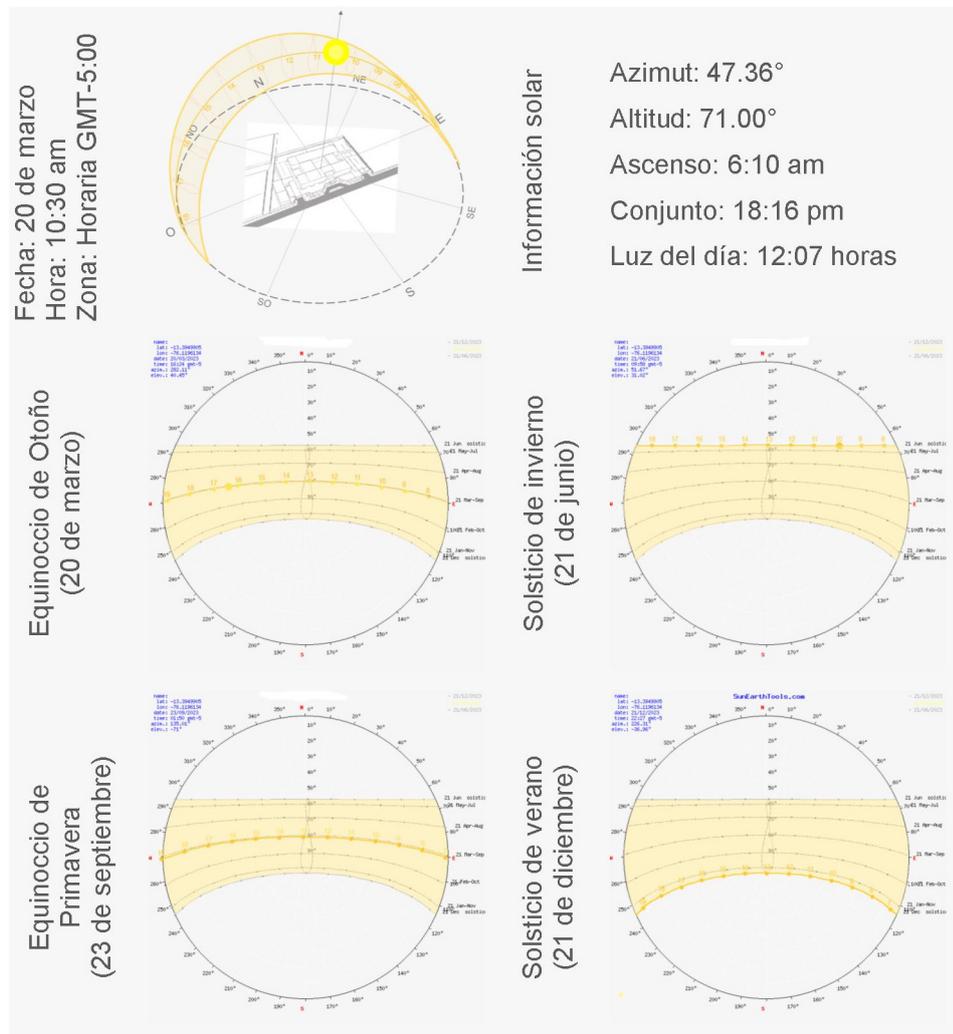


Figura 11. Equinoccios y solsticios. Tomado de «Posición solar», SunEarthTools. 2023.

- **Vientos**

El viento en la localidad, tiene muy pocas variaciones de velocidad durante el año; los vientos predominantes provienen de la dirección (NE, ENE), presentando una mayor velocidad y los vientos de menor intensidad, provienen de la dirección (SE, ESE) (ver Figura 12).

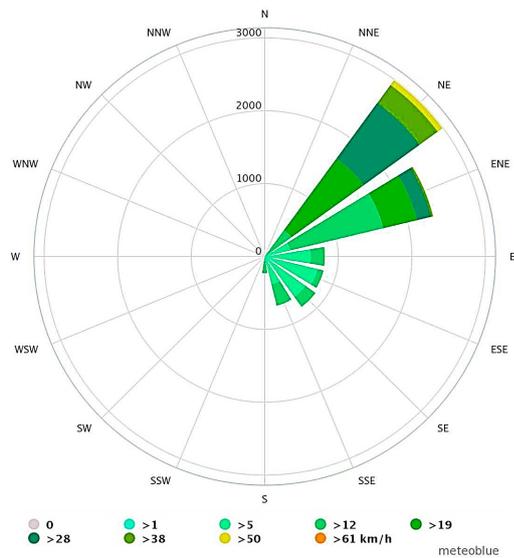


Figura 12. Rosa de vientos. Tomado de «Datos climáticos», Meteoblue. 2023.

- **Velocidad del viento**

Los meses más ventosos duran 6.5 meses, del 28 de junio al 16 de enero, con una media de 13 km/h. Los meses menos ventosos duran 5.5 meses, entre enero y junio, con una media de 11km/h. (ver Figura 13).

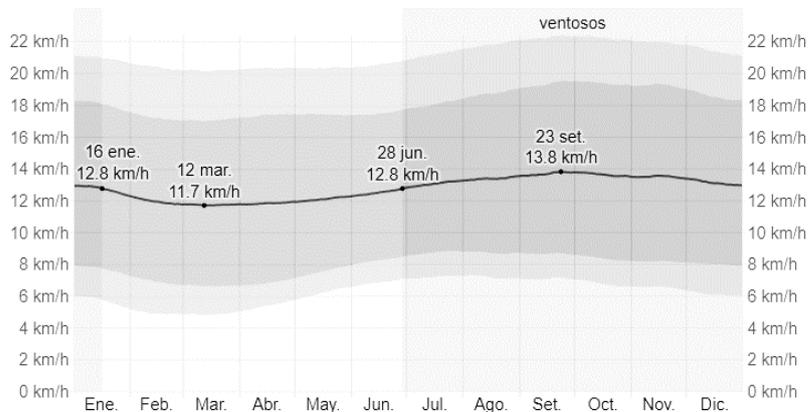


Figura 13. Velocidad del viento. Tomado de «El clima y el tiempo», Weather Spark 2023.

### 3.3. Escenario de estudio

#### 3.3.1. Ubicación del Terreno

El terreno se sitúa en el departamento Ica, provincia de Chincha, distrito de Pueblo Nuevo, en el sector denominado como Pampa de Ñoco, en la manzana S/N, lote 00097, paralela a la avenida Loreto; aproximadamente a 20 min de la plaza principal del distrito, en la dirección Noreste (ver Figura 14).

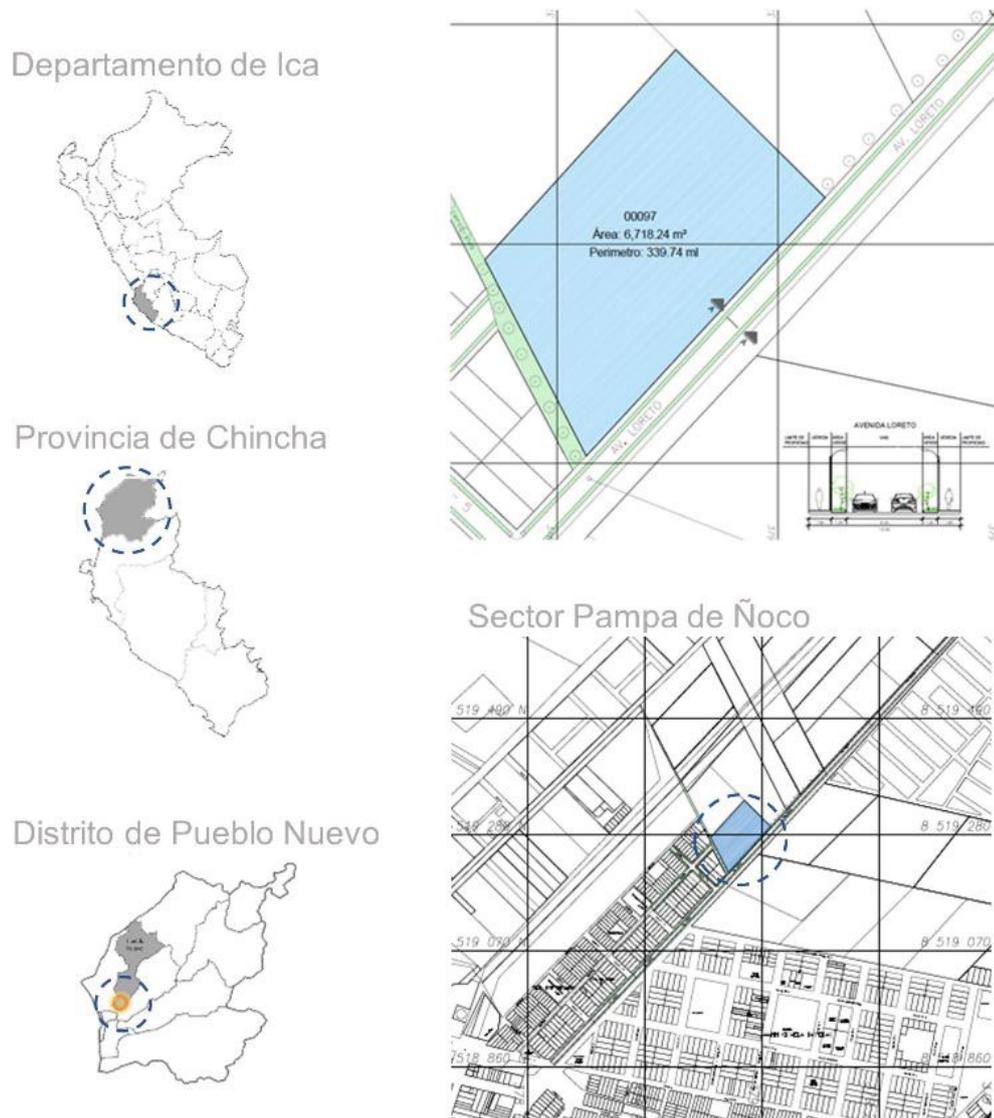


Figura 14. Ubicación geográfica. Fuente: Elaboración propia.

### 3.3.2. Topografía del terreno

En el distrito de Pueblo Nuevo, debido a su ubicación geográfica, la topografía predominantemente es plana, con una pendiente de 2%, en la dirección Sur-Oeste hacia el mar. En el proyecto también se cuenta con una topografía plana, con una elevación que oscila entre 141.50m y 142m, sin pendientes pronunciadas (ver Figura 15).

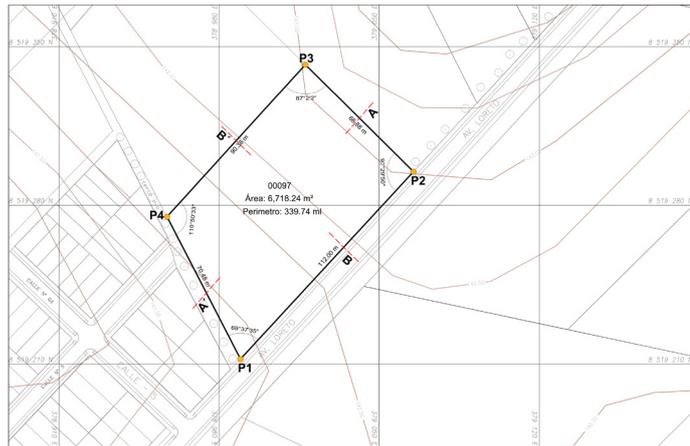


Figura 15. Topografía. Fuente: Google Earth Pro.

### 3.3.3. Morfología del terreno

Presenta una forma irregular, su área es de 6,718.24m<sup>2</sup> y su perímetro es de 339 ml, conformado por cuatro vértices P1, P2, P3, P4; ubicado en la zona E. Sur 18L, con centroide 379010.00 (Este) y 8519280.00 (Norte) (ver Figura 16).

- Por el frente: Av. Loreto, distancia de 112 ml (P1, P2).
- Por el lado derecho: Propiedad de terceros, distancia de 66.88 ml (P2, P3)
- Por el fondo: Propiedad de terceros, distancia de 90.38 ml (P3, P4).
- Por el lado izquierdo: Urb. Don Arcadio, distancia de 70.48 ml (P4, P1).



Figura 16. Linderos y distancias. Fuente: Elaboración propia.

### 3.3.4. Estructura urbana

En la estructura urbana del entorno inmediato, en la dirección Este predominan los trazados de planos ortogonales en las urbanizaciones El Rosedal, Oscar R. Benavides, José Oliva Razeto, Santa Patricia y el AA. HH Micaela Bastidas. En las urbanizaciones ubicadas hacia el Oeste, predominan los trazados de planos lineales, compuesta por las Urb. Don Arcadio, El Edén y la Upis Villa del Periodista (ver Figura 17).

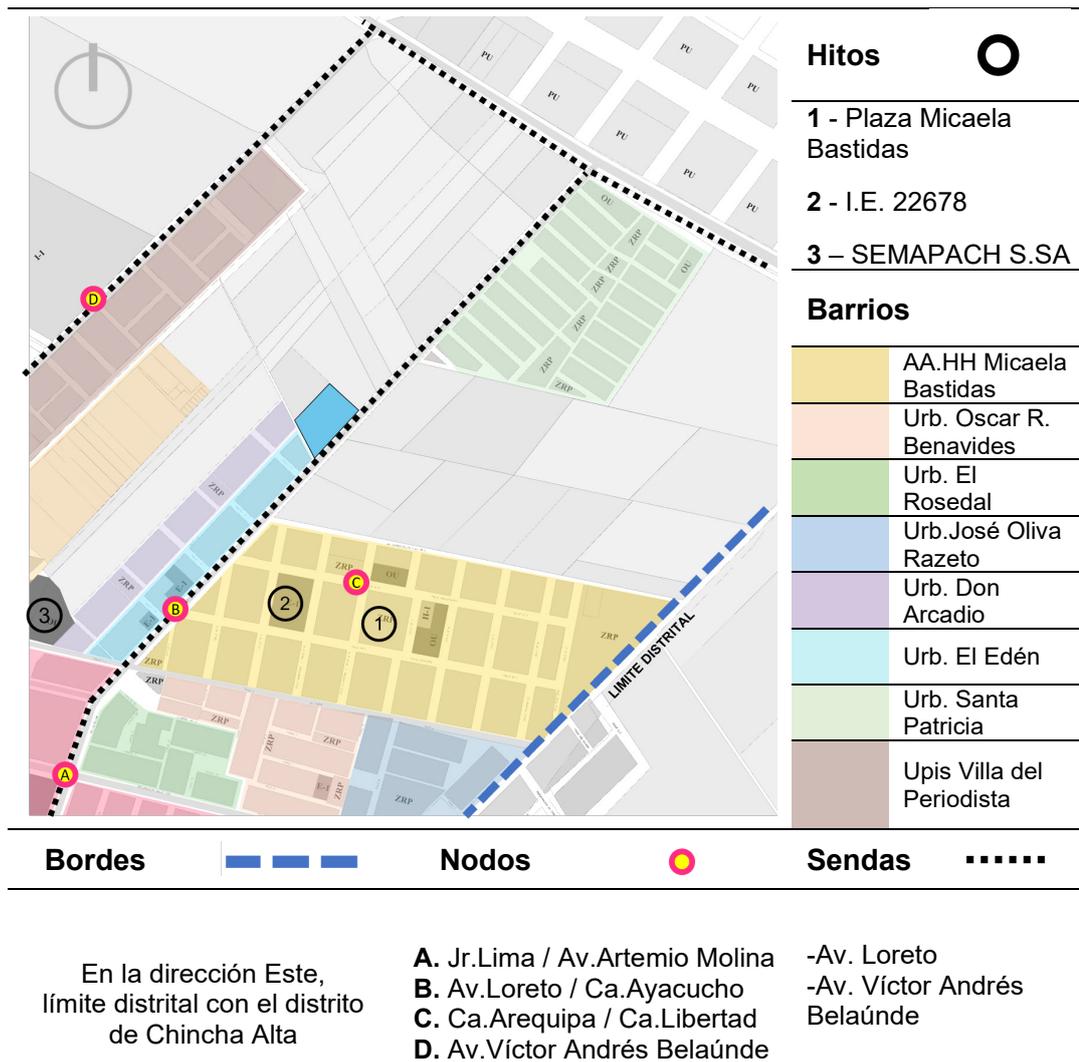


Figura 17. Estructura urbana del entorno inmediato. Fuente: Elaboración propia.

### 3.3.5. Vialidad y Accesibilidad

El terreno de proyecto tiene una buena accesibilidad vehicular, por su ubicación paralela a la Av. Loreto, la cual se conecta con vías como la Av. Cusco y el Jr Lima. Se encuentra aproximadamente a unos 20 min del centro urbano del distrito, favoreciendo la accesibilidad peatonal de los usuarios, de las zonas más céntricas y también de las zonas alejadas (ver Figura 18).



Figura 18. Accesibilidad del terreno. Fuente: Elaboración propia.

### 3.3.6. Relación con el entorno

El terreno se sitúa en el distrito de Pueblo Nuevo, en la localidad denominada como Pampa de Ñoco, una zona de densidad media RDM, muy próxima a urbanizaciones con equipamientos urbanos de recreación pública (ZRP), educación (E-1) y de otros usos (OU); cuenta con vistas hacia áreas de vegetación en tres de sus cuatro frentes (ver Figura 19).



Figura 19. Relación con el entorno inmediato. Fuente: Elaboración propia.

### 3.3.7. Parámetros urbanísticos y edificatorios

El certificado de parámetros urbanísticos y edificatorios, solicitado a la Municipalidad Distrital de Pueblo Nuevo, establece la zonificación del terreno de proyecto como RDM; por ello la presente investigación, propone un cambio de zonificación de RDM a H-2, compatible para centros de salud de nivel I-3, sustentado en la demanda existente de ES del PNAS, especializados en la atención médica pediátrica en el distrito (ver Figura 20).



**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PUEBLO NUEVO**

**CERTIFICADO DE PARAMETROS URBANISTICO Y EDIFICATORIOS**  
TUO LEY 29090 - DS. 006 - 2017 - VIV.

N° DE EXPEDIENTE: 09046-2023

LLENAR A MAQUINA O CON LETRA IMPRENTA

1.- SOLICITANTE					
PACHAS	LAURA	MARCO ANTONIO			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre			
70358237					
LE/DNI/CE/RUC					
ICA	CHINCHA	PUEBLO NUEVO			
Departamento	Provincia	Distrito			
PREDIO S/N SECTOR PAMPA DE ÑOCO	C00097		AV. LORETO	S/N°	
Urbanización	U.C.	Lote	Sub - Lote	Av./ Jr./ Calle/Pasaje	N° Int.
2.- UBICACIÓN DEL TERRENO					
ICA	PUEBLO NUEVO				
Departamento	Provincia	Distrito			
PREDIO S/N SECTOR PAMPA DE ÑOCO	C00097		AV. LORETO	S/N°	
Urbanización	U.C.	Lote	Sub - Lote	Av./ Jr./ Calle/Pasaje	N° Int.
ZONIFICACIÓN: RDM (RESIDENCIAL DE DENSIDAD MEDIA)					
USOS PERMISIBLES Y COMPATIBLES					
PREDIO URBANO, DESTINADO PARA VIVIENDA UNIFAMILIAR - MULTIFAMILIAR - COMPATIBLE CON COMERCIO VECINAL.					
DENSIDAD NETA	ÁREA DEL LOTE NORMATIVO	FRENTE MINIMO			
350 Hab/ Hect.	70.00 m2	6			
PORCENTAJE MINIMO DEL AREA LIBRE			ALINEAMIENTO DE FACHADA		
30%			CON RESTO DE VIVIENDA		
COEFICIENTE DE EDIFICACIÓN					
MAXIMO			MINIMO		
2					
ALTURA PERMITIBLE					
MAXIMO			MINIMO		
3 PISOS					
RETIROS					
FRONTAL	POSTERIOR	LATERAL	OCHAVO	ENSANCHE DE VIA	
0	0	0	0	0	
INDICE DE ESTACIONAMIENTO					
3/DPTO					
OTROS PARTICULARES					
VIV. UNIFAMILIAR (1 C/3 VIV.), VIV. MULTIFAMILIAR (1C/1.5 VIV), COMERCIO SEGÚN R.N.E. (NORMA A-070)					
FECHA: 21/11/2023			TERMINO DE VIGENCIA: 21/02/2025		
OFICINA DE OBRAS					(Sello y Firma)



ING. ANTONIO QUINCHO CHILQUILLO  
SUB GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y DESARROLLO TERRITORIAL

Figura 20. Certificado del terreno de proyecto. Fuente: Municipalidad Distrital de Pueblo Nuevo 2023.

### 3.4. Participantes

#### 3.4.1. Tipos de usuarios y necesidades demanda, necesidades urbano-arquitectónicas

- **Usuarios directos**

Comprende la población pediátrica del distrito de Pueblo Nuevo de entre 0 y 17 años, afectada por las formas de malnutrición, que presente alguna morbilidad o que requiera de la atención médica pediátrica; que se encuentre asegurada al sistema integral de salud SIS (ver Tabla 18).

**Tabla 18. Atención de Pacientes del Centro Pediátrico.**

<b>Pacientes</b>	<b>Demanda / Servicios</b>		
Niños (0 a 12 a)	Atención médica pediátrica ambulatoria, terapias y rehabilitación, control CRED, alimentación nutricional para menores de 3 años.		
Adolescentes (12 a 17 a)	Atención médica pediátrica ambulatoria, terapia y rehabilitación, atención integral del adolescente.		
<b>Pro. diario:</b>	Mañana: 30	Tarde: 30	60 atendidos
<b>Pro. semanal:</b>	360 atendidos	<b>Pro. mensual:</b>	960 atendidos
<b>Promedio anual:</b>	11,520 atendidos		

*Nota:* Elaboración propia.

- **Usuarios Indirectos**

Comprende al apoderado responsable del menor, niño o adolescentes, generalmente el padre, la madre o un familiar cercano; quien participa y los acompaña a las citas médicas, terapias, consejerías y la realización de los trámites documentarios.

- **Usuarios permanentes**

Se encuentra comprendido por el personal médico especializado, profesional técnico de la salud, personal administrativo y de servicio, que laboraran en el centro pediátrico; durante el horario establecido por el MINSA, es decir de lunes a sábados de 8 am a 8 pm.

- **Usuarios temporales**

Personal de supervisión, servicios, voluntarios y miembros de ONG.

- **Demanda de atención médica pediátrica**

- **Atendidos**

De acuerdo al REUNIS; en el distrito de Pueblo Nuevo, se registró 12,115 atendidos entre niños y adolescentes, en el transcurso del año 2023 (ver Tabla 19).

**Tabla 19. Reporte de Atendidos del 2023.**

Distrito	< 1 mes	1 a 11 meses	1 a 4 a	5 a 11 a	12 a 17 a	<b>Total</b>
Chincha Alta	3,054	972	2,466	3,285	3,770	13,547
Pueblo Nuevo	1,176	764	1,942	4,122	4,111	12,115

*Nota:* Adaptado de «Atendidos HISMINSAs». REUNIS. 2023. Fuente:

<https://n9.cl/e4b8t>

- **Atenciones**

De acuerdo al REUNIS; en el distrito de Pueblo Nuevo, se registró 68,398 atenciones de niños y adolescentes, en el transcurso del año 2023 (ver Tabla 20).

**Tabla 20. Reporte de Atenciones del 2023.**

Distrito	<1 mes	1 a 11 meses	1 a 4 a	5 a 11 a	12 a 17 a	<b>Total</b>
Chincha Alta	16,073	19,197	18,751	19,320	26,140	99,481
Pueblo Nuevo	3,960	13,058	15,991	18,161	17,228	68,398

*Nota:* Adaptado de «Atenciones HISMINSAs». REUNIS. 2023. Fuente:

<https://n9.cl/e4b8t>

- **Demanda de unidades**

La demanda de atención y tratamiento médico pediátrico identificados, plantean el diseño de 7 UPSS y de 5 UPS; necesarias para brindar la atención médica pediátrica especializada (ver Tabla 21).

**Tabla 21. Demanda de UPSS Y UPS.**

UPSS Consulta Externa	Demanda de espacios para la atención médica pediátrica ambulatoria.
UPSS Medicina de Rehabilitación	Demanda de espacios para el tratamiento terapéutico.
UPSS Farmacia	Demanda de espacios para la atención con medicamentos y de expendio de medicamentos.
UPSS Emergencia	Demanda de espacios para la atención urgencias y emergencias pediátricas.
UPSS Patología Clínica	Demanda de espacios de ayuda al diagnóstico y análisis de muestras biológicas.
UPSS Diagnostico por imágenes	Demanda de espacios de ayuda al diagnóstico por imágenes.
UPSS Nutrición Integral	Demanda de espacios para la educación nutricional y alimentación suplementaria de menores de 3 años
UPS Administración	Demanda de espacios para la dirección y logística.
UPS Gesti. de la Información	Demanda de espacios de integración al sistema HIS.
UPS Visitas	Demanda de espacios para el descanso y recreación de visitantes.
UPS Transporte	Demanda de espacios donde estacionarse.
UPS Servicios Generales	Demanda de espacios de almacenamiento, cisternas, subestación eléctrica, estar de choferes y cochera de ambulancia.

Fuente: Elaboración propia.

▪ Cuadro de ambientes y áreas

Tabla 22. Ambientes y áreas.

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Ambientes arquitectónicos	
UPSS CONSULTA EXTERNA	Admisión	Información	Brindar información	Enfermera	Admisión	
		Registro	Registro HIS	Enfermera	Archivos	
		Espera	Espera de atención	Pacientes	Sala de espera	
	Área de Médicos	Vestirse	Vestirse con el uniforme médico	Médicos especialistas	Vestuario M. Hombres	
		Servicio			Vestuarios M. Mujeres	
		Vestirse	Necesidades fisiológicas		SS. HH Hombres	
		Servicio			SS. HH Mujeres	
		Descanso	Descanso y alimentación		Sala de Estar Médicos	
		Coordinación	Informar coordinar		Sala de reuniones médicos	
	Consultorios	Evaluar al paciente	Evaluar al paciente	Médicos especialistas y pacientes	Triage	
		Atención Médica	Brindar atención Médica pediátrica		Consultorio de Pediatría	
					Const. CRED/Inmunización	
Consultorio de Neumología						
Consultorio de Odontología						
Consult. Atención integral del adolescente						
Consultorio de Endocrinología Pediátrica						
Const. Psicología pediátrica						
Teleconsultorio						
Servicios					Servicio	Necesidades fisiológicas
	Servicio	Mujeres				
	Servicio	Preescolar				
	Servicio	Discapacitado				

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Ambientes Arquitectónicos	
UPSS MEDICINA DE REHABILITACIÓN	Admisión	Información	Informar al paciente	Tec. de enfermería	Admisión	
		Espera	Espera de atención	Pacientes	Sala de espera	
	Salas	Tratamiento Médico	Tratamiento y rehabilitación	Enfermera	Sala de Estimulación Temprana	
					Fisioterapeutas, enfermeras y pacientes	Sala de Terapia Ocupacional
						Sala de Terapia del aprendizaje
						Sala de Mecanoterapia
		Almacenar	Almacenar equipos	Pers. de servicio	Almacén de equipos	
		Cambiarse	Vestirse para las terapias	Pacientes	Vestidor Niños	
		Cambiarse			Vestidor Niñas	
		Servicio	Necesidades fisiológicas		½ SS. HH - Niños	
	Servicio	½ SS. HH - Niñas				
	Servicios	Servicio	Necesidades fisiológicas	Usuarios y pacientes	SS. HH	Hombres
		Servicio				Mujeres
		Servicio				Discapacitado
		Limpieza	Desinfección	Pers. Limpieza	Cuarto de Limpieza	

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Ambientes arquitectónicos
UPSS FARMACIA	Admisión	Información	Brindar información	Enfermera	Admisión
		Espera	Descanso y espera	Usuarios y pacientes	Sala de espera
	Farmacia	Atención	Expendio de Medicamentos	Tec. de farmacia	Expendio de medicamentos
		Almacenar	Almacenar Medicamentos e insumos		Almacén de medicamentos
		Almacenar			Cadena de frío
	Servicio	Almacenar	Eliminación de Residuos	Tec. de Laboratorio	Almacén de residuos solidos

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Ambientes arquitectónicos
UPSS EMERGENCIA	Admisión	Información	Informar al paciente	Enfermera	Recepción
		Espera	Esperar	Paciente	Sala de espera
	Emergencia	Atención Médica	Atención del paciente	Médicos y pacientes	Tópico de Urgencias y Emergencias
		Atención	Medicar al paciente	Enfermera	Estación de enfermería
		Atención Médica	Evaluar al paciente	Médicos y pacientes	Sala de Observación
	Servicio	Servicio	Necesidades fisiológicas	Pacientes	½ SS. HH (Tópico)
		Servicio			½ SS. HH (Sala de observación)

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Ambientes arquitectónicos
UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	Admisión	Información	Informar al paciente	Enfermera	Recepción /entrega de resultados
		Control	Control de acceso	Enfermera	Control
		Espera	Esperar	Pacientes	Sala de espera
	Laboratorio y oficinas	Atención	Recepción de muestras	Laboratorista	Toma de muestras
		Servicio	Necesidades fisiológicas	Pacientes	½ SS. HH (Toma de muestras)
		Almacenar	Almacenar insumos	Tec. de Laboratorio	Almacén de insumos
		Analizar	Análisis de muestras		Laboratorio Hepatología y Microbiología
		Informar	Impresión de resultados		Impresión
		Esterilización	Esterilización		Esterilización de instrumentos
		Servicios	Almacenar	Almacenar residuos	Pers. de servicio
	Cambiarse		Vestirse para las terapias	Tec. Laboratorio	Vestidor
	Servicio		Necesidades fisiológicas		½ SS. HH (Vestidor)

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Ambientes arquitectónicos
UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Admisión	Información	Informar al paciente	Enfermera	Recepción /entrega de resultados
		Control	Control de acceso	Enfermera	Control
		Espera	Espera de atención	Pacientes	Sala de espera
	Salas y ambientes	Analizar	Análisis de resultados	Tec. radiólogo	Sala de interpretación
		Informar	Impresión de resultados		Impresión
		Recepción	Análisis de rayos x		Sala de rayos x
		Cambiarse	Operar equipo médico		Comando
		Almacenar	Análisis ecográfico	Tec. Ecografista	Sala de ecografía
	Servicios	Cambiarse	Vestirse para las terapias	Pacientes	Vestidor (Sala de ecografía)
		Cambiarse			Vestidor (Sala de rayos x)
		Servicio	Necesidades fisiológicas		½ SS. HH (Vestidor)

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Ambientes arquitectónicos	
UPSS DE NUTRICIÓN INTEGRAL	Admisión	Información	Informar al paciente	Tec. de enfermería	Admisión	
		Espera	Espera	Paciente	Sala de espera	
		Control	Control de acceso	Enfermera	Control	
	Salas	Educar	Educación no formal	Tec. de Nutrición y pacientes	Taller de educación nutricional 0 a 11 a	
		Educar			Taller de educación nutricional 12 a 17 a	
		Jugar	Recreación	Pacientes	Sala de juegos	
		Alimentar	Alimentación materna		Sala de lactancia	
		Almacenar	Almacenar equipos	Pers. de servicio	Almacén	
	Servicios	Servicio	Necesidades fisiológicas	Usuarios y pacientes	SS. HH	Hombres
		Servicio				Mujeres
		Servicio				Discapacitado
		Limpieza	Desinfección de ambientes	Pers. de limpieza	Cuarto de Limpieza	

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Ambientes arquitectónicos	
UPS ADMINISTRACIÓN	Admisión	Información	Informar al paciente	Enfermera	Recepción	
		Espera	Espera de atención	Pacientes	Sala de espera	
	Apoyo Administrativo	Gestionar	Dirección y gestión	Médico	Ofic. de dirección	
		Servicio	Fisiológica	Médico	½ SS. HH	
		Apoyo administrativo	Apoyo administrativo	Tec. de secretariado	Pool administrativo	
		Almacenar	Almacén de documentos		Archivos	
		Coordinar	Coordinar	Pers. administrativo	Sala de Reuniones	
	Servicios	Almacenar	Almacenar equipos	Pers. administrativo	Almacén	
		Servicio	Necesidades fisiológicas		½ SS. HH H	Hombres
		Servicio				Mujeres
	SUM	Informar	Promoción de la salud	Usuarios y pacientes	S.U.M	
		Almacenar	Almacenar documentos	Pers. de servicio	Almacén	
		Servicio	Necesidades fisiológicas	Usuarios y pacientes	½ SS. HH	Hombres
		Servicio				Mujeres

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Ambientes arquitectónicos	
UPS GEST. DE LA INFORMACIÓN	Oficinas	Gestionar	Gestionar referencias	Pers. administrativo	Ofic. de referencias	
		Servicio	Necesidades fisiológicas		½ SS. HH (Ofic. de referencias)	
		Comunicación	Traslado de pacientes		Central de comunicaciones	
	Servicios	Servicio	Necesidades fisiológicas	Pers. administrativo	½ SS. HH	Hombres
		Servicio				Mujeres
		Limpieza	Desinfección	Pers. Limpieza	Cuarto de Limpieza	
UPS VISITAS	Estar	Descanso	Descanso y espera	Usuarios / Acompañante	Sala de Estar	
		Preparación	Preparar alimentos		Kitchenette	

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Ambientes arquitectónicos
UPS TRANSPORTE	Estacionamiento	Estacionar	Estacionar vehículos	Médicos	Estac. para médicos
		Estacionar		Pers. administrativo	Estac. personal administrativo
		Estacionar		Usuarios y pacientes	Estac. para pacientes
		Estacionar			Estac. para discapacitados
	Servicio	Servicio	Mantenimiento	Téc. electricista	C. de bombeo
		Servicio		Pers. de servicio	Cisterna
		Servicio		Téc. electricista	C. de bombas
		Circulación	Circulación vehicular	Usuarios	Vías de circulación

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Ambientes arquitectónicos		
UPS SERVICIOS GENERALES	Servicio y mantenimiento	Servicio	Mantenimiento	Técnico electricista y electrónico	Subestación eléctrica		
		Servicio			G. electrógeno		
		Servicio			Central de oxígeno		
		Servicio			Central de vacío		
		Servicio			Cisterna		
		Servicio			Cuarto de bombas		
		Almacenar			Almacenar	Pers. de servicio	Almacén general
		Servicio			Mantenimiento		Taller de mantenimiento
		Descanso			Descanso	Conductor Ambulancia	Estar de choferes
		Servicio			fisiológicas		½ SS. HH (Estar de choferes)
	Seguridad	Control de ingreso	Pers. de seguridad	G. de control			
	Servicio	Necesidades fisiológicas		½ SS. HH (Garita de control)			
		Estacionar	Estacionarse	Conductor	Estac. Ambulancia tipo I		

### 3.4.2. Cuadro de áreas

Tabla 23. Programa Médico Arquitectónico.

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Mobiliario	Ambientes arquitectónicos	Cantidad	Aforo	Área (m <sup>2</sup> ) RNE/NTS	Área (m <sup>2</sup> ) Sub-zona	Área Zona (m <sup>2</sup> )	
UPSS CONSULTA EXTERNA	Admisión	Información	Brindar información	Enfermera	Escritorio, silla	Admisión	2	3	4.00	104.00	442.00	
		Registro	Registro HIS	Enfermera	Escritorio, silla y estante	Archivos	2	1	10.00			
		Espera	Espera de atención	Pacientes	Banquetas de espera	Sala de espera	4	10	1.50			
	Área de Médicos	Vestirse	Vestirse con el uniforme	Médicos especialistas	Lockers	Vestuario M. Hombres	1	10	1.50	90.00		
		Vestirse	Vestirse con el uniforme		Lockers	Vestuarios M. Mujeres	1	1	3.00			
		Servicio	Necesidades fisiológicas		Lavadero e inodoro	SS. HH M, Hombres	1	10	1.50			
		Servicio	Necesidades fisiológicas		Lavadero e inodoro	SS. HH M. Mujeres	1	1	3.00			
		Descanso	Descanso y alimentación		Sofá, mesa y sillas	Sala de Estar Médicos	1	10	3.00			
		Coordinación	Informar, coordinar		Mesas, sillas y estantería	Sala de reuniones médicos	1	8	3.00			
	UPSS CONSULTA EXTERNA	Consultorios	Atención Médica	Atender y tratar al paciente	Médicos especialistas y pacientes	Escritorio, silla, camilla y lavado	Triage	2	3	6.00		198.00
						Escritorio, silla, camilla y lavado	Cons. de Pediatría	2	3	6.00		
						Escritorio, silla, camilla y lavado	Cons. CRED/Inmuniz.	1	3	6.00		
Escritorio, silla, camilla y lavado						Cons. de Neumología	1	3	6.00			
Escritorio y silla odontológica						Cons. de Odontología	1	3	6.00			
Escritorio, silla, camilla y lavado						Cons. de Atención Integ. adolescente	1	3	6.00			
Escritorio, silla, camilla y lavado						Consultorio de Endocrinología	1	3	6.00			
Escritorio, silla, sofá y lavado						Cons. Psicología pediátrica	1	3	6.00			
Escritorio, silla, camilla y lavado						Teleconsultorio	1	3	6.00			
Servicios						Servicio	Necesidades fisiológicas	Usuarios y pacientes	Lavadero, inodoro y urinario	SS. HH /Hombres	2	
	Lavadero e inodoro	SS. HH /Mujeres	2	3	3.00							
	Lavadero e inodoro	SS. HH /Prescolar	2	1	3.00							
	Lavadero e inodoro	SS. HH /discapacitado	2	1	4.00							

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Mobiliario	Ambientes Arquitectónicos	Cantidad	Aforo	Área (m <sup>2</sup> ) RNE/NTS	Área (m <sup>2</sup> ) Sub-zona	Área Zona (m <sup>2</sup> )	
<b>UPSS MEDICINA DE REHABILITACIÓN</b>	<b>Admisión</b>	Información	Informar al paciente	Tec. de enfermería	Escritorio, silla	Admisión	1	3	4.00	57.00	331.00	
		Espera	Espera de atención	Pacientes	Banquetas de espera	Sala de espera	3	10	1.50			
	<b>Salas de terapias y rehabilitación</b>	Tratamiento Médico	Tratamiento y rehabilitación del paciente	Enfermera	Fisioterapeutas, enfermera, pacientes	Colchonetas, lookers y escritorio	Sala de Estimulación Temprana	1	8	6.00		240.00
						Colchonetas, lookers y escritorio	Sala de Terapia Ocupacional	1	8	6.00		
						Escritorio, sillas, balanza y camilla	Sala de Terapia del aprendizaje	1	8	6.00		
						Bicicleta ergonómica	Sala de Mecanoterapia	1	12	6.00		
		Almacenar	Almacenar equipos	Pers. de servicio	Equipos mecánicos	Almacén de equipos	1	1	10.00			
		Cambiarse	Vestirse para las terapias	Pacientes	Lockers, banca	Vestidor niños	1	2	4.00			
		Cambiarse			Lockers, banca	Vestidor niñas	1	2	4.00			
		Servicio	Necesidades fisiológicas	Pacientes	Lavadero e inodoro	½ SS. HH /Niños	1	1	3.00			
		Servicio			Lavadero e inodoro	½ SS. HH /Niñas	1	1	3.00			
	<b>Servicios</b>	Servicio	Necesidades fisiológicas	Usuarios y pacientes	Lavadero, inodoro y urinario	SS. HH /Hombres	1	3	3.00	34.00		
		Servicio			Lavadero e inodoro	SS. HH /Mujeres	1	3	3.00			
		Servicio			Lavadero e inodoro	SS. HH /discapacitado	1	1	4.00			
		Limpieza	Desinfección de ambientes	Per. Limpieza	Repisas	Cuarto de Limpieza	1	2	6.00			

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Mobiliario	Ambientes arquitectónicos	Cantidad	Aforo	Área (m <sup>2</sup> ) RNE/NTS	Área (m <sup>2</sup> ) Sub-zona	Área Zona (m <sup>2</sup> )
<b>UPSS FARMACIA</b>	<b>Admisión</b>	Información	Brindar información	Enfermera	Escritorio, silla	Admisión	1	3	4.00	27.00	87.00
		Espera	Descanso y espera	Usuarios y paciente	Banquetas de espera	Sala de espera	1	10	1.50		
	<b>Farmacia</b>	Expendio	Expendio de Medicamentos	Tec. de Farmacia	Escritorio, silla y estante	Expendio de medicamentos	1	1	10.00	50.00	
		Almacenar	Almacenar medicamentos e insumos		Estantes	Almacén de medicamentos	1	2	30.00		
		Almacenar			Estantes	Cadena de frío	1	1	10.00		
	<b>Servicio</b>	Almacenar	Eliminación de Residuos	Tec. de Laboratorio	Estante	Almacén de residuos	1	1	10.00	10.00	

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Mobiliario	Ambientes arquitectónicos	Cantidad	Aforo	Área (m <sup>2</sup> ) RNE/NTS	Área (m <sup>2</sup> ) Sub-zona	Área Zona (m <sup>2</sup> )
UPSS EMERGENCIA	Admisión	Información	Informar al paciente	Enfermera	Escritorio, silla	Recepción	1	3	4.00	27.00	103.00
		Espera	Espera	Pacientes	Banquetas de espera	Sala de espera	1	10	1.50		
	Emergencia	Atención Médica	Atención del paciente	Médicos y pacientes	Escritorio, silla y camilla	Tópico de Urgencias y Emergencias	1	3	6.00	70.00	
		Atención	Medicar al paciente	Enfermera	Escritorio, silla	Estación de enfermería	1	2	6.00		
		Atención Médica	Evaluar al paciente	Médicos y pacientes	Lavado y camillas	Sala de Observación	1	5	8.00		
	Servicio	Servicio	Necesidades fisiológicas	Pacientes	Lavadero e inodoro	½ SS. HH Tópico	1	1	3.00	6.00	
		Servicio			Lavadero e inodoro	½ SS. HH Sala de observación	1	1	3.00		

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Mobiliario	Ambientes arquitectónicos	Cantidad	Aforo	Área (m <sup>2</sup> ) RNE/NTS	Área (m <sup>2</sup> ) Sub-zona	Área Zona (m <sup>2</sup> )
UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	Admisión	Información	Informar al paciente	Enfermera	Escritorio, silla	Recepción /entrega de resultados	1	3	4.00	282.00	378.00
		Control	Control de acceso	Enfermera	Escritorio, silla	Control	1	2	6.00		
		Espera	Espera de atención	Pacientes	Banquetas de espera	Sala de espera	1	15	1.50		
	Laboratorio y oficinas	Atención	Recepción de muestras	Laboratorista y paciente	Escritorio, silla y estante	Toma de muestras	1	3	6.00	75.00	
		Servicio	Necesidades fisiológicas	Tec. Laboratorio	Lavadero e inodoro	½ SS. HH Toma de muestras	1	1	3.00		
		Almacenar	Almacenar insumos		Estantes	Almacén de insumos	1	1	10.00		
		Analizar	Análisis de muestras		Mesa, silla y estantes	Laboratorio Hepatología y Microbiología	1	4	5.00		
		Informar	Impresión de resultados		Escritorio, silla	Impresión	1	2	6.00		
		Esterilización	Esterilización		Lavadero, sillas	Esterilización de instrumentos	1	2	6.00		
	Servicios	Almacenar	Almacenar residuos		Pers. de servicio	Estantes	Almacén de residuos	1	1	10.00	
		Cambiarse	Vestirse para las terapias	Tec. Laboratorio	Lavadero e inodoro	Vestidor	1	2	4.00		
		Servicio	Necesidades fisiológicas		Lavadero e inodoro	½ SS. HH Vestidor	1	1	3.00		

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Mobiliario	Ambientes arquitectónicos	Cantidad	Aforo	Área (m <sup>2</sup> ) RNE/NTS	Área (m <sup>2</sup> ) Sub-zona	Área Zona (m <sup>2</sup> )	
UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	Admisión	Información	Informar al paciente	Enfermera	Escritorio, silla	Recepción /entrega de resultados	1	3	4.00	46.50	147.50	
		Control	Control de acceso	Enfermera	Escritorio, silla	Ofic. De control	1	2	6.00			
		Espera	Espera de atención	Pacientes	Banquetas de espera	Sala de espera	1	15	1.50			
	Salas y ambientes		Analizar	Análisis de resultados	Tec. Radiólogo	Escritorio, silla	Sala de interpretación	1	3	6.00		90.00
			Informar	Impresión de resultados		Escritorio, silla	Impresión	1	2	5.00		
			Recepción	Análisis de rayos x		Escritorio, silla y estante	Sala de rayos x	1	2	20.00		
			Cambiarse	Operar equipo médico		Lockers, banca	Comando	1	1	4.00		
			Almacenar	Análisis ecográfico	Tec. Ecografista	Estantes	Sala de ecografía	1	3	6.00		
	Servicios		Cambiarse	Vestirse para las terapias	Pacientes	Lockers, banca	Vestidor (S.de ecografía)	1	1	4.00		11.00
			Cambiarse			Lockers, banca	Vestidor (S. de rayos x)	1	1	3.00		
			Servicio	Necesidades fisiológicas		Lavadero e inodoro	½ SS. HH (Vestidor)	1	1	4.00		

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Mobiliario	Ambientes arquitectónicos	Cantidad	Aforo	Área (m <sup>2</sup> ) RNE/NTS	Área (m <sup>2</sup> ) Sub-zona	Área Zona (m <sup>2</sup> )	
UPSS DE NUTRICIÓN INTEGRAL	Admisión	Información	Informar al paciente	Tec. enfermería	Escritorio, silla	Admisión	1	3	4.00	54.00	284.00	
		Espera	Espera de atención	Pacientes	Banquetas de espera	Sala de espera	2	10	1.50			
		Control	Control de acceso	Enfermera	Escritorio, silla	Control	1	2	6.00			
	Salas		Educación	Educación no formal	Tec. de Nutrición y pacientes	Lookers, sillas y mesas	Taller de educación nutricional 1	1	10	4.00		190.00
			Educación	Educación no formal		Lookers, sillas y mesas	Taller de educación nutricional 2	1	10	4.00		
			Jugar	Recreación	Pacientes	Colchoneta y estantes	Sala de juegos	1	15	4.00		
			Alimentar	Alimentación materna	Pacientes	Sofás, mesas	Sala de lactancia	1	10	4.00		
			Almacenar	Almacenar equipos	Pers. de servicio	Equipos mecánicos	Almacén	1	1	10.00		
	Servicios		Servicio	Necesidades fisiológicas	Usuarios y pacientes	Lavadero, inodoro y urinario	SS. HH /Hombres	1	4	3.00		40.00
			Servicio			Lavadero e inodoro	SS. HH /Mujeres	1	4	3.00		
			Servicio			Lavadero e inodoro	SS. HH /discapacitado	1	1	4.00		
			Limpieza	Desinfección	Pers. de limpieza	Repisas	Cuarto Limpieza	1	2	6.00		

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Mobiliario	Ambientes arquitectónicos	Cantidad	Aforo	Área (m²) RNE/NTS	Área (m²) Sub-zona	Área Zona (m²)
<b>UPS ADMINISTRACIÓN</b>	<b>Admisión</b>	Información	Informar al paciente	Enfermera	Escritorio, silla	Recepción	1	3	4.00	27.00	213.00
		Espera	Espera de atención	Pacientes	Banquetas de espera	Sala de espera	1	10	1.50		
	<b>Apoyo Administrativo</b>	Gestionar	Dirección y gestión	Médico	Escritorio, sillas	Ofic. de dirección	1	2	10.00	97.00	
		Servicio	Necesidades fisiológicas	Médico	Lavadero e inodoro	½ SS. HH	1	1	3.00		
		Apoyo administrativo	Apoyo administrativo	Téc. de Secretariado	Escritorio y sillas	Pool administrativo	1	4	10.00		
		Almacenar	Almacén de documentos		Estantes	Archivos	1	1	10.00		
		Coordinar	Coordinar	Pers. administrativo	Mesas, sillas, estante	Sala de Reuniones	1	8	3.00		
	<b>Servicios</b>	Almacenaje	Almacenar equipos	Pers. administrativo	Estantes	Almacén	1	1	10.00	16.00	
		Servicio	Necesidades fisiológicas		Lavadero e inodoro	½ SS. HH Hombres	1	1	3.00		
		Servicio			Lavadero e inodoro	½ SS. HH Mujeres	1	1	3.00		
	<b>SUM</b>	Apoyo administrativo	Promoción de la salud	Médicos y pacientes	Escritorio y sillas	SUM	1	30	1.50	73.00	
		Almacenar	Almacén de documentos	Pers. de servicio	Estantes	Almacén	1	1	10.00		
		Servicio	Necesidades fisiológicas	Usuarios y pacientes	Lavadero e inodoro	½ SS. HH Hombres	1	3	3.00		
		Servicio			Lavadero e inodoro	½ SS. HH Mujeres	1	3	3.00		

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Mobiliario	Ambientes arquitectónicos	Cantidad	Aforo	Área (m²) RNE/NTS	Área (m²) Sub-zona	Área Zona (m²)
<b>UPS GEST. DE LA INFORMACIÓN</b>	<b>Oficinas</b>	Gestionar	Gestionar referencias	Pers. administrativo	Escritorio, sillas	Ofic de referencias	1	3	8.00	59.00	77.00
		Servicio	Necesidades fisiológicas		Lavadero e inodoro	½ SS. HH (ofic. de referencias)	1	1	3.00		
		Comunicación	Traslado de pacientes		Escritorio, sillas	Central de comunicaciones	1	4	8.00		
	<b>Servicios</b>	Servicio	Necesidades fisiológicas	Pers. administrativo	Lavadero e inodoro	½ SS. HH Hombres	1	1	3.00	18.00	
		Servicio			Lavadero e inodoro	½ SS. HH Mujeres	1	1	3.00		
		Limpieza	Desinfección	Per. Limpieza	Repisas	C. de Limpieza	1	2	6.00		
	<b>UPS VISITAS</b>	Área de estar	Descanso	Descanso y espera	Usuarios / Acompañante	Sofás	Sala de Estar	1	10	3.00	
Preparación			Preparación de alimentos	Mesas, sillas y estantes		Kitchenette	1	2	6.00		

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Mobiliario	Ambientes arquitectónicos	Cantidad	Aforo	Área (m <sup>2</sup> ) RNE/NTS	Área (m <sup>2</sup> ) Sub-zona	Área Zona (m <sup>2</sup> )
UPS TRANSPORTE	Estacionamiento	Estacionar	Estacionar vehículos	Médicos	Señalética	Estac. para médicos	10	2	12.50	518.75	1563.75
		Estacionar		Pers. administrativo	Señalética	Estac. personal administrativo	5	2	12.50		
		Estacionar		Usuarios y pacientes	Señalética	Estac. para pacientes	19	2	12.50		
		Estacionar			Señalética	Estac. para discapacitados	5	2	18.75		
	Servicio	Servicio	Mantenimiento	Téc. electricista	Estructuras de soporte	Cuarto de bombeo	1	2	20.00	45.00	
		Servicio		Pers. de servicio	Escalera tipo gato	Cisterna	1	2	15.00		
		Servicio		Téc. electricista	Estructuras de soporte	C. de bombas cisterna	1	2	10.00		
		Circulación	Circulación vehicular	Usuarios	Señalética	Vías de circulación	--	--	1000	1000	

Zona	Sub-zona	Necesidad	Actividad	Usuario	Mobiliario	Ambientes arquitectónicos	Cantidad	Aforo	Área (m <sup>2</sup> ) RNE/NTS	Área (m <sup>2</sup> ) Sub-zona	Área Zona (m <sup>2</sup> )
UPS SERVICIOS GENERALES	Servicio y mantenimiento	Servicio	Mantenimiento	Téc. Electricista, electrónico y pers. de servicio	Tableros	Subestación. eléctrica	1	2	20.00	176.00	196.00
		Servicio			Estructuras de soporte	G. electrógeno	1	2	15.00		
		Servicio			Estructuras de soporte	Central de oxígeno	1	2	15.00		
		Servicio			Estructuras de soporte	Central de vacío	1	2	15.00		
		Servicio			Escalera tipo gato	Cisterna	1	2	20.00		
		Servicio			Estructuras de soporte	C. de bombas	1	2	15.00		
		Almacenar	Almacenar	Pers. de servicio	Estantes	Almacén general	1	3	30.00		
		Servicio	Mantenimiento y reparación	Conductor Ambulancia	Estantes y lockers	Taller de mantenimiento	1	2	10.00		
		Descanso	Descanso y espera		Sofá y estante	Estar de choferes	1	2	6.00		
		Servicio	Necesidades fisiológicas		Lavadero e inodoro	½ SS. HH (estar de choferes)	1	1	3.00		
		Seguridad	Control de ingreso	Pers. de seguridad	Escritorio, sillas	Garita de control	3	1	4.00		
		Servicio	Necesidades fisiológicas		Lavadero e inodoro	½ SS. HH (G. de control)	3	1	3.00		
		Estacionar	Estacionarse	Conductor	-----	Estacionamiento ambulancia tipo I	-	-	20.00	20.00	

**Tabla 24.** Cuadro Resumen del Programa Médico Arquitectónico.

<b>Zonas</b>	<b>Sub-Total</b>
UPSS Consulta Externa	442.00
UPSS Medicina de Rehabilitación	331.00
UPSS Farmacia	87.00
UPSS Emergencia	103.00
UPSS Patología Clínica	378.00
UPSS Diagnóstico por Imágenes	147.50
UPSS Nutrición Integral	284.00
UPS Administración	213.00
UPS Gestión de la Información	77.00
UPS Visitas	42.00
UPS Transporte	1563.75
UPS Servicios Generales	196.00
<b>Cuadro Resumen</b>	
Área Total de Zonas	3,864.25
+ 15% Muros	579.64
+ 15% Circulación	579.64
Total Área Libre	4,114.00
<b>Total de área construida</b>	<b>5,023.53</b>

*Nota:* Elaboración propia.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El instrumento de investigación empleada en la presente tesis, fue la encuesta estructura de acuerdo a la escala de Likert, la cual fue aplicada a la población objetivo, la encuesta estructurada está comprendida por una serie de preguntas cerradas; con la finalidad de obtener datos sobre los usuarios identificados en la propuesta de investigación, permitiendo establecer las necesidades y premisas arquitectónicas de diseño.

### **3.6. Procesamiento**

Se realizó el análisis cuantitativo de los datos estadísticos, sobre el estado nutricional de la población pediátrica del distrito de Pueblo Nuevo, publicadas en los portales digitales del INS y el MINSA, además de la revisión exhaustiva de los resultados derivados del instrumento de investigación.

### **3.7. Rigor científico**

La investigación se realizó de siguiendo los criterios de la metodología de investigación científica con enfoque cualitativo, permitiendo el análisis de los datos, apoyados en los instrumentos de investigación que validan su veracidad.

### **3.8. Método de análisis de datos**

El enfoque cualitativo, de diseño etnográfico enfatiza en la descripción y observación de una comunidad o grupo de personas, con el fin de comprender la problemática; por ello la investigación analizo los datos estadísticos y los datos procesados de la aplicación de la encuesta estructurada en la población objetivo.

### **3.9. Aspectos éticos**

La presente investigación, se aseguró de resguardar la información obtenida y los datos personales de los encuestados; utilizándose con la máxima discreción y cuidado en el procesamiento de los datos obtenidos, cumpliendo rigurosamente con los principios éticos. Se estableció como objetivo esencial, contar con el consentimiento informado de los todos los encuestados para participar en la investigación.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. Presentación de la propuesta urbano-arquitectónica

#### 4.1.1. Conceptualización del objeto urbano-arquitectónico

##### 4.1.1.1. Ideograma conceptual

La tesis tiene como conceptualización el “Juego”, siendo esta una actividad de gran importancia durante la niñez, permite enriquecer el pensamiento, el cuerpo y la vida del niño; esta actividad influye favorablemente en el crecimiento y desarrollo de los niños en sus diferentes etapas de crecimiento; mejorando su capacidad de planificar, organizar y de relacionarse con otros niños en diferentes entornos (ver Figura 21).



*Figura 21.* Conceptualización del juego. Fuente: Elaboración Propia.

El juego es la forma en la que los niños exploran e interactúan con su entorno, permite regular sus emociones y reduce el estrés en los entornos médicos pediátricos; por ello el proyecto plantea una infraestructura inspirada en elementos espaciales y volumétricos asociados al concepto del juego, eligiéndose los ladrillos legos y los parques infantiles; como elementos de diseño arquitectónico con el fin de mejorar la atención pediátrica.

▪ **Idea rectora**

La volumetría se origina de la interpretación del concepto del “Juego”, esta actividad requiere de un espacio físico donde desarrollarse; para materializar este concepto; se ha tomado como elementos espaciales las plazas de juegos infantiles, que representan los juego al aire libre y como elemento volumétrico un ladrillo lego, el cual representa los juegos en espacios cerrados, este último elemento presenta características muy reconocibles para los niños.

La volumetría es el resultado de la intersección de un bloque sólido, similar a un ladrillo lego, cortado por 3 plazas, formando un único volumen inspirado en la conceptualización arquitectónica del “Juego” como una actividad espacial, que busca evocar las experiencias lúdicas en los niños (ver Figura 22).

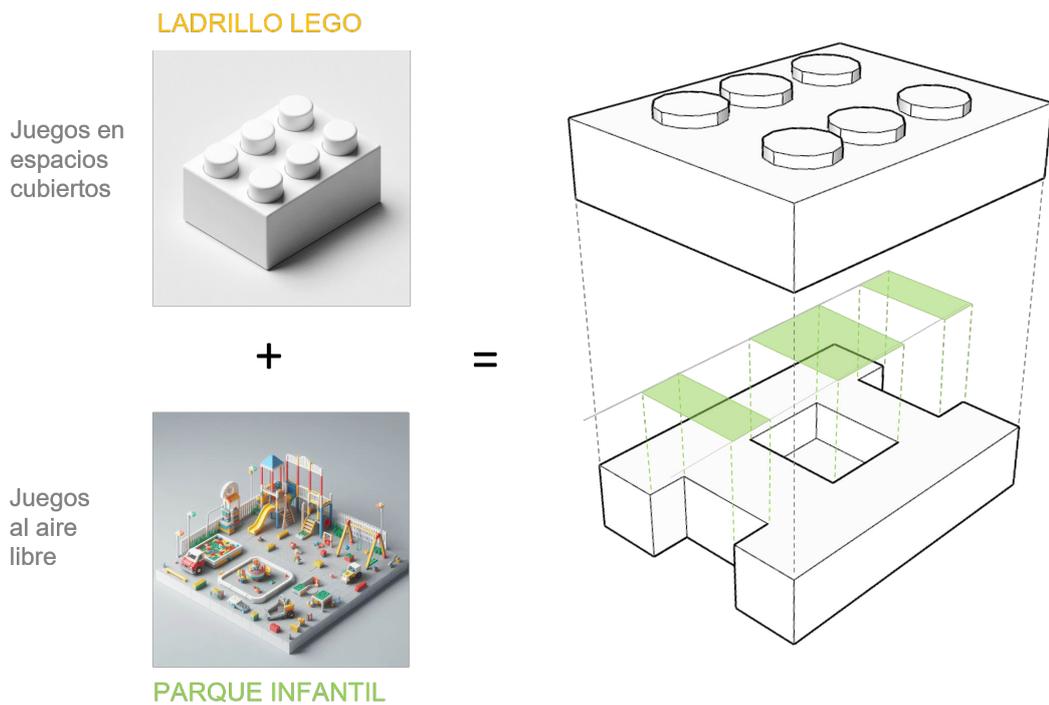
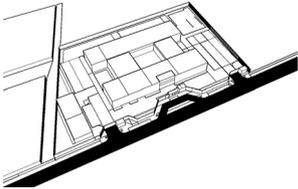
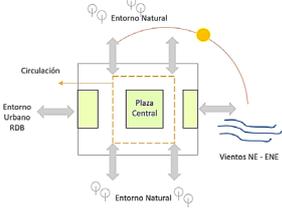
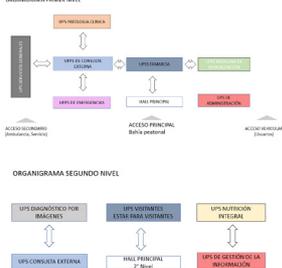


Figura 22. Esquema de idea rectora. Fuente: Elaboración propia.

#### 4.1.1.2. Criterios de diseño

Tabla 25. Criterios de diseño aplicados al proyecto.

Criterios	Descripción	
Emplazamiento		<p>A nivel macro responde a la demanda de atención pediátrica en la localidad y a nivel micro responde a los criterios de accesibilidad peatonal y vehicular de los usuarios.</p>
Factores Bioclimáticos		<p>Debido al clima desértico del lugar, se usó estrategias bioclimáticas, como la orientación solar hacia el Norte y la orientación de los vanos hacia el NE para facilitar la ventilación cruzada.</p>
Principios Formales		<p>Los criterios formales del proyecto se desarrollan de acuerdo a los principios de la trama modulada, logrando la articulación de los UPSS y UPS, en un único volumen principal y un volumen secundario de servicios generales.</p>
Aspectos Funcionales		<p>El programa médico arquitectónico se desarrolla en dos niveles y un sótano vehicular, con circulaciones diferenciadas para el personal médico, administrativo y los pacientes ambulatorios, integrando zonas de juegos y de educación nutricional.</p>

Nota: Elaboración Propia.

#### 4.1.1.3. Partido arquitectónico

- **Emplazamiento**

El criterio de emplazamiento a nivel macro responde a la demanda de atención pediátrica en la localidad y a nivel micro responde a los criterios de accesibilidad peatonal y vehicular de los usuarios, ubicándose en el centro del terreno para el optimizar el uso de estrategias bioclimáticas.

- **Circulación y accesos**

La circulación del centro se desarrolla de forma circular, en el primer y segundo nivel, teniendo como eje el patio central, cuenta con accesos diferenciados para los usuarios desde el sótano hacia los UPSS y UPS.

- **Forma y volumetría**

La forma del centro pediátrico, generada por la conceptualización brinda dos bloques de mayor jerarquía el bloque A y B, unidos por dos volúmenes paralelos C y D que se unen teniendo como eje compositivo el patio central y un volumen E de menor jerarquía dedicado a los servicios generales (ver Figura 23).

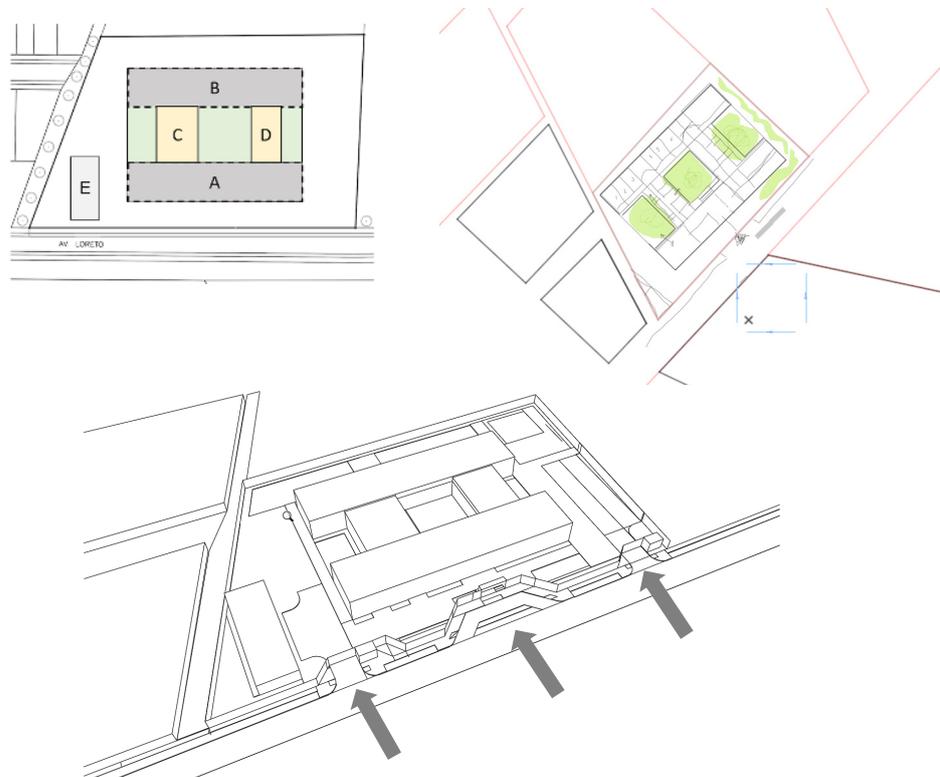


Figura 23. Esquemas de la forma y volumetría. Fuente: Elaboración propia.

### 4.1.2. Zonificación

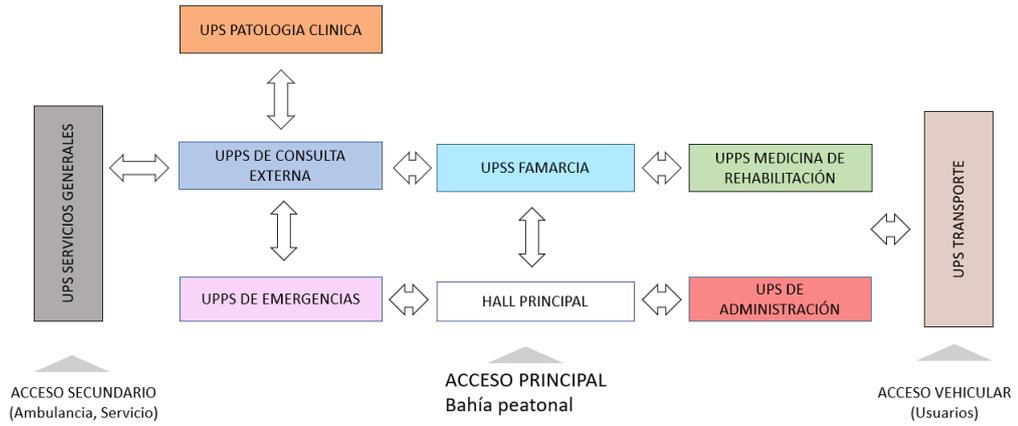


Figura 24. Organigrama del 1º Nivel. Fuente: Elaboración propia.

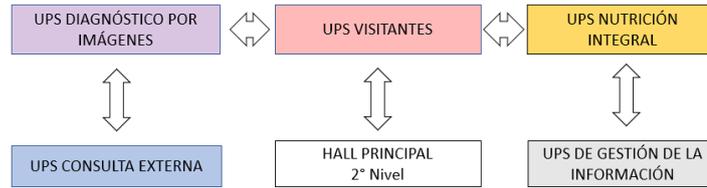


Figura 25. Organigrama del 2º Nivel. Fuente: Elaboración propia.

(UPSS) UNIDADES PRODUCTORAS DEL SERVICIO DE SALUD (UPS) UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIO	UPSS DE CONSULTA EXTERNA	02																			
	UPSS MEDICINA DE REHABILITACIÓN	01	02																		
	UPSS FARMACIA	02		02																	
	UPSS EMERGENCIA	02			02																
	UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	02	02		01	01	02														
	UPSS DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES					01	02	01	02	02											
	UPSS NUTRICIÓN INTEGRAL							02	01	02											
	UPS ADMINISTRACIÓN	02							02	01	02	07	08	16							R1
	UPS GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	02	02		01	02			02	02	12	07	08	R3							
	UPS VISITAS		02		01	02			04	04	R7	R2									
	UPS TRANSPORTE	02							06	R5	R6										
	UPS SERVICIOS GENERALES								02	R10											
	SUMATORIA	00	R10																		
RANGO																					

RELACION NECESARIA (RN) 02  
 RELACION DESEABLE (RN/2) 01  
 RELACION INNECESARIA 00

Figura 26. Matriz de relaciones. Fuente: Elaboración propia.

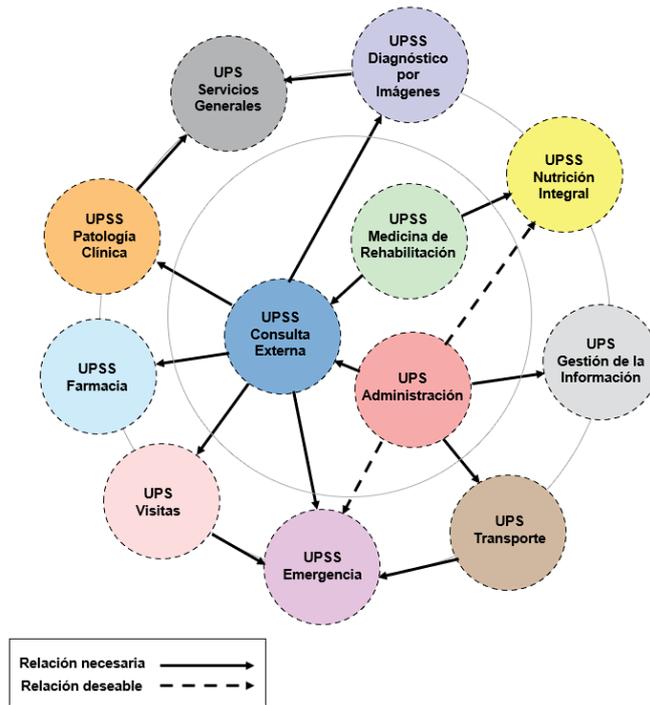


Figura 27. Flujograma. Fuente: Elaboración propia.

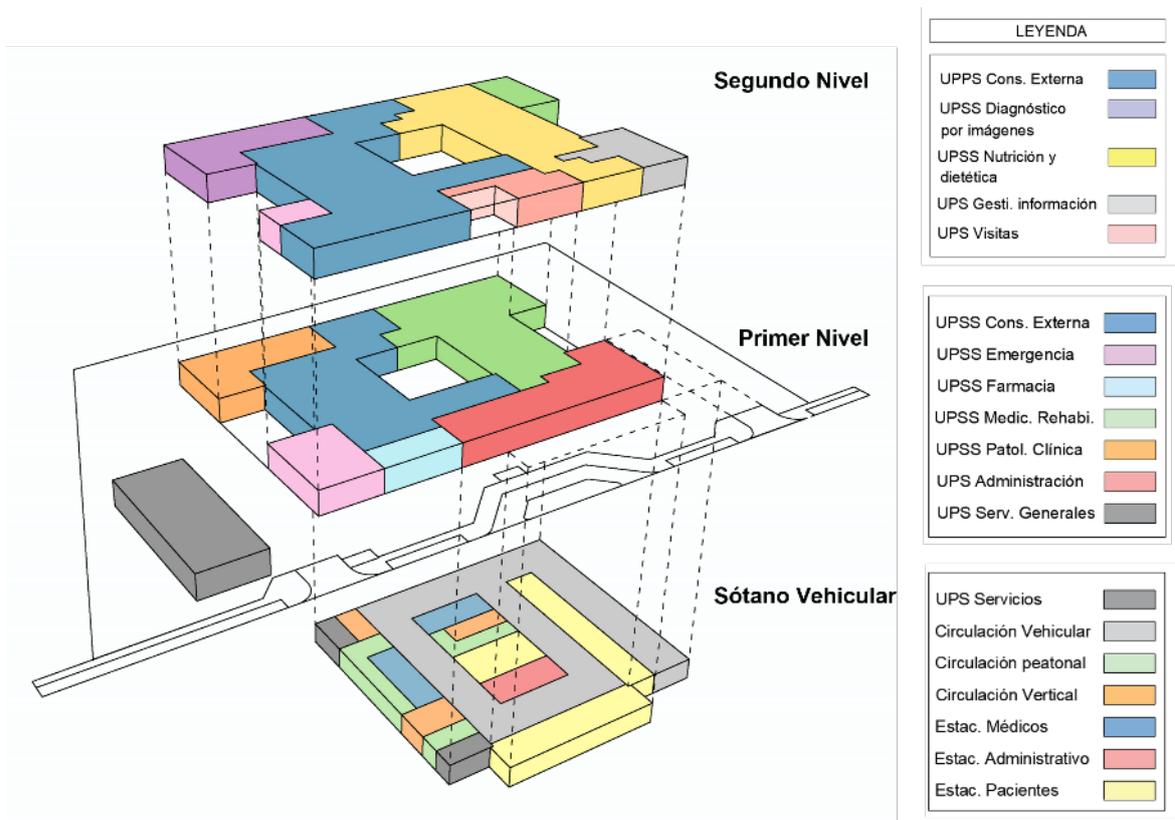


Figura 28. Zonificación general explotada. Fuente: Elaboración propia.

La zonificación del programa médico arquitectónico del centro pediátrico nivel I-3, se desarrolla en un volumen principal compuesto por dos niveles con un sótano vehicular y un volumen secundario de servicios generales.

La zonificación del sótano vehicular, se divide en 10 espacios de estacionamiento para médicos, 5 para el personal administrativo, 19 para pacientes y 5 para personas con discapacidad (ver Figura 29).

La zonificación del primer nivel, comprende las UPSS de consulta externa, emergencia, medicina de rehabilitación, patología clínica, farmacia y las UPS de administración y servicios generales (ver Figura 30).

La zonificación del segundo nivel, comprende las UPSS de consulta externa, nutrición y dietética, diagnóstico por imágenes y las UPS de gestión de la información y visitas (ver Figura 31).

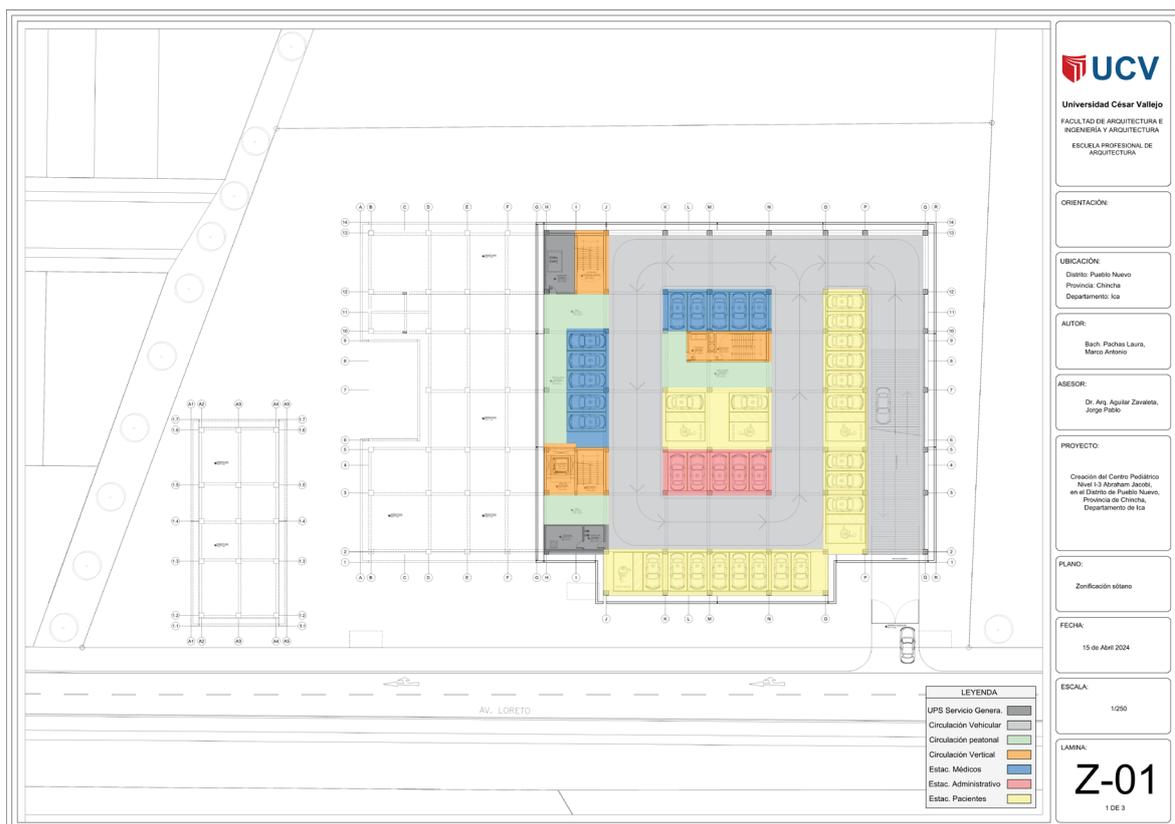


Figura 29. Z-01 Plano de zonificación sótano. Fuente: Elaboración propia.



Figura 30. Z-02 Plano de zonificación 1° nivel. Fuente: Elaboración propia.

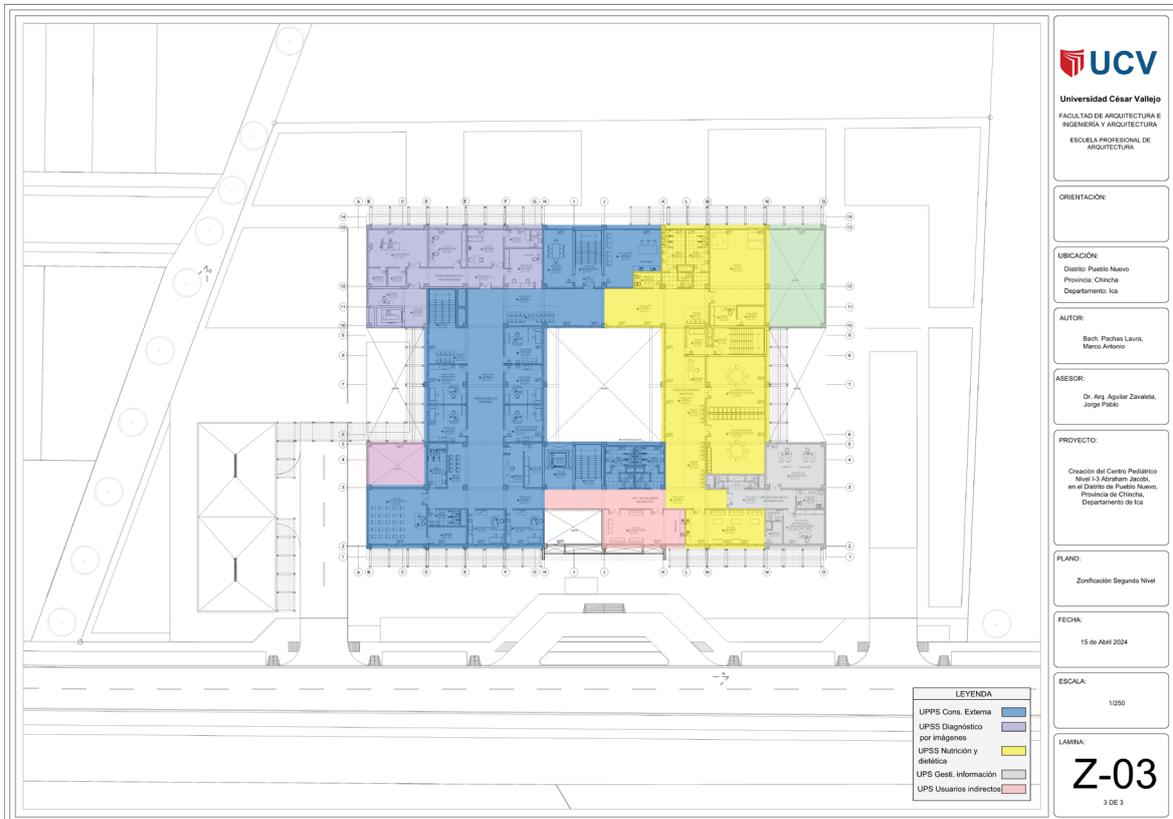


Figura 31. Z-03 Plano de zonificación 2° nivel. Fuente: Elaboración propia.

### 4.1.3. Planos Arquitectónicos del proyecto.

#### 4.1.3.1. Planos de Ubicación y localización

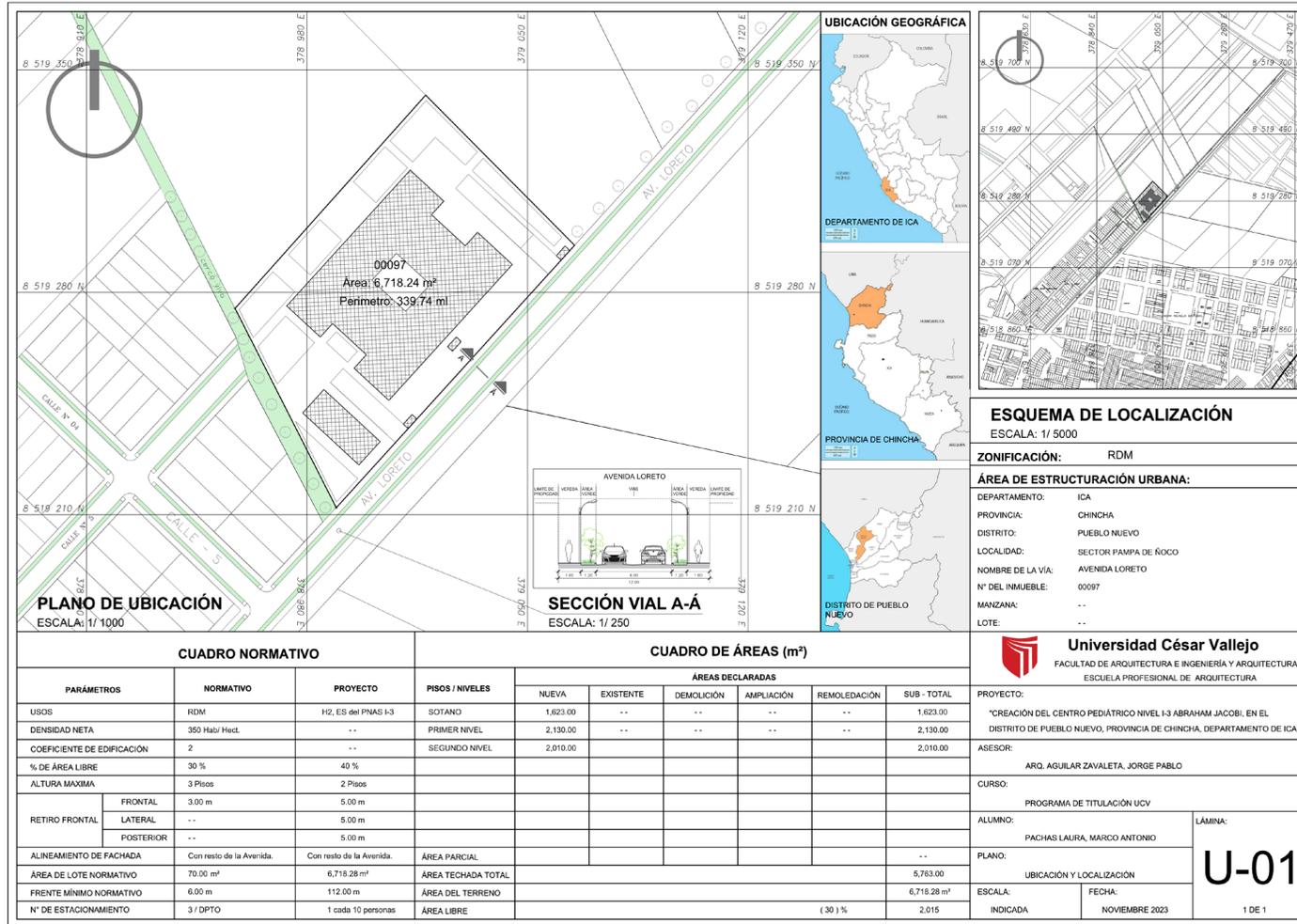


Figura 32. U-01 Plano de ubicación y localización. Fuente: Elaboración propia.

### 4.1.3.2. Planos de Perimétrico-topográfico

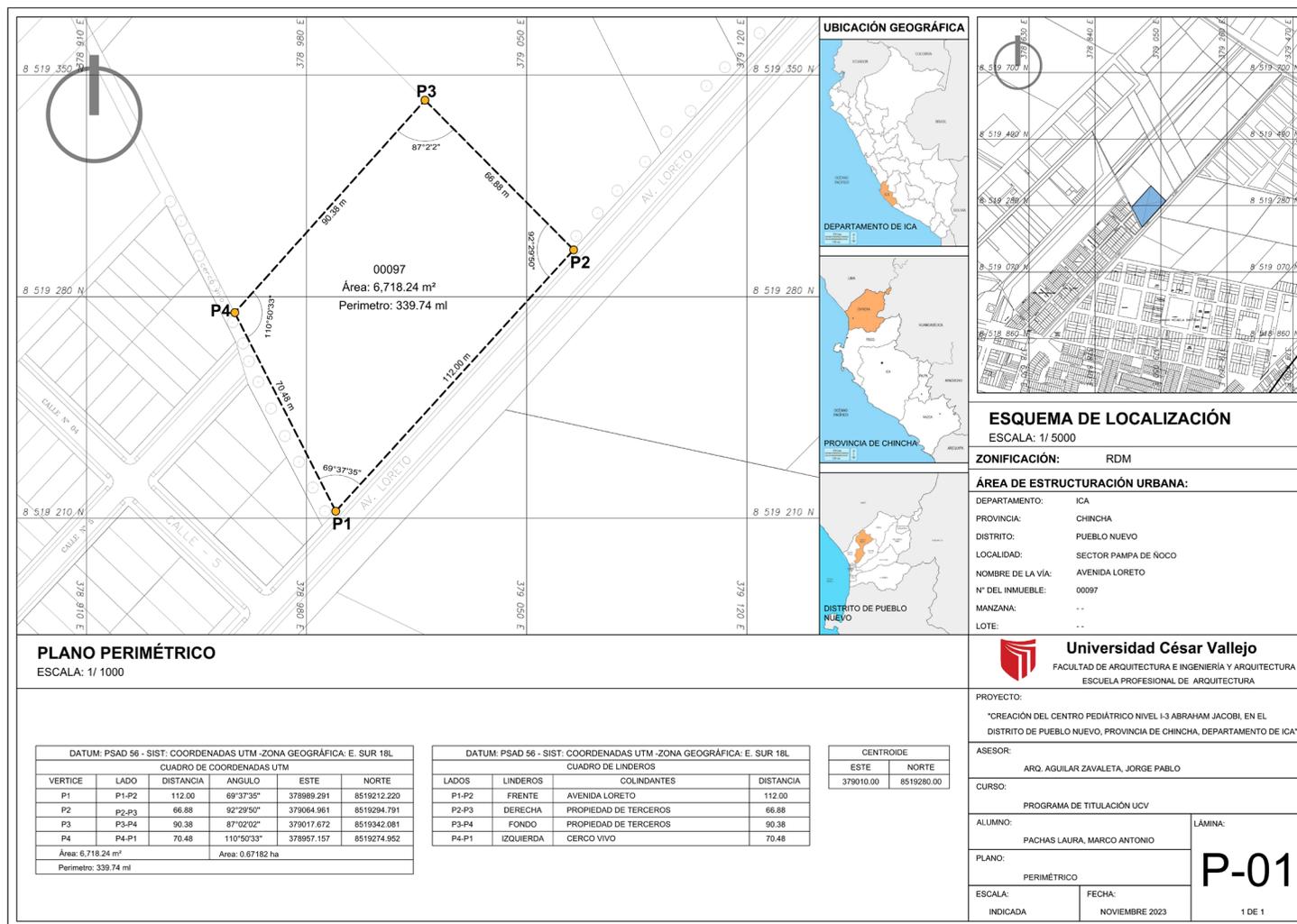


Figura 33. P-01 Plano perimétrico. Fuente: Elaboración propia.

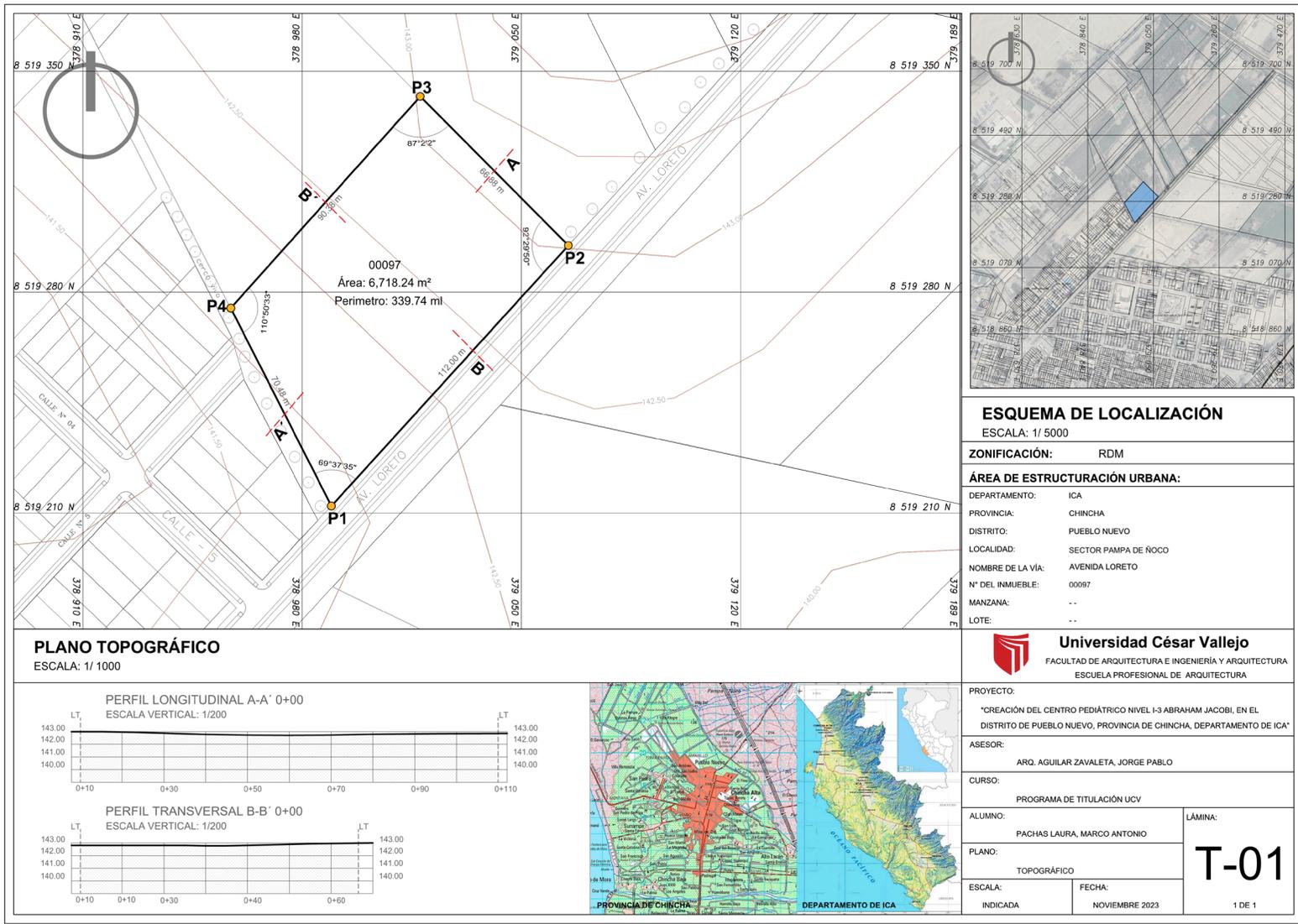


Figura 34. T-01 Plano topográfico. Fuente: Elaboración propia.

### 4.1.3.3 Planos generales

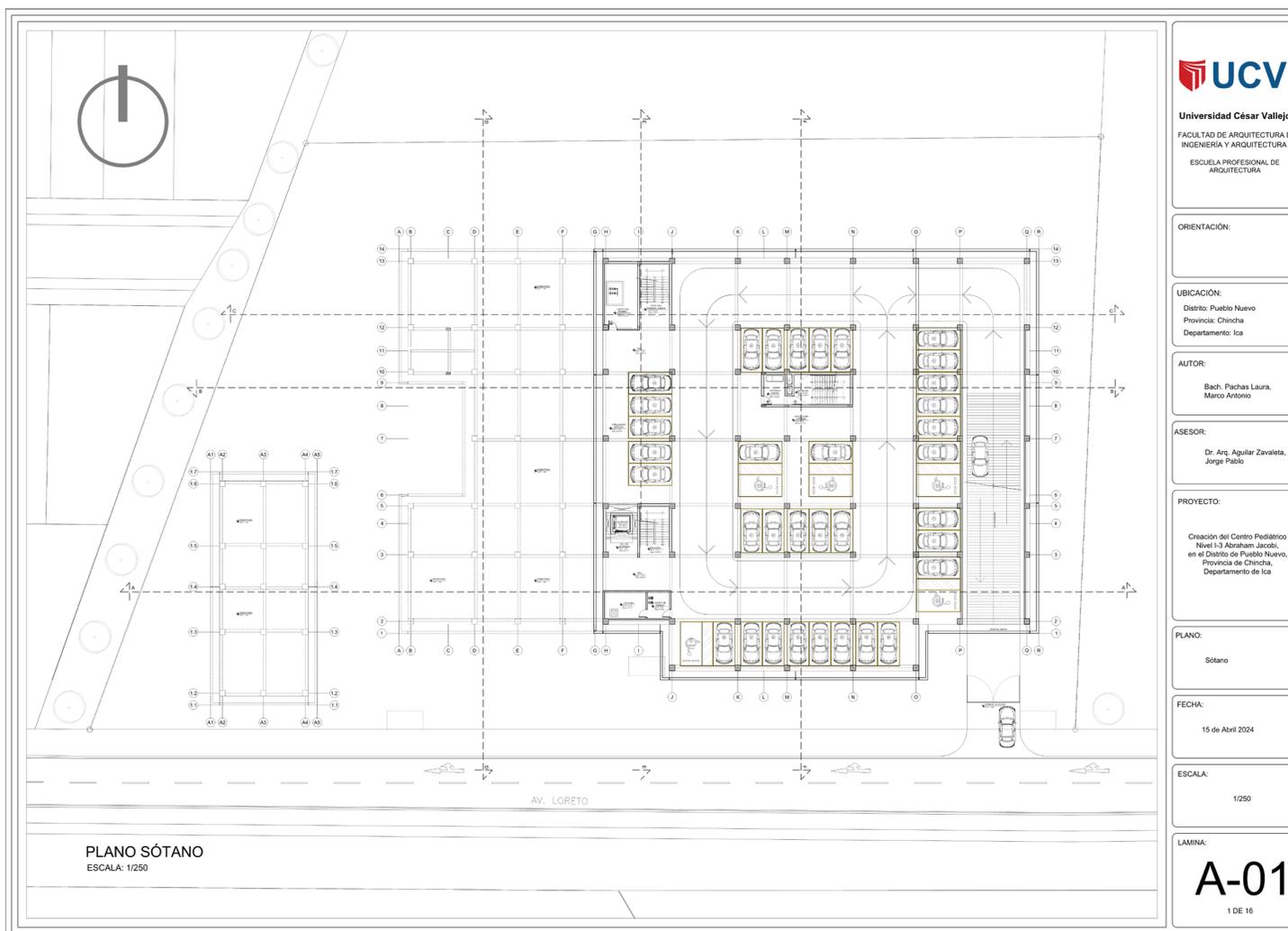


Figura 35. A-01 Plano sótano. Fuente: Elaboración propia.

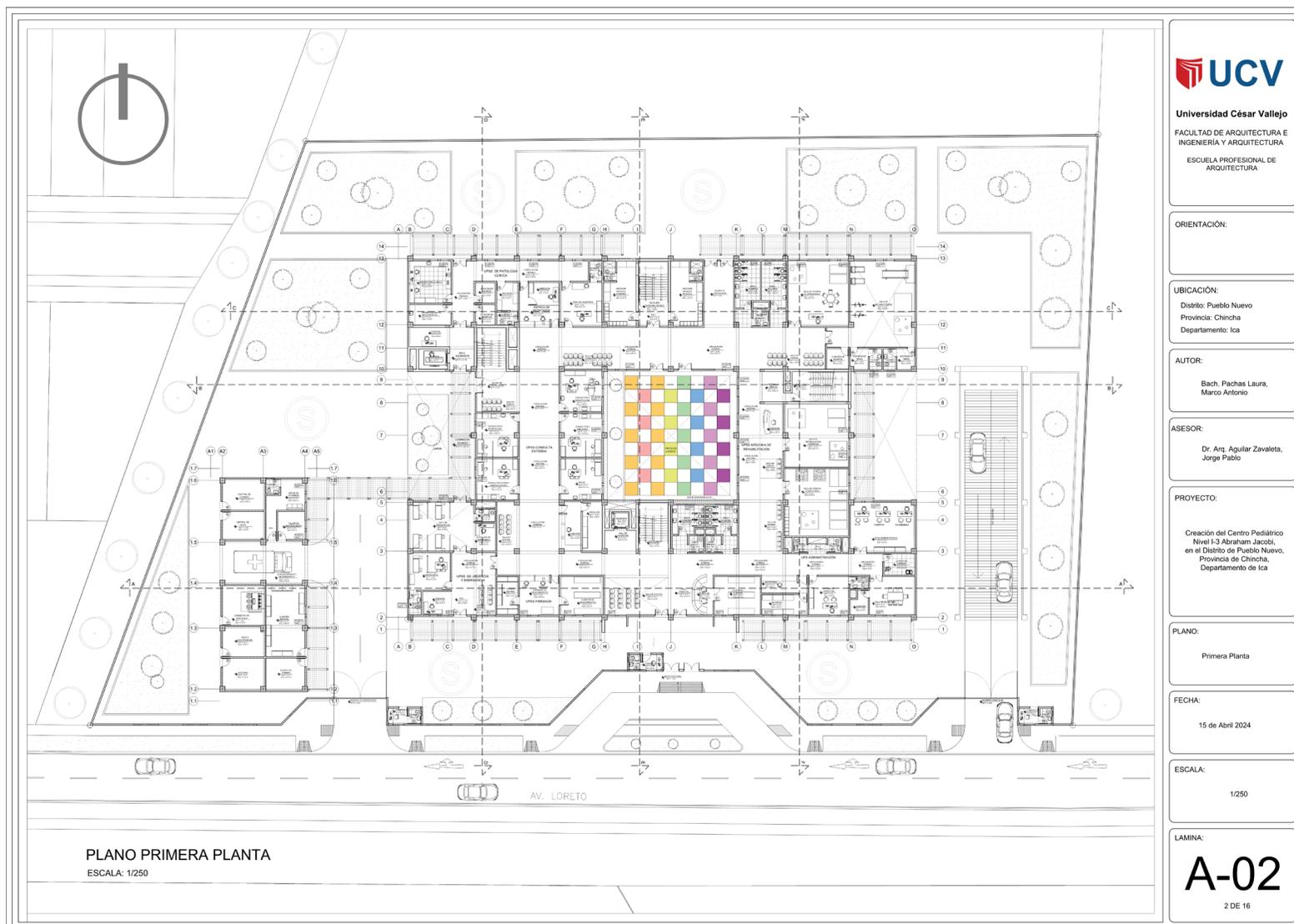


Figura 36. A-02 Plano primera planta. Fuente: Elaboración propia.

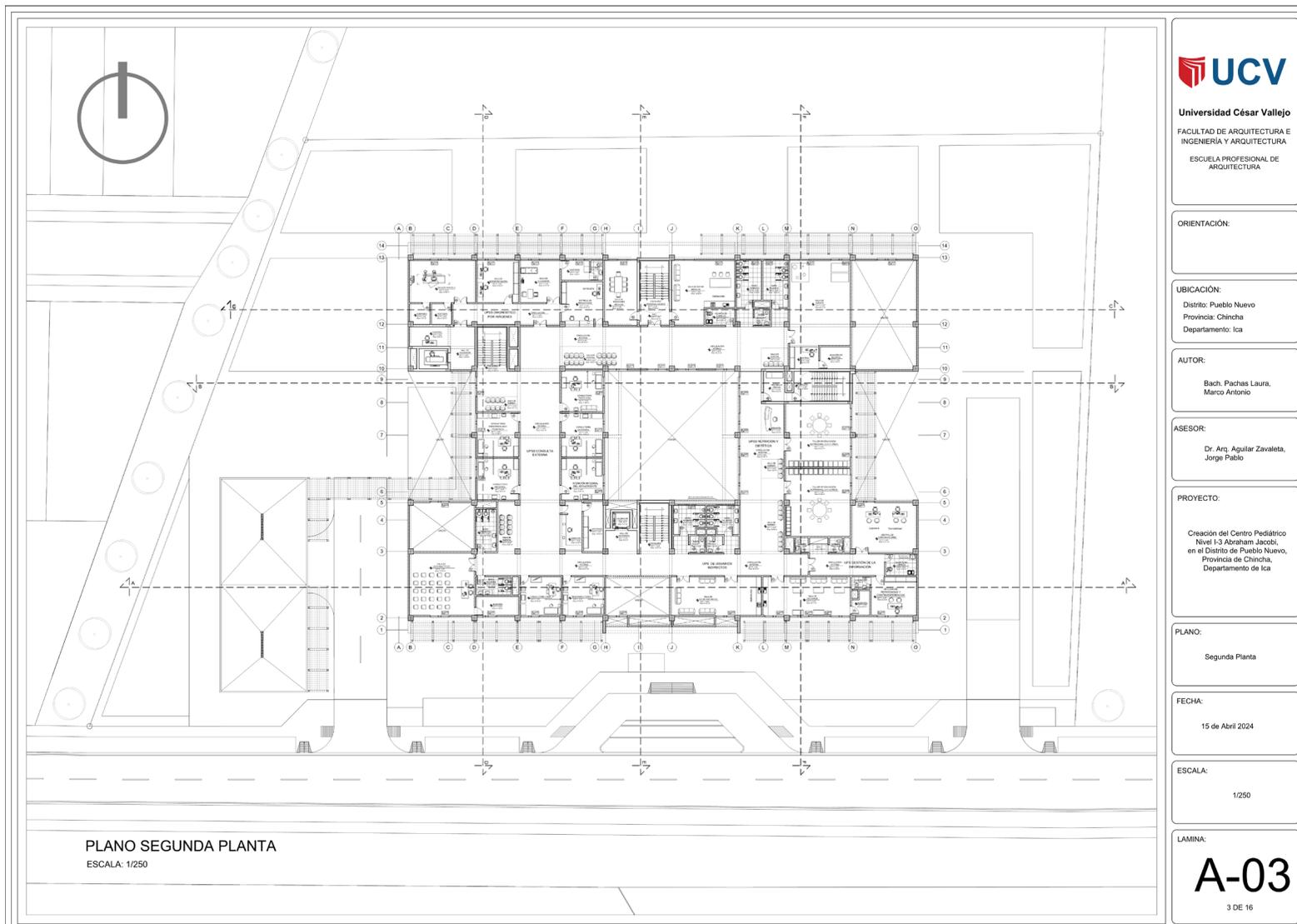


Figura 37. A-03 Plano segunda planta. Fuente: Elaboración propia.

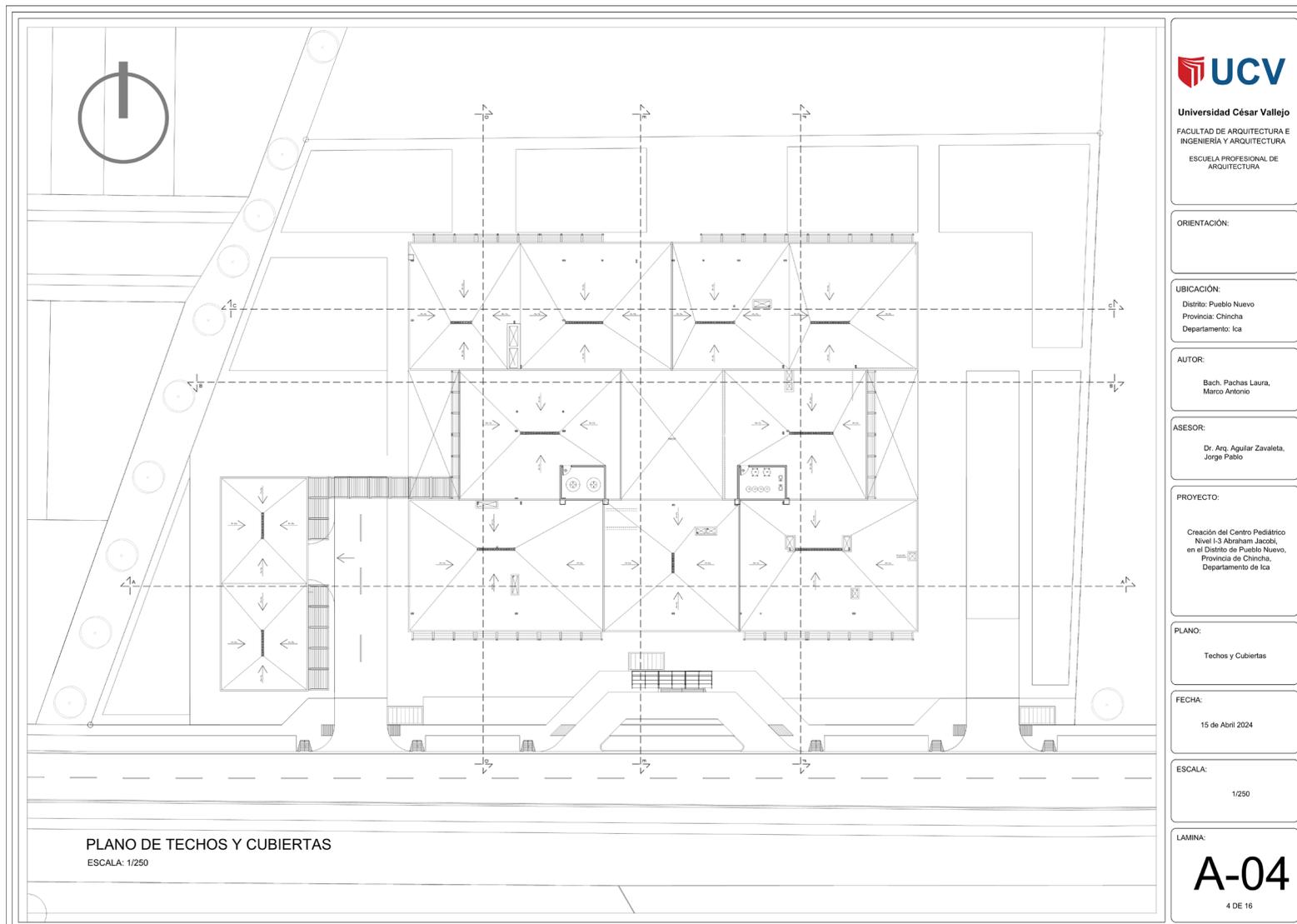


Figura 38. A-04 Plano de techos y cubiertas. Fuente: Elaboración propia.



Figura 39. A-05 Planimetría general. Fuente: Elaborción propia.

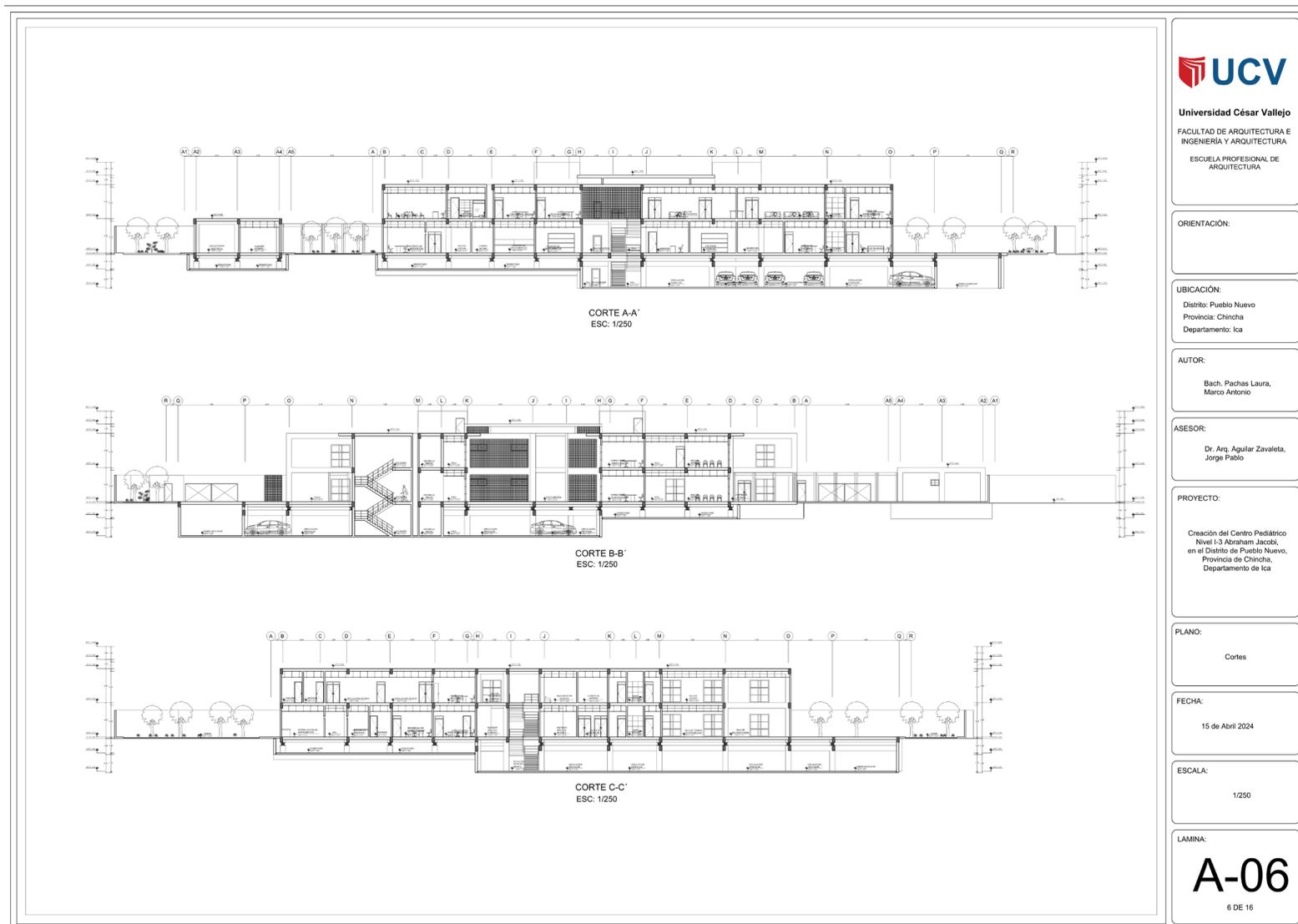
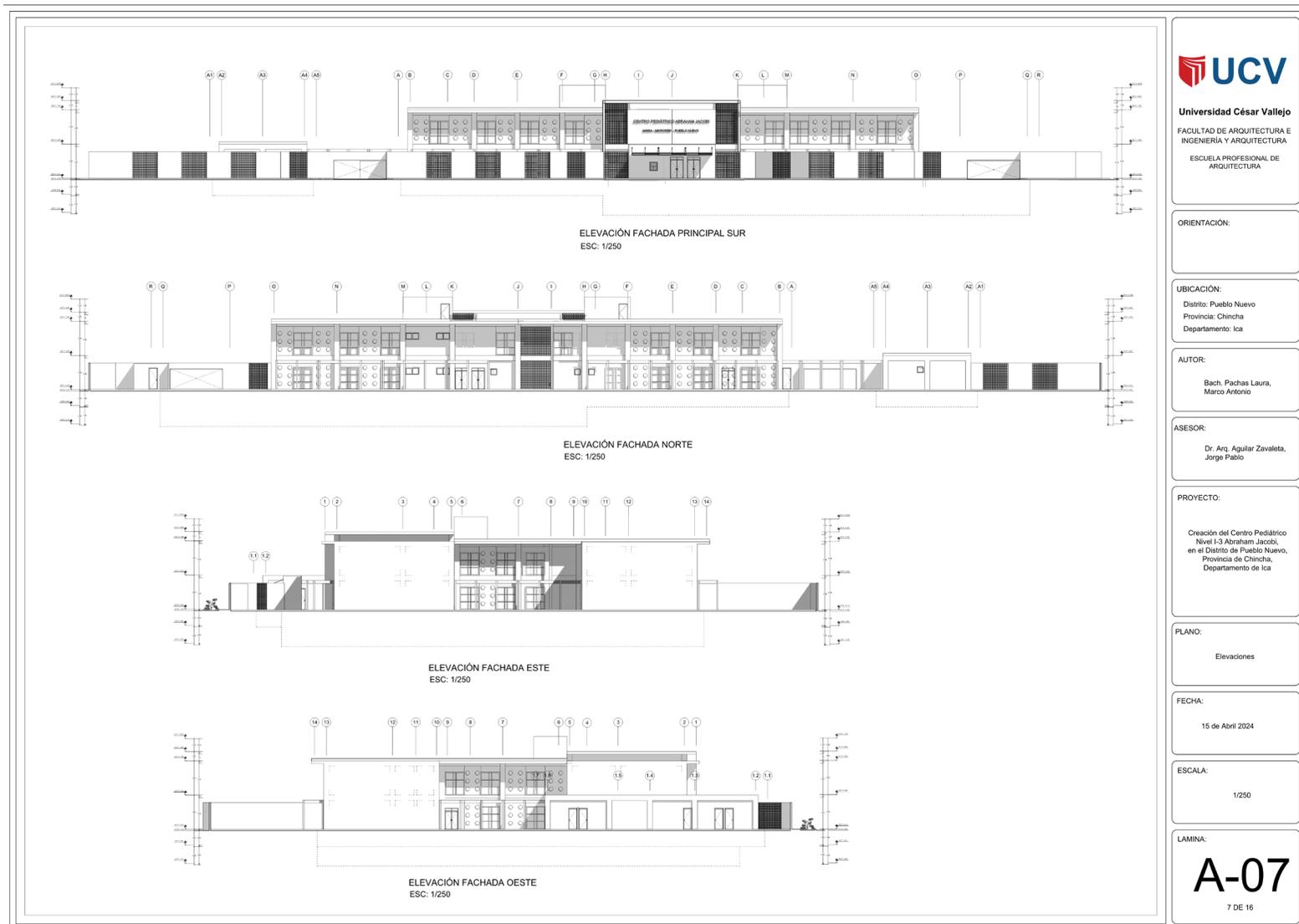


Figura 40. A-06 Cortes generales. Fuente: Elaboración propia.



**Universidad César Vallejo**  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA E  
 INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
 ESCUELA PROFESIONAL DE  
 ARQUITECTURA

ORIENTACIÓN:

UBICACIÓN:  
 Distrito: Pueblo Nuevo  
 Provincia: Chincha  
 Departamento: Ica

AUTOR:  
 Bach. Pachas Laura,  
 Marco Antonio

ASESOR:  
 Dr. Arq. Aguilar Zavaleta,  
 Jorge Pablo

PROYECTO:  
 Creación del Centro Pediátrico  
 Nivel I-3 Abraham Jacobi,  
 en el Distrito de Pueblo Nuevo,  
 Provincia de Chincha,  
 Departamento de Ica

PLANO:  
 Elevaciones

FECHA:  
 15 de Abril 2024

ESCALA:  
 1/250

LAMINA:  
**A-07**  
 7 DE 16

Figura 41. A-07 Elevaciones generales. Fuente: Elaboración propia.

#### 4.1.3.4. Plano de distribución por sectores y niveles

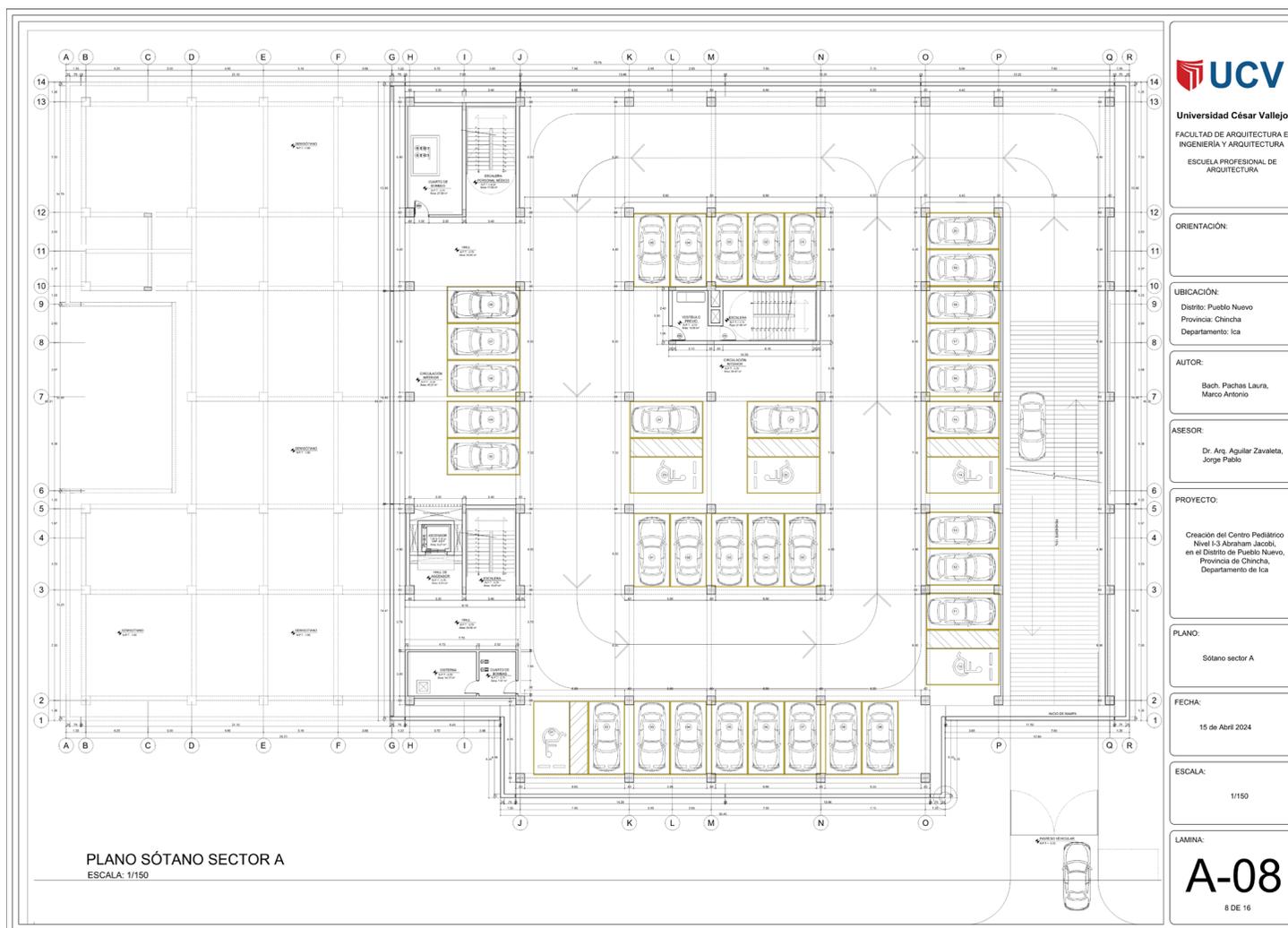


Figura 42. A-08 Plano sótano sector A. Fuente: Elaboración propia.

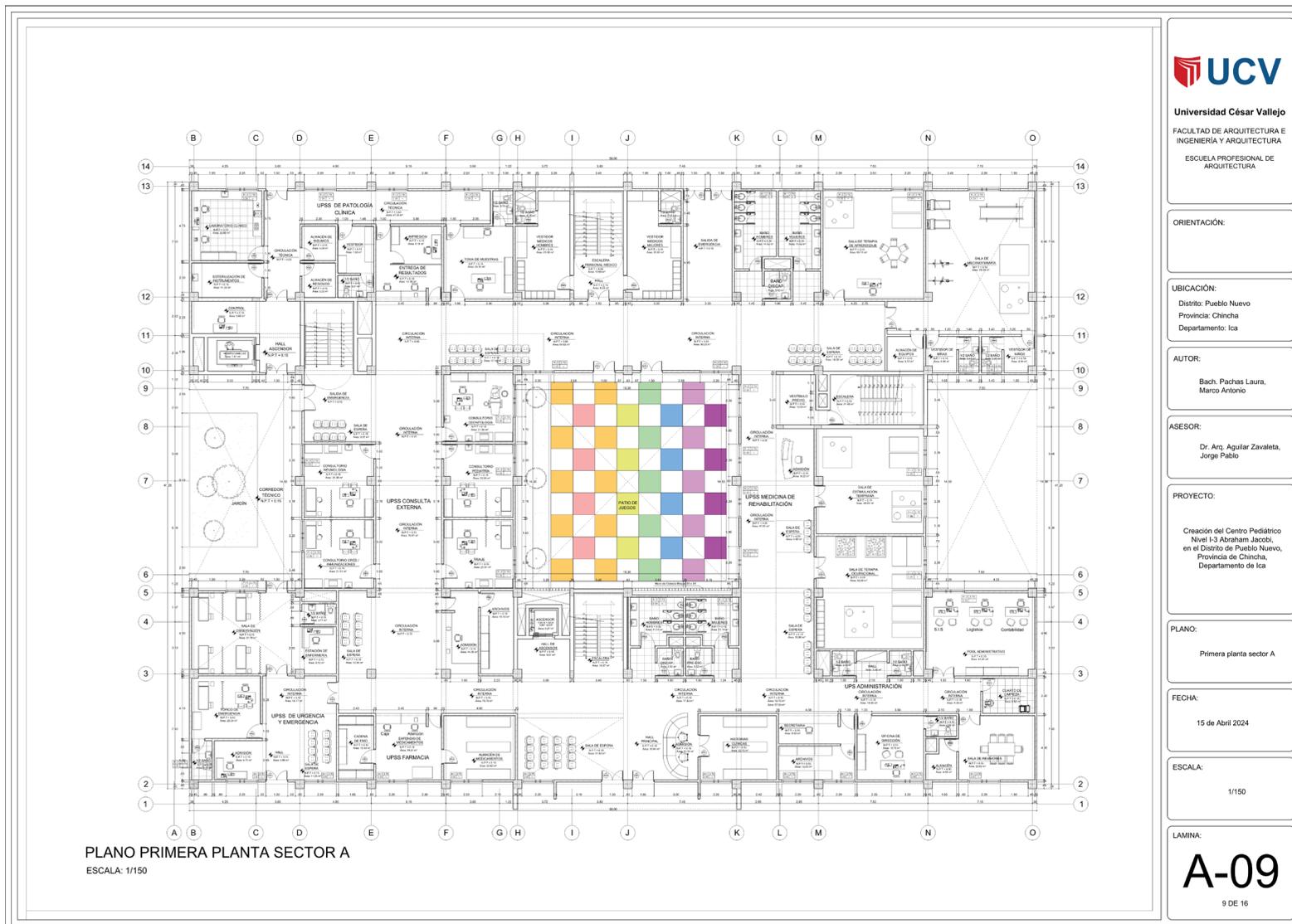
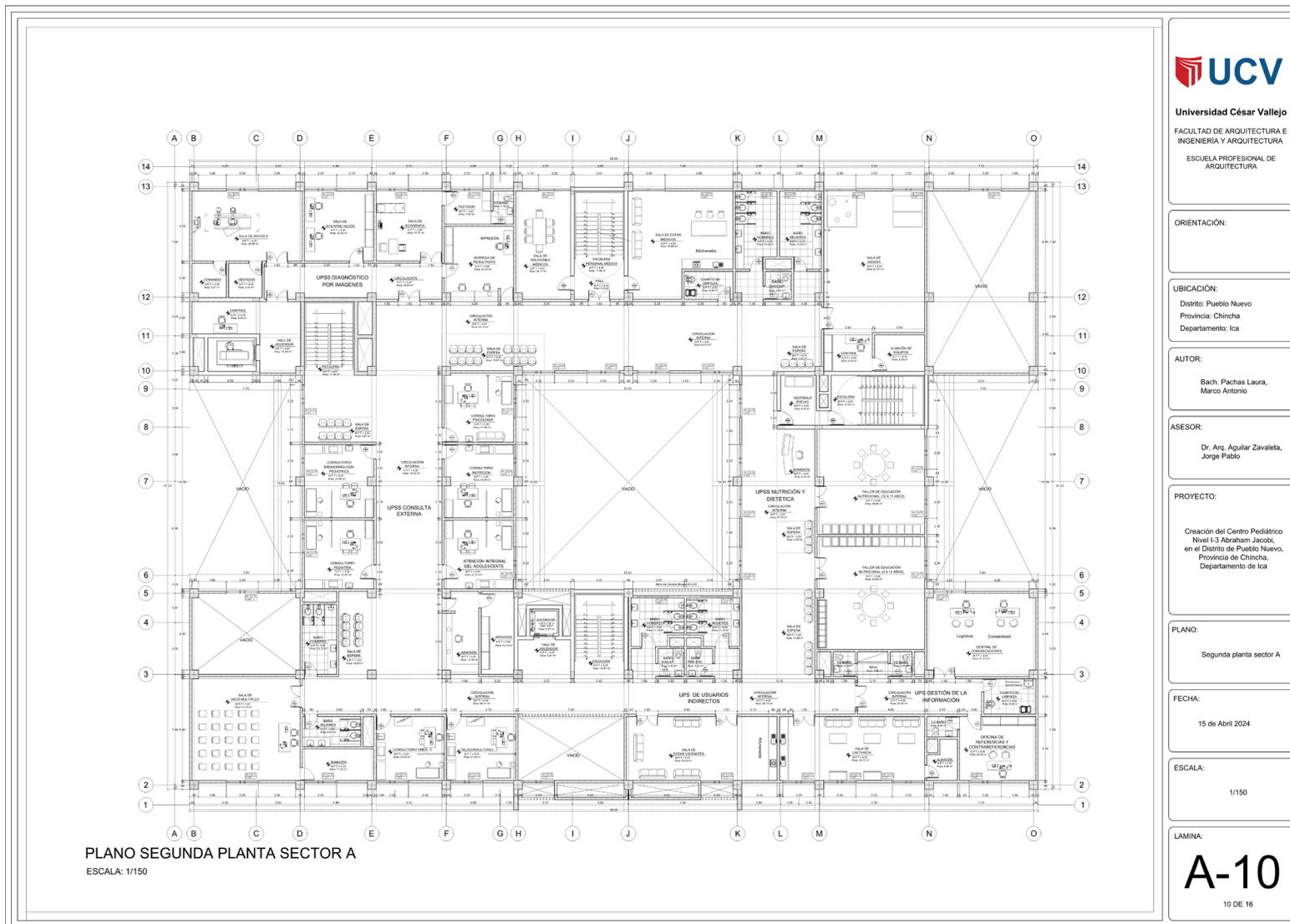


Figura 43. A-09 Plano primera planta sector A. Fuente: Elaboración propia.



Universidad César Vallejo  
FACULTAD DE ARQUITECTURA E  
INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA PROFESIONAL DE  
ARQUITECTURA

ORIENTACIÓN:

UBICACIÓN:

Distrito: Pueblo Nuevo  
Provincia: Chincha  
Departamento: Ica

AUTOR:

Bach. Pachas Laura,  
Marco Antonio

ASESOR:

Dr. Arq. Aguilar Zavaleta,  
Jorge Pablo

PROYECTO:

Creación del Centro Pediátrico  
Nivel I-3 Abraham Jacobi,  
en el Distrito de Pueblo Nuevo,  
Provincia de Chincha,  
Departamento de Ica

PLANO:

Segunda planta sector A

FECHA:

15 de Abril 2024

ESCALA:

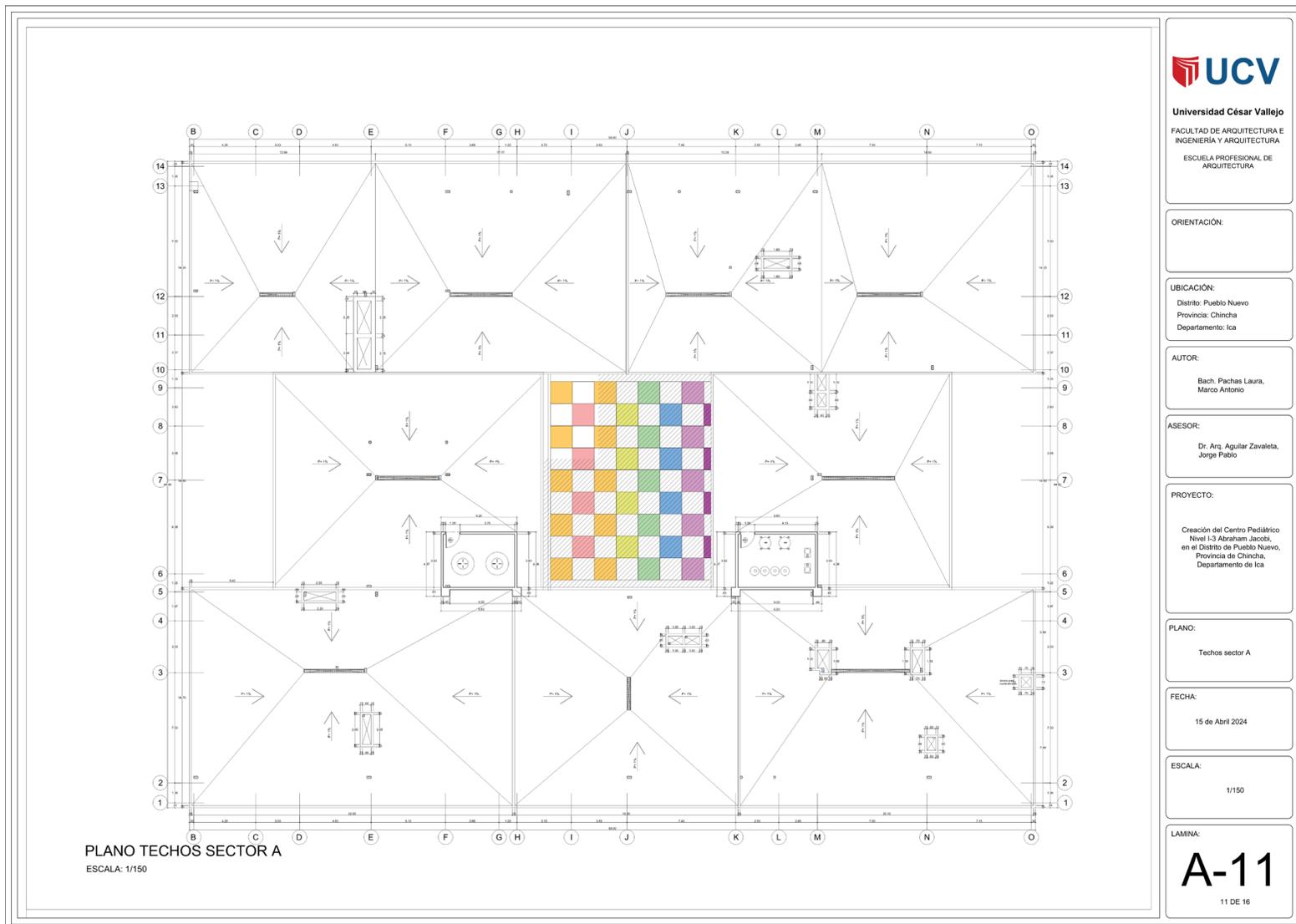
1/150

LAMINA:

**A-10**

10 DE 16

Figura 44. A-10 Plano segunda planta sector A. Fuente: Elaboración propia.



Universidad César Vallejo  
FACULTAD DE ARQUITECTURA E  
INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA PROFESIONAL DE  
ARQUITECTURA

ORIENTACIÓN:

UBICACIÓN:

Distrito: Pueblo Nuevo  
Provincia: Chincha  
Departamento: Ica

AUTOR:

Bach. Pachas Laura,  
Marco Antonio

ASESOR:

Dr. Arq. Aguilar Zavaleta,  
Jorge Pablo

PROYECTO:

Creación del Centro Pediátrico  
Nivel I-3 Abraham Jacobi,  
en el Distrito de Pueblo Nuevo,  
Provincia de Chincha,  
Departamento de Ica

PLANO:

Techos sector A

FECHA:

15 de Abril 2024

ESCALA:

1/150

LAMINA:

**A-11**

11 DE 16

Figura 45. A-11 Plano de techos sector A. Fuente: Elaboración propia.

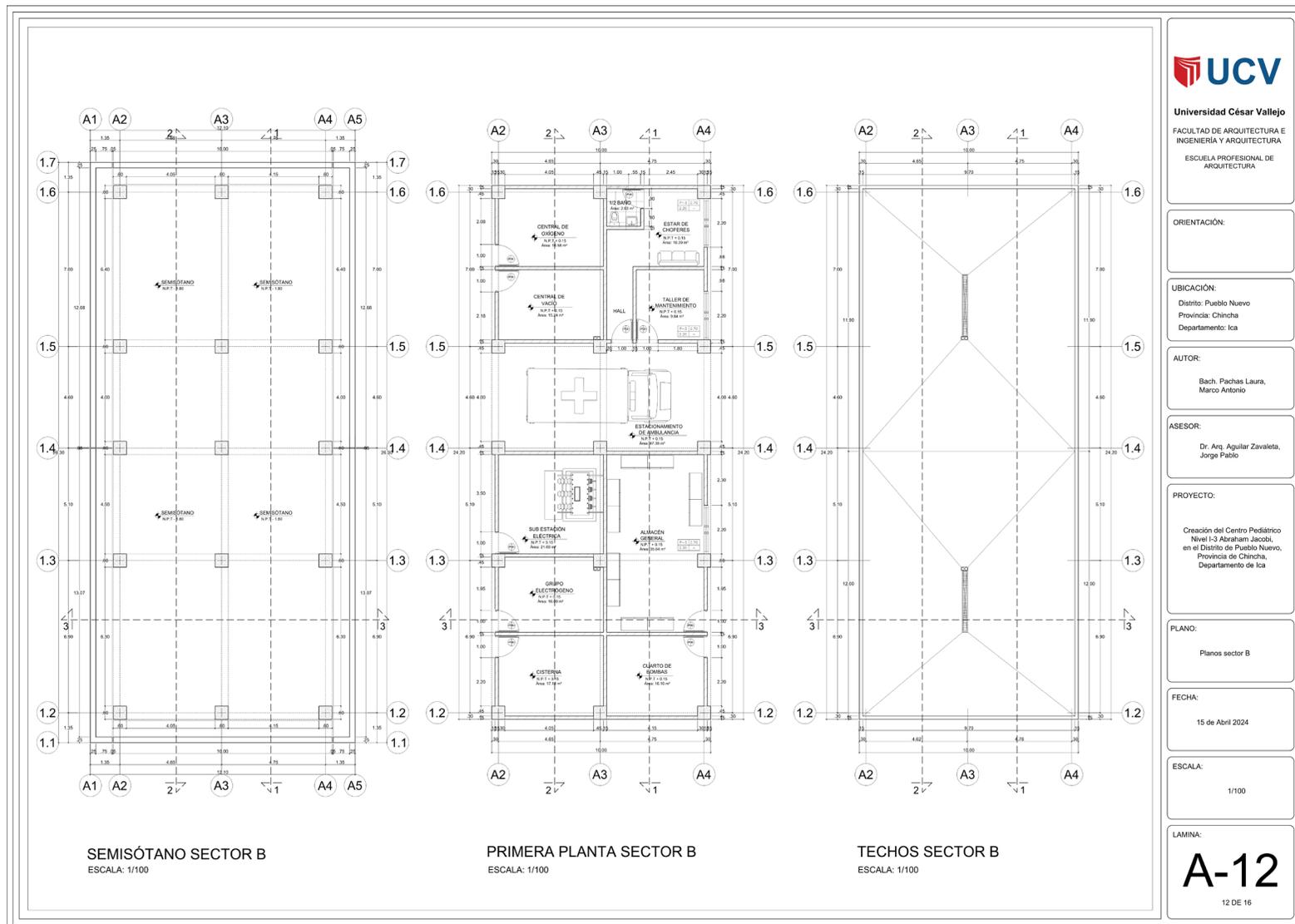


Figura 46. A-12 Planos del sector B. Fuente: Elaboración propia.

### 4.1.3.5. Plano de elevaciones por sectores

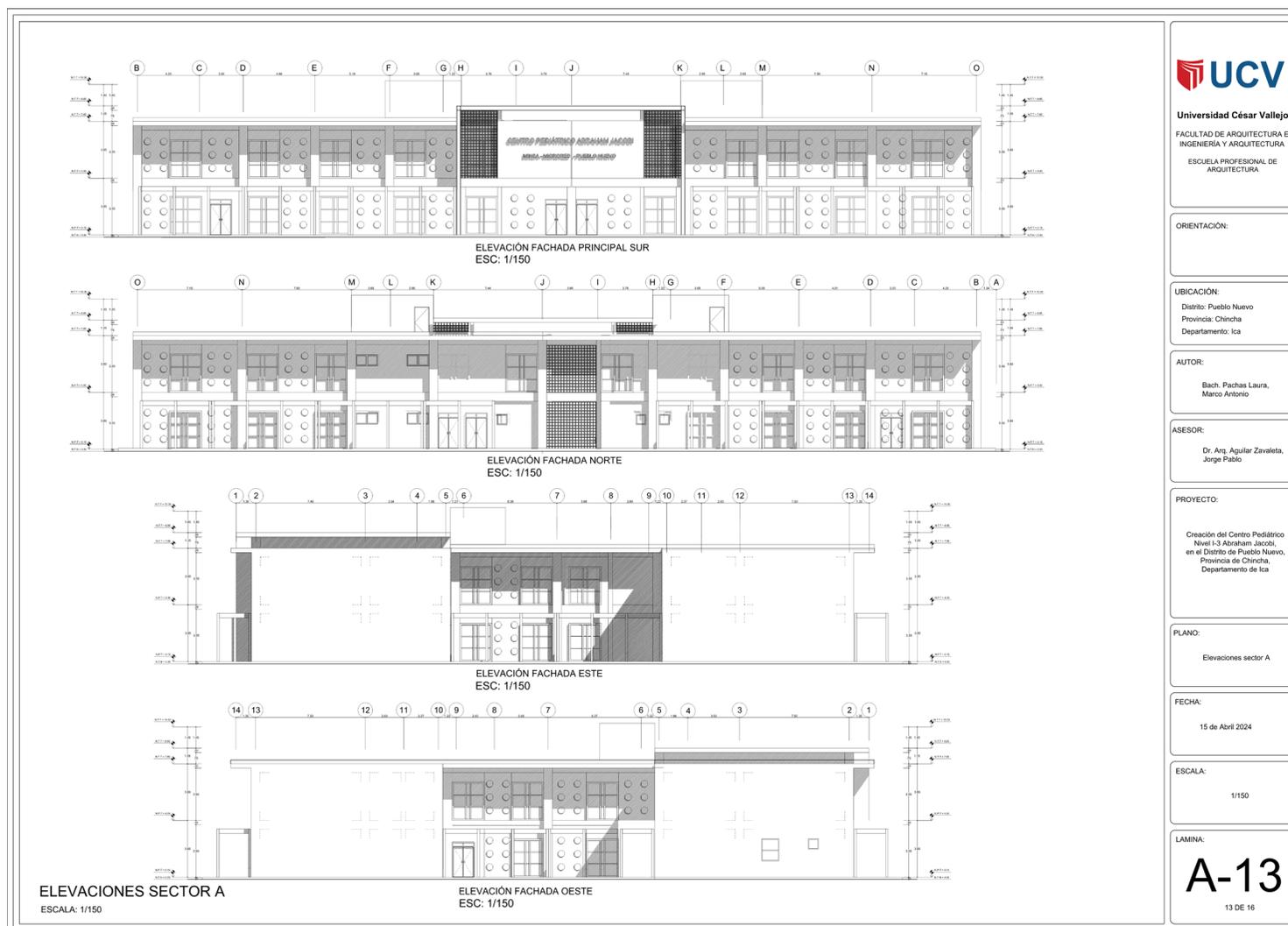
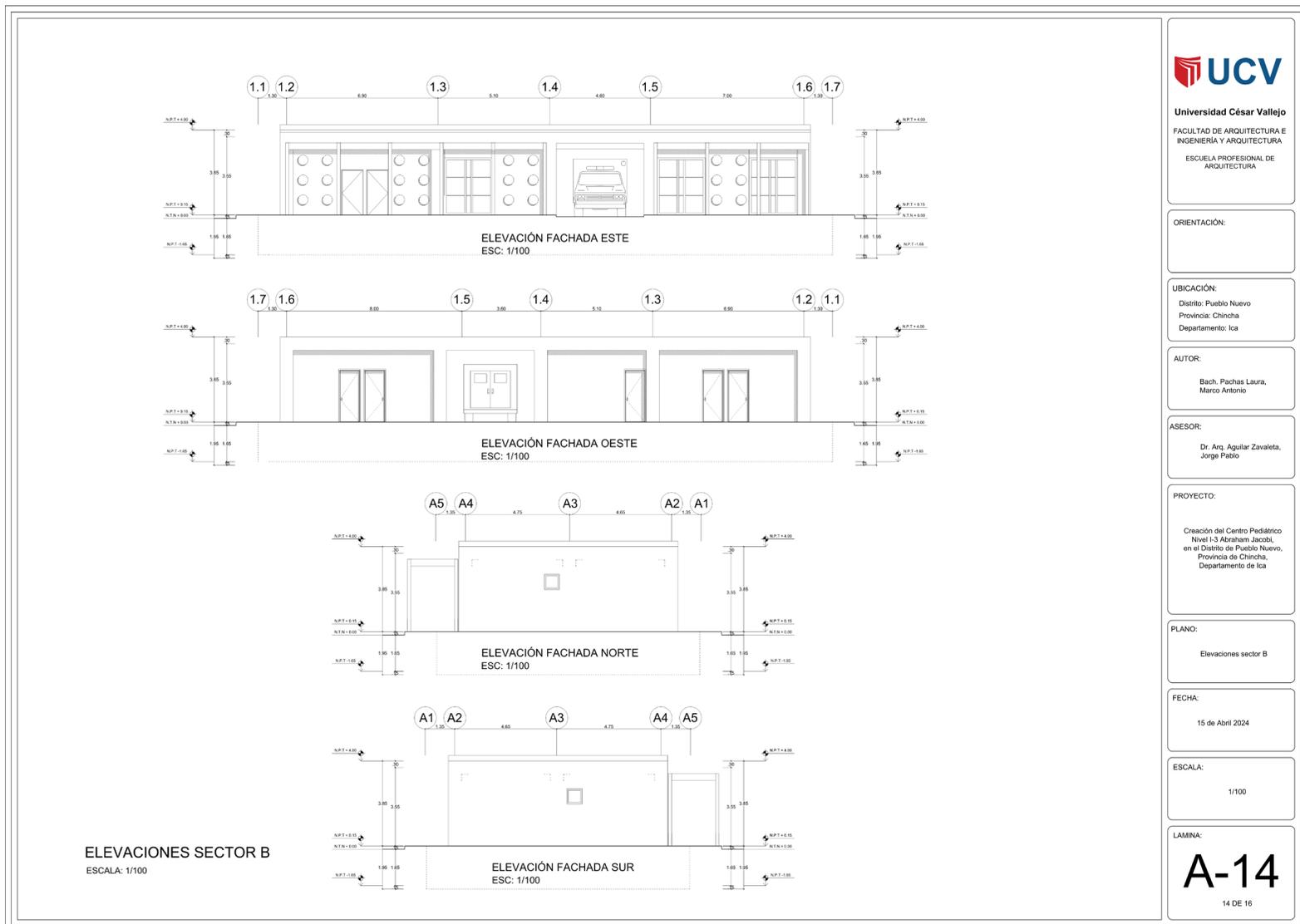


Figura 47. A-13 Elevaciones sector A. Fuente: Elaboración propia.



Universidad César Vallejo  
FACULTAD DE ARQUITECTURA E  
INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA PROFESIONAL DE  
ARQUITECTURA

ORIENTACIÓN:

UBICACIÓN:

Distrito: Pueblo Nuevo  
Provincia: Chincha  
Departamento: Ica

AUTOR:

Bach. Pachas Laura,  
Marco Antonio

ASESOR:

Dr. Arq. Aguilar Zavaleta,  
Jorge Pablo

PROYECTO:

Creación del Centro Pediátrico  
Nivel 1-3 Abraham Jacobi,  
en el Distrito de Pueblo Nuevo,  
Provincia de Chincha,  
Departamento de Ica

PLANO:

Elevaciones sector B

FECHA:

15 de Abril 2024

ESCALA:

1/100

LAMINA:

**A-14**

14 DE 16

Figura 48. A-14 Elevaciones sector B. Fuente: Elaboración propia.

### 4.1.3.6. Plano de cortes por sectores

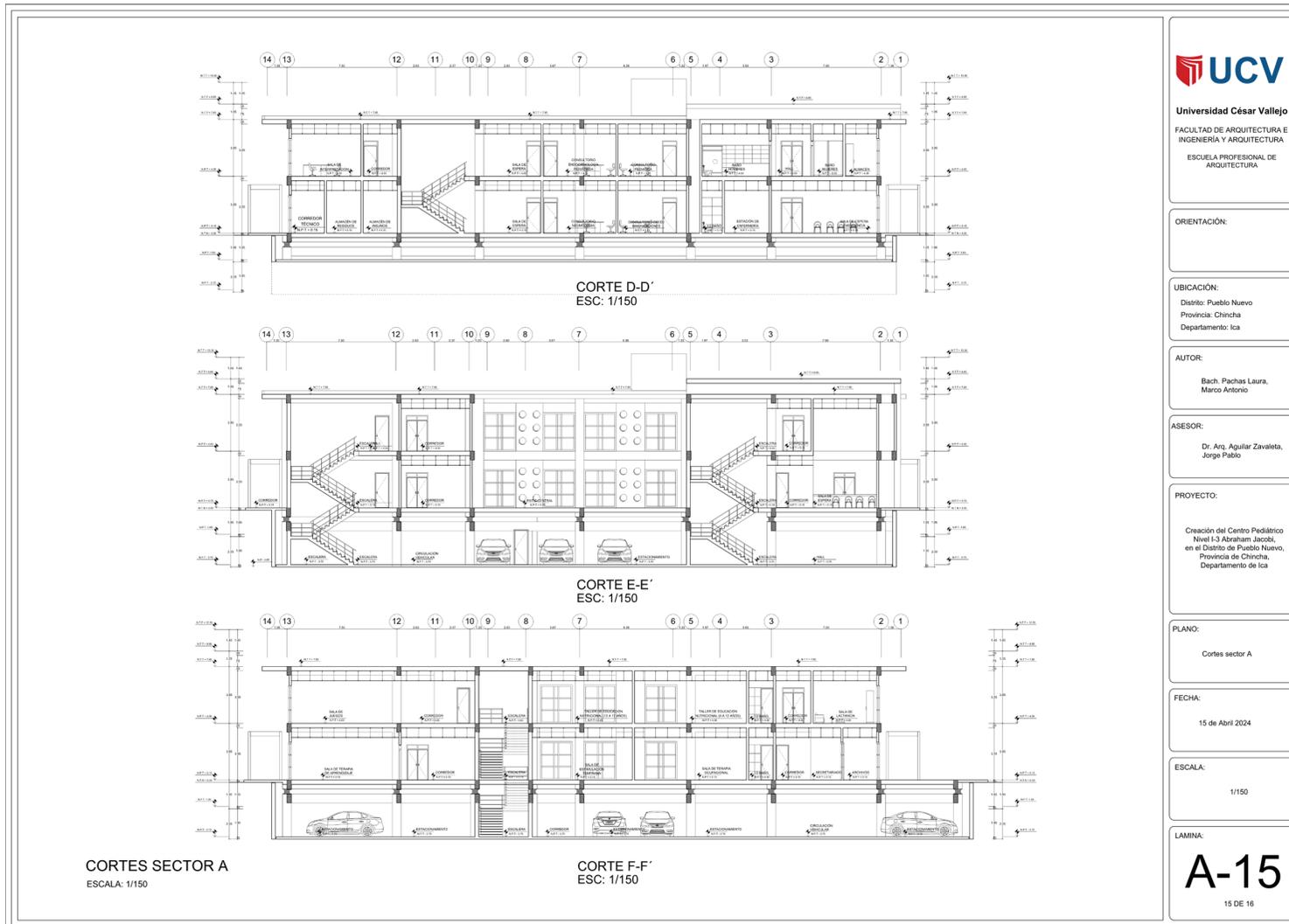


Figura 49. A-15 Cortes sector A. Fuente: Elaboración propia.

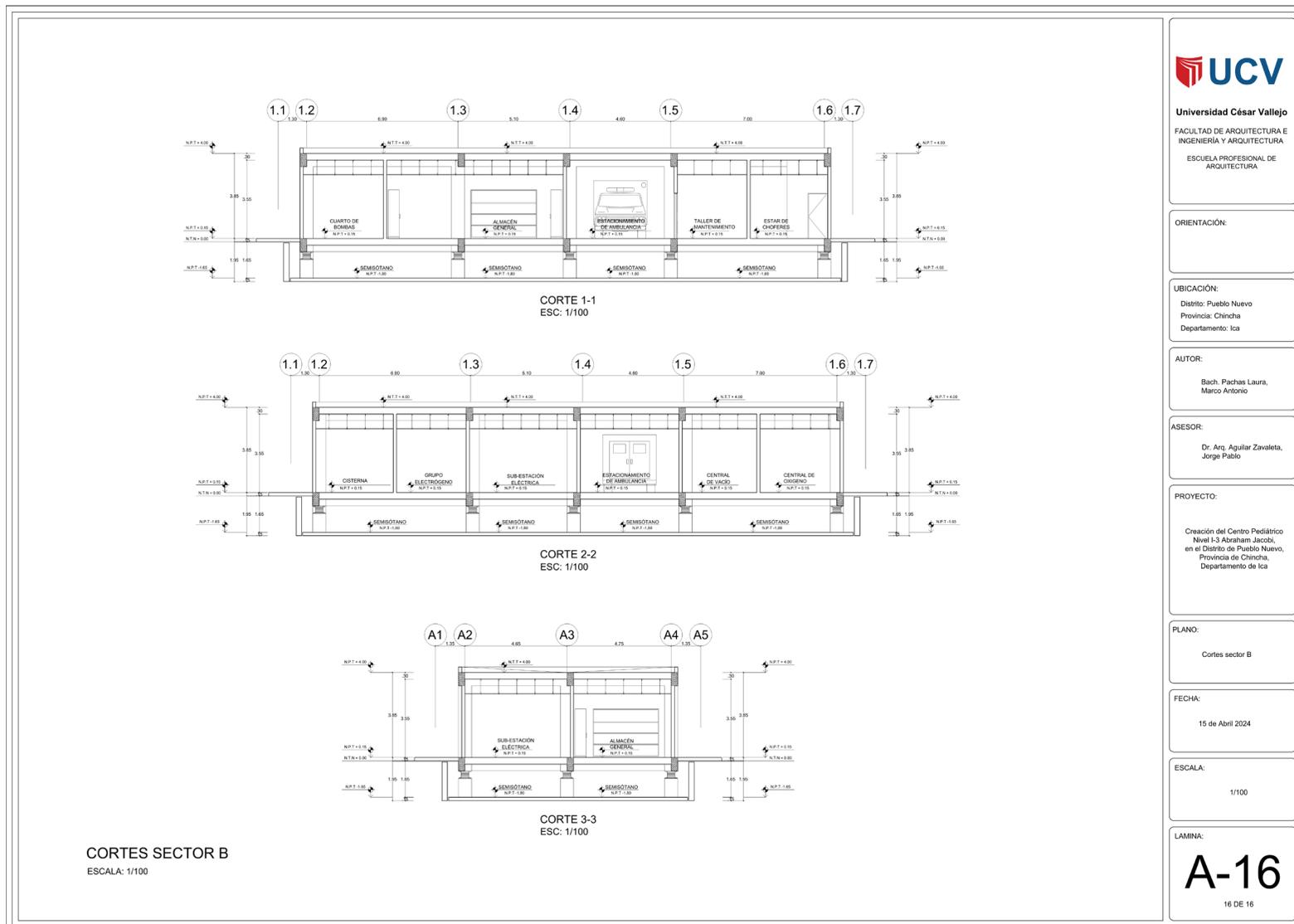
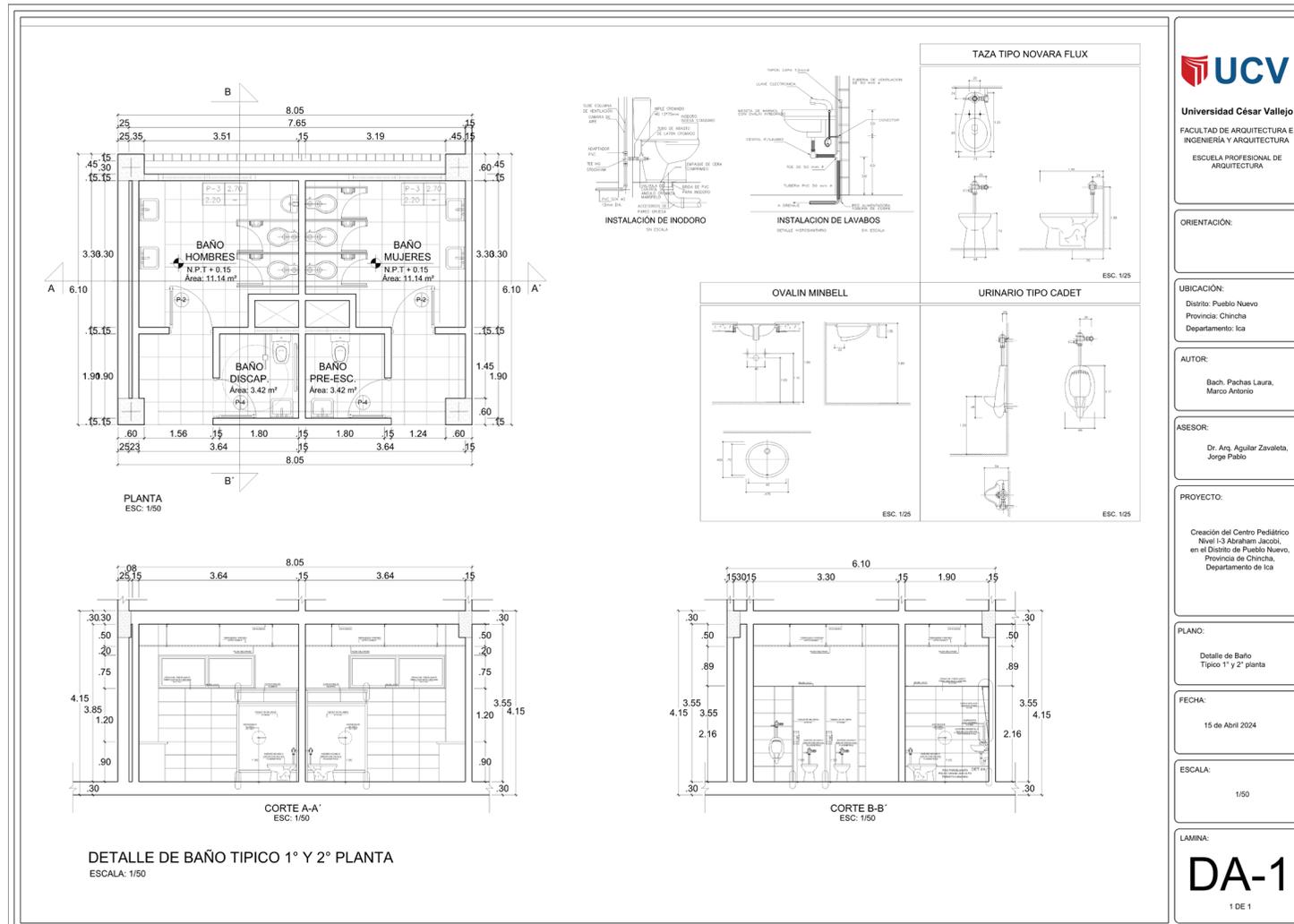


Figura 50. A-16 Cortes sector B. Fuente: Elaboración propia.

### 4.1.3.7 Planos de detalles arquitectónicos



**UCV**  
**Universidad César Vallejo**  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

ORIENTACIÓN:

UBICACIÓN:  
 Distrito: Pueblo Nuevo  
 Provincia: Chincha  
 Departamento: Ica

AUTOR:  
 Bach. Pachas Laura,  
 Marco Antonio

ASESOR:  
 Dr. Anq. Aguilar Zavaleta,  
 Jorge Pablo

PROYECTO:  
 Creación del Centro Pediátrico  
 Nivel 1-3 Abraham Jacobi,  
 en el Distrito de Pueblo Nuevo,  
 Provincia de Chincha,  
 Departamento de Ica

PLANO:  
 Detalle de Baño  
 Típico 1° y 2° planta

FECHA:  
 15 de Abril 2024

ESCALA:  
 1/50

LAMINA:  
**DA-1**  
 1 DE 1

Figura 51. DA-1 Detalle de baño típico 1° y 2° planta. Fuente: Elaboración propia.

### 4.1.3.7 Planos de detalles constructivos

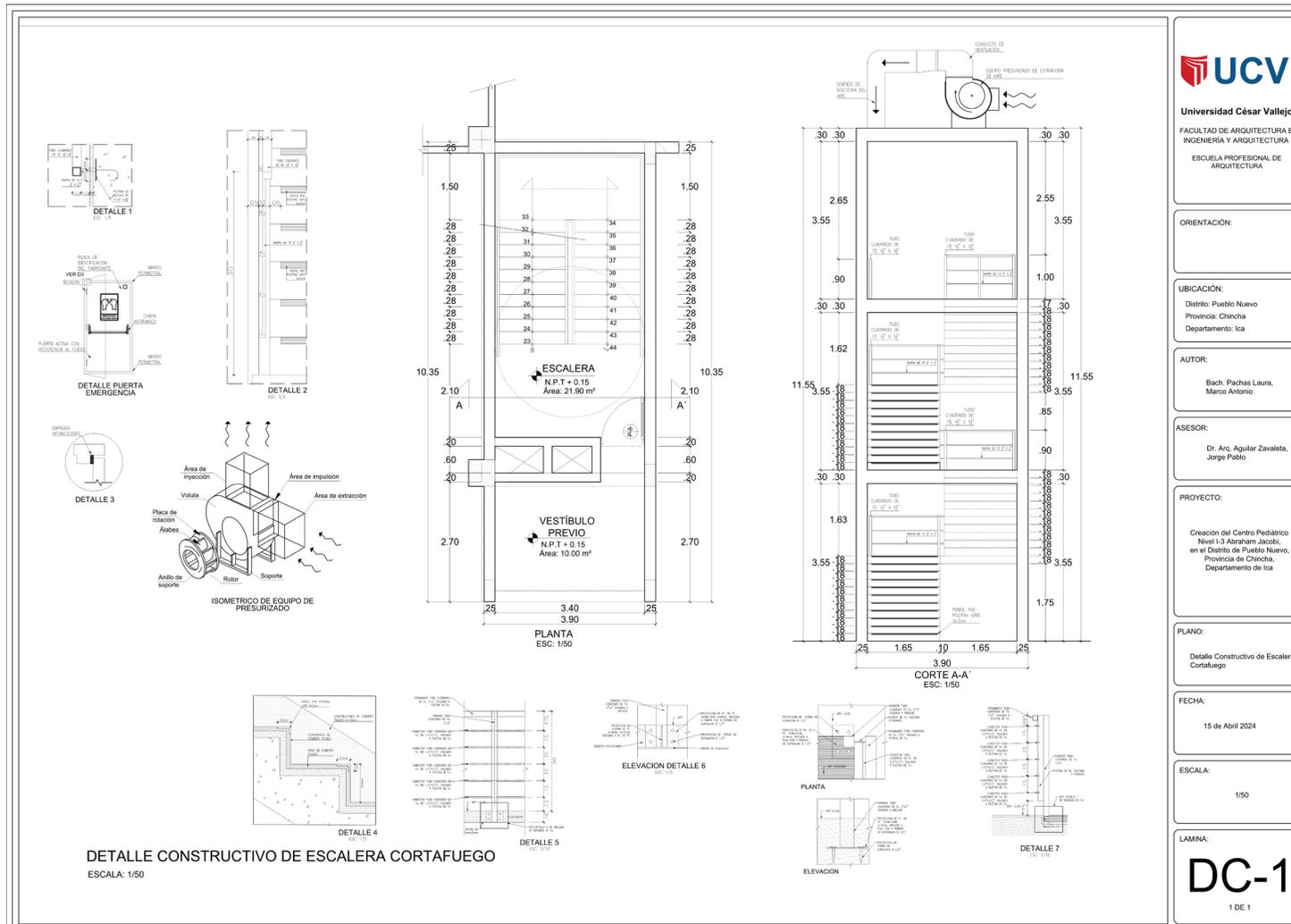
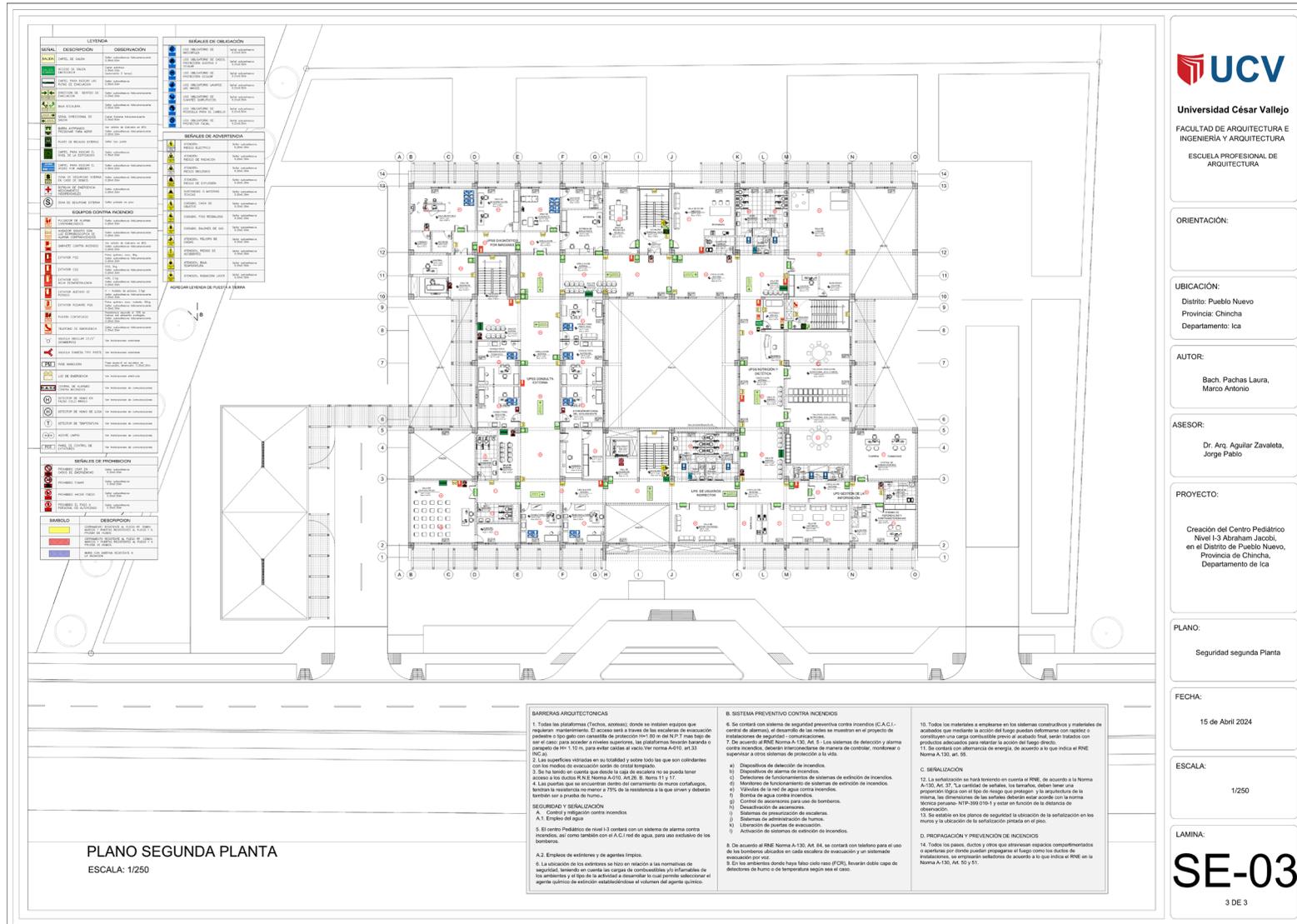


Figura 52. DC-1 Detalle de escalera cortafuego. Fuente: Elaboración propia.







**ORIENTACIÓN:**

**UBICACIÓN:**  
 Distrito: Pueblo Nuevo  
 Provincia: Chincha  
 Departamento: Ica

**AUTOR:**  
 Bach. Pachas Laura,  
 Marco Antonio

**ASESOR:**  
 Dr. Arq. Aguilar Zavaleta,  
 Jorge Pablo

**PROYECTO:**  
 Creación del Centro Pediátrico Nivel L3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica

**PLANO:**  
 Seguridad segunda Planta

**FECHA:**  
 15 de Abril 2024

**ESCALA:**  
 1/250

**LAMINA:**  
**SE-03**  
 3 DE 3

**PLANO SEGUNDA PLANTA**  
 ESCALA: 1/250

*Figura 55. SE-03 Plano de señalética 2° planta. Fuente: Elaboración propia.*

**b. Planos de evacuación**

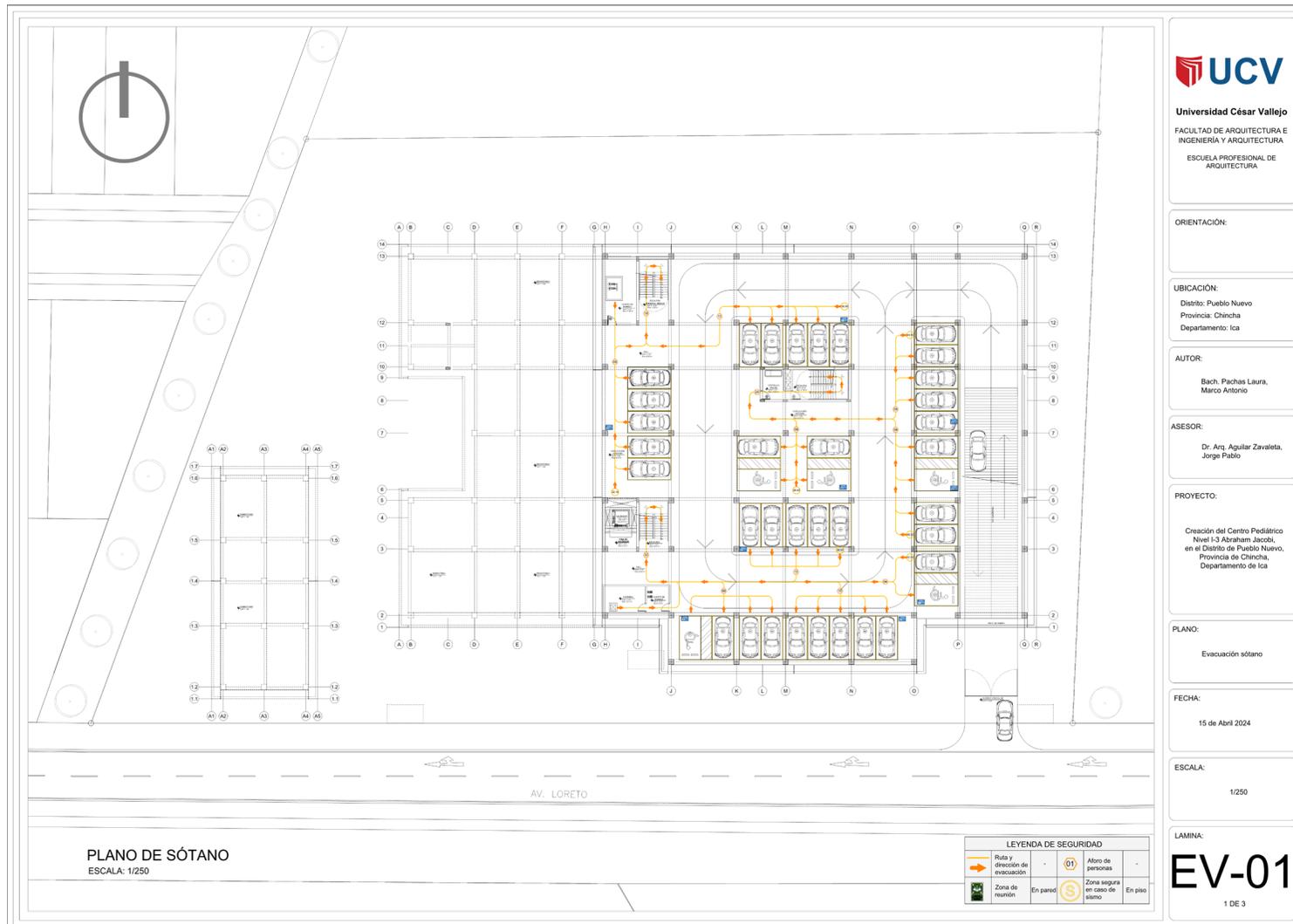


Figura 56. EV-01 Plano de evacuación sótano. Fuente: Elaboración propia.

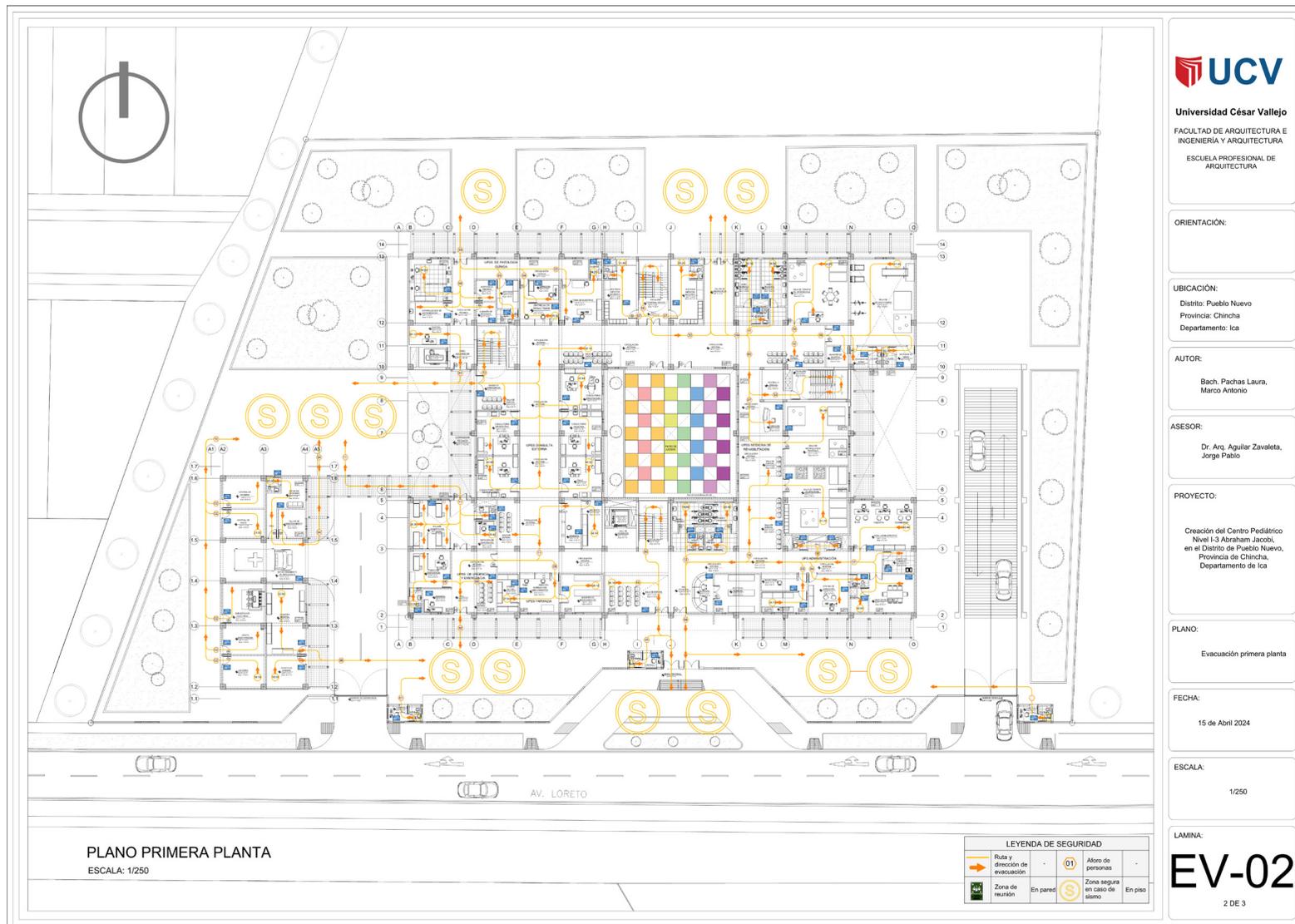


Figura 57. EV-02 Plano de evacuación 1° planta. Fuente: Elaboración propia.

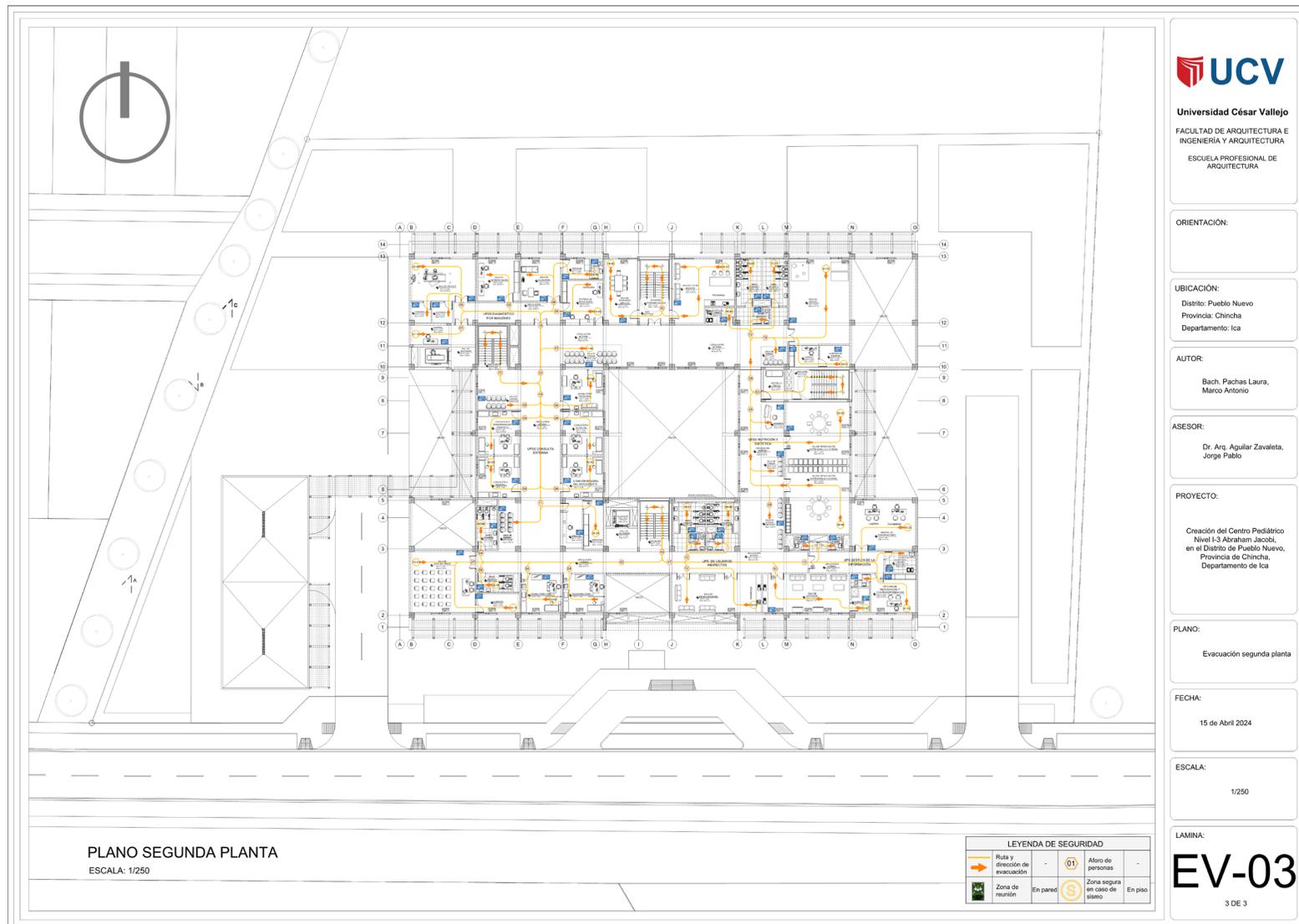


Figura 58. EV-03 Plano de evacuación 2° planta. Fuente: Elaboración propia.

#### **4.1.4. Memoria descriptiva**

- **Generalidades**

- **Nombre del proyecto**

Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, ubicado en el distrito de Pueblo Nuevo, provincia de Chincha, departamento de Ica.

- **Objetivo**

Elaborar la memoria descriptiva de la especialidad de arquitectura para el Centro Pediátrico Abraham Jacobi, estableciendo los criterios de funcionalidad, zonificación y acabados, requeridos para la construcción de la nueva infraestructura especializada en la atención médica pediátrica de nivel I-3.

- **Justificación**

Se sustenta en la necesidad de desarrollar las especificaciones técnicas y planos de la especialidad de arquitectura, requeridas para la construcción del centro pediátrico nivel I-3, en el distrito de Pueblo Nuevo condicionada por la demanda de atención médica pediátrica en la localidad.

- **Antecedentes**

Bajo la administración del MINSA, se han desarrollado proyectos referentes en la atención médica pediátrica, destacando por su diseño innovador y capacidad de atención entre los que destacan los siguientes:

- Instituto nacional de salud del niño (INSN)

Sedes: Distritos de Breña y San Borja.

- Hospital de emergencias pediátricas.

- **Terreno**

- **Ubicación y localización**

Se encuentra situado en el distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha en el departamento de Ica; en la localidad denominada como Pampa de Ñoco, en la manzana S/N, lote 00097; paralela a la AV. Loreto.

- **Área y perímetro del terreno**

El terreno de proyecto, presenta una forma irregular con un área total de 6,718.24 m<sup>2</sup> y 339 ml de perímetro.

- **Linderos**

- Por el frente: Avenida Loreto.
- Por el lado derecho: Propiedad de terceros.
- Por el fondo: Propiedad de terceros.
- Por el lado izquierdo: Urb. Don Arcadio.

### **Accesibilidad**

Se encuentra a 20 min del centro urbano del distrito, contando con un acceso peatonal y vehicular adecuado a través de la Av. Loreto.

- **Dimensionamiento del proyecto**

El programa médico arquitectónico del Centro Pediátrico Nivel I-3, se desarrolla en dos niveles y un sótano de estacionamiento vehicular, partiendo de la clasificación de las UPSS y las UPS, requeridos para el funcionamiento ES de nivel I-3, especializado sin internamiento.

- **Unidades / UPSS**

De consulta externa; emergencia; farmacia; medicina de la rehabilitación; patología clínica; diagnóstico por imágenes; nutrición y dietética

- **Unidades / UPS**

De administración; gestión de la información; usuarios indirectos y servicios generales.

- **Parámetros de diseño**

El centro pediátrico nivel I-3 se diseñó de acuerdo al RNE, asegurándose de la aplicación específica de las normas A.010, A.040, A.050, A.080 y A.120, requeridas para el proyecto.

Complementada por las normas técnicas del MINSA:

- N.T. S N°021 MINSA/DGSP-V.01/ Categorías de los ES.
- N.T. S N°113.MINSA/DGIEM-V.01/ ES del PNAS.

- **Disponibilidad de servicios básicos**

El terreno de proyecto dispone de la vialidad para la provisión de los servicios básicos, el abastecimiento de agua estará gestionada por la EPS SEMAPACH S.A y el suministro eléctrico por la empresa Electro Dunas S.A.A.

- **Circulaciones**

- **Circulaciones horizontales**

El uso diferenciado de las circulaciones permitió establecer los flujos necesarios para cada tipo de usuario, definidas en circulación asistencial, de servicios, pública y de evacuación.

- **Circulaciones verticales**

El centro pediátrico está compuesto por dos pisos más un sótano, cuenta con una escalera de evacuación (E1) y tres escaleras integradas (E2, E3, E4); también de un elevador monta-camillas (EM) y un elevador de uso público (EP), permitiendo la circulación vertical de los usuarios.

- **Criterios de confort**

El proyecto dedicado a brindar los servicios de salud, ha tomado en cuenta los diferentes criterios de diseño arquitectónico, con el fin de cumplir con las diferentes necesidades de atención médica pediátrica.

- **Ventilación**

Para todos los ambientes interiores, se utilizó la ventilación cruzada como estrategia para mitigar los factores climáticos, la cual comprende la orientación adecuada de los vanos hacia la dirección de mayor intensidad.

- **Asoleamiento**

Para lograr la óptima iluminación natural, se orientó el lado más extenso de la edificación en la dirección norte, esta estrategia bioclimática permite maximizar la captación de la luz solar durante el mayor número de horas del día.

- **Protección solar**

Se incorporaron de forma estratégica parasoles en los espacios exteriores para contrarrestar la exposición solar y mitigar el impacto producidos por los rayos UV en los usuarios, priorizando la mayor cantidad de ambientes bajo sombra.

### 4.1.5. Planos de especialidades del proyecto

#### 4.1.5.1. Planos básicos de estructuras

##### a. Planos de cimentación

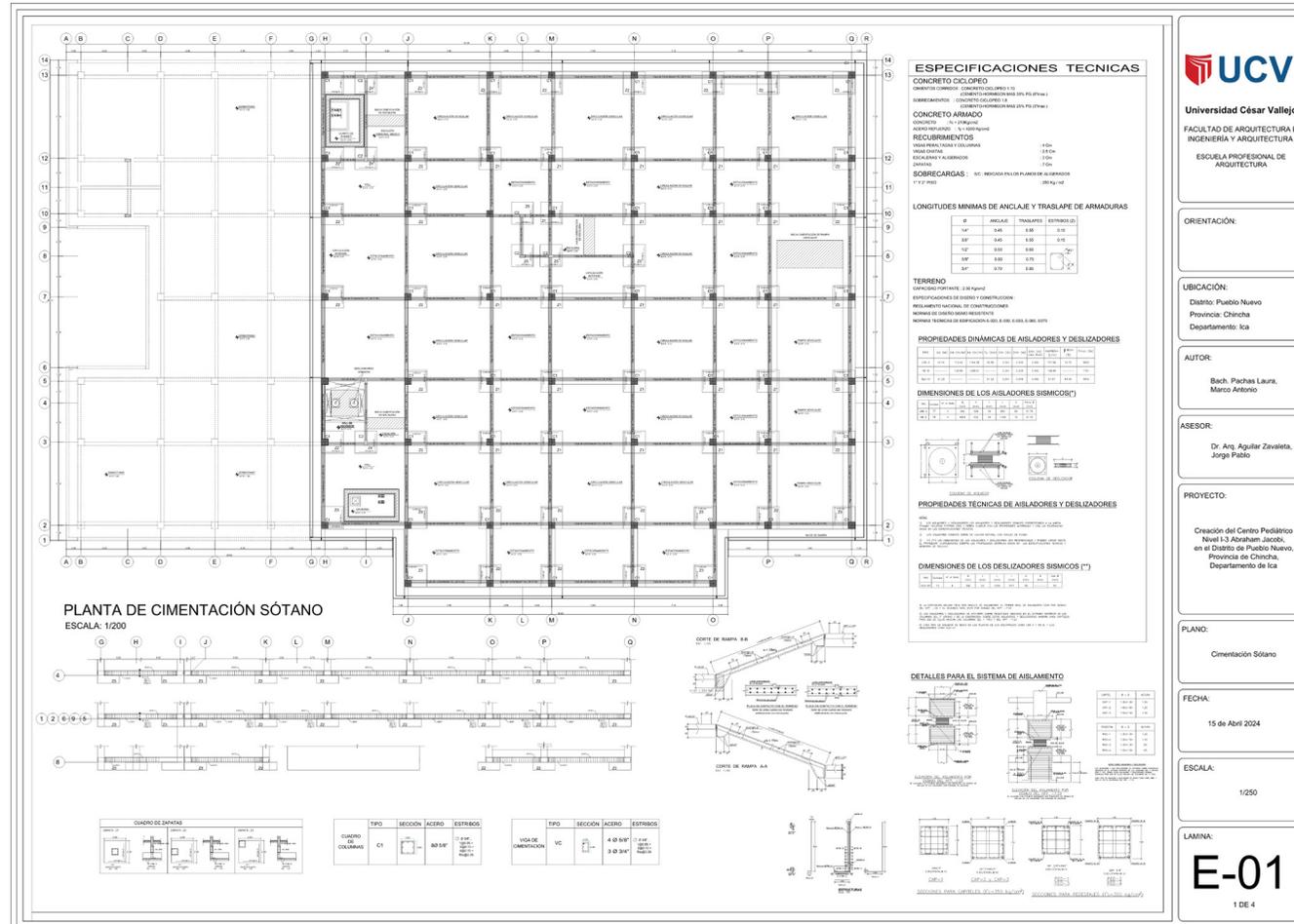
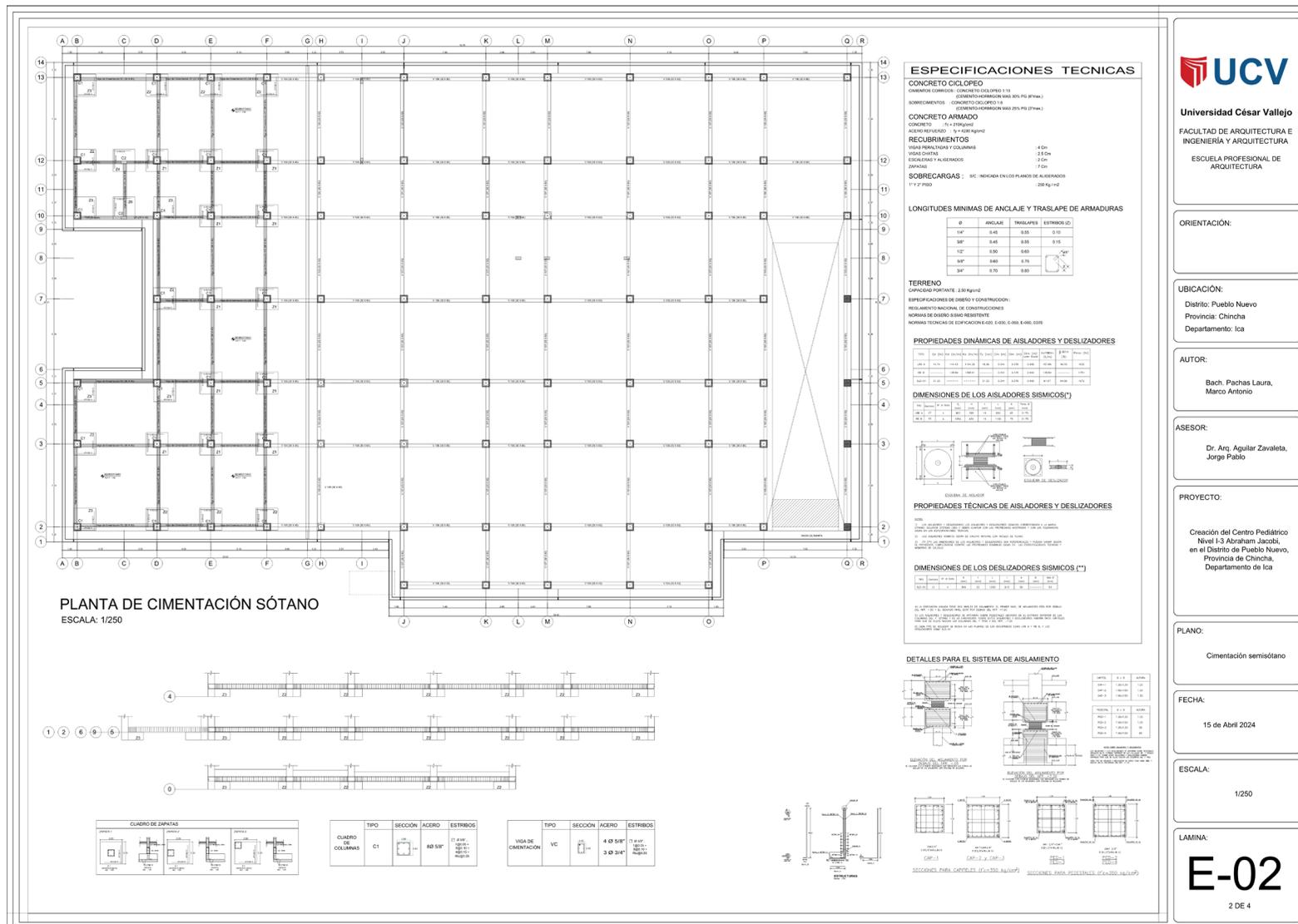


Figura 59. E-01 Plano de cimentación sótano. Fuente: Elaboración propia.



Universidad César Vallejo  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA E  
 INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
 ESCUELA PROFESIONAL DE  
 ARQUITECTURA

ORIENTACIÓN:

UBICACIÓN:

Distrito: Pueblo Nuevo  
 Provincia: Chincha  
 Departamento: Ica

AUTOR:

Bach. Pachas Laura,  
 Marco Antonio

ASESOR:

Dr. Arq. Aguilar Zavaleta,  
 Jorge Pablo

PROYECTO:

Creación del Centro Pediátrico  
 Nivel 1-3 Abraham Jacobi,  
 en el Distrito de Pueblo Nuevo,  
 Provincia de Chincha,  
 Departamento de Ica

PLANO:

Cimentación semisótano

FECHA:

15 de Abril 2024

ESCALA:

1/250

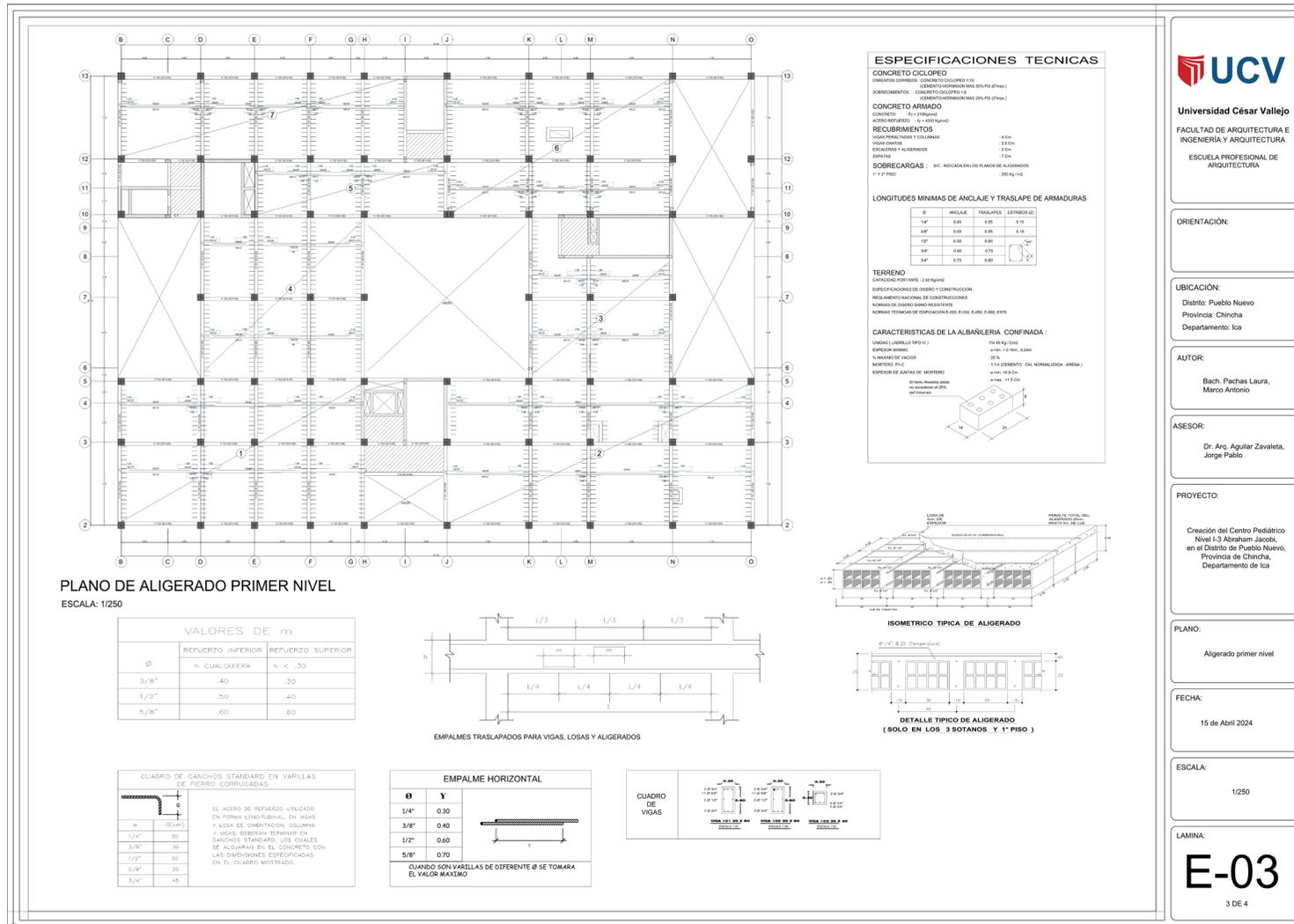
LAMINA:

**E-02**

2 DE 4

Figura 60. E-02 Plano de cimentación semisótano. Fuente: Elaboración propia.

**b. Planos de estructura de losas y techos**



**UCV**  
 Universidad César Vallejo  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

**ORIENTACION:**

**UBICACION:**  
 Distrito: Pueblo Nuevo  
 Provincia: Chincha  
 Departamento: Ica

**AUTOR:**  
 Bach. Pachas Laura,  
 Marco Antonio

**ASESOR:**  
 Dr. Am. Aguilar Zavaleta,  
 Jorge Pablo

**PROYECTO:**  
 Creación del Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobo, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica

**PLANO:**  
 Aligerado primer nivel

**FECHA:**  
 15 de Abril 2024

**ESCALA:**  
 1/250

**LAMINA:**  
**E-03**  
 3 DE 4

Figura 61. E-03 Plano losa aligerada 1° nivel. Fuente: Elaboración propia.

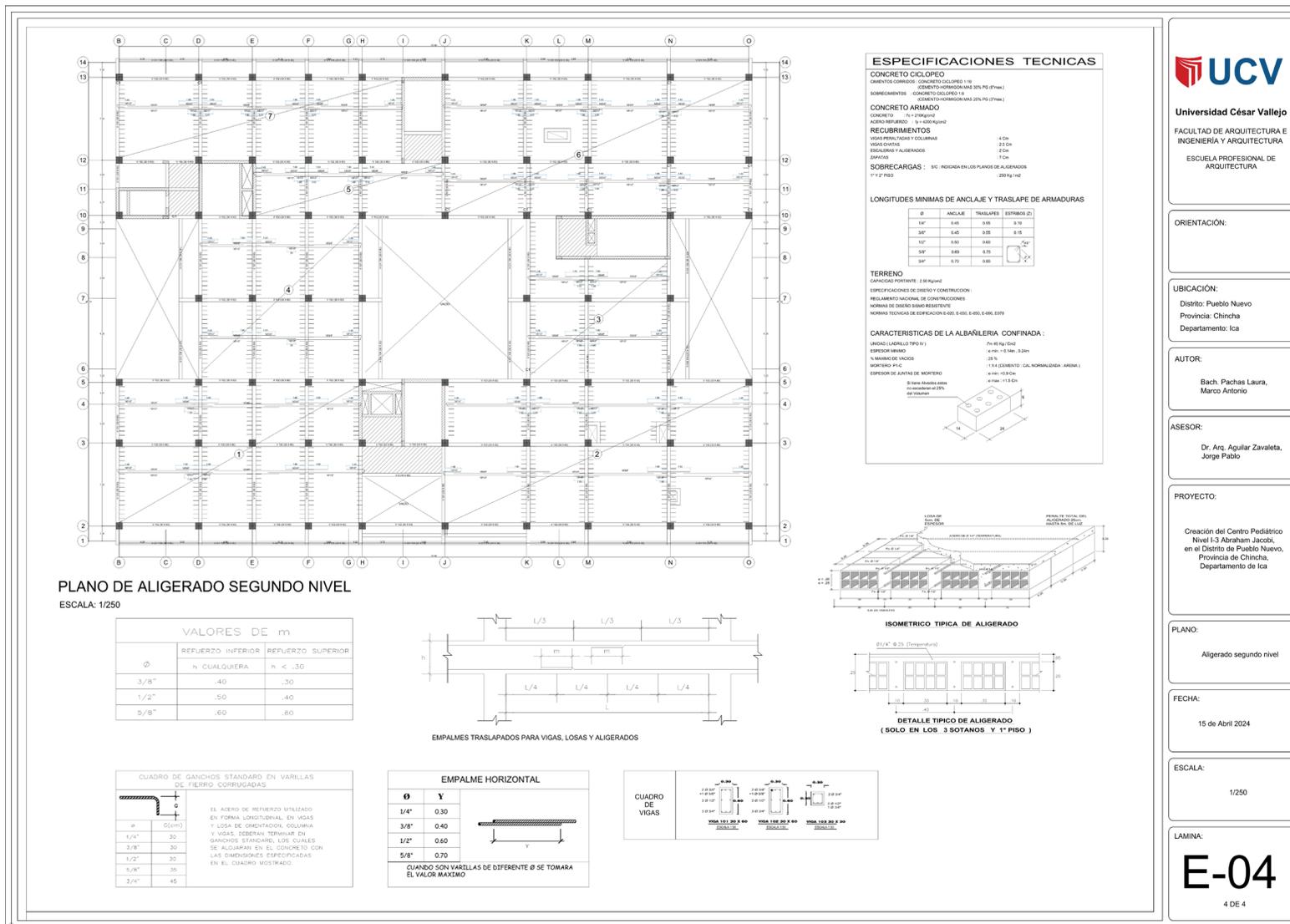
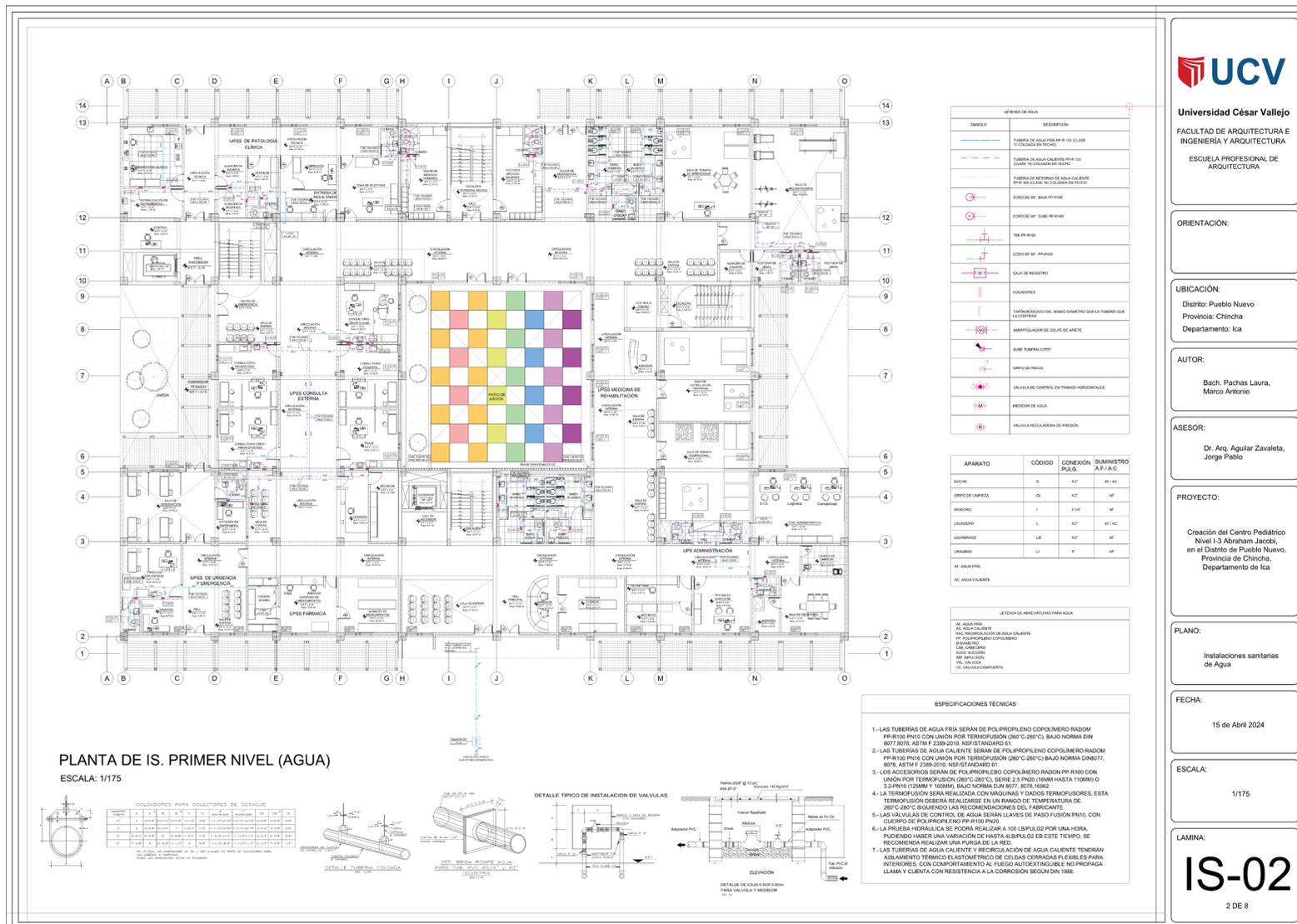


Figura 62. E-04 Plano losa aligerada 2° nivel. Fuente: Elaboración propia.





**Universidad César Vallejo**  
FACULTAD DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

**ORIENTACIÓN:**

**UBICACIÓN:**  
Distrito: Pueblo Nuevo  
Provincia: Chincha  
Departamento: Ica

**AUTOR:**  
Bach. Pachas Laura,  
Marco Antonio

**ASESOR:**  
Dr. Arq. Aguilar Zavaleta,  
Jorge Pablo

**PROYECTO:**  
Creación del Centro Pediátrico  
Nivel 1-3 Abraham Jacobi,  
en el Distrito de Pueblo Nuevo,  
Provincia de Chincha,  
Departamento de Ica

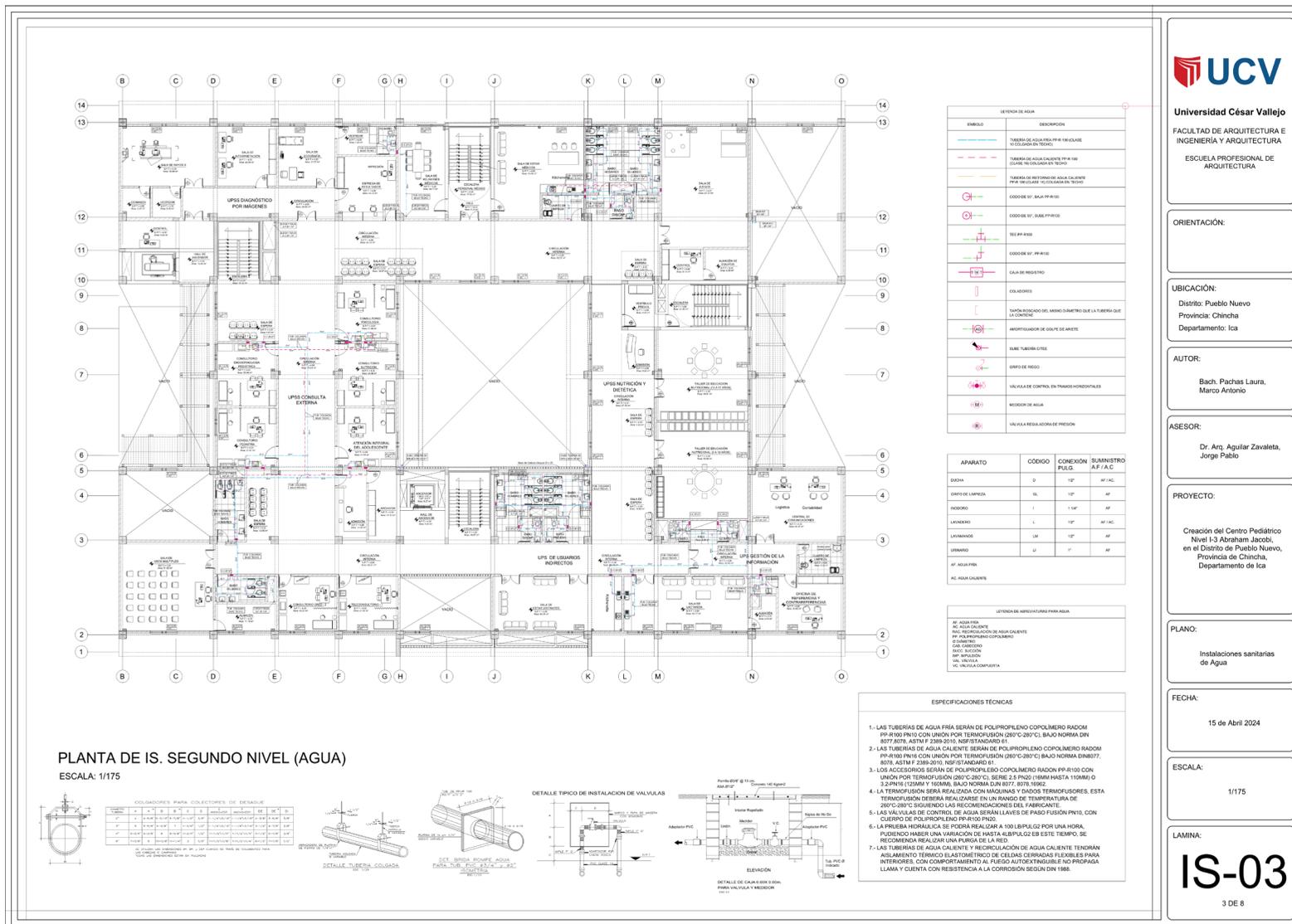
**PLANO:**  
Instalaciones sanitarias  
de Agua

**FECHA:**  
15 de Abril 2024

**ESCALA:**  
1/175

**LAMINA:**  
**IS-02**  
2 DE 8

Figura 64. IS-02 Plano de Inst. sanitarias de agua (1° nivel). Fuente: Elaboración propia.



**ORIENTACIÓN:**

**UBICACIÓN:**  
Distrito: Pueblo Nuevo  
Provincia: Chiricha  
Departamento: Ica

**AUTOR:**  
Bach. Pachas Laura,  
Marco Antonio

**ASESOR:**  
Dr. Arq. Aguilar Zavaleta,  
Jorge Pablo

**PROYECTO:**  
Creación del Centro Pediátrico Nivel 1-3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chiricha, Departamento de Ica

**PLANO:**  
Instalaciones sanitarias de Agua

**FECHA:**  
15 de Abril 2024

**ESCALA:**  
1/175

**LAMINA:**  
**IS-03**  
3 DE 8

Figura 65. IS-03 Plano de Inst. sanitarias de agua (2° nivel). Fuente: Elaboración propia.

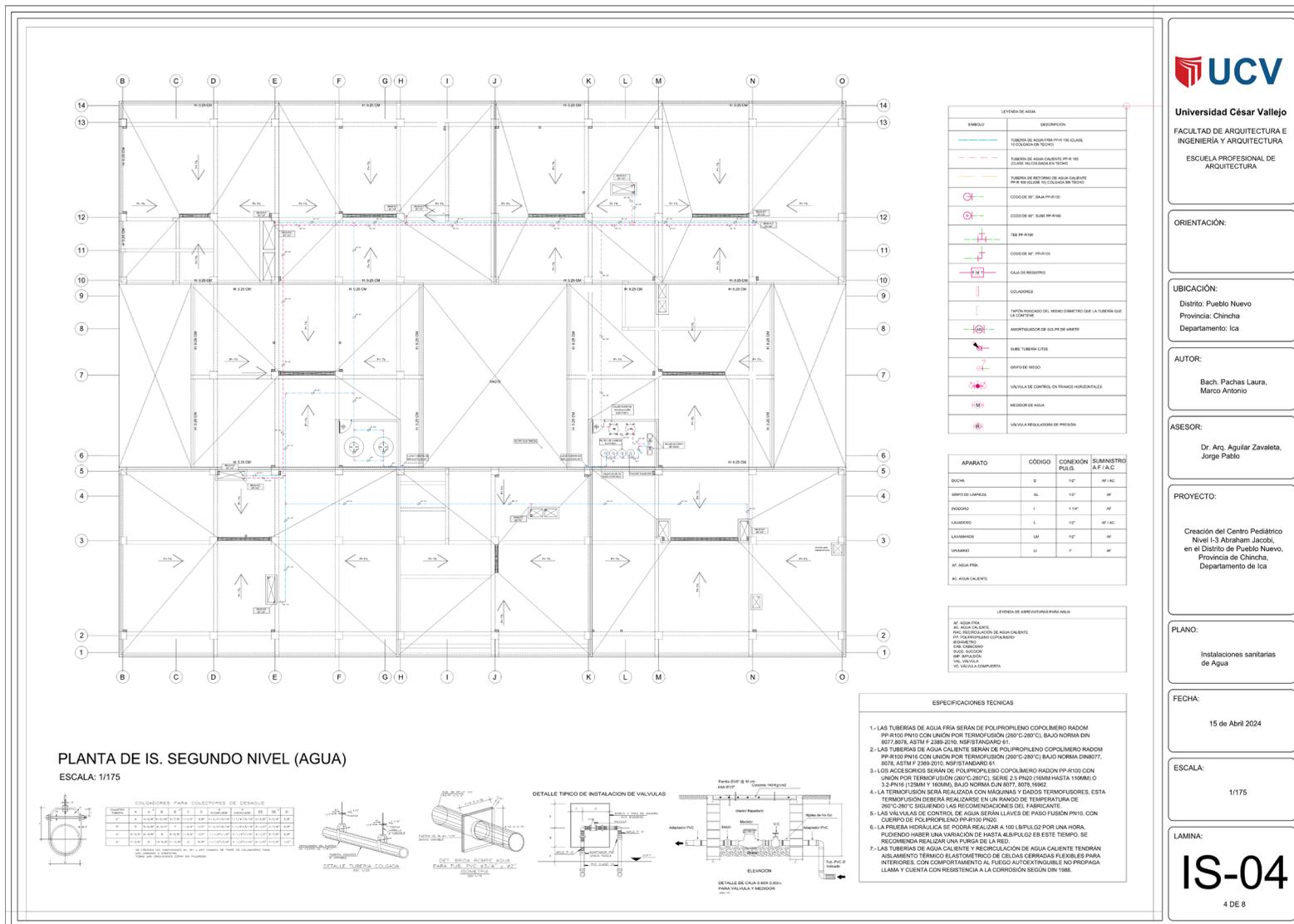


Figura 66. IS-04 Plano de Inst. sanitarias de agua (cubiertas). Fuente: Elaboración propia.

**b. Planos de distribución de redes de desagüe y pluvial por niveles**

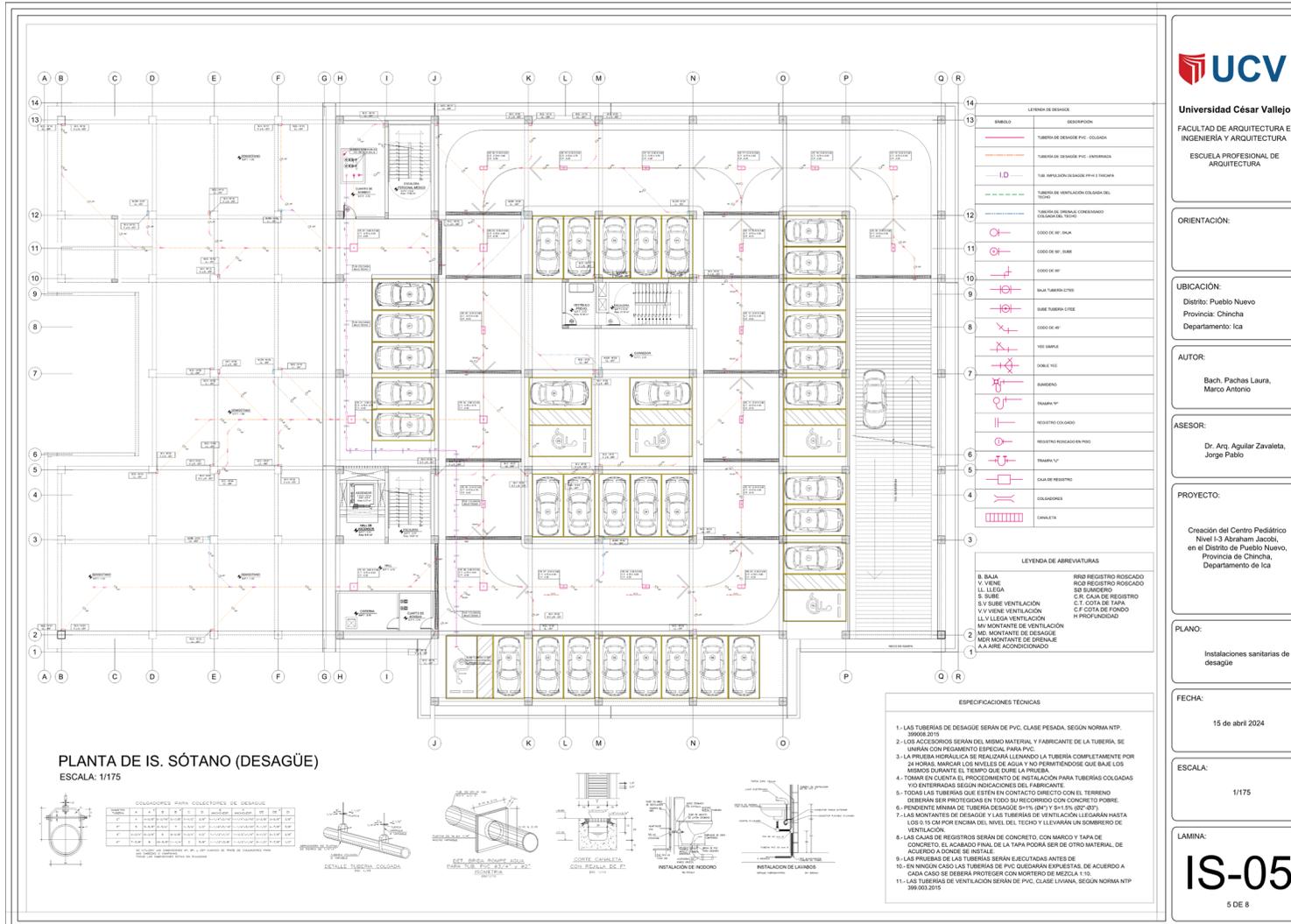


Figura 67. IS-05 Plano de Inst. sanitarias de desagüe (sótano). Fuente: Elaboración propia.

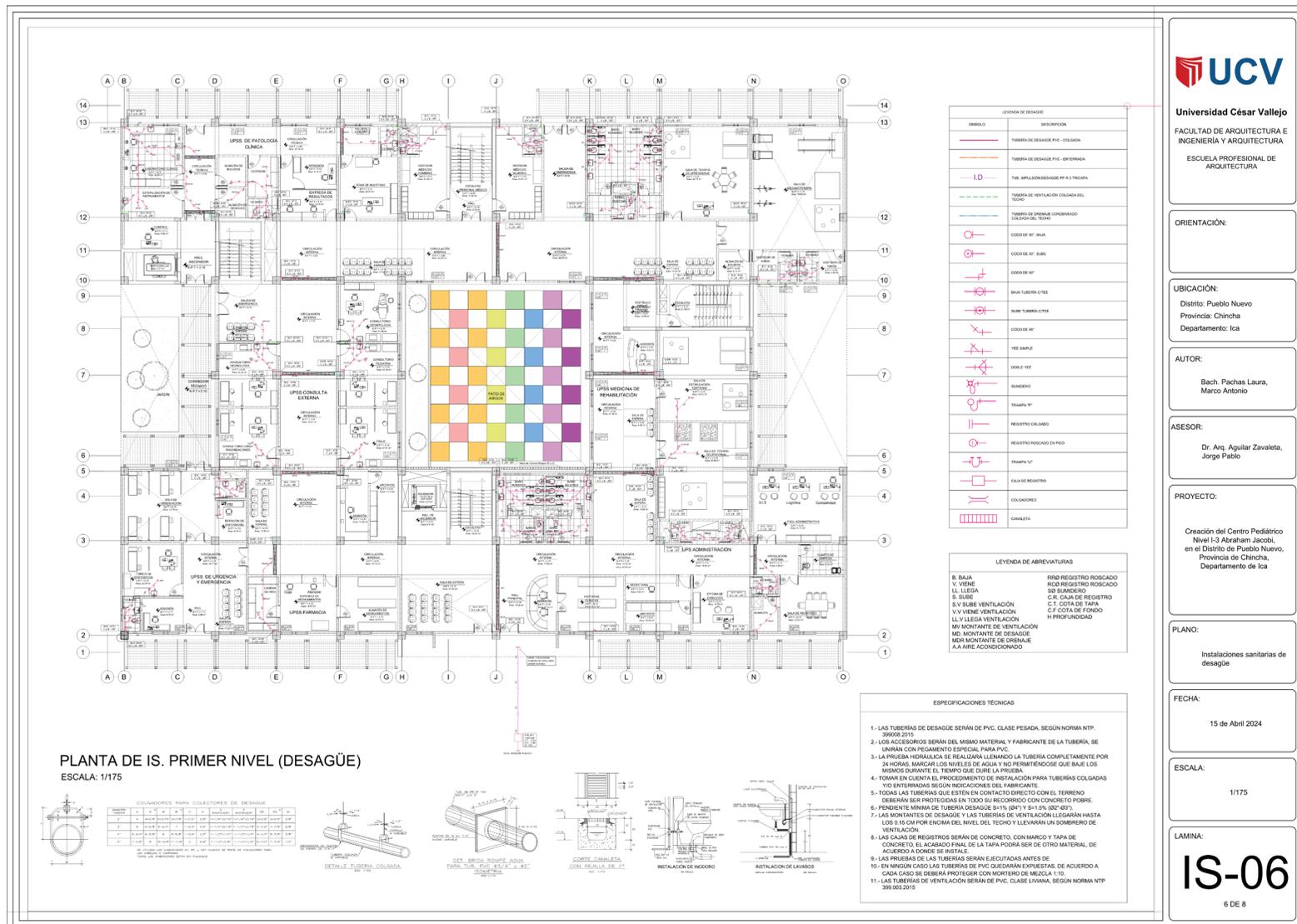
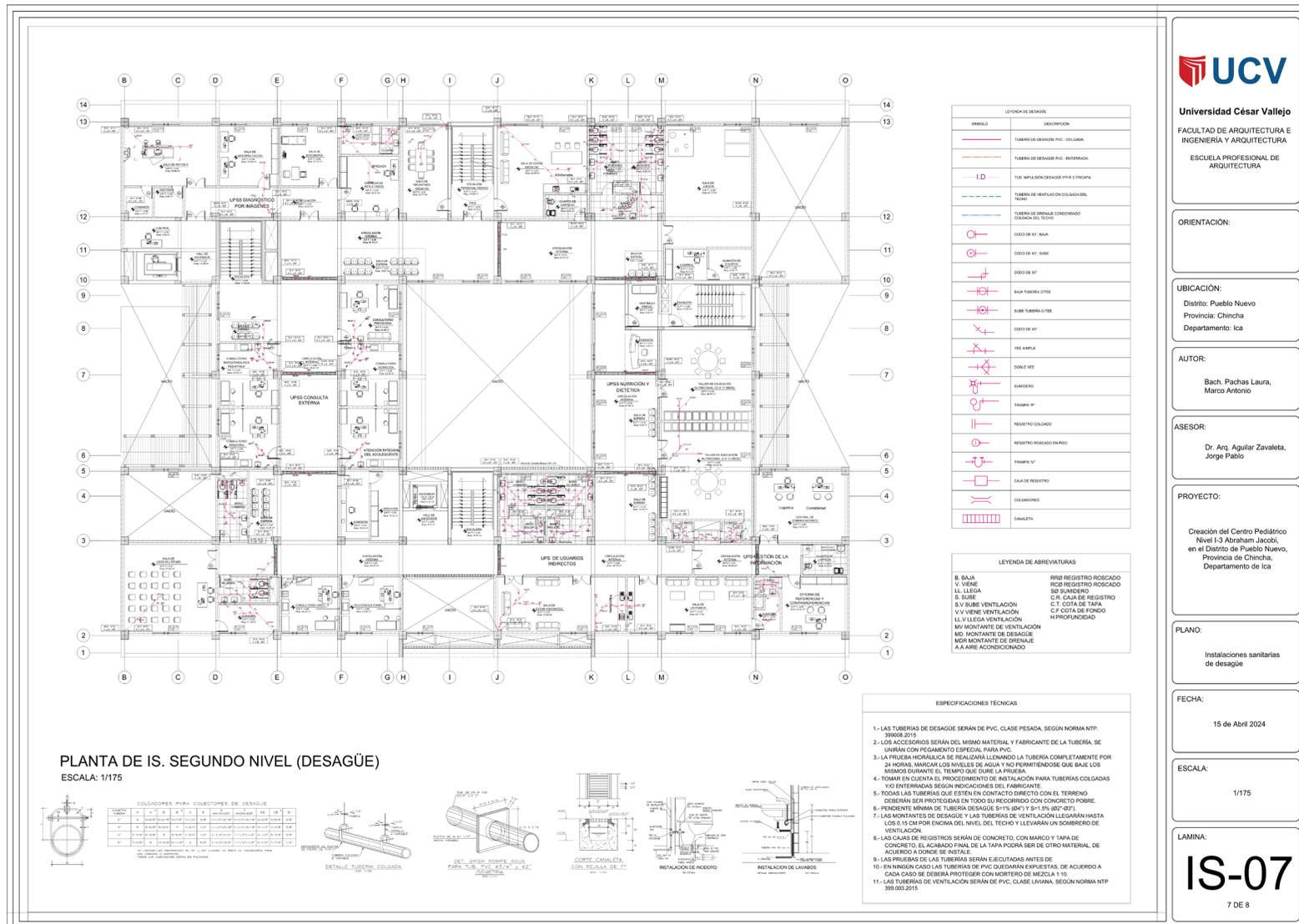


Figura 68. IS-06 Plano de Inst. sanitarias de desagüe (1° nivel). Fuente: Elaboración propia.



Universidad César Vallejo  
FACULTAD DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

ORIENTACIÓN:

UBICACIÓN:  
Distrito: Pueblo Nuevo  
Provincia: Chincha  
Departamento: Ica

AUTOR:  
Bach. Pachas Laura,  
Marco Antonio

ASESOR:  
Dr. Arq. Aguilar Zavaleta,  
Jorge Pablo

PROYECTO:  
Creación del Centro Pediátrico Nivel L3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica

PLANO:  
Instalaciones sanitarias de desague

FECHA:  
15 de Abril 2024

ESCALA:  
1/175

LAMINA:  
**IS-07**  
7 DE 8

Figura 69. IS-07 Plano de Inst. sanitarias de desague (2° nivel). Fuente: Elaboración propia.

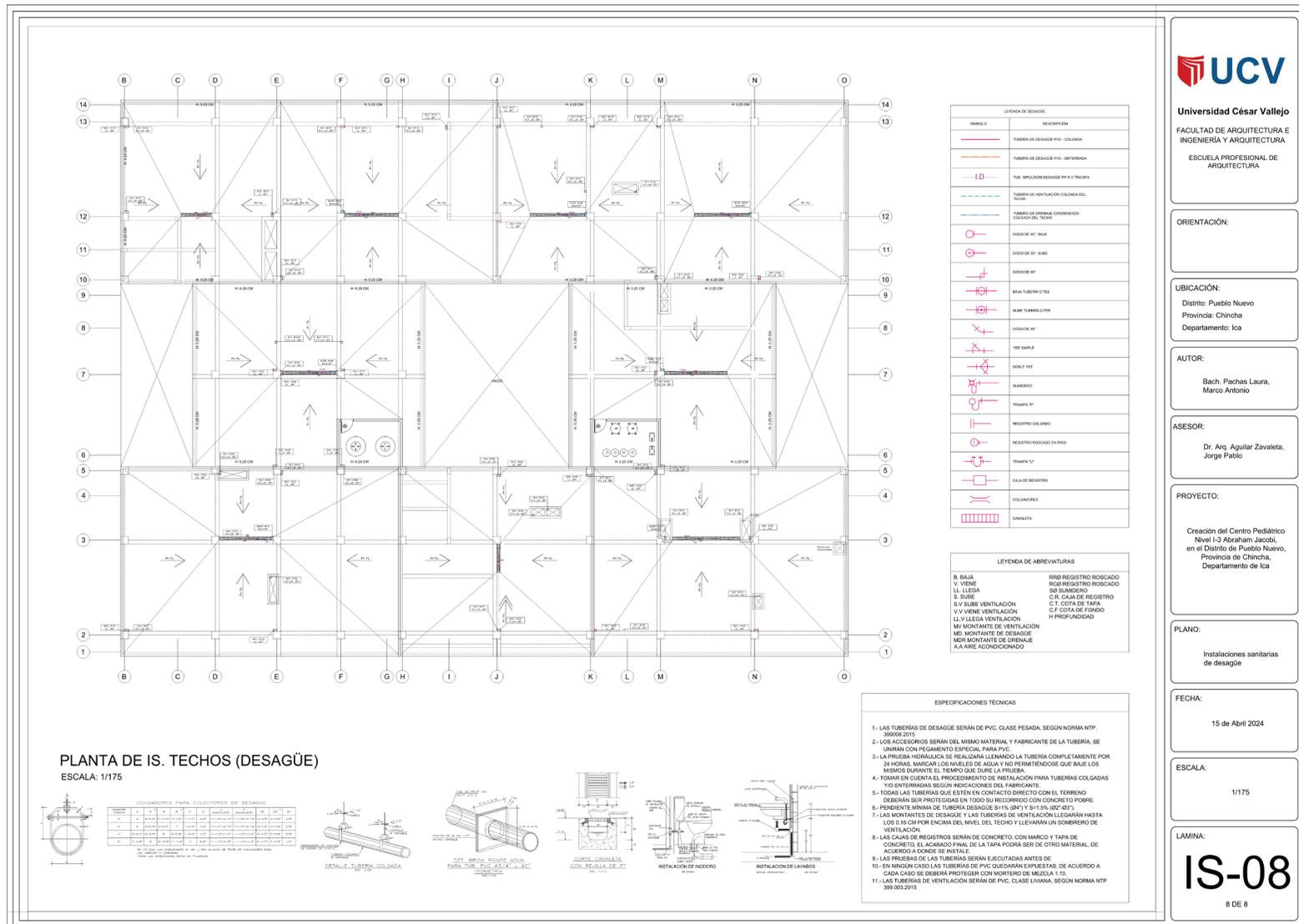


Figura 70. IS-08 Plano de Inst. sanitarias de desagüe (Cubiertas). Fuente: Elaboración propia.

#### 4.1.4.3. Planos básicos de instalaciones electromecánicas

##### a. Planos de distribución de redes de instalaciones eléctricas

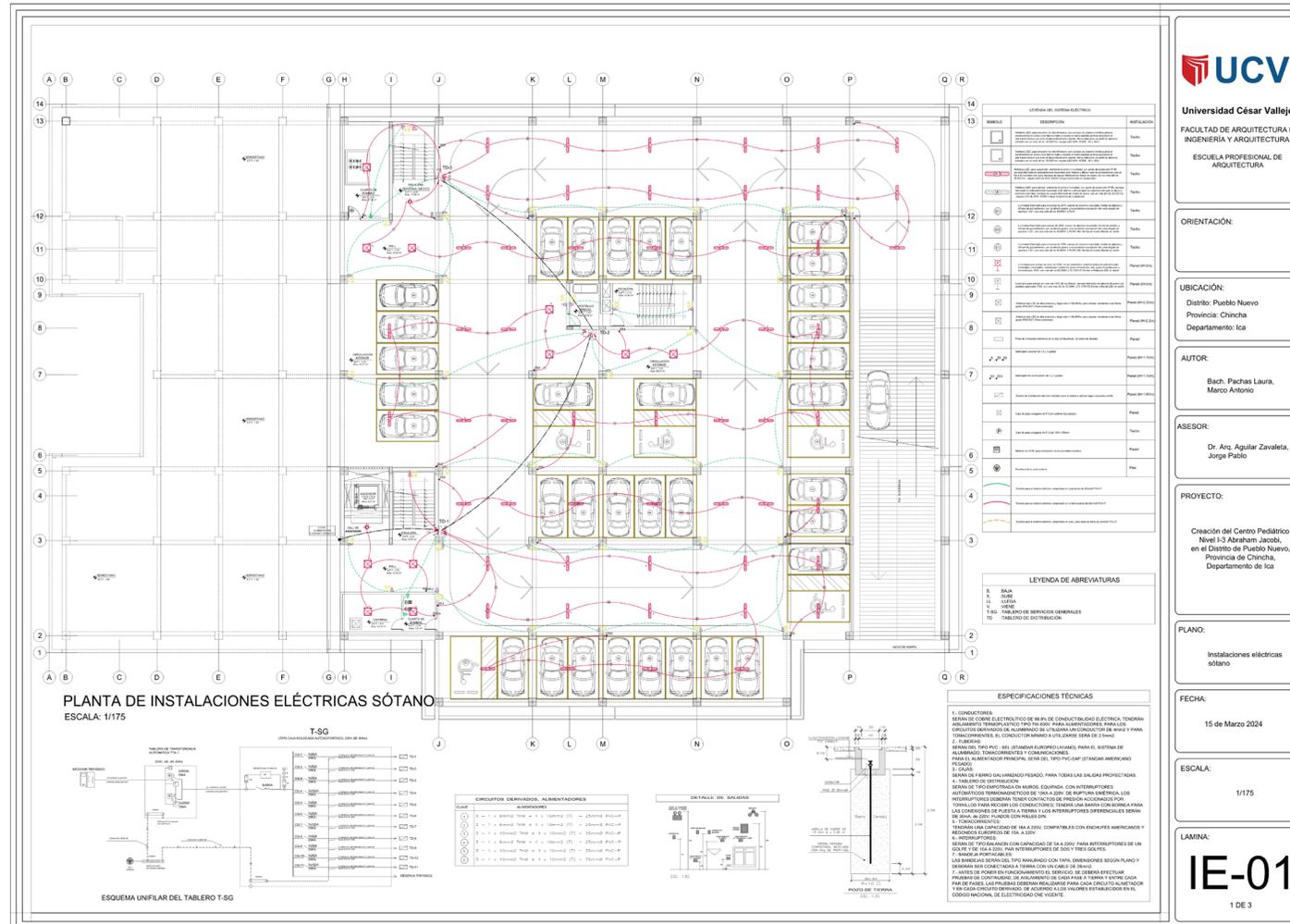


Figura 71. IE-01 Plano de Inst. eléctricas (sótano). Fuente: Elaboración propia.





#### 4.1.6 Animación virtual

- Vistas en 3d del proyecto
- Vistas exteriores



*Figura 74.* Vista de la fachada principal. Fuente: Elaboración propia.



*Figura 75.* Vista aérea del centro pediátrico. Fuente: Elaboración propia.



Figura 76. Vista - Patio lúdico interior. Fuente: Elaboración propia.

○ **Vistas interiores**



Figura 77. Vista – Admisión. Fuente: Elaboración propia.



Figura 78. Vista - Consultorio de pediatría. Fuente: Elaboración propia.



Figura 79. Vista - Sala de observación. Fuente: Elaboración propia.



Figura 80. Vista - Sala de Terapia Ocupacional. Fuente. Elaboración propia.



Figura 81. Vista - Taller de educación nutricional. Fuente: Elaboración propia.



*Figura 82.* Vista - Toma de muestras. Fuente: Elaboración propia.



*Figura 83.* Vista - Sala de juegos. Fuente: Elaboración propia.

## 4.2 Discusión

### ○ **Barreras de Acceso**

El déficit de centros de salud para la atención pediátrica, dificultan el acceso a la atención y tratamiento oportuno de niños y adolescentes afectados por las formas de malnutrición.

La ubicación geográfica en la que se sitúan los centros de salud existentes, limita la atención primaria de la población pediátrica, no solo en el tratamiento, sino principalmente para la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) y transmisibles asociadas a la malnutrición.

### ○ **Calidad de atención**

La falta de recursos humanos y de equipos médicos especializados con los que cuentan los centros de salud existentes, dificultan el control del crecimiento y desarrollo pediátrico.

### ○ **Factores socioeconómicos**

Las condiciones de pobreza y marginalización socioeconómica, afectados por la pandemia de COVID-19 y el elevado índice de pobreza monetaria en el país, afectan a la población vulnerable del distrito.

La capacidad limitada de las familias, para proporcionar una alimentación balanceada de niños y adolescentes; condicionan el incremento de la prevalencia de la malnutrición pediátrica.

### ○ **Percepciones culturales y sociales**

El bajo nivel de educación nutricional dificulta el cambio de los hábitos de alimentación que mantienen los niños y adolescentes, afectando su salud nutricional.

El estigma social asociado a las distintas formas de malnutrición pediátrica, representan una barrera para que las familias, busquen la atención y tratamiento pediátrico oportuno para sus menores.

- **Fortalezas de la metodología**

El enfoque cualitativo de la investigación, permitió analizar los aspectos cualitativos sobre la experiencia percibida de las familias sobre el acceso a la atención médica pediátrica.

El diseño etnográfico permitió que durante el desarrollo de la investigación se identificaran las deficiencias que presentan los ES del PNAS existentes, en dos aspectos fundamentales por calidad y por cobertura.

- **Debilidades de la metodología**

El enfoque cualitativo asumido en la investigación, puede verse afectada por la subjetividad en la interpretación de los datos analizados, por ello se requirió del respaldo de datos cuantitativos obtenidos principalmente del MINSA, INS y el INEI.

El diseño etnográfico utilizado puede limitar la replicación de los hallazgos obtenidos en la población pediátrica, en contextos con factores socioeconómicos diferentes al lugar de estudio.

- **Relevancia de la investigación**

El enfoque interdisciplinario de la investigación entre la arquitectura hospitalaria y la salud pública, propone a nuevas investigaciones afines a explorar la influencia de los espacios arquitectónicos en la recuperación de la salud.

Los resultados pueden aportar a la mejora del diseño arquitectónico de nueva infraestructura de salud, además contribuir en el desarrollo futuros planes de desarrollo local concertado (PDLC), con la evidencia expuesta sobre el déficit de acceso a la salud en la zona 4.

- **Aporte de la investigación.**

El aporte más destacado de la investigación, se encuentra en el análisis de la estadística sobre el estado nutricional pediátrico, las teorías y artículos científicos estudiados durante la investigación, los cuales presentan evidencia sobre la influencia positiva de la arquitectura hospitalaria desarrolla con el enfoque de diseño biofílico en el tratamiento y recuperación de la salud pediátrica mundial, permitiendo abordar el diseño arquitectónico de nuevos centros pediátricos que integren el diseño biofílico.

## V. CONCLUSIONES

- Se logró desarrollar la propuesta arquitectónica, para la creación del Centro Pediátrico Nivel I-3, Abraham Jacobi en el distrito de Pueblo Nuevo, de la Provincia de Chincha, del Departamento de Ica, la cual implicó el análisis de las normas técnicas de salud, las normativas del RNE, el diseño de espacios pediátricos y de los planos arquitectónicos de la infraestructura de salud y de los planos de especialidades.
- Se determinó los requerimientos funcionales y espaciales de las UPSS de consulta externa especializadas en pediatría, este análisis fue esencial para plantear el diseño arquitectónico de los consultorios adaptados para la atención pediátrica.
- Se logró seleccionar el equipamiento y mobiliario adecuado, para las UPSS de diagnóstico por imágenes y patología clínica, lo que permitió la identificación de los equipos médicos especializados, requeridos para cada unidad y la creación de ambientes para su integración.
- Se determinaron las características físicas y espaciales necesarias para las UPSS de rehabilitación médica pediátrica; el análisis permitió identificar los equipos necesarios y las dimensiones adecuadas para el diseño arquitectónico de las salas de rehabilitación pediátricas.
- Se implementaron los espacios complementarios para la UPSS de nutrición y dietética especializados en pediatría; lo cual requirió la creación de dos talleres para la educación nutricional y del diseño arquitectónico de una sala de juegos para niños dedicada a las actividades lúdicas.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda la creación de una nueva de infraestructura de salud ES del PNAS; que cuente con las UPSS y UPS requeridas para el tratamiento de la malnutrición pediátrica en el distrito de Pueblo Nuevo.
- Se recomienda incluir zonas de juegos para niños en el desarrollo futuro de centros de salud, con el fin de complementar la atención pediátrica, con actividades lúdicas.
- Se recomienda integrar los principios del diseño biofílico, en la concepción de nuevos centros pediátricos, dado que este enfoque favorece la recuperación de la salud pediátrica.
- Se recomienda diseñar espacios para alimentación suplementaria de menores de 3 años y para la lactancia materna.
- Se recomienda implementar una unidad productora de servicios (UPS) dedicada a los visitantes y usuarios temporales.
- Se recomienda desarrollar espacios y talleres para la educación nutricional de las familias con niños en peligro de malnutrición.

## REFERENCIAS

- Almada, L. S. (16 de Mayo de 2023). *La Teoría del Apego: Cómo los Vinculos Afectivos Positivos Ayudan en el Desarrollo y Equilibrio Emocional de los Niños*. Retrieved 21 de Octubre de 2023, from Infobae: <https://n9.cl/4t1py>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2 de Abril de 2018). *Malnutrición en Niños y Niñas en América Latina y el Caribe*. Retrieved 22 de Septiembre de 2023, from División de Desarrollo Social de la CEPAL: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe#:~:text=Desnutrici%C3%B3n%20global%3A%20insuficiencia%20ponderal%20o,de%20altura%20para%20la%20edad>.
- Delgado, P. (9 de Diciembre de 2019). *La Teoría del Aprendizaje Social: ¿Qué es y Cómo Surgió?* Retrieved 22 de Octubre de 2023, from Observatorio del Tecnológico de Monterrey: <https://n9.cl/dyz51>
- Federación Mundial de Obesidad [WOF]. (2 de Marzo de 2023). *Atlas Mundial de Obesidad 2023*. Retrieved 26 de Septiembre de 2023, from World Obesity Day Resources: [https://es.worldobesityday.org/assets/downloads/World\\_Obesity\\_Atlas\\_2023\\_Report.pdf](https://es.worldobesityday.org/assets/downloads/World_Obesity_Atlas_2023_Report.pdf)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (21 de Octubre de 2019). *Estado Mundial de la Infancia 2019; Niños, Alimentos y Nutrición: Crecer bien en un Mundo de Transformación*. Retrieved 26 de Septiembre de 2023, from Unicef Investigación e Informes: <https://www.un-ilibrary.org/content/books/9789210049498/read>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. (14 de Octubre de 2019).

*El Estado Mundial de la Infancia 2019; Niños, Alimentos y Nutrición: Crecer bien en un Mundo en Transformación - América Latina y el Caribe*. Retrieved 26 de Septiembre de 2023, from UNICEF Informes e Investigaciones:  
<https://www.unicef.org/lac/media/8441/file/PDF%20SOWC%202019%20ESP.pdf>

Fonseca González, Z., Quesada Font, A., Meireles Ochoa, M., Cabrera Rodríguez, E., & Boada Estrada, A. (2020). La Malnutrición; Problema de Salud Pública de Escala Mundial. *Revista Médica Granma*, 1(24).

<https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1091378>

Hernández, S., & Pablo, P. (2022). La Alimentación Escolar, una Aproximación desde el Currículo: Revisión Sistemática. *Nómadaas (Colombia)*(56), 305 - 317. <https://doi.org/10.30578/nomadas.n56a16>

Herrera, J. (2017). *UDGVIRTUAL*. La Investigación Cualitativa:

<http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/1167>

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (18 de Mayo de 2022).

*Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Mujeres*. Retrieved 28 de Noviembre de 2023, from INEI, Publicaciones Digitales:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1838/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/)

Instituto Nacional de Salud [INS]. (21 de Septiembre de 2023). *Informe Genrecial*

*Nacional*. Retrieved 21 de Noviembre de 2023, from Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5209893/Informe%20Gerencial%20SIEN-HIS%20Ni%C3%B1os%20Primer%20Semestre%202023.pdf>

Meteoblue. (27 de 10 de 2023). *Meteoblue*. Retrieved 26 de 11 de 2023, from Datos Climatológicos y Meteorológicos:

[https://www.meteoblue.com/es/tiempo/historyclimate/climatemodelled/pueblo-nuevo\\_per%c3%ba\\_3931539](https://www.meteoblue.com/es/tiempo/historyclimate/climatemodelled/pueblo-nuevo_per%c3%ba_3931539)

Ministerio de Salud [MINSA]. (10 de Diciembre de 2023). *Conocer Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención*. Plataforma Digital Única del Estado Peruano, MINSA: <https://www.gob.pe/16727-conocer-establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion>

Ministerio de Salud [MINSA]. (21 de Agosto de 2023). *Reunis*. Retrieved 27 de Noviembre de 2023, from Población Estimada 2023:

[https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion\\_estimada.asp](https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion_estimada.asp)

Ministerio de Salud [MINSA]. (10 de Diciembre de 2023). *Servicios y Categorías del Primer Nivel de Atención de Salud*. Plataforma Digital Única del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/16728-servicios-y-categorias-del-primer-nivel-de-atencion-de-salud>

Municipalidad Distrital de Pueblo Nuevo. (26 de Octubre de 2022). *Plan de Desarrollo Local Concertado PDLC 2022 al 2023 del Distrito de Pueblo, Provincia de Chincha, Región Ica*. Retrieved 26 de Septiembre de 2023, from Plataforma Digital Única del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/institucion/munipueblonuevo-chincha/informes-publicaciones/3706991-plan-de-desarrollo-local-concertado-p-d-l-c-2022-2033>

Narvaez, M. (s/f). *QuestionPro*. Investigación Básica: Qué es, Ventajas y Ejemplos:

<https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-basica/>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]. (5

de Octubre de 2021). *El Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo 2021*. Retrieved 26 de Septiembre de 2023, from FAO,

Publicaciones: <https://www.fao.org/documents/card/es/c/cb4474es>

Organización Mundial de la Salud OMS. (9 de Junio de 2021). *Malnutrición*.

Retrieved 22 de Septiembre de 2023, from World Health Organization (WHO):

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Organización Mundial de la Salud OMS. (30 de Junio de 2023). *Cobertura Sanitaria*

*Universal (CSU)*. Retrieved 26 de Septiembre de 2023, from

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage->

(uhc)#:~:text=La%20CSU%20est%3%A1%20s%3%B3lidamente%20fundamentada,posibles%20de%20salud%20para%20todos.

Organización Mundial de la Salud OMS. (10 de Enero de 2023). *Un Informe de las*

*Naciones Unidas revela que un Niño o un Joven Murió cada 4,4 segundos en*

*2021*. Retrieved 26 de Septiembre de 2023, from Organización Mundial de la

Salud, Comunicado de Prensa: <https://n9.cl/i2wg0>

Programa Mundial de Alimentos WFP. (2 de Julio de 2022). *Perú El Costo de la*

*Doble Carga de la Malnutrición - Impacto Social y Económico*. Retrieved 26

de Septiembre de 2023, from Programa Mundial de Alimentos Noticias:

<https://reliefweb.int/report/peru/peru-el-costo-de-la-doble-carga-de-la-malnutricion-impacto-social-y-economico>

Rodríguez Rey, R., & Cantero García, M. (9 de Diciembre de 2020). Albert Bandura, Impacto en la Educación de la Teoría Cognitiva Social del Aprendizaje. *Py M Padres y Maestros*, 1(384).

<https://doi.org/https://doi.org/10.14422/pym.i384.y2020.011>

Rojas Alvarado, G. (15 de Diciembre de 2002). La Investigación Etnográfica, un Reto para Comprender el Acontecer del Aula. *Revista Electronica Educare*, 3.

<https://doi.org/https://doi.org/10.15359/ree.2002-3.4>

SunEarthTools. (23 de Noviembre de 2023). *SunEarthTools*. Herramientas para Consumidores y Diseñadores de Energía Solar, Posición Solar:

[https://www.sunearthtools.com/dp/tools/pos\\_sun.php#top](https://www.sunearthtools.com/dp/tools/pos_sun.php#top)

Universidad Autónoma de Barcelona. (21 de Noviembre de 2007). *Desarrollo Cognitivo: Las teorías de Piaget y Vygotsky*. Retrieved 23 de Octubre de 2023, from Universidad Autónoma de Barcelona, Master en Paidopsiquiatría:

[http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias\\_desarrollo\\_cognitivo\\_0.pdf](http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo_0.pdf)

Weijie Zhong, T. S. (2022). Biophilic design in architecture and its contributions to health, well-being, and sustainability: A critical review,. *Frontiers of Architectural Research*, 11(1), 114 - 141.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.foar.2021.07.006>

Zambrano Prado, P., & Casas Ibáñez, A. (2023). Espacios Educativos para el Presente: Diseño Arquitectónico Basado en la Pedagogía Reggio Emilia. *Estoa, Revista de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad de Cuenca*, 12(24), 191.

<https://doi.org/https://doi.org/10.18537/est.v012.n024.a14>

## ANEXOS

### Tabla de categorización

Categoría de estudio	Definición conceptual	Categoría	Sub-categoría	Códigos
Centro Pediátrico	Infraestructura de salud especializada de nivel I-3, sin internamiento del primer nivel de atención en salud, con enfoque en la atención pediátrica multidisciplinaria de niños y adolescentes de entre 0 a 17 años; que requieran de atención y tratamiento especializado.	Infraestructura de salud especializada	Primer nivel de atención en salud	PS-1
			Categoría I	CT-2
			Nivel I-3	NE-3
Malnutrición Pediátrica	La malnutrición es una condición caracterizada por una alimentación deficiente, excesiva o desequilibrada, que afecta negativamente la salud nutricional, el crecimiento y el desarrollo adecuado de los niños y adolescentes.	Estado Nutricional	Desnutrición (aguda, crónica y global)	DE-1
			Sobrepeso u obesidad	SO-2
			Deficit de micronutrientes	DM-3

*Nota:* Elaboración propia

## Anexo

### Instrumento de recolección de datos

- **Encuesta Estructurada con la Escala de Likert**

- **Hoja de respuestas**

Mediante este instrumento de investigación, se desarrollará una encuesta estructurada por una serie de preguntas cerradas; con la finalidad de obtener datos sobre los usuarios identificados en la propuesta de investigación, permitiendo establecer las necesidades y premisas arquitectónicas para el Centro Pediátrico Abraham Jacobi, ubicado en el distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica.

#### **Datos generales**

Nombres y Apellidos: .....

Rol, ocupación o profesión: ..... Tiene hijos (Si) (No); N°.....

Grado de instrucción educativa: ..... Fecha: ...../...../.....

1. ¿Conoce si existe un centro especializado en la atención médica pediátrica en el distrito?

- |                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| a) Existe solo un centro   | d) Existen tres centros        |
| b) Existen dos centros     | e) Existen más de tres centros |
| c) No existe ningún centro |                                |

2. ¿Está de acuerdo con la necesidad de crear un centro pediátrico en el distrito?

- |                             |                          |
|-----------------------------|--------------------------|
| a) Totalmente en desacuerdo | d) Estoy de acuerdo      |
| b) Estoy en desacuerdo      | e) Totalmente de acuerdo |
| c) Ni a favor, ni en contra |                          |

3. ¿Qué nivel de importancia le asigna a la promoción de estilos de vida saludable en niños y adolescentes?

- |                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| a) No es importante | d) Es importante  |
| b) Poco importante  | e) Muy importante |
| c) Algo importante  |                   |

4. ¿Qué tan importante considera para la alimentación infantil, contar con espacios que fomenten la lactancia materna?

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Es importante
- e) Muy importante

5. ¿Con qué frecuencia considera que los padres deberían llevar a sus niños a los controles de crecimiento y desarrollo?

- a) Nunca
- b) Una vez por año
- c) Solo si están enfermos
- d) Una vez cada 2 meses
- e) Una vez por mes

6. ¿Está de acuerdo con que la alimentación deficiente, excesiva y desequilibrada, condiciona el estado de salud infantil?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) No tengo clara su relación
- d) De acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

7. ¿Considera importante la integración de zonas de juegos para niños, en el tratamiento pediátrico?

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Si es importante
- e) Muy importante

8. ¿Está de acuerdo con implementar espacios para la educación nutricional de las familias con niños en riesgo de malnutrición?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) Estoy de acuerdo
- c) Ni a favor, ni en contra
- d) Estoy de acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

9. ¿Qué tan importante considera el brindar apoyo emocional y psicológico a niños afectados por la malnutrición?

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Si es importante
- e) Muy importante

10. Según su opinión, ¿Está de acuerdo con integrar espacios de apoyo alimentario, en un centro pediátrico?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) Estoy en desacuerdo
- c) Ni a favor, ni en contra
- d) Estoy de acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

11. ¿Considera importante la aplicación del diseño biofílico, en espacios de atención médica pediátrica? *Nota: El diseño biofílico incorpora elementos de la naturaleza en los espacios interiores.*

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Si es importante
- e) Muy importante

## **Anexo**

### **Consentimiento informado**

#### **Título de la investigación:**

Creación del Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica.

#### **Investigador:**

Pachas Laura, Marco Antonio (ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6756-5798>)

#### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Creación del Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica”, cuyo objetivo es proponer la creación arquitectónica del Centro Pediátrico Nivel I-3; para la atención especializada de niños y adolescentes afectados por las formas de malnutrición. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de arquitectura, de la Universidad César Vallejo del campus Lima norte; aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución responsable de la cobertura de salud en el distrito de Pueblo Nuevo, de la Provincia de Chincha, en el departamento de Ica; C.S Centro de Salud Pueblo Nuevo, a cargo de la DIRESA ICA, asociada a la Red Chincha – Pisco y la Microred Pueblo Nuevo.

#### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente.

1. Se realizará una encuesta estructura donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada” Creación del Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica”
2. Esta encuesta estructurada tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de sala de espera de la institución C.S Pueblo Nuevo. Las respuestas a las encuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

**Participación voluntaria** (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo** (principio de no maleficencia):

Indicar al participante la existencia que No existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios** (principios de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en el beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad** (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el investigador: Pachas Laura, Marco Antonio; email: [mapachasla@ucvvirtual.edu.pe](mailto:mapachasla@ucvvirtual.edu.pe) y el docente asesor: Aguilar Zavaleta, Jorge Pablo; email: [joaguilarz@ucvvirtual.edu.pe](mailto:joaguilarz@ucvvirtual.edu.pe).

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada,

Nombre y apellidos: .....

Fecha y hora: .....

## Anexo

### Carta de presentación



Universidad  
César Vallejo

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Chincha Alta, 12 de marzo de 2024

Señor:

**Edwin Reategui Sánchez**

**Director Ejecutivo del Hospital San José de Chincha**

**Av. Abelardo Alva Maurtua N°600, Distrito de Chincha Alta, Provincia de Chincha,  
Departamento de Ica.**

**Asunto:** Autorización para recojo de información para el proyecto de investigación.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente a nombre de la Universidad Cesar Vallejo, Sede Lima Norte y a mío propio; deseándole continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

La presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin que el Bachiller Pachas Laura, Marco Antonio con DNI 70358237, del Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Profesional de Arquitectura, perteneciente al Programa de Titulación, pueda ejecutar su investigación titulada “Creación del Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica” en la institución que pertenece a su digna Dirección. Asimismo, de resultar favorable su autorización, agradeceré brindarle las facilidades correspondientes a este propósito. Correo de contacto: mapachasla@ucvvirtual.edu.pe

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración a su persona.

Atentamente

**Mgtr. Giovanni Ocupa Cabrera**

Coordinador: Escuela de Arquitectura  
Vicerrectorado de Investigación  
Programa De Titulación - UCV

cc: Archivo PTUN.





"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,  
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho."



**CARTA DE PRESENTACIÓN N° 0139- 2024- UADI-HSJCH**

**Señor(a) : Lic. Enf. Verónica Ramos Sayritupac**  
**Jefe del Centro de Salud de Pueblo Nuevo**

**Asunto : Recojo de Información**

**Fecha : Chincha Alta, 27 de mayo del 2024**



Me es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y a la vez presentarle al alumno Marco Antonio Pachas Laura estudiante de la Universidad Cesar Vallejo , quien se encuentra culminando su carrera profesional de "ARQUITECTURA" , quien realizara el recojo de información para optar el título profesional, y ejecutar su investigación titulada "CREACIÓN DEL CENTRO PEDIÁTRICO NIVEL I-3 ABRAHAM JACOBI, EN EL DISTRITO DE PUEBLO NUEVO, PROVINCIA DE CHINCHA, DEPARTAMENTO DE ICA; pongo a disposición de su despacho a su cargo; al estudiante:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARRERA
MARCO ANTONIO PACHAS LAURA	ARQUITECTURA

En tal sentido se sugiere darle el apoyo correspondiente para que pueda desempeñarse con eficiencia y responsabilidad en las funciones asignadas. Asimismo, cabe mencionar que debe portar medidas de protección necesaria dentro de su servicio.

Sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA  
HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA  
**Ing. CARLOS ROBERTO OCHOA NAPA**  
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA  
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN  
COP. 180126

ERS/DE-HSJCH  
CON/JUADI

## Anexo

### Matriz de evaluación por juicio de expertos



FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

**INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**ENCUESTA ESTRUCTURADA CON LA ESCALA DE LIKERT**

**Título de tesis:**

Creación del Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica.

**Autor:** Pachas Laura, Marco Antonio (ORCID: 0009-0009-6756-5798)

**Asesor:** Dr. Arq. Aguilar Zavaleta, Jorge Pablo (ORCID: 0000-0001-6517-1415)

Lima – Perú

2023

# ÍNDICE

## **Carta de presentación**

### Anexo 1.- Evaluación del Juicio Experto

- 1.1. Datos generales del juez
- 1.2. Propósito de la evaluación
- 1.3. Datos de la escala
- 1.4. Soporte teórico
- 1.5. Presentación de instrucciones para el juez
- 1.6. Calificación de las dimensiones
- 1.7. Validez del instrumento de investigación

### Anexo 2.- Encuesta Estructurada con la Escala de Likert

- 2.1. Hoja de respuestas

### Anexo 3.- Ubicación y localización del ámbito de aplicación

- 3.1. Ámbito de aplicación del instrumento de investigación.
- 3.2. Plano de ubicación y localización del proyecto.

**“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”**

Pueblo Nuevo, 27 de noviembre del 2023

Señor:

Dr. Arq. Jorge Pablo, Aguilar Zavaleta

Presente

Por la presente reciba usted un cordial saludo a nombre de la escuela profesional de Arquitectura de la Universidad César Vallejo; Sede Lima Norte y a mí mismo, el motivo de la presente es para manifestarle que estoy desarrollando la tesis titulada: “Creación del Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica”; por lo que conoedores de su trayectoria profesional y su vinculación con el campo de la investigación, le solicito su colaboración para emitir su juicio de experto, en la validación del instrumento de investigación; le adjunto los siguientes documentos.

Anexo 1. Evaluación del juicio experto

Anexo 2. Encuesta estructurada con la escala de Likert.

Anexo 3. Ubicación y localización del ámbito de aplicación.

Agradeciéndole de antemano su gentil colaboración, en la emisión de su juicio experto.

Atentamente



.....  
Marco Antonio, Pachas Laura

(Bachiller de Arquitectura)

## **Anexo 1.- Evaluación del Juicio Experto**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Encuesta Estructurada con la Escala de Likert”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea validado y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al que hacer arquitectónico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### **1.1. Datos generales del juez**

Nombre del juez:	Dr. Arq. Jorge Pablo, Aguilar Zavaleta	
Grado profesional:	Maestría ( )	Doctorado ( x )
Área de Formación	Arquitectura	
Áreas de experiencia		
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional:	De 2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( x )

### **1.2. Propósito de la evaluación**

Validar el contenido del instrumento de investigación, por juicio de expertos

### **1.3. Datos de la escala**

Nombre de la prueba:	Encuesta estructurada con la escala de Likert
Autor:	Pachas Laura, Marco Antonio
Procedencia:	Universidad Cesar Vallejo; Sede Lima Norte
Administración:	Privada
Tiempo de aplicación:	De 5 a 10 min por encuesta
Ámbito de aplicación:	Zona urbana del distrito de Pueblo Nuevo, provincia de Chincha, departamento de Ica
Significación:	<b>Escala de Likert:</b> Método de investigación de categorías cerradas que evalúa, las conductas, creencias, valores de una persona o población. <b>Dimensiones:</b> De satisfacción, de importancia, de frecuencia, de valor, de acuerdo y de dificultad.

#### 1.4. Soporte teórico

Escala	Subescala	Definición
Escala de Likert	De satisfacción	Mide el nivel de agrado o conformidad de las personas con respecto a un producto o servicio.
	De importancia	Valora lo que las personas consideran importante y valioso en un producto o servicio.
	De frecuencia	Se usa si se requiere conocer detalles específicos para una base de datos.
	De valor	Califica los valores en relación con un objeto o servicio, según la valoración de la persona.
	De acuerdo	Se usa para contrastar las expectativas que se conocen en relación con las personas.
	De dificultad	Califica la simplicidad o funcionalidad del producto o servicio; a través de la experiencia.

#### 1.5. Presentación de instrucciones para el juez

A continuación, a usted le presenté la “Encuesta estructurada con la escala de Likert” elaborado por Pachas Laura, Marco Antonio en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
Claridad	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere varias modificaciones.
	3. Moderado Nivel	Requiere de una modificación muy específica.
	4. Alto Nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
Coherencia	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación lejana a la dimensión.
	3. Moderado Nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión.
	4. Alto Nivel	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión.
Relevancia	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia.
	3. Moderado Nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante, debe ser incluido.

### 1.6. Calificación de las dimensiones

Con una escala de valoración del 1 al 4, le solicitó brinde su calificación y observaciones que considere pertinente a las dimensiones de claridad, coherencia y relevancia donde: No cumple con el criterio (1); Bajo Nivel (2); Moderado Nivel (3); Alto Nivel (4).

Encuesta Estructurada con la Escala de Likert		Claridad				Coherencia				Relevancia			
N°	Ítems	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	¿Conoce si existe un centro especializado en la atención médica pediátrica en el distrito?				X				X				X
2	¿Está de acuerdo con la necesidad de crear un centro pediátrico en el distrito?				X				X				X
3	¿Qué nivel de importancia le asigna a la promoción de estilos de vida saludable en niños y adolescentes?			X					X				X
4	¿Qué tan importante considera para la alimentación infantil, contar con espacios que fomenten la lactancia materna?				X				X				X
5	¿Con qué frecuencia considera que los padres deberían llevar a sus niños a los controles de crecimiento y desarrollo?			X					X				X
6	¿Está de acuerdo con que la alimentación deficiente, excesiva y desequilibrada, condiciona el estado de salud infantil?				X				X				X
7	¿Considera importante la integración de zonas de juegos para niños, en el tratamiento pediátrico?				X				X				X
8	¿Está de acuerdo con implementar espacios para la educación nutricional de las familias con niños en riesgo de malnutrición?				X				X				X
9	¿Qué tan importante considera el brindar apoyo emocional y psicológico a niños afectados por la malnutrición?				X				X			X	
10	Según su opinión ¿Está de acuerdo con integrar espacios de apoyo alimentario, en un centro pediátrico?				X				X				X
11	¿Considera importante la aplicación del diseño biofílico, en espacios de atención médica pediátrica?				X				X				X

Recomendaciones y/o observaciones

.....

.....

.....

.....

.....

### 1.7. Validez del instrumento de investigación

Luego de analizar el instrumento de investigación “Encuesta estructurada con la escala de Likert”, le solicitó que, de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, valide los ítems para su aplicación, considere la escala del 1 al 4 donde: No cumple con el criterio (1); Bajo Nivel (2); Moderado Nivel (3); Alto Nivel (4).

Criterios de Validez	Escala de Validez				Observaciones y/o Recomendaciones
	1	2	3	4	
Validez del contenido				x	
Validez del criterio				x	
Validez de la objetividad en la			x		
Validez de la formulación en la			x		
Presentación y formalidad del				x	
<b>Total</b>	18				

Puntuación obtenida en el total, para la validación:

De 4 a 8; no válida, se debe reformular

De 13 a 16; si válida, pero se podría mejorar

De 9 a 12; no válida, se debe modificar

De 17 a 20; si válida, la aplicación

Nombres y apellidos:	Jorge Pablo, Aguilar Zavaleta	Firma
DNI:	18901780	
Dirección:	Pacaes 436 San Eloy, Distrito de Trujillo	
Grado académico:	Doctor	
Mención:	Máster en dirección de empresas constructoras e inmobiliarias	

## **Anexo 2.- Encuesta Estructurada con la Escala de Likert**

### **2.1. Hoja de respuestas**

Mediante este instrumento de investigación, se desarrollará una encuesta estructurada por una serie de preguntas cerradas; con la finalidad de obtener datos sobre los usuarios identificados en la propuesta de investigación, permitiendo establecer las necesidades y premisas arquitectónicas para el Centro Pediátrico Abraham Jacobi, ubicado en el distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica.

#### **Datos generales**

Nombres y Apellidos: .....

Rol, ocupación o profesión: ..... Tiene hijos (Si) (No); N° .....

Grado de instrucción educativa: ..... Fecha: ...../...../.....

1. ¿Conoce si existe un centro especializado en la atención médica pediátrica en el distrito?

- |                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| a) Existe solo un centro   | d) Existen tres centros        |
| b) Existen dos centros     | e) Existen más de tres centros |
| c) No existe ningún centro |                                |

2. ¿Está de acuerdo con la necesidad de crear un centro pediátrico en el distrito?

- |                             |                          |
|-----------------------------|--------------------------|
| a) Totalmente en desacuerdo | d) Estoy de acuerdo      |
| b) Estoy en desacuerdo      | e) Totalmente de acuerdo |
| c) Ni a favor, ni en contra |                          |

3. ¿Qué nivel de importancia le asigna a la promoción de estilos de vida saludable en niños y adolescentes?

- |                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| a) No es importante | d) Es importante  |
| b) Poco importante  | e) Muy importante |
| c) Algo importante  |                   |

4. ¿Qué tan importante considera para la alimentación infantil, contar con espacios que fomenten la lactancia materna?

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Es importante
- e) Muy importante

5. ¿Con qué frecuencia considera que los padres deberían llevar a sus niños a los controles de crecimiento y desarrollo?

- a) Nunca
- b) Una vez por año
- c) Solo si están enfermos
- d) Una vez cada 2 meses
- e) Una vez por mes

6. ¿Está de acuerdo con que la alimentación deficiente, excesiva y desequilibrada, condiciona el estado de salud infantil?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) No tengo clara su relación
- d) De acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

7. ¿Considera importante la integración de zonas de juegos para niños, en el tratamiento pediátrico?

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Si es importante
- e) Muy importante

8. ¿Está de acuerdo con implementar espacios para la educación nutricional de las familias con niños en riesgo de malnutrición?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) Estoy de acuerdo
- c) Ni a favor, ni en contra
- d) Estoy de acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

9. ¿Qué tan importante considera el brindar apoyo emocional y psicológico a niños afectados por la malnutrición?

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Si es importante
- e) Muy importante

10. Según su opinión, ¿Está de acuerdo con integrar espacios de apoyo alimentario, en un centro pediátrico?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) Estoy en desacuerdo
- c) Ni a favor, ni en contra
- d) Estoy de acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

11. ¿Considera importante la aplicación del diseño biofílico, en espacios de atención médica pediátrica? *Nota: El diseño biofílico incorpora elementos de la naturaleza en los espacios interiores.*

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Si es importante
- e) Muy importante

## Anexo 3.- Ubicación y localización del ámbito de aplicación

### 3.1. Ámbito de aplicación del instrumento de investigación.

**Departamento:** Ica

**Provincia:** Chincha

**Distrito:** Pueblo Nuevo



**Ámbito de Aplicación:** Zona urbana del Distrito de Pueblo Nuevo (Zona 1,2,3)



**Tamaño de Muestra:** 96

**Tiempo:** De 5 a 10 min por encuesta

**Población objetivo:** Padres de Familia; enfermeras y médicos pediatras.

**Zona 1:** Capital distrital de Pueblo Nuevo (RDM-1)

**Hitos**



**Hito 1**

Plaza de  
Armas de  
Pueblo Nuevo



**Hito 2**

Centro de  
Salud I-4,  
Pueblo Nuevo



**Leyenda**

**Descripción**

Vías  
principales



Zona de concentración, alta de  
personas.

Vías  
secundarias



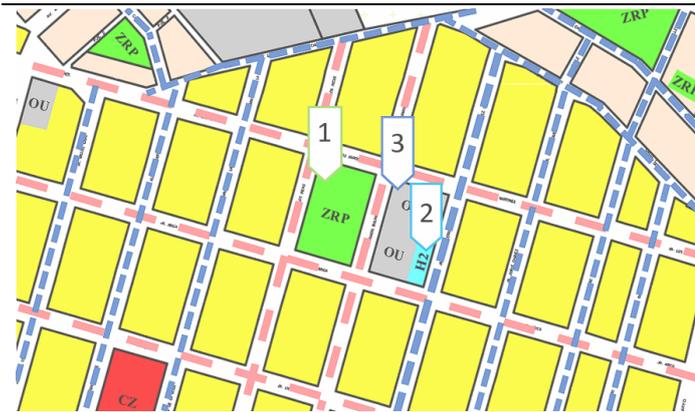
**Hito 3**

Municipalidad  
de Pueblo  
Nuevo



## Zona 2: San Isidro, Pueblo Nuevo (RDM-1)

## Hitos



### Hito 1

Plaza de Armas de Pueblo Nuevo



### Hito 2

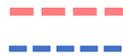
Centro de Salud I-3, San Isidro



## Leyenda

## Descripción

Vías principales  
Vías secundarias



Zona de concentración, media de personas.

### Hito 3

Comisaria de Pueblo Nuevo PNP



## Zona 3: AA. HH El Salvador, Pueblo Nuevo (RDB)

## Hitos



### Hito 1

Parque de la Identidad Pueblo Nuevo



### Hito 2

Centro de Salud I-2, El Salvador



## Leyenda

## Descripción

Vías principales  
Vías secundarias



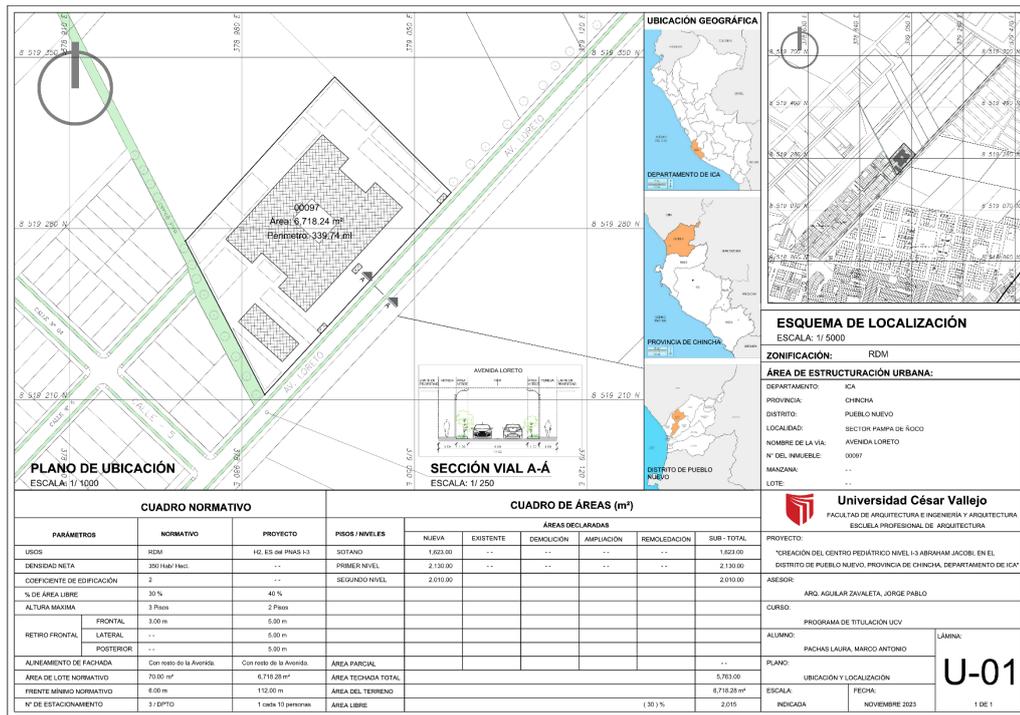
Zona de concentración, media de personas.

### Hito 3

Centro Cultural Social creativa



### 3.2. Plano de ubicación y localización del proyecto.



### Recomendaciones y/o observaciones

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nombres y apellidos:	Jorge Pablo, Aguilar Zavaleta	Firma
DNI:	18901780	
Dirección:	Pacaes 436 San Eloy, Distrito de Trujillo	
Grado académico:	Doctor	
Mención:	Máster en dirección de empresas constructoras e inmobiliarias	

# ÍNDICE

## **Carta de presentación**

### Anexo 1.- Evaluación del Juicio Experto

- 1.1. Datos generales del juez
- 1.2. Propósito de la evaluación
- 1.3. Datos de la escala
- 1.4. Soporte teórico
- 1.5. Presentación de instrucciones para el juez
- 1.6. Calificación de las dimensiones
- 1.7. Validez del instrumento de investigación

### Anexo 2.- Encuesta Estructurada con la Escala de Likert

- 2.1. Hoja de respuestas

### Anexo 3.- Ubicación y localización del ámbito de aplicación

- 3.1. Ámbito de aplicación del instrumento de investigación.
- 3.2. Plano de ubicación y localización del proyecto.

**“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”**

Pueblo Nuevo, 27 de noviembre del 2023

Señor:

Mg. Arq. Carlos Eliberto, Terán Flores

Presente

Por la presente reciba usted un cordial saludo a nombre de la escuela profesional de Arquitectura de la Universidad César Vallejo; Sede Lima Norte y a mío propio, el motivo de la presente es para manifestarle que estoy desarrollando la tesis titulada: “Creación del Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica”; por lo que conoedores de su trayectoria profesional y su vinculación con el campo de la investigación, le solicito su colaboración para emitir su juicio de experto, en la validación del instrumento de investigación; le adjunto los siguientes documentos.

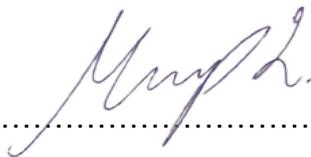
Anexo 1. Evaluación del juicio experto

Anexo 2. Encuesta estructurada con la escala de Likert.

Anexo 3. Ubicación y localización del ámbito de aplicación.

Agradeciéndole de antemano su gentil colaboración, en la emisión de su juicio experto.

Atentamente



.....  
Marco Antonio, Pachas Laura

(Bachiller de Arquitectura)

## **Anexo 1.- Evaluación del Juicio Experto**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Encuesta Estructurada con la Escala de Likert”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea validado y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al que hacer arquitectónico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### **1.1. Datos generales del juez**

Nombre del juez:	Mg. Arq. Carlos Eliberto, Terán Flores	
Grado profesional:	Maestría (x )	Doctorado ( )
Área de Formación	Arquitectura	
Áreas de experiencia		
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional:	De 2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( x )

### **1.2. Propósito de la evaluación**

Validar el contenido del instrumento de investigación, por juicio de expertos

### **1.3. Datos de la escala**

Nombre de la prueba:	Encuesta estructurada con la escala de Likert
Autor:	Pachas Laura, Marco Antonio
Procedencia:	Universidad Cesar Vallejo; Sede Lima Norte
Administración:	Privada
Tiempo de aplicación:	De 5 a 10 min por encuesta
Ámbito de aplicación:	Zona urbana del distrito de Pueblo Nuevo, provincia de Chincha, departamento de Ica
Significación:	<b>Escala de Likert:</b> Método de investigación de categorías cerradas que evalúa, las conductas, creencias, valores de una persona o población. <b>Dimensiones:</b> De satisfacción, de importancia, de frecuencia, de valor, de acuerdo y de dificultad.

#### 1.4. Soporte teórico

Escala	Subescala	Definición
Escala de Likert	De satisfacción	Mide el nivel de agrado o conformidad de las personas con respecto a un producto o servicio.
	De importancia	Valora lo que las personas consideran importante y valioso en un producto o servicio.
	De frecuencia	Se usa si se requiere conocer detalles específicos para una base de datos.
	De valor	Califica los valores en relación con un objeto o servicio, según la valoración de la persona.
	De acuerdo	Se usa para contrastar las expectativas que se conocen en relación con las personas.
	De dificultad	Califica la simplicidad o funcionalidad del producto o servicio; a través de la experiencia.

#### 1.5. Presentación de instrucciones para el juez

A continuación, a usted le presentó la “Encuesta estructurada con la escala de Likert” elaborado por Pachas Laura, Marco Antonio en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
Claridad	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere varias modificaciones.
	3. Moderado Nivel	Requiere de una modificación muy específica.
	4. Alto Nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
Coherencia	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación lejana a la dimensión.
	3. Moderado Nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión.
	4. Alto Nivel	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión.
Relevancia	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia.
	3. Moderado Nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante, debe ser incluido.

### 1.6. Calificación de las dimensiones

Con una escala de valoración del 1 al 4, le solicitó brinde su calificación y observaciones que considere pertinente a las dimensiones de claridad, coherencia y relevancia donde: No cumple con el criterio (1); Bajo Nivel (2); Moderado Nivel (3); Alto Nivel (4).

Encuesta Estructurada con la Escala de Likert		Claridad				Coherencia				Relevancia			
N°	Ítems	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	¿Conoce si existe un centro especializado en la atención médica pediátrica en el distrito?				X				X				X
2	¿Está de acuerdo con la necesidad de crear un centro pediátrico en el distrito?				X				X				X
3	¿Qué nivel de importancia le asigna a la promoción de estilos de vida saludable en niños y adolescentes?				X				X			X	
4	¿Qué tan importante considera para la alimentación infantil, contar con espacios que fomenten la lactancia materna?				X				X				X
5	¿Con qué frecuencia considera que los padres deberían llevar a sus niños a los controles de crecimiento y desarrollo?				X				X				X
6	¿Está de acuerdo con que la alimentación deficiente, excesiva y desequilibrada, condiciona el estado de salud infantil?			X					X			X	
7	¿Considera importante la integración de zonas de juegos para niños, en el tratamiento pediátrico?				X				X				X
8	¿Está de acuerdo con implementar espacios para la educación nutricional de las familias con niños en riesgo de malnutrición?			X					X			X	
9	¿Qué tan importante considera el brindar apoyo emocional y psicológico a niños afectados por la malnutrición?				X				X				X
10	Según su opinión ¿Está de acuerdo con integrar espacios de apoyo alimentario, en un centro pediátrico?				X				X				X
11	¿Considera importante la aplicación del diseño biofílico, en espacios de atención médica pediátrica?				X				X				X

## Recomendaciones y/o observaciones

.....

.....

.....

.....

.....

### 1.7. Validez del instrumento de investigación

Luego de analizar el instrumento de investigación “Encuesta estructurada con la escala de Likert”, le solicitó que, de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, valide los ítems para su aplicación, considere la escala del 1 al 4 donde: No cumple con el criterio (1); Bajo Nivel (2); Moderado Nivel (3); Alto Nivel (4).

Criterios de Validez	Escala de Validez				Observaciones y/o Recomendaciones
	1	2	3	4	
Validez del contenido				x	
Validez del criterio				x	
Validez de la objetividad en la			x		
Validez de la formulación en la			x		
Presentación y formalidad del				x	
<b>Total</b>	18				

Puntuación obtenida en el total, para la validación:

De 4 a 8; no válida, se debe reformular

De 13 a 16; si válida, pero se podría mejorar

De 9 a 12; no válida, se debe modificar

De 17 a 20; si válida, la aplicación

Nombres y apellidos:	Carlos Eliberto, Terán Flores	Firma
DNI:	80686925	
Dirección:	Condominio San Gabriel T7 dpto. 602	
Grado académico:	Magister	
Mención:	Maestro en Arquitectura	

## **Anexo 2.- Encuesta Estructurada con la Escala de Likert**

### **2.1. Hoja de respuestas**

Mediante este instrumento de investigación, se desarrollará una encuesta estructurada por una serie de preguntas cerradas; con la finalidad de obtener datos sobre los usuarios identificados en la propuesta de investigación, permitiendo establecer las necesidades y premisas arquitectónicas para el Centro Pediátrico Abraham Jacobi, ubicado en el distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica.

#### **Datos generales**

Nombres y Apellidos: .....

Rol, ocupación o profesión: ..... Tiene hijos (Si) (No); N° .....

Grado de instrucción educativa: ..... Fecha: ...../...../.....

1. ¿Conoce si existe un centro especializado en la atención médica pediátrica en el distrito?

- |                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| a) Existe solo un centro   | d) Existen tres centros        |
| b) Existen dos centros     | e) Existen más de tres centros |
| c) No existe ningún centro |                                |

2. ¿Está de acuerdo con la necesidad de crear un centro pediátrico en el distrito?

- |                             |                          |
|-----------------------------|--------------------------|
| a) Totalmente en desacuerdo | d) Estoy de acuerdo      |
| b) Estoy en desacuerdo      | e) Totalmente de acuerdo |
| c) Ni a favor, ni en contra |                          |

3. ¿Qué nivel de importancia le asigna a la promoción de estilos de vida saludable en niños y adolescentes?

- |                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| a) No es importante | d) Es importante  |
| b) Poco importante  | e) Muy importante |
| c) Algo importante  |                   |

4. ¿Qué tan importante considera para la alimentación infantil, contar con espacios que fomenten la lactancia materna?

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Es importante
- e) Muy importante

5. ¿Con qué frecuencia considera que los padres deberían llevar a sus niños a los controles de crecimiento y desarrollo?

- a) Nunca
- b) Una vez por año
- c) Solo si están enfermos
- d) Una vez cada 2 meses
- e) Una vez por mes

6. ¿Está de acuerdo con que la alimentación deficiente, excesiva y desequilibrada, condiciona el estado de salud infantil?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) No tengo clara su relación
- d) De acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

7. ¿Considera importante la integración de zonas de juegos para niños, en el tratamiento pediátrico?

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Si es importante
- e) Muy importante

8. ¿Está de acuerdo con implementar espacios para la educación nutricional de las familias con niños en riesgo de malnutrición?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) Estoy de acuerdo
- c) Ni a favor, ni en contra
- d) Estoy de acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

9. ¿Qué tan importante considera el brindar apoyo emocional y psicológico a niños afectados por la malnutrición?

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Si es importante
- e) Muy importante

10. Según su opinión, ¿Está de acuerdo con integrar espacios de apoyo alimentario, en un centro pediátrico?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) Estoy en desacuerdo
- c) Ni a favor, ni en contra
- d) Estoy de acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

11. ¿Considera importante la aplicación del diseño biofílico, en espacios de atención médica pediátrica? *Nota: El diseño biofílico incorpora elementos de la naturaleza en los espacios interiores.*

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Si es importante
- e) Muy importante

## Anexo 3.- Ubicación y localización del ámbito de aplicación

### 3.1. Ámbito de aplicación del instrumento de investigación.

**Departamento:** Ica

**Provincia:** Chincha

**Distrito:** Pueblo Nuevo



**Ámbito de Aplicación:** Zona urbana del Distrito de Pueblo Nuevo (Zona 1,2,3)



**Tamaño de Muestra:** 96

**Tiempo:** De 5 a 10 min por encuesta

**Población objetivo:** Padres de Familia; enfermeras y médicos pediatras.

**Zona 1:** Capital distrital de Pueblo Nuevo (RDM-1)

**Hitos**



**Hito 1**

Plaza de  
Armas de  
Pueblo Nuevo



**Hito 2**

Centro de  
Salud I-4,  
Pueblo Nuevo



**Leyenda**

**Descripción**

Vías  
principales



Zona de concentración, alta de  
personas.

Vías  
secundarias



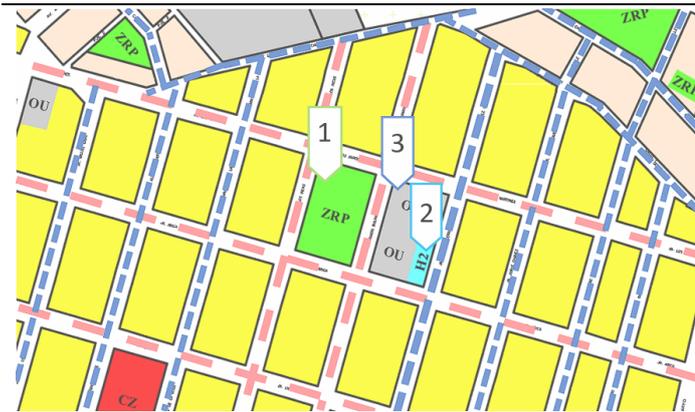
**Hito 3**

Municipalidad  
de Pueblo  
Nuevo



## Zona 2: San Isidro, Pueblo Nuevo (RDM-1)

## Hitos



### Hito 1

Plaza de Armas de Pueblo Nuevo



### Hito 2

Centro de Salud I-3, San Isidro



## Leyenda

## Descripción

Vías principales  
Vías secundarias



Zona de concentración, media de personas.

### Hito 3

Comisaria de Pueblo Nuevo PNP



## Zona 3: AA. HH El Salvador, Pueblo Nuevo (RDB)

## Hitos



### Hito 1

Parque de la Identidad Pueblo Nuevo



### Hito 2

Centro de Salud I-2, El Salvador



## Leyenda

## Descripción

Vías principales  
Vías secundarias



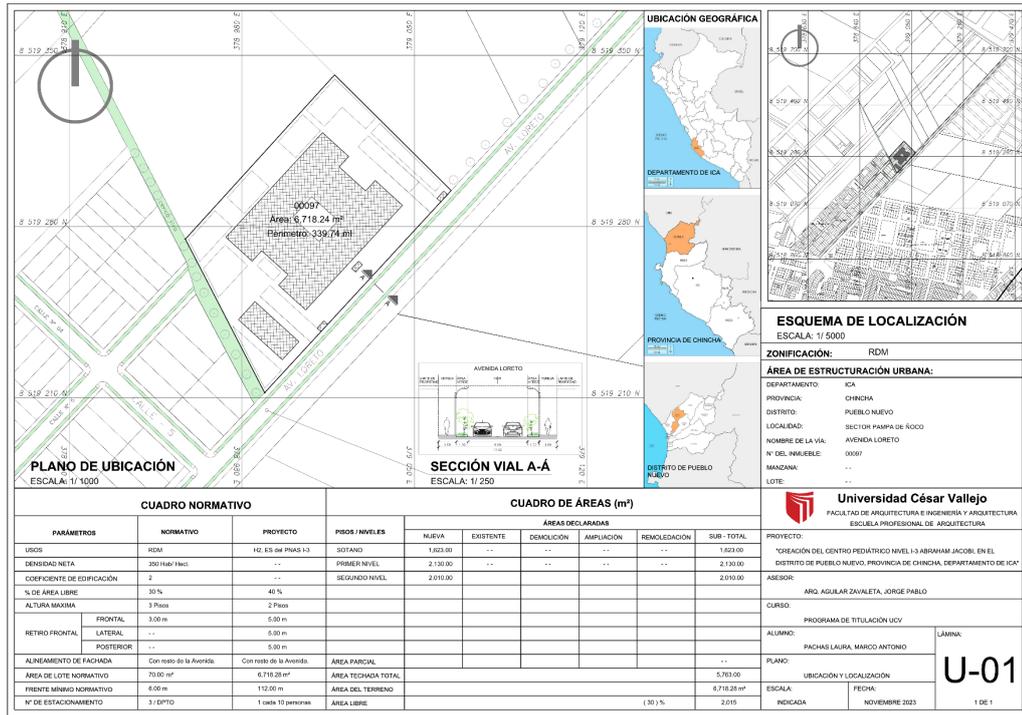
Zona de concentración, media de personas.

### Hito 3

Centro Cultural Social creativa



### 3.2. Plano de ubicación y localización del proyecto.



### Recomendaciones y/o observaciones

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nombres y apellidos:	Carlos Eliberto, Terán Flores	Firma
DNI:	80686925	 
Dirección:	Condominio San Gabriel T7 dpto. 602	
Grado académico:	Magister	
Mención:	Maestro en Arquitectura	

# ÍNDICE

## **Carta de presentación**

### Anexo 1.- Evaluación del Juicio Experto

- 1.1. Datos generales del juez
- 1.2. Propósito de la evaluación
- 1.3. Datos de la escala
- 1.4. Soporte teórico
- 1.5. Presentación de instrucciones para el juez
- 1.6. Calificación de las dimensiones
- 1.7. Validez del instrumento de investigación

### Anexo 2.- Encuesta Estructurada con la Escala de Likert

- 2.1. Hoja de respuestas

### Anexo 3.- Ubicación y localización del ámbito de aplicación

- 3.1. Ámbito de aplicación del instrumento de investigación.
- 3.2. Plano de ubicación y localización del proyecto.

**“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”**

Pueblo Nuevo, 27 de noviembre del 2023

Señor:

Mg. Arq. Mario Uldarico, Vargas Salazar

Presente

Por la presente reciba usted un cordial saludo a nombre de la escuela profesional de Arquitectura de la Universidad César Vallejo; Sede Lima Norte y a mío propio, el motivo de la presente es para manifestarle que estoy desarrollando la tesis titulada: “Creación del Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, en el Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica”; por lo que conoedores de su trayectoria profesional y su vinculación con el campo de la investigación, le solicito su colaboración para emitir su juicio de experto, en la validación del instrumento de investigación; le adjunto los siguientes documentos.

Anexo 1. Evaluación del juicio experto

Anexo 2. Encuesta estructurada con la escala de Likert.

Anexo 3. Ubicación y localización del ámbito de aplicación.

Agradeciéndole de antemano su gentil colaboración, en la emisión de su juicio experto.

Atentamente



.....  
Marco Antonio, Pachas Laura

(Bachiller de Arquitectura)

## **Anexo 1.- Evaluación del Juicio Experto**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Encuesta Estructurada con la Escala de Likert”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea validado y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al que hacer arquitectónico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### **1.1. Datos generales del juez**

Nombre del juez:	Mg. Arq. Mario Uldarico, Vargas Salazar	
Grado profesional:	Maestría ( x )	Doctorado ( )
Área de Formación	Arquitectura	
Áreas de experiencia		
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional:	De 2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( x )

### **1.2. Propósito de la evaluación**

Validar el contenido del instrumento de investigación, por juicio de expertos

### **1.3. Datos de la escala**

Nombre de la prueba:	Encuesta estructurada con la escala de Likert
Autor:	Pachas Laura, Marco Antonio
Procedencia:	Universidad Cesar Vallejo; Sede Lima Norte
Administración:	Privada
Tiempo de aplicación:	De 5 a 10 min por encuesta
Ámbito de aplicación:	Zona urbana del distrito de Pueblo Nuevo, provincia de Chincha, departamento de Ica
Significación:	<b>Escala de Likert:</b> Método de investigación de categorías cerradas que evalúa, las conductas, creencias, valores de una persona o población. <b>Dimensiones:</b> De satisfacción, de importancia, de frecuencia, de valor, de acuerdo y de dificultad.

#### 1.4. Soporte teórico

Escala	Subescala	Definición
Escala de Likert	De satisfacción	Mide el nivel de agrado o conformidad de las personas con respecto a un producto o servicio.
	De importancia	Valora lo que las personas consideran importante y valioso en un producto o servicio.
	De frecuencia	Se usa si se requiere conocer detalles específicos para una base de datos.
	De valor	Califica los valores en relación con un objeto o servicio, según la valoración de la persona.
	De acuerdo	Se usa para contrastar las expectativas que se conocen en relación con las personas.
	De dificultad	Califica la simplicidad o funcionalidad del producto o servicio; a través de la experiencia.

#### 1.5. Presentación de instrucciones para el juez

A continuación, a usted le presenté la “Encuesta estructurada con la escala de Likert” elaborado por Pachas Laura, Marco Antonio en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
Claridad	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere varias modificaciones.
	3. Moderado Nivel	Requiere de una modificación muy específica.
	4. Alto Nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
Coherencia	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación lejana a la dimensión.
	3. Moderado Nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión.
	4. Alto Nivel	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión.
Relevancia	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia.
	3. Moderado Nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante, debe ser incluido.

### 1.6. Calificación de las dimensiones

Con una escala de valoración del 1 al 4, le solicitó brinde su calificación y observaciones que considere pertinente a las dimensiones de claridad, coherencia y relevancia donde: No cumple con el criterio (1); Bajo Nivel (2); Moderado Nivel (3); Alto Nivel (4).

Encuesta Estructurada con la Escala de Likert		Claridad				Coherencia				Relevancia			
N°	Ítems	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	¿Conoce si existe un centro especializado en la atención médica pediátrica en el distrito?				X				X				X
2	¿Está de acuerdo con la necesidad de crear un centro pediátrico en el distrito?				X				X				X
3	¿Qué nivel de importancia le asigna a la promoción de estilos de vida saludable en niños y adolescentes?				X				X				X
4	¿Qué tan importante considera para la alimentación infantil, contar con espacios que fomenten la lactancia materna?				X				X				X
5	¿Con qué frecuencia considera que los padres deberían llevar a sus niños a los controles de crecimiento y desarrollo?				X				X				X
6	¿Está de acuerdo con que la alimentación deficiente, excesiva y desequilibrada, condiciona el estado de salud infantil?			X					X			X	
7	¿Considera importante la integración de zonas de juegos para niños, en el tratamiento pediátrico?				X				X				X
8	¿Está de acuerdo con implementar espacios para la educación nutricional de las familias con niños en riesgo de malnutrición?				X			X				X	
9	¿Qué tan importante considera el brindar apoyo emocional y psicológico a niños afectados por la malnutrición?				X				X				X
10	Según su opinión ¿Está de acuerdo con integrar espacios de apoyo alimentario, en un centro pediátrico?				X				X			X	
11	¿Considera importante la aplicación del diseño biofílico, en espacios de atención médica pediátrica?				X				X				X

Recomendaciones y/o observaciones

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### 1.7. Validez del instrumento de investigación

Luego de analizar el instrumento de investigación “Encuesta estructurada con la escala de Likert”, le solicité que, de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, valide los ítems para su aplicación, considere la escala del 1 al 4 donde: No cumple con el criterio (1); Bajo Nivel (2); Moderado Nivel (3); Alto Nivel (4).

Criterios de Validez	Escala de Validez				Observaciones y/o
	1	2	3	4	
Validez del contenido			x		
Validez del criterio				x	
Validez de la objetividad en la				x	
Validez de la formulación en la			x		
Presentación y formalidad del				x	
<b>Total</b>	18				

Puntuación obtenida en el total, para la validación:

De 4 a 8; no válida, se debe reformular


De 13 a 16; si válida, pero se podría mejorar

x

De 9 a 12; no válida, se debe modificar

De 17 a 20; si válida, la aplicación

Nombres y apellidos:	Mario Uldarico, Vargas Salazar	Firma
DNI:	17612481	
Dirección:	7 de enero 257, Chiclayo Centro	
Grado académico:	Magister	
Mención:	Máster en Gestión Urbano Ambiental	

## **Anexo 2.- Encuesta Estructurada con la Escala de Likert**

### **2.1. Hoja de respuestas**

Mediante este instrumento de investigación, se desarrollará una encuesta estructurada por una serie de preguntas cerradas; con la finalidad de obtener datos sobre los usuarios identificados en la propuesta de investigación, permitiendo establecer las necesidades y premisas arquitectónicas para el Centro Pediátrico Abraham Jacobi, ubicado en el distrito de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica.

#### **Datos generales**

Nombres y Apellidos: .....

Rol, ocupación o profesión: ..... Tiene hijos (Si) (No); N° .....

Grado de instrucción educativa: ..... Fecha: ...../...../.....

1. ¿Conoce si existe un centro especializado en la atención médica pediátrica en el distrito?

- |                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| a) Existe solo un centro   | d) Existen tres centros        |
| b) Existen dos centros     | e) Existen más de tres centros |
| c) No existe ningún centro |                                |

2. ¿Está de acuerdo con la necesidad de crear un centro pediátrico en el distrito?

- |                             |                          |
|-----------------------------|--------------------------|
| a) Totalmente en desacuerdo | d) Estoy de acuerdo      |
| b) Estoy en desacuerdo      | e) Totalmente de acuerdo |
| c) Ni a favor, ni en contra |                          |

3. ¿Qué nivel de importancia le asigna a la promoción de estilos de vida saludable en niños y adolescentes?

- |                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| a) No es importante | d) Es importante  |
| b) Poco importante  | e) Muy importante |
| c) Algo importante  |                   |

4. ¿Qué tan importante considera para la alimentación infantil, contar con espacios que fomenten la lactancia materna?

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Es importante
- e) Muy importante

5. ¿Con qué frecuencia considera que los padres deberían llevar a sus niños a los controles de crecimiento y desarrollo?

- a) Nunca
- b) Una vez por año
- c) Solo si están enfermos
- d) Una vez cada 2 meses
- e) Una vez por mes

6. ¿Está de acuerdo con que la alimentación deficiente, excesiva y desequilibrada, condiciona el estado de salud infantil?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) En desacuerdo
- c) No tengo clara su relación
- d) De acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

7. ¿Considera importante la integración de zonas de juegos para niños, en el tratamiento pediátrico?

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Si es importante
- e) Muy importante

8. ¿Está de acuerdo con implementar espacios para la educación nutricional de las familias con niños en riesgo de malnutrición?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) Estoy de acuerdo
- c) Ni a favor, ni en contra
- d) Estoy de acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

9. ¿Qué tan importante considera el brindar apoyo emocional y psicológico a niños afectados por la malnutrición?

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Si es importante
- e) Muy importante

10. Según su opinión, ¿Está de acuerdo con integrar espacios de apoyo alimentario, en un centro pediátrico?

- a) Totalmente en desacuerdo
- b) Estoy en desacuerdo
- c) Ni a favor, ni en contra
- d) Estoy de acuerdo
- e) Totalmente de acuerdo

11. ¿Considera importante la aplicación del diseño biofílico, en espacios de atención médica pediátrica? *Nota: El diseño biofílico incorpora elementos de la naturaleza en los espacios interiores.*

- a) No es importante
- b) Poco importante
- c) Algo importante
- d) Si es importante
- e) Muy importante

## Anexo 3.- Ubicación y localización del ámbito de aplicación

### 3.1. Ámbito de aplicación del instrumento de investigación.

**Departamento:** Ica

**Provincia:** Chincha

**Distrito:** Pueblo Nuevo



**Ámbito de Aplicación:** Zona urbana del Distrito de Pueblo Nuevo (Zona 1,2,3)



**Tamaño de Muestra:** 96

**Tiempo:** De 5 a 10 min por encuesta

**Población objetivo:** Padres de Familia; enfermeras y médicos pediatras.

**Zona 1:** Capital distrital de Pueblo Nuevo (RDM-1)

**Hitos**



**Hito 1**

Plaza de Armas de Pueblo Nuevo



**Hito 2**

Centro de Salud I-4, Pueblo Nuevo



**Leyenda**

**Descripción**

Vías principales



Zona de concentración, alta de personas.

Vías secundarias



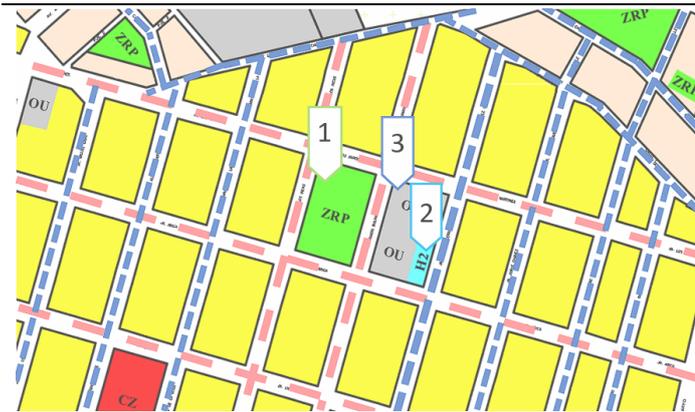
**Hito 3**

Municipalidad de Pueblo Nuevo



## Zona 2: San Isidro, Pueblo Nuevo (RDM-1)

## Hitos



### Hito 1

Plaza de Armas de Pueblo Nuevo



### Hito 2

Centro de Salud I-3, San Isidro



## Leyenda

## Descripción

Vías principales  
Vías secundarias



Zona de concentración, media de personas.

### Hito 3

Comisaria de Pueblo Nuevo PNP



## Zona 3: AA. HH El Salvador, Pueblo Nuevo (RDB)

## Hitos



### Hito 1

Parque de la Identidad Pueblo Nuevo



### Hito 2

Centro de Salud I-2, El Salvador



## Leyenda

## Descripción

Vías principales  
Vías secundarias



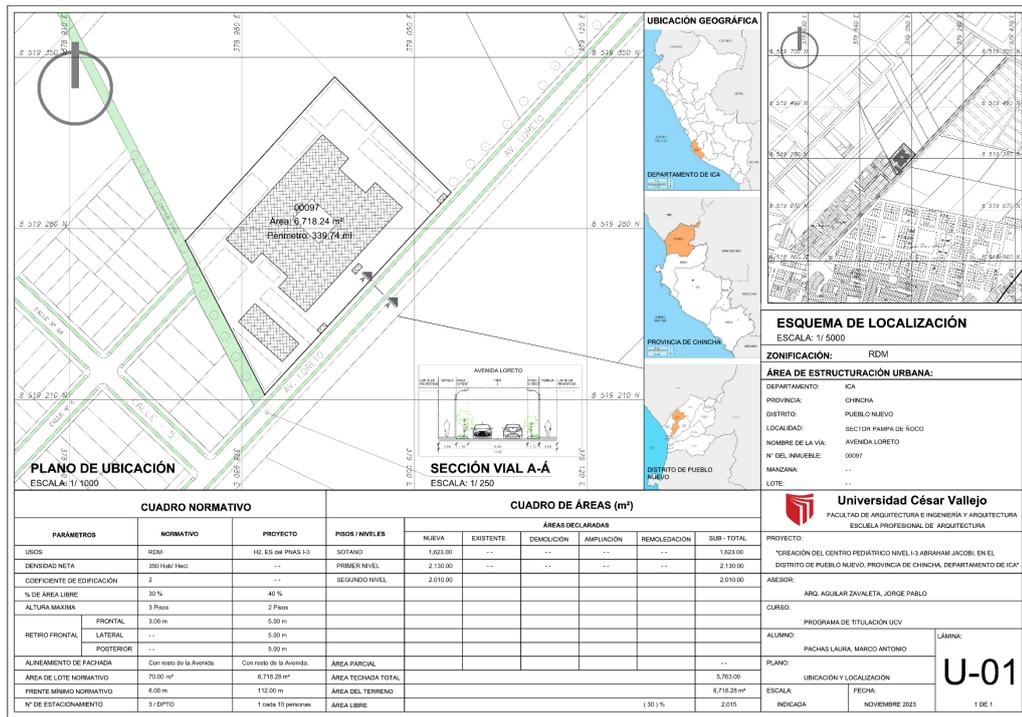
Zona de concentración, media de personas.

### Hito 3

Centro Cultural Social creativa



### 3.2. Plano de ubicación y localización del proyecto.



### Recomendaciones y/o observaciones

.....

.....

.....

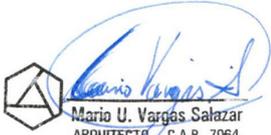
.....

.....

.....

.....

.....

Nombres y apellidos:	Mario Uldarico, Vargas Salazar	Firma
DNI:	17612481	 <b>Mario U. Vargas Salazar</b> ARQUITECTO C.A.P. 7064
Dirección:	7 de enero, Chiclayo Centro	
Grado académico:	Magister	
Mención:	Máster en Gestión Urbano	

## Anexo

### Memoria de cálculo de estructuras

- **Generalidades**

- **Nombre del proyecto**

Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, ubicado en el distrito de Pueblo Nuevo, provincia de Chíncha, departamento de Ica.

- **Descripción**

La presente memoria de cálculo, describe el diseño estructural utilizado en la edificación de salud de nivel I-3, de dos niveles y un sótano vehicular, compuesta por un sistema estructural sismorresistente de tipo a porticado, con elementos estructurales como columnas, vigas y losas de concreto armado. Con la finalidad de asegurar su funcionamiento y el cumplimiento con la norma técnica E.031, requerida para la construcción de la nueva infraestructura de salud; se ha optado por la implementación de un sistema compuesto por aisladores sísmicos.

- **Sistema de protección sísmica**

La fragilidad de los sistemas estructurales utilizados en los centros de salud ante las ondas sísmicas, mayor intensidad se pueden contrarrestar mediante la implementación de sistemas de protección sísmica, este sistema se basa en el concepto principal de disipación, es decir disipar la energía producida en la edificación durante el sismo, permitiendo reducir los daños en la estructura.

- a) Aisladores de base**

Son dispositivos que se colocan entre la base de una estructura y sus cimientos, permitiendo que la estructura se desplace de manera controlada durante un sismo. El fin principal de los aisladores de base consiste en desacoplar el movimiento del suelo del movimiento de la estructura, reduciendo así las fuerzas sísmicas transmitidas durante el sismo a la edificación.

- b) Principios de funcionamiento**

- **Flexibilidad:** permite que la base de la estructura (subestructura), se desplace lateralmente con respecto al suelo, reduciendo las aceleraciones y las fuerzas transmitidas a la superestructura superior.

- **Amortiguamiento:** Absorben parte de la energía sísmica, reduciendo las vibraciones que se transmiten a la edificación.
- **Rigidez vertical:** Mantienen la rigidez vertical para soportar el peso de la estructura, evitando que se produzca el asentamiento de la estructura.

**c) Aisladores elastoméricos**

Son aisladores de base, compuestos por varias capas alternadas de caucho y acero, las capas de caucho le proporcionan flexibilidad, mientras que las capas de acero le proporcionan la rigidez, necesaria para soportar las cargas verticales.

- Aisladores elastoméricos laminados.
- Aisladores elastoméricos con núcleo de plomo.

- **Predimensionamiento de elementos estructurales**

Para el predimensionamiento de los elementos estructurales del sistema estructural, se usan principalmente dos aspectos importantes para las estructuras, la resistencia y la rigidez. Para las cargas de gravedad, se han predimensionado de la siguiente manera

Vigas:  $h = Ln/12$

Columnas:  $Ag = P / (0.40 \cdot f'c)$

Losa de 2 direcciones:  $h = p/180$

Siendo  $h$ =peralte      donde;  $Ln$  = Luz libre       $Ag$  = Área bruta

$P$  = Carga axial

$p$  = perímetro

- **Especificaciones técnicas**

- **Concreto armado**

Elementos estructurales		Recubrimiento
Vigas peraltadas, losas y escalera	(f'c): 280 kg/cm <sup>2</sup>	4.00 cm
Vigas de cimentación	(f'c): 280 kg/cm <sup>2</sup>	7.50 cm
Columnas, zapatas y plateas	(f'c): 280 kg/cm <sup>2</sup>	5.00 cm
Muros de contención	(f'c): 280 kg/cm <sup>2</sup>	5.00 cm
Falso piso y solados	(f'c): 175 kg/cm <sup>2</sup>	-
Módulo de elasticidad	(f'c): 280 kg/cm <sup>2</sup> ; (E) 2,509 Ton/ cm <sup>2</sup>	

- **Acero corrugado**

Con resistencia a la fluencia (fy): 4,200 kg/ cm<sup>2</sup>; 2,100 kg/ cm<sup>2</sup>

- **Reglamentos y normas**

Para el diseño estructural sismorresistente, de la nueva infraestructura de salud de nivel I-3, se ha empleado las normas establecidas en el reglamento nacional de edificaciones vigente, específicamente la norma E.030 de diseño sismorresistente y la norma E.031 de Aislamiento sísmico.

- **Reglamento nacional de edificaciones (RNE)**

El cual comprende un conjunto de normas y consideraciones específicas sobre la carga viva, carga de sismo, cargas de diseño, factores de cargas y coeficientes de seguridad para cada elemento estructural y los coeficientes de los materiales empleados en la construcción.

- **Norma técnica E.030 Diseño sismorresistente**

Esta norma establece los requisitos fundamentales para el diseño y la construcción de edificaciones sismo resistentes. El objetivo principal es garantizar la seguridad de las estructuras frente a los sismos, protegiendo la vida de las personas y minimizando los daños en la estructura. La norma también integra requisitos específicos para los diferentes sistemas estructurales, utilizados para la construcción de edificaciones sismorresistentes.

- **Norma técnica E.031 Aislamiento sísmico**

Esta norma técnica establece los requisitos mínimos para el diseño y construcción de edificaciones con cualquier tipo de sistema de aislamiento sísmico, así como brindar las disposiciones aplicables de los ensayos necesarios para verificar el comportamiento de los dispositivos usados en los sistemas de aislamiento sísmicos.

- **Análisis del edificio aislado**

Se describirá la metodología utilizada para el análisis de la volumetría principal y la secundaria, se presentarán los datos obtenidos del análisis estructural del sistema de aislamiento sísmico. El procedimiento de la fuerza lateral equivalente, descrito a continuación se enfoca esencialmente en las indicaciones de la norma E.031 y la norma ASCE.

### a) Análisis de la estructura empotrada

Con el fin de obtener el predimensionamiento de los aisladores y la primera aproximación del periodo de la estructura aislada, se realizó un análisis de la estructura con apoyos empotrados, utilizando los siguientes parámetros:

	Parámetros	Valor	Descripción
<b>Z</b>	Factor de zona	0.45	Zona 4: Ica
<b>U</b>	Categoría de la edificación	1.50	Categoría esencial: Centro de Salud
<b>S</b>	Parámetros del suelo	1.10	Suelo Tipo S3
<b>R</b>	Factor de reducción	7	Sistema con aisladores sísmicos

### b) Predimensionamiento de aisladores

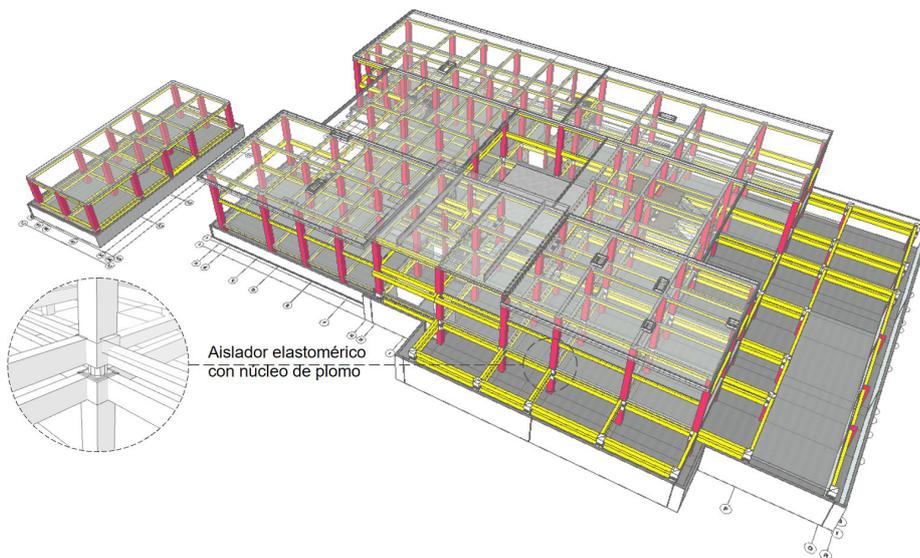
Para la primera aproximación del diámetro del aislador, se empleó la siguiente combinación:

$$DIM = 1.25 \times M + 1.25 \times V + S = 1.55 \times M + 1.25 \times V \text{ (ton)}$$

donde:

$$\sigma_{m\acute{a}x} \geq \frac{P_{COMB}}{A_i} = \frac{P_{COMB}}{\left(\frac{\pi \cdot D_i^2}{4}\right)} \rightarrow D_i \geq \sqrt{\frac{4}{\pi} \cdot \frac{P_{COMB}}{\sigma_{m\acute{a}x}}} \text{ (m)}$$

### c) Modelo estructural



## **Anexo**

# **Criterios de Selección de Terreno**

**“Creación del Centro Pediátrico Nivel I-3 Abraham Jacobi, en el Distrito de  
Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Departamento de Ica”**

**Autor:** Pachas Laura, Marco Antonio (ORCID: 0009-0009-6756-5798)

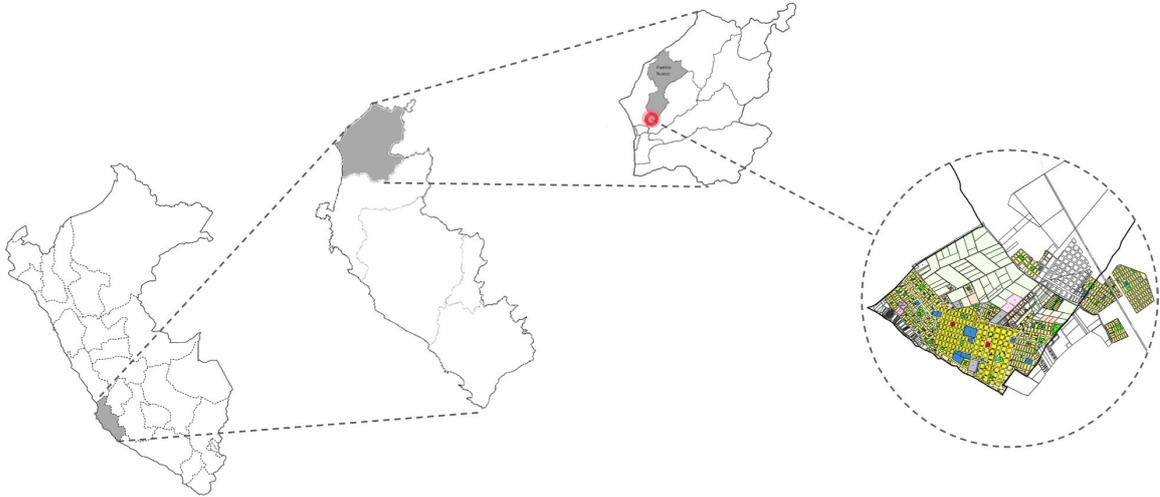
**Asesor:** MDI. Arq. Aguilar Zavaleta, Jorge Pablo (ORCID: 0000-0001-6517-1415)

## **Índice**

- Ubicación geográfica del Proyecto
- Plano de Zonificación del distrito de Pueblo Nuevo
- Radio de Influencia y Cobertura de ES del primer nivel de atención
- Normativas específicas para el criterio de selección de terreno MINSA
- Criterios de Selección
- Alternativas de Terrenos
- Alternativa A
- Alternativa B
- Alternativa C
- Matriz de Ponderación

▪ **Ubicación geográfica del proyecto**

**Departamento:** Ica | **Provincia:** Chincha | **Distrito:** Pueblo Nuevo



▪ **Plano de zonificación del distrito de Pueblo Nuevo**



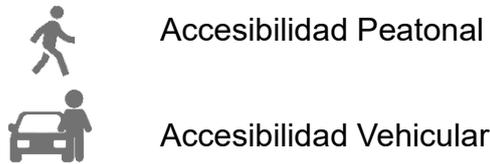
**LEYENDA**

ZONAS RESIDENCIALES	ZONAS INDUSTRIALES	ZONAS DE EQUIPAMIENTO	ZONA AGRÍCOLA
RDB Residencial de densidad Baja	I1 Industria Elemental y complementaria	E1 Educación Básica	ZAI Terrenos Agrícolas
RDM-1 Residencial de densidad Media	I2 Industria Liviana	E2 Educación Superior Tecnológica	LÍMITE DISTRITAL
RDM-2 Residencial de densidad Media		H1 Posta Médica	
<b>ZONAS COMERCIALES</b>		H2 Centro de Salud	
CV Comercio Vecinal		ZRP Zona de Recreación Pública	
CZ Comercio Zonal		OU Otros Usos	

- **Radio de influencia y cobertura de ES del primer nivel de atención**

**a) Radio de influencia en zonas urbanas**

El tiempo máximo de desplazamiento hasta el centro de salud, más cercano es de 20 min en zonas urbanas.



**b) Cobertura de los ES del PNAS**

I-4	I-3	I-2
		
Centro de salud Pueblo Nuevo	Centro de salud Los Álamos	Centro de salud El Salvador
		
	Centro de salud San Isidro	

- **Disposiciones específicas del MINSA para la selección de terreno**

### 1. Disponibilidad de servicios básicos

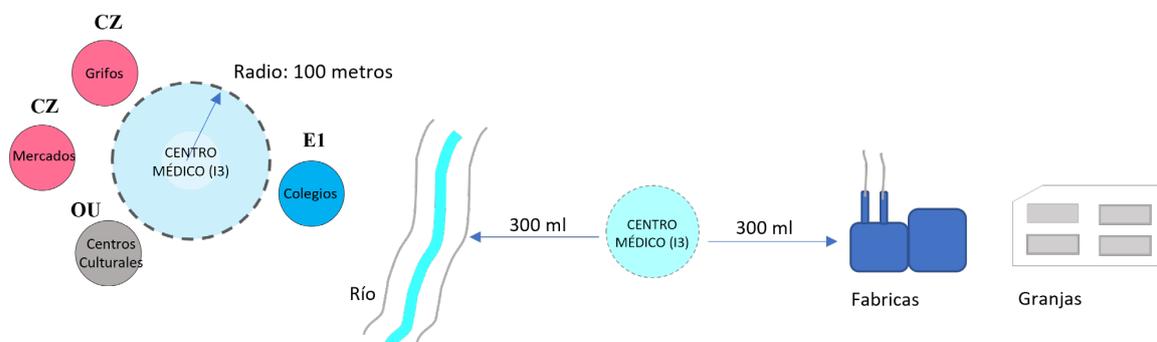
Debe contar con acceso a los servicios básicos de agua, desagüe, alcantarillado y energía eléctrica.

### 2. Localización y accesibilidad

- Compatible con el plan de desarrollo urbano PDU.
- Verificar la disponibilidad de mapas de riesgos, de microzonificación sísmica, topográficos entre otros.
- Garantizar la accesibilidad de pacientes y médicos.
- Contar con una área mitigación de fuentes de contaminación biológica.

### 3. Ubicación del terreno

- El terreno debe ser compatible con la zonificación local
- No debe ubicarse en:
  - Terrenos vulnerables a fenómenos naturales, inundaciones y deslizamientos.
  - En terrenos con pendientes inestables.
  - Donde exista evidencia de zonas arqueológicas.
  - A una distancia menor a 100 m a grifos, centros comerciales, mercados, centros educativos, centros culturales, campos deportivos o centros religiosos.
  - A una distancia menor a 300 m del borde de ríos, lagos y fuentes de contaminación física, química y/o biológica.



#### 4. Suelo del terreno

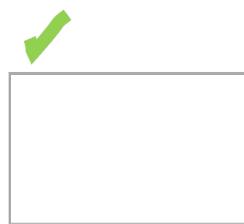
- a) Terrenos con una capacidad portante mínima de 2 kg/cm<sup>2</sup>.
- b) En terrenos con una baja capacidad portante se deberá proponer un estudio geotécnico.

#### 5. Tenencia Legal

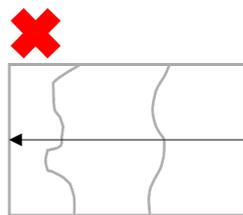
- a) Verificar que el terreno cuente con saneamiento físico legal y con inscripción a registros públicos.

#### 6. Características Básicas del terreno

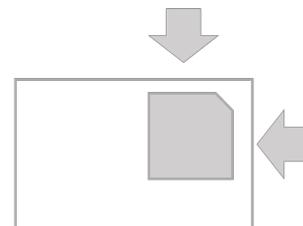
- a) Las características físicas del terreno debe estar de acorde a los certificados de los parámetros urbanísticos y edificatorios.
- b) El terreno debe ser predominantemente plano sin pendientes.
- c) Se recomienda terrenos con forma regular.
- d) Recomendándose contar con dos frentes o cercano a una avenida.
- e) El área se estimará en función a la categoría y nivel del ES.



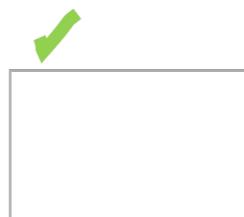
Terreno sin  
pendientes



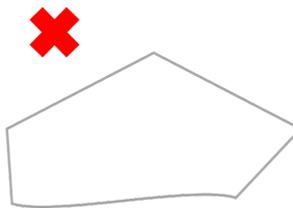
Terreno con  
pendientes



Se recomienda un  
terreno con dos  
frentes



Terreno con forma  
regular

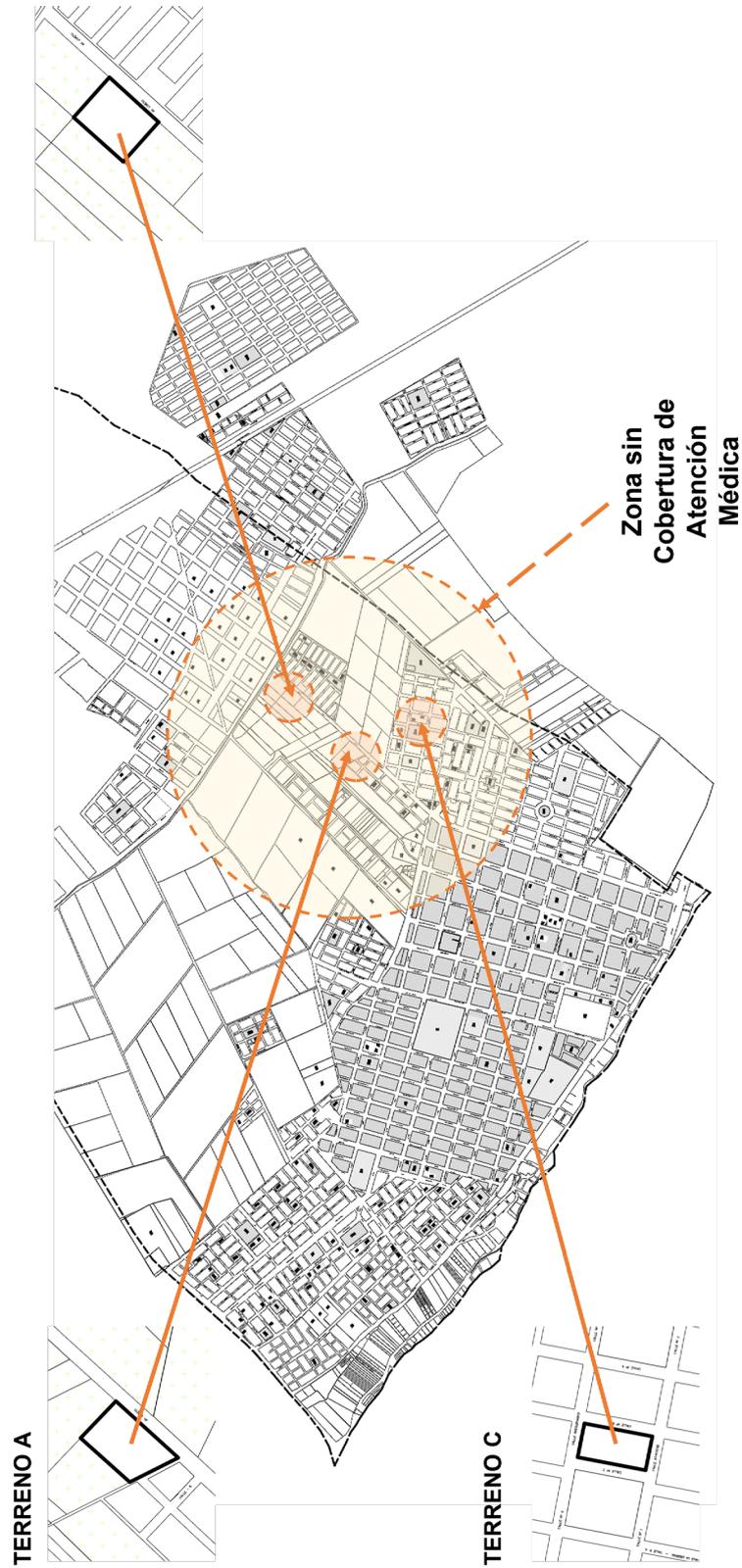


Terreno con forma  
irregular

▪ **Criterios y premisas para la selección de terreno**

Criterios y premisas	Descripción	Nivel de Importancia				
		1	2	3	4	5
1. Accesibilidad	Considera la accesibilidad peatonal y vehicular de los usuarios de acuerdo a los radios de influencia en zonas urbanas, para ES del PNAS (I3).					5
2. Zonificación Compatible	Se refiere al uso de suelo y la compatibilidad con la zonificación para equipamientos de salud del primer nivel de atención (H2)				4	
3. Área del Terreno	Considera el área mínima para un centro de salud (I-3), con un área referencial de 2,800 cm <sup>2</sup> y una población a ser atendida de 10, 000 hab.				4	
4. Topografía del Terreno	Considera el aspecto interno del terreno, recomendándose terrenos predominantemente planos y sin pendientes.			3		
5. Análisis Vial	Considera el impacto vial del proyecto y la identificación de vías principales y secundarias en el ámbito local, para el acceso vehicular al proyecto				4	
6. Contexto Urbano	Análisis a nivel micro y macro de su entorno, de las disposiciones del MINSA sobre la proximidad a otros equipamientos urbanos.					5

- Alternativas de ubicación para el terreno de proyecto

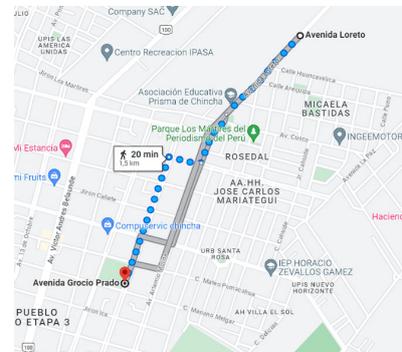


- **ANÁLISIS TERRENO A**
- **Esquema de Localización**



### 1. Accesibilidad

Se encuentra a 20 min del centro urbano del distrito, en el cual se concentran la mayor densidad de población y los servicios de atención médica.



### 2. Zonificación Compatible

El terreno (A) cuenta con una zonificación RDM, limitando con zonas de RDM-1 y RDB.

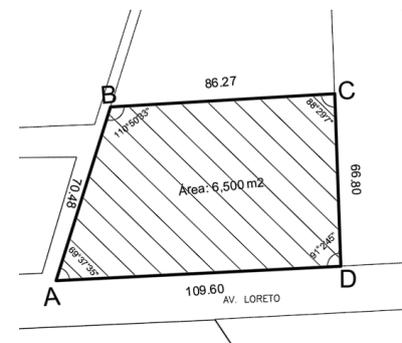


### 3. Área del Terreno

Tiene un área de 6,500 m<sup>2</sup> y un perímetro de 333,15 ml.

Distancia entre vértices:

Vértice	Lado	Distancia (m)	Ángulo interno
A	A-B	70.48	69°37'35"
B	B-C	86.27	110°50'33"
C	C-D	66.80	88°29'7"
D	D-A	109.60	91°2'45"
<b>Total</b>		<b>333.15</b>	<b>360°00'00"</b>



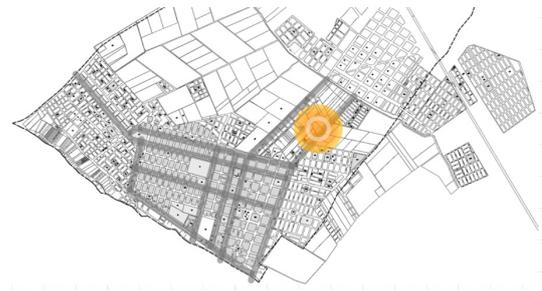
#### 4. Topografía del Terreno

El terreno presenta una topografía predominantemente plana, sin pendientes pronunciadas y de forma trapezoidal.



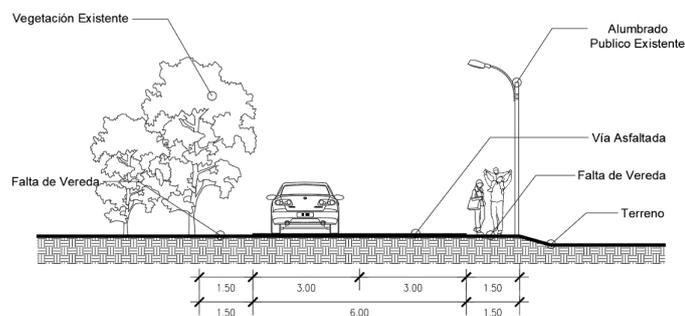
#### 5. Análisis Vial

El terreno dispone de un adecuado acceso vehicular a través de la AV. Loreto, la cual se conecta con la AV. Ayacucho y el Jr. Lima.



#### 6. Contexto urbano

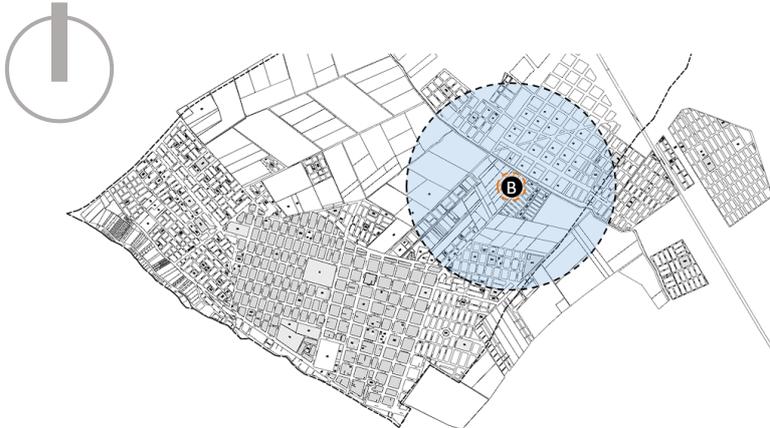
El terreno se encuentra en una zona de expansión urbana del distrito de Pueblo Nuevo, cercano a terrenos eriazos y urbanizaciones en proceso de construcción; en la localidad se evidencia un déficit de infraestructura de salud del PNAS.



SECCIÓN DE VIA - AVENIDA LORETO

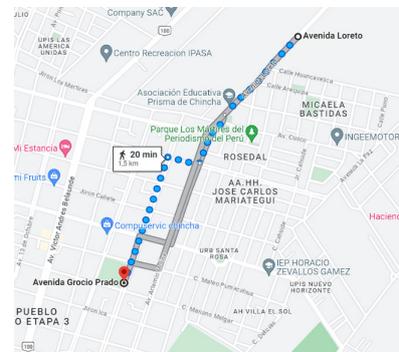
- **ANÁLISIS TERRENO B**

- **Esquema de Localización**



### 1. Accesibilidad

Se encuentra a 20 min del centro urbano del distrito, en el cual se concentran la mayor densidad de población y los servicios de atención médica.



### 2. Zonificación Compatible

El terreno (B) cuenta con una zonificación ZAI, limitando con zonas de RDM-1 y RDB.

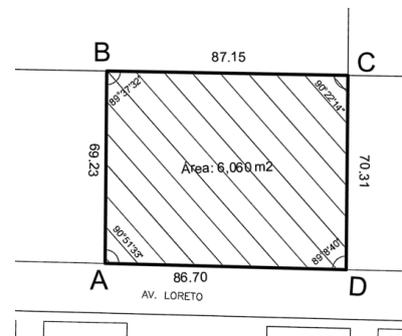


### 3. Área del Terreno

Tiene un área de 6,060 m<sup>2</sup> y un perímetro de 333,15 ml.

Distancia entre vértices:

Vértice	Lado	Distancia (m)	Ángulo interno
A	A-B	69.23	90°51'33"
B	B-C	87.15	89°37'32"
C	C-D	70.31	90°22'14"
D	D-A	86.70	89°8'40"
<b>Total</b>		313.39	360°00'00"



#### 4. Topografía del Terreno

El terreno presenta una topografía predominantemente plana, sin pendientes pronunciadas y de forma regular (cuadrada).



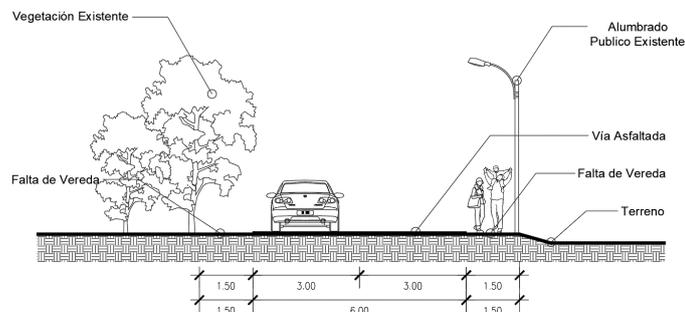
#### 5. Análisis Vial

Tiene un adecuado acceso vehicular a través de la AV. Loreto y la AV. Víctor Andrés Belaúnde.



#### 6. Contexto urbano

El terreno se encuentra en una zona de expansión urbana, cercano a terrenos eriazos y urbanizaciones en proceso de construcción; en el que se presenta un déficit de infraestructura de salud del PNAS.



SECCIÓN DE VIA - AVENIDA LORETO

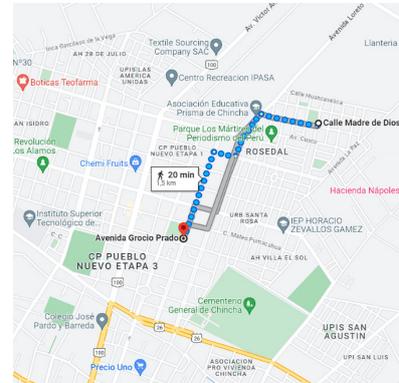
- **ANÁLISIS TERRENO C**

- **Esquema de Localización**



### 1. Accesibilidad

Se encuentra a 15 min del centro urbano del distrito, en el cual se concentran la mayor densidad de población y de equipamientos urbanos.



### 2. Zonificación Compatible

El terreno (C) cuenta con una zonificación H2, limitando con zonas de RDM-1 y RDB.

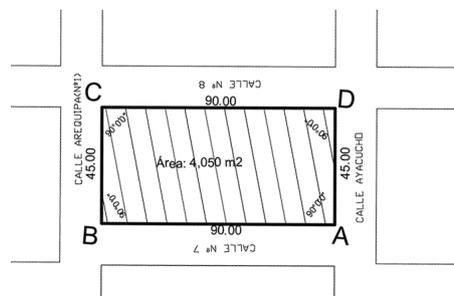


### 3. Área del Terreno

Tiene un área de 4,050 m<sup>2</sup> y un perímetro de 270,00 ml.

Distancia entre vértices:

Vértice	Lado	Distancia (m)	Ángulo interno
A	A-B	90.00	90°0'00"
B	B-C	45.00	90°0'00"
C	C-D	90.00	90°0'00"
D	D-A	45.00	90°0'00"
<b>Total</b>		270.00	360°00'00"



#### 4. Topografía del Terreno

El terreno presenta una topografía predominantemente plana, sin pendientes pronunciadas y de forma rectangular.



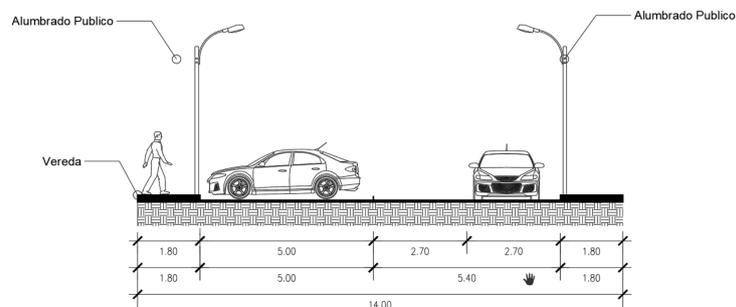
#### 5. Análisis Vial

El terreno cuenta con un excelente acceso vehicular, encontrándose rodeada de cuatro vías calle Ayacucho; calle Madre de Dios; calle Arequipa y la calle Apurímac.



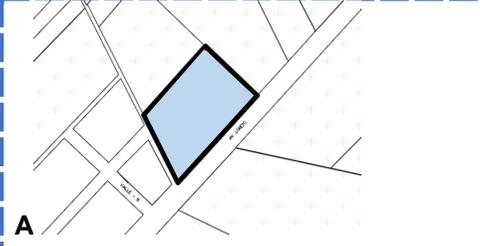
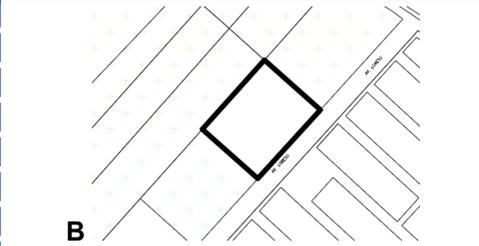
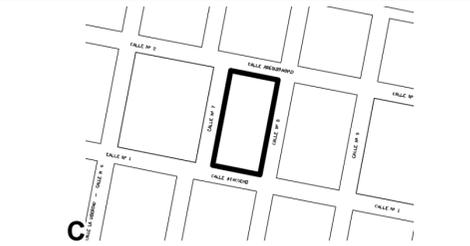
#### 6. Contexto urbano

El terreno se encuentra en una zona urbana consolidada, cercana a equipamientos urbanos de recreación pública; educación y de otros usos; rodeada de viviendas de baja densidad RDB.



Sección de Vía - Calle Ayacucho

• Matriz de Ponderación

Criterios de Localización	 <p><b>A</b></p>	 <p><b>B</b></p>	 <p><b>C</b></p>
<b>Accesibilidad</b> (Nivel de importancia) 1 2 3 4 5	A 20 min del centro urbano del distrito y al ES del PNAS I-4 1 2 3 4 5 Puntos: 20	A 25 min del centro urbano del distrito y al ES del PNAS I-4 1 2 3 4 5 Puntos: 15	A 15 min del centro urbano del distrito y al ES del PNAS I-4 1 2 3 4 5 Puntos: 20
<b>Zonificación Compatible</b> (Nivel de importancia) 1 2 3 4 5	Presenta zonificación (RDM) 1 2 3 4 5 Puntos: 20	Presenta zonificación (ZAI) 1 2 3 4 5 Puntos: 16	Presenta zonificación (H2) 1 2 3 4 5 Puntos: 16
<b>Área del Terreno</b> (Nivel de importancia) 1 2 3 4 5	Tiene un área de 6,500 m <sup>2</sup> 1 2 3 4 5 Puntos: 20	Tiene un área de 6,000 m <sup>2</sup> 1 2 3 4 5 Puntos: 20	Tiene un área de 4,050 m <sup>2</sup> 1 2 3 4 5 Puntos: 12
<b>Topografía del Terreno</b> (Nivel de importancia) 1 2 3 4 5	Topografía plana sin pendientes y de forma regular. 1 2 3 4 5 Puntos: 15	Topografía plana sin pendientes y de forma regular. 1 2 3 4 5 Puntos: 15	Topografía plana sin pendientes y de forma regular. 1 2 3 4 5 Puntos: 15
<b>Análisis Vial</b> (Nivel de importancia) 1 2 3 4 5	El lado mayor del terreno limita con la Av. Loreto. 1 2 3 4 5 Puntos: 16	El lado mayor del terreno limita con la Av. Loreto. 1 2 3 4 5 Puntos: 16	Tiene cuatro accesos vehiculares. 1 2 3 4 5 Puntos: 16
<b>Contexto Urbano</b> (Nivel de importancia) 1 2 3 4 5	Zona residencial de baja densidad (RDB) y (ZAI) 1 2 3 4 5 Puntos: 25	Zona residencial de baja densidad (RDM-1) y (ZAI) 1 2 3 4 5 Puntos: 20	Zona residencial de media densidad (RDM-1) 1 2 3 4 5 Puntos: 15
<b>TOTAL</b>	<b>116</b>	<b>102</b>	<b>94</b>