

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA

Facultad de Ingeniería Civil, Arquitectura y Geotecnia

Escuela Académico Profesional de Arquitectura

TESIS

**“HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN
DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA”**

TOMO I

Presentada por:

Bach. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO

Bach. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI

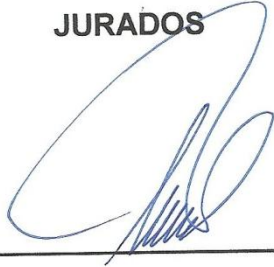
Para optar el Título Profesional de:

ARQUITECTO

TACNA - PERÚ

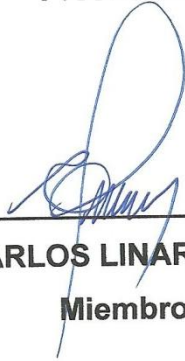
2013

JURADOS



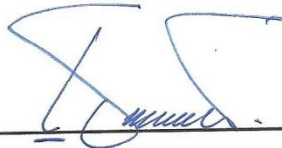
ARQ. CARLOS SALAMANCA OVIEDO

Presidente



ARQ. CARLOS LINARES TORRES

Miembro



ARQ. EDUARDO RAMAL PESANTES

Miembro



ARQ. JORGE ESPINOZA MOLINA

ASESOR

DEDICATORIA:

El presente trabajo está dedicado a Dios, que siempre supo guiar nuestro camino, a nuestra familia que siempre nos brindó su apoyo en cada momento de nuestras vidas, y a los arquitectos que nos brindaron sus conocimientos.

RESUMEN

En la elaboración del trabajo de investigación, se procedió a identificar y formular el problema para determinar de qué manera se podría mejorar la prestación de servicios de salud en el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, al proponer un proyecto arquitectónico hospitalario con una organización espacial y funcional óptima.

Para tal efecto se procedió a formular la hipótesis de trabajo que fue contrastada y verificada a través de un procedimiento analítico, el mismo que fue estructurado en tres partes: la primera referida a las generalidades a través de las cuales se determinó y formuló el problema, el objetivo y la formulación de la hipótesis, la segunda parte comprende el análisis y diagnóstico del contexto del área de estudio, a través de los marcos operativos: histórico, teórico, normativo y real; y finalmente en la tercera parte se encuentra el análisis y la propuesta arquitectónica.

Este proceso permitió demostrar la necesidad de una respuesta arquitectónica para solucionar los problemas de salud de la población; con la propuesta de un "HOSPITAL TIPO II EN EL DISTRITO DE GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA - TACNA".

CONTENIDO

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema	3
1.2. Formulación del problema	6
1.3. Justificación	6
1.4. Alcances y limitaciones	8
1.4.1. Alcances.....	8
1.4.2. Limitaciones	8
1.5. Objetivos	8
1.5.1. Objetivo general.....	8
1.5.2. Objetivos específicos	8
1.6. Formulación de la hipótesis.....	9
1.7. Variables	9
1.8. Matriz de consistencia	10
1.9. Operacionalización de las Variables	11
1.10. Metodología a emplear.....	12

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO CONCEPTUAL.....	15
2.2. MARCO REFERENCIAL.....	21
2.3. MARCO NORMATIVO	24
2.3.1. Normas técnicas del Ministerio de Salud.....	24

2.3.2. Reglamento Nacional de Edificaciones	27
2.4. MARCO HISTÓRICO	28
2.4.1. A nivel Nacional	28
2.4.2. A nivel Regional	30
2.4.3. A nivel Distrital	31

CAPÍTULO III: MARCO REAL

3.1. ANÁLISIS DEL SISTEMA DE SALUD NACIONAL	33
3.2. ANALISIS DEL SISTEMA DE SALUD A NIVEL REGIONAL	39
3.2.1. Estructura orgánica	39
3.2.2. Hospital Hipólito Unánue	43
3.3. ANÁLISIS DEL SISTEMA DE SALUD DISTRITAL- CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA	63
3.3.1. Establecimientos de Salud de la Microred Conosur	63
3.3.2. Población atendida en la Microred Conosur	71
3.3.3. Principales indicadores de salud	71
3.3.4. Análisis del Centro de Salud San Francisco	78
3.3.4.1. Contexto del Centro de Salud	78
3.3.4.2. Análisis de los factores condicionantes de la Salud	82
3.3.4.3. Análisis del proceso salud – enfermedad	86
3.3.4.4. Análisis de la oferta de servicios	90
3.4. APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS	93
3.5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	98

CAPITULO IV: PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

4.1.	ANALISIS Y DIAGNOSTICO DEL TERRENO Y MEDIO URBANO	103
4.1.1.	Análisis de las alternativas para la elección del terreno	103
4.1.2.	Análisis Físico Espacial	110
4.1.3.	Análisis del Entorno Urbano.....	139
4.1.4.	Análisis del Medio Social.....	168
4.2.	PROPUESTA ARQUITECTÓNICA	
4.2.1.	Identificación de criterios de diseño	194
4.2.2.	Objetivos	202
4.2.3.	Fundamentos y Criterios de Programación	203
4.2.4.	Diagrama de Interrelación	241
4.2.4.1.	Cuadro de correlaciones	242
4.2.4.2.	Organigrama	242
4.2.4.3.	Fluxograma.....	247
4.2.5.	Concepción de la Propuesta	252
4.2.6.	Partido arquitectónico.....	255
4.2.7.	Premisas de diseño Arquitectónico.....	259
4.2.7.1.	Premisas generales para el diseño arquitectónico.....	259
4.2.7.2.	Premisas específicas para el diseño arquitectónico	260
4.2.8.	Sistematización de la propuesta	277
4.2.8.1.	Sistema de Actividades	277
4.2.8.2.	Sistema de Movimientos.....	281
4.2.8.3.	Sistema Espacial	287
4.2.8.4.	Sistema Edificio.....	291
4.2.8.5.	Sistema Paisajista.....	294

CAPITULO V: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

5.1. Memoria Descriptiva Arquitectura	298
5.1.1. Datos Generales del Proyecto	298
5.1.2. Descripción del Proyecto	299
5.2. Memoria Descriptiva Estructuras	305
5.2.1. Criterios de Estructuración y Diseño	305
5.2.2. Aplicación del pre dimensionamiento de elementos estructurales en las diversas unidades del proyecto	308
5.3. Memoria Descriptiva de Instalaciones Sanitarias	313
5.3.1. Generalidades	313
5.3.2. Factibilidad del servicio	313
5.4. Memoria Descriptiva de Instalaciones Eléctricas	323
5.5. Especificaciones para los acabados de las edificaciones	328
5.5.1. De los materiales	328
5.6. Valorización de la edificación	330
5.7. Financiamiento del proyecto	333

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES DEL PROYECTO

6.1. En relación a los objetivos del trabajo	334
6.2. En relación a los objetivos específicos	335
6.3. Evaluación de las hipótesis	336
6.4. Recomendaciones	337

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

RELACION DE GRAFICOS

- Grafico 01_____Esquema metodológico
- Grafico 02_____Esquema de organización del subsector salud
- Grafico 03_____Equipamiento del subsector público y privado
- Grafico 04_____Esquema del sistema de salud del subsector público
- Grafico 05_____Esquema del sistema de salud del subsector no público
- Grafico 06_____Demanda de la cobertura de atención de la salud
- Grafico 07_____Organigrama estructural de la DRST
- Grafico 08_____Microredes de la Red Salud
- Grafico 09_____Estructura orgánica del Hospital Hipólito Unánue
- Grafico 10_____Población estimada Provincia de Tacna
- Grafico 11_____Procedencia de los pacientes a nivel Provincial
- Grafico 12_____Procedencia de los pacientes a nivel Distrital
- Grafico 13_____Causas de morbilidad en la Unid. Hospitalización
- Grafico 14_____Causas de morbilidad en Consultorios Externos
- Grafico 15_____Causas de mortalidad en Emergencia
- Grafico 16_____N° de defunciones por servicio
- Grafico 17_____Causas de mortalidad en la Unid. Hospitalización

- Grafico 18_____N° de camas hospitalarias Año 2002-2011
- Grafico 19_____Esquema del sistema de salud pública
- Grafico 20_____Establecimientos de salud de la microred conosur
- Grafico 21_____Principales indicadores de salud en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.
- Grafico 22_____Desnutrición crónica en niños menores a 5 años por microredes
- Grafico 23_____Desnutrición aguda en niños menores a 5 años por microredes
- Grafico 24_____Estructura funcional y organigrama del centro de salud San Francisco
- Grafico 25_____Jurisdicción del centro de salud San Francisco
- Grafico 26_____Diagnóstico del servicio de salud del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa
- Grafico 27_____Propuesta del nuevo sistema del servicio de salud del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa
- Grafico 28_____Resumen del Tipo de Suelo
- Grafico 29_____Zonificación del tipo de suelo a 2m de profundidad
- Grafico 30_____Uso del suelo del entorno urbano mediato
- Grafico 31_____Equipamiento de salud en el Distrito C.G.A.L
- Grafico 32_____Equipamientos dentro del sector de estudio
- Grafico 33_____Accesibilidad al terreno

- Grafico 34_____ Secciones viales
- Grafico 35_____ Transporte público: frecuencia, sentido, trayecto.
- Grafico 36_____ Abastecimiento del Servicio de Agua Potable
- Grafico 37_____ Abastecimiento del Servicio de Alcantarillado
- Grafico 38_____ Abastecimiento del Servicio de Electricidad
- Grafico 39_____ Porcentaje de población por provincias Año 2007
- Grafico 40_____ Población del Departamento de Tacna, censada por edades.
Año 2007
- Grafico 41_____ Población del Departamento de Tacna por sexo y edad
- Grafico 42_____ Densidad poblacional de la Provincia de Tacna Año 2007
- Grafico 43_____ Población por sexo del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.
- Grafico 44_____ Población según área de residencia del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa. Año 2007.
- Grafico 45_____ Calificación de los servicios y programas municipales del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.
- Grafico 46_____ Calificación de los servicios y programas municipales del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa por edades y clase social.
- Grafico 47_____ Empresas formales del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa

Grafico 48_____Empresas comerciales del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín
Lanchipa 2003 -2007

Grafico 49_____Empresas de servicio del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín
Lanchipa 2003 -2007

Grafico 50_____Empresas industriales del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín
Lanchipa 2003 -2007

Grafico 51_____Esquema de criterios de diseño

Grafico 52_____Cuadro general de correlaciones

Grafico 53_____Organigrama general

Grafico 54_____Organigrama de servicios complementarios

Grafico 55_____Organigrama de servicios ambulatorios, complementarios y
Centrales de diagnóstico y tratamiento.

Grafico 56_____Organigrama de servicios centrales de diagnóstico y
tratamiento, Servicios Ambulatorios

Grafico 57_____Organigrama típico de servicios de hospitalización.

Grafico 58_____Fluxograma general

Grafico 59_____Fluxograma de servicios complementarios

Grafico 60_____Fluxograma de servicios ambulatorios, complementarios y
centrales de diagnóstico y tratamiento.

Grafico 61_____Fluxograma de servicios centrales de diagnóstico y
tratamiento, servicios ambulatorios

Grafico 62_____ Fluxograma típico de servicios de hospitalización

RELACION DE CUADROS

- Cuadro 01_____Distribución Interior del Hospital Hipólito Unánue
- Cuadro 02_____Consultorios del Hospital Hipólito Unánue
- Cuadro 03_____N° de consultorios de emergencia del Hospital Hipólito Unánue
- Cuadro 04_____N° de camas hospitalarias 2007-2010
- Cuadro 05_____Población atendida e intensidad de uso
- Cuadro 06_____Principales indicadores de salud del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa
- Cuadro 07_____Mortalidad por etapas de vida del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa
- Cuadro 08_____Causas de mortalidad en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa
- Cuadro 09_____Mortalidad general por sexo
- Cuadro 10_____Desnutrición crónica en niños menores a 5 años por microredes
- Cuadro 11_____Desnutrición aguda en niños menores a 5 años por microredes
- Cuadro 12_____Jurisdicción del centro de salud San Francisco
- Cuadro 13_____Población por etapas de vida
- Cuadro 14_____Población atendida por sexo
- Cuadro 15_____Población por prestadores de servicio de salud

- Cuadro 16_____ Población por área de residencia y nivel de pobreza
- Cuadro 17_____ Diez primeras causas de morbilidad, etapa niño
- Cuadro 18_____ Diez primeras causas de morbilidad, etapa adolescente
- Cuadro 19_____ Diez primeras causas de morbilidad, etapa joven
- Cuadro 20_____ Diez primeras causas de morbilidad, etapa adulto
- Cuadro 21_____ Diez primeras causas de morbilidad, etapa adulto mayor
- Cuadro 22_____ Diez primeras causas de mortalidad, etapa niño
- Cuadro 23_____ Diez primeras causas de mortalidad, etapa adolescente
- Cuadro 24_____ Diez primeras causas de mortalidad, etapa adulto
- Cuadro 25_____ Diez primeras causas de mortalidad, etapa adulto mayor
- Cuadro 26_____ Cartera de servicios del centro de salud San Francisco
- Cuadro 27_____ Recursos humanos del centro de salud San Francisco
- Cuadro 28_____ Niveles de atención, niveles de complejidad y categorías
- Cuadro 29_____ Categoría del Sector Salud MINSA
- Cuadro 30_____ Cuadro evaluación de los terrenos
- Cuadro 31_____ Frecuencia de circulación vehicular
- Cuadro 32_____ Cuadro resumen abastecimiento de servicios básicos D.C.G.A.L
- Cuadro 33_____ Departamento de Tacna: Población censada Año 2007
- Cuadro 34_____ Densidad poblacional del Distrito de Tacna. Año 2007

- Cuadro 35_____Densidad poblacional de los distritos de Tacna 2007
- Cuadro 36_____Departamento de Tacna: Población de Tacna según tasa de crecimiento intercensal (Año 1940,1961,1972,1981,1993 y 2007)
- Cuadro 37_____Departamento de Tacna: Población estimada al 30 de junio 2009-2012
- Cuadro 38_____Departamento de Tacna: Población proyectada al 2014
- Cuadro 39_____Población por sexo en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa
- Cuadro 40_____Población por ciclo de vida en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa
- Cuadro 41_____Población según área de residencia Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa 2007
- Cuadro 42_____Población proyectada al Año 2014 del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa
- Cuadro 43_____Empresas formales del Distrito Crnl Gregorio Albarracín Lanchipa 2003 – 2007
- Cuadro 44_____Empresas comerciales del Distrito Crnl Gregorio Albarracín Lanchipa 2003 – 2007
- Cuadro 45_____Empresas de servicio del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa 2003 – 2007
- Cuadro 46_____Empresas industriales del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa 2003 – 2007

RELACION DE LÁMINAS

- Lamina 01_____ Alternativas de terreno
- Lamina 02_____ Elección y ubicación del terreno
- Lamina 03_____ Concepto
- Lamina 04_____ Partido
- Lamina 05_____ Zonificación general
- Lamina 06_____ Esquema de geometrización
- Lamina 07_____ Esquema de accesibilidad al conjunto
- Lamina 08_____ Tratamiento formal del conjunto
- Lamina 09_____ Sistema de Actividades
- Lamina 10_____ Sistema de Movimientos
- Lamina 11_____ Sistema de Espacios Abiertos
- Lamina 12_____ Sistema Edificio
- Lamina 13_____ Sistema Paisajista
- Lamina 14_____ Imagen Urbana

RELACION DE PLANOS (TOMO II)

PLANO DE UBICACIÓN	U-01
PLANO PERIMETRICO Y TOPOGRAFICO	T-01
SECCIONES TOPOGRAFICAS	T-02
CONJUNTO ARQUITECTONICO	
PLOT PLAN DE CONJUNTO	A-01
PROPUESTA DE CONJUNTO	A-02
PLANO DE PAISAJISMO	A-03
CORTES GENERALES DE CONJUNTO 1-1, 2-2 Y 3-3	A-04
CORTES GENERALES DE CONJUNTO 4-4, 5-5 Y 6-6	A-05
CORTES GENERALES DE CONJUNTO 7-7 Y 8-8	A-06
ELEVACIONES GENERALES DE CONJUNTO E-1 Y E-2	A-07
ELEVACIONES GENERALES DE CONJUNTO E-3 Y E-4	A-08
BLOQUE A: CONSULTORIOS EXTERNOS	
DISTRIBUCION PRIMER NIVEL BLOQUE A	A-09
DISTRIBUCION SEGUNDO NIVEL BLOQUE A	A-10
DISTRIBUCION TERCER NIVEL BLOQUE A	A-11
PLANTA DE TECHOS BLOQUE A	A-12
CORTES A-A, B-B, C-C Y D-D BLOQUE A	A-13

ELEVACIONES E-1, E-2, E-3 Y E-4 BLOQUE A A-14

BLOQUE B: HOSPITALIZACION

DISTRIBUCION SOTANO A-15

PRIMER NIVEL BLOQUE B A-16

PLANTA DE DISTRIBUCION DEL SEGUNDO NIVEL A-17

PLANTA DE DISTRIBUCION DEL TERCER NIVEL A-18

PLANTA DE DISTRIBUCION DEL CUARTO NIVEL A-19

PLANTA DE DISTRIBUCION DEL QUINTO NIVEL A-20

PLANTA DE DISTRIBUCION DEL SEXTO NIVEL A-21

PLANTA DE DISTRIBUCION DEL SEPTIMO NIVEL A-22

PLANTA DE TECHOS A-23

CORTES BLOQUE B A-24

CORTES BLOQUE B A-25

ELEVACION FACHADA PRINCIPAL Y POSTERIOR BLOQUE B A-26

ELEVACION DE FACHADAS LATERALES BLOQUE B A-27

BLOQUE C: SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

DISTRIBUCION PRIMER NIVEL Y PLANTA DE TECHOS BLOQUE C A-28

CORTES DEL BLOQUE C A-29

ELEVACIONES DEL BLOQUE C A-30

VISTAS 3D

VISTAS 3D CONJUNTO ARQUITECTONICO	A-31
VISTAS 3D UNIDAD DE HOSPITALIZACION	A-32
VISTAS 3D CONSULTORIOS EXTERNOS	A-33
VISTAS 3D DEL CONJUNTO	A-34

DETALLES ARQUITECTONICOS

DISTRIBUCIÓN DE MOBILIARIO PRIMER NIVEL BLOQUE A	D-01
DISTRIBUCIÓN DE MOBILIARIO SEGUNDO NIVEL BLOQUE A	D-02
DISTRIBUCIÓN DE MOBILIARIO 1°ER Y 2DO NIVEL BLOQUE B	D-03
DISTRIBUCIÓN DE MOBILIARIO 3° CER Y 4°TO NIVEL BLOQUE B	D-04
DISTRIBUCIÓN DE MOBILIARIO 5°TO Y 6°TO NIVEL BLOQUE B	D-05
DETALLES DE LABORATORIOS	D-06
DETALLES DE LABORATORIOS	D-07
DETALLES DE LABORATORIOS	D-08
DETALLES DE LABORATORIOS	D-09
DETALLE DE BAÑOS	D-10 A D-15
DETALLE DE VESTIDORES	D-15 A D-18
DETALLES DE CUARTO DE ASEO	D-19
DETALLES DE CUARTO SÉPTICO	D-20

DETALLE DE PUERTAS	D-21
DETALLE DE PUERTAS	D-22
DETALLE DE VENTANAS	D-23
DETALLE DE VENTANAS	D-24

ESTRUCTURAS

PLANO DE CIMENTACIÓN BLOQUE A Y B	E-01
PLANO DE CIMENTACIÓN BLOQUE C	E-02
PLANO DE ALIGERADOS BLOQUE A Y B	E-03
PLANO DE ALIGERADOS DEL 3°,4°, 5° Y 6°TO NIVEL BLOQUE A Y B	E-04
PLANO DE ALIGERADOS DEL SÉPTIMO NIVEL BLOQUE B Y C	E-05

INSTALACIONES ELECTRICAS

INSTALACIONES ELECTRICAS	IE-01
--------------------------	-------

INSTALACIONES SANITARIAS

INSTALACIONES SANITARIAS AGUA	IS-01
INSTALACIONES SANITARIAS DESAGÜE	IS-02

INTRODUCCIÓN

La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Así mismo, toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud en los términos y condiciones que establece la ley, siendo la responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

El proceso de descentralización por el que viene atravesando el país, constituye sin duda un reto que pone a prueba la capacidad de gestión de los diversos sectores públicos, donde el sector Salud no es ajeno a ello.

En nuestro medio, la Dirección Regional de Salud Tacna, es el órgano que por delegación del Ministerio de Salud ejerce autoridad y es el encargado de adoptar políticas de salud en la Región.

Sin embargo, el sistema de salud peruano afronta una serie de problemas, a nivel político, administrativo, social y económico, que genera un malestar y una preocupación latente en la población a nivel Nacional, Regional y Local.

Actualmente el Hospital Hipólito Unánue, perteneciente al Ministerio de Salud, atiende a un 80% a la población del Distrito de Tacna y el 20% al resto de los distritos.

El Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, actualmente cuenta con una población de 104 848,00 habitantes, que según los índices de crecimiento anual,

para el año 2014 se calcula una población de 111 139,00 habitantes, que se constituyen en acelerados procesos de expansión urbana para el Distrito, el cual generaría una mayor demanda del servicio de salud y de atención médica de mayor complejidad.

Por lo tanto, de acuerdo a las consideraciones ya mencionadas, mediante la presente tesis se buscará brindar una solución arquitectónica que satisfaga la necesidad del servicio de salud, en el Distrito de Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, y que reúna los requerimientos físico-espaciales para el diseño de un Hospital tipo II, de categoría II-2, buscando optimizar la atención y calidad del servicio de salud, capaz de satisfacer la demanda de la población del Distrito.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La salud, es un derecho humano universal y fundamental, por su reconocida repercusión en la calidad de vida de los ciudadanos y en el ámbito de la productividad.

En nuestro país el sistema de salud afronta una serie de problemas, que se han venido agudizando con el transcurso de los años, donde diferentes variables que responden a un sistema precario, fragmentado, desorganizado e injusto bajo una organización de acuerdo a la condición social, que genera una marcada diferencia en el servicio de atención, gastos y gran inequidad en la distribución del subsidio público, lo que genera un gran malestar y una preocupación latente en la población.

A pesar de esto el Estado en su rol **Promotor, Articulador y Planificador** ha establecido a través de la “Ley del Ministerio de Salud y Reglamento”, políticas y lineamientos que dan el marco estratégico a las decisiones que podrán conducir a adecuados criterios de servicio en la planeación, diseño y construcción en obras y/o infraestructura hospitalaria, con el fin de revertir de manera paulatina las deficiencias.

Es así que dentro de estos lineamientos se establece una gestión del sistema de salud “Descentralizado y Autónomo”, llevado a la práctica a

través de órganos como las **“Direcciones Regionales de Salud”**, entes responsables promover los servicios de salud en la región.

Y la Región de Tacna no es ajena a estas políticas nacionales de descentralización, por lo tanto el sistema de salud en la Región viene siendo promovido a través de la Dirección Regional de Salud-Tacna.

Considerando que, el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa es el de más reciente creación, y siendo el segundo con mayor población de la región (68 989,00 habitantes), conlleva a una mayor demanda del servicio de salud, siendo materia de la Tesis proponer una INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA, de acuerdo al nivel de atención y complejidad que le corresponde al Distrito, que a partir de un diagnóstico situacional, se planteará soluciones espaciales cuya tendencia sea la de optimizar el uso de espacios para brindar un servicio de salud oportuna de manera eficiente, eficaz y segura.

La problemática del servicio de salud en el Distrito de Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, tiene como principal causa la carencia de una infraestructura hospitalaria con hospitalización, donde se puedan implementar un sistema de prestación del servicio de salud óptimo, a nivel administrativo y de gestión; que permita satisfacer la alta demanda de salud, mediante una infraestructura planificada y acorde con los criterios técnicos.

Cabe mencionar que, con anterioridad la gestión municipal del Distrito, instaló un sistema de atención de salud ambulatorio denominado “HOSPITAL ALBARRACINO”, cuya atención duró 2 años, debido a su improvisada infraestructura, con espacios inadecuados para la atención del paciente, que no reunía condiciones de salubridad, ni requerimientos físico-espaciales, que permitan la atención oportuna y de calidad al paciente.

Actualmente el Distrito cuenta con la Microred Cono Sur conformado por 01 Centro de Salud a la cabecera de la microred “P.S. San Francisco”, y 04 puestos de Salud: P.S 5 de Noviembre, P.S Las Begonias, P.S Vista Alegre y P.S Viñani; cuyos establecimientos pertenecen al Primer Nivel de Atención (categoría de establecimientos de salud); el cual desarrolla actividades de promoción, protección, diagnóstico y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuentes que atiende al 80% de la población del Distrito.

Como consecuencia de la carencia de un hospital que esté a la cabecera de una Red Asistencial de Salud en el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, no se pueden resolver, ni tratar los problemas de salud de mayor complejidad; que permita brindar el servicio de hospitalización, el cual requiere de mayor especialización y tecnificación, así mismo no se pueden poner en marcha programas masivos de promoción y prevención en temas de salud, y por ende no permite desarrollar la implementación tecnológica y proyectos de investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

Por lo anteriormente expuesto es que se realiza la siguiente pregunta:

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿De qué manera el diseño de un hospital tipo II, mejorará la prestación de servicios de salud en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna?

PREGUNTA ESPECÍFICAS:

- **¿Cuál es el estado situacional del servicio de salud en Gregorio Albarracín Lanchipa?**
- **¿Cómo lograr una adecuada interacción espacial entre el personal médico y paciente?**

1.3. JUSTIFICACIÓN

Durante los últimos años, el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, ha triplicado su población por el crecimiento de la ciudad, orientada por una planificación urbana hacia el sector sur y los acelerados procesos migratorios por las expectativas económicas, han generado una mayor demanda y preocupación en el requerimiento de los servicios no cubiertos, siendo el más relevante el servicio de salud; por lo que el gobierno local a través de centros médicos ambulatorios (Hospital Albarracino), Centros de

salud de Primer Nivel, tratan de paliar el servicio, siendo insuficiente el mismo, sin las condiciones necesarias para abastecer los servicios con calidad y tecnología.

Es por ello que es necesario y/o prioritario la existencia de una infraestructura propia y adecuada para el funcionamiento de un **HOSPITAL TIPO II**, para el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, a fin de posibilitar y sistematizar un proceso oportuno, eficiente y eficaz de atención de servicios médicos, capaz de promover y brindar un óptimo servicio que garantice la salud, convirtiéndose en la justificación primordial para asumir la elaboración de la presente investigación.

La propuesta de un Hospital para el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, debe responder a la interacción entre el personal médico y paciente en todos los campos tanto en la demanda de servicios de salud, como en la demanda de programas de investigación, innovación y capacitación constante. De la buena integración de estas funciones dependerá una mejora en la calidad de la salud; considerando las normativas vigentes para tal fin.

Por lo tanto la propuesta de una nueva sede para un hospital para el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, será una respuesta que cumpla los criterios de funcionalidad, eficiencia y modernidad que permita impulsar y promover la salud de la población del Distrito.

1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES

A. ALCANCES:

El alcance de la propuesta arquitectónica es de carácter distrital, ya que a través de esta se implementará y mejorara la prestación de servicios médicos que coadyuve y forme parte de una mejor calidad y atención medica que brinde a la jurisdicción del Distrito.

B. LIMITACIONES:

En el presente trabajo de investigación se vienen considerando las siguientes limitaciones:

- Dificultad en la etapa de recolección de información necesaria ya que en muchos casos esta es de carácter restringido y/o confidencial, por ello se gestionó con las instituciones pertinentes a fin de que se pueda acceder a la misma.

1.5. OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL:

“Diseñar un hospital tipo II, para mejorar la prestación de servicios de salud en el Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna”.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS :

- Establecer un diagnóstico situacional de la problemática actual en el campo de la salud, por la que atraviesa el Distrito de Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.

- Proponer un Hospital tipo II-2, que reúna los requerimientos técnicos, normativos vigentes y que encabece la microred Cono Sur, en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.
- Mejorar la prestación de los servicios de salud, mediante una atención medica eficiente y de calidad.
- Proponer la implementación de los espacios necesarios dentro y fuera del hospital, que no solo reúnan actividades referidas a la salud sino también a actividades de reflexión, e intercambio de experiencias, que permitan la prevención en aspectos de salud.

1.6. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

“EL DISEÑO DE UN HOSPITAL TIPO II, MEJORARÁ LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA DE TACNA”.

1.7. VARIABLES

A. VARIABLE INDEPENDIENTE (CAUSA)

Diseño de un hospital tipo II.

B. VARIABLE DEPENDIENTE (EFECTO)

Mejorará la prestación de los de servicios de salud.

INDICADORES

- Población del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.
 - Hospital Tipo I mayor a 50 000,00
 - Hospital Tipo II mayor a 100 000,00

- Hospital Tipo II mayor a 250 000,00
- Calidad de los servicios de salud
 - Bueno 65 a 100%
 - Regular 35 a 64%
 - Malo 0 a 34%

1.8. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Se tomó este instrumento sumamente útil para estudiar la relación causa-efecto, que debe existir entre el propósito buscado por el proyecto, los resultados específicos que harán posibles el cumplimiento del propósito y las actividades que subyacen y anteceden el cumplimiento de los objetivos propuestos.

PROBLEMA	FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES
El incremento de la población del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa ha generado mayor demanda y necesidad de los servicios de salud; debido a una inadecuada infraestructura e inexistencia de los servicios especializados y de hospitalización, quedando sin respuesta las exigencias de la actual población del Distrito.	¿De qué manera el diseño de un hospital tipo II, mejorará la prestación de servicios de salud en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna?	“Diseñar un hospital tipo II, para mejorar la prestación de servicios de salud en el Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna”.	“El diseño de un hospital tipo ii, mejorará la prestación de los servicios de salud en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna”.	VARIABLE INDEPENDIENTE Diseño de un hospital tipo II.....V1 VARIABLE DEPENDIENTE Mejorará la prestación de los de servicios de salud. V2

1.9. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES:

Se inicia con la identificación de las variables en el nivel de problema y objetivos. La cabal comprensión de ellas, se va incrementando a medida que se revisa las teorías en el nivel del Marco Teórico. A continuación cada una de las variables escogidas serán manipuladas (operacionalizadas) y con esto se harán concretas y operativas, es decir, arregladas y expuestas para ser observadas y medibles empíricamente.

ETAPAS DE LA OPERACIONALIZACIÓN:

- Identificación de la variable y conceptualización de la misma en el espacio y el tiempo.
- Dimensionamiento o determinación de los indicadores.
- Identificación de los instrumentos de medición.
- Identificación de la fuente u origen de las variables.

VARIABLE	INDICADOR	INSTRUMENTO	FUENTE
VARIABLE INDEPENDIENTE Diseño de un hospital tipo II.....V1	Población del Distrito Crnl. Gregorio Albarracin Lanchipa. Hospital Tipo I mayor a 50 000,00 Hospital Tipo II mayor a 100 000,00 Hospital Tipo II mayor a 250 000,00	SISNE CENSOS INEI Entrevista	Elaboración propia.
VARIABLE DEPENDIENTE Mejorará la prestación de los servicios de salud.....V2	Calidad de los servicios de salud Bueno 65 a 100% Regular 35 a 64% Malo 0 a 34%	- Encuestas - Sondeo de opinión - Entrevistas	Personal médico, pacientes y población

1.10. METODOLOGIA A EMPLEAR

El esquema metodológico que estructura la presente investigación. Se divide en 3 partes:

A. PRIMERA PARTE:

Comprende las generalidades a través de las cuales se desarrolla la descripción del problema identificando claramente ***la pregunta que se quiere responder a cuya solución o entendimiento se contribuirá con la ejecución del proyecto de investigación***, así también la justificación donde se exponen las razones por las cuales se quiere realizar el proyecto, debiendo explicar porque es conveniente la investigación y qué o cuáles son los beneficios que se esperan con el conocimiento obtenido.

Los objetivos trazados son de vital importancia ya que a través de estos se conoce que es lo que se pretende con el esfuerzo investigativo, es la razón de ser y hacer en la investigación.

El objetivo ayuda a las investigaciones a definir que es los que se pretende obtener como producto, que respuestas va a dar a las preguntas formuladas, como se va a resolver el problema planteado o como podría ayudar a resolverlo.

Por último estaría la hipótesis como una proposición que establece relaciones, entre los hechos; o una posible solución al problema.

B. SEGUNDA PARTE:

Comprende el Análisis y Diagnóstico del contexto bajo el cual se desarrollará el proyecto arquitectónico, esto se establece a través de cuatro ***Marcos Operativos***.

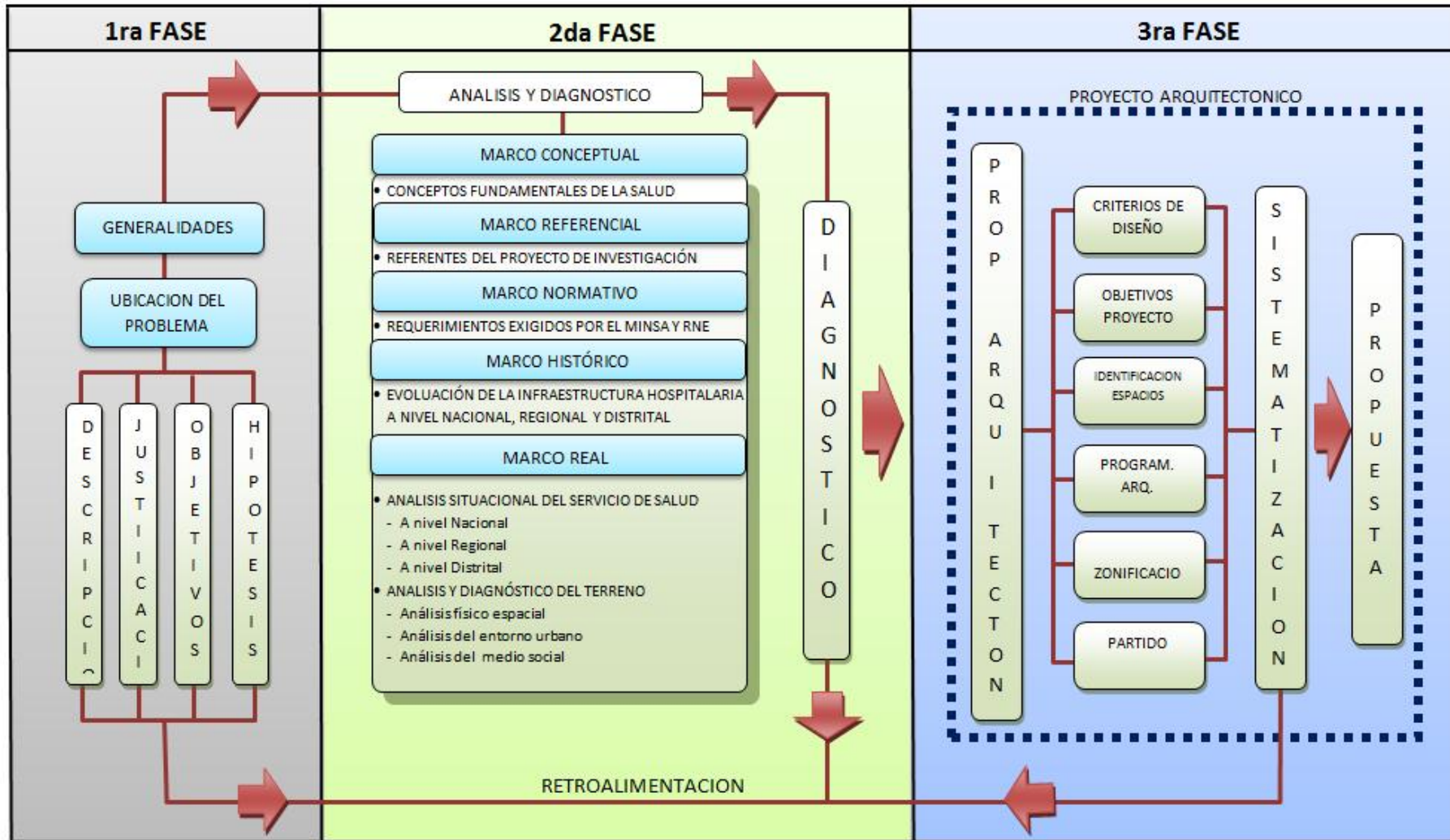
- **Marco Histórico;** basado en los antecedentes históricos del Distrito y la evolución de la arquitectura hospitalaria.
- **Marco Teórico;** concebido como un grupo central de conceptos y teorías que se utiliza para formular y desarrollar esta investigación.
- **Marco Normativo;** basado en los requerimientos exigidos tanto por las bases legales como por las bases técnico-normativas.
- **Marco Real;** referido al análisis situacional, el medio físico a través de la observación directa y cotidiana las mismas que nos definirán los aspectos y consideraciones en la propuesta.

C. TERCERA PARTE:

Esta comprende como resultado de la parte analítica La Propuesta Arquitectónica teniendo en cuenta los criterios de diseño que son los lineamientos y pautas permanentes formulados a partir de las necesidades propias del hacer arquitectónico.

Conllevando a la identificación de espacios, la programación arquitectónica, zonificación y partido que nos conducirán a la elaboración del proyecto final.

GRAFICO N° 01
ESQUEMA METODOLÓGICO



14

FUENTE : ELABORACION PROPIA-EQUIPO DE TRABAJO
 TESIS : HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO CONCEPTUAL**• SALUD.-**

La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La buena salud es vital para combatir las condiciones de pobreza que afectan a millones de personas en el mundo.

• HOSPITAL.-

Un Hospital es un lugar físico donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales, según el tipo de patologías que atienden; hospitales generales, hospitales psiquiátricos, geriátricos materno - infantiles, etc.

• MINSA.-

MINISTERIO DE SALUD, se encarga de desarrollar una política nacional de salud a través de una organización, planeación e implementación de objetivos estratégicos institucionales, con el fin de proteger y promover la salud de la población.

El Ministerio de Salud, regula y controla todas las entidades de salud de acuerdo a leyes y decretos supremos dados por el Poder Ejecutivo.

Este ministerio también regula, en menor medida a todo el Sector Privado de Salud que son las clínicas, consultorios y EPS.

- **DRST.-**

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, es la instancia de Salud a nivel Regional de Tacna, que depende del Ministerio de Salud y se encarga de administrar y prestar el servicio de salud de manera integral a toda la población asignada.

- **SNCDS .-**

SISTEMA NACIONAL COORDINADO Y DESCENTRALIZADO DE SALUD - SNCDS CONSEJO NACIONAL DE SALUD

El SNCDS es el conjunto interrelacionado de organizaciones, instituciones, dependencias y recursos nacionales, regionales y locales del sector Salud y otros sectores, cuyo objeto principal es desarrollar actividades orientadas promover, proteger y recuperar la salud de población.

- **A CLAS.-**

ASOCIACIÓN DE COMITÉ LOCAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD.

- **GESTIÓN.-**

Es la conducción de un grupo hacia el logro de sus objetivos institucionales. Acción de gestionar. Entre otros se refiere a la organización y dirección del personal y uso racional y eficiente de los recursos.

- **CATEGORÍA.-**

Es el tipo de establecimiento de salud que comparte funciones, características y niveles de complejidad comunes, que responden a realidades socio-sanitarias similares y están diseñadas para enfrentar demandas equivalentes.

- **CATEGORÍA II-2.-**

Establecimiento de Salud del segundo nivel de atención responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito referencial, brindando atención de manera integral ambulatoria y hospitalaria especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud.

- **NIVEL DE COMPLEJIDAD.-**

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

- **NIVEL DE ATENCIÓN.-**

Conjunto de establecimientos de salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad.

- **CONCEPTO DE ROL.-**

El rol es considerado esencialmente una síntesis, una caracterización común que engloba a un conjunto de funciones y conceptos de las diferentes partes o fragmentos de un sistema.

Se puede afirmar que el rol es quien otorga el papel que debe desempeñar un sistema como conformante de una estructura.

- **ENTORNO URBANO.-**

Entendemos por entorno urbano al espacio y condiciones que rodean a la vivienda: servicios públicos, equipamiento, infraestructura, empleo, condiciones urbanas, etc. Un entorno sustentable es aquel territorio que cuenta con las condiciones económicas, sociales, ecológicas y urbanas que permiten a través de la vivienda incrementar la calidad de vida de los residentes y el valor de su patrimonio.

- **JERARQUÍA.-**

La estructura principal del diseño de un medio ambiente urbano se encuentra siempre en su jerarquía, predominancia, o centralización. Asimismo pueden existir espacios centrales a los cuales todos los demás elementos se subordinan y relacionan; o bien un elemento dominante que eslabona muchos otros menores.

- **DISEÑO ARQUITECTÓNICO.-**

El diseño arquitectónico es un proceso intelectual con conceptos y operaciones mentales propias que pueden ser aprendidas y que buscan dar solución a una necesidad física-espacial en concordancia de un sistema programático.

- **IMAGEN URBANA.-**

Se refiere a la conjugación de elementos naturales y contruidos que forman parte del marco visual de los habitantes de la ciudad, como: la presencia y predominio de determinados materiales y sistemas constructivos, el tamaño de los lotes, la densidad de población, la cobertura y calidad de los servicios urbanos básicos y el estado general de las viviendas.

- **FORMA Y ESPACIO.-**

La forma arquitectónica es el punto de contacto entre la masa y el espacio. Definiendo el punto de articulación entre la masa y el espacio, se afirma la interrelación del hombre con su medio ambiente.

Se debe pensar sobre el diseño de edificios y de sistemas de circulación, así como establecer volúmenes del espacio que estén en escala con las necesidades del presente. Estos volúmenes del espacio deben estar inspirados por las formas arquitectónicas. De esta manera se podrá establecer riqueza y variedad en la ciudad, proporcionando

congruencia entre las formas arquitectónicas y los espacios a los que sirven como atributos.

- **PROPORCIÓN Y ESCALA.-**

Los espacios difieren en carácter de acuerdo con su forma y sus proporciones; siendo las proporciones una relación dimensional interna entre los edificios circunvecinos.

Los espacios se juzgan también por su escala con respecto a los objetos que los circundan y con respecto al observador. El observador utiliza su dimensión para relacionarse con el espacio, del que obtendrá sensaciones en relación con su escala. Si el espacio es reducido se sentirá importante y central si al contrario este es grande se sentirá insignificante.

2.2 MARCO REFERENCIAL

A NIVEL INTERNACIONAL:

- Claudio Canales Cifuentes

Tesis: "Humanización del hospital pediátrico, a la arquitectura sanatoria". Santiago, Chile. Año 2008

El trabajo de investigación, hace referencia y revisión de los diversos factores que inciden en la habitabilidad de un hospital pediátrico. Examina, como un caso de estudio, la condición actual de uno de los hospitales pediátricos en Santiago. Considera los avances técnico-programáticos, en la concepción de un edificio hospitalario. Advierte que estos establecimientos de equipamiento urbano operan como elementos del paisaje edilicio en la ciudad. Destaca la influencia que ejercen en el entorno inmediato además de establecer una simbología e imagen cultural de las políticas de salud.

A NIVEL NACIONAL:

- Alejandra Gonzales de Pomar

Tesis: Hospital Il Luis Negreiros para la Provincia de Callao. ,Setiembre 2003

El proyecto propone la construcción de un establecimiento de salud con nivel de Hospital en el predio que hoy ocupa la Clínica Negreiros ubicada en el Callao, buscando dotar a dicha Provincia con la

infraestructura necesaria para satisfacer las necesidades de atención de salud y descongestionar el funcionamiento del Hospital IV Alberto Sabogal.

A NIVEL REGIONAL:

- Victor Andres Sanchez Quiñones y Ricardo Frank Paullo Perez

Tesis: Hospital III- MINSA para la Región de Tacna. Tacna, UNJBG, FAUA 2007

Finalidad.- El proyecto de tesis pretende responder a la necesidad de la población aportando un diseño contemporáneo que contribuirá a mejorar los servicios de salud a nivel Regional, proponiendo un proyecto arquitectónico de Hospital Tipo III para la Región de Tacna.

Conclusiones del Proyecto de Tesis de Hospital III:

- Se debe mejorar la prestación de servicios de Salud en la Región de Tacna, lo cual va vinculando necesariamente con la existencia de una adecuada infraestructura que permita el óptimo desarrollo de la misma, además del equipamiento correspondiente.
- La Región Tacna cuenta con un conjunto de unidades productoras de servicios de salud de diferentes niveles de complejidad, capacidad de resolución y costos de operación. Siendo los principales el Hospital Hipólito Unánue MINSA, conjuntamente con el Hospital de ESSALUD, que lamentablemente son de baja

categoría y no se enmarca en la totalidad de los casos de morbilidad que presenta la Región.

- En la actualidad según lo demuestra el estudio realizado (TESIS) la región Tacna requiere con carácter de urgencia de la infraestructura hospitalaria del tipo III MINSA.

El presente proyecto de Tesis: HOSPITAL III- MINSA PARA LA REGIÓN DE TACNA; es de carácter regional, por lo que el proyecto plantea la solución de necesidades y requerimientos de mayor envergadura, por cuanto es de Nivel III. Sin embargo la propuesta de Tesis que se planteará: "HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA", será de carácter distrital, el cual responderá a los criterios técnicos normativos para el tipo de establecimiento de salud.

2.3. MARCO NORMATIVO

2.3.1. NORMAS TÉCNICAS DEL MINISTERIO DE SALUD

a. Norma Técnica de Categorías de Establecimientos del Sector Salud (N.T. N° 0021-MINSA/DGSP V.01) Año 2004

El Ministerio de Salud, en el marco de los Lineamientos de Política de Salud, a través de la Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud ha elaborado el Documento Técnico-Normativo de Categorías de Establecimientos de Salud, con la finalidad de contribuir al proceso de organización de la oferta de servicios de salud, que de acuerdo a los niveles de atención, complejidad y categoría se resumen en el siguiente cuadro:

NIVELES DE ATENCIÓN	NIVELES DE COMPLEJIDAD	CATEGORIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	1° Nivel de complejidad	I-1
	2° Nivel de complejidad	I-2
	3° Nivel de complejidad	I-3
	4° Nivel de complejidad	I-4
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	5° Nivel de complejidad	II-1
	6° Nivel de complejidad	II-2
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	7° Nivel de complejidad	III-1
	8° Nivel de complejidad	III-2

**b. Norma Técnica para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria-
Marzo 1996**

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección Ejecutiva de Normas técnicas para infraestructura de Salud, ha elaborado el Documento Técnico-Normativo, a fin de precisar lineamientos técnicos en la ubicación, diseño y organización de una infraestructura hospitalaria.

c. Guía técnica para Proyectos de Arquitectura y Equipamiento de las Unidades de Centro Quirúrgico y Cirugía Ambulatoria –Enero 2001

El presente documento, aborda la Unidad del Centro Quirúrgico, considerada una de las áreas más importantes del hospital, cuya importancia radica en los recursos físicos, en la incidencia que tiene el ambiente y el equipamiento como factores de apoyo en la reducción de los riesgos a los que se encuentran sometidos pacientes y personal en una intervención quirúrgica.

d. Norma Técnica para Proyectos de Arquitectura y Equipamiento de las Unidades de Emergencia de los Establecimientos de Salud - Julio 2007

El presente documento Normativo, va a permitir que las unidades de emergencia se planifiquen adecuadamente, considerando los criterios del tamaño de la unidad y el equipamiento básico de acuerdo a la demanda, la complejidad

del hospital, la ubicación y accesibilidad del mismo con el objetivo de facilitar la realización de los procedimientos en forma eficiente, rápida segura y con calidad para el paciente y el personal.

e. Documento Técnico: Lineamientos para la Elaboración del Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud – Noviembre 2012

El Ministerio de Salud ha elaborado Planes de Equipamiento de los programas presupuestales: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, Prevención y Control de la Tuberculosis y el VIH-SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, y Enfermedades No Transmisibles. Y al ser materia de estudio, la Infraestructura Hospitalaria tipo II, Categoría II-2, se considerará como equipamientos a los referidos para la Categoría II-2

f. Norma Técnica para el Diseño de Elementos de Apoyo para personas con discapacidad en los Establecimientos de Salud – Feb.1999.-

La presente Norma establece los requisitos mínimos de diseño que faciliten el acceso, tránsito y estancia de las personas con discapacidad en los establecimientos de salud; por lo tanto es de gran importancia y responsabilidad considerarla preliminarmente al planteamiento de la propuesta arquitectónica de nuestro equipamiento de Salud.

2.3.2. REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES.-

a. NORMA A.050-SALUD, JUNIO 2006

La presente norma sirve como complemento a las directivas de los reglamentos promulgados por el Ministerio de Salud, a fin de contrastar y establecer lineamientos técnicos que permitan diseñar una adecuada infraestructura hospitalaria.

b. NORMA A.130 – REQUISITOS DE SEGURIDAD, JUNIO 2006

CAPITULO VII.- La presente norma establece parámetros de seguridad para las edificaciones de salud, de acuerdo con su uso y número de ocupantes, y tiene como objetivo salvaguardar las vidas humanas y preservar el patrimonio y la continuidad de la edificación.

2.4. MARCO HISTÓRICO

2.4.1. A NIVEL NACIONAL.-

La situación de salud presentada en forma breve, permite apreciar los eventos y cambios que determinaron la salud de la población peruana, en diferentes períodos, como consecuencia de las transformaciones socioeconómicas y políticas.

Se observan problemas financieros, modificaciones demográficas, variaciones epidemiológicas, falla de acceso a los servicios de salud y violencia política, los cuales son considerados como los problemas más importantes que influyeron directamente en la salud de la población. Los problemas demográficos aumentaron ya que, en los últimos 30 años la población se duplicó, ocasionando una rápida urbanización y el crecimiento de las enfermedades crónico-degenerativas sin disminución significativa de las enfermedades Infectocontagiosas.

Así mismo, la conformación de conglomerados urbano marginales con múltiples carencias causó el desplazamiento de grandes sectores de la población rural.

Ocurriendo en estos ultimo treinta años cambios en el sistema de salud, según su época, política y coyuntura.

- En 1935, se crearon los Ministerios de Educación, de Salud Pública y Previsión Social
- A partir de 1960 con el incremento de la industrialización, la población emigró a las ciudades en busca de nuevas oportunidades de trabajo.
- En la década del 60, la expansión de la infraestructura sanitaria a través del Plan Hospitalario Nacional del crecimiento vertiginoso del Seguro Social y del incremento de los gastos en vivienda.
- En los años 80 el sector salud enfrentaba varios problemas relacionados a los establecimientos de salud (hospitales, centros y puestos de salud) colapsados y en quiebra, por los escasos recursos económicos
- A finales de los años 90, en este contexto, las políticas de salud fueron formuladas con base en la reforma del Sistema de Salud, a través de la regionalización y descentralización como estrategias para lograr cambios, reorientando el modelo de atención para lograr una mayor cobertura de la población.

2.4.2. A NIVEL REGIONAL.-

En la Región de Tacna, el Hospital de Apoyo “Hipólito Unánue” de Tacna fue construido en el transcurso del gobierno del Presidente Manuel A. Odría; oficialmente fue inaugurado el 28 de agosto de 1954, e inicio sus funciones al servicio de salud de nuestro pueblo el 18 de Abril de 1955, dirigido por el Dr. Antonio García Erazo, con una capacidad inicial 315 camas y otros servicios adicionales como vivienda y alojamiento para médicos y enfermeras.

Fue el primero de una serie de Hospitales Regionales cuya ejecución abordó el Fondo Nacional de Salud y Bienestar Social, consta de pabellón de 5 pisos y sótano en que está incluido el núcleo asistencial y la Unidad Sanitaria.

En el año 1955 el Hospital San Ramón, primer Hospital de Tacna se anexó al Hospital Regional pasando los consultorios externos y Oficinas al Hospital de Apoyo Departamental funcionando el Hospital tan sólo para casos de tuberculosis, el 25 de febrero de 1955 el Dr. José Luque Vega propone que el hospital se nominará Hipólito Unánue en honor a tan ilustre médico, es así que en Lima el 25 de junio de 1955 por Resolución Suprema 103-AS., se resuelve que el Hospital construido en la ciudad de Tacna, que ha sido entregado al servicio sureño de la Región Peruana, sea

designado como “Hospital Regional Hipólito Unánue” en memoria del glorioso peruano.

A partir de 1986 se crea las áreas de Salud, según R.M. 400-85-SA/DVM, donde se denomina Hospital de Apoyo N° 01 y a partir del 01 de julio de 1987 se crea las oficinas departamentales de Salud.

Con la creación de la Región José Carlos Mariategui con fecha de 18 de abril de 1990, se realiza la transferencia del Sector Salud dando lugar a la creación de la Dirección Sub Regional de Salud de Tacna, conservando la nominación de Hospital de Apoyo Departamental N°01 “Hipólito Unanue” Tacna.

2.4.3. A NIVEL DISTRITAL.-

Al crearse la Dirección Regional de Salud Tacna (MINSa), se crearon las Microredes de la Red Salud Tacna, entre ellas la Microred Conosur, conformada por los siguientes establecimientos de Salud:

- Centro de Salud San Francisco, creado el 27 de Diciembre de 1990.
- Puesto de Salud 05 de Noviembre, creado el 18 de Junio de 1997.
- Puesto de Salud las Begonias, creado el 09 de Diciembre de 1996.

- Puesto de Salud Vista Alegre, creado el 09 de Diciembre de 1996.
- Puesto de Salud Viñani, creado el 10 de Junio del 2002.
- Y el Centro Médico Municipal, denominado Hospital Albarracino, creado el 2010 y administrado por la Municipalidad Distrital de Gregorio Albarracín Lanchipa, con apoyo del MINSA; que brindaba la prestación de servicios de consulta externa y ayuda al diagnóstico y tratamiento, cuya atención se brindó a la población por un periodo de año y medio, debido que la inapropiada infraestructura no daba el soporte asistencial al paciente.

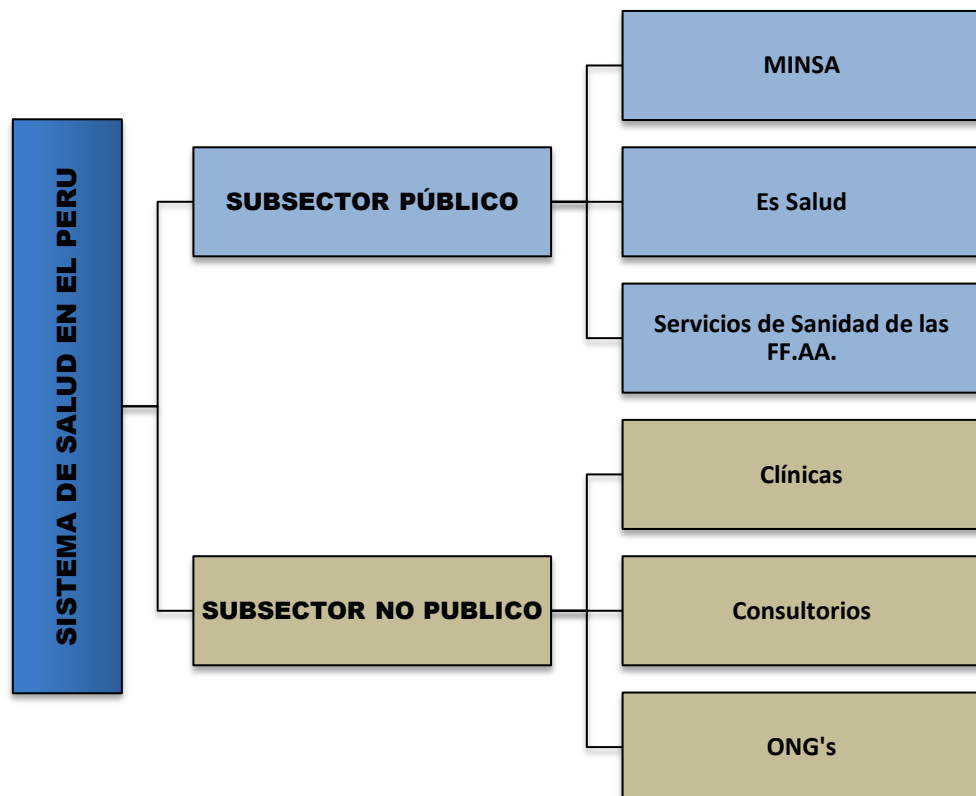
CAPITULO III

MARCO REAL

3.1. ANALISIS DEL SISTEMA DE SALUD NACIONAL

La organización del sector salud en el Perú está dividida básicamente en dos subsectores, el público y el privado, que a continuación se detalla en el siguiente gráfico:

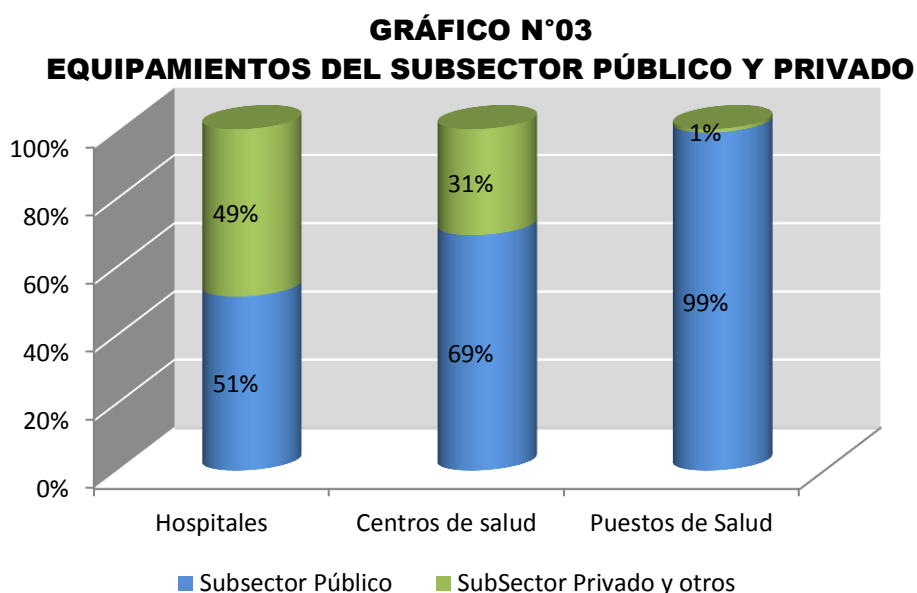
GRAFICO N° 02
ESQUEMA DE ORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD



FUENTE: MINISTERIO DE SALUD (MINSa)

Dentro del subsector público se encuentran el MINSa (Ministerio de Salud), Seguridad Social (EsSalud), y los servicios de la Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional. El subsector público dispone del 51% del total de hospitales, concentra al 69% de los centros de salud y al 99% de los puestos de salud, siendo el Ministerio de Salud la institución con mayor número de establecimientos y mayor presencia nacional.

Los hospitales del MINSa atienden fundamentalmente a la población que no cuenta con seguro social en salud. El Seguro Social o EsSalud ofrece también cobertura a los trabajadores del sector privado y sus dependientes, sus establecimientos están principalmente localizados en áreas urbanas.



FUENTE: MINISTERIO DE SALUD (MINSa). AÑO 2010

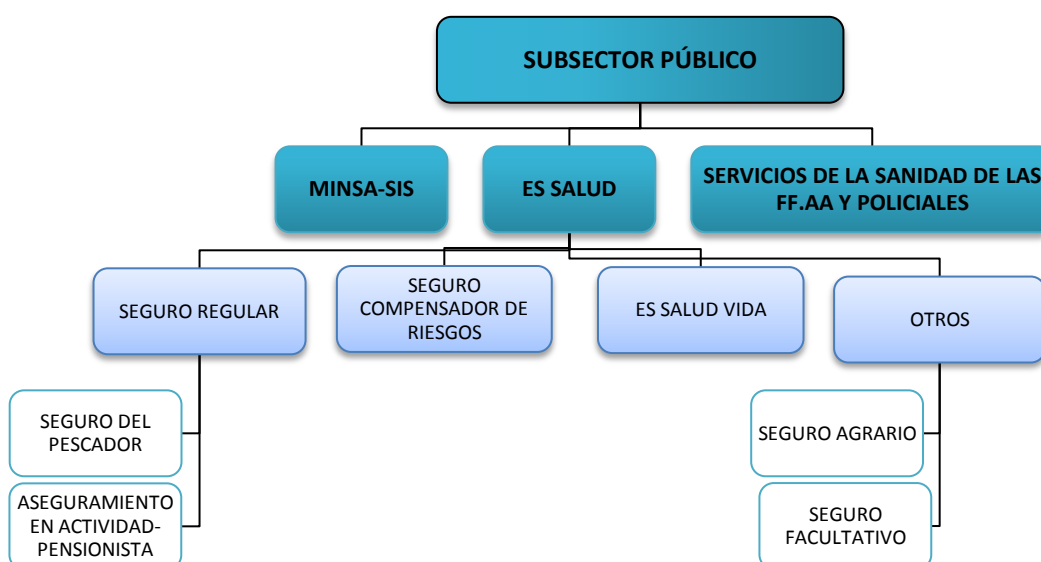
TIPOS DE ASEGURAMIENTO:

Existe cuatro tipos de aseguramiento de salud en el Perú: el Seguro Social (EsSalud), la Sanidad de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional, los seguros privados y el Seguro Integral de Salud. EsSalud maneja el 82% y el aseguramiento privado el 18% restante.

- **SUBSECTOR PÚBLICO :**

Dentro del subsector público, existen tres tipos de aseguramiento: El Seguro Social (EsSalud), la Sanidad de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional, y el Seguro Integral de Salud (SIS), que actualmente manejan el 82% de la población atendida en el Perú.

GRÁFICO N°04
ESQUEMA DEL SISTEMA DE SALUD DEL SUBSECTOR PÚBLICO



FUENTE: MINISTERIO DE SALUD (MINSA). AÑO 2010

- o **El Minsa;** ofrece el Seguro Integral de Salud (SIS), seguro que busca promover con equidad el acceso de la población no asegurada a prestaciones de salud dándole prioridad los grupos vulnerables, en situación de pobreza extrema y pobreza.
- o **Es Salud;** ofrece distintas modalidades, entre ellas están:
 - Seguro regular: seguro que ofrece prestaciones de salud, bienestar y promoción social a los trabajadores activos, dependientes, socios de cooperativas de trabajadores, trabajadores del hogar y pensionistas. Existe un seguro especial para los pescadores y procesadores artesanales que se describe en la Ley 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
 - Complemento de riesgos: es un seguro para trabajadores que realizan un trabajo de alto riesgo y son afiliados regulares. Otorga cobertura por accidentes de trabajo y enfermedades adquiridas en el mismo.
 - EsSalud – Vida: seguro de accidentes personales para los afiliados a EsSalud por el seguro regular.
 - Otros: comprende al seguro agrario y el seguro facultativo. El seguro agrario se dirige a las personas que desempeñan labores de cultivo y/o crianza, ya sean dependientes a alguna empresa agrícola o agricultores independientes. El seguro facultativo es un seguro para las madres de familia, amas de casa, chofer

profesional independiente y trabajadores independientes en general.

- **Los servicios de la Sanidad de las Fuerzas Armadas y de las Fuerzas Policiales;** ofrecen un seguro común para todo el personal de las Fuerzas Armadas, Policiales y familiares de ellos.

- **SUBSECTOR NO PÚBLICO O PRIVADO:**

Dentro del subsector No público, existen cuatro tipos de aseguramiento: SBS (Superintendencia de Banca y Seguros), SEPS (Superintendencia prestadoras de salud), las Aseguradoras y EPS, que actualmente manejan el 18% de la población atendida en el Perú.

**GRÁFICO N°05
ESQUEMA DEL SISTEMA DE SALUD DEL SUBSECTOR
NO PÚBLICO**

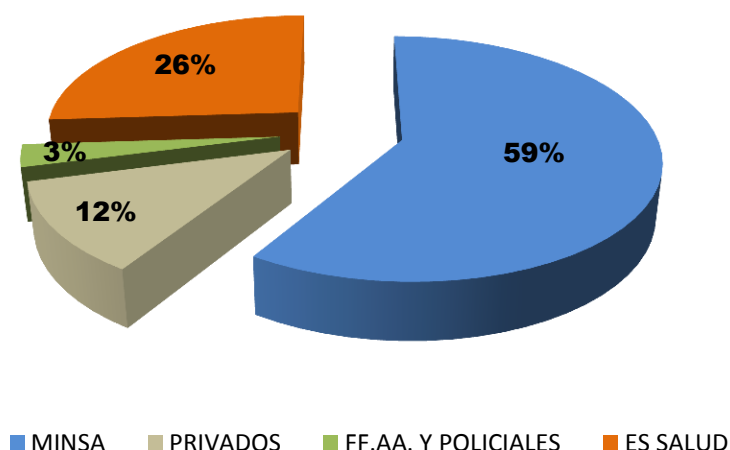


FUENTE: MINISTERIO DE SALUD (MINSa). AÑO 2010

- **SBS** (Superintendencia de Banca y Seguros); Es el encargado de la regulación y supervisión de las Aseguradoras Privadas y de las Entidades Prestadoras de Salud.

- **La SEPS** (Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud)
Es un organismo público descentralizado del sector salud que tiene como finalidad la de autorizar, regular y supervisar el funcionamiento de las EPS en forma directa.
- **Las Aseguradora Privadas y las EPS;** Tienen diferentes modalidades de seguros que se ajustan a las necesidades de los clientes. Estas van desde un seguro básico que comprende servicios de capa simple hasta seguros especiales que cubren además la capa compleja con cobertura parcial y/o total de los servicios de salud en el plano nacional e internacional.

**GRÁFICO N°06
DEMANDA DE LA COBERTURA DE ATENCION SALUD**



FUENTE: MINISTERIO DE SALUD (Minsa). AÑO 2010

3.2. ANALISIS DEL SISTEMA DE SALUD REGIONAL

En la Región de Tacna, el sistema de Salud se encuentra bajo la Dirección de Red de Salud Tacna (DRST), que es un órgano desconcentrado que pertenece al Ministerio de Salud (MINSA), cuya misión es de lograr que toda la población asignada, tenga acceso a los servicios de salud de calidad mediante la protección y promoción de la salud, desde su fecundación hasta su muerte natural.

3.2.1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA RED SALUD TACNA

La Dirección de Red de Salud Tacna, tiene la siguiente estructura orgánica:

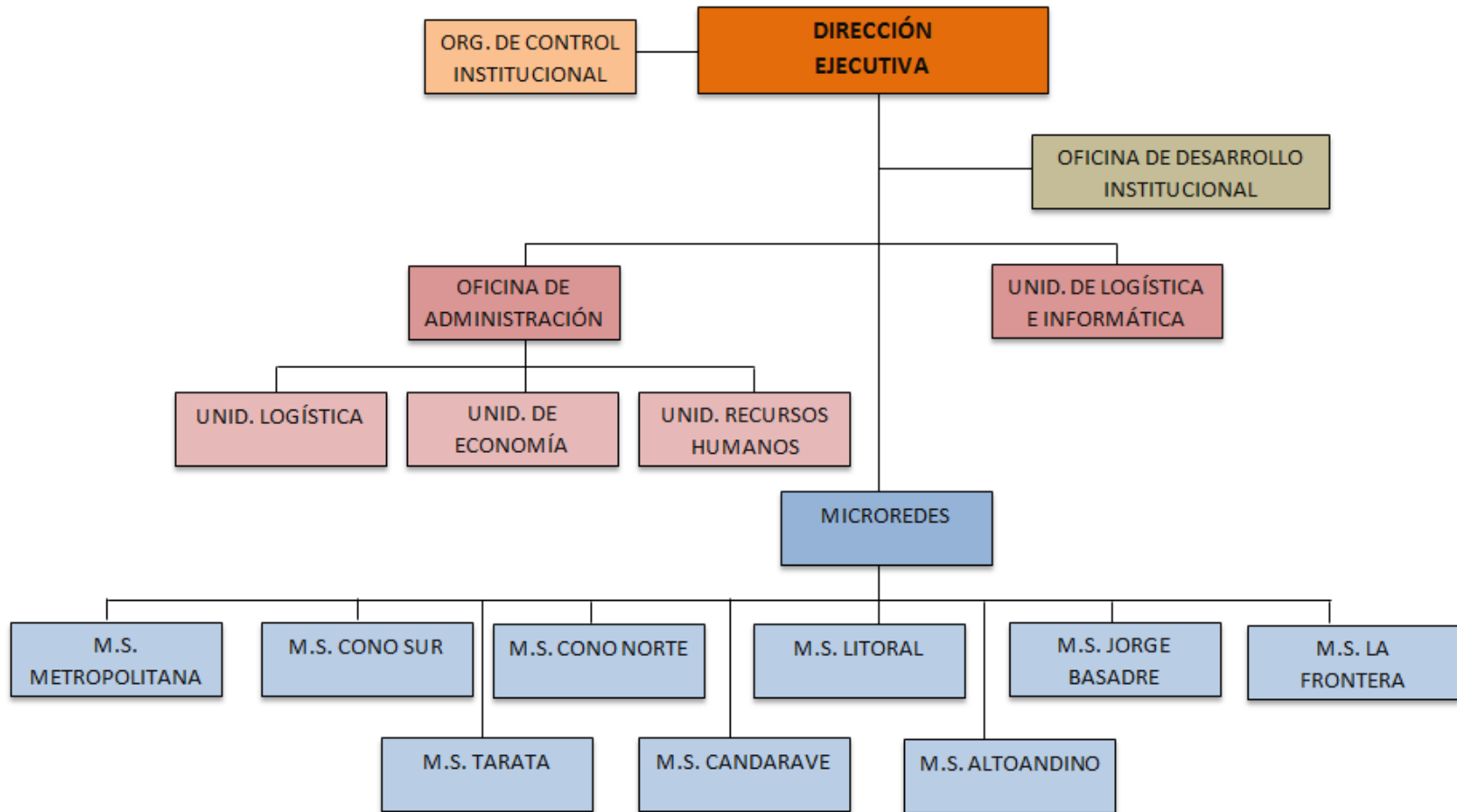
- **ORGANO DE DIRECCION**
 - Dirección Ejecutiva
- **ORGANO DE CONTROL**
 - Órgano de Control Institucional
- **ORGANO DE ASESORIA**
 - Oficina de Desarrollo Institucional
- **ORGANOS DE APOYO**
 - Oficina de Administración
 - Unidad de Logística
 - Unidad de Economía
 - Unidad de Recursos Humanos

- Unidad de Estadística e Informática

- **ORGANOS DE LINEA**

- Microrred de Salud Metropolitana
- Microrred de Salud Cono Sur
- Microrred de Salud Cono Norte
- Microrred de Salud Litoral
- Microrred de Salud Jorge Basadre
- Microrred de Salud La Frontera
- Microrred de Salud Tarata
- Microrred de Salud Candarave
- Microrred de Salud Alto Andino

GRÁFICO N°07
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
TACNA- DRST

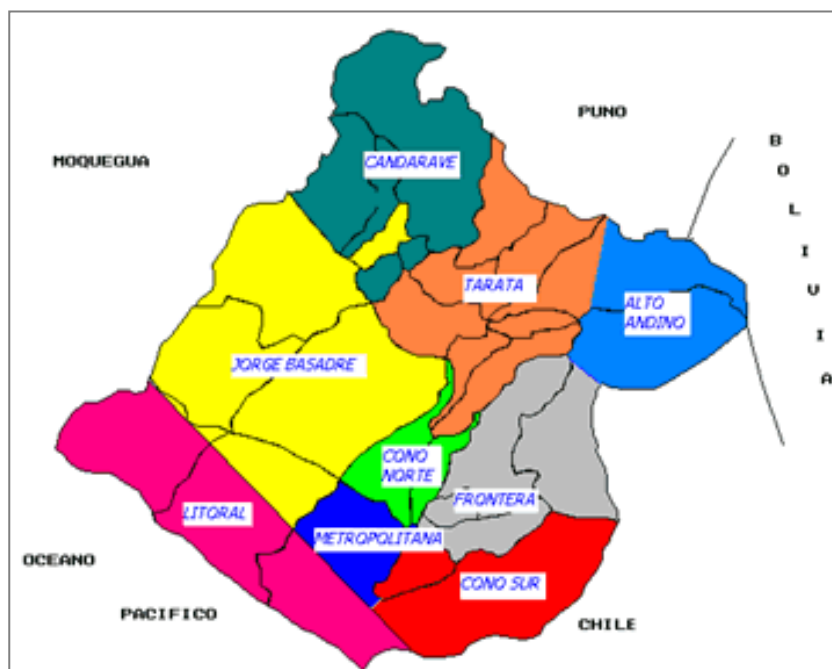


FUENTE: DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA.

UBICACIÓN A NIVEL REGIONAL DE LAS MICROREDES DE LA RED SALUD TACNA

En el presente gráfico, se aprecia la zonificación de los 9 Directorios de los Establecimientos de la Red de Salud de toda la Región de Tacna.

GRÁFICO N°08
MICROREDES DE LA RED SALUD TACNA



FUENTE: MINISTERIO DE SALUD (MINSA). AÑO 2010

Partiendo de la estructura orgánica de la Red de Salud Tacna, a continuación se hará énfasis en el análisis del Hospital Hipólito Unánue, por ser el único equipamiento hospitalario de la Región de Tacna perteneciente al MINSA, y que está a la cabecera de las Microredes de Tacna, el cual servirá como referente para la elaboración de la presente tesis.

3.2.2. HOSPITAL HIPÓLITO UNÁNUE

En la Región de Tacna, el Hospital de Apoyo “Hipólito Unánue” fue construido en el transcurso del gobierno del Presidente Manuel A. Odría; oficialmente fue inaugurado el 28 de agosto de 1954, e inicio sus funciones al servicio de Tacna, el 18 de Abril de 1955, dirigido por el Dr. Antonio García Erazo, con una capacidad inicial 315 camas y otros servicios adicionales como vivienda y alojamiento para médicos y enfermeras.

Fue el primero de una serie de Hospitales Regionales cuya ejecución abordó el Fondo Nacional de Salud y Bienestar Social, consta de pabellón de 5 pisos y sótano en que está incluido el núcleo asistencial y la Unidad Sanitaria.



Vista del hospital Hipólito Unánue.

El 25 de febrero de 1955 el Dr. José Luque Vega propone que el hospital se nominará Hipólito Unánue en honor a tan ilustre médico, es así que el Lima el 25 de junio de 1955 por Resolución Suprema 103-AS., se resuelve que el Hospital construido en la ciudad de Tacna, que ha sido entregado al servicio sureño de la Región Peruana, sea designado como “Hospital Regional Hipólito Unánue” en memoria del Glorioso peruano.

A partir de 1986 se crea las áreas de Salud, según R.M. 400-85-SA/DVM, donde se denomina Hospital de Apoyo N° 01 y a partir del 01 de julio de 1987 se crea las Oficinas departamentales de Salud. Con la creación de la Región José Carlos Mariátegui con fecha de 18 de abril de 1990, se realiza la transferencia del Sector Salud dando lugar a la creación de la Dirección Sub Regional de Salud de Tacna, conservando la nominación de Hospital de Apoyo Departamental N°01 “Hipólito Unánue” Tacna.

A. ESTRUCTURA ORGÁNICA

La estructura orgánica del Hospital “Hipólito Unánue” aprobada recientemente es la siguiente:

- **Órgano de Dirección:**
Conformada por la Dirección Ejecutiva, a cargo de un director ejecutivo, quien es el funcionario de más alta jerarquía en el Hospital Unánue”. Dependen directamente de

la dirección: Oficina de Relaciones Públicas, área de teléfonos, área de participación comunitaria.

- **Órgano de Control Institucional (OCI):**

Es la unidad orgánica encargada de lograr la ejecución del control gubernamental en el Hospital, mantiene dependencia técnica y funcional de la Contraloría General de la República y depende administrativamente de la Dirección Ejecutiva del Hospital.

- **Órganos de Asesoramiento:**

- Oficina de Planeamiento Estratégico:
- Oficina de Epidemiología y Salud ambiental
- Unidad de Gestión de Calidad

- **Órganos de Apoyo:**

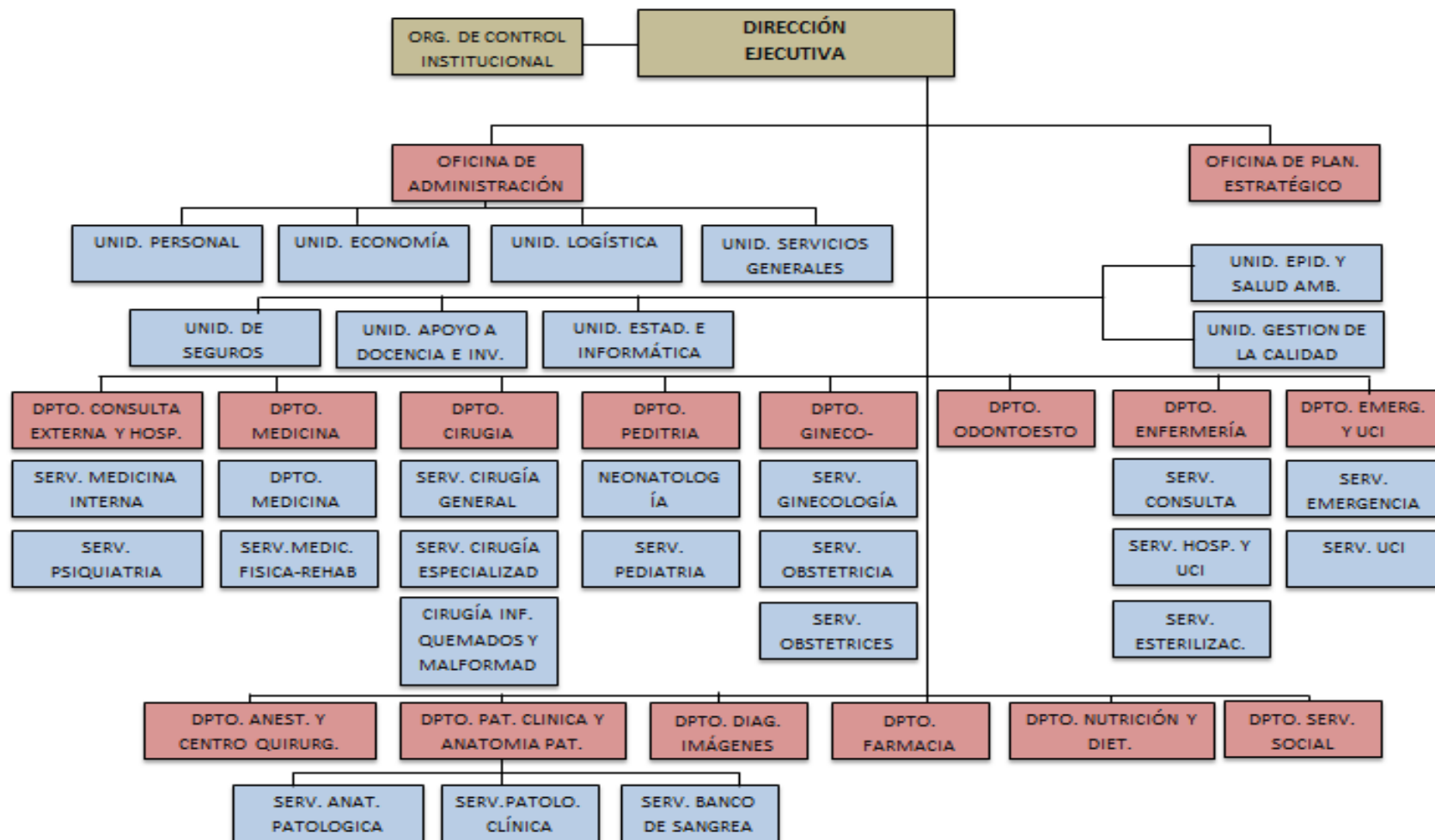
- Dirección de Oficina Ejecutiva de Administración:
- Unidad de Estadística e Informática.
- Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.
- Unidad de Seguros.

- **Órganos de Línea:**

- Departamento de Consulta Externa y Hospitalización.
- Departamento de Medicina.
- Departamento de Cirugía.
- Departamento de Gineco-Obstetricia.

- Departamento de Pediatría.
- Departamento de Odontología
- Departamento de Enfermería
- Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
- Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
- Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
- Departamento de Diagnóstico por Imágenes
- Departamento de Farmacia
- Departamento de Servicio Social.

**GRÁFICO N°09
ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNÁNUE**



47

FUENTE : ASIS 2011 DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE

B. DESCRIPCIÓN DE LA CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES.-

a. Ubicación:

Se encuentra ubicado en la Región, Provincia y Distrito de Tacna. Localizado en la parte céntrica de la ciudad, delimitada por las calles: Federico Barreto esquina con la calle Blondell donde se encuentra el acceso principal.

b. Nivel de complejidad:

El Hospital Hipólito Unánue de Tacna, es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud Tacna (Ley N° 27657 Ley del Minsa y su Reglamento, aprobado con el D.S.013-2002-SA). Y es una unidad ejecutora desde el año 1999. El Hospital Hipólito Unánue” de Tacna, es un establecimiento de atención referencial especializada **Nivel II-2.**

c. Características Arquitectónicas:

El Hospital “Hipólito Unánue” cuenta con infraestructura de material noble, con un tiempo de construcción de 61 años, conformada por un edificio de tres pabellones(Monoblock) en forma de “T” de 5 pisos, una pequeña área en la azotea y 1 sótano, un conjunto de edificaciones menores construidas alrededor de este edificio. El monoblock concentra todos los servicios médico asistenciales (pisos 1 al 5) y los servicios generales (sótano):

Tiene la siguiente distribución:

- Área del terreno 45 632,50 M2
- Área total de construcción 21 934,50 M2
- Sótano 2 650,00 M2
- Primer Nivel(Ex Residencia, DIRESA,DESA,etc.) 10 584,50 M2
- Segundo a cuarto Nivel(Por Nivel) 2 190,00 M2
- Quinto Nivel 1 790,00 M2
- Sexto Nivel 340,00 M2
- Área libre 35 048,50 M2

**CUADRO N°01
DISTRIBUCIÓN DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNÁNUE- 2010**

SALA DE MÁQUINA DE ASCENSORES, TANQUE ELEVADO DE ALMACENAMIENTO DE AGUA					6° Piso
SERCIQUEM	VACIO				5° Piso
CIRUGIA	CENTRO QUIRURGICO		MEDICINA		4° Piso
GINECOLOGÍA	CENTRO OBSTETRICO		OBSTETRICIA	NEONATOLOGIA	3° Piso
PEDIATRÍA	CUERPO MÉDICO		DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	CUIDADOS CRÍTICOS	2° Piso
DIRECCIÓN EJECUTIVA OPE EPIDEMIOLOGIA RRPP C. TELEFONICA SERV. SOCIAL	NUTRICIÓN Y DIÉTICA	RADIOLOGÍA LABORATORIO REHABILITACION Y FARMACIA	EMERGENCIA	CONSULTORIOS EXTERNOS	1° Piso
TALLERES Y MANTEN.	ALMACEN	LAVANDERÍA	MORGUE Y PATOLOGÍA	CREMATORIO	SÓTANO

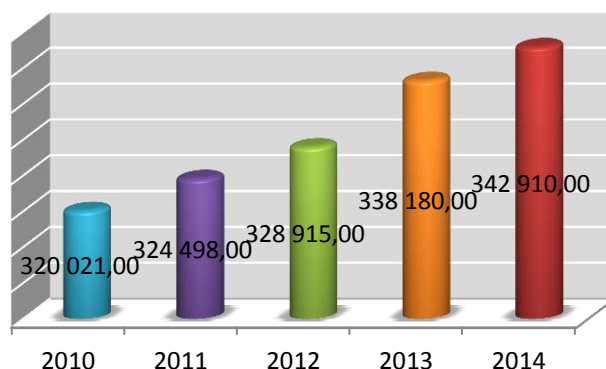
FUENTE : UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA DEL HHU-ASIS 2011

C. ANÁLISIS DE LOS FACTORES CONDICIONANTES DE SALUD.-

a. Población sujeta de atención.- La población referencial del Hospital Hipólito Unánue es el total de la población de Tacna, ya que es el único establecimiento hospitalario de nivel II-2 de la Región. Las atenciones que se realizan son producto de la demanda poblacional y de la referencia de establecimientos de la Red de Salud.

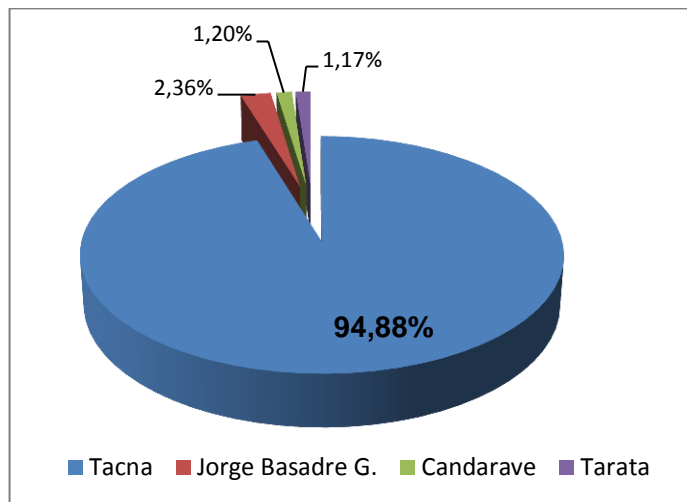
b. Población Proyectada.- Según los resultados del Censo del 2007, se estima que al 30 de junio del año 2010, el departamento de Tacna alcanzará una población de 320 021 habitantes con un incremento de 4 487 personas y crecerá a una tasa promedio anual de 1,42 %. Sin embargo de acuerdo a la proyección que se calcula para el año 2014, el Departamento de Tacna alcanzará una población de 342 914 habitantes, con una tasa promedio anual de 1,4%.

**GRÁFICO N°10
POBLACIÓN ESTIMADA DE LA PROVINCIA DE TACNA
AL 30 DE JUNIO DEL 2010, 2011, 2012, 2013 Y 2014**



c. Perfil de la procedencia de pacientes que acuden al Hospital “Hipólito Unanue” de Tacna.- El hospital brinda atención a pacientes de toda condición socioeconómica, predominando la población de bajos recursos económicos y/o referidos por el Seguro Integral de Salud.

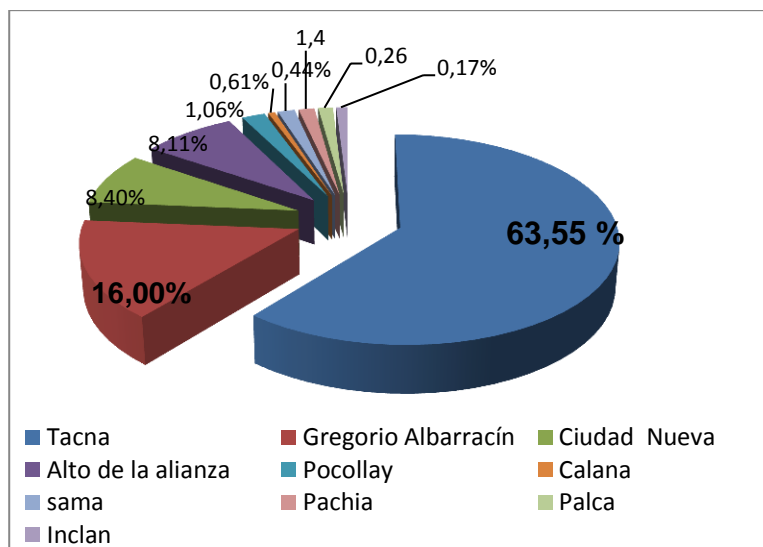
GRÁFICO N°11
PROCEDENCIA DEL PACIENTE A NIVEL PROVINCIAL



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE-ASIS 2011

A nivel Provincial, El Hospital Hipólito Unánue en su área de acceso a consultorio externo, durante el año 2010 registro un total de atenciones de 65 543,00 en diferentes consultorios, incluidos los consultorios preventivo promocionales, de éstas atenciones, el 94,88% provienen de la Provincia de Tacna.

**GRÁFICO N°12
PROCEDENCIA DEL PACIENTE A NIVEL DISTRITAL**



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE- ASIS 2011

A nivel distrital, el Hospital Hipólito Unanue tiene un mayor registro de atención para el distrito de Tacna (63,55%), seguido por el Distrito de Gregorio Albarracín L., Ciudad Nueva, y Alto de la Alianza con 16,00%, 8,40% y 8,11% respectivamente.

D. ANÁLISIS DEL PROCESO SALUD - ENFERMEDAD:

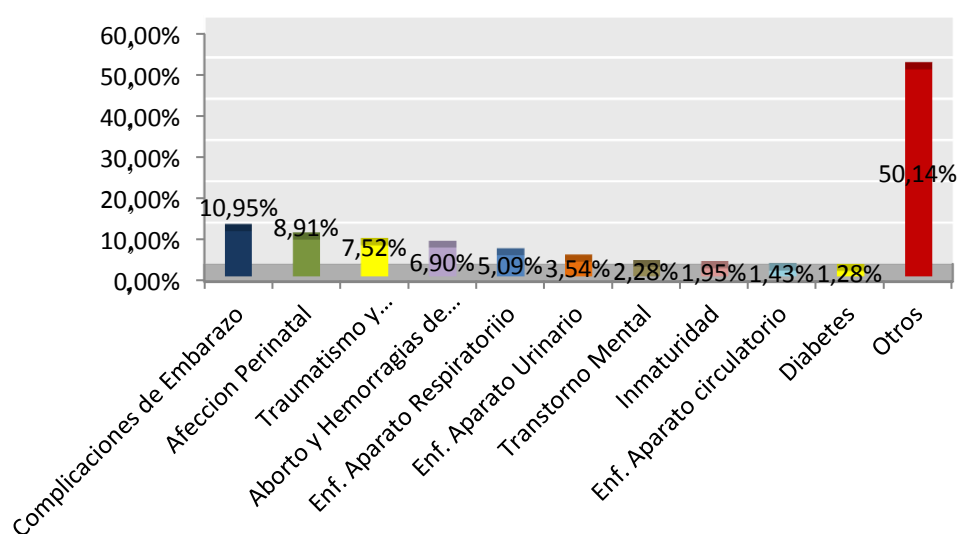
El proceso salud-enfermedad, es expresado por los problemas de Salud y para el conocimiento de estos últimos, analizaremos los indicadores de Morbilidad y Mortalidad.

Los datos que se presentan para Morbilidad y Mortalidad, han sido provistos por el sistema Estadístico de la Unidad de Estadística e Informática, de nuestro establecimiento.

a. Análisis Morbilidad.- La magnitud en la cual la población enferma tiene un impacto sobre el estado de salud, utilización de los recursos, desarrollo económico del territorio, prevención de enfermedades y la atención médica en sí misma. A continuación se presentan los indicadores de Morbilidad agrupados en las 03 modalidades de atención de pacientes:

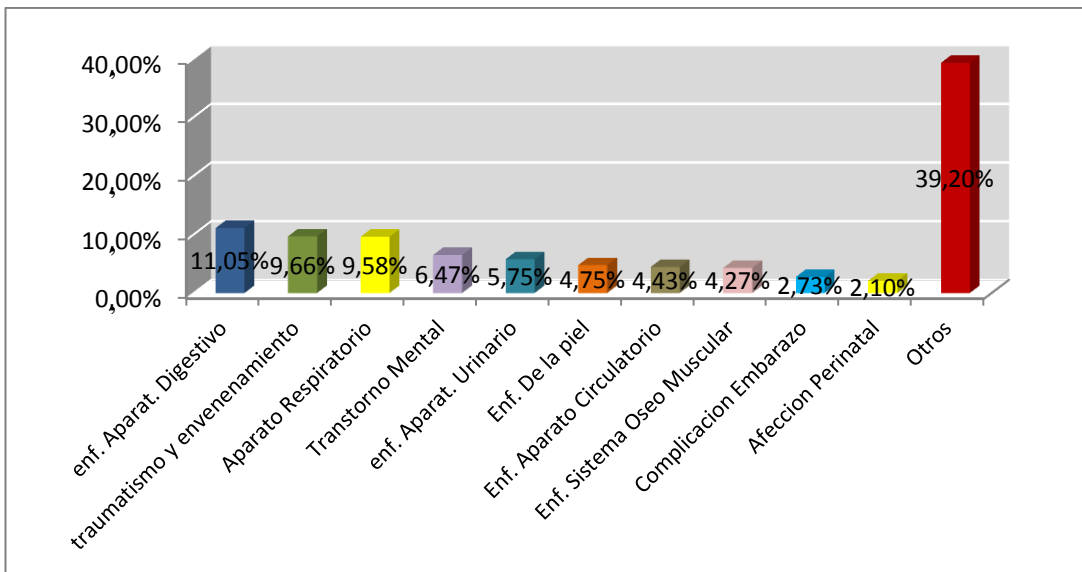
- Pacientes que reciben el servicio de hospitalización.
- Pacientes que reciben atención en el Servicio de Emergencia.
- Pacientes que se atienden en Consultorios Externos.

GRÁFICO N°13
CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN AÑO 2011



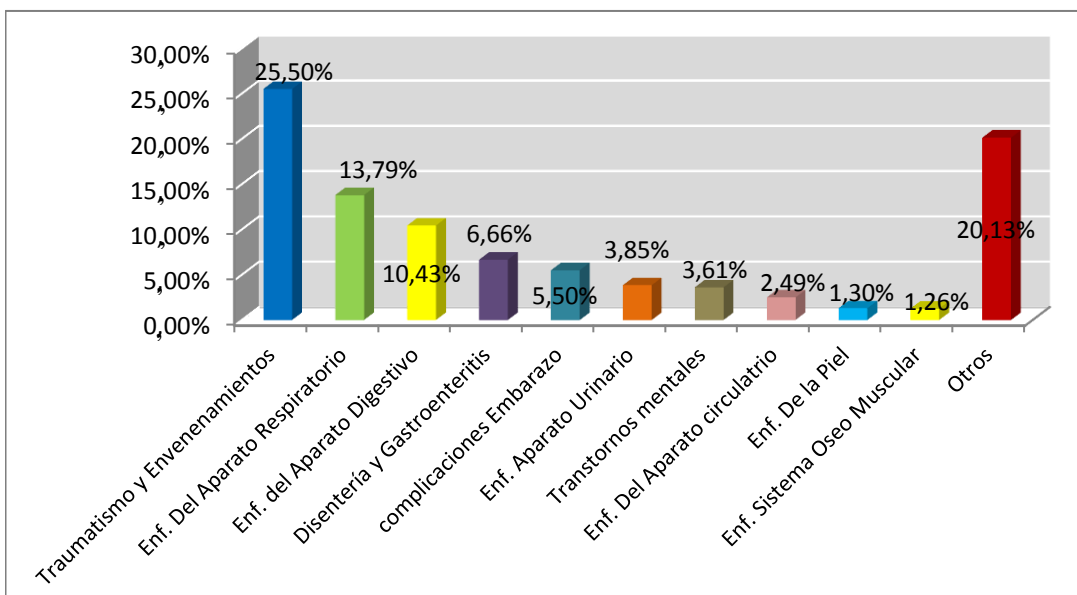
FUENTE: UNID. DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNÁNUE. AÑO 2011

GRÁFICO N°14
CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTORIOS EXTERNOS AÑO 2011



FUENTE: UNID. DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HOSP. HIPÓLITO UNÁNUE AÑO 2011

GRÁFICO N°15
CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA AÑO 2011

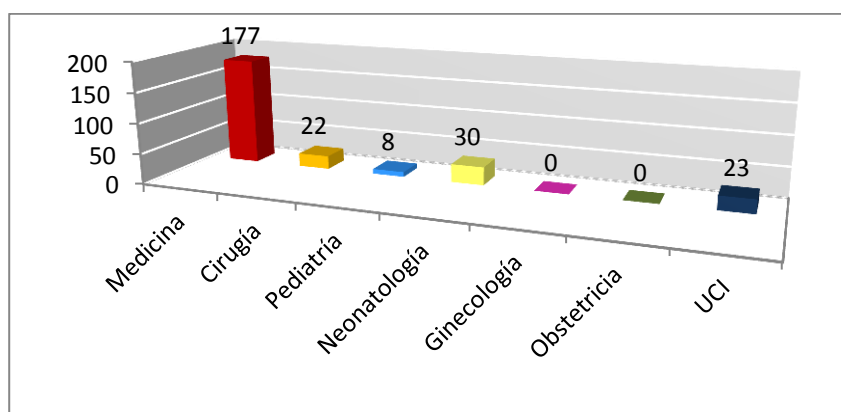


FUENTE: UNID. DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HOSP. HIPÓLITO UNÁNUE AÑO 2011

b. Análisis de Mortalidad.- El número de fallecidos en el año 2010 fue 260. El 39,23% de la mortalidad se ha producido dentro de las primeras 48 horas de hospitalización. En el año 2010 la Tasa de Mortalidad Bruta fue de 2,68% fallecidos por 100 egresos, la Tasa de Mortalidad Neta fue de 1,64 fallecidos por 100 egresos hospitalarios.

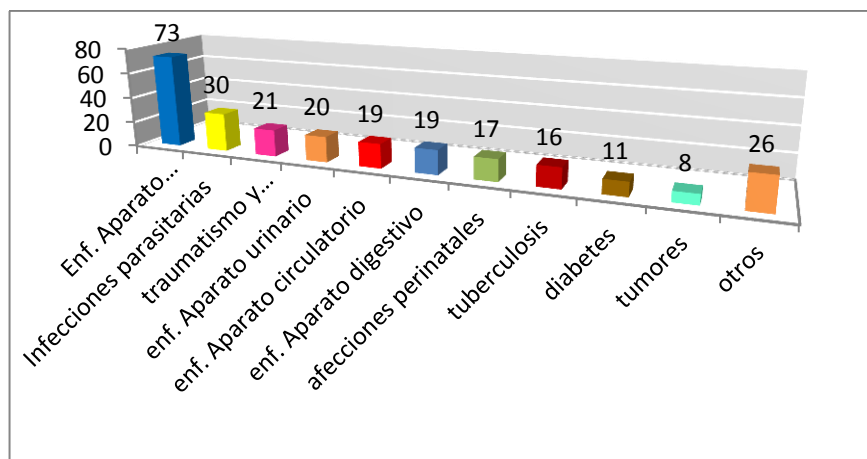
En el año 2010 se ha presentado 01 caso de muerte materna de 39 años de edad, por Shock Hipovolemico-Hemorrágico, hematoma sub capsular hepático roto además de Síndrome Urémico Hemolítico.

GRÁFICO N°16
N° DE DEFUNSIONES POR SERVICIO AÑO 2011



FUENTE: UNID. DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNÁNUE AÑO 2011

GRÁFICO N°17
CAUSAS DE MORTALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN AÑO 2011



FUENTE: UNID. DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNÁNUE AÑO 2011

Las cinco causas más frecuentes de mortalidad producidas en nuestro hospital son enfermedades del aparato respiratorio con un porcentaje de 28,08%, todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias 11,54%, Traumatismo y envenenamientos 8,08 %, Enfermedades Del aparato Genito urinario 7,69%, las demás enfermedades del aparato circulatorio 7,31%.

E. ANÁLISIS DE LA OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

a. Consulta externa: El Hospital cuenta con 40 consultorios, de los cuales 23 son atendidos por médicos, 5 por odontólogos, 2 por psicólogo, 1 por nutricionista, 5 por enfermeras y 4 por obstetrices. La atención es de lunes a viernes, en horario de mañana. Desde el año 2005 se ha

implementado algunas especialidades con atención en turno de la tarde, tales como: otorrinolaringología, oftalmología y cardiología. Los consultorios de odontología, rehabilitación también atienden por las tardes.

**CUADRO N° 02
CONSULTORIOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNÁNUE**

DPTO.	Nombre del Consultorio	N° Consult.	Consulta	Horario	Procedim. y/o Operac.
Pediatria (3)	Neonatología	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
	Pediatria	2	Lunes a Viernes	Mañanas	
Gineco Obstetricia (5)	Obstetricia ARO	2	Lunes a Viernes	Mañanas	
	Obstetricia Normal	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
	Ginecología	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
	Planificación Familiar	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
Medicina (10)	Medicina Interna	2	Lunes a Viernes	Mañanas	
	Neumología	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
	Cardiología	1	L-Ma-Mi-J	Mañanas y Tardes	L-M-V (mañ)
	Gastroenterología	1	Lunes a Viernes	Mañanas y Tardes	
	Neurología	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
	Dermatología	1	Lunes a Viernes	Mañanas	Juev (Tarde)
	Medicina Física y Rehab.	1	Lunes a Viernes	Mañanas y Tardes	
	Psiquiatría	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
	Psicología	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
Cirugía (8)	Cirugía General	1	Lunes a Viernes	Mañanas	L a V
	Cirugía de Día	1	Lunes a Viernes	Mañanas	Ma-J
	Traumatología	1	L-Mi -V	Mañanas	
	Neurocirugía	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
	Urología	1	L-Mi-V	Mañanas	Ma-J
	Otorrinolaringología	1	L-Mi-V	Mañanas y Tardes	Ma-J
	Oftalmología	1	L-Mi-V	Mañanas y Tardes	Ma-J
	Cirugía Infantil y Quemados	1	Ma-J	Mañanas	L-Mi-V
Odonto Estomatología (5)	Endodoncia	1	Lunes a Viernes	Mañanas y Tardes	
	Ortodoncia	1	Lunes a Viernes	Mañanas y Tardes	
	Odontopediatría	1	Lunes a Viernes	Mañanas y Tardes	
	Cirugía Bucal y Max. Facial	1	Lunes a Viernes	Mañanas y Tardes	
	Rehabilitación y Diagnóstico	1	Lunes a Viernes	Mañanas y Tardes	
Nutrición (1)	Nutrición	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
Estrategias Sanitarias (4)	Vacunación	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
	PC de ITS y VIH-SIDA	2	Lunes a Viernes	Mañanas	
	PC de Tuberculosis	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
Prevención y Promoción (3)	Crecimiento y Desarrollo	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
	Psicoprofilaxis	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
	Consejería ARO	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
Otro (1)	CADES	1	Lunes a Viernes	Mañanas	
	TOTAL	40			

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE- ASIS 2011

b. Emergencia.- El servicio de emergencia fue creado hace 26 años, se encuentra ubicado en área accesible a la Av. 2 de mayo, cuenta con 5 consultorios: medicina, cirugía, pediatría, gineco obstetricia y taruma-shock. Tiene 6 camas de observación en 2 ambientes: 3 para mujeres y 3 para hombres y se brinda atención las 24 horas del día.

La infraestructura es reducida para la alta demanda de pacientes que se atiende y no cuenta con todos los ambientes que se requiere según norma de funcionamiento de Servicios de Emergencia del Ministerio de Salud, lo que ocasiona hacinamiento y mala calidad de atención; tal es así que desde el año 2010 se ha acondicionado camillas para observación en sala de espera, no hay ambientes para aislamiento, ni lavado gástrico, ni traumatología. No cuenta con personal médico propio y su equipamiento es insuficiente. La gran mayoría de equipos biomédicos con los que cuenta el servicio fueron adquiridos por el Shock de inversiones (2007), ubicados en el área destinada para la atención del paciente crítico.

CUADRO N° 03
N° DE CONSULTORIOS DE EMERGENCIA H.H.U.

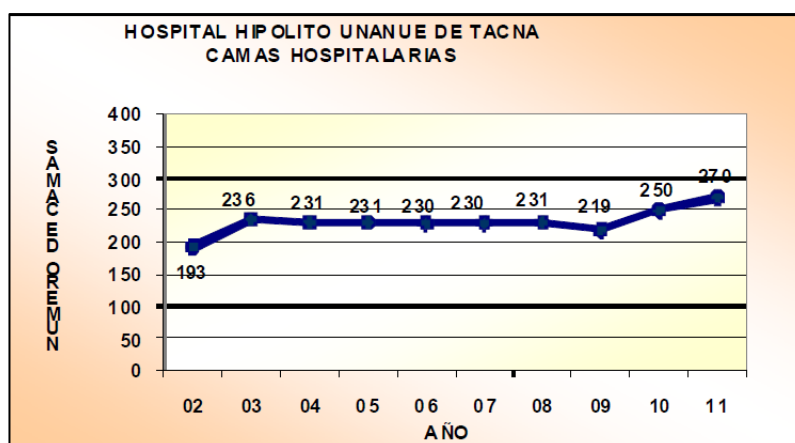
CONSULTORIOS	N°
Pediatría	1
Medicina	1
Gineco Obstetricia	1
Cirugía	1
Trauma Shock	1
CAMAS DE OBSERVACION	
De Varones	3
De Mujeres	3
De Trauma shock	2
Camillas de observación	12

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE- ASIS 2011

c. Hospitalización.- Durante el año 2010, el hospital cuenta con 270 camas disponibles presupuestadas, 20 camas adicionales al año siguiente debido a la reapertura del Servicio de Neumología el mismo que inició sus actividades de hospitalización en el mes de Agosto del 2011. Las camas de los diferentes servicios, se encuentran ubicados del segundo al quinto piso, a excepción del servicio de Psiquiatría que se ubica en el pabellón Ex Psiquiátrico, donde se hospitaliza a pacientes psiquiátricos agudos. Adicional a ello existe 45 camas en el Centro de Rehabilitación Mental “San Ramón” ubicado en el Distrito de Calana para hospitalización de pacientes psiquiátricos crónicos. En los últimos 10 años las camas se han reducido en los años 2001 y 2002 debido a la reubicación de servicios

a ambientes pequeños por el terremoto ocurrido en el 2001, recuperando su capacidad en el presente año, a pesar de no contar con el servicio de Clínica.

GRAFICO N° 18
N° DE CAMAS HOSPITALARIAS DESDE EL 2002 - 2011



FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DEL HHUT AÑO 2011.

CUADRO N° 04
N° DE CAMAS HOSPITALARIAS 2007-2010

SERVICIO	NUMERO DE CAMAS				
	2007	2008	2009	2010	2011
PEDIATRIA	15	15	15	22	22
NEONATOLOGÍA	10	10	10	18	18
OBSTETRICIA	34	34	34	53	53
GINECOLOGÍA	8	8	8	12	12
MEDICINA	44	44	44	44	44
CIRUGÍA	46	46	46	44	44
PSIQUIATRIA	35	35	35	30	30
NEUMOLOGÍA	0	0	0	0	20
SERCQUEM	23	23	23	23	23
UCI	3	4	4	4	4
CLINICA	12	12	0	0	0
EMERGENCIA	-	-	-	-	-
TOTAL	230	231	219	250	250

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DEL HHUT AÑO 2011.

d. Servicios de apoyo:

- **Cuidados Intensivos (UCI):**

Esta unidad cuenta con cuatro camas para hospitalización, sólo se cuenta con 2 médicos nombrados y 4 médicos contratados por Service y a tiempo parciales. El equipamiento es insuficiente, obsoleto y no cuenta con programa de mantenimiento preventivo ni correctivo. El presupuesto también es insuficiente.

- **Sala de Operaciones:**

Se cuenta con 3 salas de operaciones, 2 para cirugía mayor y una para cirugía menor. La atención es de 24 horas al día. En cada turno existe un médico anesthesiólogo, siendo insuficiente en las mañanas cuando existen operaciones programadas y se realizan 2 ó 3 simultáneamente. El equipamiento es insuficiente y obsoleto, de igual manera el presupuesto también es insuficiente.

- **Centro Obstétrico:**

A medio año del año 2008 se reabrió los ambientes del Centro Obstétrico, que estuvieron asignados a Sala de Operaciones por 6 años y sin uso. Esto ha permitido incrementar el número de camas de dilatación a 8 camas, e incluso con un ambiente para puerperio inmediato con 3

camas, tal como lo especifica la Norma Técnica de Centro Obstétrico, además 2 ambientes para expulsivo para 3 partos simultáneos y 3 camas asignadas para la Unidad de Bienestar Fetal, haciendo un total de 14 camas.

3.3. ANÁLISIS DEL SISTEMA DE SALUD DISTRICTAL - CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA

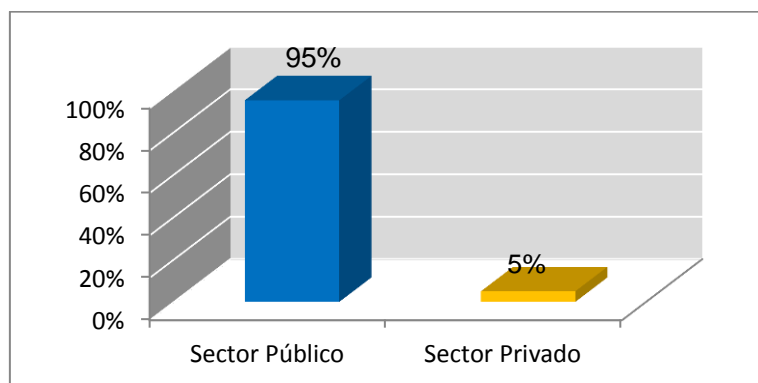
La creciente población y la imperiosa necesidad de brindar servicios de salud, implica ampliación de infraestructura, equipamiento y personal de las Instituciones que brindan estos servicios, por lo que hace necesario priorizar la construcción de un hospital, para cubrir la gran demanda y en el cual se logre brindar servicios especializados y de hospitalización, que en la actualidad no se cuenta.

3.3.1. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORRED CONOSUR

El sector de salud en el Distrito, está conformado por instituciones que pertenecen en su mayoría al sector público (95%) y otras en menor porcentaje al sector privado (5%) entre las que podemos citar.

- El Ministerio de Salud a través de la Microrred Cono Sur cuenta con 05 establecimientos de salud, 01 Centro de Salud a la cabecera de la microrred y 04 puestos de Salud, que atienden al 80% de la población del Distrito.
- ESSALUD con su Centro Médico atiende aproximadamente al 15% de la población del Distrito.
- Instituciones sin fines de lucro.
- Consultorios particulares.

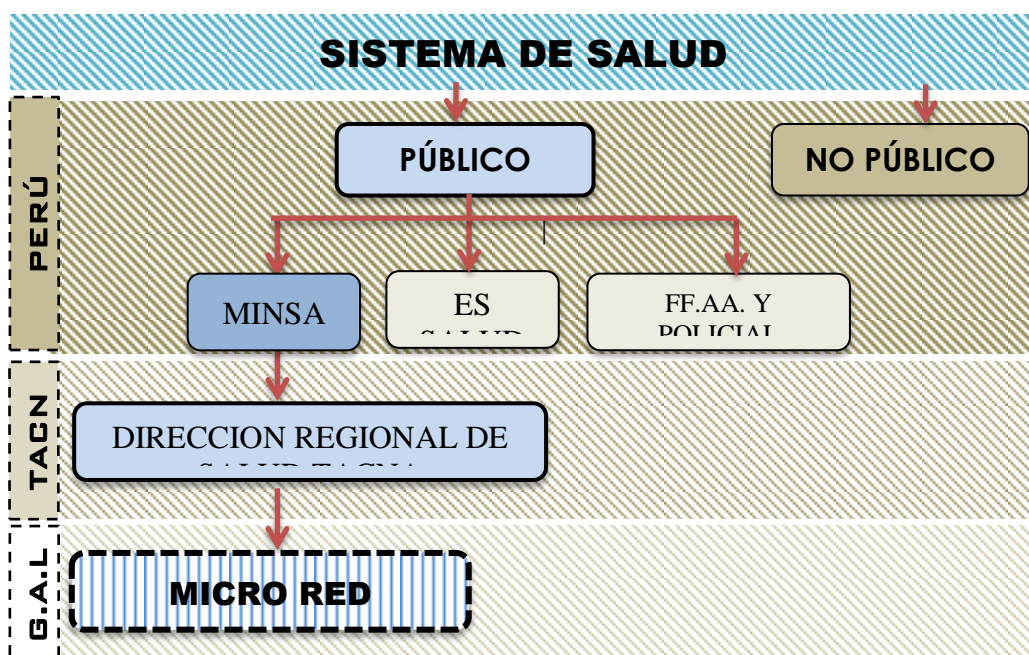
GRÁFICO N°17
SISTEMA DE SALUD EN EL DISTRITO G.A.L.



FUENTE: DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DEL HHUT AÑO 2011.

El ministerio de Salud a través de la Dirección Regional de Salud Tacna, contempla dentro de sus órganos de línea las Microredes de Salud, y dentro de ellas la MICRORED CONO SUR.

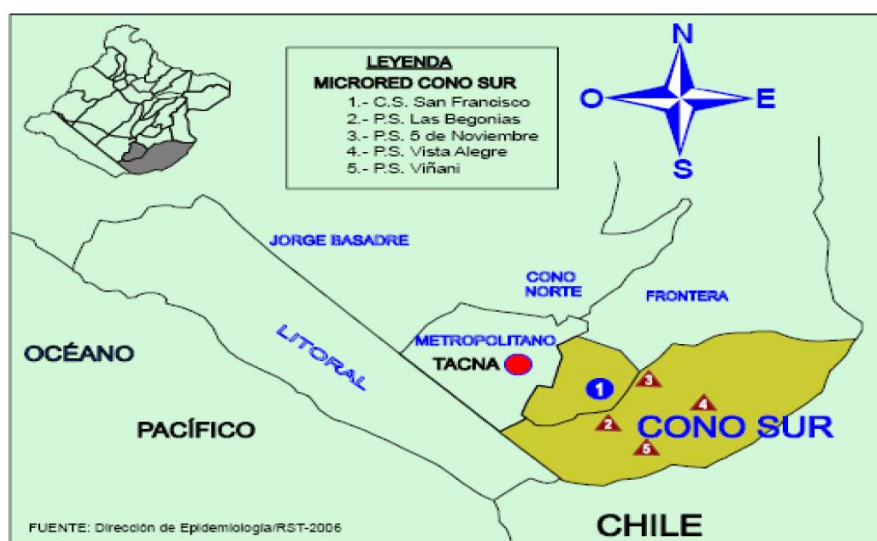
GRÁFICO N°19
ESQUEMA DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA



La Microred Cono Sur, que presta servicios de Salud en el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, cuenta con los siguientes Establecimientos de Salud:

- C.S San Francisco
- P.S 5 de Noviembre
- P.S Las Begonias
- P.S Vista Alegre
- P.S Viñani

GRÁFICO N°20
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA MICRORED CONOSUR



Fuente: Dirección de epidemiología/RST-2006

A continuación se hará una descripción de los 5 establecimientos de Salud pertenecientes a la Microred Conosur.

CENTRO SALUD EN SAN FRANCISCO

- **Datos Generales.-**

Red : Tacna

Microred : Cono Sur

Categoría : I-4 Centro de salud con camas de Internamiento



- **Descripción.-**

El Centro de Salud de San Francisco, está ubicado en la Asociación de Vivienda Villa San Francisco, fue creado el 27 de Diciembre de 1990, a una altitud de 562 m.s.n.m y a 1,5 Km de distancia del Hospital y la población asignada es de 27,493 personas, los servicios que brinda son de Medicina, Obstetricia, Odontología, Atención Integral del Niño, Atención de Tópico, Psicología, Gineco-Obstetricia, Internamiento, Servicio Social, Saneamiento Ambiental.

PUESTO DE SALUD 5 DE NOVIEMBRE

- **Datos Generales.-**

Red : Tacna

Microred : Cono Sur

Categoría : I-2 puestos de salud o posta de salud



- **Descripción.-**

El Puesto de Salud de 5 de Noviembre, está ubicado en la Asociación 5 de Noviembre E – 2, fue creado el 18 de Junio de 1997, está a una distancia de 1,5 Km del Hospital Hipólito Unanue, a una altitud de 450 m.s.n.m., teniendo una población asignada de 4,334 personas y los servicios que brindan son en Medicina, Obstetricia, Odontología, Atención Integral del Niño, Atención de Tópico.

PUESTO DE SALUD LAS BEGONIAS

- **Datos Generales.-**

Red : Tacna

Microred : Cono Sur

Categoría : I-2 puestos de salud o posta de salud



- **Descripción.-**

Este Puesto de Salud, fue creado el 09 de Diciembre de 1996, su Dirección es la Plaza de las Begonias s/n Asociación de Vivienda del mismo nombre, también está a una distancia de 1,5 km de Hospital Hipólito Unánue y a una altitud de 560 m.s.n.m, se le ha asignado atender a 4,297 personas, brindándole los siguientes servicios: Medicina, Obstetricia, Odontología, Atención Integral del Niño, Atención de Tópico.

PUESTO DE SALUD VISTA ALEGRE

- **Datos Generales.-**

Red : Tacna

Microred : Cono Sur

Categoría : I-2 puestos de salud o posta de salud



- **Descripción.-**

El Puesto de Salud Vista Alegre, fue creado el 09 de Diciembre de 1996, cuya dirección es Asociación de Vivienda Vista Alegre Mz 2, y sólo a un kilómetro de distancia del Hospital Hipólito Unánue, a una altitud de 562 m.s.n.m. la población que tiene asignada es de 5,849 personas, a las que brinda los siguientes servicios: Medicina, Obstetricia, Odontología, Atención Integral del Niño, Atención de Tópico.

PUESTO DE SALUD VIÑANI

- **Datos Generales.-**

Red : Tacna

Microred : Cono Sur

Categoría : I-2 puestos de salud o posta de salud



- **Descripción.-**

El puesto de Viñani, es el de más reciente creación, el 10 de Junio del 2002, la dirección es las Pampas de Viñani s/n, se encuentra a una distancia de 2,5 km del Hospital Hipólito Unánue, a una altitud de 540 m.s.n.m, teniendo una población asignada de 3 518,00 personas, a las que brinda los servicios de Medicina, Obstetricia, Odontología, Atención Integral del Niño, Atención de Tópico.

3.3.2. POBLACIÓN ATENDIDA EN LA MICRORED CONO SUR.-

En la Micro Red de Cono Sur, se han efectuado 207 066,00 atenciones, a una cantidad de 26 282,00 pobladores lo que representa una atención de 7,88 veces por paciente, resaltando que la población más atendida en prestaciones de salud es el Puesto de Salud Las Begonias.

CUADRO N°05
POBLACIÓN ATENDIDA E INTENSIDAD DE USO

ESTABLECIMIENTOS	POBLACIÓN	ATENDIDOS	ATENCIONES	INTENSIDAD DE USO	EXTENSIÓN DE USO
MICRORED CONO SUR	65 812,00	26 282,00	207 066,00	7,88	39,43
C.S. SAN FRANCISCO	39 774,00	11 554,00	94 802,00	8,21	29,05
P.S. 5 NOVIEMBRE	6 270,00	6 327,00	36 059,00	5,70	100,91
P.S. VIÑANI	5 090,00	3 128,00	30 406,00	9,72	49,89
P.S.VISTA ALEGRE	5 462,00	3 162,00	23 243,00	7,35	37,37
P.S. LAS BEGONIAS	6 215,00	2 111,00	22 556,00	10,68	33,95

Fuente: Dirección Regional de Salud Tacna Año 2010

3.3.3. PRINCIPALES INDICADORES DE SALUD

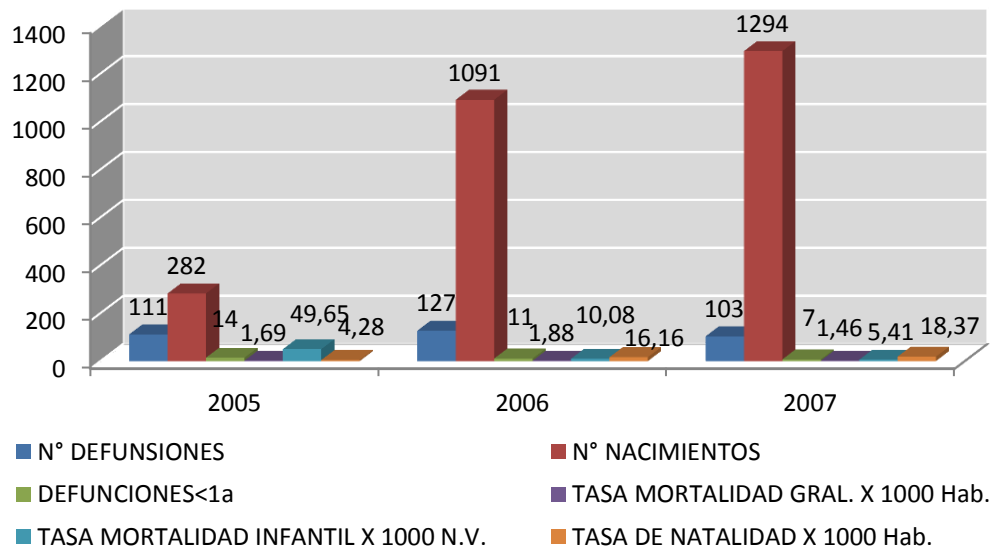
A. NATALIDAD.- Haciendo un comparativo desde el año 2005 al 2007, en lo que respecta a los nacimientos podemos decir que año a año estos se han ido incrementando, por cuanto la tasa de natalidad x 1000 habitantes del 4,28 % ha subido al 18,37 % y en el caso de las defunciones bajaron en el 2007 a un 1,46 %. En la Municipalidad, se han inscrito en el año 2007 a 1 007 niños recién nacidos, a los que se les ha dado un nombre y nacionalidad.

**CUADRO N°06
PRINCIPALES INDICADORES DE SALUD DEL DISTRITO**

AÑOS	POBLACIÓN	N° DEFUNCIONES	N° NACIMIENTOS	DEFUNCIONES < 1 a	TASA DE MORTALIDAD		TASA DE NATALIDAD X 1000 HAB.
					GRAL X 1000 Hab.	INFANTIL X 1000 N.V.	
2005	65 812,00	111	282	14	1,69	49,65	4,28
2006	39 774,00	127	1091	11	1,88	10,08	16,16
2007	6 270,00	103	1294	7	1,46	5,41	18,37

Fuente: OEI-DRST. Año 2010

**GRÁFICO N°21
PRINCIPALES INDICADORES DE SALUD DEL DISTRITO**

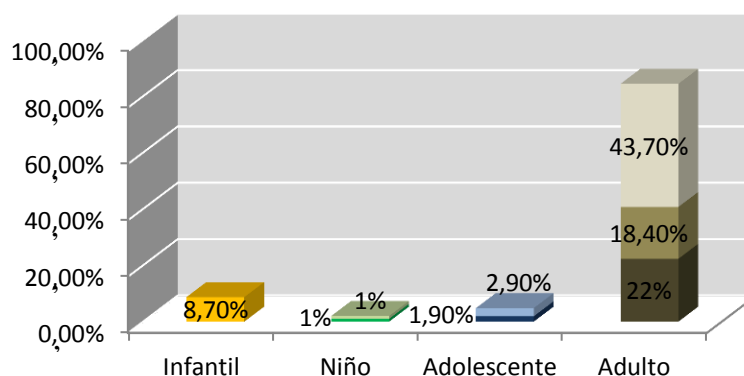


Fuente: OEI-DRST. Año 2010

B. MORTALIDAD.- El Distrito muestra en la última etapa de vida mayor porcentaje de mortalidad con 43,7%, después, los adultos de 20-44 y 45-59 años continúan con cifras similares, siendo estas, de 22,3% y 18,4 % respectivamente. La razón de mortalidad entre los adultos mayores y los menores de 1 año es de 5, es decir de cada 5 adultos mayores fallecidos, 1 niño menor de 1 año fenece.

**CUADRO N°07
MORTALIDAD POR ETAPAS DE VIDA - DCGAL**

GRUPO ETAREO	COMPOSICIÓN	N° MORTALIDAD	%	TASA X 10 000 Hab.
INFANTIL	Menor de 1 año	9	8,7	70,3
	De 1 año	1	1,0	7,7
NIÑO	De 2 a 4 años	0	0,0	0,0
	De 5 a 9 años	1	1,0	1,4
	De 10 a 14 años	2	1,9	2,5
ADOLESCENTE	De 15 a 19 años	3	2,9	4,2
	De 20 a 44 años	23	22,3	7,5
ADULTO	De 45 a 59 años	19	18,4	26,4
	De 60 a más años	45	43,7	186,6
TOTAL		103	100,0	14,9



Fuente: OEI-DRST. Año 2007

CUADRO N°08
CAUSAS DE MORTALIDAD - DCGAL

	CAUSA	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
1	Resto de ciertas enf. Infecciosas y parasitarias	7	7	14	13,6
2	Eventos de intención no determinada	4	3	7	6,8
3	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	3	4	7	6,8
4	Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6		6	5,8
5	Accidentes de transporte terrestre y otros	4	2	6	5,8
6	Resto de enfermedades del sistema digestivo	4	1	5	4,9
7	Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	2	3	5	4,9
8	Arteriosclerosis	2	2	4	3,9
9	Cirrosis y ciertas enfermedades crónicas del hígado	3	1	4	3,9
10	Transtornos respiratorios específicos del periodo perinatal	2	1	3	2,9
11	Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	2	3	3	2,9
12	Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	1	1	3	2,9
13	Diabetes mellitus		2	3	2,9
14	Enfermedades hipertensivas	1	2	2	1,9
15	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	1	1	2	1,9
16	Enfermedades cerebrovasculares	1	1	2	1,9
17	Enfermedades del sistema nervioso	2		2	1,9
18	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	2		2	1,9
19	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		2	2	1,9
20	Resto de las enfermedades	13	8	21	20,4
TOTAL		59	44	103	100,0

Fuente: OEI-DRST. Año 2007

En el Cuadro N° 18 de causas de Mortalidad, la causa que genera mayor porcentaje de mortalidad, son las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 13,6%.

**CUADRO N°09
MORTALIDAD GENERAL POR SEXO**

AÑOS	SUB TOTAL		
	TOTAL	Femenino	Masculino
2005	111	65	46
2006	127	61	66
2007	103	44	59

Fuente: OEI-DRST. Año 2007

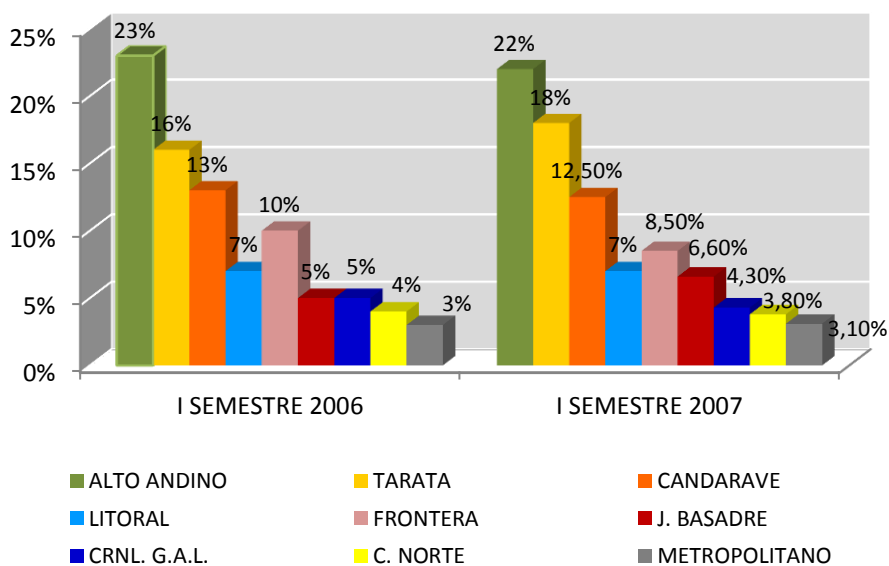
C. DESNUTRICIÓN CRÓNICA Y AGUDA.- Con relación a la desnutrición crónica, en niños menores de 5 años, en el Distrito, podemos decir que del 5%, del I Semestre del 2006, ha bajado al 4,3 %, en el mismo periodo del 2007, lo que demuestra que se ha hecho labor, por parte del Sector Salud, en el caso de la obesidad se mantiene en su 2 %.

**CUADRO N°10
DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS < A 5 AÑOS**

LUGARES	I SEMESTRE 2006(%)	I SEMESTRE 2007(%)
ALTO ANDINO	23	22
TARATA	16	18
CANDARAVE	13	12,5
LITORAL	7	7
FRONTERA	10	8,5
J. BASADRE	5	6,6
GREGORIO ALBARRACIN L.	5	4,3
C. NORTE	4	3,8
METROPOLITANO	3	3,1

Fuente: OEI-DRST. Año 2007

**GRÁFICO N°22
DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES A 5 AÑOS
POR MICROREDES**



D. DESNUTRICIÓN AGUDA POR MICRO REDES EN NIÑOS

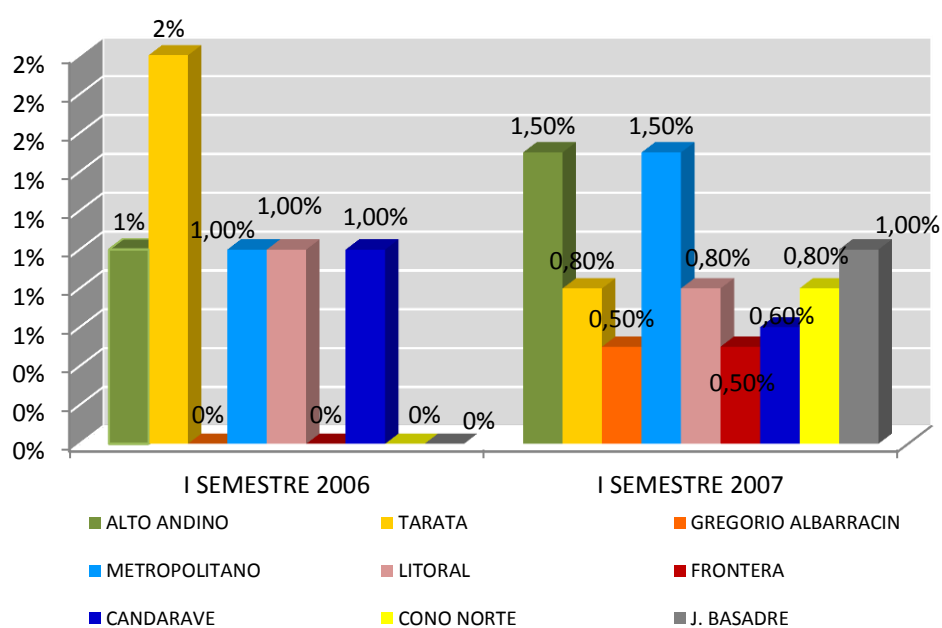
MENORES DE 5 AÑOS.- No podemos decir lo mismo, de la comparación que hace la Dirección Regional de Salud, con relación a la desnutrición aguda del I semestre del 2006 y del 2007, aquí podemos apreciar con preocupación que el Distrito que tenía 0 % y ha subido a 0,5 %, lo que debe considerarse para las acciones a tomar, más aún que el Gobierno Nacional ha definido como prioridad, bajar las tasas de desnutrición. (Ver cuadro N°11 y Gráfico N° 23).

**CUADRO N°11
DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS < A 5 AÑOS POR MICROREDES**

MICROREDES	I SEMESTRE 2006(%)	I SEMESTRE 2007(%)
ALTO ANDINO	1	1,5
TARATA	2	0,8
CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN L	0	0,5
METROPOLITANO	1	1,5
LITORAL	1	0,8
FRONTERA	0	0,5
CANDARAVE	1	0,6
CONO NORTE	0	0,8
J. BASADRE	0	1

Fuente: OEI-DRST. Año 2007

**GRÁFICO N°23
DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS < A 5 AÑOS POR MICROREDES**



Fuente: OEI-DRST. Año 2007

3.3.4. ANALISIS DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

3.3.4.1. CONTEXTO DEL CENTRO DE SALUD

El Centro de Salud de San Francisco, está ubicado en la Asociación de Vivienda Villa San Francisco, fue creado el 27 de Diciembre de 1990, a una altitud de 562 m.s.n.m y a 1,5 Km de distancia del Hospital y la población asignada es de 27,493 personas, los servicios que brinda son de Medicina, Obstetricia, Odontología, Atención Integral del niño, Atención de Tópico, Psicología, Gineco-Obstetricia, Internamiento, Servicio Social, Saneamiento Ambiental.

a. Ubicación

Dirección : Sector Villa San Francisco
Distrito : Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa
Provincia : Tacna
Departamento : Tacna

b. Nivel de Complejidad

DISA : Tacna
RED : Tacna
MICRORED : Cono Sur
Categoría : I – 4 con internamiento

c. Estructura Orgánica

GRAFICO N° 24
ESTRUCTURA FUNCIONAL Y ORGÁNICA DEL C.S. SAN FRANCISCO



FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

d. Característica Arquitectónicas

La primera infraestructura hospitalaria del Centro de Salud San Francisco, fue creado el 27 de Diciembre de 1990. Pero debido a la antigüedad y mal estado de conservación del equipamiento, el Gobierno Regional elaboró el perfil del proyecto, que a inicios del Año 2010 se empezó a ejecutar la obra.



Ejecución de la Obra: Centro de Salud San

Por esta razón el personal que labora en el Centro de Salud y equipamiento tuvo que trasladarse al Colegio Perez Gamboa, para así continuar con la prestación de los servicios de salud, que en la actualidad debido a que la obra no fue concluida (avance de la obra 70%), el Centro de Salud aún sigue funcionando en el colegio.

Así mismo, es preciso indicar que, actualmente el Centro de Salud San Francisco presta el servicio de salud en el colegio, lo cual repercute de manera negativa en el sector, ya que el establecimiento de salud no pueden llevar a cabo la totalidad de la prestación de servicios de salud, que le corresponde como establecimiento de Salud categoría I-4, debido a la precariedad e instalaciones no adecuadas del colegio.



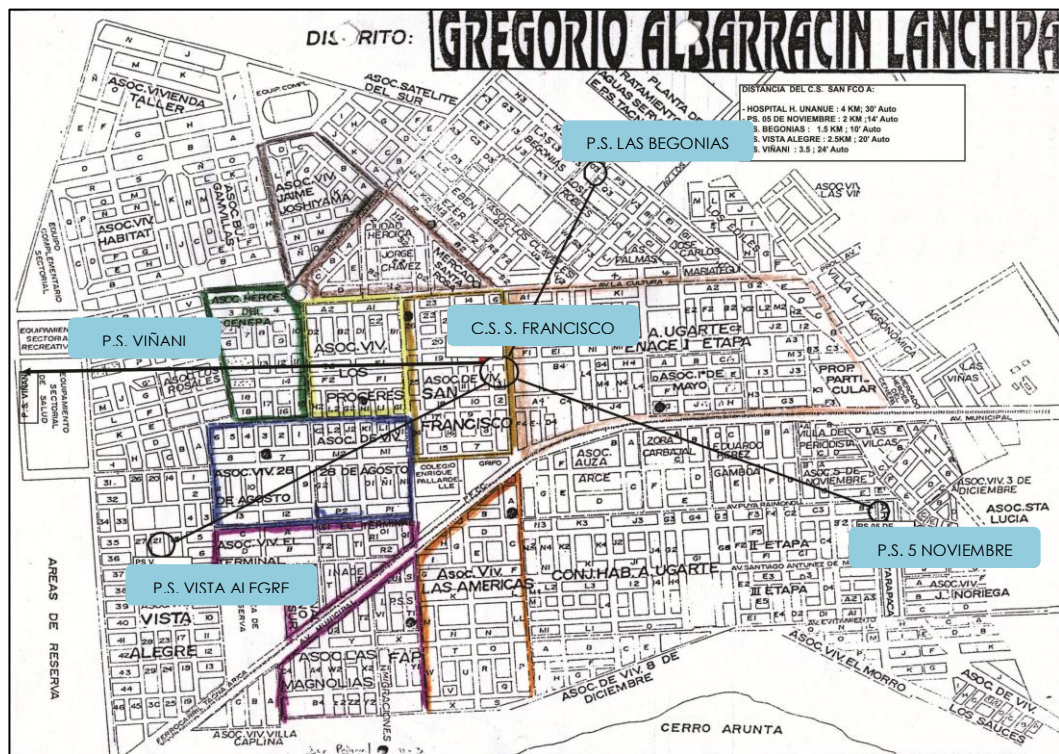
Actual equipamiento usado para la prestación del Servicio de Salud del Centro de Salud San Francisco

3.3.4.2. ANALISIS DE LOS FACTORES CONDICIONANTES DE LA SALUD

a. Población sujeta de atención

La población asignada para el centro de Salud San Francisco es de 35 069 habitantes, cuya jurisdicción abarca las siguientes asociaciones.

GRAFICO N° 25
JURISDICCIÓN DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO



FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

CUADRO N° 12
JURISDICCIÓN DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

N°	NOMBRE DEL ANEXO / ASOCIACIONES / CENTRO POBLADO	DISTANCIA (KM) IDA Y VUELTA			
		A PIE	TIEMPO	MOVILIDAD	TIEMPO (minutos)
1	Asoc.Viv. San Francisco	0	relativo	MOTO	3
2	Asoc. Viv. Los Proceres	1	relativo	MOTO	3
3	Asoc.Viv. Heroes del Cenepa	1	relativo	MOTO	5
4	Asoc. Viv. 28 de Agosto I Etapa	1	relativo	MOTO	3
5	Asoc. Viv. Jaime Yoshiyama II	1	relativo	MOTO	5
6	Asoc. Viv. Jaime Yoshiyama III	1	relativo	MOTO	5
7	Asoc. Viv. Habidad	1	relativo	MOTO	6
8	Asoc. Viv. Las Bugambillas	1	relativo	MOTO	5
9	Asoc. Viv. Las Americas	1	relativo	MOTO	5
10	Asoc. Viv. El Pedregal	1	relativo	MOTO	6
11	Asoc. Viv. Jose Abelardo Quiñonez	1	relativo	MOTO	5
12	Asoc. Viv. Villa del Sur	1	relativo	MOTO	5
13	Asoc. Viv. Alfonso Ugarte I	1	relativo	MOTO	5
14	Asoc. Viv. Tacna Heroica	1	relativo	MOTO	5
15	Asoc. Viv. Cruz del Sur	1	relativo	MOTO	5
16	Asoc. Viv. Jorge Chavez	1	relativo	MOTO	5
17	Asoc. Viv. 1ro de Mayo	1	relativo	MOTO	3
18	Asoc. Viv. El Terminal I Etapa	1	relativo	MOTO	5
19	Asoc. Viv. La Molina	1	relativo	MOTO	5
20	Asoc. Viv. Las Magnolias	1	relativo	MOTO	5
21	Asoc. Viv. Portada del sol	1	relativo	MOTO	5
22	Asoc. Viv. Guillermo Auza Arce	1	relativo	MOTO	5
23	Asoc. Viv. Atmat	1	relativo	MOTO	6
24	Asoc. Viv. Inade	1	relativo	MOTO	5
25	Asoc. Viv. Los Pinos	1	relativo	MOTO	5
26	Asoc. Viv. Villa Elizabeth	1	relativo	MOTO	5
27	Asoc. Viv. La Paz	1	relativo	MOTO	5
28	Asoc. Viv. 15 de febrero	1	relativo	MOTO	5
29	Asoc. Viv. Canto Grande	1	relativo	MOTO	6
30	Asoc.Viv. Luis Alberto Sanchez	1	relativo	MOTO	6
31	Asoc. Alto viñani Mz1 a 5	1	relativo	MOTO	7
32	Asoc. Viv. Sirenas	1	relativo	MOTO	5
33	Asoc. Santa María	1	relativo	MOTO	7
34	Asoc. Viv. Santa Cruz	1	relativo	MOTO	5
35	Asoc. Viv. Nuevo hogar	1	relativo	MOTO	5

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

b. Características sociodemográficas

La población atendida del Centro de Salud San Francisco en el Año 2013, es de 35 069 habitantes, cuya población está organizada por etapas de vida en el siguiente cuadro.

CUADRO N° 13
POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA

GRUPO ETAREO	COMPOSICIÓN	N°	%	TOTAL
NIÑO	R.N. 0-28 días		0%	0
	> 28 días Menor de 1 año	685	2%	8 573
	De 1 año	697	2%	
	De 2 a 4 años	2 145	6%	
	De 5 a 9 años	3 620	10%	
	De 10 a 11 años	1 426	4%	
ADOLESCENTE	De 12 a 14 años	2 080	6%	4 060
	De 15 a 17 años	1 980	6%	
JOVEN	De 18 a 29 años	7 632	22%	7 632
ADULTO	De 30 a 44 años	13 354	38%	13 354
	De 45 a 59 años			
ADULTO MAYOR	De 60 a más años	1 450	4%	1 450
TOTAL		35 069	100%	35 069

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

CUADRO N° 14
POBLACIÓN ATENDIDA POR SEXO

POBLACIÓN POR SEXO				
HOMBRE	-		61,51%	21 570
MUJER	MEF	12 642	36,05%	12 642
	GESTANTES	857	2,44%	857

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

CUADRO N° 15
POBLACIÓN POR PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD			
POBLACIÓN		NUMERO	%
A = Asignada a otros Prestadores		11,690	25,00
Asignada al establecimiento B = (B1 + B2)	Afiliados al SIS (B1)	2,958	6,33
	No afiliados al SIS (B2)	32,111	68,67
TOTAL	(A + B)	46,759	100,00

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

CUADRO N° 16
POBLACIÓN POR AREA DE RESIDENCIA Y NIVEL DE POBREZA

POBLACIÓN	N°	%	PORCENTAJE DE DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR ESTRATOS DE POBREZA O QUINTILES				
			I	II	III	IV	V
Área Urbana	46,759	0,13		X			
Área Urbano Marginal	0	0.00					
Área Rural	0	0.00					
TOTAL	46,759	0,133334284					

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

3.3.4.3. ANALISIS DEL PROCESO SALUD - ENFERMEDAD

a. **Análisis de Morbilidad.-** El análisis de morbilidad de la población atendida del Centro de Salud San Francisco se organizó por etapas de vida.

**CUADRO N° 17
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD, ETAPA DE NIÑO**

ETAPA DE VIDA: NIÑO				
10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD	2009	2010	2011	2012
1. INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	2159	3602	2868	3163
2. ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	412	1188	2301	577
3. ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	613	825	644	722
4. OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES	200	326	191	368
5. DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	217	224	207	186
6. ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	334	472	311	228
7. TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	60	97	96	103
8. MICOSIS (B35 - B49)	102	96	57	39
9. TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	103	171	148	134
10. _____				

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

**CUADRO N° 18
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD, ETAPA ADOLESCENTE**

ETAPA DE VIDA: ADOLESCENTE				
10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD	2009	2010	2011	2012
1. ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	294	326	654	264
2. INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	327	496	181	241
3. DESNUTRICION (E40 - E46)	9	3	5	52
4. OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS	115	178	83	36
5. ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	85	105	70	54
6. MICOSIS (B35 - B49)	32	28	8	6
7. ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	39	57	27	38
8. ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	45	78	36	40
9. TRASTORNOS NEUROTICOS	7	6	6	4
10. _____				

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

**CUADRO N° 19
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD, ETAPA JOVEN**

ETAPA DE VIDA: JOVEN				
10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD	2009	2010	2011	2012
1. INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	-	5299	397	515
2. OBESIDAD Y OTRAS DE HIPERALIMENTACION	-	3100	579	524
3. ENF. DE LA CAVIDAD BUCAL	-	2341	704	505
4. ENF. INFECCIOSAS INTESTINALES	-	1288	131	148
5. OTROS TRASTORNOS MATERNOS	-	1145	1008	599
6. ENF. CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	-	963	131	119
7. OTRAS ENF. DE LAS VIAS URINARIAS	-	584	256	318
8. _____				
9. _____				
10. _____				

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

**CUADRO N° 20
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD, ETAPA ADULTO**

ETAPA DE VIDA: ADULTO				
10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD	2009	2010	2011	2012
1. ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	643	785	794	425
2. OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS P	701	967	431	289
3. INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	581	1143	415	584
4. OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	237	408	248	240
5. ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	217	340	139	164
6. ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO	465	362	126	74
7. ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	199	339	165	190
8. ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANO	115	178	85	51
9. INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOM	32	36	32	108
10. ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIR	142	386	232	248

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

CUADRO N° 21
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD, ETAPA ADULTO MAYOR

ETAPA DE VIDA:ADULTO MAYOR				
10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD	2009	2010	2011	2012
1. ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS	130	42	100	90
2. INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATO	103	58	82	113
3. ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A	43	18	34	45
4. OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	42	28	49	55
5. ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y	74	33	54	70
6. OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RES		18	2	7
7. ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS (I10 - I15)	26	21	30	49
8. DORSOPATIAS (M40 - M54)	33	14	40	54
9. ARTROPATIAS (M00 - M25)	29	21	20	41
10. OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E	91	36	77	24

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

b. Análisis de Mortalidad.- El análisis de mortalidad de la población atendida del Centro de Salud San Francisco, también se organizó por etapas de vida.

CUADRO N° 22
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD, ETAPA DE NIÑO

ETAPA DE VIDA:NIÑO				
10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD	2009	2010	2011	2012
1. ENFERMEDAD MEMBRANA HIALINA SEVERA	0	0	0	0
2. PREMATUREZ GENERALIZADA PREMATUREZ 26 SEM	0	0	0	0
3. ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE	0	0	0	0
4. ASPIRACIÓN DE CONTENIDO GASTRICO	0	0	0	0
5. ASFIXIA	0	0	0	0
6. BRONCONEUMONIA	0	0	0	0
7. TEC GRAVE X ACCIDENTE DE TRANSITO	1	0	0	0
8. NEUMANITIS ASPIRATORIO	0	0	0	0
9. _____				

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

CUADRO N° 23
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD, ETAPA DE ADOLESCENTE

ETAPA DE VIDA: ADOLESCENTE				
10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD	2009	2010	2011	2012
1. AHORCAMIENTO	0	0	0	0
2. HEPATOCARCICOMA	0	0	0	0
3. AHOGAMIENTO	0	0	0	0
4. TBC PULMONAR	0	0	0	0
5. ASFIXIA	1	0	0	0
6. _____				
7. _____				
8. _____				
9.				
10.				

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

CUADRO N° 24
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD, ETAPA ADULTO

ETAPA DE VIDA: ADULTO				
10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD	2009	2010	2011	2012
1. BRONCONEUMONIA	0	0	0	0
2. TBC	0	0	0	0
3. GASTROENTERO COLITIS	0	0	0	0
4. CA PULMONAR	0	0	0	0
5. CA GINECOLOGICO OVARIOS	0	0	0	0
6. CA ESTOMAGO	0	0	0	0
7. INSUFICIENCIA CORONARIA	0	0	0	0
8. TUMOR MALIGNO	0	0	0	0
9. OTRAS ENF. ESPECIF. DEL INTESTINO	0	0	0	0
10.SIDA	0	0	0	0

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

CUADRO N° 25
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD, ETAPA DE ADULTO MAYOR

ETAPA DE VIDA: ADULTO MAYOR				
10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD	2009	2010	2011	2012
1. ACCIDENTE TRANSITO	1	0	0	
2. AHOGAMIENTO	1	1	1	
3. NEUMONITIS TUBERCULOSA	0	0	0	
4. SIDA	0	0	0	
5. BRONCONEUMONIA	0	0	0	
6. CA COLON METASTASIS	0	0	0	
7. INFARTO AGUDO MIOCARDIO	0	0	0	
8. CIRROSIS HEPATICA	0	0	0	
9. INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	0	0	0	
10. HEMORRAGIA INTRACRANEAL.	0	0	0	

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

3.3.4.4. ANALISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS

Para el análisis de la oferta de Servicios, se considerará los servicios prestados durante el Año 2013, los cuales se brindan en el Equipamiento Educativo (Colegio Eduardo Pérez Gamboa); y debido a ello el Centro de salud no presta el servicio de salud en su totalidad, por la falta de una infraestructura apropiada.



**CUADRO N° 26
CARTERA DE SERVICIOS DEL C.S SAN FRANCISCO AÑO 2013**

CARTERA DE SERVICIOS OFERTADOS	
CONSULTA AMBULATORIA	
MEDICINA	SI / NO
Medicina General	SI
Pediatría	NO
Ginecología	NO
Medicina Interna	NO
Cirugía	NO
Oftalmología	
CONSULTA AMBULATORIA	
Por Profesional no médico	NO
Por Técnico Enfermería	NO
Internamiento	SI
Hospitalización	SI
Emergencia	SI
Odontología	SI
Centro Quirúrgico	NO

ATENCIÓN DE PARTO	
EUTÓCICO	SI
DISTÓCICO	NO
Atención de Emergencias	SI
Atención de Urgencias	SI

SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO		
ECOGRAFÍA		NO
RAYOS X		NO
OTROS: RX DENTAL		NO
LABORATORIO	* UPS	SI
	Por Convenio	NO
EXAMENES :	Hematología	SI
	Bioquímica	SI
	Microbiología	SI
	Inmunología	SI
	Otros:	

TRIAJE	
UN SOLO TRIAJE	NO
TRIAJE NIÑO	SI
TRIAJE ADULTO	SI
TRIAJE OBSTETRICIA	SI

AMBIENTES PARA ATENCIÓN DIFERENCIADA	
AIS NIÑO	SI
AIS ADOLECENTE	SI
AIS JOVEN	SI
AIS ADULTO	SI
AIS ADULTO MAYOR	SI
AIS GESTANTE	SI

HOSPITALIZACIÓN	
Nº DE CAMAS	2

TOTAL DE ATENDIDOS	11623
1. POR CONSULTA EXTERNA	6590
2. POR HOSPITALIZACIÓN	-
3. POR EMERGENCIA	5033
TOTAL DE ATENCIONES	20921

SALA DE OBSERVACIÓN	
Nº DE CAMAS	3

FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

CUADRO N° 27
RECURSOS HUMANOS DEL C.S. SAN FRANCISCO AÑO 2013

N° de RECURSOS HUMANOS					
PROFESIÓN/ OCUPACIÓN	NOMB.	CONTRAT. CLAS./CAS	SERUMS		OTRAS MODALID. (ESPECIFICAR)
			RENT.	EQUIV.	
MÉDICO	8	2	-	-	-
ENFERMERA	10	5	-	-	-
OBSTETRIZ	10	4	-	-	-
ODONTÓLOGO	3	1	-	-	-
ASITENTA SOCIAL	1		-	-	-
NUTRICIONISTA	1		-	-	-
QUÍMICO FARMACEÚTICO	0		-	-	-
PSICÓLOGO		1	-	-	-
TÉCNICO DE ENFERMERÍA	15	4	-	-	-
TÉCNICO DE CÓMPUTO	2		-	-	-
TÉCNICO DE FARMACIA	1	1	-	-	-
TÉCNICO LABORATORIO	1	1	-	-	-
TEC. ADMINISTRATIVO	1	2	-	-	-
TEC. MANTENIMIENTO	0		-	-	-
TEC. TRANSPORTE	1		-	-	-
PROFESIONAL MÉDICOS ESPECIALIZADOS	0		-	-	-
OTRO PERSONAL TÉCNICO ASISTENCIAL	1		-	-	-
TOTAL	55	21	-	-	-
N° AGENTES COMUNITARIOS	10				

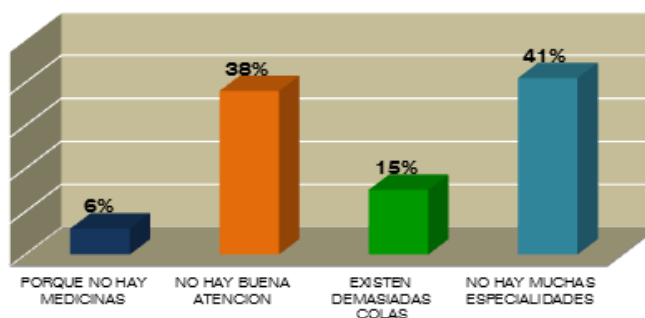
FUENTE: PLAN DE SALUD 2013 DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

3.4. APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS

Se realizaron dos modelos de encuestas referidas a la prestación del servicio de salud, que se brinda en los diferentes establecimientos de salud en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, siendo las siguientes:

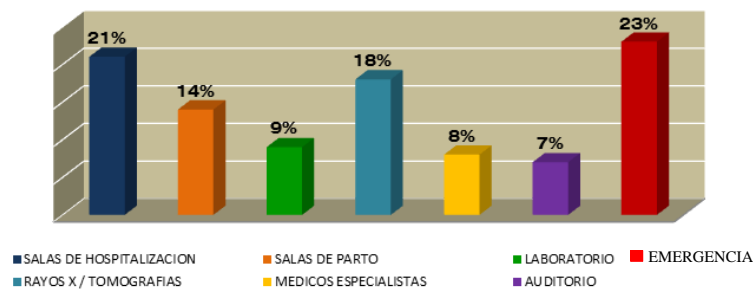
a. **ENCUESTA 1.-** Dirigida a la población a fin de conocer su apreciación sobre la prestación de servicios de salud que recibe. Como ejemplo citaremos 4 gráficos resultantes (Ver detalle de encuestas en anexos).

- **¿POR QUÉ NO ASISTE A LA POSTA MÉDICA Y/O CENTRO DE SALUD?**



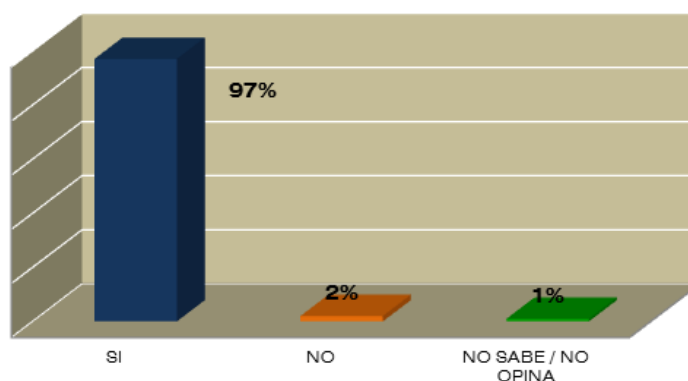
La necesidad de acceder a especialidades de mayor complejidad a las que habitualmente la población accede en los centros de salud, se representa en los dos porcentajes de mayor incidencia, a la pregunta suscrita, siendo las respuestas más frecuentes: “No hay muchas especialidades” con un 41% y “No hay buena atención” con un 38%.

- **¿QUÉ SERVICIOS CREE UD. QUE LE FALTA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE SU SECTOR?**



El 23% de la población encuestada refiere su mayor demanda e interés por el servicio de atención de emergencias, seguido por la necesidad de salas de hospitalización con un 21%, los intereses y necesidades de la población son diversos, pero recurrentes en los servicios de hospitalización, rayos x y emergencia.

- **DIGA UD. SI ¿LE GUSTARÍA QUE HAYA UN HOSPITAL EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA?**



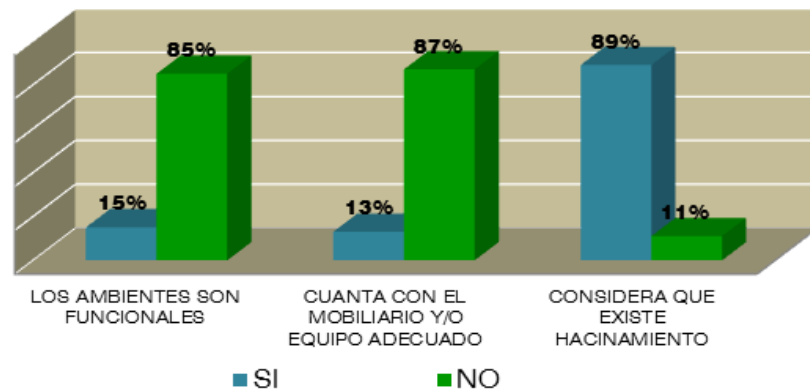
Ante las carencias en los centros de salud y postas médicas del distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, y la cada vez mayor

demanda de la población por acceder a un establecimiento de salud con especialidades más complejas y servicios de hospitalización, conlleva a la población a expresar su necesidad y demanda de un hospital en el mencionado distrito.

b. ENCUESTA 2.-

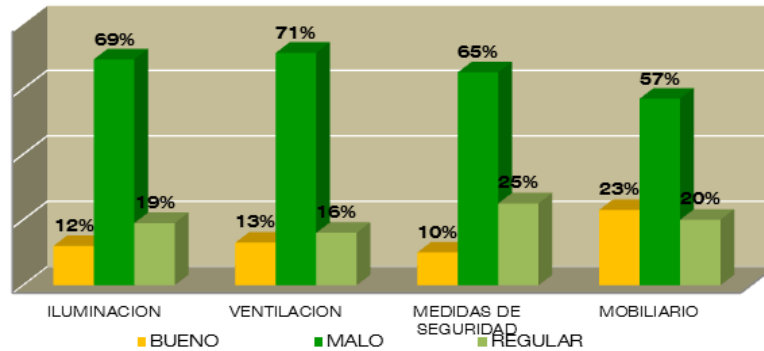
Dirigida al personal médico, auxiliar, técnico y administrativo, que labora en los establecimientos de salud del distrito. (Ver detalle de encuestas en anexos)

- **CALIFIQUE UD. SI LA INFRAESTRUCTURA DONDE LABORA, CUENTA CON LAS CONDICIONES ADECUADAS?**



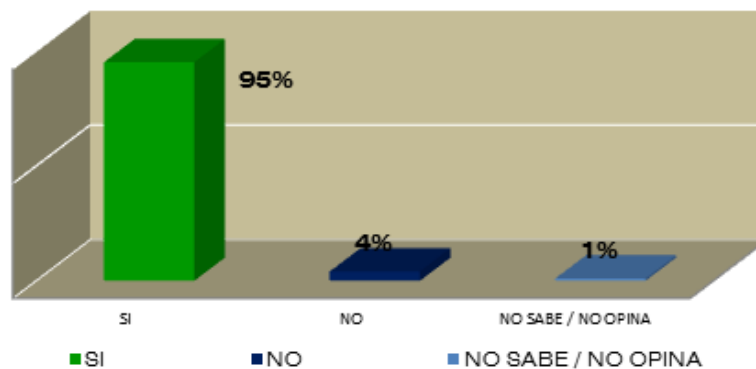
El gráfico del resultado de las encuestas, expresan el malestar del personal médico y auxiliar, ante las deficiencias en la infraestructura de los centros de salud en general

- **CALIFIQUE UD. SI LA INFRAESTRUCTURA DONDE LABORA, CUENTA CON LAS CONDICIONES DE CONFORT?**



Existe una clara tendencia a reconocer y señalar deficiencias en términos de calidad de los ambientes destinados a sustento y confort a las actividades médicas en general y la incomodidad que esto produce en el personal médico y auxiliar de ante mano y lo mismo repercute en los pacientes principalmente.

- **CREE UD. NECESARIA LA CONSTRUCCION DE UN HOSPITAL EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA**



A través de los resultados de esta encuesta, podemos afirmar una clara y evidente necesidad de un nuevo equipamiento de salud, tomando en consideración la opinión y puntos de vista de dos distintas poblaciones que intervienen en el mismo sistema, coincidiendo ambas en la insuficiencia y carencia de servicios importantes que demanda la población actual y al personal médico desde su perspectiva del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.

3.5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

- **En cuanto a la Prestación del Servicio de Salud de Tacna.-**

Debido a que el Hospital Hipólito Unanue es el único establecimiento hospitalario de nivel II-2, en la Región de Tacna perteneciente al Ministerio de Salud, se convierte en el establecimiento de Salud con mayor demanda poblacional, ya que en él se brinda la atención de salud de manera gratuita a través del sistema integral de salud (SIS), su demanda en la prestación del servicio de salud se da porque es el único equipamiento hospitalario que cuenta con los Servicios de Hospitalización, Emergencia y Cuidados intensivos.

Así mismo, de acuerdo al análisis de los factores condicionantes de la salud, se concluyó que el perfil de procedencia de atención de la salud del Hospital Hipólito Unanue a nivel distrital, tiene un mayor registro de atención para el distrito de Tacna (63,55%), seguido por el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa con un 16,00%, y en menor porcentaje el Distrito de Ciudad Nueva (8,40%), y Alto de la Alianza (8,11%).

- **En cuanto la Prestación de Servicios de Salud del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.-**

Actualmente la microred Conosur, cuenta con 5 establecimientos de Salud, estando a la cabecera de la microred el Centro de Salud San Francisco de Nivel I-4(Centro de Salud con internamiento) y el resto de establecimiento de salud son de nivel I-2 (puestos de salud). Debido a que los establecimientos de salud se encuentran categorizados en el

Primer nivel de atención, la prestación del servicio de salud será de baja complejidad (atenciones de enfermedades frecuentes).

- **En cuanto al Resultado de las Encuestas.-**

Como resultado de las encuestas dirigidas al usuario externo (población del Distrito), se concluyó en lo siguiente:

- El 41% de los encuestados, no asiste a su centro de salud, porque no hay muchas especialidades.
- El 45% de los encuestados cree que, al establecimiento de salud de su sector le falta el Servicio de Hospitalización.
- El 95% de los encuestados le gustaría que exista un hospital en el Distrito de Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.

Mientras que, el resultado de las encuestas al usuario interno (personal), se determinó lo siguiente:

- El 80% de los encuestados cree que en el Centro de Salud y/o Puesto de salud en el que labora, existe hacinamiento, mobiliario inadecuado y ambientes no adecuados.
- El 70% de los encuestados, califica como malos las condiciones de iluminación, ventilación, medidas de seguridad y mobiliario en su centro de labores.
- El 95% de los encuestados cree necesaria la construcción de un hospital en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.

- **En cuanto a la Normativa del MINSA.-** La normativa del MINSA, será una herramienta importante para la propuesta de la tesis, ya que mediante sus lineamientos nos permitirá plantear la categoría al equipamiento hospitalario, de acuerdo a las características que indica la norma, estableciéndose el siguiente cuadro:

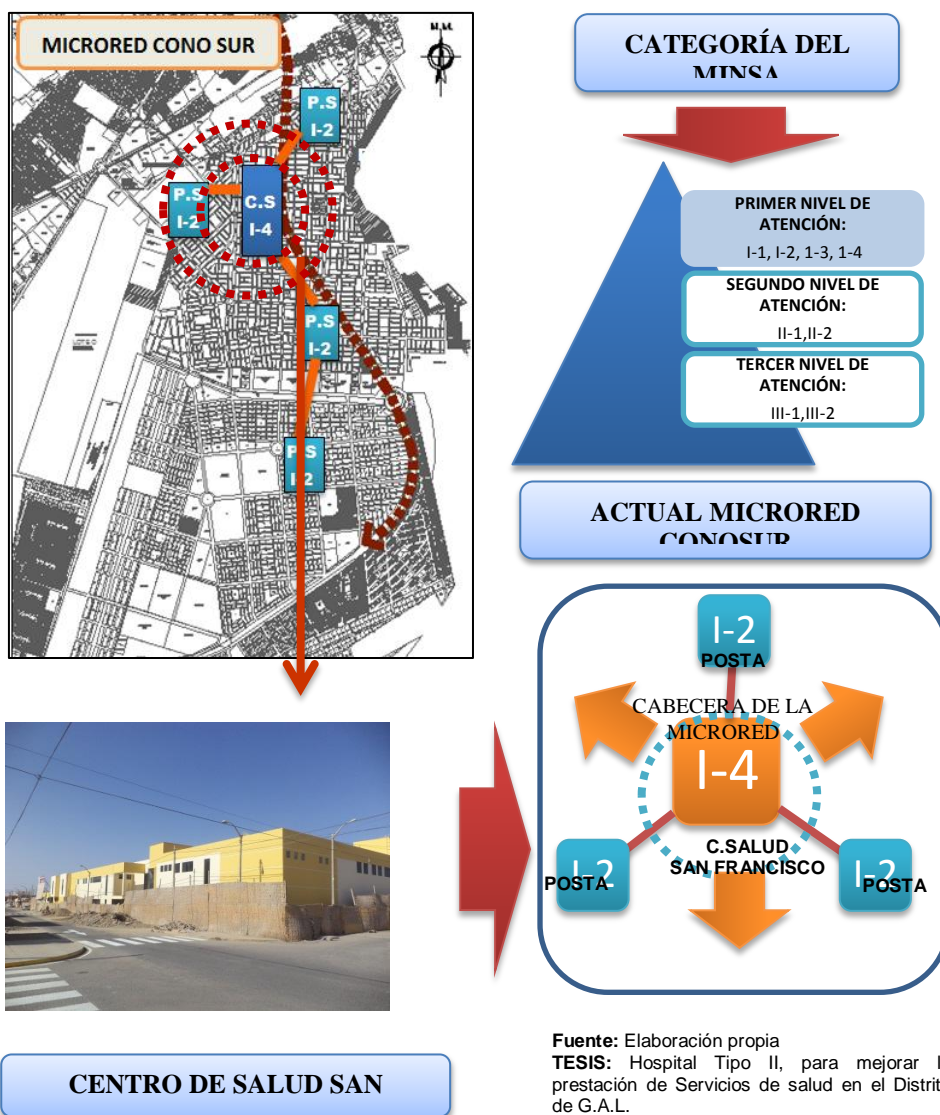
**CUADRO N°28
NIVELES DE ATENCIÓN, NIVELES DE COMPLEJIDAD Y
CATEGORÍAS**

NIVELES DE ATENCIÓN	NIVELES DE COMPLEJIDAD	CATEGORIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
Primer Nivel de Atención	1° Nivel de Complejidad	I - 1
	2° Nivel de Complejidad	I - 2
	3° Nivel de Complejidad	I - 3
	4° Nivel de Complejidad	I - 4
Segundo Nivel de Atención	5° Nivel de Complejidad	II - 1
	6° Nivel de Complejidad	II - 2
Tercer Nivel de Atención	7° Nivel de Complejidad	III - 1
	8° Nivel de Complejidad	III - 2

**CUADRO N°29
CATEGORÍAS DEL SECTOR SALUD- MINSA**

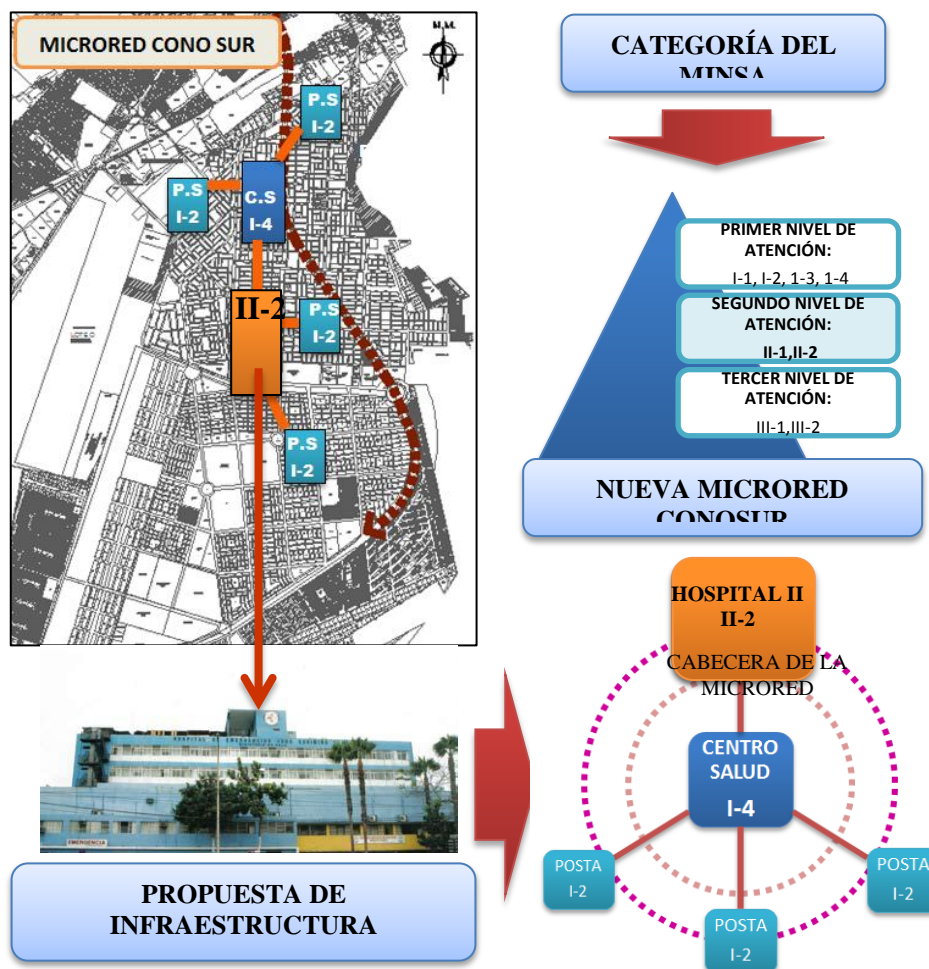
CATEGORÍAS DEL SECTOR SALUD	MINISTERIO DE SALUD
I - 1	Puesto de Salud
I - 2	Puesto de Salud con Médico
I - 3	Centro de Salud sin Internamiento
I - 4	Centro de Salud con Internamiento
II - 1	Hospital I
II - 2	Hospital II
III - 1	Hospital III
III - 2	Instituto especializado

**GRÁFICO N°23
DIAGNÓSTICO DEL SERVICIO DE SALUD -DCGAL**



El Centro de Salud san Francisco, está a la cabecera de la Microred Conosur, es de tipo **I-4** a diferencia del resto de Puestos de Salud que son de menor categoría I-2. Se encuentra dentro del **Primer nivel de Atención**.

GRÁFICO N°27
PROPUESTA DEL NUEVO SISTEMA DE SERVICIO DE SALUD – DCGAL.



Fuente: Elaboración propia
TESIS: Hospital II en el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa

La Propuesta de la Nueva Infraestructura Hospitalaria será la respuesta al requerimiento del servicio de salud de mayor complejidad, que necesita el Distrito, que por normativa la propuesta del equipamiento hospitalario pertenecerá al Segundo Nivel de Atención **II-2**, el cual contará con una mayor tecnificación y especialización.

CAPITULO IV

PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

4.1. ANALISIS Y DIAGNOSTICO DEL TERRENO Y MEDIO URBANO**4.1.1. ANALISIS DE LAS ALTERNATIVAS PARA LA ELECCION DEL TERRENO**

La zona de ubicación de la propuesta tiene que relacionar dos aspectos esencialmente necesarios para lograr que la propuesta se desarrolle de la manera más óptima. El primer aspecto que se debe de tener en cuenta es la articulación espacial que se generará entre la propuesta y el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, por ello es necesario contar con las condiciones físicas adecuadas que permitan establecer esta interrelación (vías de articulación, entorno, infraestructura básica), además la zonificación de la zona de estudio deberá responder a las características de la propuesta.

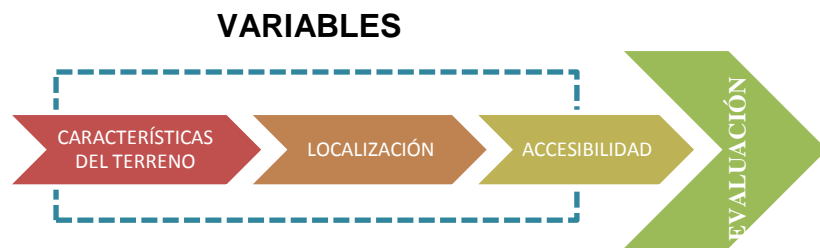
El segundo aspecto a considerar es el área a usar ya que esta debe de permitir constituir un equipamiento que reúna las condiciones técnicas y normativas que requiere un Hospital Tipo II, categoría II - 2.

El impacto en el entorno del emplazamiento es sin duda uno de los factores más importantes de los criterios al considerar la ubicación, ya que está íntimamente ligado a la vocación y uso del suelo actual; es así que la presencia de este equipamiento de salud generará un

impacto positivo en el entorno inmediato, que generará un desarrollo económico en la zona.

A. VARIABLES A EVALUAR:

Determinaremos variables que sinteticen los aspectos a nivel físico-espacial del terreno y su entorno urbano con la finalidad de realizar una evaluación de las alternativas del terreno, que permita elegir el emplazamiento más adecuado, considerando las siguientes variables para la evaluación:



Las alternativas de los terrenos para la nueva infraestructura hospitalaria del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, serán evaluados de acuerdo a los siguientes puntajes.

PUNTAJE ASIGANDO	
- Bueno	3
- Regular	2
- Malo	1

B. ALTERNATIVAS DE LOS TERRENOS:

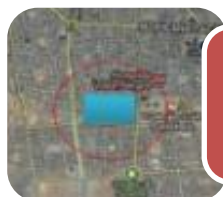
De acuerdo al Plan Director de la ciudad de Tacna, 2001-2010, aprobado con O.M. N°0039-02-MPT y los Decretos Supremos N°027-2003 y N°012-2004-VIVIENDA, establecen en el Plano de Zonificación, 2 terrenos destinados a equipamientos de salud H3 y H4 para el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa.



DESCRIPCION	CLASIFICACION	CODIGO
EDUCACION	Universidad	E3
	Instituto Superior	E2
	Primario-Secundario	E1
SALUD	Hospital Especializado	H4
	Hospital General	H3
	C. Salud - Policlínico	H2
	Posta Médica	H1
COMERCIALIZACION	Mercado Mayorista	MM
	Mercado Sectorial	MS
	Mercado Zonal	MZ
RECREACION	Recreacion Pasiva	ER
	Recreacion Activa	

Según el Plano de Zonificación, en el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, se destinaron 2 áreas ubicadas indistintamente; un área con Zonificación H3; destinado a Hospital General y otra con Zonificación H4; destinado a Hospital Especializado. Siendo las mismas las alternativas para el terreno.

ALTERNATIVAS DE TERRENO



ALTERNATIVA 1: TERRENO ZONIFICADO H3

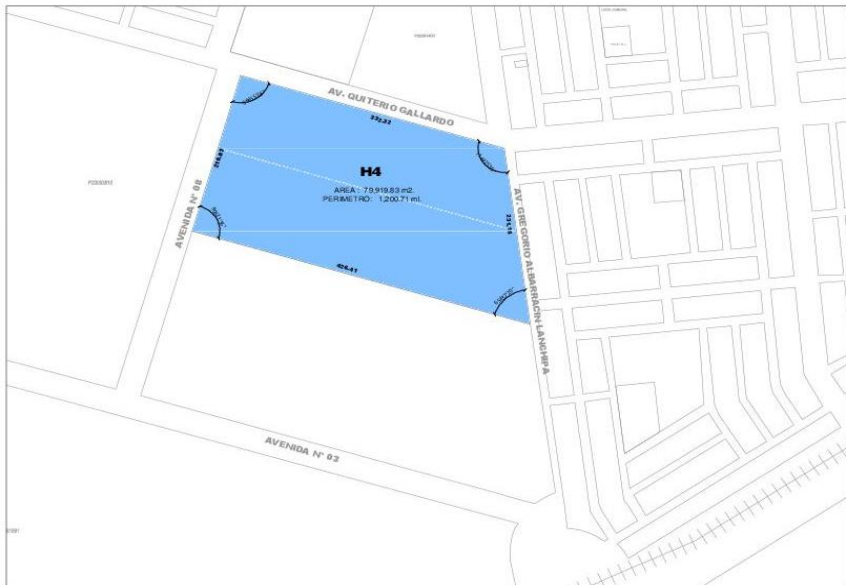


ALTERNATIVA 2: TERRENO ZONIFICADO H4

ALTERNATIVA DE TERRENO 1:



ALTERNATIVA DE TERRENO 2:



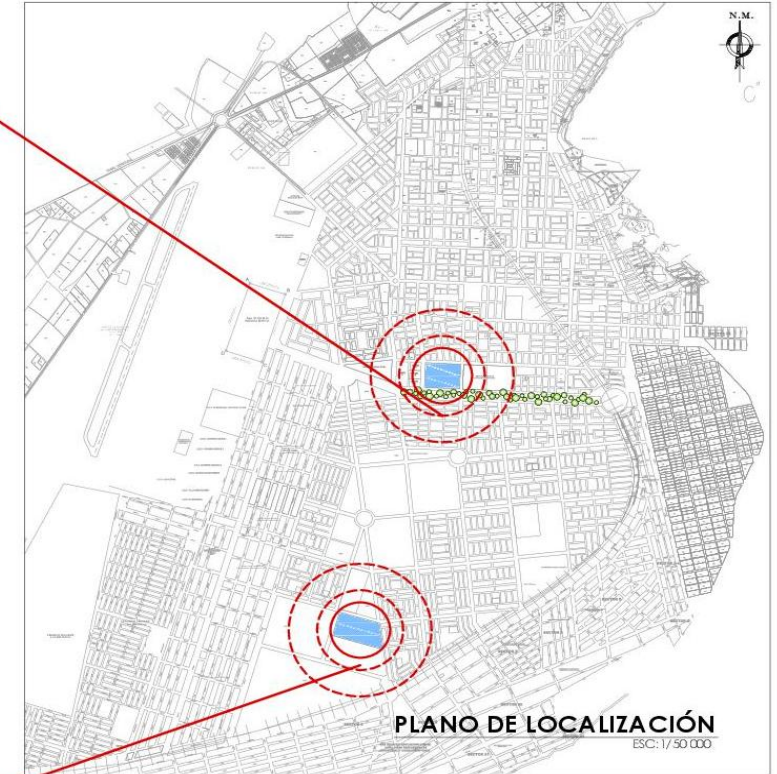
ALTERNATIVA 1

ALTERNATIVA 1: SE DENOMINARÁ AL TERRENO CON ZONIFICACIÓN H3, UBICADO EN LA INTERSECCIÓN DE LA AV. ECOLÓGICA CON LA AV. LOS MOLLES.



ALTERNATIVA 2

ALTERNATIVA 2: SE DENOMINARÁ AL TERRENO CON ZONIFICACIÓN H4, UBICADO EN LA INTERSECCIÓN DE LA AV. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA CON LA AV. QUITERIO GALLARDO.



PLANO DE LOCALIZACIÓN
ESC: 1/50.000



PLANO DE ZONIFICACIÓN
ESC: 1/50.000

		
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CTRAL, GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA - TACNA		
PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO L-01
PLANO DE: ALTERNATIVAS DE TERRENO	FECHA: OCTUBRE 2013	

C. EVALUACIÓN DE LOS TERRENOS:

**CUADRO N° 30
CUADRO EVALUACION DE LOS TERRENOS**

EVALUACIÓN DE LAS ALTERNATIVAS DE LOS TERRENOS						
VARIABLES	TERRENO 1			TERRENO 2		
	Bueno	Regular	Malo	Bueno	Regular	Malo
CARACTERÍSTICAS DEL TERRENO						
Terreno libre de fallas geológicas	3			3		
Características del suelo arenoso, pantanoso, arcilloso con presencia de residuos orgánicos.	3			3		
Evitar hondonadas y terrenos susceptible a inundaciones	3			3		
Dotación de servicios básicos (agua, desagüe, electricidad, teléfono)	3			2		
Área del terreno 6,000 m ² como mínimo	3			3		
De Preferencia superficie con pendiente moderada y de forma del terreno regular.	3			2		
LOCALIZACIÓN DEL TERRENO						
Localización estratégica del terreno, cercana a la zona urbana más poblada del distrito	3					1
Evitar la proximidad a zonas de influencia industrial, basurales, depósitos de combustible, aeropuertos, en general a zonas inseguras e insalubres.	3					1
ACCESIBILIDAD DEL TERRENO						
La accesibilidad al terreno debe de permitir la óptima articulación del equipamiento con la ciudad.	3					1
Debe ser accesible para vehículos como para peatones	3			2		
Debe de contar con dos accesos como mínimo siendo uno de ellos una Avenida	3			3		
POBLACIÓN						
Existe vivencia en el entorno urbano mediato	3					1
TOTAL	36			25		

ELABORACION: PROPIA-EQUIPO DE TRABAJO
TESIS: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA

PLANO DE UBICACIÓN

ESC: 1/7500



VISTA DE LA AV. ECOLÓGICA:

La avenida ecológica no está consolidada, es por ello que los pobladores del lugar utilizan la sección vial, para fabricar bloquetas de concreto.



AV. LOS MOLLES

AV. EXPEDICIÓN LIBERTADORA

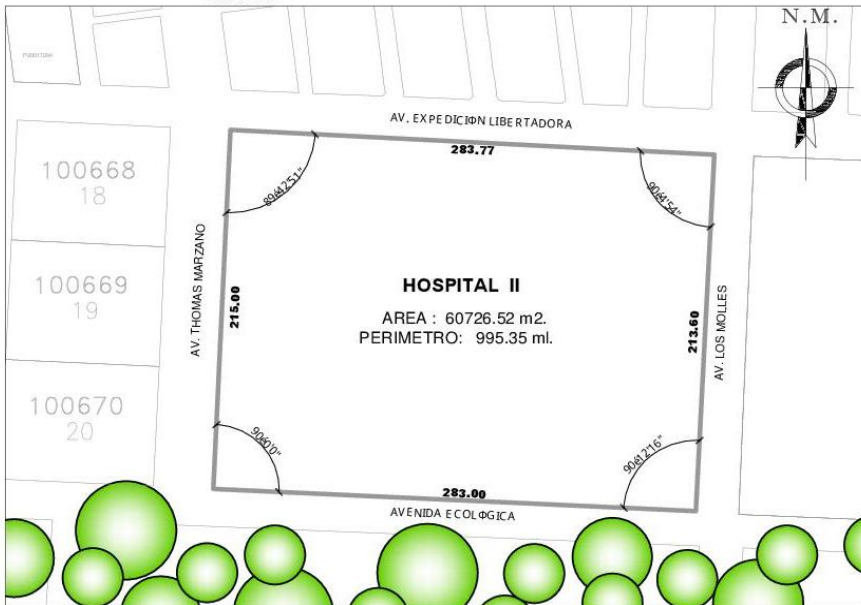


PLANO DE LOCALIZACIÓN

ESC: 1/30 000

PLANO PERIMÉTRICO

ESC: 1/7500



VISTA PANORÁMICA DEL TERRENO

El terreno destinado a uso de Equipamiento Sectorial de Salud, se encuentra ubicado en la Avenida Ecológica, del distrito de Gregorio Albarracón Lanchipa, de la provincia y departamento de Tacna. Posee un área total de 60,726.52 m² y un perímetro de 995.35 ml.



FACULTAD DE INGENIERÍA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACÓN LANCHIPA - TACNA		
 PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO
	PLANO DE UBICACIÓN DEL TERRENO	FECHA: OCTUBRE 2013

4.1.2. ANALISIS FISICO ESPACIAL

A. TERRENO

- a. **Ubicación.**-El terreno destinado a uso de equipamiento sectorial de salud, se encuentra ubicado en la Avenida Ecológica, del Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, de la Provincia y Departamento de Tacna. Posee un área total de 60 726,52 m².y un perímetro de 995,35 ml.
- b. **Forma del terreno.**-El terreno en el que realizaremos la propuesta, presenta una forma regular teniendo un área aproximada de 6,10 hectáreas.
- c. **Topografía.**-La zona de estudio presenta una topografía de pendiente suave teniendo un promedio de 3% con dirección Norte-Sur.

VISTA SATELITAL DEL TERRENO



FUENTE: VISTA SATELITAL GOOGLE EARTH

d. Hidrografía

La existencia de río seco está ubicado a 4 km. de las pampas de Viñani, que bordea a la asociación existente. Y el río Uchusuma que cruza la línea del tren y llega al aeropuerto.

- **Aguas Superficiales.-** Las mediciones de los caudales registran como promedio anual para el río Uchusuma en el período similar los $0,75 \text{ m}^3/\text{seg}$.

Dado que el mayor caudal del río Uchusuma sucede en verano, que es el período de mayores y persistentes lluvias en la Sierra; entre enero - marzo acontece la crecida de los ríos y por consiguiente el colapso de la infraestructura de regadío generando aniegos en el sector y el desborde del denominado río Seco, hacia las inmediaciones del cerro Arunta y el Cuartel Tarapacá

- **Aguas Subterráneas.-** Otra importante fuente de recurso hídrico para la ciudad de Tacna que aún no se explota, es el acuífero de la quebrada de Viñani, cuyos pozos profundos tienen un rendimiento hasta de 120 l/s. Estas aguas pertenecen a la cuenca del Caplina y deben ser aprovechadas para solucionar el problema del déficit de agua para la población de Tacna.

e. Geología

- **Suelos:**

El área de estudio presenta un tipo de suelo conformado por grava arenosa, debido a la calidad de suelo se hace casi imposible el desarrollo de algún tipo de actividad productiva relacionada con los cultivos.

Este tipo de suelo ofrece mejores condiciones de cimentación debido a que posee una capacidad portante mayor a 3 kg/cm^2 .

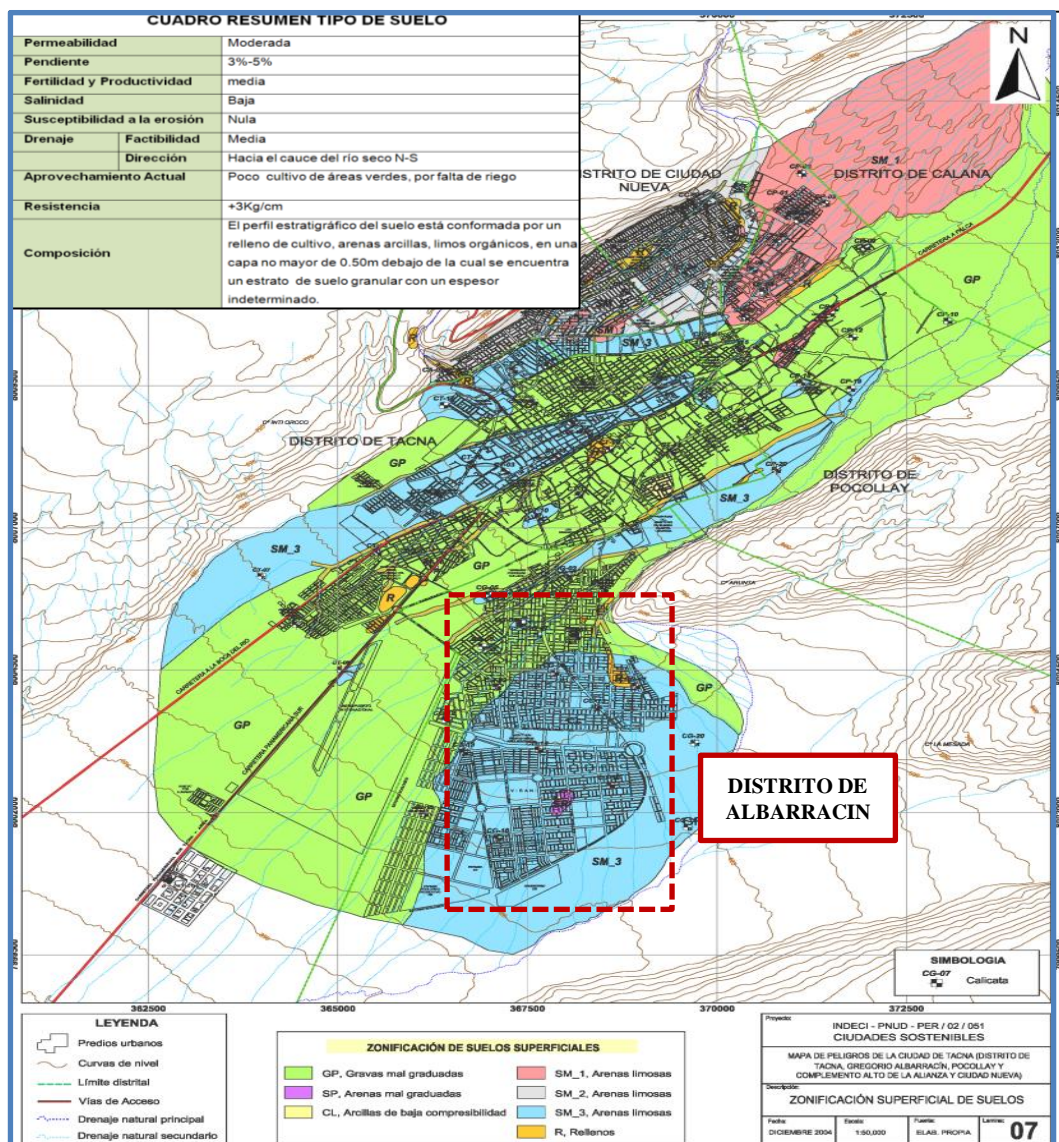
Esta conformación del suelo ofrece la posibilidad de desarrollar actividades de extracción de agregados para potenciar de alguna manera la industria de la construcción (arena fina, arena gruesa y piedras).

- **Factores geodinámicos:**

Sismos : Conocer los factores geodinámicos es fundamental en estimación de riesgo sísmico para las obras importantes ya que los mayores daños no son por efecto de los sismos ni la magnitud de ellos, sino por el alto riesgo debido a las condiciones geotécnicas del medio físico. Gracias al mapa de micro zonificación sísmica determinado en base a las curvas iso periódicas obtenidas y al tipo de suelo encontrado se rescata de que

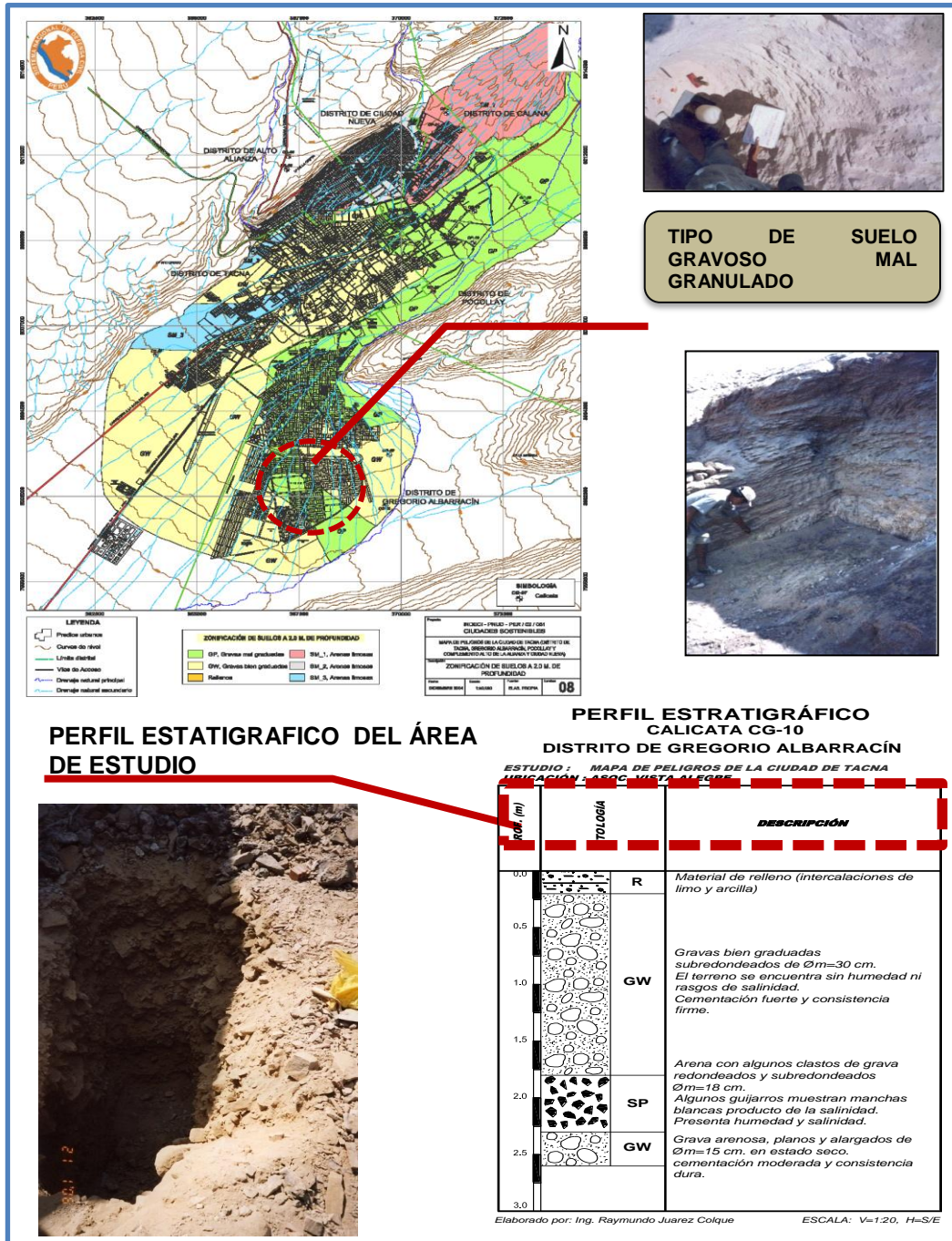
la zona de estudio presenta un alto grado de resistencia sísmica, siendo un terreno de bajo riesgo sísmico.

**GRÁFICO N°28
RESUMEN DEL TIPO DE SUELO**



FUENTE: PLAN DE PELIGROS INDECI AÑO 2004
 TESIS: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA

GRAFICO N° 29 ZONIFICACIÓN DE SUELOS A 2m DE PROFUNDIDAD



FUENTE: PLAN DE PELIGROS INDECI AÑO 2004
 TESIS: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA - TACNA

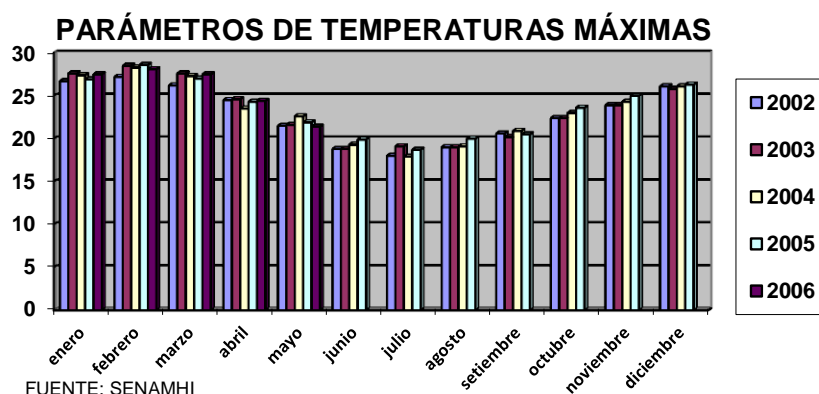
f. Conclusiones:

- Debido a la ubicación geográfica del Distrito presenta uno de los tipos de suelo más óptimos para la construcción debido a la resistencia que ofrece, permitiendo el crecimiento vertical de la construcción sin ningún problema.
- A su vez el mismo suelo se convierte en una fuente de materiales para la construcción (agregados).
- La zona presenta un alto grado de seguridad sísmica siendo la zona propicia para planes de expansión urbana y consolidación del equipamiento futuro. A esto se suma la topografía moderada que presenta.
- Por la afluencia de los ríos que bordean al Distrito, vemos por conveniente determinar los sectores aledaños como zonas en peligro de inundación. Teniendo como respuesta inmediata encauzar estas corrientes de agua hacia un lugar determinado creando zonas de preservación ecológica.

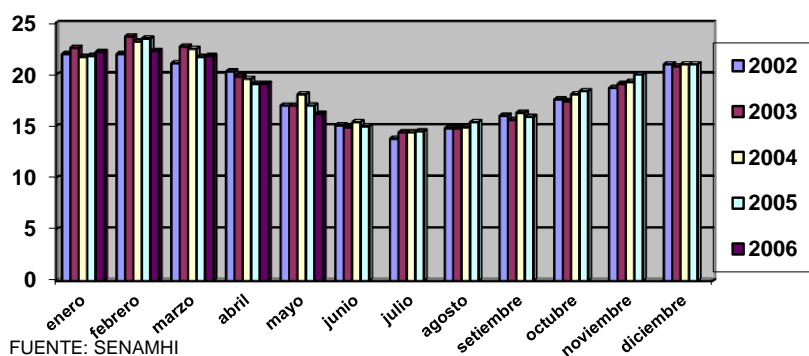
B. CLIMA

a. Temperatura y clima

El Distrito Gregorio Albarracín tiene un clima semi - cálido, con temperaturas similares al Distrito de Tacna entre los 18°C a 20°C con una temperatura máx. 27,2°C en verano y mínima de 9,5°C.en invierno.



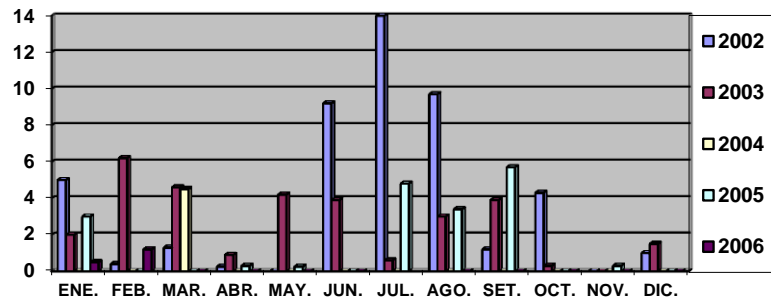
PARÁMETRO DE TEMPERATURA MEDIA EXTREMA



b. Precipitación pluvial

Con un promedio Máx. 81,1 mm a Máx. 46,1 mm

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE LA PRECIPITACIÓN MENSUAL (mm.)

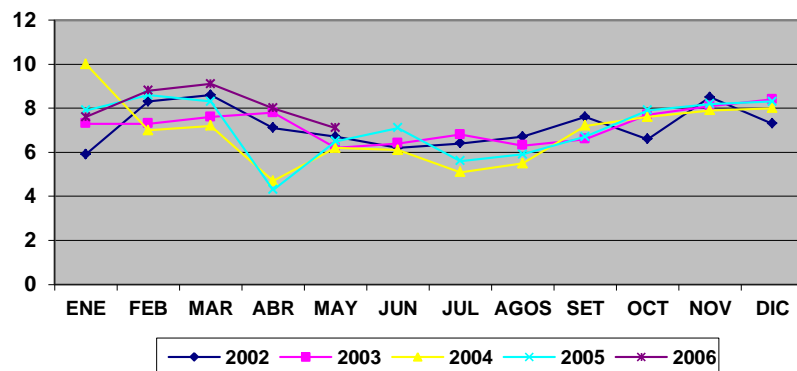


FUENTE: SENAMHI

c. Asoleamiento

Recibe una incidencia solar en verano de 10 horas sol por día, obteniendo como consecuencia el deslumbramiento e insolación en el sector. Con una nubosidad alta.

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE HORAS SOL (h/s)



FUENTE: SENAMHI

d. Vientos.- Con una dirección proveniente del Sur durante el verano y Sur Oeste a Nor Este en el resto del año con una velocidad de 6 a 7 km/s.

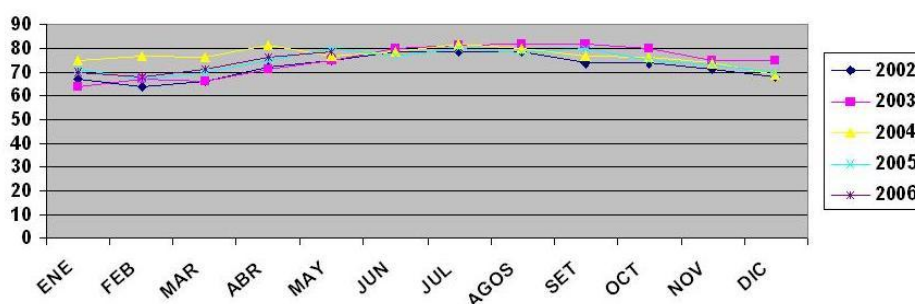
DIRECCIÓN Y VELOCIDAD DEL VIENTO (m/s)

AÑO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGS	SET	OCT	NOV	DIC
2002	SW-3	SW-3	SW-3	SW-3	SW-2	SW-2	SW-2	SW-2	SW-3	SW-3	SW-3	SW-3
2003	SSW-3	SSW-3	SSW-3	SSW-3	SW-2	SW-2	SW-2	SW-2	SSW-3	SSW-3	SSW-3	SSW-3
2004	SSW-3	SSW-3	SSW-3	SW-2	SW-2	SW-2	SW-2	SW-2	SSW-3	SSW-3	SSW-3	SSW-3
2005	SSW-3	SSW-3	SSW-3	SW-2	SW-2	SW-2	SW-2	SW-2	SSW-2	SSW-3	SSW-3	SSW-3
2006	SSW-3	SSW-3	SW-2	SW-2	SW-2							

FUENTE: SENAMHI

e. Humedad.- Con una humedad relativa del 73%, valor promedio anual.

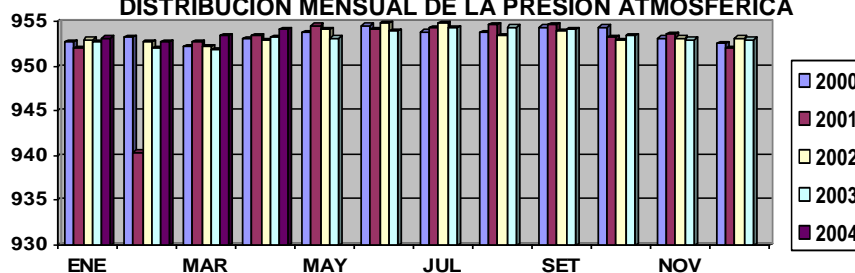
DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE LA HUMEDAD RELATIVA (%)



FUENTE: SENAMHI

f. Presión atmosférica

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE LA PRESION ATMOSFERICA



FUENTE: SENAMHI

g. Conclusiones.-

- Por la existencia de vías amplias y lugares desolados que ubicamos en la zona, encontramos fuertes corrientes de aire que fatigan el confort y temperatura, ocasionando enfermedades respiratorias a la población sé vera la alternativa de utilizar árboles de follaje tupido y perenne colocándolos conjuntamente a las viviendas e edificaciones.
- Por el alto porcentaje de insolación en el sector, se deberá crear espacios abiertos con áreas verdes, como también sendas bordeadas de vegetación que facilite la circulación de la población, contrarrestando la fatiga que pueda producir el asoleamiento en determinadas horas.
- El clima permite disposiciones muy flexibles. Es deseable propiciar una relación cercana entre edificación y la naturaleza, las edificaciones pueden tener varias alturas sin afectar su periodo de temperatura, considerando como altura interior promedio es de 2,50 m donde se requiere un tipo de ventilación cruzada.

C. VEGETACIÓN

Durante mucho tiempo se ha mantenido una gran relación entre arquitectura y arborización con el objetivo principal de generar microclimas adecuados y componer paisajes urbanos armónicos.

Los criterios básicos que se utilizan actualmente para tratar la relación entre edificios y árboles están fundados en el hecho de que buena parte de su riqueza ornamental y micro climática son brindados por la vegetación en beneficio de la arquitectura, mostrando sus cualidades y conformando unidades armónicas.

El medio físico (condiciones de clima y conformación de suelo) condicionan el tipo de vegetación y sus características principales.

Dada las características del área de estudio la vegetación propia de la zona es casi inexistente o no se encuentra consolidada, esto debido a la predominancia de suelos arenosos y arcillosos que originan una pobre fertilidad de los mismos, a este fenómeno debemos sumarle las características del clima ya que para la productividad de las plantas este se convierte en un factor de vital importancia para su supervivencia.

Como mencionamos anteriormente la inexistencia de áreas verdes nos conlleva a proponer especies que se puedan adaptar a las características de la zona como por ejemplo:

a. Arboles Adecuados:

- **De acuerdo a su altura**

- Arboles altos: 20 m a más
- Arboles medianos: 12 m a 20 m
- Arboles bajos: 6mts a 12 m

- **De acuerdo al entorno mediato de la zona de estudio:**

- **Por la escases de agua.-** Considerando el tema de la Escases del Agua, y las características del tipo de suelo del Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, que es de fertilidad productiva media; es preciso proponer árboles que absorban poca agua, siendo las siguientes alternativas las adecuadas:

- Coníferas: Ciprés
- Palmeras y Palmeroides: Palmeras Phoenix, Palmera Datilera
- Arboles siempre verdes: Algarrobo, Molle
- Arboles Caducos: Acacia negra

ARBOLES ADECUADOS POR LA ESCASES DE AGUA



- CONÍFERAS

Nombre común: Ciprés común



Lugar de origen: Su área de distribución original no está bien determinada. Se le supone nativo del Mediterráneo Oriental (Irán, Siria)

Cultivo y usos: Se multiplica por semillas, aunque en las variedades se acude al injerto. Tolera casi

toda clase de suelos, incluso pobres. Su madera es pesada, duradera. Debido a su longevidad se ha plantado como símbolo funerario en los cementerios. Se utiliza formando setos a menudo.

- **PALMERAS Y PALMEROIDES**

Nombre común: Palmera datilera.



Lugar de origen: Palmera nativa del norte de África y oeste de Asia.

Cultivo y usos: Se multiplica por semillas que tardan unos 2 meses en germinar. Palmera muy rústica y resistente a todo tipo de suelos siempre que tenga humedad y a la cercanía del mar. Se utiliza aislada, en grupos formando palmerales o en alineaciones.

- **PALMERA DE CALIFORNIA**

Nombre común: Palmera de California



Lugar de origen: Sureste de California, Oeste de Arizona y Noroeste de México.

Cultivo y usos: Se multiplican con facilidad por semillas, que germinan al mes. Especie rústica que tolera muy bien el trasplante y la falta de agua, así como suelos pobres. Muy utilizada en alineaciones y formando grupos.

- **ARBOLES CADUCOS**

Nombre común: Álamo blanco.



Lugar de origen: Europa, Asia, norte de África.

Cultivo y usos: Gusta de suelos frescos y ricos. Soporta bien los calores excesivos con tal de tener aprovisionamiento de agua. Posee un crecimiento rápido. La madera se utiliza en carpintería ligera y para pasta de celulosa. Posee el tronco uniformemente ramificado casi desde la base y el porte es piramidal. Es muy utilizada en alineaciones por su porte. Soporta suelos pobres, arcillosos o calcáreos.

- **De acuerdo al tipo de suelo:**

Por las características del tipo de suelo que presenta el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, de conformación de relleno, arcilla y limo, con una fertilidad productiva media, es conveniente proponer árboles y especies que no necesiten de mayor cuidado para su supervivencia, siendo los siguientes árboles los más adecuados:

- Molle
- Jacarandas

ARBOLES ADECUADOS PARA SUELO DE FERTILIDAD MEDIA



PROPUESTA
MOLLE



PROPUESTA
JACARANDAS

A continuación se describirán las características en cuanto su nombre común, lugar de origen y usos de las especies:

- **MOLLE**

Nombre común: Molle



Lugar de origen: Nativo de Chile, Argentina, Brasil, Uruguay y Perú.

Cultivo y usos: Se multiplica por semillas. Especie bastante resistente y rústica, poco interesante. Es planta medicinal.

- **JACARANDA**

Nombre común: Jacarandá, palisandro



Lugar de origen: Brasil, Argentina.

Cultivo y usos: Se multiplica por semillas. Árbol no demasiado exigente y de crecimiento relativamente rápido. Florece abundantemente en exposición soleada. Especie muy utilizada como árbol de alineación, de forma aislada o formando grupos.

b. CONCLUSIONES

- El sector de estudio se presenta una carencia de áreas verdes, es por ello que para la propuesta se considerará vegetación propia del sector; como: Jacaranda, Molle, Arboles caducos y Palmeras.
- Al proponer arborización acorde con las características del área de estudio, también se considerará un tratamiento paisajista para la propuesta del Hospital tipo II.
- En el entorno urbano del sector de estudio, existen áreas recreativas con una tendencias de mejoramiento en el aspecto de vegetación, con el respaldo vecinal y contribución de Autoridades

D. PAISAJE

a. Tipos de paisaje:

- **Paisajes naturales**

La zona de estudio y entorno mediato carece de paisajes naturales, debido a la depredación generada por las habilitaciones urbanas.

- **Paisajes urbanos**

La zona en estudio presenta como problema principal la homogeneidad en el tipo de construcción, altura de edificación. Material, colores, etc.



Constituido por espacios adaptados (naturales y artificiales) definiendo una entidad física .Básicamente son espacios canales o ejes.

ESPACIOS CANALES Y/O SENDAS

o Del entorno Urbano Mediato

- Av. Municipal:

Corredor vehicular y férreo, con áreas verdes puntuales en las bermas centrales (césped y flores



ornamentales), tiene un envolvente edilicio por consolidar (viviendas, comercios, edificios públicos, etc.) Tendencia a mejoramiento y embellecimiento.

- Av. La Cultura:

Corredor peatonal y vehicular, bermas centrales con vereda peatonal y áreas verdes (césped y



palmeras). Creciente envolvente edilicia. Buen estado de conservación.

- **Av. La Bohemia**

Tacneña: Corredor

vehicular con áreas

verdes en las bermas

centrales (césped y

arbustos), envolvente edilicia en proceso de consolidación.



o **Del entorno Urbano inmediato (sector de estudio)**

En lo que respecta a los espacios canales o sendas, de la zona de estudio, las pocas calles que han sido tratadas, presentan jardineras, bermas con acabado en piso de adoquín, y la vía asfaltada; lo cual permita que el recorrido del espacio canal sea agradable y apacible por la presencia de la vegetación.

Pero en la mayoría de las sendas del entorno urbano, las secciones viales no están consolidadas como la Av. Los Molles y Expedición Libertadora, que no presenta vereda ni berma para el lado del terreno, pero sí en el otro frente. Y la Alameda Ecológica actualmente por no presentar intervención urbana alguna, está siendo usada por los pobladores para fabricar ladrillos artesanales.

El medio urbano al estar en un proceso de urbanización, presenta un paisaje típico, monótono que brinda una imagen cansada, pesada y desordenada.

SENDAS CONSOLIDADAS



AV. THOMAS MARSANO



CALLE LAS ENCINAS

SENDAS SIN CONSOLIDAR



AV. LOS MOLLES



AVENIDA ECOLÓGICA

ESPACIO URBANO

o Del entorno Urbano Mediato.-

En la zona de entorno urbano mediato del área de estudio, la plaza; los parques, y áreas recreativas presentan una mayor consolidación urbana, debido a

los recientes proyectos de inversión ejecutados por el municipio.

RECREACIÓN ACTIVA CONSOLIDADA



- **Del entorno Urbano inmediato (sector de estudio)**

El Sector de Pampas de Viñani, está en proceso de consolidación y formalización de sus propiedades, por lo mismo sus áreas de recreación activa y pasiva aún no están consolidadas, pero si en algunos casos han sido tratadas por los mismos pobladores.

- **Plazas Sectoriales y Áreas de Recreación Pasiva**

Caracterizado por elementos forestales plantados por los vecinos, sin mayor tratamiento generando desorden visual.

En el caso de la Alameda Ecológica, debido a la falta de interés de la municipalidad distrital, por ejecutar

obras en el sector, los pobladores de la zona utilizan el terreno para la fábrica artesanal de ladrillos.

ALAMEDA ECOLÓGICA SIN CONSOLIDAR



- **Vecinal o de Barrio:** De contribución vecinal o individual.

ESPACIO RECREATIVO DE CONTRIBUCIÓN VENCINAL



b. Ornato

En el entorno mediato del terreno de estudio, en las áreas de recreación pasiva se posee una vocación de mejoramiento a través de artificios paisajistas como piletas o caídas de agua, para ofrecer a los vecinos y transeúntes un contacto armonioso y pacífico con su entorno.

Respecto a los parques y plazas proyectadas, la tendencia actual es crear espacios con servicios para el vecino, como:

glorietas, juegos para niños y caminos de trote. La idea es otorgarles una función social, de recreación y descanso.

VOCACIÓN POR CREAR ESPACIOS DE RECREACIÓN



c. Deterioro urbano

El sector de Pampas de Viñani, colinda con el terreno de estudio y actualmente está en proceso de consolidación urbana, por lo mismo la mayoría de viviendas son de material precario y provisional, el servicio de agua se da en algunos sectores, que siendo el caso las redes matrices están instaladas, pero la conexión domiciliaria aún no, sin embargo cuentan con la instalación de piletas públicas. El Servicio de Electricidad se da de manera provisional a través de postes de madera y el Servicio de Desagüe no se da en la totalidad del Sector, solo en algunas asociaciones de vivienda ya formalizadas. En cuanto a las vías locales no están asfaltadas.

Por lo expuesto, en el sector no existe mucha circulación de vehículos particulares, por lo cual el tránsito peatonal se hace más común. El poblador tiende a caminar por el borde o sobre la pista, pero no por las veredas. Existen ciertas áreas del sector que no presentan veredas, obligando al poblador a circular muy desordenadamente.

IMÁGENES DE SECTORES CRITICOS



El poblador tiende a acumular desmonte frente a su vivienda, al existir lotes cercados pero no habitados, sufren mayor acumulación de desmonte y basura. Por lo cual dificulta más la circulación del peatón. Esto causa un deterioro visual de las calles del sector en estudio.

ENTORNO URBANO SIN CONSOLIDACIÓN



ENTORNO URBANO INMEDIATO- SIN CONSOLIDAR



Los espacios urbanos abiertos como las plazas y parques, al no tener una consolidación, no pueden satisfacer al poblador la necesidad de recreación pasiva, esto genera que no exista de manera muy clara un lugar donde el poblador pueda descansar o recrearse pasivamente.

d. Conclusiones

- El paisaje urbano en general es monótono y no tiene ningún atractivo visual. Las edificaciones y espacios abiertos urbanos están en proceso de consolidación.
- Las viviendas son típicas, de uno a dos niveles, esto es común en todo el área de estudio, producto de ello es que todavía no se consolida una identidad de la zona de estudio.
- Existe contaminación visual y ambiental, ya que las calles están con materiales de desecho y de construcción, sumados a la basura.
- Se debe de emprender programas masivos de mejoramiento de las áreas públicas como de los servicios a fin de mejorar la calidad de vida de los pobladores.

4.1.3. ANÁLISIS DEL ENTORNO URBANO

A. USOS DE SUELO

a. **Contexto Urbano.-** El contexto urbano del área de estudio presenta la Av. La Cultura como eje articulador entre la Av. Municipal y el sector de Viñani. Debemos señalar que el área de estudio se encuentra en pleno proceso de consolidación, así mismo, se le han asignado diversos tipos de uso de suelo entre los cuales podemos destacar el uso residencial, industrial, comercial, educacional, espacios abiertos entre otros.

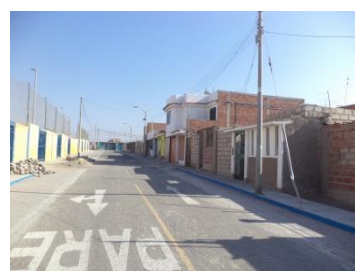
b. **Uso para Educación:** Dentro del sector de estudio existen 6 terrenos zonificados como E1 (Educación Primaria y Secundaria) y 1 terreno zonificado como E2 (Educación Superior).

c. **Otros Usos:** destinado a preservar áreas urbanas para el desarrollo de actividades compatibles a las zonas de uso residencial, industrial, etc.

Y según el plan de Desarrollo Urbano, dentro del sector de estudio existen 4 terrenos zonificados como OU.

d. **El Uso Residencial:** Conformado por viviendas unifamiliares, el uso habitacional del suelo tiene una variada y compleja red de relaciones con el resto de actividades económicas y humanas.

Lo podemos clasificar en dos grupos, uno de ellos la zona residencial formal constituido por casi el 80% del área de estudio y el informal constituido por las invasiones en sectores aledaños lo que representa el 20% restante.

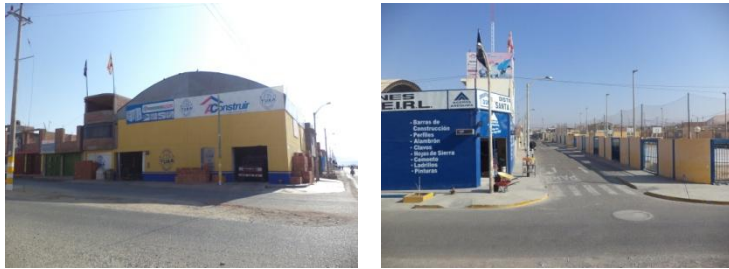


ZONAS URBANAS RESIDENCIALES FORMALES



ASENTAMIENTO URBANO INFORMAL

e. Uso Comercial: El uso comercial del suelo se clasifica en comercio vecinal-local, sectorial, distrital y central. Y dentro del entorno urbano del sector de estudio se encuentran terrenos zonificados como MS (Mercado Sectorial), C5 (Comercio Distrital), C3 (Comercio Sectorial) y C1 (comercio local) el cual representa el mayor porcentaje del tipo de comercio que se da en el sector de estudio.



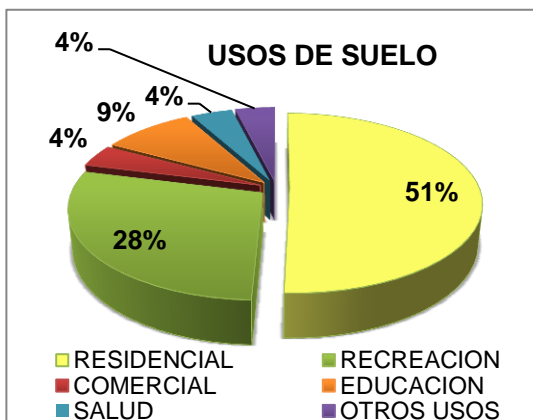
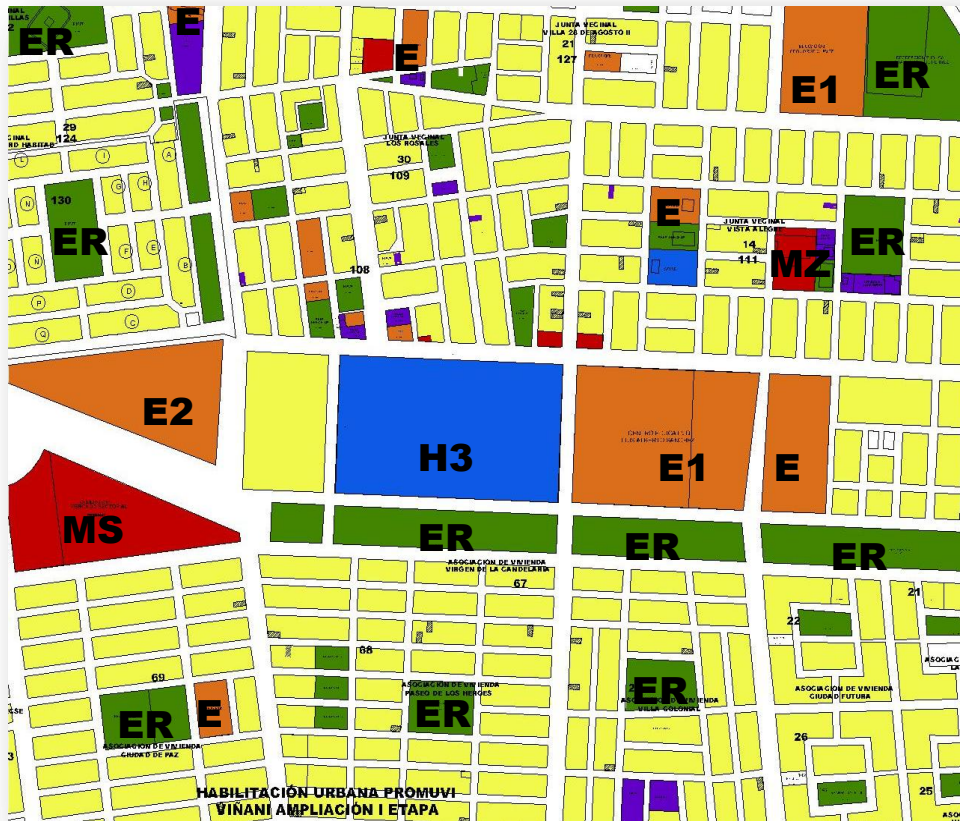
TENDENCIA AL USO DE VIVIENDA COMERCIO UBICADA EN EL SECTOR

f. **Uso Recreacional:** El equipamiento juega un rol importante en la consolidación del desarrollo urbano y como apoyo a su población. Dentro del área de estudio existe zonas recreativas ya consolidadas como zonas en vías de consolidación forestal.



VISTAS DE ALGUNAS PLAZAS UBICADAS EN LA ZONA DE ESTUDIO

GRAFICO N°30
USOS DE SUELO DEL ENTORNO URBANO - MEDIATO



LEYENDA ZONIFICACION URBANA

DESCRIPCION	SIMBOLO	%
RESIDENCIAL	[Yellow]	51%
RECREACION	[Green]	28%
COMERCIAL	[Red]	4%
EDUCACION	[Orange]	9%
SALUD	[Blue]	4%
OTROS USOS	[Purple]	4%

ELABORACION PROPIA-EQUIPO DE TRABAJO
TESIS: HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL.
GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA

B. EQUIPAMIENTO EN EL AREA DE ESTUDIO

a. Educación.-

Dentro de la zona de estudio, se encuentran ubicados 3 equipamientos educativos de Primaria y Secundaria, siendo los siguientes: I.E. Luis Alberto Sánchez, Gerardo Arias Copaja y el I.E. Parroquial Santa Cruz; los cuales congregan gran parte de la comunidad escolar de la zona.

• Recreación.-

En el entorno urbano, los equipamientos de recreación activa y pasiva se encuentran en proceso de construcción, de acuerdo a los proyectos de habilitación urbana aprobados, ejecutados a través de proyectos de inversión pública.

Sin embargo, cabe mencionar que el equipamiento de recreación activa ya consolidado, es el Estadio Joel Gutiérrez que se encuentra ubicado a inmediaciones de la zona de estudio.

• Comercio.-

El equipamiento comercial está constituido por pequeños mercados sectoriales de estructura precaria, teniendo como referente de mayor consolidación el Mercado Santa Rosa.

- **Religión.-**

En el entorno urbano de la zona de estudio podemos apreciar un número considerable de iglesias adventistas que se ubican en lugares estratégicos (cercano a las parroquias) llamando la atención de feligreses, que buscan nuevas alternativas espirituales.

- **Otros equipamientos**

Se puede apreciar que en las inmediaciones del área de estudio se encuentra dos equipamientos gestivos: Sede de la Municipalidad Distrital (Gerencia de Desarrollo Urbano, Ingeniería y Obras), Sede de la Municipalidad Provincial de Tacna (Subgerencia de Transportes).

- **Salud**

Los establecimientos de salud del entorno urbano son los siguientes:

- Centro de Salud San Francisco
- Puesto de Salud 5 Noviembre
- Puesto de Salud las Begonias
- Puesto de Salud Vista Alegre
- Puesto de Salud Viñani

GRAFICO N° 31
EQUIPAMIENTO DE SALUD EN EL DISTRITO C.G.A.L



ELABORACION PROPIA-EQUIPO DE TRABAJO
TESIS: HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL.
GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA

GRAFICO N° 32
EQUIPAMIENTOS DENTRO DEL SECTOR DE ESTUDIO



ELABORACION PROPIA-EQUIPO DE TRABAJO
 TESIS: HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
 CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA.

LEYENDA EQUIPAMIENTO URBANO	
DESCRIPCION	SIMBOLO
SALUD	
RELIGION	
EDUCACION	
RECREACION	
COMERCIO	
OTROS EQUIPAMIENTOS	

C. Accesibilidad

a. Análisis físico espacial de vías.-

Las avenidas principales del Distrito presentan un grado de consolidación dadas las características de conexión de actividades socio económicas del lugar, en su defecto las vías secundarias se encuentran en proceso de consolidación existiendo sectores que aún se presentan en estado de trocha.



b. Trazado vial.-

La jerarquía de las vías se dan por la Av. Municipal, cuyo eje es de carácter comercial-industrial y se conecta al casco urbano por medio del ovalo Cuzco bordeando la vía férrea, la

cual nos permite un intercambio socio cultural y económico con la ciudad de Tacna.

- Paralela a este eje de integración tenemos la Av. La Cultura con el mismo carácter de integración entre el Distrito y el Sector de Viñani.
- La Av. Bohemia Tacneña tiene como función de enlazar el tránsito de las vías locales.
- La Av. Ecológica delimita el área de estudio y aún se encuentra en proyección.

c. Jerarquía de vías.- La jerarquía de vías se divide en dos tipos:

- **PRINCIPALES :**
 - A.V. MUNICIPAL
 - A.V. ECOLOGICA
 - A.V. LA BOHEMIA TACNEÑA
 - A.V. LA CULTURA

- **SECUNDARIA :**
 - A.V. EXPEDICION LIBERTADORA
 - A.V. LOS MOLLES
 - CALLE S/N



- 1 AV. MUNICIPAL
- 2 AV. CULTURA
- 3 AV. BOHEMIA TACNEÑA
- 4 AV. ECOLOGICA
- 5 AV. PERIMETRAL
- 6 AV. EXPEDICION LIBERTADORA
- 7 AV. LOS MOLLES
- 8 CALLE S/N

d. Estado de vías .- El estado de las vías dentro del área de estudio se puede clasificar de la siguiente manera:

- Vías asfaltadas 55%
- Vías afirmadas 20%
- Vías sin afirmar 25%



VIAS ASFALTADAS –
AV. LOS MOLLES



VIAS AFIRMADA –
CALLE S/N



VIAS SIN AFIRMAR –
CALLE S/N

e. Accesibilidad al terreno.- La accesibilidad al terreno que se usará en la propuesta se da principalmente por la Av. Ecológica, que se relaciona transversalmente con las vías principales: La Av. Municipal y la Av. La Cultura, los cuales usaremos como ejes integradores del terreno con el Distrito.

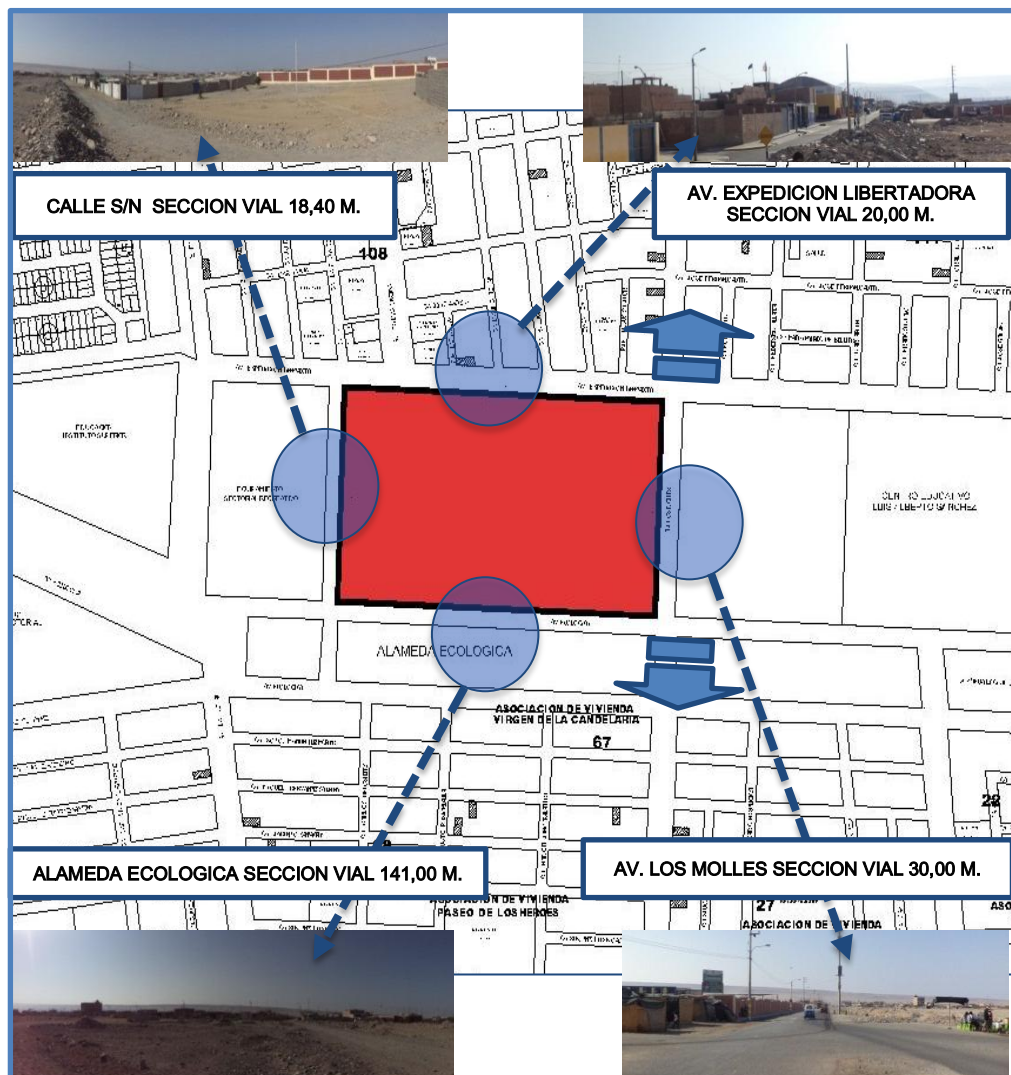
Como vías secundarias de acceso al terreno se encuentran: La Av. Los Molles y la Av. Expedición Libertadora, mientras las vías de acceso al terreno de estudio, se encuentran en proceso de consolidación:

- Las Avenidas Los Molles y Expedición Libertadora; se encuentran con la pista asfaltada, faltando la construcción de veredas y bermas en el perímetro del terreno, en éstas

vías existe gran flujo vehicular por cuanto relacionan el casco urbano distrital con el Sector Viñani.

- La Avenida Ecológica y la calle S/N, se encuentran como trocha carrozable, lo que genera un poco flujo vehicular.

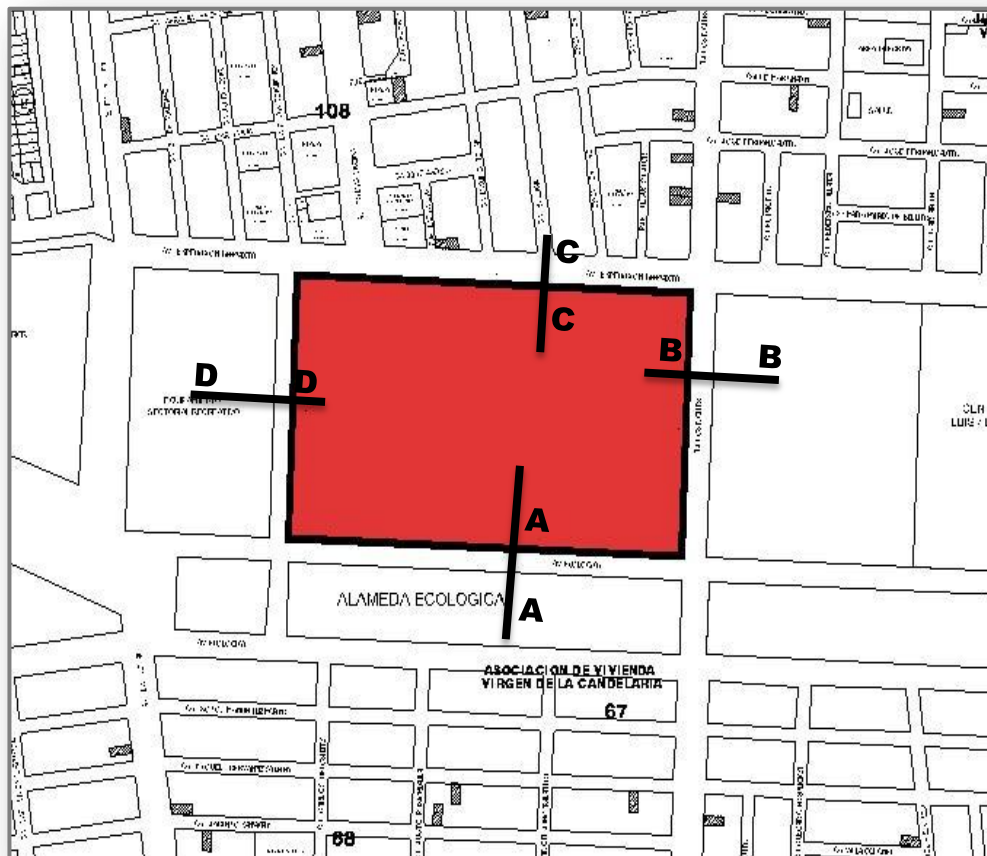
GRÁFICO N°33 ACCESIBILIDAD AL TERRENO



ELABORACION PROPIA-EQUIPO DE TRABAJO
TESIS: "HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA"

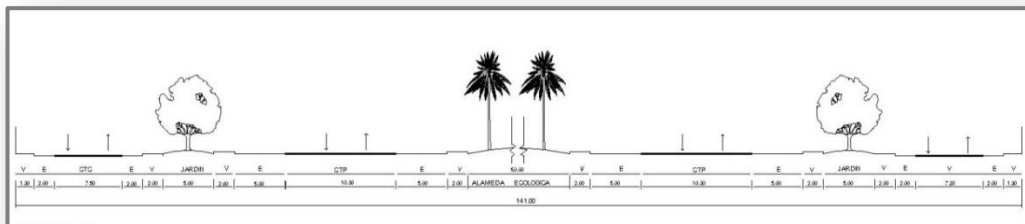
- **Secciones viales:**
Las vías colindantes con el terreno donde se desarrollara el proyecto son vías principales y secundarias, las cuales presentan las siguientes secciones viales:

**GRÁFICO N°34
SECCIONES VIALES**



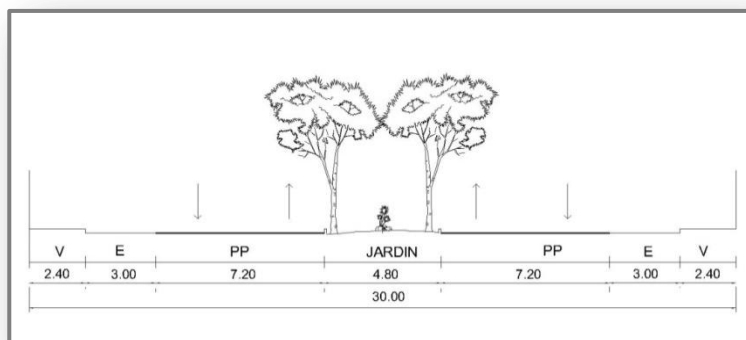
ELABORACION PROPIA-EQUIPO DE TRABAJO
TESIS: "HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA"

- **Vía principal:** Como vía principal de la zona de estudio, está la Avenida Ecológica con una sección vial de 141,00 ml.

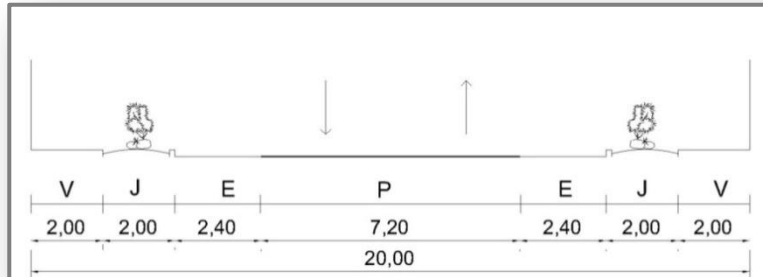


AVENIDA ECOLÓGICA
Sección vial de 141,00 ml.

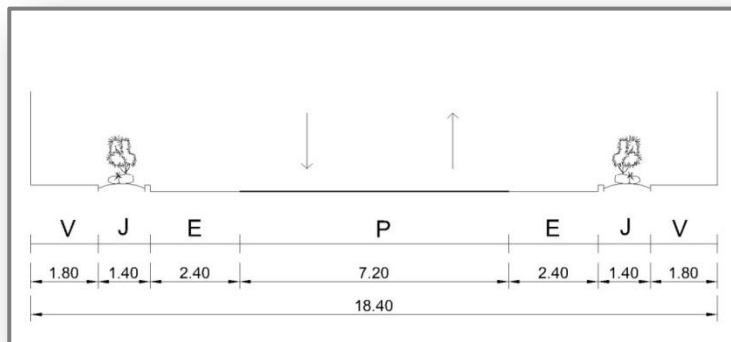
- **Vías secundarias:** Como avenidas secundarias está la Av. Los Molles y Av. Expedición Libertadora, son de carácter sectorial por articular el entorno urbano mediato de la zona de estudio, y una calle sin nombre colindante al terreno del hospital, que no está consolidado.



AVENIDA LOS MOLLES
Sección vial de 30,00 ml.



AVENIDA EXPEDICIÓN LIBERTADORA
Sección vial de 20,00 ml.



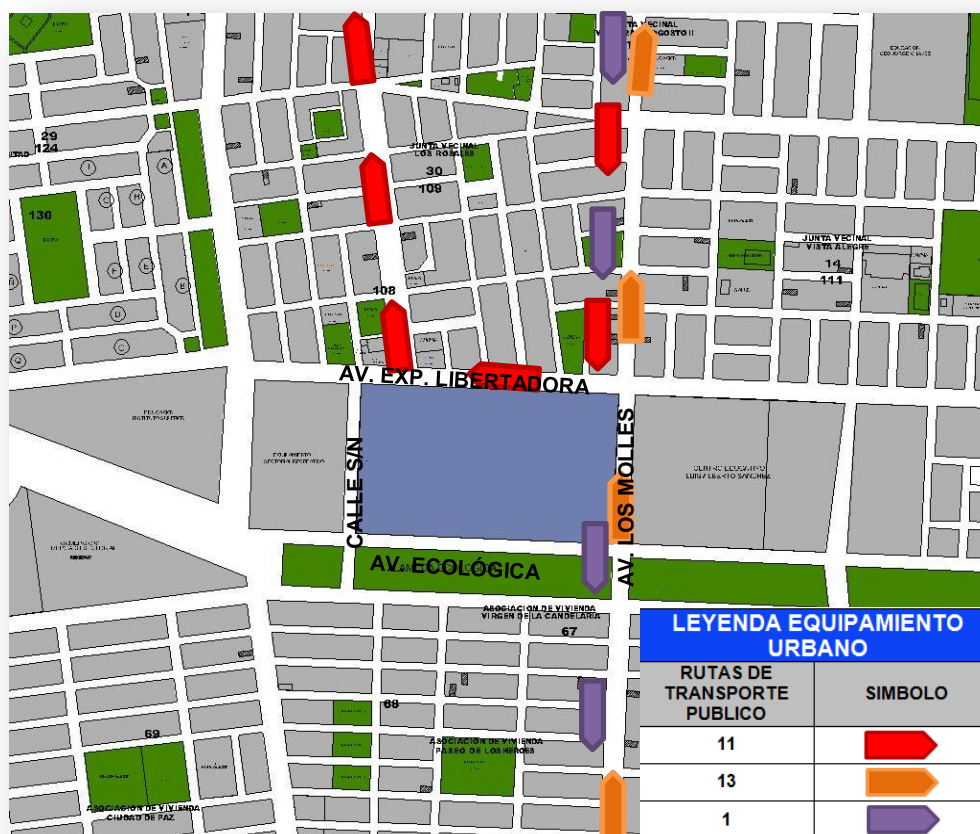
CALLE S/N
Sección vial de 18,40 ml.

f. **Frecuencia.-** Según el cuadro de frecuencia, en las horas puntas de se da un flujo mayor en la Avenida los Molles con un promedio de 4 a 5 vehículos por minuto, entre transporte público y privado, seguido por la Av. Expedición Libertadora, mientras el resto de vías no presenta mayor flujo de transporte, por su falta de consolidación vial. Así mismo el transporte público de la zona se constituye en un 60% mientras que, el transporte privado constituye el 40% así como el transporte pesado o de carga el 10%.

CUADRO N° 31
FRECUENCIA DE CIRCULACION VEHICULAR

PUNTO	UBICACION	HORAS DE MENOR INFLUENCIA	FLUJO EN HORAS PUNTA	PROMEDIO
1	AV. LOS MOLLES	3 VEH/MIN.	6 VEH/MIN.	4-5 VEH/MIN.
2	AV. EXPEDICION LIBERTADORA	2 VEH/MIN.	5 VEH/MIN.	3-4 VEH/MIN.
3	AV.ECOLOGICA	1 VEH/MIN.	1 VEH/MIN.	1 VEH/MIN.
4	CALLE S/N	-	-	-

GRÁFICO N°35
TRANSPORTE PÚBLICO: FRECUENCIA, SENTIDO Y TRAYECTO



ELABORACION PROPIA-EQUIPO DE TRABAJO
TESIS: "HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA"

g. Conclusiones

- El trazado de las vías son lineales y presentan en su mayoría una disposición ortogonal o trama reticular debido a la consolidación de la zona (asociaciones de vivienda).
- La jerarquización vial se da principalmente por la Av. Ecológica, seguida de la Avenida Los Molles y La Av. Expedición Libertadora, debido a sus secciones viales y grado de consolidación.
- El mayor flujo tanto vehicular y peatonal que presenta la zona se da por la Av. Los Molles, así como también encontramos flujos moderados en la Av. Expedición Libertadora por estar consolidada.
- El resto de las calles y avenidas por su condición presenta un flujo mínimo de peatones y de vehículos.
- La Av. Ecológica se define como una vía de integración entre el área urbana ya consolidada y la las zonas en proceso de expansión. (Sector de Viñani).
- El acceso al terreno se da por la Av. Ecológica, convertido en eje integrador del Distrito con el sector de Viñani.

D. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

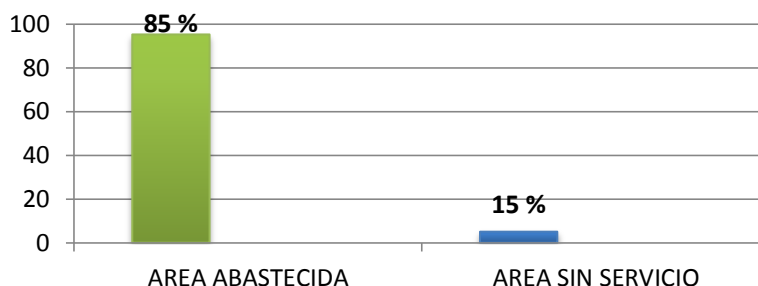
a. **Servicio de agua potable.**- Debemos empezar señalando que la ciudad de Tacna se encuentra en zona desértica, por lo tanto el recurso hídrico para consumo humano se torna cada vez insuficiente, situación que repercute significativamente en el Distrito.

- En el Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, la cobertura del servicio de agua potable es del 95% aproximadamente.
- En el 2006 el Distrito consumía un promedio de $0,81\text{m}^3$ agua/día/conexión, bajo un caudal de $140\text{ m}^3/\text{s}$

En el sector de estudio la cobertura de servicio de agua es de aproximadamente de un 85%, restando cubrir las áreas que no cuentan con el saneamiento físico.

- AREA SERVIDA = 85%
- AREA SIN SERVICIO = 15%

GRAFICO N°36
ABASTECIMIENTO DE SERVICIO DE AGUA POTABLE



ELABORACION PROPIA-EQUIPO DE TRABAJO
TESIS: "HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA"

b. Servicio de alcantarillado.- Tacna tiene un lugar especial en el país como sistema de tratamiento de aguas servidas y su reversión al uso agrícola. Existen 2 plantas de tratamiento. Estos son algunos datos generales sobre la cobertura del servicio en el Distrito:

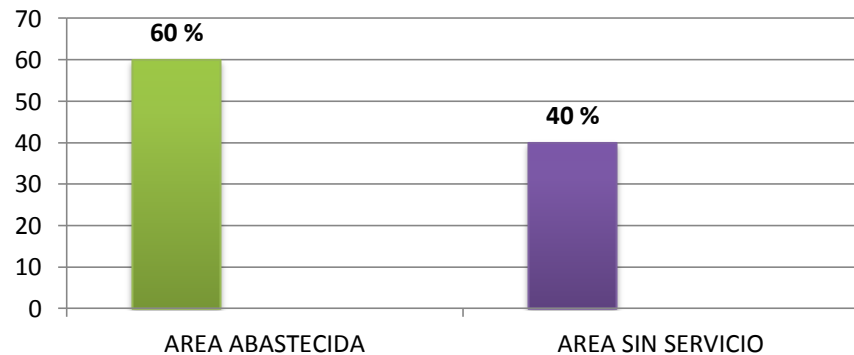
- Una en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, con capacidad de 100 l/s. En 4 lagunas de aireación.
- Otra en Magollo con 12 lagunas para 260 l/s. Que implica el 60% del total del crudo arrojado a colectores
- El Distrito Crnl. Gregorio Albarracín debe buscar soluciones especiales para evacuar las aguas servidas y empalmarlas al sistema Magollo con no menos de 9 km de tendido de tubería.

El área de estudio cuenta con servicio de alcantarillado en gran porcentaje del entorno urbano de la zona de estudio y está en proyección de abastecer el servicio hacia la zona sur (Pampas de Viñani) que ha sido invadida generando el requerimiento de saneamiento físico legal de toda esta zona.

Zona servida = 60 %

Zona sin servicio = 40 %

GRAFICO N°37
ABASTECIMIENTO DE SERVICIO DE ALCANTARILLADO



ELABORACION PROPIA-EQUIPO DE TRABAJO
TESIS: "HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA"

Las instalaciones para la recolección y evacuación final de los residuos líquidos se realizan mediante redes que atraviesan la ciudad de norte a sur y que recorren nuestra área de estudio. En función de la topografía de la zona.

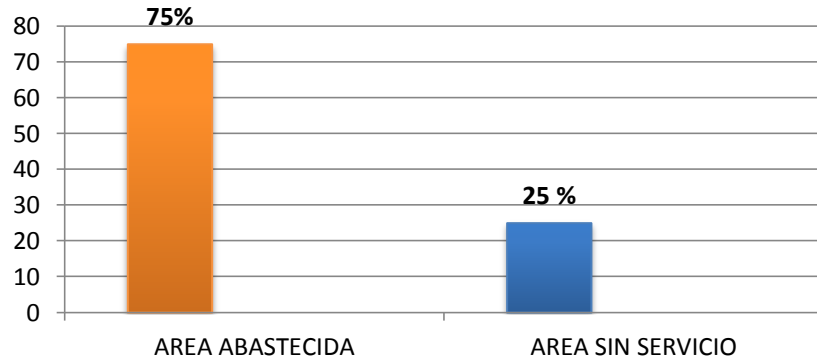
c. Servicio de electricidad.-

El área de estudio no cuenta con un abastecimiento total en cuanto a servicio eléctrico, en algunos casos solo cuenta con alumbrado público a lo largo de las avenidas principales y el otro restante de la población cuenta con conexiones clandestinas o no tiene servicio eléctrico.

Zona servida = 75 %

Zona sin servicio = 25 %

GRAFICO N°38
ABASTECIMIENTO DE SERVICIO ELECTRICIDAD



ELABORACION PROPIA-EQUIPO DE TRABAJO
TESIS: "HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA"

d. Servicio de limpieza pública.-

El servicio de limpieza pública dentro de esta zona es deficiente ya que no abastece en su totalidad, dando la impresión que estos sectores aun no son considerados por las instituciones existentes.

Por otro lado se aprecian lugares donde se deposita la basura de manera descontrolada generando basurales que afectan la salud de la población.

CUADRO N° 32
CUADRO RESUMEN ABASTECIMIENTO DE SERVICIOS BASICOS
D.C.G.A.L.

SERVICIOS	CUADRO DE RESUMEN O CONSOLIDADO DE SERVICIOS: CONCLUSIONES Y ESPECIFICACIONES		
SERVICIO AGUA POTABLE	80% RECIBE UN BUEN SERVICIO DE DISTRIBUCION	10% NO USA SERVICIO (LOTES DESHABITADOS)	10% NO RECIBE ESTE ASERVICIO (USO DE PILETAS COMUNALES)
SERVICIO DE DESAGÜE	60% RECIBE SERVICIO	20% NO HACE USO DEL SERVICIO (LOTES DESHABITADOS)	20% USO DE POZOS SEPTICOS
SERVICIO DE LUZ	75% RECIBE BUEN SERVICIO	10% NO USA SERVICIO	15% NO CUENTA CON SERVICIO (INSTALACION RUDIMENTARIA POR POSTES DE ALUMBRADO)
SERVICIO DE ALUMBRADO PUBLICO	80% RECIBE SERVICIO	10% RECIBE SERVICIO DEFICIENTE (MAL ESTADO CONSEV. Y DISTRIBUCION POSTE)	10% NO TIENE SERVICIO DE ALUMBRADO
SERVICIO TELEFONICO	70% ÁREA CABLEADO GENERAL	36% NO HACE USO DEL SERVICIO (FALTA DE CONDICIONES DOMICILIARIAS)	30% NO CUENTA CON REDES GENERALES
SERVICIO DE BAJA POLICIA	60% UN SERVICIO DIARIO	20% SERVICIO INTERDIARIO	20% NO RECIBE ESTE SERVICIO
SERVICIO DE CABLE	55% CUENTA CON REDES GENERALES	25% USO DE SERVICIO EFECTIVO	45% NO CUENTA CON REDES GENERALES DE INSTALACION
SERVICIO DE INTERNET	35% RED CABLEDO GENERAL	10% NO USA SERVICIO	55% NO CUENTA CON RED GENERAL DE CABLEADO

ELABORACION PROPIA-EQUIPO DE TRABAJO
 TESIS: "HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
 CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA"

e. Conclusiones

- El abastecimiento de agua del sector de estudio, se brinda en un porcentaje de 85%, debido a los proyectos de inversión pública ejecutados por EPS, Gobierno Regional y Gobierno Local.
- La escasez de agua, por la que atraviesa la Región de Tacna y por ende el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, conlleva a tener presente el sistema de reutilización de agua.
- Con respecto a la red de desagüe y alcantarillado, esta se brinda en un 60%, a la zona de estudio, a diferencia de los sectores que carecen del servicio, y vienen utilizando pozos sépticos; por lo que se concluye que se requiere la inserción de proyectos integrales de agua y desagüe para todos los sectores desabastecidos del Distrito.
- Si bien el servicio de electricidad abastece casi la totalidad del área de estudio, hay zonas desabastecidas que no son contempladas debido a que son producto de invasiones.
- El sistema de limpieza pública dentro del área de estudio es deficiente, e implica la acumulación de los desechos dado, a esto se suma la falta de cultura de los pobladores al arrojar basura en la vía pública.

E. CONTAMINACIÓN AMBIENTAL

Es la presencia de sustancias nocivas y molestas en nuestro medio ambiente: el suelo, el aire y el agua. Esas sustancias son eliminadas por las diversas actividades humanas.

a. Contaminación visual:

La contaminación visual puede entenderse como el cambio, desequilibrio o alteración del paisaje, ya sea natural o artificial, que afecta las condiciones de vida de los seres vivos.

- Exceso de avisos publicitarios e informativos (luminosos o no) en vías públicas (Av. Municipal y la Cultura), infringiendo normas básicas establecidas en el R.N.E.
- Ubicación de desmonte y materiales agregados en las frenteras y techos de las viviendas.

CONTAMINACION VISUAL



VISTA DE LA CALLE S/N



VISTA DE LA AVENIDA ECOLÓGICA

b. Contaminación sonora:

- **Sonido:** conjunto de vibraciones que pueden estimular el órgano del oído.

- **Ruido:** perturbación sonora, periódica, compuesta por un conjunto de sonidos que tienen amplitud, frecuencia y fases variables y cuya mezcla suele provocar una sensación sonora desagradable al oído.

- **La intensidad de los ruidos** se mide en “decibeles” (unidad de medida de presión sonora). El umbral de “molestia” para el ser humano es de 100 decibeles y el de dolor a los 120 se provocan daños irreparables en la audición
 - 30 dB: calle tranquila de barrio:
 - 40 dB: ruidos nocturnos de una ciudad.
 - 50 dB: ruido de coche que se desplaza a 6 km de distancia; 60 dB: multitud en un lugar grande y cerrado.
 - 70 dB: tránsito muy intenso v 80 dB: tránsito muy pesado: 100 dB: sonido doloroso.
 - 150 dB: martillar sobre acero a 60 m de distancia. 40 dB: posibilidad de rotura del tímpano.

- **Fuentes de ruido:**

- La pequeña industria: talleres de carpintería metálica y madera (principalmente en Av. La Cultura, Av. Municipal, y la Av. Bohemia Tacneña).
- El tránsito de automóviles, el ruido de los vehículos es producido fundamentalmente por el motor y la fricción causada por el contacto del vehículo con el suelo y el aire.
- El tránsito férreo (Av. Municipal).
- El tránsito aéreo: La producción de ruido se relaciona con la velocidad del aire, característica importante para los aviones y los motores.
- El mal uso de la bocina

c. Contaminación del suelo

Los desperdicios de los alimentos y materias orgánicas contenidos en la basura, constituyen un problema de salud porque son criaderos de insectos, responsables de la transmisión de enfermedades como Gastroenteritis, Fiebre Tifoidea, Paludismo, Encefalitis, etc.; atrae las ratas que intervienen en la propagación de la Peste Bubónica, el Tifus, Intoxicaciones Alimenticias y otras.

- También se constituye una fuente de contaminación, el arrojado de material agregado por los volquetes en las vías públicas (piedra, arenas, tierra, etc.) de los sectores donde mayor transitan.
- Los Vientos: La existencia de construcciones no consolidadas y espacios abiertos descuidados (destinados a equipamientos), hace que los vientos levanten constantes polvaredas y remolinos menores.



Extracción de materiales agregados, genera perforaciones en el suelo



**EL PROBLEMA
DE RECOJO
DE BASURA**



d. Conclusiones

- Los talleres, tránsito vehicular y férreo, aeropuerto, constituyen una molestia sonora, contaminantes además del ambiente por la emisión de gases tóxicos, a la vecindad.
- Existencia de focos infecciosos, debido a la falta de recojo de basura.
- Deformación de suelo, generado por el constante arrojado de desmonte y materiales ajenos al terreno natural.
- Contaminación visual, al crearse un paisaje y visuales desastrosas, ruinosas y de invasiones.

4.1.4. ANÁLISIS DEL MEDIO SOCIAL

4.1.4.1. POBLACIÓN DE LA REGIÓN DE TACNA.-

La población del Departamento de Tacna, según el INEI al 2007 es de 288 781,00 habitantes, lo que significa un incremento con respecto al censo de 1993 de un 32,3 %. Su densidad poblacional, es de 18,0 personas, la cual es levemente menor a la densidad poblacional del Perú que es de 20,8 habitantes por kilómetro cuadrado. El Departamento de Tacna tiene una densidad poblacional de 18,0 habitantes por Km². Al interior del Departamento, la Provincia Tacna por aglomerar la mayor proporción de población, tiene una densidad de 32,6 habitantes por Km², mientras que Candarave, J. Basadre y Tarata presentan las menores densidades poblacionales.

CUADRO N° 33
DEPARTAMENTO DE TACNA: POBLACION CENSADA 2007

PROVINCIA	POBLACION CENSADA	SUPERFICIE (KM2)	DENSIDAD (HAB/KM2)
TOTAL	288 781,00	16 075,89	18,0
TACNA	262 731,00	8 066,11	32,6
JORGE BASADRE	8 373,00	2 261,10	3,7
CANDARAVE	9 872,00	2 928,56	3,4
TARATA	7 805,00	2 819,96	2,8

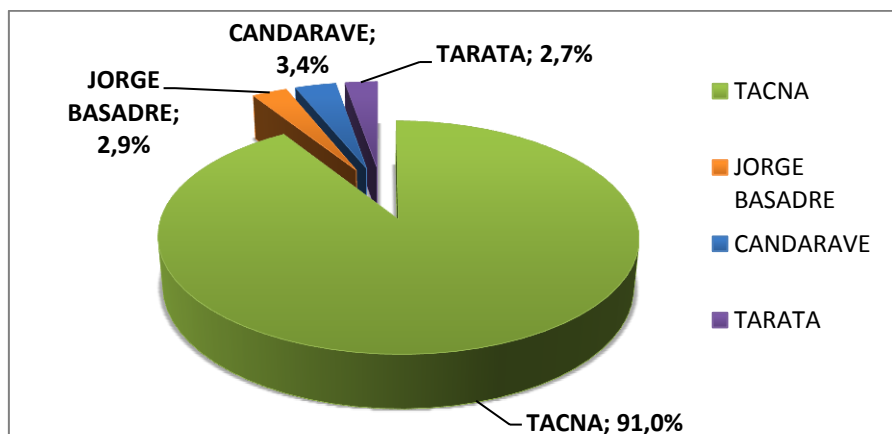
FUENTE: CENSO XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA - 2007

CUADRO N° 34
DENSIDAD POBLACIONAL DE LA REGIÓN DE TACNA

DEPARTAMENTO	DISTRITO	SUPERFICIE	DENSIDAD	POBLACION
		(Km ²)	(Hab/Km ²)	TOTAL
TACNA	Tacna	2 407,18	39,2	94 428,00
	Alto de la Alianza	371,40	95,4	35 439,00
	Calana	108,38	24,2	2 625,00
	Ciudad Nueva	173,42	197,4	34 231,00
	Inclan	1 414,82	2,9	4 064,00
	Pachia	603,68	3,2	1 945,00
	Palca	1417,86	1,1	1 510,00
	Pocollay	26 5,65	64,4	17 113,00
	Sama	1 115,98	2,1	2 387,00
	Crrnl. Gregorio Albarracín L.	187,74	367,5	68 989,00
	Total Provincia	8 066,11	32,6	262 731,00
CANDARAVE	Candarave	1 111,03	2,9	3 174,00
	Cairani	371,17	3,7	1 355,00
	Camilaca	518,65	3,3	1 724,00
	Curibaya	126,98	1,6	203,00
	Huanuara	95,61	8,6	823,00
	Quilahuani	37,66	29,0	1 094,00
	Total Provincia	2 261,10	3,7	8 373,00
JORGE BASADRE	Locumba	968,99	2,2	2 159,00
	Ilabaya	1 111,39	4,0	4 414,00
	Ite	848,34	3,9	3 299,00
	Total Provincia	2 928,72	3,4	9 872,00
TARATA	Tarata	864,31	4,2	3 626,00
	Heroes Albarracin	372,41	1,5	559,00
	Estique	312,85	1,8	551,00
	Estique – Pampa	185,61	2,2	412,00
	Sitajara	251,24	2,2	560,00
	Susapaya	373,21	2,3	848,00
	Tarucachi	113,27	3,8	434,00
	Ticaco	347,06	2,3	815,00
	Total Provincia	2 819,96	2,8	7 805,00
TOTAL	16 075,89	18,00	288 781,00	

FUENTE: CENSO XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA - 2007

GRÁFICO N° 39
PORCENTAJE DE POBLACION POR PROVINCIAS, AÑO 2007



FUENTE: CENSO XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA - 2007

Las cifras anteriores denotaban ya una concentración poblacional estructurada sobre la provincia capital. Se debe a las constantes olas migratorias internas y regionales que configuran a Tacna, como uno de las regiones con mayor crecimiento poblacional (3% anual).

En obvia contraparte, las Provincias de Tarata y Candarave han mostrado durante los últimos años un decrecimiento ostensible poblacional, provocado por las escasas o nulas posibilidades de desarrollo individual y colectivo existente.

A. POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE TACNA

De acuerdo al Censo Año 2007, la población del Departamento de Tacna era de 288 781,00 personas aproximadamente, el cual se detallarán con mayor

detalle en los siguientes cuadros, según el área de residencia, edad y sexo.

CUADRO N° 18
DEPARTAMENTO DE TACNA: POBLACIÓN SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA

PROVINCIAS	CATEGORIAS				TOTAL
	URBANO	%	RURAL	%	
TACNA	245 930,00	93,61%	16 801,00	6,39%	262 731,00
CANDARAVE	5 436,00	64,92%	2 937,00	35,08%	8 373,00
JORGE BASADRE	6 202,00	62,82%	3 670,00	37,8%	9 872,00
TARATA	6 073,00	77,81%	1 732,00	22,19%	7 805,00
TOTAL DEPARTAMENTO	263 641,00	91,29%	25 140,00	8,71%	288 781,00

FUENTE: CENSO XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA - 2007

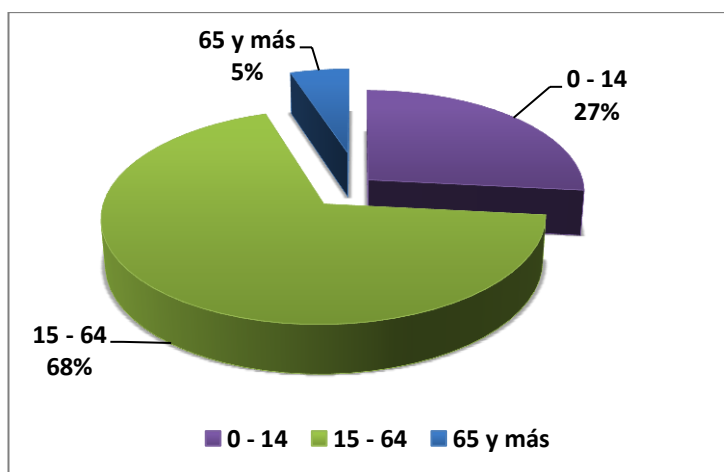
a. Población según Edad del Departamento de Tacna.-

La población del Departamento de Tacna es relativamente joven, 27 % es menor de 15 años. La población en edad de trabajar, 15 a 64 años, representa el 68 % de la población total del departamento, concentrándose en mayor proporción entre los menores de 30 años.

Las personas de 65 o más años de edad conforman el 5 % de la población total, siendo el porcentaje de

mujeres algo mayor que el de los hombres (4,7 % y 3,9 % respectivamente).

GRAFICO N° 40
POBLACION DPTO. TACNA CENSADA POR
EDADES 2007

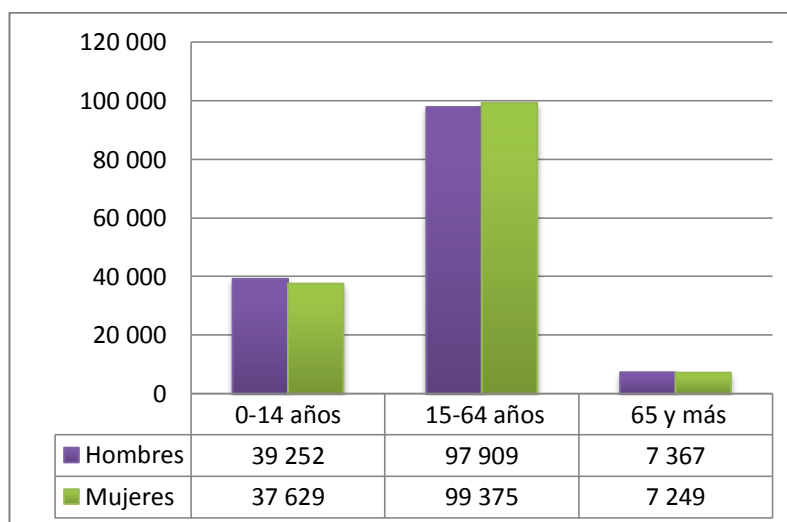


FUENTE: INEI - CENSO NACIONAL DE POBLACION Y VIVIENDA 2007.

b. Población según sexo del Departamento de Tacna.-

En relación a la distribución de la población según el sexo, proporcionalmente es similar entre hombres y mujeres. La razón Hombre / Mujer es de 0,10%.

GRAFICO N° 41
POBLACIÓN DPTO. TACNA POR SEXO Y EDAD

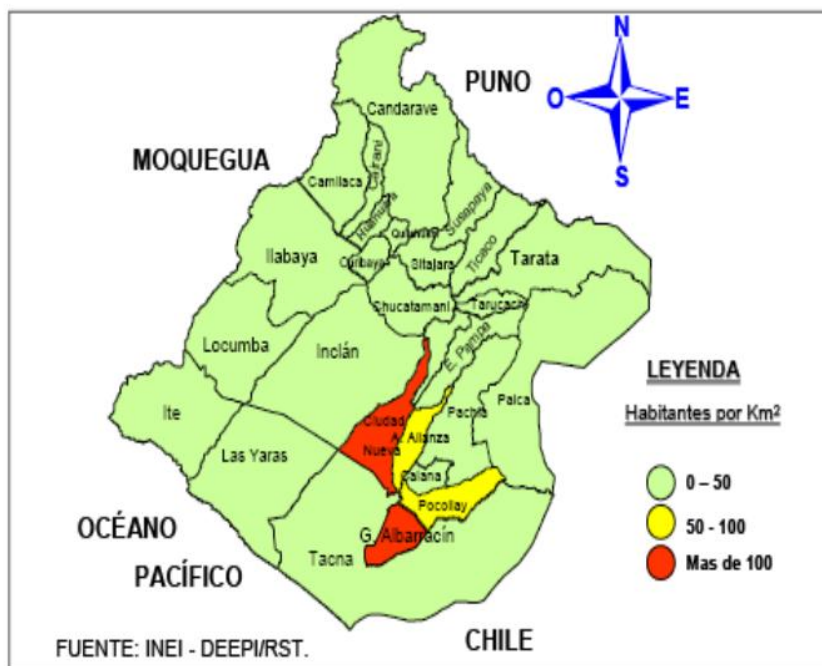


FUENTE: INEI – CENSO NACIONAL DE POBLACION Y VIVIENDA 2007.

B. POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE TACNA:

La población de la Provincia de Tacna, según cifras al 21 de octubre de 2007, es de 262 731 habitantes. Al interior del Departamento, la Provincia Tacna por aglomerar la mayor proporción de población, tiene una densidad de 32,6 habitantes por km², mientras que Candarave, J. Basadre y Tarata presentan las menores densidades poblacionales.

**GRÁFICO N° 42
DENSIDAD POBLACIONAL DE LA PROVINCIA DE TACNA 2007**



FUENTE: INEI - DEEPI/RST. AÑO 2007

C. POBLACIÓN DE LOS DISTRITOS DE TACNA:

En la Provincia de Tacna se encuentran los Distritos de mayor concentración poblacional, ellos son: Gregorio Albarracín (367,5 hab/km²), Ciudad Nueva, los cuales albergan más de 100 hab/km², le sigue el Distrito del Alto de la Alianza y Pocollay que registran una densidad entre 50 a 99 hab/km².

El 85,2 % de los distritos tienen una densidad poblacional menor de 50 hab/km², que en su mayoría predominan con área rural y población dispersa.

**CUADRO N° 35
DENSIDAD POBLACIONAL DE LOS DISTRITOS DE TACNA 2007**

DEPARTAMENTO	DISTRITO	SUPERFICIE	DENSIDAD	POBLACION
		(Km ²)	(Hab/Km ²)	TOTAL
TACNA	Tacna	2 407,18	39,2	94 428,00
	Alto de la Alianza	371,40	95,4	35 439,00
	Calana	108,38	24,2	2 625,00
	Ciudad Nueva	173,42	197,4	34 231,00
	Inclan	1 414,82	2,9	4 064,00
	Pachia	603,68	3,2	1 945,00
	Palca	1 417,86	1,1	1 510,00
	Pocollay	265,65	64,4	17 113,00
	Sama	1 115,98	2,1	2 387,00
	Crnl. Gregorio Albarracín	187,74	367,5	68 989,00
	Total Provincia	8 066,11	32,6	262 731,00

FUENTE: INEI – CENSO NACIONAL DE POBLACION Y VIVIENDA 2007.

4.1.4.1.1. POBLACIÓN PROYECTADA AL 2014

Para la estimación de la población proyectada al 2014, se analizaron los datos estadísticos del INEI de acuerdo a la tasa de crecimiento anual del año 1940 hasta el 2007; y el cuadro de estimaciones al 30 de junio del 2009 al 2012. Obteniéndose una población proyectada al 2014 de 342 914 habitantes.

CUADRO N° 36
DEPARTAMENTO DE TACNA: POBLACION TOTAL SEGÚN TASA DE
CRECIMIENTO INTERCENSAL, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993 Y
2007

AÑO	POBLACION			INCREMENTO INTERCENSAL	TASA DE CRECIMIENTO INTERCENSAL (PROMEDIO ANUAL)
	TOTAL	CENSAL	OMITIDA		
09 DE JUNIO DE 1940	37 512,00	36 349,00	1 163		
				30 288	2,9
02 DE JUNIO DE 1961	67 800,00	66 024,00	1 776		
				31 724	3,6
04 DE JUNIO DE 1972	99 524,00	95 444,00	4 080		
				48 169	4,4
12 DE JULIO DE 1981	147 693,00	143 085,00	4 608		
				76 075	3,5
11 DE JULIO DE 1993	223 768,00	218 353,00	5 415		
				71 197	2,0
21 DE OCTUBRE DE 2007	294 965,00	288 781,00	6 184		

FUENTE: INEI – CENSOS NACIONALES DE POBLACION Y VIVIENDA, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993 Y 2007

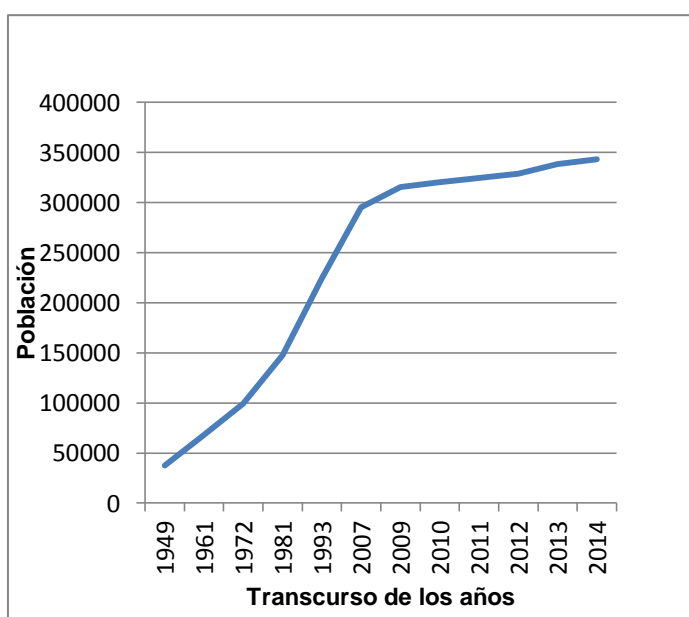
CUADRO N° 37
DEPARTAMENTO DE TACNA: POBLACION ESTIMADA AL 30 DE
JUNIO DEL 2009 HASTA EL 2012

PROVINCIA	POBLACION AL 30 DE JUNIO				TASA DE CRECIMIENTO INTERCENSAL (PROMEDIO ANUAL)
	2009	2010	2011	2012	
TOTAL	315 534	320 021	324 498	328 915	
TACNA	320 021	293 181	298 044	302 852	1,4
CANDARAVE	8 753	8 654	8 546	8 435	-1,3
JORGE BASADRE	10 254	10 048	9 844	9 641	-2,1
TARATA	8 211	8 138	8 064	7 987	-0,9

FUENTE: INEI – CENSOS NACIONALES DE POBLACION Y VIVIENDA, 2009, 2010, 2011, 2012.

CUADRO N° 38
DEPARTAMENTO DE TACNA: POBLACION PROYECTADA AL 2014

PROVINCIA TACNA	ÍNDICE DE CRECIMIENTO (PROMEDIO ANUAL)	POBLACIÓN
2009	1,4%	315 534,00
2010	1,4%	320 021,00
2011	1,4%	324 498,00
2012	1,4%	328 915,00
2013	1,4%	338 180,00
2014	1,4%	342 914,00



4.1.4.2. POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CRNL. GREGORIO

ALBARRACÍN LANCHIPA

En el censo de 1993, el Centro Poblado Menor Nueva Tacna, hoy Coronel Gregorio Albarracín, contaba con una población de 32 319 habitantes. La población proyectada en el Plan Director de la Municipalidad Provincial de Tacna, para el 2000 y que fuera elaborado por el INADUR sería de 44 000 habitantes. Pero es el caso que la cifra de pobladores aumentó de acuerdo al censo del 2005 se elevó a 58 000 habitantes, sin contar Pampas de Viñani (15 000 pobladores) los que fueron posesionándose tras el terremoto del 2001; pero según el último Censo de XI Población y VI de Vivienda del 2007, presenta una población de 68 989 habitantes de los cuales el 33 973 (49,24%) son hombres y el 35 016 (50,76%) son mujeres.

A. POBLACION POR SEXO

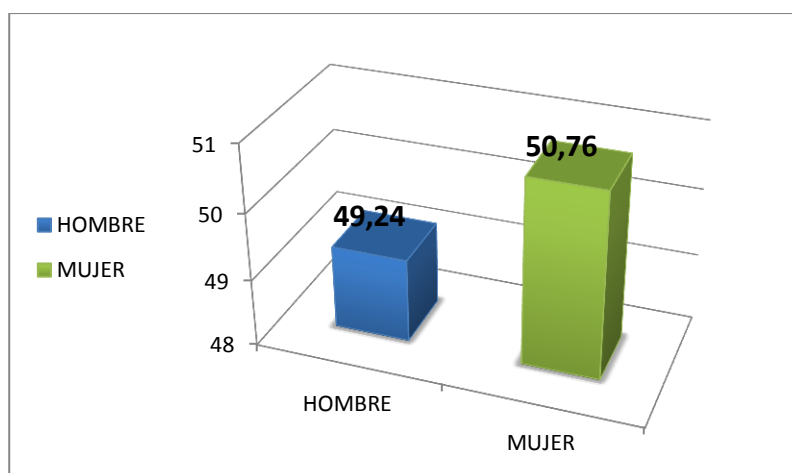
El Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa presenta una población de 68 989 habitantes de los cuales el 33 973 (49,24%) son hombres y el 35 016 (50,76%) son mujeres.

**CUADRO N° 39
POBLACIÓN POR SEXO DCGAL**

Categorías	Casos	%
Hombre	33 973	49,24
Mujer	35 016	50,76
Total	68 989	100

FUENTE: CENSO XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA - 2007

**GRÁFICO N°43
POBLACIÓN POR SEXO DCGAL**



FUENTE: CENSO XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA – 2007

B. POBLACION POR EDAD

El caso del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, se tiene que la población total es de 68 989 habitantes, donde el mayor porcentaje de la población lo constituye el grupo adulto que va de 20 a 59 años de vida (54,8%), luego el grupo adolescente con el 21,3% respecto al total de la población.

CUADRO N° 40
POBLACIÓN POR CICLO DE VIDA: DCGAL

POBLACIÓN POR CICLO DE VIDA		Nº	%	TOTAL	TOTAL %
NIÑO	Infancia(< 1 año)	1 281	1,9	14 092	20,4
	Pre-escolar (1-4 años)	5 691	8,3		
	De 5-9 años	7 120	10,3		
ADOLESCENTE	De 10-14 años	7 494	10,9	14 676	21,3
	De 15-19 años	7 182	10,4		
ADULTO	De 20-30 años	15 065	21,8	37 809	54,8
	De 31-44 años	15 534	22,5		
	De 45-59 años	7 210	10,5		
ADULTO MAYOR	De 60 a más años	2 412	3,5	2 412	3,5
TOTAL			100%	68 989	100%

FUENTE: CENSO XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA – 2007

C. POBLACION POR AREA DE RESIDENCIA.-

En este aspecto, podemos decir que el Distrito posee una población, casi en su totalidad urbano, con un porcentaje del 99,81 %, por lo que es menor la proporción de su población rural, sólo tiene un 0,19 %, que son aquellos que trabajan en las chacras o tienen granjas.

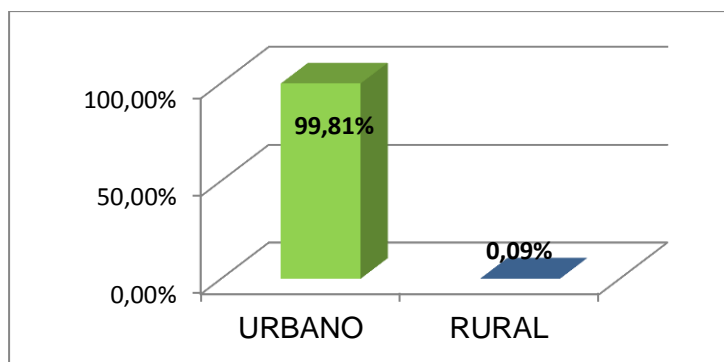
El incremento de la población, así como la consolidación de las áreas urbanas, muestran la necesidad de mejorar y/o ampliar la infraestructura vial interna, así como reubicar la infraestructura de servicios públicos, como es el caso de la planta de tratamiento de aguas residuales, para mejorar la calidad de vida de la gran población que existe.

CUADRO N° 41
POBLACIÓN SEGÚN EL AREA DE RESIDENCIA – DCGAL
2007

CATEGORÍAS	CASOS	%
URBANO	68 858,00	99,81%
RURAL	131,00	0,19%
TOTAL	68 989,00	100,00%

FUENTE: CENSO XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA - 2007

GRÁFICO N° 44
POBLACIÓN SEGÚN EL AREA DE RESIDENCIA – DCGAL
2007



FUENTE: CENSO XI DE POBLACIÓN Y VI DE VIVIENDA - 2007

**4.1.4.2.1. POBLACION PROYECTADA AL 2014 DEL
DISTRITO GREGORIO ALBARRACÍN
LANCHIPA:**

De acuerdo a las proyecciones estimadas del INEI, se calcularon que para el año 2014, el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa contaría con un total de **111 139 habitantes**.

Por lo tanto, al ser esta información estadística la más reciente; se utilizarán estos datos para la planificación, diseño y propuesta del Hospital Tipo II (materia de tesis).

**CUADRO N° 42
POBLACION PROYECTADA AL AÑO 2014 DEL DIST. CRNL
GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA**

DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA	AÑO	TOTAL
	2009	82 327,00
	2010	87 768,00
	2011	93 338,00
	2012	98 914,00
	2013	104 848,84
	2014	111 139,77

FUENTE: INEI-PERU ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE POBLACION SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO 2000 – 2015.

4.1.4.3. NIVEL SOCIO CULTURAL DEL POBLADOR DEL DISTRITO DE CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA

A. NIVEL SOCIO ECONÓMICO

a. A NIVEL SOCIAL

La población del Distrito, muestra una clara insatisfacción respecto a los Servicios y Programas Municipales ejecutados por el Gobierno Local, según las encuestas realizadas por el MIN (Mejorando la Inversión Municipal), clasificándolas por grupo de edades de entre 15 – 64 años de edad y por niveles socioeconómicos del Nivel B hasta E.



GRÁFICO 45 CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS Y PROGRAMAS MUNICIPALES EN EL DISTRITO DE GREGORIO ALBARRACÍN L.

Coronel Gregorio Albarracín: Calificación¹ de Servicios y Programas Municipales

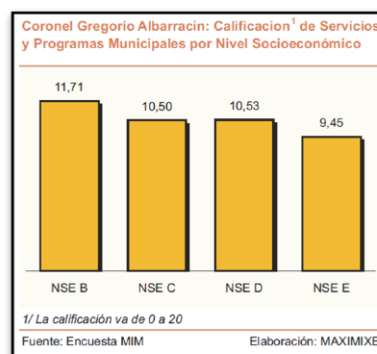
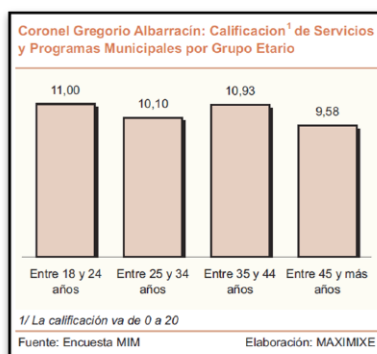
	Total	Urbano	Rural
Alcantarillado	12,71	12,71	-
Alumbrado público	12,58	12,58	-
Agua potable	12,46	12,46	15,00
Energía eléctrica	12,21	12,23	11,19
Establecimiento educativos (escuelas)	12,16	12,16	12,50
Recojo de basura	11,70	11,71	10,56
Establecimientos de salud	10,85	10,80	13,50
Limpieza de la ciudad	9,84	9,87	2,50
Parques y áreas verdes	9,74	9,74	-
Calles, avenidas, caminos y carreteras	9,42	9,54	2,95
Espacios para práctica deportiva	9,36	9,38	3,75
Mercados municipales	8,83	8,83	-
Obras de infraestructura pública para la actividad empresarial	8,61	8,61	-
Programas sociales	8,05	8,03	8,85
Seguridad ciudadana y serenazgo	7,65	7,63	9,62
Total	10,41	10,42	9,04

^{1/} La calificación va de 0 a 20

Fuente: Encuesta MIM

Elaboración: MAXIMIXE

GRÁFICO 46 CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS Y PROGRAMAS MUNICIPALES POR EDADES Y NIVEL SOCIAL



Como muestran las estadísticas de la calificación de los Servicios y Programas Municipales, la población

según la edad, entre los segmentos de 18 a 24 años y de 35 a 44 años de edad, son los que mayor calificación dan a los servicios municipales. En contraste, con el segmento de 45 años a más, el que revela mayor insatisfacción, con énfasis en la seguridad ciudadana, el serenazgo, las obras de infraestructura pública para la actividad empresarial y los mercados municipales.

Así mismo de acuerdo a la evaluación realizada por grupos sociales, el Nivel B (nivel socioeconómico bueno) muestra mayor satisfacción de los servicios y programas municipales ejecutados por la Municipalidad, a diferencia del grupo socioeconómico más pobre.

b. A NIVEL ECONÓMICO

En lo que se refiere a este punto podemos señalar que existe actividad económica productiva artesanal, carpintería, zapatería, confecciones, además dedicándose la población a pequeños negocios de abarrotes, venta de comida; comercio ambulatorio, actividades profesionales y labores diversas. Estas actividades son consecuencia de la retracción y

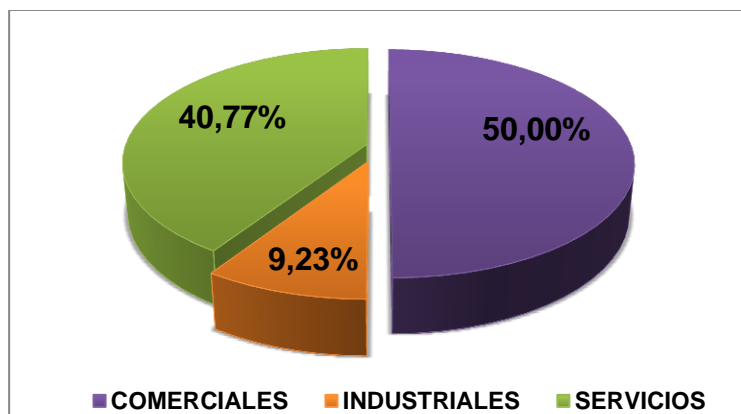
recesión productiva por la que nuestro país y esencialmente nuestra región atraviesa, incrementando los niveles de sub-empleo y desempleo en el Distrito es por eso que buscan otras alternativas de trabajo dentro de la misma zona.

**CUADRO N° 43
EMPRESAS FORMALS DEL DISTRITO 2003 - 2007**

EMPRESAS FORMALS	CANTIDAD	%
COMERCIALES	260	50,00
INDUSTRIALES	48	9,23
SERVICIOS	212	40,77
TOTAL	520	100,00

FUENTE: MUNICIPALIDAD C.G.A.L.- GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

**GRÁFICO N° 47
EMPRESAS FORMALS DEL DISTRITO 2003 - 2007**



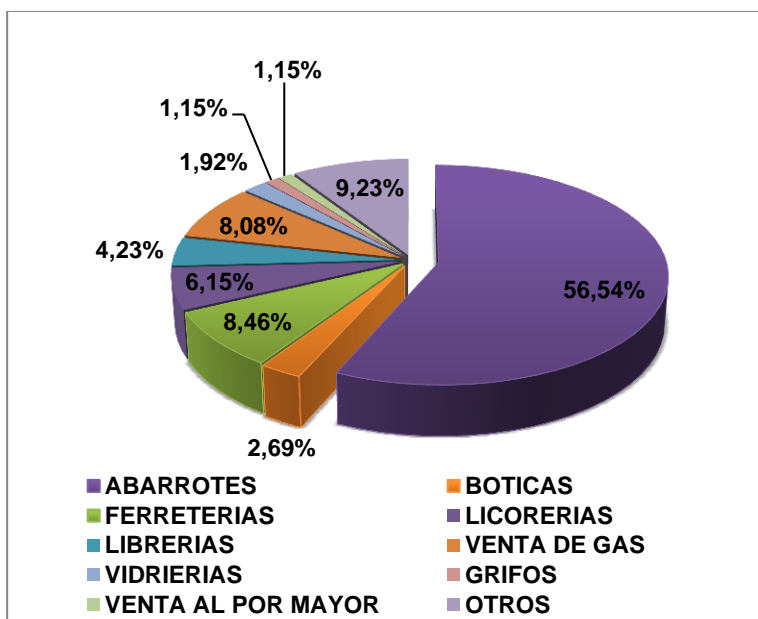
FUENTE: MUNICIPALIDAD C.G.A.L.- GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

CUADRO N° 44
EMPRESAS COMERCIALES DEL DISTRITO 2003 - 2007

EMPRESAS COMERCIALES	CANTIDAD	%
ABARROTOS	147	56,54
BOTICAS	7	2,69
FERRETERIAS	22	8,46
LICORERIAS	16	6,15
LIBRERIAS	11	4,23
VENTA DE GAS	21	8,08
VIDRIERIAS	5	1,92
GRIFOS	3	1,15
VENTA AL POR MAYOR	3	1,15
OTROS	24	9,23
TOTAL	260	100

FUENTE: MUNICIPALIDAD DISTRITAL C.G.A.L. - GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

GRÁFICO N° 48
EMPRESAS COMERCIALES DEL DISTRITO 2003 - 2007



FUENTE: MUNICIPALIDAD DISTRITAL C.G.A.L. - GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

El rubro más resaltante en empresas comerciales son: los establecimientos de comercialización de abarrotes, representado por un 56,54% del total de establecimientos en el Distrito.

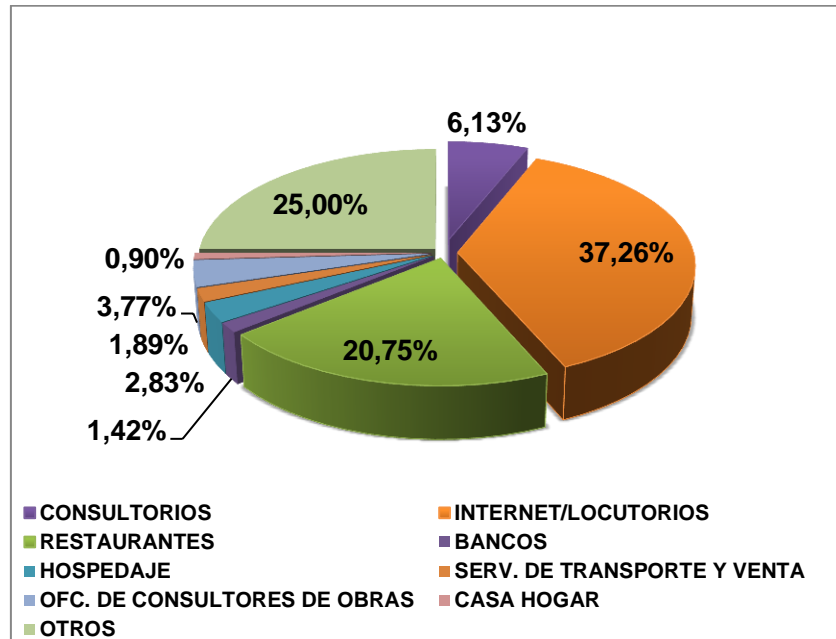


**CUADRO N° 46
EMPRESAS DE SERVICIOS DEL DISTRITO 2003 - 2007**

EMPRESAS DE SERVICIOS DEL DISTRITO 2003 - 2007	CANTIDAD	%
CONSULTORIOS	13	6,13
INTERNET/LOCUTORIOS	79	37,26
RESTAURANTES	44	20,75
BANCOS	3	1,42
HOSPEDAJE	6	2,83
SERV. DE TRANSPORTE Y VENTA	4	1,89
OFC. DE CONSULTORES DE OBRAS	8	3,77
CASA HOGAR	2	0,90
OTROS	53	25,00
TOTAL	212	100,00

FUENTE: MUNICIPALIDAD DISTRITAL C.G.A.L. - GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

GRÁFICO N° 49
EMPRESAS DE SERVICIOS DEL DISTRITO 2003 - 2007



FUENTE: MD - GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

El rubro más resaltante en empresas de servicios son: los locutorios e internet, el cual representa un 37,26%.



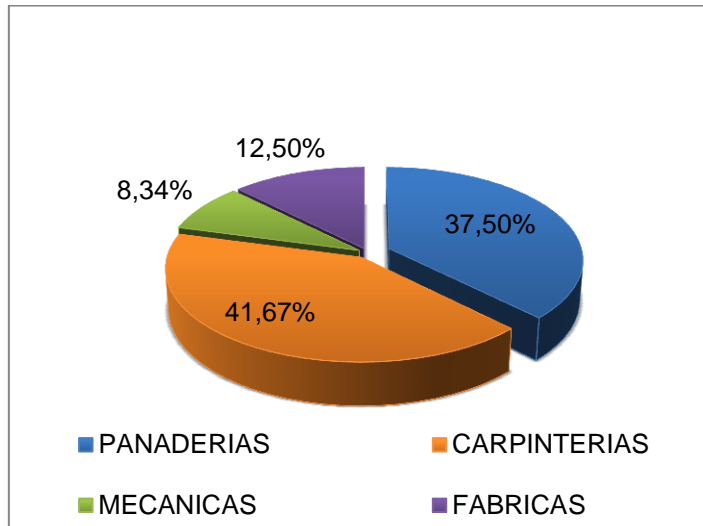
SERVICIO DE LOCUTORIO E INTERNET

CUADRO N° 47
EMPRESAS INDUSTRIALES DEL DISTRITO 2003 - 2007

EMPRESAS INDUSTRIALES	CANTIDAD	%
PANADERIAS	18	37,50
CARPINTERIAS	20	41,67
MECANICAS	4	8,34
FABRICAS	6	12,50
TOTAL	48	100,00

FUENTE: MUNICIPALIDAD DISTRITAL C.G.A.L. - GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

GRÁFICO N° 50
EMPRESAS INDUSTRIALES DEL DISTRITO 2003 - 2007



El rubro más resaltante en empresas industriales está representado por las carpinterías con un 41,67%.

B. NIVEL CULTURAL

La población del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, está integrada por inmigrantes regionales y del interior del Departamento; en gran porcentaje conserva sus costumbres y hábitos de sus orígenes ancestrales de la Cultura Aymara, esto se



da con las festividades religiosas, ritos, etc.

El folclore, en el Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa y la Provincia de Tacna, se caracteriza por la influencia aymara, identificada por el uso de instrumentos ancestrales en sus ceremonias y fiestas, como son la tarka y las zampoñas.

Asimismo entre los ritmos carnavalescos, los que se celebran en Pasacalles y Corsos Albarracinos, con representantes nacionales e internacionales.

Además destacan de las celebraciones originarias de Puno, que se desarrollan de forma coordinada y sucesiva año a año en diferentes puntos del Distrito: tales como yunsa o cortamontes.

C. NIVEL POLÍTICO

El Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa fue creado el 3 de febrero del 2001 por Decreto de Ley N° 27415 en lo que antiguamente se conocía como Centro Poblado Nueva Tacna. A pedido de las organizaciones poblacionales quienes solicitaban la distritalización del denominado Cono Sur de la ciudad de Tacna.

D. NIVEL RELIGIOSO.-

El cristianismo es la religión más extendida, siendo el catolicismo el predominante en la región. De la población mayor de 12 años que profesa alguna religión el 80,59% es católico, el 15,62% profesa otra religión y el 3,79% declaró no profesar ninguna religión.

Desde el punto de vista jerárquico de la Iglesia Católica forma parte de la Diócesis de Tacna y Moquegua la cual, a su vez, pertenece a la Arquidiócesis de Arequipa.

E. CONCLUSIONES

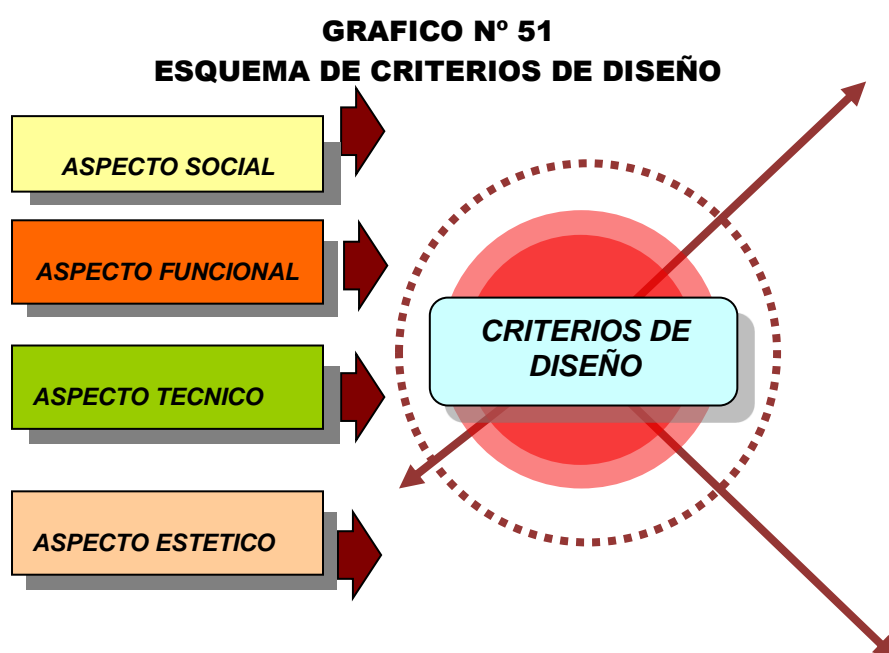
- La población de Tacna, según cifras al 2007, asciende a 288 781 habitantes. Sin embargo de acuerdo a la última información estadística del INEI, la proyección al año 2012 del Departamento de Tacna es de 328 915 habitantes.
- Considerando la tasa de crecimiento anual para Tacna al 4,6 %, se calculó que, para el año 2014 se estima una población de 342 914 habitantes.
- De acuerdo a la proyección de la población al año 2014 del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, se estimó 111 139 habitantes, cuyo lugar de procedencia predominante es el Departamento de Puno, seguido de los diversos sectores de Tacna.
- En lo que refiere a las actividades económicas, la actividad comercial es la que predomina, con un 50%, cuyos equipamientos que generan mayor rentabilidad son: los abarrotes y ferreterías; seguido de la actividad de servicio, que también tiene acogida por la población y representa el 40,77% de las actividades económicas que se desarrollan en el distrito.

4.2. PROPUESTA ARQUITECTONICA

4.2.1. IDENTIFICACION DE CRITERIOS DE DISEÑO

Los criterios utilizados para la elaboración de la Sede del Hospital Tipo II en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa han sido elaborados a partir de los datos obtenidos del análisis previo realizado tanto del medio físico del proyecto como del estado actual del sistema de salud en el ámbito distrital.

Estos criterios de diseño nos proporcionan pautas fundamentales que ayudarán a elaborar el partido final del proyecto, estas pautas se tomarán bajo 4 aspectos fundamentales considerando 4 criterios:



La salud, es un derecho humano universal y fundamental, por su reconocida repercusión en la calidad de vida de los ciudadanos y en el ámbito de la productividad.

A. ASPECTO SOCIAL

Este aspecto toma en cuenta el tipo de usuario considerando la actividad a desarrollar dentro del espacio arquitectónico El usuario se define como:

a. Usuario interno; definido como:

- Médico
- Técnico
- Auxiliar
- Administrativo
- Servicio.

b. Usuario externo; definido como:

- Población adulta
- Población niños
- Población discapacitada.

Sus características definidas por requerimientos y actividades consecuentes, se transformarán en espacios arquitectónicos.

El usuario interno demanda realizar sus actividades en espacios adecuados acorde a la actividad y normatividad correspondiente, por ser espacios con características y

condiciones técnicas que permitan un adecuado servicio de salud.

El usuario externo requiere de una atención eficiente en espacios en los que pueda ser auscultado, tratado, intervenido y hospitalizado, de acuerdo a su dolencia física. Además que conozca de acciones de prevención a tomar en cuenta en sus actividades de la vida diaria; características que se convertirán en espacios que logren satisfacer los requerimientos y permitan brindar mejores servicios.

B. ASPECTO FUNCIONAL

La función básica del proyecto, está referida a las actividades de salud, al centrarnos en estas actividades nos damos cuenta que estamos concibiendo un establecimiento de salud que lidere la micro red de Cono Sur; constituyéndose el Hospital de categoría II-2 en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.

a. El confort, criterios de diseño

Es referido a aquellos aspectos que dicen relación con los grados de comodidad y calidad de la permanencia en los establecimientos de salud, de pacientes y del personal. Aspectos que se han visto incentivados por los avances tecnológicos, las comunicaciones, el grado de

competitividad de los diferentes mercados y por los niveles de calidad de la prestación, exigidos concientemente por los usuarios.

El impacto del entorno del establecimiento en el marketing y en la capacidad de atraer a los usuarios, además de ser muy apreciado, tiene la capacidad de influir positivamente en el estado y sensación de bienestar, tanto fisiológico como psicológico de las personas:

- Estímulos Sanadores: investigaciones en el área del comportamiento, han documentado que los espacios o lugares con características “sanadoras” pueden disminuir el nivel de estrés de las personas. Un espacio que permita calma, aliviar y tranquilizar a las personas, requiere de la introducción de elementos positivos, como vistas a la naturaleza, obras de arte, acuarios y plantas. Los estímulos que se reciben desde el exterior, tienen efectos directos sobre el estado de ánimo. En el ámbito de sensaciones visuales, se ha comprobado que el efecto del sol es estimulante de la glándula pineal, situada en la base

del cerebro y detonadora de un nivel más activo de respuestas, así se explica lo estimulante que es la luz solar y su importancia en el desarrollo arquitectónico de cualquier tipo de proyecto.

- Variación temporal de los parámetros de confort: Las respuestas de ocupantes de un ambiente, a los parámetros ambientales, pueden ser mucho más dispares de lo que los estudios convencionales de confort establecen. Entre los factores psicológicos a considerar en el diseño ambiental, es importante la variación temporal de los parámetros lumínicos, térmicos y del aire. Sea por la necesidad psicológica de cambio de la percepción o por factores fisiológicos involucrados en dicha percepción, las energías naturales admiten márgenes de confort mucho más amplios que los ambientes estáticos artificiales. La posibilidad de control, de las características del propio ambiente por parte de los usuarios, está ligada con la sensación de claustrofobia en ambientes cerrados, que se agudiza con elementos como colores cálidos, altas temperaturas, sonidos

graves, alto nivel de ruido, etc.

Además se propone complementar este establecimiento salud con actividades de prevención en salud, a través de espacios adecuados como auditorios y salas multiusos, todo ello relacionado con las actividades referentes al sector salud. Esta diversidad de actividades se ha entrelazado de tal manera que se llegan a proponer:

b. En lo referido a la atención de la salud:

Equipamiento de atención médica de Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Unidad de Cirugía Ambulatoria, Servicio Central de Diagnóstico y Tratamiento, y el Servicio de Hospitalización.

c. En lo referido a la prevención de la salud y cultura (formación)

Se planteó espacios destinados a Auditorio y salón de Usos Múltiples, para el desarrollo de charlas y exposiciones no sólo referidas a la prevención y protección de la salud, sino también a la formación constante de la sociedad en diversos ámbitos en las que se promuevan actividades y manifestaciones culturales.

d. En lo referido a la gestión administrativa.

El equipamiento de soporte asistencial contempla los siguientes ambientes: Administración, Admisión, Documentación Clínica, Central de Informática y Sala de Reuniones.

Todas estas funciones estarán complementadas con estares de uso público, que se manifiestan a través de grandes espacios y sendas con un tratamiento formal, que relacionarán los diversos espacios del Hospital, que brindará al usuario un recorrido y una estancia acogedora; así mismo la prevalencia de las zonas de áreas verdes permitirá implementar un tratamiento de ambientación paisajista para estos espacios.

C. ASPECTO ESTETICO

El aspecto estético no podemos dejarlo de lado en nuestra propuesta arquitectónica, ya que gracias a estos el conjunto va consolidando la identidad del lugar logrando resaltar las potencialidades de la zona.

Debemos resaltar que la armonía del conjunto radicará en el adecuado ordenamiento de las zonas incluyendo tanto los volúmenes del conjunto como los espacios exteriores caracterizados por el uso del mobiliario urbano y los

elementos complementarios como pérgolas, jardineras, etc. Estos elementos deberán complementarse con las diversas variedades de arbustos y árboles que se propondrán en el conjunto logrando una propuesta armónica.

Es necesario considerar en la propuesta las condiciones físico ambiental que deben tener los espacios de atención de la salud, lo que incidirá en la propuesta formal. En conclusión la actividad debe reflejarse en la propuesta formal.

D. ASPECTO TECNICO

El aspecto técnico deberá contemplar el sistema constructivo que ha de aplicarse para el conjunto, así como también el tipo de materiales que ha de usarse en los diferentes espacios, estos han de jugar un papel muy importante a fin de poder resaltar las características de estos.

Estos materiales que han de plantearse no solo deberán de brindar soluciones simples y ajustadas, de bajo costo y de mantenimiento fácil.

Es necesario considerar en la propuesta técnica las características de los espacios donde se realizarán las actividades inherentes a la salud, por cuanto los ambientes según su complejidad requieren determinadas condiciones ambientales, de higiene y salubridad.

Así mismo las circulaciones articulantes del sistema deberán diferenciarse según las características del usuario, por que deberán plantearse en algunos casos circulaciones verticales de traslado de pacientes y servicio a través de ascensores.

4.2.2. OBJETIVOS

4.2.2.1. OBJETIVO GENERAL

“Diseñar un Hospital tipo II, para mejorar la prestación de servicios de salud en el Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna”.

4.2.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer un Diagnóstico Situacional de la problemática actual en el campo de la salud, por la que atraviesa el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.
- Proponer un Hospital tipo II-2, que reúna los requerimientos técnicos, normativos vigentes y que encabece la micro-red Cono sur, en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.
- Mejorar la prestación de los servicios de salud, mediante una atención medica eficiente y de calidad.

- Proponer la implementación de los espacios necesarios dentro y fuera del hospital, que no solo reúnan actividades referidas a la salud sino también a actividades de reflexión, e intercambio de experiencias, que permitan la prevención en aspectos de salud.

4.2.3. FUNDAMENTOS Y CRITERIOS DE PROGRAMACIÓN

En la programación se determina las características cualitativas y cuantitativas de los ambientes que se requiere para que la nueva sede del Hospital II, que brinde una atención de salud de calidad y oportuna, que busque la formación y capacitación constante de la sociedad en temas de promoción de la salud y medio ambiente, que servirá de conocimiento y aporte al sistema de salud en la región.

Estas actividades de capacitación, prevención y protección de la salud fortalecen nuestro sistema de salud, ya que se hace énfasis en los temas de prevención y protección de la salud, a través de charlas de capacitación, campañas masivas de salud, se reduciría los índices de mortalidad y morbilidad en la población. Así mismo la formación y capacitación del personal médico, va a brindar oportunidades formativas de investigación a los profesionales médicos de nuestra región, estimulando la actualización permanente en métodos y prácticas médicas, que permitan

alcanzar elevados estándares de calidad en la atención de la salud.

Con estos fundamentos los criterios utilizados para establecer la programación que pueda responder a estas necesidades se basaron esencialmente en tres aspectos:

- La reglamentación correspondiente, referido a equipamientos de salud, la cual se basa en Normas Técnicas del Reglamento Nacional de Edificaciones y del MINSA como: N.T de categorías de establecimientos del sector salud (N.T. N° 0021-MINSA/DGSP V.01) Año 2004, “Guía técnica para proyectos de arquitectura y equipamiento de las unidades de centro quirúrgico y cirugía ambulatoria”- enero 2001, “Norma técnica para proyectos de arquitectura y equipamiento de las unidades de emergencia de los establecimientos de salud” - julio 2007, Norma técnica para el diseño de elementos de apoyo para personas con discapacidad en los establecimientos de salud – febrero de 1999.
- El segundo aspecto que se tomó en cuenta fueron los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a los diversos usuarios, estos resultados nos dieron a conocer diversos servicios y/o actividades complementarias que deberíamos tener en cuenta para el posterior diseño.

- Y por último el tercer aspecto está relacionado con los criterios del diseñador, que en este caso son nuestras propias inquietudes y convicciones las cuales complementan los datos obtenidos con anterioridad.

Así es que se llega a establecer cinco áreas a través de las cuales se organizarán las diversas actividades obteniendo como resultando:

A. SERVICIOS DE HOSPITALIZACION

- Unidad de Hospitalización: Cirugía, Medicina, Pediatría y Obstetricia.

B. SERVICIOS AMBULATORIOS

- Unidad de Consulta Externa
- Unidad de Emergencia

C. SERVICIOS CENTRALES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

- Centro Quirúrgico
- Centro Obstétrico
- Central de Esterilización
- Unidad de Farmacia
- Unidad de Imagenología
- Unidad de Patología y Laboratorio Clínico
- Unidad de Rehabilitación

D. SERVICIO DE SOPORTE ASISTENCIAL

- Unidad de Administración
- Unidad de Admisión
- Unidad de Documentos Clínicos

E. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

- Unidad de Almacén
- Unidad de Dietética
- Unidad de Gestión de Residuos Hospitalarios
- Unidad de Ingeniería Clínica
- Unidad de Lavandería
- Unidad de Limpieza
- Facilidades Hospitalarias

4.2.3.1. PREMISAS GENERALES DE LA PROGRAMACIÓN

- a. Concebir la infraestructura física más indispensable para realizar las actividades de Atención Integral Ambulatoria y Hospitalaria Especializada, con enfoque en la promoción de la salud a través de los conocimientos impartidos a la sociedad para su formación y concientización, colaborando con el desarrollo de la Región.

- b. El terreno es un condicionante de la propuesta, invocando a una adecuada programación para el asentamiento de las actividades y su efectividad.
- c. El equipamiento hospitalario, deberá contemplar una óptima disposición arquitectónica de sus ambientes interiores con la finalidad de permitir futuras ampliaciones y/o adaptaciones, brindando además las características de flexibilidad y funcionalidad a los espacios
- d. Programar equipamiento complementario para satisfacer las necesidades múltiples del Hospital II (categoría II-2).
- e. Para el cálculo de las áreas de los ambientes requeridos se tomara en cuenta el número y tipo de usuarios, y las áreas que ocupan los flujos ocasionados por el desplazamiento de los usuarios que serán determinados a partir de las relaciones funcionales que se dan al interior de cada ambiente y las relaciones funcionales entre todos los ambientes del Hospital.

**4.2.3.2. IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTONICOS,
USOS Y AMBIENTES**

IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTONICOS				
ORGANOS OPERATIVOS				
ACTIVIDAD GENERAL	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	ZONA / USO	NOMBRE DEL AMBIENTE	SERVICIO
DESCANSO, REHABILITACION INTEGRAL DEL PACIENTE ; GESTION Y ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	DE UNIDAD DE HOSPITALIZACION	ZONA HOSPITALIZACION Realizar la supervision, atencion, evaluación y evolución de los pacientes hospitalizados.	Sala de Espera	SERVICIOS DE HOSPITALIZACION
			Sala De Estar Para Pacientes Refugio	
			Hospitalizacion medicina	
			Servicio Higiénico	
			Hospitalizacion gineco-obstetricia	
			Servicio Higiénico	
			Servicio Higiénico	
			Hospitalización cirugía	
		Servicio Higiénico		
		ZONA TECNICA Realizar el control, limpieza, desinfección y esterilización de instrumentos y equipos quirúrgicos, de consultorio, intra y post-operatorio.	Estación de enfermeras	
			Trabajo limpio	
			Trabajo sucio	
			Tópico (sala de exploración)	
			Repostero	
		ZONA DE SOPORTE TECNICO	Area de camillas y sillas de ruedas	
			Ropa Limpia	
			Almacén de equipos	
			Ropa Sucia	
			Cuarto séptico	
		ZONA ADMINISTRATIVA	Depósito de residuos	
			Jefatura	
			Servicio Higiénico	
		ZONA DE PERSONAL	Sala multiuso	
			Sala de estar	
Servicio Higiénico				
			Vestuario	
			Sala de Espera	
			Servicio higiénico	
			Tópico	
			Triaje	
			Servicio higiénico	
			Endodoncia	

IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS				
ORGANOS OPERATIVOS				
ACTIVIDAD GENERAL	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	ZONA / USO	NOMBRE DEL AMBIENTE	SERVICIO
ATENCION POR ESPECIALIDADES, GESTION, CONTROL Y ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS	DE UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA	ZONA DE ATENCIÓN Atención integral del paciente por medios no quirúrgicos	Ortodoncia	
			Odontopediatría	
			Cirugía Bucal y Maxilar Facial	
			Servicio Higiénico	
			Medicina Interna	
			Neumología	
			Cardiología	
			Gastroenterología	
			Neurología	
			Dermatología	
			Psiquiatría	
			Psicología	
			Servicio Higiénico	
			Cirugía ambulatoria	
			Topico de Cirugía Ambulatoria	
			Cirugía General	
			Traumatología	
			Neurocirugía	
			Urología	
			Otorrinolaringología	
			Oftalmología	
			Servicio Higiénico	
			Obstetricia Aro	
			Psicoprofilaxis	
			Obstetricia Normal	
			Ginecología	
			Planificación	
			Servicio Higiénico	
		Neonatología		
		Pediatría		
		Servicio Higiénico		
		Nutrición		
		Servicio Higiénico		
Consultorio de TBC				
Consultorio de VIH				
Servicio Higiénico				
ZONA TÉCNICA	Recepción y control			
	Trabajo de enfermería			
ZONA DE SOPORTE TÉCNICO	Cuarto de limpieza			
ZONA	Jefatura Consultorios			

IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS				
ORGANOS OPERATIVOS				
ACTIVIDAD GENERAL	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	ZONA / USO	NOMBRE DEL AMBIENTE	SERVICIO
		ADMINISTRATIVA	Externos	
			Jefatura Consultorios VIH - TBC	
			Sala de Espera	
			Informes	
			Admisión	
			Caja	
			Vestíbulo	
			Sala de espera	
			Servicio higiénico	
			Sala de Entrevista de Familiares	
			Trabajo Social	
			Servicio Higiénico	
			Triaje	
			Shock Trauma	
			Tópico Multiusos	
			Tópico de Medicina	
			Tópico de atención pediátrica	
			Tópico de evaluación gineco-obstétrica	
			Tópico Traumatológico	
			Tópico de inyectables	
			Sala de Observación Adultos Hombres	
			Sala de Observación Adultos Mujeres	
			Sala de Observación Pediatría lactantes y preescolares	
			Sala de Observación Pediatría adolescentes y escolares	
			SS.HH pacientes	
			Observación Aislados	
			SS.HH pacientes	
		ZONA TÉCNICA	Trabajo de Enfermería	
		ZONA DE SOPORTE TÉCNICO	Almacén de materiales y medicamentos	
			Almacén de equipos	
			Ambiente para Ropa	

IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS				
ORGANOS OPERATIVOS				
ACTIVIDAD GENERAL	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	ZONA / USO	NOMBRE DEL AMBIENTE	SERVICIO
			Limpia	
			Ambiente para Ropa Sucia	
			Aseo	
			Depósito de residuos Emergencia	
		ZONA ADMINISTRATIVA	Oficina del Jefe	
			Oficina de enfermera supervisora	
			Sala multiuso	
		ZONA DEL PERSONAL	Reposo de Personal	
			Servicio higiénico	
			Sala de espera de familiares	
			Servicios higiénicos	
			Servicios higiénicos discapacitados	
			Admisión y control	
			Camillas	
			Oficina Médico	
			Servicios higiénicos	
			Reporte Médico	
			Sala reuniones	
			Cuarto de limpieza	
			Depósito de residuos	
			Transfer	
			Área de camillas y sillas de ruedas	
			Anestesia	
			Recuperación post-anestésica	
			Estación de enfermería	
			Trabajo limpio	
			Trabajo sucio	
			Estar médico	
			Servicio higiénico varones	
			Vestidor varones	
			Servicio higiénico varones	
			Vestidor varones	
			Esterilización rápida	
			Pre lavado instrumental	
			Almacén de equipos	
			Cuarto de ropa	

IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS				
ORGANOS OPERATIVOS				
ACTIVIDAD GENERAL	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	ZONA / USO	NOMBRE DEL AMBIENTE	SERVICIO
			limpia	
			Cuarto de ropa sucia	
			Ropa quirúrgico	
			Cuarto séptico	
			Cambio de botas	
			Inducción anestésica	
			Corredor de lavabos	
			Sala de cirugías generales	
			Equipo de rayos X	
			Almacén de insumos y material estéril	
	DE CENTRO OBSTÉTRICO	ZONA DE ATENCIÓN Atención de pacientes que requieren tratamiento obstétrico.	Sala de espera de familiares	
			Servicio higiénicos	
			Servicio higiénicos discapacitados	
			Control y recepción de pacientes	
			cubículo de evaluación y preparación	
			Servicio higiénicos	
			Sala de dilatación	
			Servicio higiénicos	
			Sala de parto	
			Sala de operaciones	
			Unidad de vigilancia fetal	
			Sala de puerperio inmediato	
			Cunas Críticas	
			Estación de enfermería u obstetricia	
			Area enfermería	
			Baño Artesa	
			Trabajo sucio	
			Fórmula	
			Esclusa	
			Cunas Aisladas	
			ZONA DE SOPORTE TÉCNICO	Lactario
				Esterilización rápida
				Cuarto de ropa sucia
	Botadero clínico			
			Cuarto de Limpieza	

IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS				
ORGANOS OPERATIVOS				
ACTIVIDAD GENERAL	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	ZONA / USO	NOMBRE DEL AMBIENTE	SERVICIO
			Depósito centro Obstétrico	SERVICIOS CENTRALES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
			Depósito placenta	
		ZONA DE PERSONAL	Estar de Obstetricas	
	DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	ZONA TÉCNICA Realizar el control, limpieza, desinfección y esterilización de instrumentos y equipos quirúrgicos, de consultorio, intra y post-operatorio.	Recepción del material sucio	
			Lavado y descontaminación	
			vestidores personal damas	
			vestidores personal varones	
			Exclusa	
			Preparación y empaque material	
			vestidores personal damas	
			vestidores personal varones	
			Depósito de material estéril	
			Depósito de material desechable	
			Despacho de material estéril	
			ZONA DE SOPORTE TÉCNICO	
		Depósito de residuo		
	ZONA ADMINISTRATIVA	Oficina de jefe		
	DE UNIDAD DE FARMACIA	ZONA DE ATENCIÓN Dispensar medicamentos y material terapéuticos para los pacientes hospitalizados, ambulatorios y otros servicios	Sala de espera	
			Servicio higiénico damas	
			Servicio higiénico varones	
			Despacho externo	
			Despacho interno	
			Aparcamiento de carros para dosis unitarias	
			Almacén diario	
			Almacén general	
			Almacén de drogas	
			ZONA TÉCNICA	Preparación de dosis unitarias
		Preparación de galénicos		

IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS					
ORGANOS OPERATIVOS					
ACTIVIDAD GENERAL	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	ZONA / USO	NOMBRE DEL AMBIENTE	SERVICIO	
		ZONA ADMINISTRATIVA	Jefatura	SERVICIOS CENTRALES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	
			Jefatura		
			Archivo Control e inventario		
	DE UNIDAD DE IMAGENOLOGIA	ZONA DE ATENCION Usar las radiaciones para el diagnóstico, terapia radiante y prevención de enfermedades.	Control y recepción de pacientes		
			Sala de espera de pacientes ambulatorios		
			Servicios higiénicos		
			Sala de espera de pacientes hospitalizados		
			Ecografía		
			SS.HH.		
			Rayos x		
			SS.HH.		
			ZONA TECNICA		Ambiente para revelado
					Interpretación de placas
			ZONA DE SOPORTE TECNICO		Archivo de placas
			ZONA ADMINISTRATIVA		Jefatura
					Servicio higiénico
	ZONA DE PERSONAL	Sala de estar			
		Servicio higiénico			
	DE UNIDAD DE PATOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO	ZONA DE ATENCION Realizar exámenes analíticos, químico-biológicos, investigaciones, histopatológicos y necropsias.	Sala de espera		
			Servicios higiénicos damas		
			Servicios higiénicos varones		
			Recepción		
			Toma de muestras		
Extracción					
Transfusión					
Examen Donantes					
ZONA TECNICA		Laboratorio de anatomía patológica			
		Laboratorio de microbiología			
		Laboratorio de emergencia			
		Laboratorio de sangre			
		Conservación de sangre			
Laboratorio de					

IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS					
ORGANOS OPERATIVOS					
ACTIVIDAD GENERAL	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	ZONA / USO	NOMBRE DEL AMBIENTE	SERVICIO	
			hematología	SERVICIOS CENTRALES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	
			Laboratorio de inmunología		
			Laboratorio de bioquímica		
			Preparación de medios		
		ZONA DE SOPORTE TECNICO	Lavado y esterilización		
			Depósito de materiales reactivos		
			Cuarto de limpieza		
			Depósito de residuos		
		ZONA ADMINISTRATIVA	Oficina jefatura		
			Servicio higiénico		
		DE UNIDAD DE REHABILITACIÓN	ZONA DE ATENCIÓN Rehabilitar las funciones físicas y psicológicas del paciente impedido.		Sala de espera
					Servicio higiénico
	Admisión				
	Área de camillas y sillas de ruedas				
	Vestuario para pacientes damas				
	Vestuario para pacientes varones				
	Consultorio				
	Servicio higiénico				
	Mecanoterapia				
	Deposito				
	Agentes Fisicos				
	Hidroterapia				
	Aseo				
	Trabajos e informes				
	ZONA DE SOPORTE TÉCNICO				Deposito
		Ropa Limpia			
		Ropa Sucia			
ZONA ADMINISTRATIVA	Sala multiuso				
ZONA DE PERSONAL	Jefatura				
	Servicio higiénico				
INTERRRELACION Y ATENCION A TRAVES DE SERVICIO DE SOPORTE ASISTENCIAL	DE UNIDAD DE ADMINISTRACION	Realizar actividades gerenciales, de administración, control y organizacional, médicas y sociales.	Dirección		
			Servicios higiénicos		
			Secretaría		
			Dirección administrativa		
			Jefatura de enfermería		
Sala de espera					

IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS				
ORGANOS OPERATIVOS				
ACTIVIDAD GENERAL	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	ZONA / USO	NOMBRE DEL AMBIENTE	SERVICIO
			Servicios higiénicos damas	
			Servicios higiénicos varones	
			Sala de Reuniones	
			kitchenet	
			Archivo	
			Oficina de Capacitación	
			Administración de Personal	
			Estar	
			Epidemiología	
			Calidad	
			Central de Informática	
			Central de COMNCNES	
			Sala de Servidor	
	Cuerpo Médico			
	DE UNIDAD DE ADMISION	Control, recepción y registro de pacientes en consulta, u otra área de atención médica.	Admisión	
			Atención al Usuario	
			Mesa de partes y Caja	
			Servicio Social	
			Servicios higiénicos	
	DE UNIDAD DE DOCUMENTOS CLINICOS	Recepción, control, organización y distribución de documentos clínicos en diferentes áreas de atención médica	Oficina de atención al usuario	
			Cuarto de limpieza	
Archivo de Historias Clínicas				
Jefatura de Historia Clínica				
BRINDAR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	DE UNIDAD DE ALMACÉN	ZONA DE ATENCIÓN	Corredor de servicio	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
			Despacho	
		ZONA TÉCNICA Recepción, control y almacenamiento de elementos indispensables para la atención médica.	Almacén General	
			Almacén de insumos y materiales médicos	
			Almacén de productos inflamables	
			Depósito de Seguridad	
			Almacén de Farmacia	
			Servicio higiénico	

IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS				
ORGANOS OPERATIVOS				
ACTIVIDAD GENERAL	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	ZONA / USO	NOMBRE DEL AMBIENTE	SERVICIO
			Deposito General	
	DE UNIDAD DE DIETÉTICA	ZONA DE ATENCIÓN Brindar alimentación técnicamente planeada y bien presentada, al paciente y personal autorizado.	Control de suministros y despacho	
			Aseo	
			Almacén de Víveres secos	
			Almacén de refrigeración	
			Sala de preparación	
			Sala de servido y descarga	
			Lavado de vajilla	
			Sala de guardado de menaje	
			Depósito de Coches	
	DE UNIDAD DE GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	Recolección, gestión y eliminación de los residuos hospitalarios.	Desechos generales	
			Desechos sólidos	
			Desechos biocontaminados	
			Caseta de incineración y depósito de residuos	
			Lavado de coches	
			Servicio Higiénico	
			Aseo	
	DE UNIDAD DE INGENIERÍA CLÍNICA	ZONA TÉCNICA	Recepción e inspección de equipos	
			Talleres	
	DE UNIDAD DE LAVANDERÍA	ZONA TÉCNICA Lavado y limpieza de ropa médica.	Control	
			Recepción y calificación de ropa sucia	
			Sala de lavado	
			Recepción	
			Sala de costura y reparación	
			Depósito de ropa limpia	
	DE UNIDAD DE LIMPIEZA	Recolección y limpieza de los ambientes hospitalarios en general.	Jefe de mantenimiento	
			Depósito de herramientas	
			Planoteca	
			Depósito de sal	
			Depósito de cloro	

IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS					
ORGANOS OPERATIVOS					
ACTIVIDAD GENERAL	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	ZONA / USO	NOMBRE DEL AMBIENTE	SERVICIO	
			Depósito de Jardín		
			Depósito de material y útiles de limpieza		
	DE FACILIDADES HOSPITALARIAS	ESTACIONAMIENTO Organización y estacionamiento de vehículos.	Estacionamiento de pacientes		
			E. de pacientes ambulatorios		
			E. de pacientes discapacitados		
			Estacionamiento personal médico		
			Estacionamiento de ambulancia		
			E. proveedores de suministros, combustible, medicamentos.		
			E. empresa de recojo de residuos sólidos		
			MORTUORIO		Depósito de Cadáveres
					Cámara frigorífica
			OTRAS AREAS		Central de cilindros llenos
		Central de aire medicinal			
		Central de vacío			
		Central óxido nitroso			
		Depósito de cilindros vacíos			
		Cuarto de máquinas			
		Cisterna Agua dura			
		Cisterna ACI			
		Cisterna Agua blanda			
		Grupo electrógeno			
		Sub estación eléctrica			
	Tableros				
	AUDITORIO Congregar, reunir e interactuar, en distintas actividades culturales, informativas, del conocimiento y	Foyer			
		Recepción + hall			
		SS.HH Damas			
		SS.HH. Varones			
		Sala de espectadores			
		Escenario			
		Camerinos			

IDENTIFICACION DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS				
ORGANOS OPERATIVOS				
ACTIVIDAD GENERAL	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	ZONA / USO	NOMBRE DEL AMBIENTE	SERVICIO
		sociales en general.	SS.HH.	
			Estar	
			Sala de ensayos	
			Servicio higiénico damas	
			Servicio higiénico varones	
			Salón de usos Múltiples	
		CAFETERÍA Alimentación, socializar e interrelaciones sociales	Hall de Recepción	
			Caja	
			Atención	
			Comedor	
		CAPILLA Reflexionar, orar y celebrar liturgias.	Cocina	
			Hall de Ingreso	
			Altar	
			Zona de Oración	
			Sacristía	
			Servicio Higiénico	

LEYENDA				
ZONIFICACION POR SERVICIOS				
SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN	SERVICIOS AMBULATORIOS	SERVICIOS CENTRALES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	SERVICIO DE SOPORTE ASISTENCIAL	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
Unidad de hospitalización: cirugía, medicina, pediatría y obstetricia.	Unidad de consulta externa Unidad de emergencia	Centro quirúrgico Centro obstétrico Central de esterilización Unidad de farmacia Unidad de imagenología Unidad de patología y laboratorio clínico Unidad de rehabilitación	Unidad de administración Unidad de admisión Unidad de documentos clínicos	Unidad de almacén Unidad de dietética Unidad de gestión de residuos hospitalarios Unidad de ingeniería clínica Unidad de lavandería Unidad de limpieza Facilidades hospitalarias

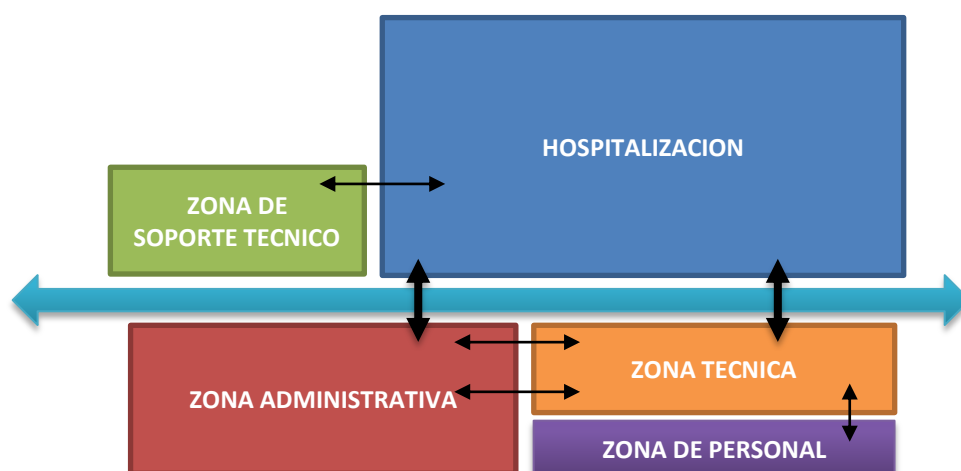
4.2.3.3. SÍNTESIS PROGRAMÁTICA

PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA

AMBIENTES	CANT.	N° DE USUARIO		DOMINIO	AREA POR UNIDAD	AREA PARCIAL	40% CIRCULAC. Y MUROS	AREA TOTAL
		M.	P.					
1.- SERVICIOS DE HOSPITALIZACION								
1.1.- UNIDAD DE HOSPITALIZACION								7 433,7
ZONA DE HOSPITALIZACION								
Sala de Espera	4	1	30		80,00	320,00	128,00	448,00
Sala De Estar Para Pacientes Refugio	8		40		93,00	744,00	297,60	1041,60
Habitaciones								
Hospitalización medicina	31	5	0		28,00	868,00	347,20	1215,20
Servicio Higiénico	31		1		2,60	80,60	32,24	112,84
Hospitalización gineco-obstetricia	29	4	0		28,00	812,00	324,80	1136,80
Servicio Higiénico	29		1		2,60	75,40	30,16	105,56
Hospitalización pediátrica	29	4	0		28,00	812,00	324,80	1136,80
Servicio Higiénico	29		1		2,60	75,40	30,16	105,56
Hospitalización cirugía	23	6	0		28,00	644,00	257,60	901,60
Servicio Higiénico	23	7	0		2,60	59,80	23,92	83,72
ZONA TECNICA								
Estación de enfermeras	4	5			28,00	112,00	44,80	156,80
Trabajo limpio	4	2			17,40	69,60	27,84	97,44
Trabajo sucio	4	2			13,20	52,80	21,12	73,92
Tópico (sala de exploración)	4	2	1		22,70	90,80	36,32	127,12
Repostero	4	2			17,70	70,80	28,32	99,12
ZONA DE SOPORTE TECNICO								
Área de camillas y sillas de ruedas	4	1			13,80	55,20	22,08	77,28
Ropa Limpia	4	1			13,70	54,80	21,92	76,72
Almacén de equipos	4	1			12,30	49,20	19,68	68,88
Ropa Sucia	4	1			8,00	32,00	12,80	44,80
Cuarto séptico	4	1			12,50	50,00	20,00	70,00
Depósito de residuos	4				10,40	41,60	16,64	58,24
ZONA ADMINISTRATIVA								
Jefatura	1	1	2		28,00	28,00	11,20	39,20
Servicio Higiénico	1	1			3,48	3,48	1,39	4,87
Sala multiuso	1	10			20,00	20,00	8,00	28,00

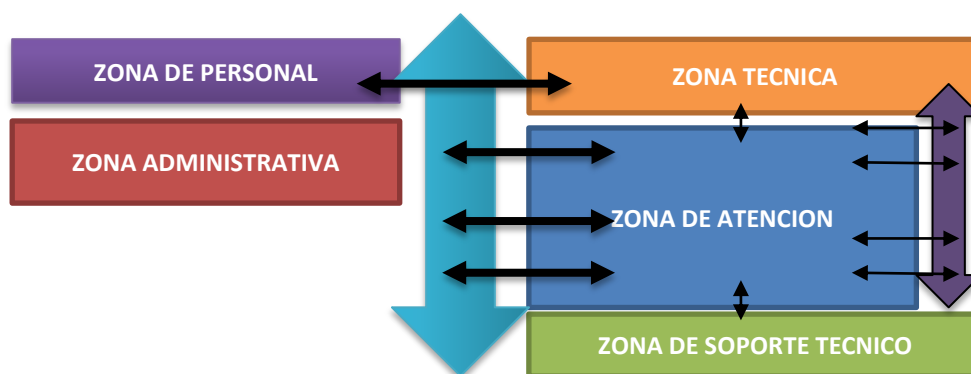
ZONA DE PERSONAL								
Sala de estar	4	4			9,00	36,00	14,40	50,40
Servicio Higiénico	8	2			3,50	28,00	11,20	39,20
Vestuario	8	2			3,00	24,00	9,60	33,60

ESQUEMA FUNCIONAL DE LA UNID. HOSPITALIZACIÓN



2.- SERVICIOS AMBULATORIOS								
2.1.- UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA							3 371,93	
ZONA DE ATENCIÓN								
Área de recepción de pacientes								
Sala de Espera	1	1			1291,00	1291,00	516,40	1 807,40
Servicio higiénico	2	1	1		18,24	36,48	14,59	51,07
Área de consulta								
Tópico	2	1	1		36,00	72,00	28,80	100,80
Triaje	2	1	1		22,90	45,80	18,32	64,12
Servicio higiénico	1	1	1		2,00	2,00	0,80	2,80
Endodoncia	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Ortodoncia	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Odontopediatría	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Cirugía Bucal y Maxilar Facial	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Servicio Higiénico	4	1	1		2,00	8,00	3,20	1120
Medicina Interna	2	1	1		22,90	45,80	18,32	64,12

Neumología	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Cardiología	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Gastroenterología	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Neurología	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Dermatología	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Psiquiatría	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Psicología	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Servicio Higiénico	9	1			2,00	18,00	7,20	25,20
Cirugía ambulatoria	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Tópico de Cirugía Ambulatoria	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Cirugía General	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Traumatología	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Neurocirugía	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Urología	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Otorrinolaringología	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Oftalmología	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Servicio Higiénico	8	1			2,00	16,00	6,40	22,40
Obstetricia Aro	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Psicoprofilaxis	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Obstetricia Normal	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Ginecología	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Planificación	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Servicio Higiénico	5	1			2,00	10,00	4,00	14,00
Neonatología	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Pediatría	2	1	1		22,90	45,80	18,32	64,12
Servicio Higiénico	3	1			2,00	6,00	2,40	8,40
Nutrición	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Servicio Higiénico	1	1			2,00	2,00	0,80	2,80
Consultorio de TBC	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Consultorio de VIH	1	1	1		22,90	22,90	9,16	32,06
Servicio Higiénico	2	1			2,00	4,00	1,60	5,60
ZONA TÉCNICA								
Recepción y control	1	1			21,24	21,24	8,50	29,74
Trabajo de enfermería	3	1			34,20	102,60	41,04	143,64
ZONA DE SOPORTE TÉCNICO,,,								
Cuarto de limpieza	2	1			3,00	6,00	2,40	8,40
ZONA ADMINISTRATIVA								
Jefatura Consultorios Externos	1	1			17,30	17,30	6,92	24,22
Jefatura Consultorios	1	1			17,30	17,30	6,92	24,22

ESQUEMA FUNCIONAL DE LA UNID. CONSULTA EXTERNA**2.2.-UNIDAD DE EMERGENCIA****1 065,76****ZONA DE ATENCIÓN****ÁREA DE RECEPCIÓN DE PACIENTES**

Sala de Espera	1				92,00	92,00	36,80	128,80
Informes	1				10,00	10,00	4,00	14,00
Admisión	1				10,70	10,70	4,28	14,98
Caja	1				2,00	2,00	0,80	2,80

ÁREA DE FAMILIARES

Vestíbulo	1				16,00	16,00	6,40	22,40
Sala de espera	1				30,00	30,00	12,00	42,00
Servicio higiénico	1				4,00	4,00	1,60	5,60
Sala de Entrevista de Familiares	1				18,60	18,60	7,44	26,04
Trabajo Social	1				18,60	18,60	7,44	26,04
Servicio Higiénico	1				20,00	20,00	8,00	28,00

ÁREA DE TRATAMIENTO

Triaje	1	2	2		15,00	15,00	6,00	21,00
Shock Trauma	1	2	1		16,36	16,36	6,54	22,90
Tópico Multiusos	1	1	1		16,00	16,00	6,40	22,40
Tópico de Medicina	1	1	1		40,00	40,00	16,00	56,00
Tópico de atención pediátrica	1	1	1		17,50	17,50	7,00	24,50
Tópico de evaluación gineco-obstétrica	1	1	1		22,40	22,40	8,96	31,36
Tópico Traumatológico	1	1	1		17,40	17,40	6,96	24,36
Tópico de inyectables	1	1	1		22,00	22,00	8,80	30,80
Sala de Observación Adultos Hombres	1	1	7		89,20	89,20	35,68	124,88
Sala de Observación Adultos Mujeres	1	1	6		73,40	73,40	29,36	102,76

Sala de Observación Pediatria lactantes y preescolares	1	1	4		38,20	38,20	15,28	53,48
Sala de Observación Pediatria adolescentes y escolares	1	1	3		44,00	44,00	17,60	61,60
SS.HH pacientes	4		1		2,16	8,64	3,46	12,10
Observación Aislados	1		1		13,70	13,70	5,48	19,18
SS.HH pacientes	1		1		2,90	2,90	1,16	4,06
ZONA TÉCNICA								
Trabajo de Enfermería	1	2			25,20	25,20	10,08	35,28
ZONA DE SOPORTE TÉCNICO								
Almacén de materiales y medicamentos	1	1			2,70	2,70	1,08	3,78
Almacén de equipos	1	1			19,00	19,00	7,60	26,60
Ambiente para Ropa Limpia	1	1			2,95	2,95	1,18	4,13
Ambiente para Ropa Sucia	1	1			3,90	3,90	1,56	5,46
Aseo	1	1			3,65	3,65	1,46	5,11
Depósito de residuos Emergencia	1	1			10,73	10,73	4,29	15,02
ZONA ADMINISTRATIVA								
Oficina del Jefe	1	1			11,61	11,61	4,64	16,25
Oficina de enfermera supervisora	1	1			8,26	8,26	3,30	11,56
Sala multiuso	1	5			2,16	2,16	0,86	3,02
ZONA DEL PERSONAL								
Reposo de Personal	1	5			10,34	10,34	4,14	14,48
Servicio higiénico	1	2			2,16	2,16	0,86	3,02
ESQUEMA FUNCIONAL DE LA UNID. CONSULTA EXTERNA								
<pre> graph TD ZP[ZONA DE PERSONAL] <--> ZT[ZONA TECNICA] ZA[ZONA ADMINISTRATIVA] <--> ZAT[ZONA DE ATENCION] ZST[ZONA DE SOPORTE TECNICO] <--> ZAT ZAT <--> ZT ZAT --> L[←] </pre>								

3.- SERVICIOS CENTRALES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO								
3.1.- CENTRO QUIRURGICO								925,16
ZONA NO RESTRINGIDA O NEGRA								
Zona de atención								
Sala de espera de familiares	1		30		66,40	66,40	26,56	92,96
Servicios higiénicos	2		4		2,16	4,32	1,73	6,05
Servicios higiénicos discapacitados	1		2		3,20	3,20	1,28	4,48
Admisión y control	1		5		22,40	22,40	896	31,36
Camillas	1				13,20	13,20	5,28	18,48
Zona administrativa								
Oficina Médico	1	1	2		16,40	16,40	6,56	22,96
Servicios higiénicos	1	1			2,20	2,20	0,88	3,08
Reporte Médico	1	1	1		9,60	9,60	3,84	13,44
Sala reuniones	1	10			7,80	7,80	3,12	10,92
Zona de soporte técnico								
Cuarto de limpieza	1	1			3,85	3,85	1,54	5,39
Depósito de residuos	1	1			4,00	4,00	1,60	5,60
ZONA SEMI RESTRINGIDA O GRIS								
Zona de atención								
Transfer	1	2	5		20,00	20,00	8,00	28,00
Área de camillas y sillas de ruedas	1				16,00	16,00	6,40	22,40
Zona técnica								
Anestesia	1	1	2		12,70	12,70	5,08	17,78
Recuperación post-anestésica	2	2	12		56,50	113,00	45,20	158,20
Estación de enfermería	1	5			8,60	8,60	3,44	12,04
Trabajo limpio	1	1			6,70	6,70	2,68	9,38
Trabajo sucio	1	1			6,00	6,00	2,40	8,40
Zona de personal								
Estar médico	1	10			13,00	13,00	5,20	18,20
Servicio higiénico varones	1		1		9,10	9,10	3,64	12,74
Vestidor varones	2		1		10,70	21,40	8,56	29,96
Servicio higiénico varones	1		1		7,80	7,80	3,12	10,92
Vestidor varones	2		1		10,40	20,80	8,32	29,12
Zona de soporte técnico								
Esterilización rápida	1	2			9,00	9,00	3,60	12,60
Pre lavado instrumental	1	1			6,90	6,90	2,76	9,66
Almacén de equipos	1	1			12,30	12,30	4,92	1722

Cuarto de ropa limpia	1	1			6,30	6,30	2,52	8,82
Cuarto de ropa sucia	1	1			4,06	4,06	1,62	5,68
Ropa quirúrgico	1	1			3,60	3,60	1,44	5,04
Cuarto séptico	1	1			3,30	3,30	1,32	4,62

ZONA RESTRINGIDA O BLANCA

Zona de atención

Cambio de botas	1	2			8,80	8,80	3,52	12,32
Inducción anestésica	1	2			24,30	24,30	9,72	34,02
Corredor de lavabos	1	2			60,80	60,80	24,32	85,12

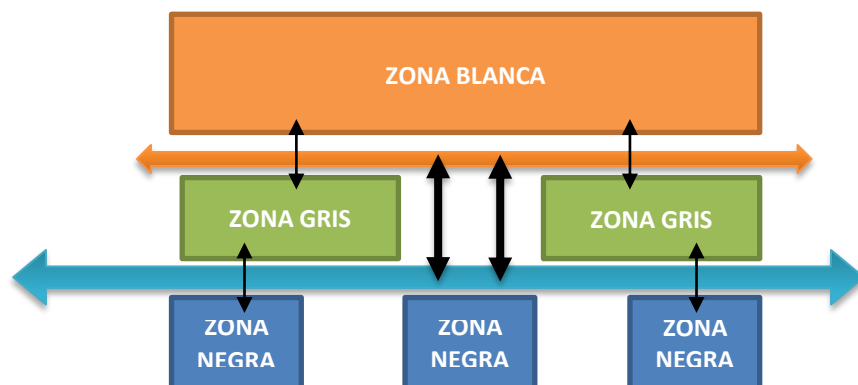
Quirófano o sala de operaciones

Sala de cirugías generales	3	4	1		33,00	99,00	39,60	138,60
----------------------------	---	---	---	--	-------	-------	-------	--------

Zona de soporte técnico

Equipo de rayos X	1	1			3,50	3,50	1,40	4,90
Almacén de insumos y material estéril	1	1			10,50	10,50	4,20	14,70

ESQUEMA FUNCIONAL DE CENTRO QUIRÚRGICO



3.2.-CENTRO OBSTÉTRICO

545,73

ZONA DE ATENCIÓN

Área de familiares

Sala de espera de familiares	1		5		63,30	63,30	25,32	88,62
Servicio higiénicos	2		2		11,10	22,20	8,88	31,08
Servicio higiénicos discapacitados	1		2		3,00	3,00	1,20	4,20

Área de recepción y atención de gestantes

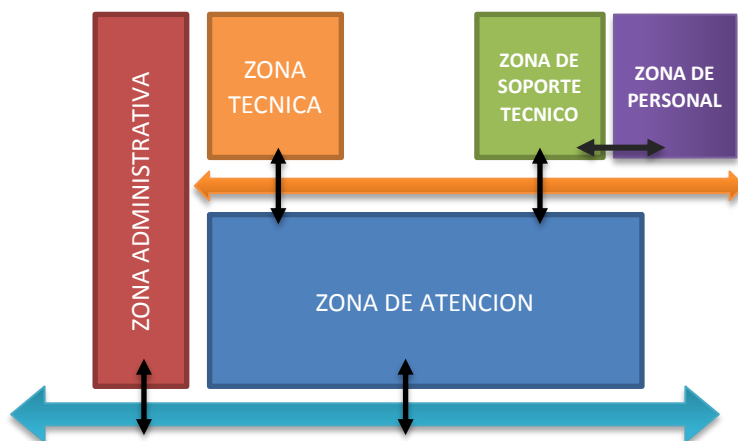
Control y recepción de pacientes	1	1			26,45	26,45	10,58	37,03
cubículo de evaluación y preparación	1	1	1		14,50	14,50	5,80	20,30
Servicio higiénicos	1	1	1		1,80	1,80	0,72	2,52

Sala de dilatación	1	1			24,24	24,24	9,70	33,94
Servicio higiénicos	1	1	1		3,20	3,20	1,28	4,48
Área de atención de partos y recién nacidos								
Sala de parto	1	3	1		30,75	30,75	12,30	43,05
Sala de operaciones	1	3	1		30,00	30,00	12,00	42,00
Unidad de vigilancia fetal	1	1	2		17,60	17,60	7,04	24,64
Sala de puerperio inmediato	1	1	3		22,45	22,45	8,98	31,43
Cunas Criticas	1	1	1		23,45	23,45	9,38	32,83
Estación de enfermería u obstetricia	1	3			11,80	11,80	4,72	16,52
NEONATOLOGIA								
Área enfermería	1	1	1		4,80	4,80	1,92	6,72
Baño Artesa	1	1	1		8,90	8,90	3,56	12,46
Trabajo sucio	1	1	1		3,45	3,45	1,38	4,83
Fórmula	1	1	1		8,30	8,30	332	11,62
Esclusa	1	1	1		7,00	7,00	2,80	9,80
Cunas Aisladas	1	1	1		15,80	15,80	6,32	22,12
ZONA DE SOPORTE TÉCNICO								
Lactario	1	1			6,20	6,20	2,48	8,68
Esterilización rápida	1	1			7,90	7,90	3,16	11,06
Cuarto de ropa sucia	1	1			3,90	3,90	1,56	5,46
Botadero clínico	1	1			4,16	4,16	1,66	5,82
Cuarto de Limpieza	1	1			2,00	2,00	0,80	2,80
Depósito centro Obstétrico	1	1			8,10	8,10	3,24	11,34
Depósito placenta	1	1			4,14	4,14	1,66	5,80
ZONA DE PERSONAL								
Estar de Obstetrces	1	5			10,42	10,42	4,17	14,59
ESQUEMA FUNCIONAL DE CENTRO OBSTÉTRICO								
3.3.- CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN								247,98

ZONA TÉCNICA								
Área de descontaminación								
Recepción del material sucio	1				6,40	6,40	2,56	8,96
Lavado y descontaminación	1	1			27,10	27,10	10,84	37,94
vestidores personal damas	1	1			3,28	3,28	1,31	4,59
vestidores personal varones	1	1			5,00	5,00	2,00	7,00
Exclusa	1	1			4,50	4,50	1,80	6,30
Área de Preparación								
Preparación y empaque material	1	1			60,50	60,50	24,20	84,70
vestidores personal damas	1	1			4,55	4,55	1,82	6,37
vestidores personal varones	1	1			4,55	4,55	1,82	6,37
Área de almacenamiento y despacho								
Depósito de material estéril	1				36,80	36,80	14,72	51,52
Depósito de material desechable	1				4,90	4,90	1,96	6,86
Despacho de material estéril	1	1			5,55	5,55	2,22	7,77
ZONA DE SOPORTE TÉCNICO								
Cuarto de limpieza	1				2,50	2,50	1,00	3,50
Depósito de residuo	1				2,50	2,50	1,00	3,50
ZONA ADMINISTRATIVA								
Oficina de jefe	1	1			9,00	9,00	3,60	12,60
ESQUEMA FUNCIONAL DE ESTERILIZACIÓN								
3.4.- UNIDAD DE FARMACIA								342,75
ZONA DE ATENCIÓN								
Área de dispensación								
Sala de espera	1	30			50,00	50,00	20,00	70,00
Servicio higiénico damas	1	2			1,85	1,85	0,74	2,59

Servicio higiénico varones	1	2		3,77	3,77	1,51	5,28
Despacho externo	1	1		13,50	13,50	5,40	18,90
Despacho interno	1	1		10,00	10,00	4,00	14,00
Aparcamiento de carros para dosis unitarias	1			4,00	4,00	1,60	5,60
Área de almacenamiento							
Almacén diario	1	1		40,20	40,20	16,08	56,28
Almacén general	1			45,00	45,00	18,00	63,00
Almacén de drogas	1			13,60	13,60	5,44	19,04
ZONA TÉCNICA							
Preparación de dosis unitarias	1	2		13,60	13,60	5,44	19,04
Preparación de galénicos	1	2		15,60	15,60	6,24	21,84
ZONA ADMINISTRATIVA							
Jefatura	1	1		16,20	16,20	6,48	22,68
Jefatura	1	1		1,90	1,90	0,76	2,66
Archivo Control e inventario	1	1		15,60	15,60	6,24	21,84

ESQUEMA FUNCIONAL DE FARMACIA

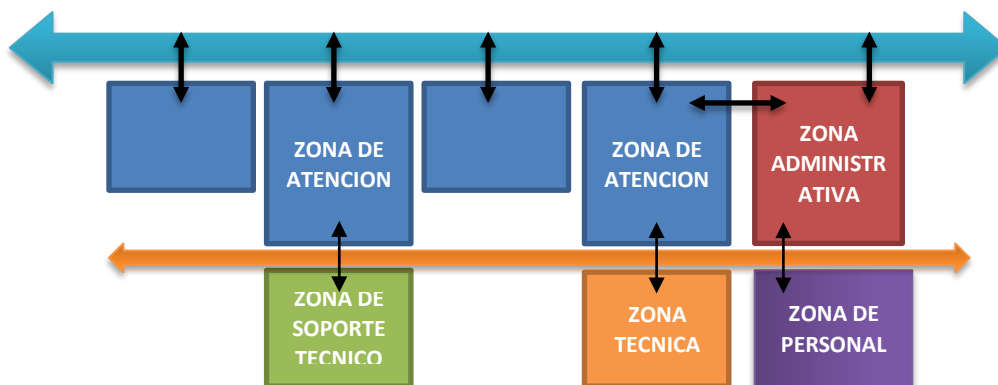


3.5.- UNIDAD DE IMAGENOLOGIA 479,28

ZONA DE ATENCION								
Control y recepción de pacientes	1	4	8		14,00	14,00	5,60	19,60
Sala de espera de pacientes ambulatorios	1		30		78,70	78,70	31,48	110,18
Servicios higiénicos	2		4		6,85	13,70	5,48	19,18
Sala de espera de pacientes	1		10		34,86	34,86	13,94	48,80

hospitalizados								
Área de exámenes								
Ecografía	2	6	2		15,15	30,30	12,12	42,42
SS.HH.	2	1	1		2,20	4,40	1,76	6,16
Rayos x	2	1	1		34,15	68,30	27,32	95,62
SS.HH.	2	1	1		2,30	4,60	1,84	6,44
ZONA TECNICA								
Ambiente para revelado	1	1			9,00	9,00	3,60	12,60
Interpretación de placas	1	1			13,50	13,50	5,40	18,90
ZONA DE SOPORTE TECNICO								
Archivo de placas	1	3			42,30	42,30	16,92	59,22
ZONA ADMINISTRATIVA								
Jefatura	1	1	2		15,10	15,10	6,04	21,14
Servicio higiénico	1	1			2,80	2,80	1,12	3,92
ZONA DE PERSONAL								
Sala de estar	1	6			11,58	11,58	4,63	16,21
Servicio higiénico	2	2			6,60	13,20	5,28	18,48

ESQUEMA FUNCIONAL IMAGENOLÓGIA



3.6.-UNIDAD DE PATOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO 533,75

ZONA DE ATENCION								
Área de recepción de pacientes								
Sala de espera	1		30		57,60	57,60	23,04	80,64
Servicios higiénicos damas	2		4		4,10	8,20	3,28	11,48
Servicios higiénicos varones	2		4		4,10	8,20	3,28	11,48
Área de recepción y extracción de muestras								
Recepción	1		30		15,60	15,60	6,24	21,84

Toma de muestras	1	1	2		31,30	31,30	12,52	43,82
Extracción Transfusión	1	1	2		25,00	25,00	10,00	35,00
Examen Donantes	1	1	2		11,00	11,00	4,40	15,40
ZONA TECNICO								
Laboratorio de anatomía patológica	1	2			20,50	20,50	8,20	28,70
Laboratorio de microbiología	1	2			30,00	30,00	12,00	42,00
Laboratorio de emergencia	1	2			27,60	27,60	11,04	38,64
Laboratorio de sangre	1	2			18,50	18,50	7,40	25,90
Conservación de sangre	1	2			11,70	11,70	4,68	16,38
Laboratorio de hematología	1	2			18,40	18,40	7,36	25,76
Laboratorio de inmunología	1	2			24,40	24,40	9,76	34,16
Laboratorio de bioquímica	1	2			22,80	22,80	9,12	31,92
Preparación de medios	1	2			8,70	8,70	3,48	12,18
ZONA DE SOPORTE TECNICO								
Lavado y esterilización	1	2			11,53	11,53	4,61	16,14
Depósito de materiales reactivos	1	2			8,22	8,22	3,29	11,51
Cuarto de limpieza	1	1			3,50	3,50	1,40	4,90
Depósito de residuos	1	1			3,80	3,80	1,52	5,32
ZONA ADMINISTRATIVA								
Oficina jefatura	1	1	2		12,00	12,00	4,80	16,80
Servicio higiénico	1	1			2,70	2,70	1,08	3,78
ESQUEMA FUNCIONAL PATOLOGÍA Y LABORATORIO CLÍNICO								

3.7.- UNIDAD DE REHABILITACIÓN								329,00
ZONA DE ATENCIÓN								
Área de recepción de pacientes								
Sala de espera	1		8		63,10	63,10	25,24	88,34
Servicio higiénico	2		2		6,90	13,80	5,52	19,32
Admisión	1	1			13,50	13,50	5,40	18,90
Área de camillas y sillas de ruedas	1				10,00	10,00	4,00	14,00
Vestuario para pacientes damas	1		1		5,50	5,50	2,20	7,70
Vestuario para pacientes varones	1		1		5,50	5,50	2,20	7,70
Área de Tratamiento								
Consultorio	1	1	1		19,80	8,00	3,20	11,20
Servicio higiénico	1	1	1		2,20	8,00	3,20	11,20
Mecanoterapia	1	1	1		69,70	8,00	3,20	11,20
Deposito	1	1	1		13,49	8,00	3,20	11,20
Agentes Fisicos	1	1	1		58,90	8,00	3,20	11,20
Hidroterapia	1	1	1		80,20	8,00	3,20	11,20
Aseo	1	1	1		7,30	8,00	3,20	11,20
Trabajos e informes	1	1	1		12,20	8,00	3,20	11,20
ZONA DE SOPORTE TÉCNICO								
Deposito	1				15,60	15,60	6,24	21,84
Ropa Limpia	1				3,80	3,80	1,52	5,32
Ropa Sucia	1				2,40	2,40	0,96	3,36
ZONA ADMINISTRATIVA								
Sala multiuso	1	5			21,80	21,80	8,72	30,52
ZONA DE PERSONAL								
Jefatura	1	1			12,00	12,00	4,80	16,80
Servicio higiénico	1	2			4,00	4,00	1,60	5,60
ESQUEMA FUNCIONAL REHABILITACIÓN								
<pre> graph TD ZP[ZONA DE PERSONAL] <--> ZAT[ZONA DE ATENCIÓN] ZP <--> ZA[ZONA ADMINISTRATIVA] ZAT <--> ZA ZAT <--> ZST[ZONA DE SOPORTE TÉCNICO] ZST <--> ZA ZST <--> ZP </pre>								

4.- SERVICIO DE SOPORTE ASISTENCIAL								
4.1.- UNIDAD DE ADMINISTRACION								1 060,96
Dirección	1	1	2		32,00	32,00	12,80	44,80
Servicios higiénicos	1		2		2,00	2,00	0,80	2,80
Secretaría	1	1	2		30,00	30,00	12,00	42,00
Dirección administrativa	1	1	2		38,00	38,00	15,20	53,20
Jefatura de enfermería	1	1	2		41,00	41,00	16,40	57,40
Sala de espera	1		30		114,60	114,60	45,84	160,44
Servicios higiénicos damas	1		4		11,60	11,60	4,64	16,24
Servicios higiénicos varones	1		4		15,10	15,10	6,04	21,14
Sala de Reuniones	1		30		76,40	76,40	30,56	106,96
kitchenette	1		2		25,80	25,80	10,32	36,12
Archivo	1	1			42,13	42,13	16,85	58,98
Oficina de Capacitación	1	1			26,30	26,30	10,52	36,82
Administración de Personal	1	1			26,30	26,30	10,52	36,82
Estar	2	1			48,60	97,20	38,88	136,08
Epidemiología	1	1			23,20	23,20	9,28	32,48
Calidad	1	1			22,60	22,60	9,04	31,64
Central de Informática	1	1			20,40	20,40	8,16	28,56
Central de COMNCNES	1	1			22,50	22,50	9,00	31,50
Sala de Servidor	1	1			44,70	44,70	17,88	62,58
Cuerpo Médico	1	1			46,00	46,00	18,40	64,40
4.2.- UNIDAD DE ADMISION								149,38
Admisión	1	5	15		21,20	21,20	8,48	29,68
Atención al Usuario	1		30		15,40	15,40	6,16	21,56
Mesa de partes y Caja	1		4		20,10	20,10	8,04	28,14
Servicio Social	1		4		17,40	17,40	6,96	24,36
Servicios higiénicos	2		4		3,70	7,40	2,96	10,36
Oficina de atención al usuario	1	1	2		12,00	12,00	4,80	16,80
Cuarto de limpieza	3	1			4,40	13,20	5,28	18,48
4.3.- UNIDAD DE DOCUMENTOS CLINICOS								149,24
Archivo de Historias Clínicas	1	2			86,50	86,50	34,60	121,10
Jefatura de Historia Clínica	1	2	2		17,00	17,00	6,80	23,80
Servicio higiénico	1	1			3,10	3,10	1,24	4,34

ESQUEMA FUNCIONAL DE SERVICIOS DE SOPORTE ASISTENCIAL

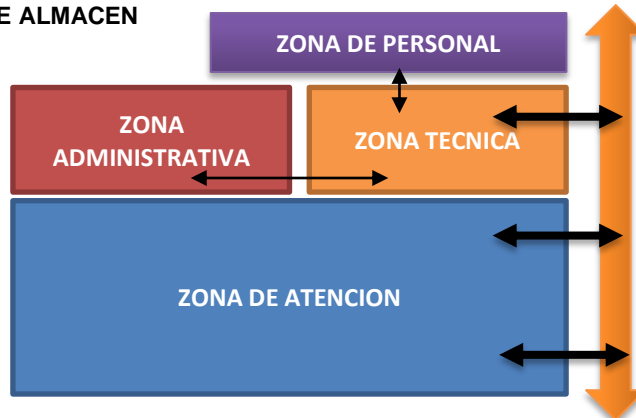


5.- SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

5.1.- UNIDAD DE ALMACÉN **530,53**

ZONA DE ATENCIÓN							
Corredor de servicio	1	1		90,00	90,00	36,00	126,00
Despacho	1	1		4,00	4,00	1,60	5,60
ZONA TÉCNICA							
Almacén General	1	1		106,70	106,70	42,68	149,38
Almacén de insumos y materiales médicos	1	1		69,60	69,60	27,84	97,44
Almacén de productos inflamables	1	1		8,00	8,00	3,20	11,20
Depósito de Seguridad	1	1		6,10	6,10	2,44	8,54
Almacén de Farmacia	1	1		45,20	45,20	18,08	63,28
Deposito General	1	1		49,35	49,35	19,74	69,09

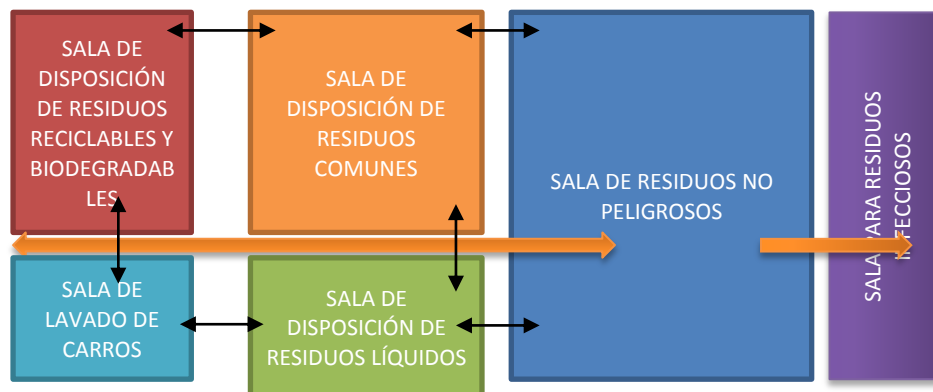
ESQUEMA FUNCIONAL DE ALMACEN



5.2.- UNIDAD DE DIETÉTICA								244,24
ZONA DE ATENCIÓN								
Área de control y recepción de suministros								
Control de suministros y despacho	1	1			13,30	13,30	5,32	18,62
Aseo	1	1			2,90	2,90	1,16	4,06
Área de almacenamiento								
Almacén de Víveres secos	1	1			8,30	8,30	3,32	11,62
Almacén de refrigeración	1	1			8,30	8,30	3,32	11,62
Área de preparación de alimentos								
Sala de preparación	1	3			42,90	42,90	17,16	60,06
Área de emplatado								
Sala de servido y descarga	1	2			38,40	38,40	15,36	53,76
Área de lavado de vajilla								
Lavado de vajilla	1	1			8,70	8,70	3,48	12,18
Área de almacén de menaje								
Sala de guardado de menaje	1	1			17,20	17,20	6,88	24,08
Área de lavado y almacenamiento de carros								
Depósito de Coches	1	1			12,00	12,00	4,80	16,80
Lavado de coches	1	1			3,16	3,16	1,26	4,42
ZONA DE SOPORTE TÉCNICO								
Cuarto de limpieza	1	1			4,00	4,00	1,60	5,60
Depósito de residuos	1	1			3,00	3,00	1,20	4,20
ZONA DE PERSONAL								
Oficina de Dietista	1	1			12,30	12,30	4,92	17,22
ESQUEMA FUNCIONAL DIETÉTICA								

5.3.- UNIDAD DE GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS								85,68
Desechos generales	1	1			10,80	10,80	4,32	15,12
Desechos sólidos	1	1			8,00	8,00	3,20	11,20
Desechos biocontaminados	1	1			8,00	8,00	3,20	11,20
Caseta de incineración y depósito de residuos	1	1			22,30	22,30	8,92	31,22
Lavado de coches	1	1			6,60	6,60	2,64	9,24
Servicio Higiénico	1	1			3,60	3,60	1,44	5,04
Aseo	1	1			1,90	1,90	0,76	2,66

ESQUEMA FUNCIONAL RESIDUOS HOSPITALARIOS



5.4.- UNIDAD DE INGENIERÍA CLÍNICA

158,20

ZONA TÉCNICA

Recepción e inspección de equipos	1	1			3,00	3,00	1,20	4,20
Talleres	4	1			27,50	110,00	44,00	154,00

5.5.- UNIDAD DE LAVANDERÍA

155,85

ZONA TÉCNICA

Área de ropa sucia

Control	1	1			8,10	8,10	3,24	11,34
Recepción y calificación de ropa sucia	1	1			25,00	25,00	10,00	35,00
Sala de lavado	1	1			22,80	22,80	9,12	31,92

Área de ropa limpia

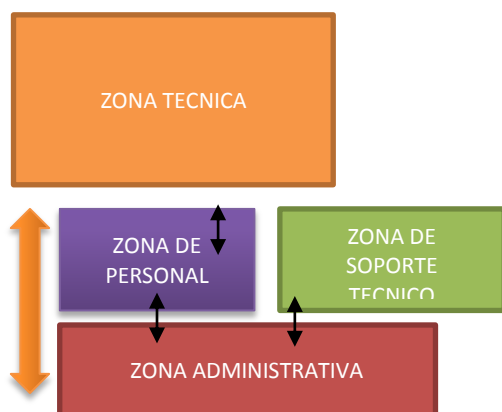
Recepción	1	1			13,30	13,30	5,32	18,62
-----------	---	---	--	--	-------	-------	------	-------

Área de ropería

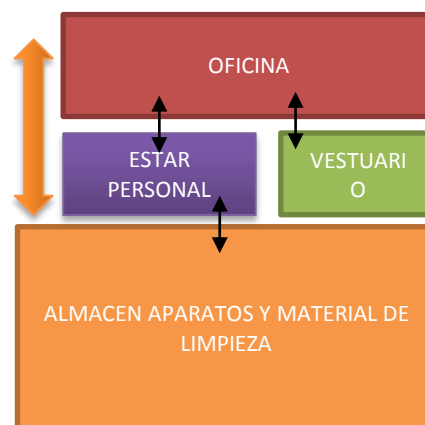
Sala de costura y reparación	1	1			14,22	14,22	5,69	19,91
Depósito de ropa limpia	1	2			27,90	27,90	11,16	39,06

5.6.- UNIDAD DE LIMPIEZA								84,78
Jefe de mantenimiento	1	1			11,80	11,80	4,72	16,52
Depósito de herramientas	1	1			11,90	11,90	4,76	16,66
Planoteca	1	1			10,80	10,80	4,32	15,12
Depósito de sal	1	1			4,00	4,00	1,60	5,60
Depósito de cloro	1	1			4,16	4,16	1,66	5,82
Depósito de Jardín	1	1			6,40	6,40	2,56	8,96
Depósito de material y útiles de limpieza	1	1			11,50	11,50	4,60	16,10

ESQUEMA FUNCIONAL LAVANDERÍA



ESQUEMA FUNCIONAL LIMPIEZA



5.7.- FACILIDADES HOSPITALARIAS

8 566,98

ESTACIONAMIENTO

Estacionamiento pacientes ambulatorios

Estacionamiento de pacientes	174		173		15,00	2 610,00	1 044,00	3 654,00
E. de pacientes ambulatorios	30		30		15,00	450,00	180,00	630,00
E. de pacientes discapacitados	7		14		19,00	133,00	53,20	186,20

Área de estacionamiento personal médico

Estacionamiento personal médico	100	100			15,00	1 500,00	600,00	2 100,00
Estacionamiento de ambulancia	2	2			24,00	48,00	19,20	67,20
E. proveedores de suministros, combustible, medicamentos.	1	1			24,00	24,00	9,60	33,60
E. empresa de recojo de residuos sólidos	1	1			30,00	30,00	12,00	42,00

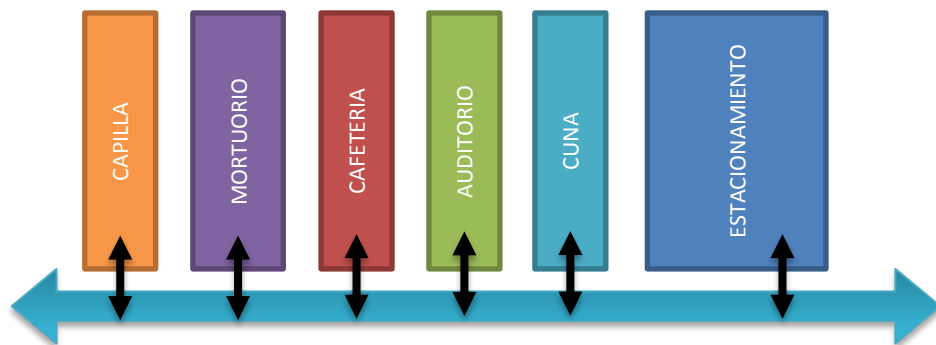
MORTUORIO

Depósito de Cadáveres	1	2			26,70	26,70	10,68	37,38
-----------------------	---	---	--	--	-------	-------	-------	-------

Cámara frigorífica	1		10		4,20	4,20	1,68	5,88
OTRAS AREAS								
Central de cilindros llenos	1	1			14,55	14,55	5,82	20,37
Central de aire medicinal	1	1			11,10	11,10	4,44	15,54
Central de vacío	1	1			13,20	13,20	5,28	18,48
Central óxido nitroso	1	1			11,07	11,07	4,43	15,50
Depósito de cilindros vacíos	1	1			20,40	20,40	8,16	28,56
Cuarto de máquinas	1	1			65,50	65,50	26,20	91,70
Cisterna Agua dura	1	1			20,00	20,00	8,00	28,00
Cisterna ACI	1	1			60,00	60,00	24,00	84,00
Cisterna Agua blanda	1	1			12,00	12,00	4,80	16,80
Grupo electrógeno	1	1			40,30	40,30	16,12	56,42
Sub estación eléctrica	1	1			32,50	32,50	13,00	45,50
Tableros	1	1			19,50	19,50	7,80	27,30
AUDITORIO								
Foyer	1		30		37,90	37,90	15,16	53,06
Recepción + hall	1	2	5		16,00	16,00	6,40	22,40
SS.HH Damas	1		4		15,60	15,60	6,24	21,84
SS.HH. Varones	1		4		12,50	12,50	5,00	17,50
Sala de espectadores	1		200		263,00	263,00	105,20	368,20
Escenario	1		5		115,00	115,00	46,00	161,00
Camerinos	4		2		7,50	30,00	12,00	42,00
SS.HH.	2		1		13,50	27,00	10,80	37,80
Estar	1		1		19,35	19,35	7,74	27,09
Sala de ensayos	1		30		50,00	50,00	20,00	70,00
Servicio higiénico damas	1		4		24,10	24,10	9,64	33,74
Servicio higiénico varones	1		5		32,80	32,80	13,12	45,92
Salón de usos Múltiples	1		40		60,00	60,00	24,00	84,00
CAFETERÍA								
Hall de Recepción	1	1			5,00	5,00	2,00	7,00
Caja	1	1			8,00	8,00	3,20	11,20
Atención	1	1			15,00	15,00	6,00	21,00
Comedor	1	15	65		85,00	85,00	34,00	119,00
Cocina	1	2			19,00	19,00	7,60	26,60
CAPILLA								
Hall de Ingreso	1	1			16,50	16,50	6,60	23,10
Altar	1	1			24,00	24,00	9,60	33,60

Zona de Oración	1		30		88,50	88,50	35,40	123,90
Sacristía	1		1		6,70	6,70	2,68	9,38
Servicio Higiénico	1		1		2,30	2,30	0,92	3,22

ESQUEMA FUNCIONAL DE FACILIDADES HOSPITALARIAS



Se clasifica en tres zonas:

LEYENDA POR DOMINIO		
ZONIFICACION		
PÚBLICO	SEMIPÚBLICO	PRIVADO

- Zona 1: Publica
- Zona 2: Semi-Publica
- Zona 3: Privada

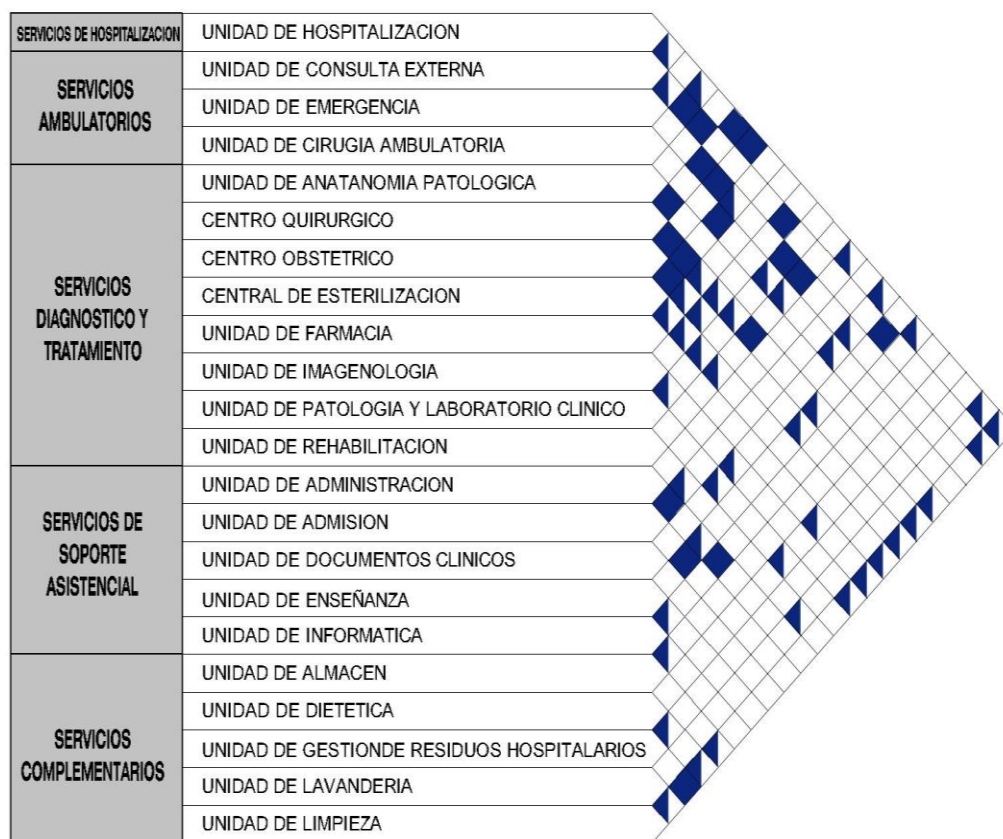
CUADRO RESUMEN DE AREAS

1.- SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	
1.1.- UNIDAD DE HOSPITALIZACION	7 433,27
2.- SERVICIOS AMBULATORIOS	
2.1.-UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA	3 371,93
2.2.-UNIDAD DE EMERGENCIA	1 065,76
3.- SERVICIOS CENTRALES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	
3.1.- CENTRO QUIRURGICO	925,16
3.2.-CENTRO OBSTÉTRICO	545,73
3.3.- CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	247,98
3.4.- UNIDAD DE FARMACIA	342,75
3.5.- UNIDAD DE IMAGENOLOGIA	479,28
3.6.-UNIDAD DE PATOLOGIA Y LABORATORIO CLINICO	533,75
3.7.- UNIDAD DE REHABILITACIÓN	329,00
4.- SERVICIO DE SOPORTE ASISTENCIAL	
4.1.- UNIDAD DE ADMINISTRACION	1 060,96
4.2.- UNIDAD DE ADMISION	149,38
4.3.- UNIDAD DE DOCUMENTOS CLINICOS	149,24
5.- SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	
5.1.- UNIDAD DE ALMACÉN	530,53
5.2.- UNIDAD DE DIETÉTICA	244,24
5.3.- UNIDAD DE GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	85,68
5.4.- UNIDAD DE INGENIERÍA CLÍNICA	158,20
5.5.- UNIDAD DE LAVANDERÍA	155,85
5.6.- UNIDAD DE LIMPIEZA	84,78
5.7.- FACILIDADES HOSPITALARIAS	8 566,98
TOTAL	269 44,450

4.2.4. DIAGRAMAS DE INTERRELACIÓN

4.2.4.1. CUADRO DE CORRELACIONES

GRAFICO N°52
CUADRO GENERAL DE CORRELACIONES



LEYENDA	
NOMBRE	SIMBOLO
RELACION DIRECTA	◆
RELACION INDIRECTA	◐
RELACION NULA	◇

4.2.4.2. ORGANIGRAMA

**GRAFICO N°53
ORGANIGRAMA GENERAL**

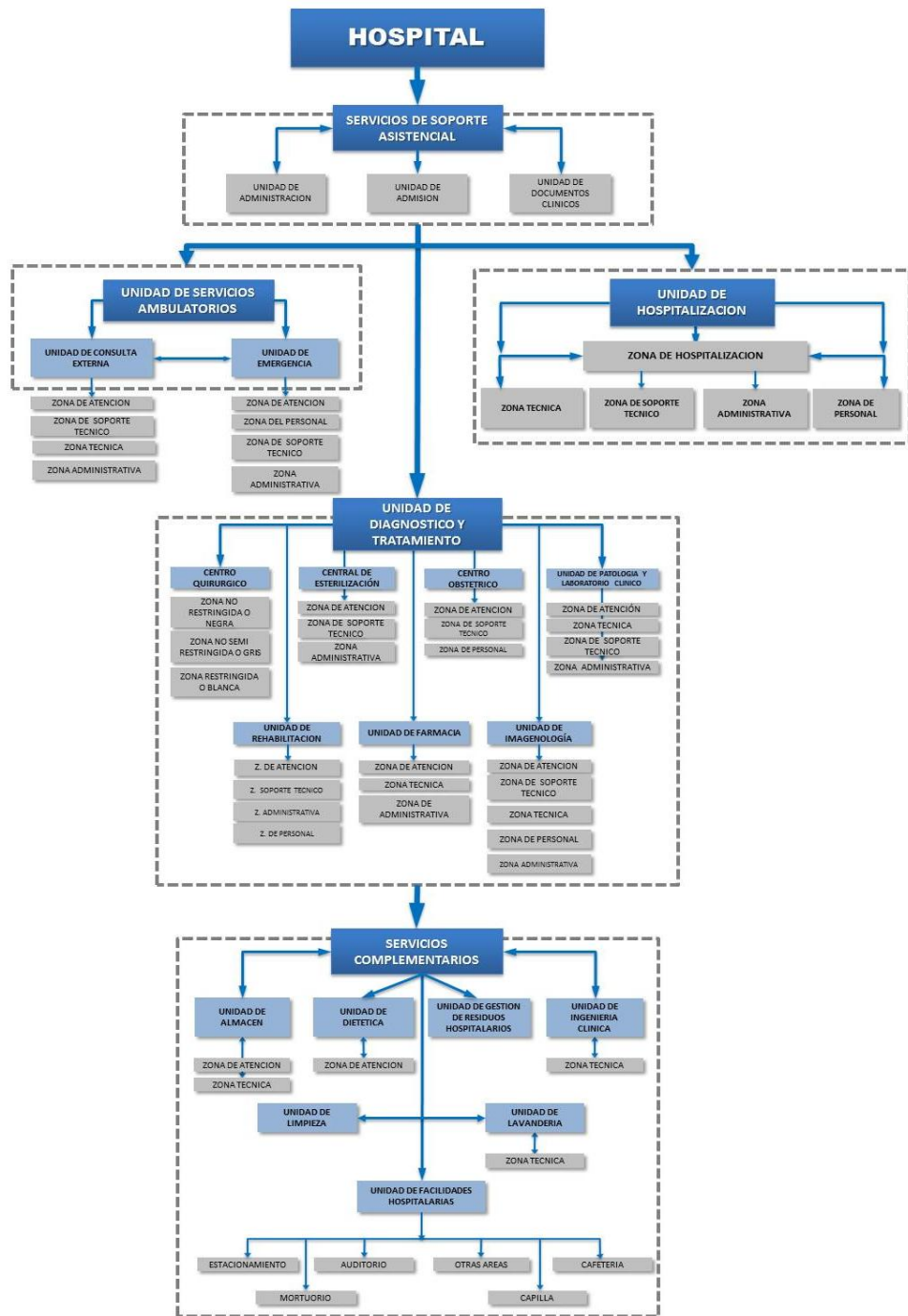
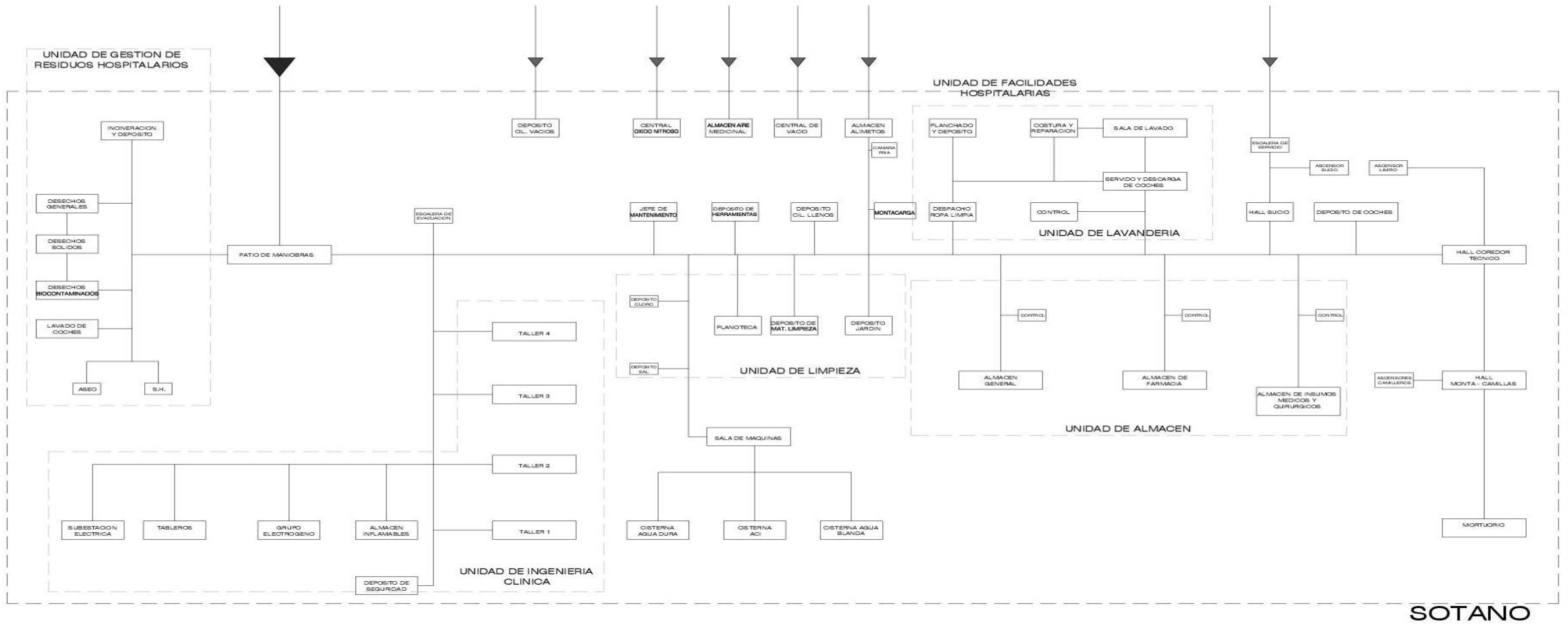


GRAFICO N° 48 ORGANIGRAMA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS



SOTANO

4.2.4.3. FLUXOGRAMA

**GRAFICO N°58
FLUXOGRAMA GENERAL**

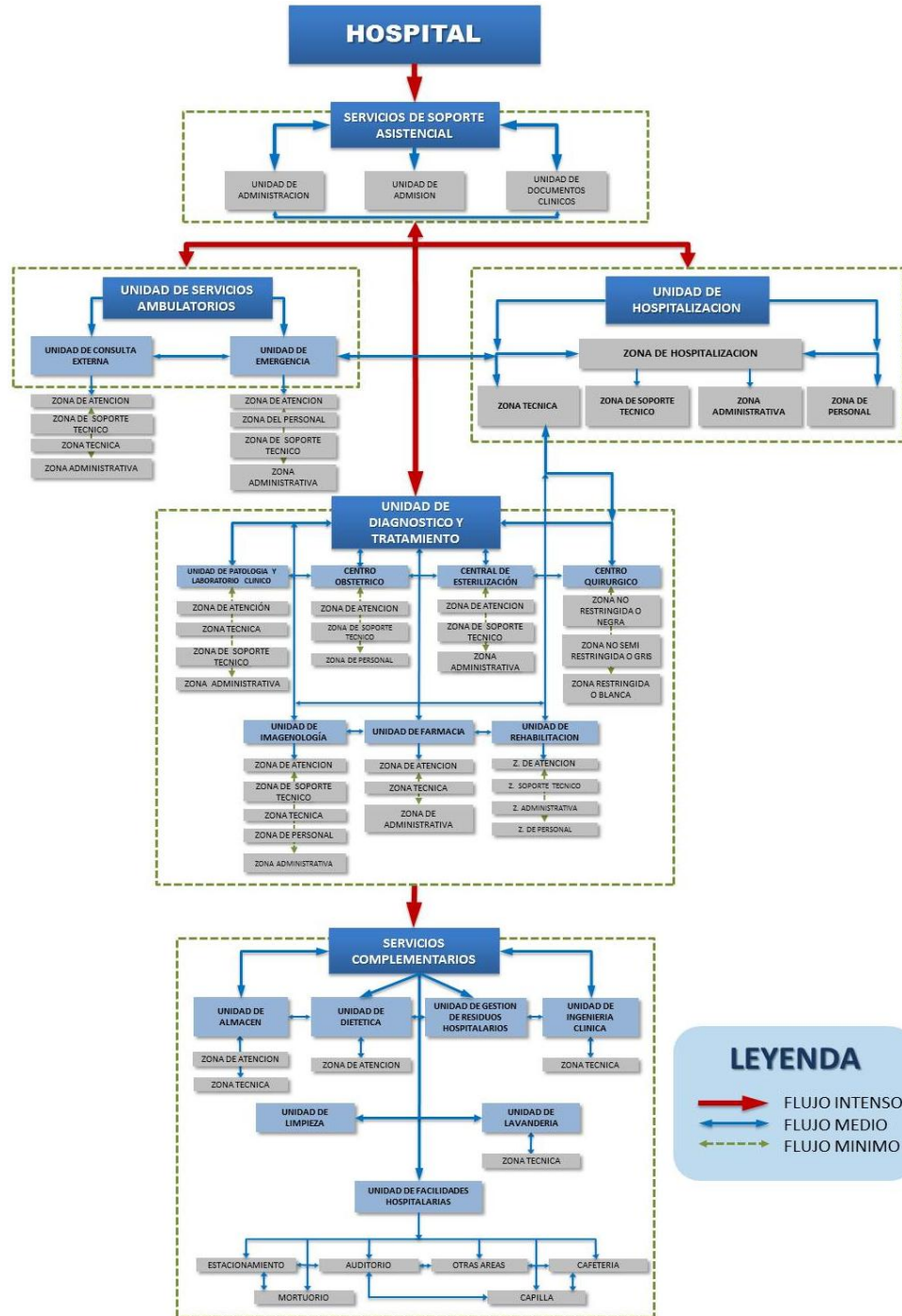
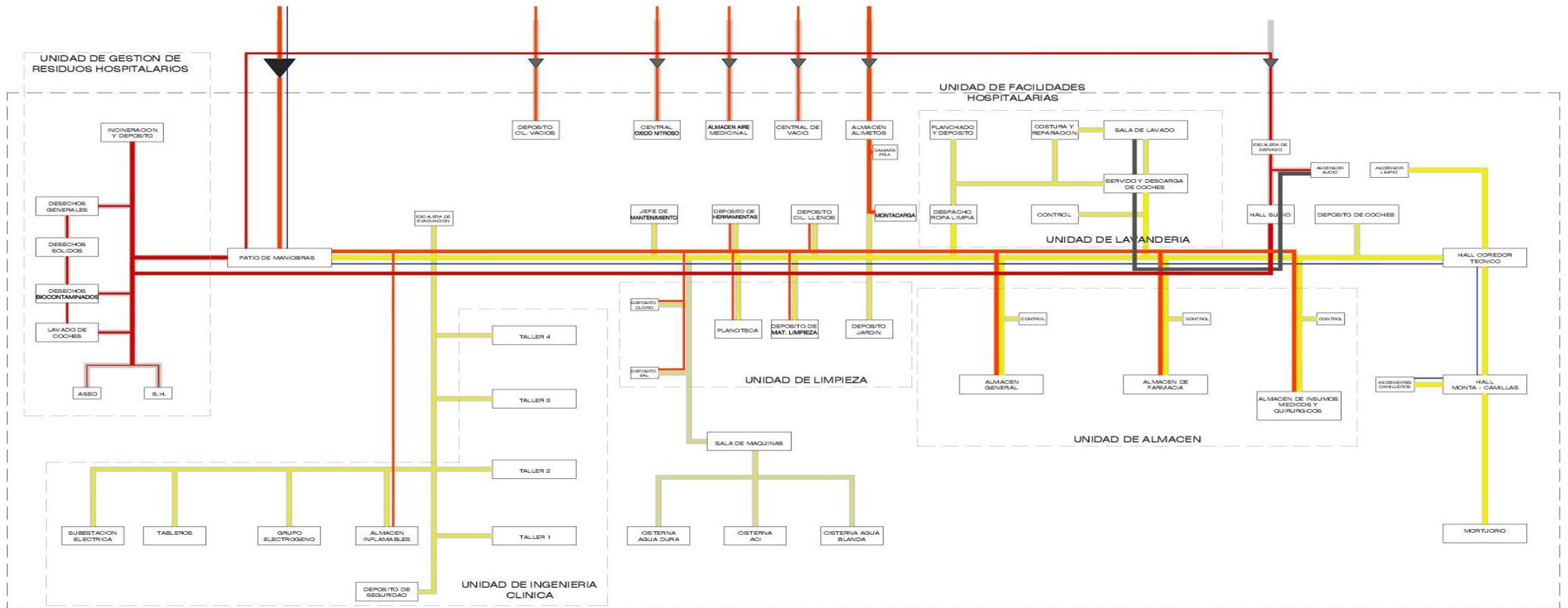


GRAFICO N° 52 FLUXOGRAMA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

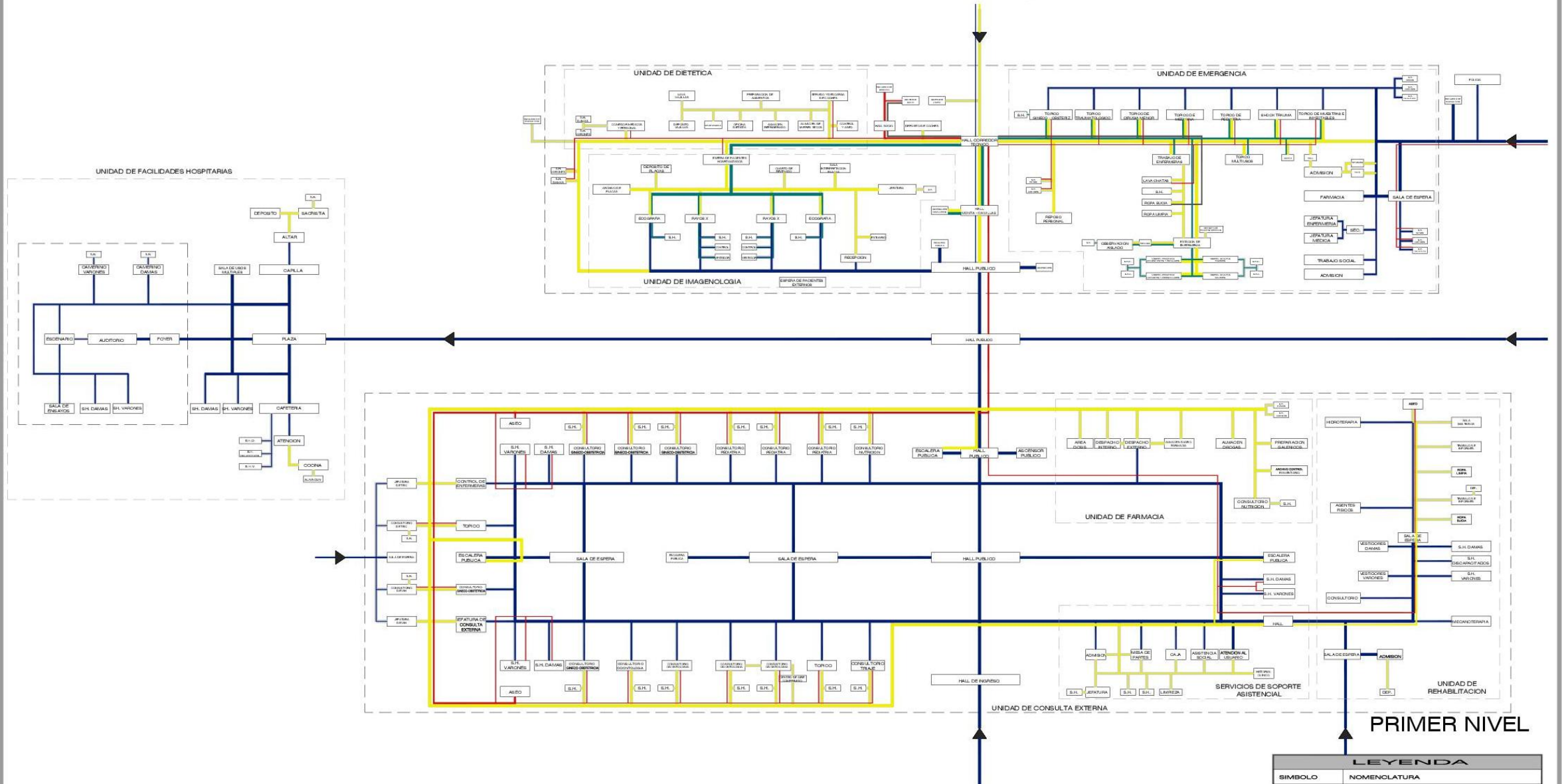


SOTANO

LEYENDA DE FLUJOS	
SIMBOLO	NOMENCLATURA
	FLUJO INTENSO
	FLUJO MEDIO
	FLUJO MINIMO

LEYENDA	
SIMBOLO	NOMENCLATURA
	CIRCULACION DE PACIENTES AMBULATORIOS
	CIRCULACION DE PACIENTES INTERNADOS
	CIRCULACION DE PERSONAL
	CIRCULACION DE VISITANTES
	CIRCULACION DE SUMINISTROS
	CIRCULACION DE ROPA SUCIA
	CIRCULACION DE DESECHOS

GRAFICO N° 53 FLUXOGRAMA DE SERVICIOS AMBULATORIOS, COMPLEMENTARIOS Y CENTRALES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

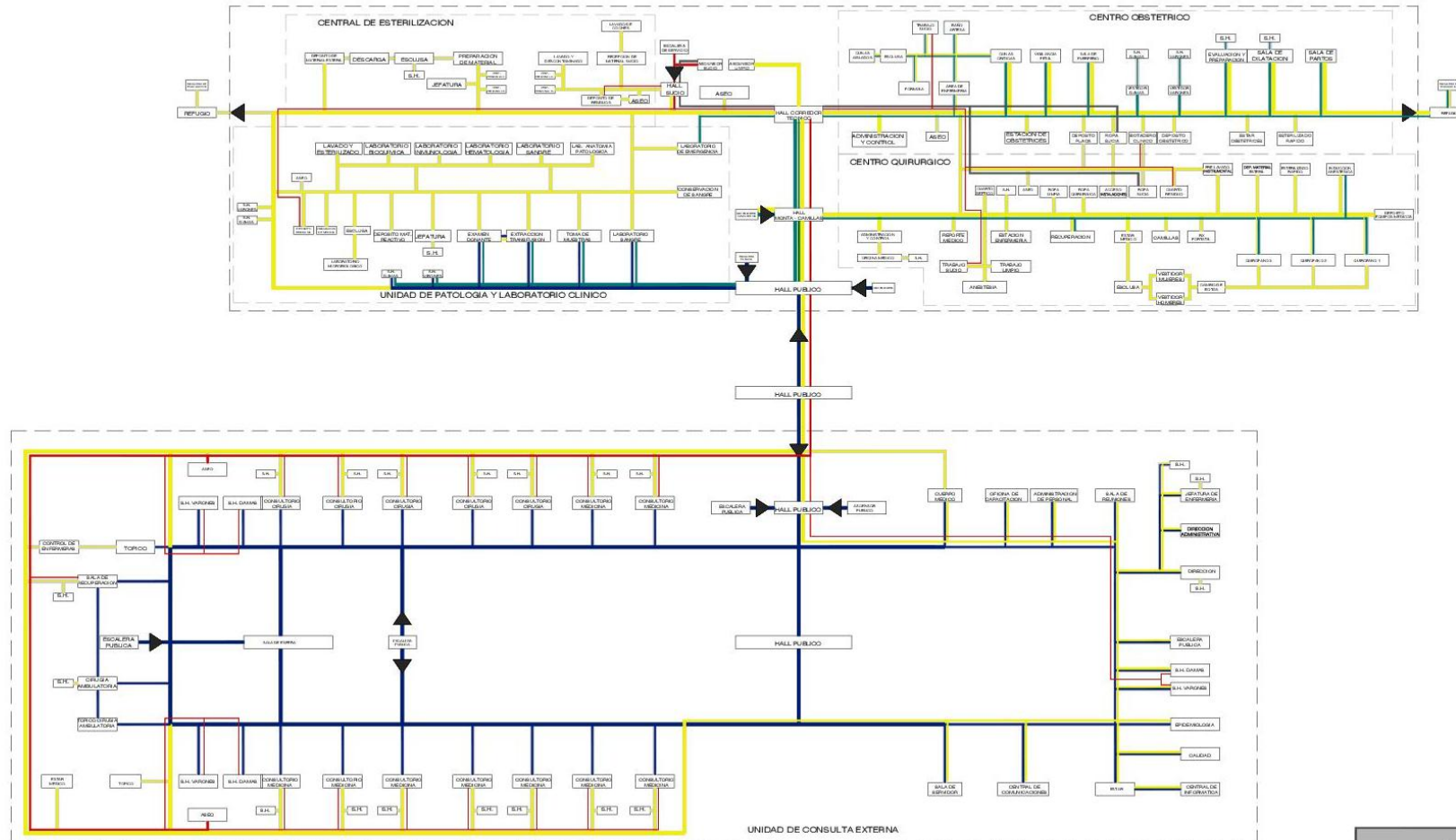


LEYENDA DE FLUJOS	
	FLUJO INTENSO
	FLUJO MEDIO
	FLUJO MINIMO

LEYENDA	
	CIRCULACION DE PACIENTES AMBULATORIOS
	CIRCULACION DE PACIENTES INTERNADOS
	CIRCULACION DE PERSONAL
	CIRCULACION DE VISITANTES
	CIRCULACION DE SUMINISTROS
	CIRCULACION DE ROPA SUCIA
	CIRCULACION DE DESECHOS

PRIMER NIVEL

GRAFICO Nº 54
FLUXOGRAMA
 DE SERVICIOS CENTRALES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO, Y
 SERVICIOS AMBULATORIOS



LEYENDA DE FLUJOS	
SIMBOLO	NOMENCLATURA
	FLUJO INTENSO
	FLUJO MEDIO
	FLUJO MINIMO

SEGUNDO NIVEL

LEYENDA	
SIMBOLO	NOMENCLATURA
	CIRCULACION DE PACIENTES AMBULATORIOS
	CIRCULACION DE PACIENTES INTERNADOS
	CIRCULACION DE PERSONAL
	CIRCULACION DE VISITANTES
	CIRCULACION DE ROPA SUCIA
	CIRCULACION DE DESECHOS

4.2.5. CONCEPCIÓN DE LA PROPUESTA:

La idea arquitectónica busca generar una óptima atención, prevención y protección de la salud de la población del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, integrando al poblador al sistema de salud, como un personaje activo, de tal manera que se genere:

“DESARROLLO PROGRESIVO E INTEGRAL DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD”

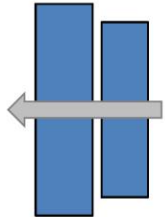
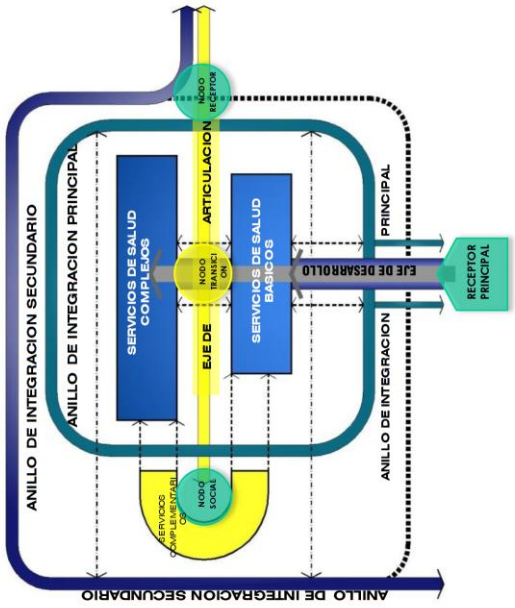
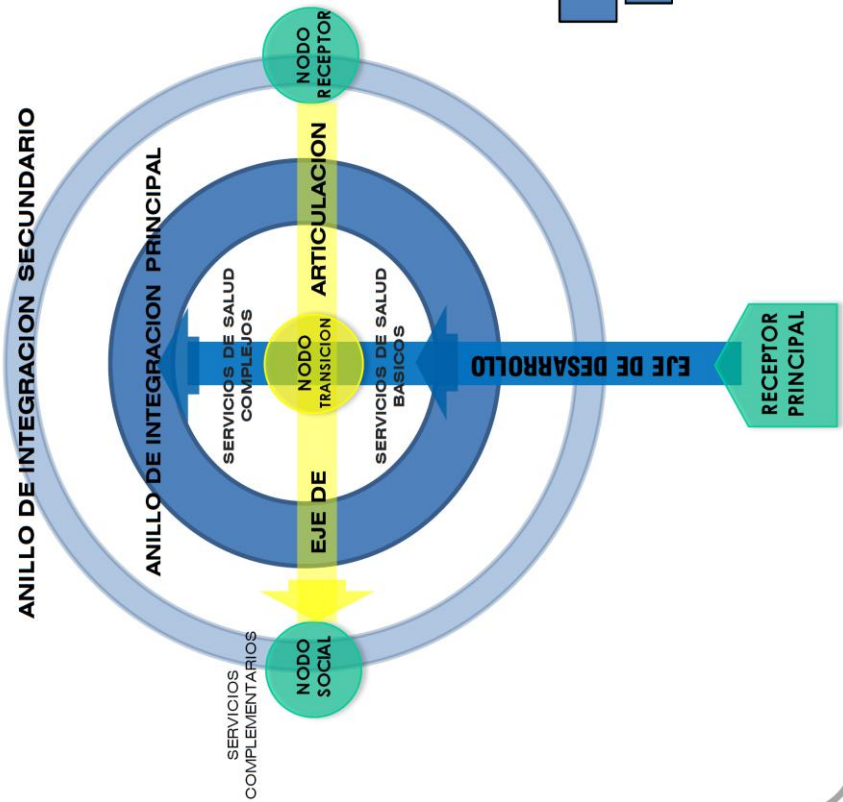
- Este desarrollo progresivo e integral representado en volumetrías gradualmente crecientes y funcionalmente a través de actividades y servicios de salud cada vez de mayor complejidad.
- La integralidad en el desarrollo de la prestación de los servicios de salud se da a través de 2 anillos de integración, emplazados a distintos niveles de la propuesta.
 - Anillo de integración principal
 - Anillo de integración secundario
- Eje de desarrollo hacia las zonas de servicios de salud propiamente dichas; y un eje de articulación perpendicular a la anterior, hacia los servicios complementarios, a través del cual se plantean 3 nodos:
 - Nodo receptor

- Nodo transición
- Nodo social

Estos propician la articulación de actividades y se complementan generando un sistema equilibrado.

Este desarrollo integral permitirá satisfacer las necesidades de salud de la población en espacios adecuados y que les asegure un servicio integral dentro del sistema de salud.

CONCEPTO: «DESARROLLO PROGRESIVO E INTEGRAL DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD»



«DESARROLLO PROGRESIVO» REPRESENTADO EN VOLUMETRIAS GRADUALMENTE CRECIENTES

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	
TITULO: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CHIL, DREDORO ALBARRACIN LANOHIPA, TACNA	
PRESENTADO POR: BACH. JADY KATERINE CUARDOS ORANZO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LACSI	ESCALA: 1/10000
PLANEO: CONCEPTO	FECHA: OCTUBRE 2013
L-3	

4.2.6. PARTIDO ARQUITECTONICO

Es el punto partida donde se procesa la parte conceptual y los datos obtenidos del análisis previo, elaborando las premisas necesarias que definan las características del para el diseño de proyecto arquitectónico.

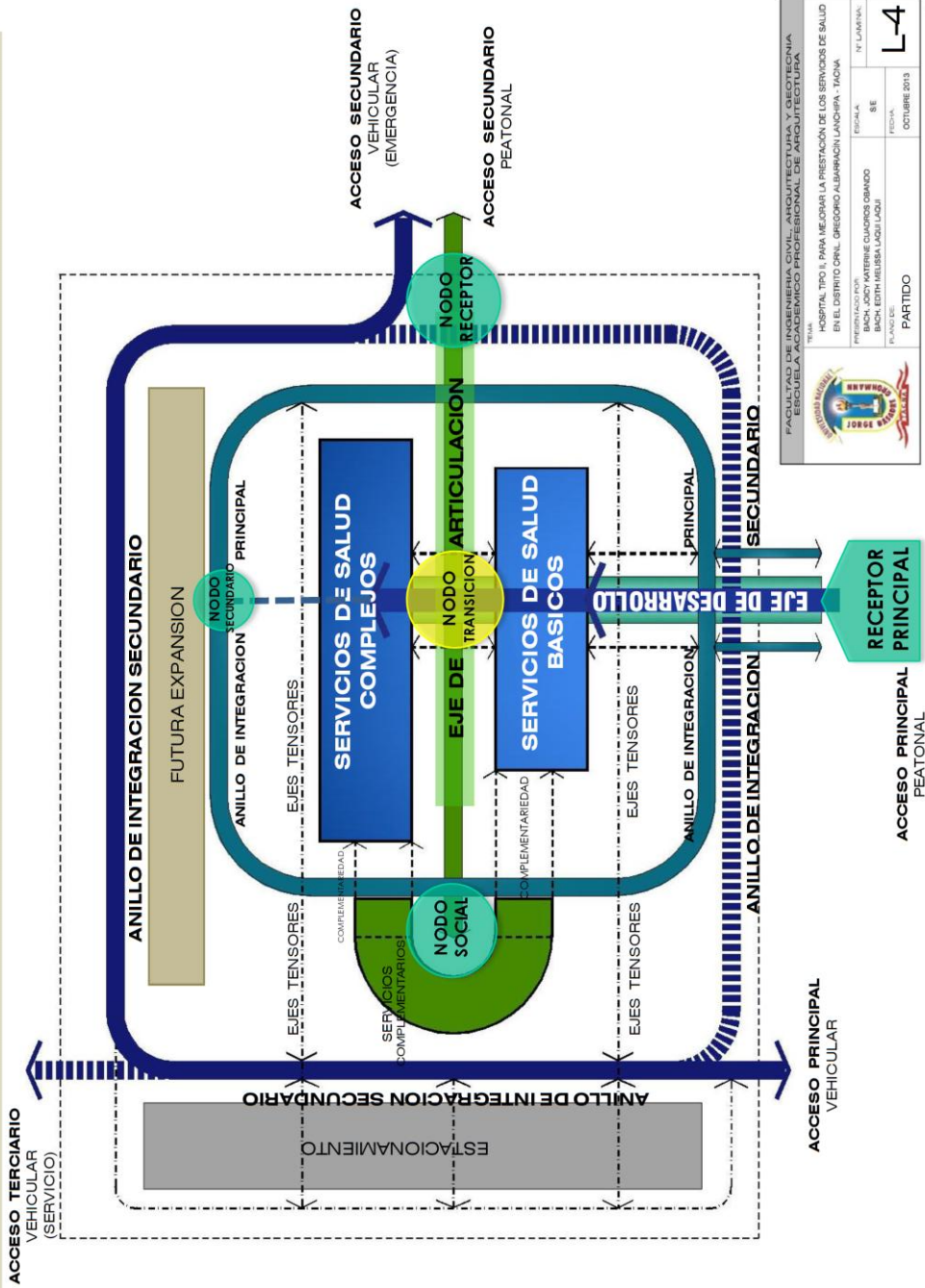
Nuestra propuesta expresa formalmente la idea arquitectónica a partir de:

- Dos anillos de integración, el principal de carácter peatonal paisajístico, que abarca los servicios de salud articulado a los mismos a través de un nodo secundario y tangencialmente los servicios complementarios; el segundo es el anillo de integración secundario que representa la envolvente mayor, de carácter vial vehicular; al cual se accede desde los distintos accesos vehiculares.
- La organización y emplazamiento de la propuesta se da a través de ejes lineales y perpendiculares entre sí:
- El primero el eje de desarrollo que atravesara frontal y directamente los servicios de salud y plantea el ingreso principal peatonal; el segundo denominado eje de articulación parte desde el ingreso secundario peatonal hacia los servicios complementarios de la propuesta, articulado a los anillos de integración a través del nodo receptor; al eje de desarrollo y servicios de salud con el

nodo de transición y finalmente a los servicios complementarios a través del nodo social.

- Asimismo se plantean ejes tensores paralelos al eje de articulación hacia el estacionamiento y en la propuesta en general.

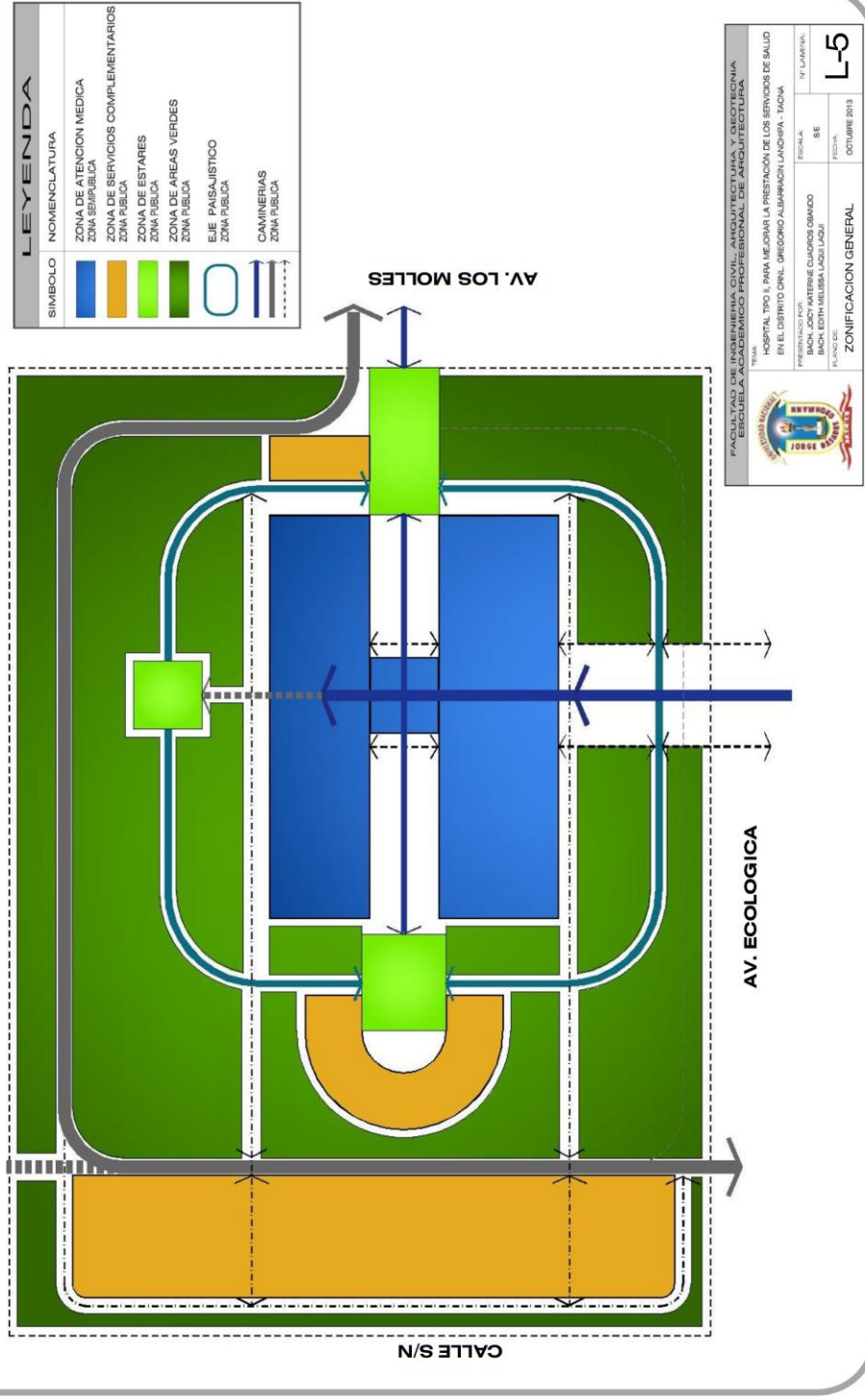
PARTIDO:



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y OCEANOGRAFIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	
TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIVIL, DIOCESIS ALBARACIN LAMARCA - TACNA	
PRESENTADO POR: BUCK, JORDY MARIBEL CUARDOS ORLANDO	ESCALA: 1:500
PROF.: BUSTOZ, ESTHER LUCY PARRA	FECHA: OCTUBRE 2013
PARTIDO	
L-4	

ZONIFICACION GENERAL:

AV. EXPEDICION LIBERTADORA



LEYENDA	
SIMBOLO	NOMENCLATURA
[Blue Box]	ZONA DE ATENCION MEDICA
[Orange Box]	ZONA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
[Light Green Box]	ZONA DE ESTARES
[Green Box]	ZONA DE AREAS VERDES
[Blue Line]	EJE PAISAJISTICO
[Blue Arrow]	CAMINERIAS
[Dashed Line]	ZONA PUBLICA

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	
TEMA: HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO DEL DUEÑO ALBERICHI LARGOPIÑA - TACNA	
PROFESOR(A) ASISTENTE: BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: BE
PLANEO:	FECHA: OCTUBRE 2013
ZONIFICACION GENERAL	
N° LAMINA: L-5	

4.2.7. PREMISAS DE DISEÑO ARQUITECTONICO

4.2.7.1. PREMISAS GENERALES PARA EL DISEÑO ARQUITECTONICO

Según la localización del terreno dentro de la estructura urbana de la ciudad y las zonas aledañas a este, se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones primordiales:

- a. La propuesta arquitectónica debe estar orientada a satisfacer las necesidades que se originan en torno a la prestación de servicios de salud, de manera óptima y de calidad.
- b. La propuesta física, formal y funcional del conjunto en general estará en relación directa a las actividades que se desarrollan en el conjunto y según su dominio, en términos de público, semi-público y privado.
- c. El grado de consolidación del edificio de hospitalización se ha tratado de forma vertical, lo que permitirá denotar la jerarquía e importancia de este dentro del conjunto arquitectónico acentuando la verticalidad como fuente generadora de las políticas de gestión de salud.

- d. La jerarquía de los volúmenes del conjunto se da en relación a la función que estos cumplen dentro del contexto propuesto.
- e. El problema ecológico se acentúa en la ciudad, la contaminación ambiental y el calentamiento global exigen respuesta inmediatas a un cambio en las políticas y la obligación de la arquitectura por adecuar espacios necesarios que permitan la inserción de grandes espacios verdes que actúen como entes controladores de la contaminación mejorando la calidad de vida y el desarrollo óptimo de las actividades que en el conjunto se darán.

4.2.7.2. PREMISAS ESPECÍFICAS PARA EL DISEÑO ARQUITECTONICO

A. PREMISAS ENTORNO A LA ESTRUCTURA BÁSICA DEL CONJUNTO ARQUITECTÓNICO:

Se puede entender a la estructura básica, la forma como se organizan las actividades principales en un determinado espacio, así se puede mencionar los tres componentes en los que se basa la

estructuración de la propuesta, estos, los ejes, las áreas o espacios y los núcleos de actividades.

a. LOS ANILLOS

A nivel de conjunto se proponen dos anillos de integración: el primero es el anillo de integración principal de carácter eco-paisajístico peatonal que enlazará los nodos receptor, secundario y social, a la vez que abarca toda la zona de servicios de salud dentro de la propuesta arquitectónica y será de carácter dinámico y eco-paisajista por presentar arborización a lo largo del eje.

El segundo, es el anillo de integración secundario de carácter vial que articulará los principales ingresos del conjunto.

b. LOS EJES

A nivel de conjunto se proponen dos ejes principales:

- EL EJE DE DESARROLLO: relaciona el ingreso principal de la Av. Ecológica con la Zona de atención médica y que mediante un

Nodo de Transición conlleva a la zona de Servicios Médicos Especializados.

- EL EJE DE ARTICULACION: este eje se emplaza perpendicular al anterior y parte desde el ingreso secundario de la Av. Los Molles, pasa por el nodo receptor, el Nodo de Transición y llega finalmente al Nodo Social de los servicios complementarios.

- LOS EJES TENSORES: de manera complementaria se articulan ejes secundarios y menores de circulación que permiten vincular todos los espacios.

A lo largo de los ejes se propone espacios verdes con arborización para las relaciones sociales de los usuarios.

c. LOS NODOS DE ACTIVIDADES

La propuesta trata de concentrar en nodos las diferentes actividades necesarias en una propuesta arquitectónica del conjunto, es así que surgen los nodos que permiten el desarrollo de

las diferentes actividades articuladas a los ejes principales.

Entonces tenemos nodos de actividades diferenciadas y jerarquizadas por la actividad que realizan, tales como:

- **Nodo Receptor**

Referido a la actividad de recibir al usuario externo (paciente) desde el ingreso secundario a través del eje de articulación.

- **Nodo de Transición**

Este nodo se plantea como un espacio de transición entre los servicios de salud y las actividades de los servicios complementarios, a través del eje de articulación.

- **Nodo social**

Este nodo se denomina así por las actividades principalmente sociales que se desarrollan en los servicios complementarios, siendo concebido como una expansión de los mismos y remate del eje de articulación.

- **Nodo secundario**

Como remate del eje de desarrollo, se plantea este nodo de menor jerarquía.

d. LAS ÁREAS O ESPACIOS.-

Los tipos de espacios principales dentro de la estructura básica de la propuesta, están concebidos en primer lugar a las funciones que se realiza al brindar atención Integral Ambulatoria y Hospitalaria Especializada, cada cual con sus requerimientos espaciales únicos donde sus dimensiones y requisitos responde estrictamente al análisis previo.

Los espacios complementarios están destinados a la formación continua así como la difusión y promoción de la salud estableciendo relaciones sociales de todos los usuarios con un carácter cultural, para este tipo de espacios se tiene en consideración otro tipo de características espaciales.

Se propone la generación y configuración de espacios de remate, esto logrado a través de los

mismos volúmenes del proyecto los cuales se ubican de manera estratégica a fin de lograr esta secuencia.

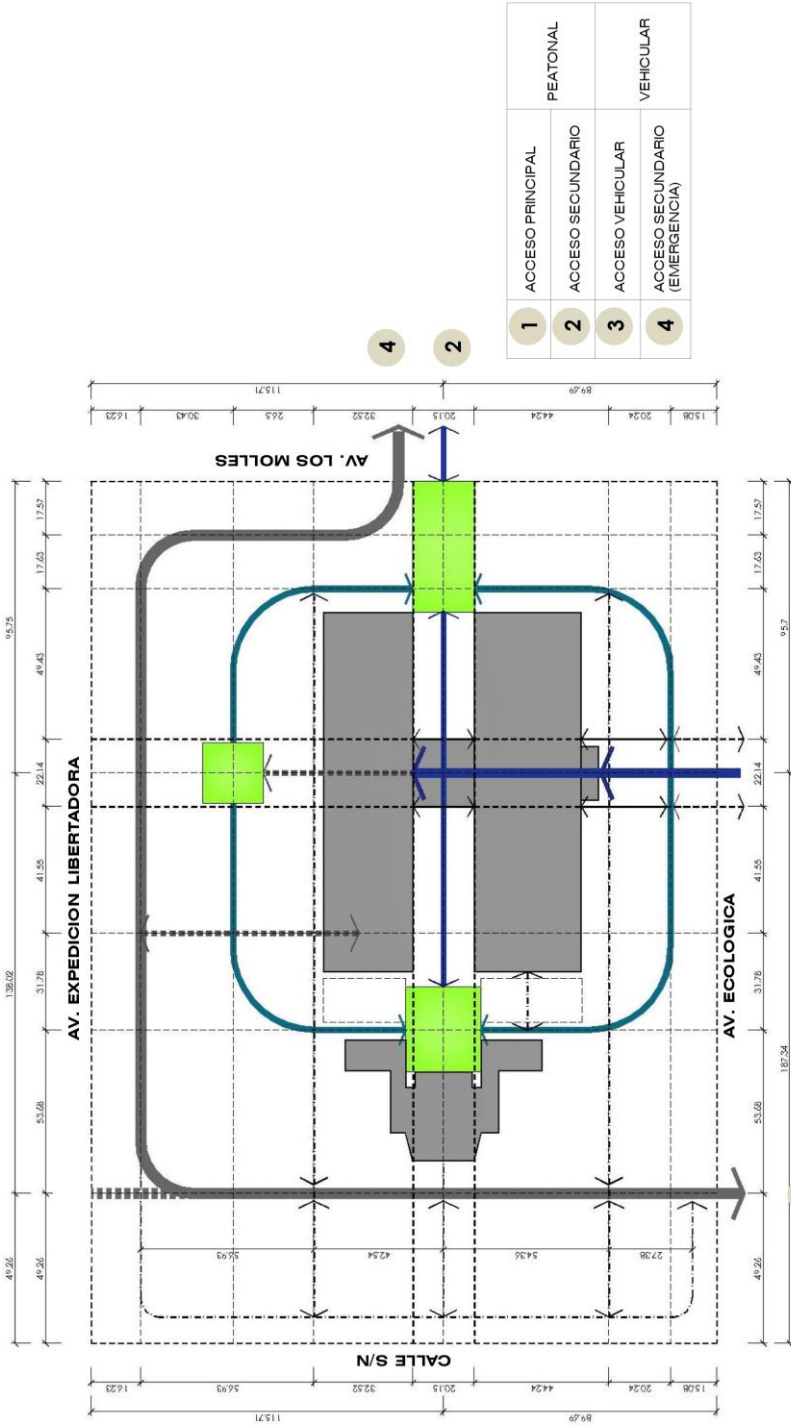
Espacialmente la propuesta debe buscar la apertura racional del edificio, hacia el espacio exterior, lo que permite buscar el elemento natural desde los espacios interiores. Integrando el conjunto tanto desde el exterior como desde el interior.

B. PREMISAS ENTORNO A LA GEOMETRIZACION DEL CONJUNTO ARQUITECTONICO

El diagrama que se ha obtenido responde a la Conceptualización del Proyecto, bajo un carácter de geometrización dispuesta de manera dinámica dentro del contexto del terreno, teniendo en cuenta las intenciones que necesitamos plasmar en la propuesta. De esta manera se busca que la geometría se acomode a la forma del terreno cuyo emplazamiento va a generar una serie de ejes que dinamicen la propuesta.

Siguiendo con los lineamientos del partido el emplazamiento de la propuesta en el terreno real, se basa en la localización del eje de desarrollo perpendicular a la fachada principal de la Av. Ecológica, partiendo desde el ingreso principal, seguidamente de forma perpendicular al mismo y paralela a la fachada se establece el eje de articulación que se inicia en la Av. Los Molles hasta los servicios complementarios; teniendo los mencionados ejes dispuestos en el terreno se plantea una cuadrícula que nos permita ubicar los anillos de integración según lo planteado en el partido, así como el trazo base para la edificación propiamente dicha.

ESQUEMA DE GEOMETRIZACION:





FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y DISEÑO EN ARQUITECTURA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA
 TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO ORL. DREDORO/ALBARACON LANCHIPA - TAOHA
 PRESENTADO POR: BACH. JORDY KATERINE CUADROS OSANDO ESCALA: N° LANAVAL
 AUTOR: EDITH HELIBRA LAFUJADI BE
 PARRUCHE: FECHA: **ESQUEMA DE GEOMETRIZACION** OCTUBRE 2013
L-6

C. PREMISAS EN TORNO A LA RELACION CON EL MEDIO FISICO

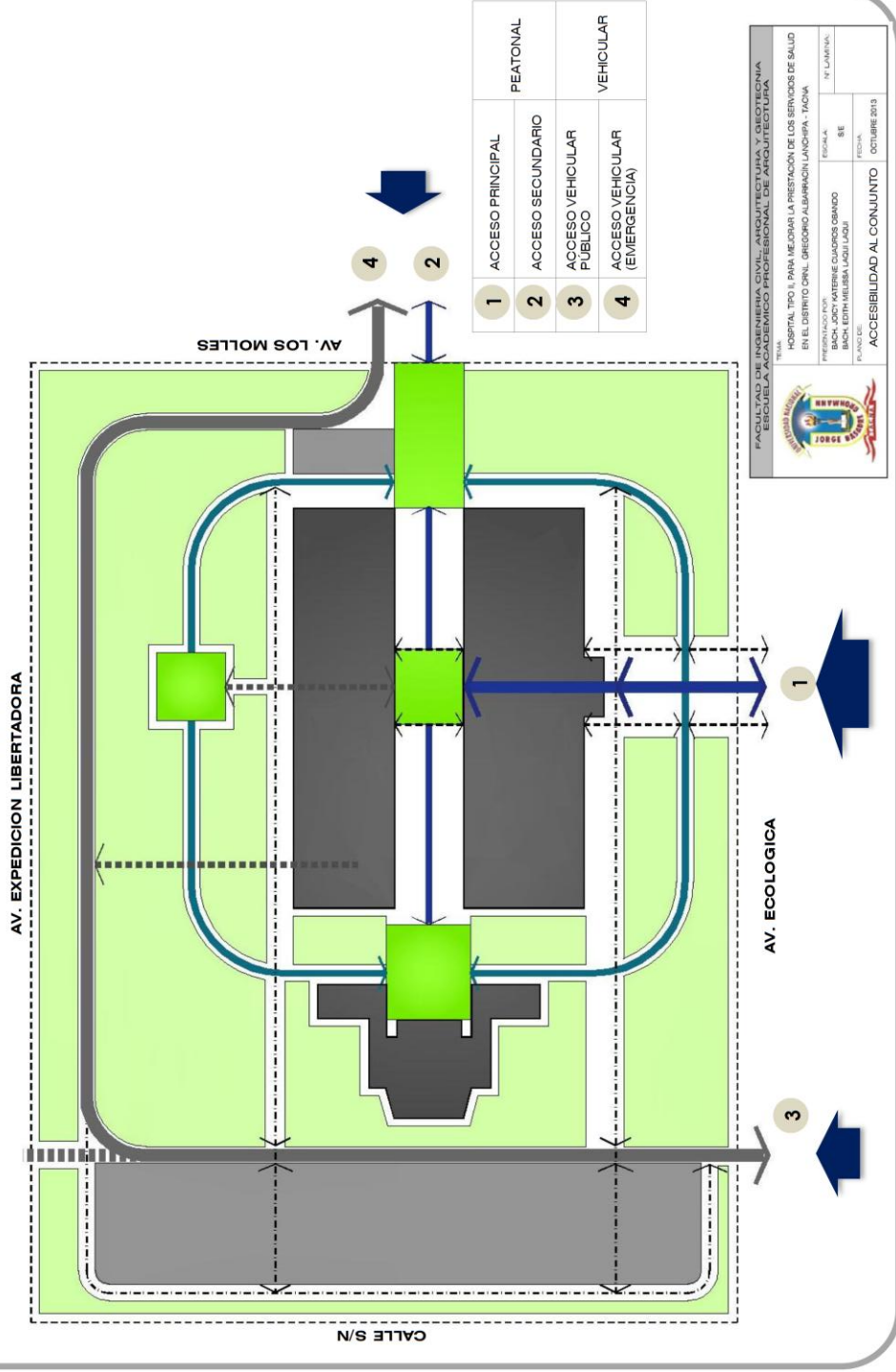
El proyecto en general busca mejorar la gestión del sistema de salud en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, poniendo a la disposición de la población una gama de servicios dentro de la línea del sector salud. Bajo esta perspectiva la ubicación de la propuesta se encuentra zonificada como zona de uso Hospitalario (H3) enmarcada dentro de la franja de equipamientos del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín en la zona sur de la Ciudad de Tacna.

- De acuerdo a las características físicas del terreno este presenta cuatro frentes, cuyo frente principal se da hacia la Avenida Ecológica (Sin consolidar) de carácter Sectorial, por el lado derecho colinda con la Avenida los Molles (consolidado), por el lado izquierdo con Calle S/N (sin consolidar) y por el fondo colinda con la Avenida Expedición Libertadora (consolidado).
- La ubicación de los sectores considerados en la zonificación general de la propuesta, da origen a proponer el ingreso principal a la zona de

Atención Médica de Consulta Externa hacia la Av. Ecológica.

- El ingreso secundario se plantea por la Avenida Los Molles.
- La orientación de los volúmenes debe darse de tal manera que en ellos se generen adecuadas condiciones de iluminación y ventilación, ya que la propuesta al ser una infraestructura hospitalaria, debe contar con luz natural pero evitando que los rayos del sol ingresen en forma directa a las habitaciones de hospitalización, que generará un mejor desempeño del personal médico en general y un mayor confort al usuario.

ESQUEMA DE ACCESIBILIDAD AL CONJUNTO:





FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA
TÍTULO: HOSPITAL TIPO I PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO DE LIMA, DISTRITO JUBILACION UNICORPA - TACNA
PRESENTADO POR: MATEO CUIROSOS RAMIRO
BACH: EDITH HELESA LAQUILA
PLAZA DE: SE
FECHA: OCTUBRE 2013
ACCESIBILIDAD AL CONJUNTO

a. CON RESPECTO A LA VEGETACIÓN

Debido a la aridez de la zona de emplazamiento la vegetación juega un papel importante dentro de la propuesta.

- Se propone la utilización de especies de árboles y arbustos de la región de Tacna, que complementen las actividades a desarrollarse en los espacios abiertos.
- Los espacios abiertos donde se inserte la vegetación deben tener un especial tratamiento de acuerdo al entorno que lo delimita proponiendo el tipo de arborización y vegetación que permita al usuario goce del paisaje natural y cultural que se le proporciona.
- Se establecerá un orden jerarquizado ya sea en movimientos y percepción a través de espacios primarios, secundarios o espacios terciarios, donde se utilizará el tamaño, la apariencia y la escala de la vegetación como un atributo que pueda imprimirle calidad al espacio.

- Este juego de escala con respecto a la vegetación se logrará proponiendo un sistema lineal para los ejes basados en especies del mismo tipo y la misma altura, los cuales complementados al mobiliario urbano lograrán una jerarquía en estos.

D. PREMISAS EN TORNO A LAS CARACTERISTICAS ESPACIALES Y FORMALES DEL CONJUNTO

a. CARACTERISTICAS ESPACIALES

- Habrá una clara categorización de los espacios abiertos, dotándolos de un área proporcional con la cantidad de personas y al tipo de función que tendrá, haciendo notar la jerarquía que debe primar en estos.
- La circulación peatonal deberá articular los diversos nodos de actividades ubicados tanto en las zonas de ingreso como los nodos internos de servicios complementarios, jerarquizándolas de

acuerdo al flujo y el grado de importancia según a donde nos conduzca, proporcionándoles al peatón una variedad espacial en todo su recorrido.

- El uso de elementos virtuales como pérgolas, planos seriados, etc. se aplicará de manera racional en los espacios que se necesiten jerarquizar conjugándolos con la vegetación a fin de que no se llegue a una saturación de estos elementos.

- Los ambientes, de acuerdo a la actividad que desempeñen se les dotará de adecuadas condiciones de iluminación, ventilación y orientación con respecto al clima, vientos y el paisaje circundante propuesto.

- Se buscará brindar la máxima flexibilidad al diseño a fin de que los espacios puedan adaptarse a los cambios y reformas dentro del sector de salud.

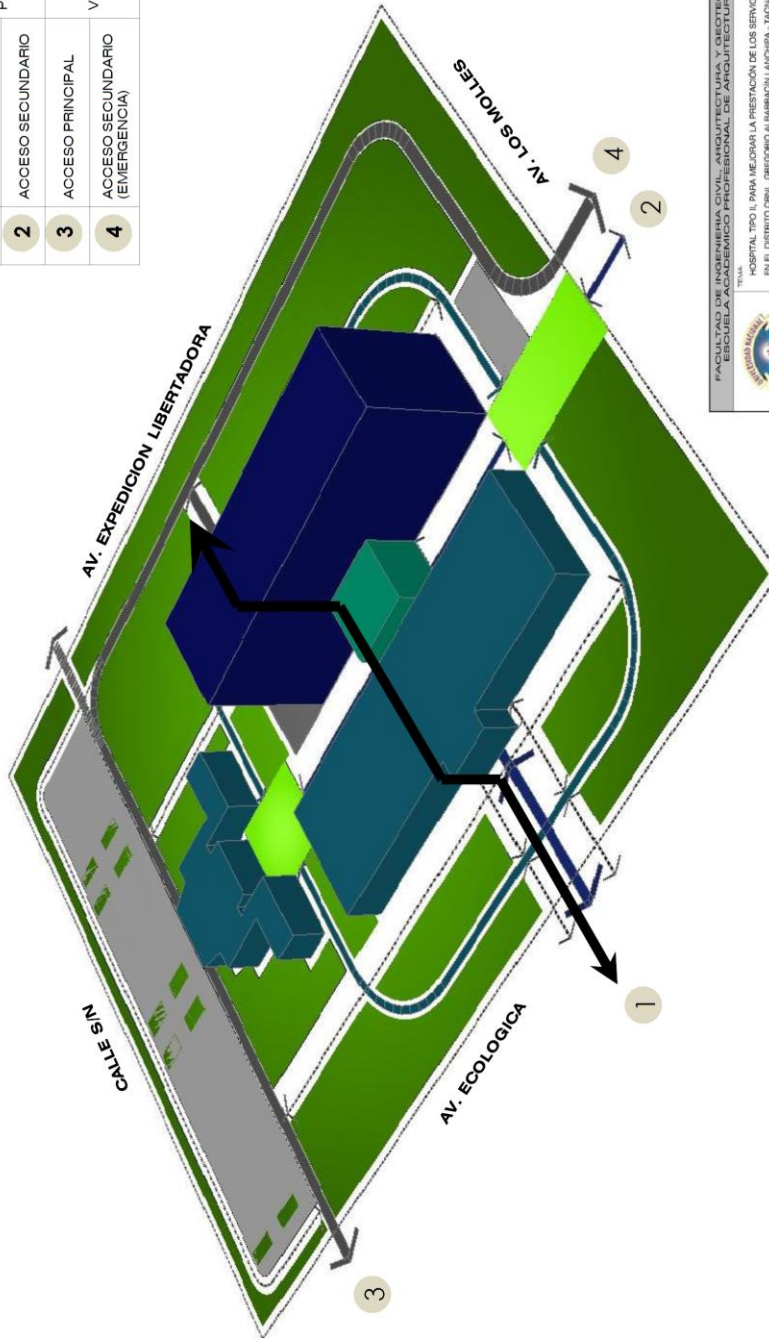
b. CARACTERISTICAS FORMALES

- Deberá notarse una clara jerarquía de los volúmenes dentro del conjunto, la cual guarde una estrecha relación con la función que se viene desarrollando.
- Esta jerarquía volumétrica dentro del contexto de infraestructura hospitalaria, conllevará a que sea tratado de acuerdo a dos zonas: La Zona de Atención Ambulatoria (Consultas Externas) y la Zona de Atención Interna (Hospitalización) de manera que, la verticalidad predominante de la Unidad de Hospitalización se impondrá sobre la horizontalidad formal de la Unidad de Consulta Externa, de tal manera que existirá una denotación y visualización formal respecto al rol e importancia que cumplirá cada equipamiento dentro del conjunto arquitectónico.
- La zona de Transición que se traduce en un gran espacio tipo Estar de dominio Semi-

Público, comunicará la zona de servicios médicos ambulatorios con la zona de atención médica interna (Hospitalización), y sobre el mismo espacio existirá un puente peatonal interno que conectará ambos edificios ayudando a la definición formal de estos, desarrollando una integración no solo en las funciones que cumplen sino también en las características visuales que estos expresan.

ESQUEMA DE TRATAMIENTO FORMAL DEL CONJUNTO:

1	ACCESO PRINCIPAL	PEATONAL
2	ACCESO SECUNDARIO	
3	ACCESO PRINCIPAL	VEHICULAR
4	ACCESO SECUNDARIO (EMERGENCIA)	



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TÍTULO: HOSPITAL TIPO I PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
EN EL DISTRITO ORIL, DISTRITO ALBARADO, LAMBAYEQUE - TACNA

PROFESOR TUTOR: BACH. JOSE ANTONIO GUARDIOLA OBANDO

PROFESOR AYUDANTE: BACH. EDITH MELISSA LAQUE LAQUE

PLANO DE: TRATAMIENTO FORMAL DEL CONJUNTO

ESCUELA: N° 1401001

SE: SE

FECHA: OCTUBRE 2013

L-8

4.2.8. SISTEMATIZACION DE LA PROPUESTA

4.2.8.1. SISTEMA DE ACTIVIDADES.

El sistema de actividades es el conjunto de hábitos, costumbres y conductas de los individuos o grupos sociales los cuales establecen la naturaleza de las actividades cotidianas tanto públicas como privadas. Dada las diferentes funciones que debe de cumplir el conjunto arquitectónico, se concibe un sistema de actividades que articule la Atención Integral Ambulatoria y la Hospitalización, con la parte de Capacitación y Promoción de la salud dirigido a la población y al Cuerpo Médico, así como también debe de conectar las diversas zonas del conjunto y las funciones específicas que se dan en los diversos sub-sectores.

Dentro de las actividades predominantes en el proyecto tenemos:

- De Servicios Ambulatorios
- De Servicios de Hospitalización
- De Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento
- De Soporte Asistencial
- Y de Servicios Complementarios

Las diferentes zonas generadas tienen requerimientos particulares y estas están ubicadas de acuerdo al análisis previo y a un estudio de zonificación donde intervienen criterios como: intensidad de usos, dominios y compatibilidad de actividades, etc. Todo esto de acorde con la dinámica que existe en la gestión de la salud e investigación del proyecto.

Es así como quedan definidas las diferentes zonas de actividades dentro del planteamiento del conjunto, teniendo de esta manera:

A. ZONA 1

Zona de Servicios ambulatorios:

- Unidad de Consulta Externa
- Unidad de Emergencia
- Unidad de Cirugía Ambulatoria

B. ZONA 2

Zona de Servicios Centrales de Diagnóstico y

Tratamiento:

- Unidad de Anatomía Patológica
- Centro Quirúrgico
- Centro Obstétrico

- Central de Esterilización
- Unidad de Diálisis
- Unidad de Farmacia
- Unidad de Imagenología
- Unidad de Laboratorio Clínico
- Unidad de Medicina Hiperbárica
- Unidad de Oncología
- Unidad de Rehabilitación

C. ZONA 3

Zona de Soporte Asistencial:

- Administración
- Admisión
- Documentación Clínica
- Informática

D. ZONA 4

Zona de Servicios Complementarios

- Unidad de Dietética - Comedor
- Auditorio y Salón Multiusos
- Estacionamientos

E. ZONA 5

Zona de Servicios de Hospitalización:

- Unidad de Cuidados Especiales

4.2.8.2. SISTEMA DE MOVIMIENTOS

El sistema de circulaciones está conformado por los flujos y canales que se interrelacionan en el todo, constituyendo el eje motor de los volúmenes y las actividades.

Dentro de nuestro proyecto podemos identificar dos tipologías de desplazamientos:

- Las circulaciones peatonales.
- Las circulaciones vehiculares.

Pero a la vez estos tipos de circulaciones se estructuran con la accesibilidad al proyecto, planteando de acuerdo a la articulación del terreno con su entorno inmediato y con la ciudad, el acceso principal por la Av. Ecológica el cual permite acceder de manera directa a la zona de Consulta Externa.

Como acceso secundario planteamos el ingreso por la Av. Los Molles a través del cual se accede a la Unidad de Emergencia y Hospitalización. Y por último tenemos el acceso al estacionamiento que se da por la la Av.

Ecológica permitiéndonos acceder a los servicios complementarios y de mantenimiento del proyecto.

En lo que respecta a las tipologías de desplazamiento antes mencionadas podemos identificar que la ***circulación peatonal*** se estructura de la siguiente manera:

A. Circulación Peatonal Interna: Es el flujo de desplazamiento peatonal que se origina en la interior del proyecto y que va articulando las diversas zonas con los accesos propuestos, logrando de esta manera una integración del conjunto. Esta circulación está constituida por veredas, alamedas, sendas, etc. Y puede ser de tres tipos:

- a. Circulación de Primer Orden - vía interna principal peatonal también identificado como eje de desarrollo nos lleva desde el ingreso principal hasta la zona de atención ambulatoria
- b. Circulación de Segundo Orden - vía interna secundaria: conformada por el eje de articulación que conecta la zona de atención

Ambulatoria y Hospitalaria con el ingreso secundario y los servicios complementarios, así como el anillo de integración principal el cual se plantea a nivel de conjunto interconectando las diversas zonas.

- c. Circulación de Tercer Orden conformada por las sendas propuestas ya de manera específica dentro de cada zona a fin de lograr una mayor conectividad e integración en cada uno de los sectores.

B. Circulación Peatonal externa: Esta circulación está constituida por el flujo peatonal que se origina de manera perimetral al terreno y que a su vez permite la articulación de los puntos de ingreso con su entorno inmediato.

En lo que respecta a la ***circulación vehicular*** esta se estructura de la siguiente manera:

A. Circulación Vehicular Interna: Desde la concepción del proyecto se propuso plantear un anillo de integración secundario, envolvente y articulador de las principales actividades del conjunto, ya que la importancia de este eje es vital para el desarrollo integral del proyecto. Por todo

esto es que el flujo vehicular interno del proyecto se da de manera circundante a las diversas zonas, generando a la vez una bolsa de estacionamiento interna.

Las circulaciones vehiculares se dan desde dos puntos distintos; el primero de ellos se da por la Avenida Ecológica, el cual conduce a la bolsa de estacionamiento además para las actividades de servicio y mantenimiento del hospital y el segundo se da por la Av. Los Molles que será para los estacionamientos de emergencia

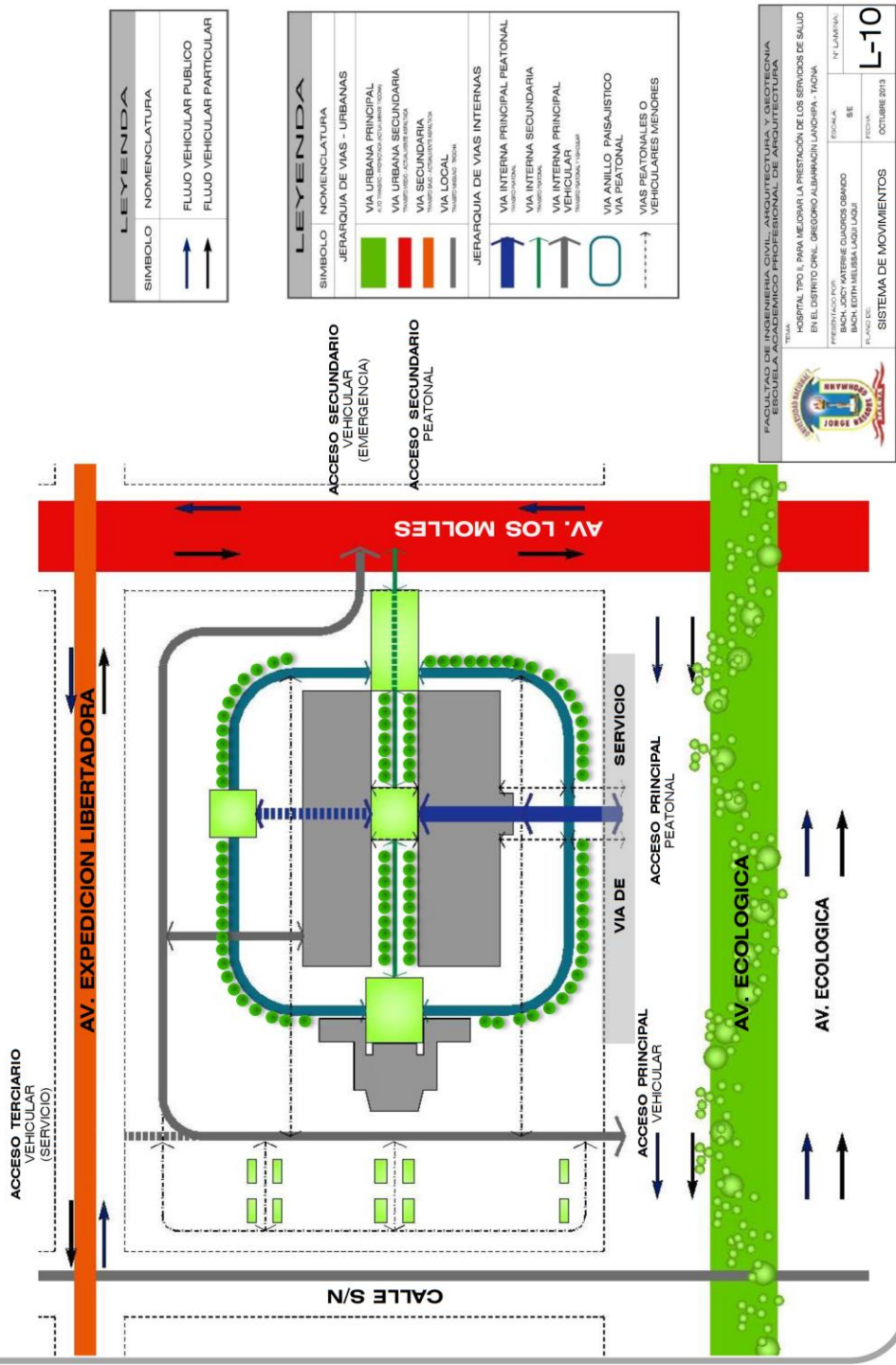
B. Circulación Vehicular Externa: constituida por las Avenidas y Calle circundante al proyecto y que permiten conectarlo con su entorno. Esta circulación vehicular externa también genera bolsas de estacionamientos a lo largo de las avenidas principales permitiendo una mayor integración del conjunto tanto interna como externa.

A sí mismo en el acceso principal se estructura una vía auxiliar para la circulación del transporte público y privado (taxis y vehículos particulares) que generen mayores comodidades a los usuarios que llegan al conjunto.

El sistema de movimiento no solo estructura los flujos que se dan a nivel de conjunto sino que además cada uno de los edificios también tiene una propia dinámica que estructura los flujos del personal médico, administrativo, técnico-auxiliar y de los usuarios.

Estos flujos se dan de manera tanto vertical a través de las cajas de escaleras y ascensores, permiten acceder a cada uno de los niveles propuestos y también se dan flujos de manera horizontal esto a lo largo de los diversos pisos producto de la diversidad de actividades planteadas.

SISTEMA DE MOVIMIENTOS:



LEYENDA	
SIMBOLO	NOMENCLATURA
↑	FLUJO VEHICULAR PUBLICO
→	FLUJO VEHICULAR PARTICULAR

LEYENDA	
SIMBOLO	NOMENCLATURA
JERARQUIA DE VIAS - URBANAS	
■ (Green)	VIA URBANA PRINCIPAL EJEMPLO: AV. LOS MOLLES
■ (Red)	VIA URBANA SECUNDARIA EJEMPLO: AV. EXPEDICION LIBERTADORA
■ (Orange)	VIA SECUNDARIA EJEMPLO: CALLE S/N
■ (Grey)	VIA LOCAL EJEMPLO: AV. ECOLOGICA

LEYENDA	
SIMBOLO	NOMENCLATURA
JERARQUIA DE VIAS INTERNAS	
→ (Blue)	VIA INTERNA PRINCIPAL PEATONAL EJEMPLO: PASADIZO
→ (Green)	VIA INTERNA SECUNDARIA EJEMPLO: PASADIZO
→ (Grey)	VIA INTERNA PRINCIPAL VEHICULAR EJEMPLO: PASADIZO
○ (Blue)	VIA ANILLO PAISAJISTICO EJEMPLO: PASADIZO
→ (Dashed)	VIAS PEATONALES O VEHICULARES MENORES


UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMAN
 FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL - ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA
 TITULO: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO ORTEL, GREGORIO ALVARADO LANCIPRA - TACNA
 PRESENTADO POR: INGENIERO QUIMICO OSWALDO BACH, EDITH MELISSA LAJUNAJI
 SE: SE
 FECHA: OCTUBRE 2013
 PLANO DE: SISTEMA DE MOVIMIENTOS
L-10

4.2.8.3. SISTEMA DE ESPACIOS ABIERTOS

El sistema espacial se define como la configuración de los espacios físicos abiertos dentro de un determinado terreno.

Este sistema es el resultado de las características topográficas, masas vegetales y edilicias y a su vez la conjunción de estas. Estos elementos determinan el tamaño y en gran medida la calidad del espacio.

Las características espaciales pueden determinarse y clasificarse de acuerdo a los siguientes factores:

- Tamaño de los espacios y su relación con los espacios vecinos.
- Grado de enclaustramiento visual, importante para localizar las funciones que son necesarias para vincular y delimitar los espacios.
- Dominio y carácter
- Función.

Siendo así el sistema espacial se clasifica en:

A. Espacios Plaza de Recepción Externa: La función de estos espacios es la de acceso y recepción al conjunto arquitectónico. La ubicación y las características de este tipo de espacio permite

direccionar el flujo peatonal hacia el interior del proyecto.

Dentro del proyecto se propone de manera intencional una clara diferenciación de este espacio ya sea por el tamaño como por las características urbano-arquitectónicas propuestas.

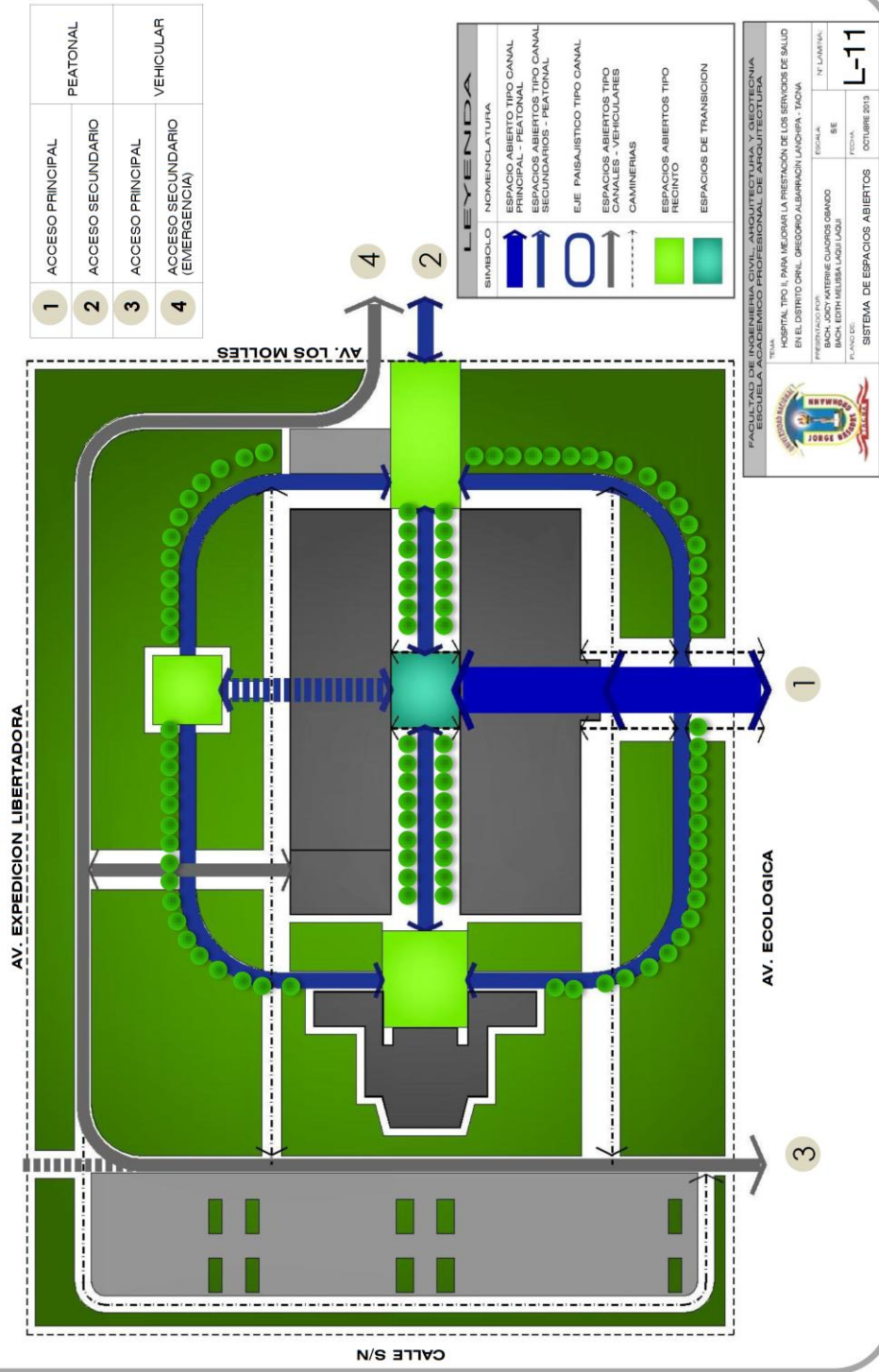
B. Espacio Abiertos Tipo Recinto: Son espacios públicos de segundo orden ubicados a lo largo del conjunto de manera complementaria con los demás espacios de menor jerarquía, estos a su vez cumplen la función de recepcionar y distribuir el flujo peatonal en los sectores respectivos donde estos se emplazan.

C. Espacios de Transición: Son los espacios de menor jerarquía que se estructuran entre dos zonas y que permiten desarrollar actividades de estar y de circulación peatonal.

D. Espacios Tipo Canales: Este espacio conformado por tres ejes, el primero el eje de desarrollo como espacio de tipo canal principal, dada la importancia

de este espacio se plantea una sección mayor en los sectores que presenten un mayor flujo peatonal y una sección menor donde los flujos sean también menores, el segundo es el anillo de integración principal el cual vincula todas las zonas del proyecto desde la plaza de recepción hasta la plaza de servicios, complementado a la vez con el respectivo mobiliario y la respectiva arborización. Y el tercer eje es el de articulación que relaciona las actividades de atención Médica Ambulatoria y Hospitalización con los servicios complementarios.

SISTEMA DE ESPACIOS ABIERTOS:



4.2.8.4. SISTEMA EDILICIO

A nivel de conjunto el espacio es limitado por la volumetría de los edificios existentes, esta volumetría de los edificios nos permite tener un manejo geométrico en tres dimensiones lo cual nos da la oportunidad de brindar ciertas características a los edificios ya sea como elementos hito o como elementos lineales que configuren una organización ordenada y claramente jerarquizada.

Este sistema presenta los siguientes elementos en la propuesta:

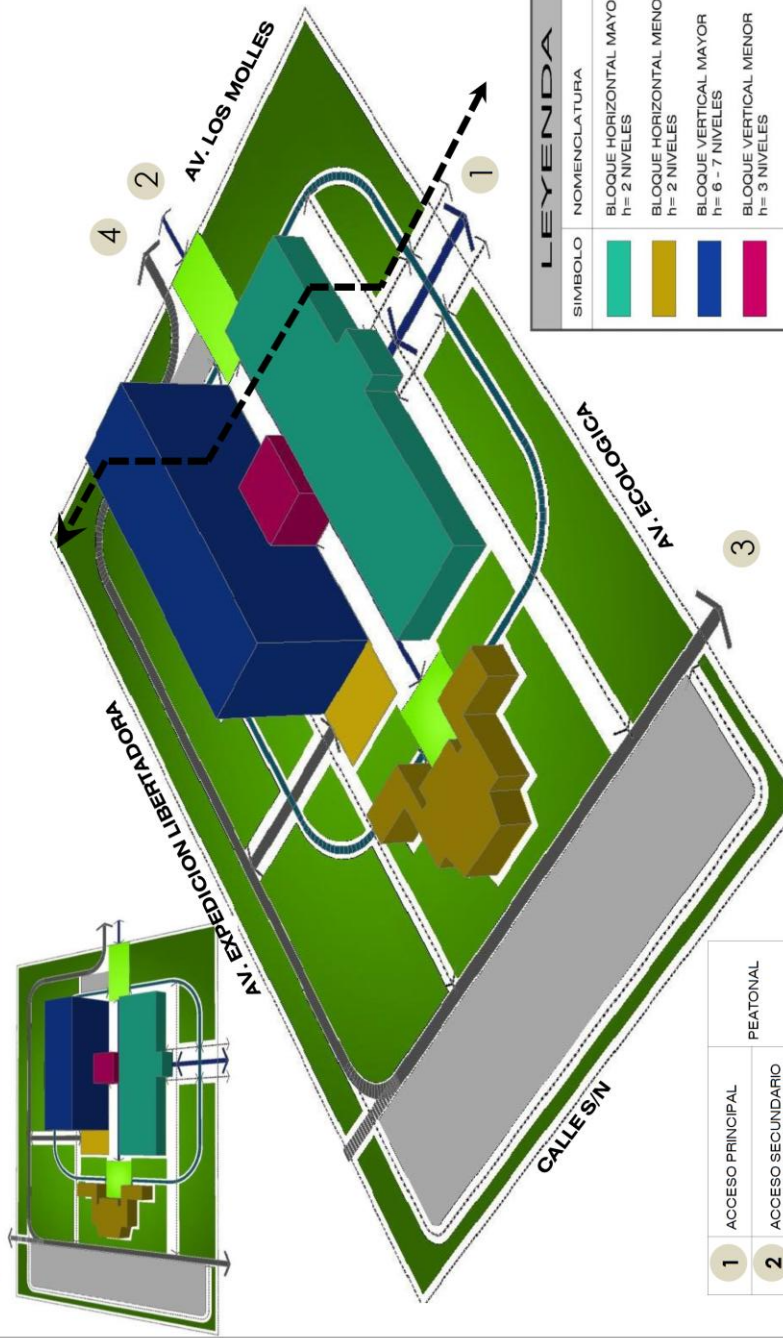
A. Módulos en Línea (Horizontalidad): Son edificios que ayudan a estructurar y configurar sectores de la propuesta ordenados como se menciona de manera lineal pudiendo estar ubicados de manera consecutiva dando la sensación de continuidad o pertenecer a una sola estructura edilicia.

En este caso los módulos en línea se visualizan de manera clara en el equipamiento de Consulta Externa, Servicios Complementarios (Auditorio, S.U.M, Cafetería, Capilla y Servicios Higiénicos).

B. Módulos en Punto (Verticalidad): Son edificios que por las características formales y funcionales tienen una clara diferenciación en el conjunto convirtiéndose en protagonista de este.

Dentro de la propuesta el equipamiento protagonista del conjunto es el de Servicios Centrales de Diagnóstico y la Unidad de Hospitalización, cuyas funciones conforman un solo edificio.

SISTEMA EDIFICIO:



LEYENDA	
SIMBOLO	NOMENCLATURA
■	BLOQUE HORIZONTAL MAYOR h= 2 NIVELES
■	BLOQUE HORIZONTAL MENOR h= 2 NIVELES
■	BLOQUE VERTICAL MAYOR h= 6 - 7 NIVELES
■	BLOQUE VERTICAL MENOR h= 3 NIVELES

1	ACCESO PRINCIPAL	PEATONAL
2	ACCESO SECUNDARIO	
3	ACCESO PRINCIPAL	VEHICULAR
4	ACCESO SECUNDARIO (EMERGENCIA)	

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TÍTULO:
 HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD
 EN EL DISTRITO CIVIL, DRESONO ALMIRANTE LAHUANCA, TACNA

PROFESOR TUTOR:
 BACH. EDITH MELISSA LAGUILLAZ

PLANEO DEL:



ESCALA:
 1" = 10000"

FECHA:
 BE

OCTUBRE 2013

L-12

4.2.8.5. SISTEMA PAISAJISTA

El sistema paisajista es necesario para complementar la percepción visual del conjunto, utilizando el tamaño y la escala de la vegetación como atributo que le imprima calidad al paisaje generado. Existen ciertos factores que deben de tenerse en consideración para el uso de la vegetación considerando:

- Proporción para el manejo de las alturas, anchos y la profundidad. Estos rangos de tamaño nos permiten jerarquizar unos espacios de otros.
- Textura y color imprimen armonía visual en los espacios.
- Forma y estructura de los árboles.
- Características para mantenimiento de los árboles y flores.

La presencia de la vegetación en el conjunto es fundamental debido a las características climatológicas de la ciudad buscando atenuar las condiciones de aridez del sector.

La utilización de árboles pretende disminuir la incidencia solar en los espacios abiertos, además de generar espacios de relación tanto en el exterior como en el interior de los edificios.

Basados en estas premisas se propone la utilización de especies de la zona que se puedan adecuar al tipos de suelo, así es que se propone el uso de especies como cipreses, vilcas, jacarandas, palmeras, myoporum, ficus, bugambillas, así como especies de las cactáceas.

SISTEMA PAISAJISTA:

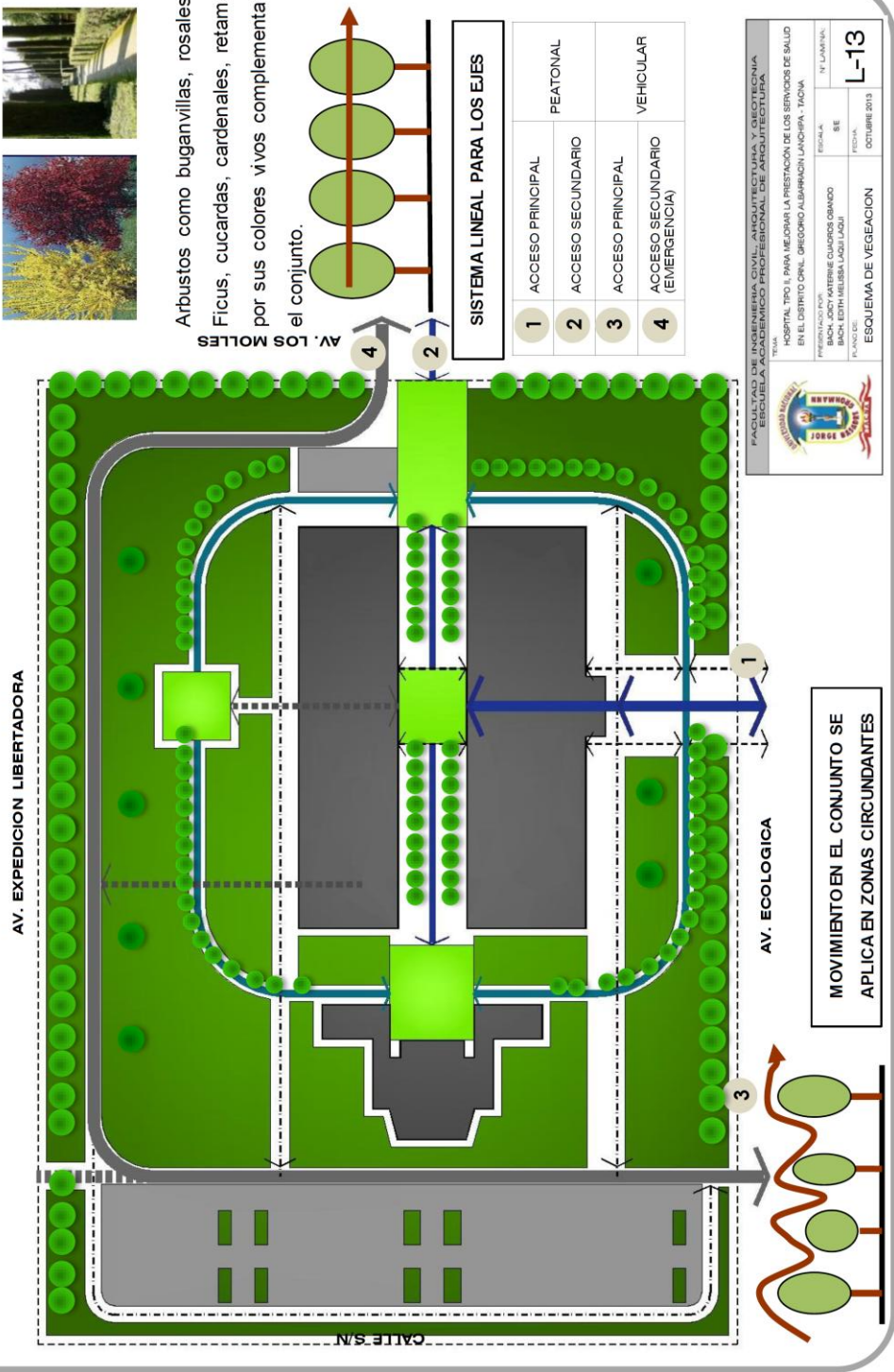
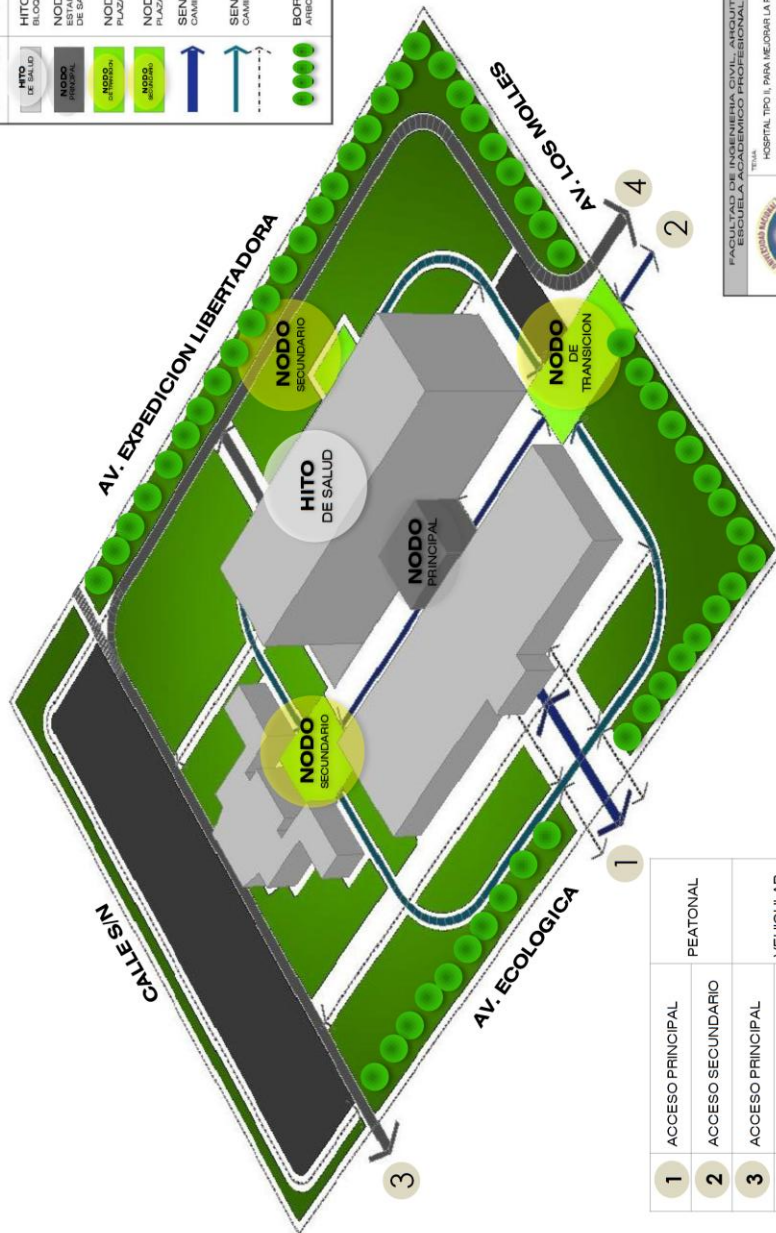


IMAGEN URBANA:

SIMBOLO	NOMENCLATURA
	HITO PRINCIPAL BLOQUE DE HOSPITALIZACIÓN
	NODO PRINCIPAL ESPACIO DE INTEGRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD
	NODO SECUNDARIO PLAZA DE RECEPCION
	NODO DE TRANSICION PLAZAS
	SENDA PRINCIPAL CAMINERIA PRINCIPAL DE INGRESO
	SENDAS SECUNDARIAS CAMINERIAS MENORES
	BORDES ECOLOGICOS ARBORIZACION - BARRERA ECOLOGICA



1	ACCESO PRINCIPAL	PEATONAL
2	ACCESO SECUNDARIO	VEHICULAR
3	ACCESO PRINCIPAL	VEHICULAR
4	ACCESO SECUNDARIO (EMERGENCIA)	VEHICULAR

TITULO: FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	
TEMA: PROPUESTA TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CHIL. GREGORIO ALBARRACIN LANCIPRA - TACHA	
PROFESOR GUÍA: BACH. EDITH MELISSA LAQUI	ESCALA: N° LAMINA: BE L-14
PLANEO DE: IMAGEN URBANA	FECHA: OCTUBRE 2013

CAPITULO V

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

CAPITULO V

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

5.1. MEMORIA DESCRIPTIVA DE ARQUITECTURA

5.1.1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO

A. UBICACIÓN

El terreno se encuentra ubicado en la intersección de la Av. Ecológica (proyectada) con la Av. Los Molles. Dentro de la franja de equipamientos del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Provincia y Departamento de Tacna.

B. LINDEROS Y COLINDANCIAS

- **Por el Norte:** Con la Av. Expedición Libertadora, en línea recta de 283,77 ml.
- **Por el Sur:** Con la Av. Ecológica (proyectada), en línea recta de 283,00 ml.
- **Por el Este:** Con la Av. Los Molles, en línea recta de 213,60 ml.
- **Por el Oeste:** Con la calle S/N, en línea recta de 215,00 ml.

C. AREA Y PERIMETRO

- **PERIMETRO:** El perímetro del terreno es de 995,35 ml.
- **AREA:** El área del terreno es de 60 726,52 m² que resultan 6,072 Hás.

D. USOS DE SUELO DEL TERRENO

El terreno a usar está zonificado como área de aporte para equipamiento de Salud de tipo HOSPITAL GENERAL (H3), por consiguiente la categoría del establecimiento de salud depende directamente del Sector Salud.

5.1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

A. ACCESOS:

La accesibilidad al proyecto, está planteado de acuerdo a la articulación del terreno con su entorno inmediato y con la ciudad, proponiendo como:

- a. Acceso principal.-** Por la Av. Ecológica el cual permite acceder directamente al equipamiento hospitalario, de manera peatonal y vehicular.
- b. Acceso secundario.-** Planteamos el ingreso por la Av. Los Molles a través del cual se accede directamente a la Unidad de Emergencia mediante un acceso peatonal y otro vehicular para el ingreso de la ambulancia.
- c. El acceso de servicio.-** Se da por la Av. Expedición Libertadora permitiéndonos acceder a los servicios complementarios y de mantenimiento del proyecto.

B. ARTICULACION DEL CONJUNTO:

La accesibilidad al proyecto, está planteado de acuerdo a la articulación del terreno con su entorno inmediato y con la ciudad, proponiendo como:

Esta articulación del conjunto tiene como punto de partida la zonificación de las diversas actividades en determinados sectores, Esta responde a criterios de jerarquía en cuanto a las funciones y actividades planteadas. Además de dar origen a la tipología de espacios abiertos a través de los cuales se viene amarrando los diversos volúmenes. Las características de esta tipología de espacios, los que han sido establecidos de acuerdo a los factores de:

- Tamaño de los espacios y su relación con las áreas.
- Dominio y carácter
- Función.

Las circulaciones dentro del conjunto se entrelazan de acuerdo a flujos dinámicos y flexibles capaces de satisfacer la estancia del usuario.

Los tipos de circulación son los siguientes:

a. Circulación peatonal.- Está concebida como el flujo de desplazamiento peatonal originado en el interior del proyecto conectando las diversas zonas con los accesos propuestos, logrando de esta manera una articulación integral de la propuesta. Esta circulación está constituida por veredas, alamedas, sendas etc.

b. Circulación vehicular.- El flujo vehicular interno del proyecto se da de manera circundante por las diversas zonas, con el fin de comunicar las diferentes zonas del conjunto con los principales accesos al mismo.

El acceso a esta circulación se da desde tres puntos distintos; el primero de ellos se da por la Avenida Ecológica, el cual da origen a una bolsa de estacionamiento tanto para el personal del hospital, como también para el usuario-paciente, el segundo se da por la Av. Los Molles que conecta directamente a la Unidad de Emergencia generando también una bolsa de estacionamiento exclusivo para la ambulancia y el tercero se da por la Av. Expedición Libertadora, cuya finalidad es la de abastecer los servicios hospitalarios y recojo de basura hospitalaria.

C. DESCRIPCIÓN DEL CONJUNTO:

El ingreso principal al conjunto se da por la Av. Ecológica a través de una Plazoleta de Recepción, que se traduce en un eje importante de mayor flujo, por conducir directamente al bloque de Servicios Médicos Ambulatorios (consultorios externos), que remata en un espacio central de tipo transición para cambiar a una actividad de Servicios Médicos de mayor complejidad (Hospitalización).

Este eje de desarrollo integral cumple la función articuladora de la zona externa del conjunto con las actividades internas del hospital, que se irán desarrollando en el mismo como espacios públicos, semi-públicos y privados de acuerdo a las actividades a desarrollar.

El ingreso secundario se da por la Av. Los Molles, que permite acceder a un eje articulador cuya función será la de conectar el espacio de transición con las diferentes actividades complementarias al mismo.

El Espacio de Transición es un Espacio Central del Conjunto, de dominio semipúblico por representar un Espacio de Transición entre el edificio de servicios médicos ambulatorios generales (consulta externa) y el edificio de servicios médicos complejos (hospitalización), que a su vez conduce mediante el mismo eje articulador a un espacio público que enlaza

actividades de Formación y Prevención de la Salud (auditorio y sum), culto religioso (capilla) y ocio (cafetería y estares).

En la parte posterior del conjunto se ubica la zona de futura ampliación de infraestructura hospitalaria, que está sujeto al eje de desarrollo integral como remate del mismo, que provisionalmente se encuentra un espacio abierto con una gruta, a su vez está conectado a una caminaria envolvente de todo el conjunto.

Y por último, la Zona de Servicios Complementarios al Hospital, se encuentra en la parte izquierda del conjunto, que se accede mediante el eje de articulación y un eje envolvente peatonal que integra todo el conjunto arquitectónico.

De acuerdo a la estructura del proyecto este se encuentra zonificado de la siguiente manera:

A. ZONA DE SERVICIOS MEDICOS GENERALES

(BLOQUE A)

- Unidad de Consulta Externa
- Unidad de Administración
- Unidad de Admisión
- Unidad de Farmacia
- Unidad de Documentos Clínicos

- Unidad de Rehabilitación

**B. ZONA DE SERVICIOS MEDICOS DE MAYOR
COMPLEJIDAD (BLOQUE B)**

- Unidad de Hospitalización
- Unidad de Emergencia
- Centro Quirúrgico
- Centro Obstétrico
- Central de Esterilización
- Unid. de Imagenología
- Unidad de Patología y Lab. Clínico

**C. ZONA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
(BLOQUE C)**

- Auditorio
- Salón Multiusos
- Capilla

5.2. MEMORIA DESCRIPTIVA DE ESTRUCTURAS

La estructura es y ha sido siempre un componente esencial de la arquitectura, y es precisamente el arquitecto quien, durante el proceso de diseño, debe crear o inventar la estructura y darle proporciones correctas.

El diseño es un proceso creativo que define las características de un sistema de manera que cumpla, en forma óptima, con sus objetivos.

Precisamente, el objetivo de un sistema estructural es equilibrar las fuerzas a las que va a estar sometido, y resistir las solicitaciones sin colapso o mal comportamiento (excesivas deformaciones). La bondad del diseño depende esencialmente del acierto que se haya tenido en componer un sistema estructural, o mecanismo resistente, que resulte el más idóneo para resistir las acciones exteriores.

5.2.1. CRITERIOS DE ESTRUCTURACIÓN Y DISEÑO

Los principales criterios que se debe tomar en cuenta para la estructuración de una edificación son las siguientes:

- a. **Simplicidad y simetría:** Se habla de dos puntos. Primero que se puede predecir el comportamiento sísmico de una estructura y segundo, la idealización de los elementos estructurales.
- b. **Resistencia y ductilidad:** Toda estructura debe tener resistencia sísmica adecuada en todas direcciones. El sistema

de resistencia sísmica debe existir por lo menos en dos direcciones ortogonales o aproximadamente ortogonales, de tal manera que se garantice la estabilidad tanto de la estructura como de un todo.

c. Hiperestaticidad y monolitismo: Para que una edificación pueda resistir fuerzas horizontales sin tener deformaciones importantes, será necesario proveerla de elementos estructurales que aporten rigidez en sus dos direcciones principales

d. Uniformidad y continuidad de la estructura: Para estructurar se debe procurar que la estructura sea continua tanto en planta como elevación con elementos que no cambien bruscamente de rigidez, esto evita concentración de esfuerzos.

e. Losas que permitan considerar a la estructura como una sola: Este criterio nos habla del diafragma rígido o losa aligerada, maciza o nervada, la que nos permite la idealización de la estructura como una unidad, donde las fuerzas horizontales aplicadas pueden distribuirse en sus columnas y placas.

f. Elementos no estructurales: Este es otro aspecto que debe ser tomado en cuenta en una estructuración, la influencia de elementos secundarios ayudan bastante en los sismos, ya que producen amortiguamiento dinámico aliviando a los elementos de concreto armado.

g. Una adecuada cimentación: La cimentación cumple un papel muy importante debiendo tenerse en cuenta las siguientes consideraciones: Efecto de corte de la estructura al suelo, movimientos diferentes de los elementos de la cimentación, y asentamiento del suelo.

Sin lugar a dudas, la restricción a la libertad arquitectónica que implican los conceptos anteriores, agrega un condicionante más al diseño en zonas sísmicas, pero por otra parte obligan al proyectista a incorporar conceptos básicos de equilibrio y organización u ordenamiento estructural desde la primera etapa del proceso de diseño.

Dentro del proyecto arquitectónico se estructuran diversos tipos de edificaciones, presentando cada una de ellas características propias que dan origen a diversos planteamientos estructurales, siendo el caso del edificio de hospitalización (Bloque A) donde se trabaja con platea de cimentación.

Como característica general está la utilización del sistema aporticado mixto, donde se emplean tanto columnas como placas estos elementos se han modulado de acuerdo a la arquitectura, considerando para su predimensionamiento las cargas que va a

soportar la estructura y el mejor desempeño que se pueda producir frente a la acción de un sismo.

Las vigas y losas se han predimensionado considerando que es un sistema aporticado, donde la losa hace el papel de diafragma rígido y las vigas son peraltadas para que puedan asumir las cargas verticales transmitidas por la losa.

5.2.2. APLICACIÓN DEL PREDIMENSIONAMIENTO DE ELEMENTOS ESTRUCTURALES EN LAS DIVERSAS UNIDADES DEL PROYECTO.

Tomando los criterios básicos desarrollados anteriormente el planteamiento del proyecto se dio de la siguiente manera.

A. EDIFICIO DE SERVICIOS MÉDICOS GENERALES (BLOQUEA)

El edificio de Servicios Médicos Generales (Consulta Externa) ha sido modulado de tal manera que se pueda estructurar bajo el sistema aporticado esta estructura será de tipo mixta ya que se combina el uso de columnas y de placas que garanticen la estabilidad de la edificación.

De acuerdo a las dimensiones del BLOQUE A se ha dividido en tres sectores donde se incluyen las respectivas juntas de dilatación a fin de independizar los comportamientos

estructurales de los diversos elementos frente a movimientos sísmicos. El planteamiento estructural conlleva a plantear la utilización de una cimentación basada en zapatas y viga de cimentación en los 3 bloques.

El predimensionamiento de las columnas y las vigas se ha dado de tal manera que no afecte la parte de la arquitectura en la distribución de las oficinas y de los demás ambientes.

En lo que respecta al predimensionamiento de las columnas se ha propuesto el uso de tres tipos de columnas distintas cuyas dimensiones responden tanto a la forma como a las cargas que se generan en la edificación

En lo referente al uso de placas estas se concentran en los bloques de servicios (escalera, ascensor, rampa) para darle mayor rigidez al edificio en zonas que podrían resultar críticas a causa de movimientos sísmicos de igual manera las secciones que se proponen son diversas y se adaptan a la forma de la edificación.

En ambos casos tanto con el sistema de columnas como el sistema de placas se estructuran bajo el criterio de continuidad y uniformidad a lo largo de los diversos niveles de la edificación.

B. EDIFICIO HOSPITALIZACIÓN (BLOQUE B)

Este edificio ha sido diseñado bajo el sistema estructural aporticado de tipo mixto, combinando las columnas como las placas en la estructuración de la edificación.

Se propone la aplicación de juntas de dilatación independizando los bloques a fin de que se pueda optimizar el comportamiento estructural frente a movimientos sísmicos.

Para su cimentación se propone la interconexión de las columnas mediante vigas de cimentación, en la parte central una platea de concreto armado, donde verticalmente se ubicará el área de hospitalización. En la zona del sótano se plantea muros de contención con el uso de zapatas simples, zapatas combinadas, y en las estructuras donde sea necesario se propone la utilización de vigas de cimentación.

Las medidas de las placas que se proponen también varían en cuanto a las dimensiones de acuerdo a las cargas, éstas se encuentran ubicadas en las cajas de escalera, ascensor y dentro del bloque central del edificio.

En ambos casos tanto con el sistema de columnas como el sistema de placas se estructuran bajo el criterio de continuidad en los diversos niveles.

En el caso de la losa para esta edificación se plantea el uso de losa en dos direcciones en la parte central del edificio de hospitalización por presentar mayor altura, y en los lados adyacentes del edificio se propone el armado de la losa en una sola dirección.

C. EDIFICIO DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS BLOQUE C

Al igual que los edificios anteriores el sistema estructural a usar es de tipo aporticado mixto, combinando los elementos de columnas con las placas respectivas.

Debido a las dimensiones este bloque ha sido dividido en diversas zonas dentro de las cuales se plantean las respectivas juntas de dilatación con el objetivo de independizar las estructuras y optimizar el comportamiento estructural. La cimentación de estos bloques está basada en el uso de zapatas simples, zapatas combinadas, interconectadas con vigas de cimentación.

El predimensionamiento de las columnas, vigas y placas se ha dado de tal manera que no interfiera en la distribución de los

diversos equipamientos contenidos dentro del Bloque C, para ello el diseño responde a una estructura ortogonal y simétrica.

Las columnas son diversas ya que responden a las cargas y a la luz libre que se genera en los niveles superiores.

Las placas que se han utilizado se encuentran concentradas en la zona del auditorio debido a la forma un tanto irregular que esta presenta, lo cual permite darle una mayor rigidez al edificio en dos sentidos, las dimensiones varían según la ubicación de estas en la edificación.

En ambos casos tanto con el sistema de columnas como el sistema de placas se estructuran bajo el criterio de continuidad

A la vez se combina con el uso de losa aligerada donde las luces son menores y se adecuan a este tipo de estructura siendo el espesor de la losa de 0,25 cm. y de tipo unidireccional.

5.3. MEMORIA DESCRIPTIVA DE INSTALACIONES SANITARIAS

5.3.1. GENERALIDADES

El presente estudio corresponde al proyecto de un Hospital Tipo II, ubicado en el sector Viñani del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de la Provincia y Departamento de Tacna.

El proyecto de Instalaciones Sanitarias comprende el diseño de:

- Almacenamiento
- Sistema de Agua Fría
- Sistema de Agua Blanda
- Sistema de Agua Caliente
- Sistema de Retorno de Agua Caliente
- Sistema de Agua Contra Incendio
- Sistema de Riego de Jardines
- Sistema de Desagües
- Sistema de Desagüe y Ventilación

Para el diseño de las Instalaciones Sanitarias se tendrá en cuenta lo siguiente:

5.3.2. FACTIBILIDAD DEL SERVICIO

El Hospital II se ubica en una zona urbana en la cual existen redes públicas de agua y desagüe, sistemas que permitirán la alimentación de agua y evacuación de los desagües del hospital.

La estimación del consumo de agua, cuyos cálculos se pueden ver más adelante son:

Consumo de Agua

- Q Promedio = 1,06 l.p.s.
- Q Max Diario = 1,38 l.p.s.
- Q max Horario = 2,75 l.p.s.

La contribución a los colectores será:

- Q Desagues = 0,85 l.p.s.

A. SERVICIO DE AGUA

Para obtener una alimentación que llena la cisterna de 168 m³/día en 4 horas y con una velocidad de 2 m/s, es necesario una línea de alimentación de 2" y a su vez un medidor de 2".

El diámetro de la red pública de agua, que se debe considerar según la Normativa técnica debe ser de 2" como mínimo.

a. VOLUMEN DE AGUA

De acuerdo al estudio del volumen de agua realizado más adelante, se requiere almacenar un volumen de 232,70 m³ diario para consumo doméstico de acuerdo al Reglamento Nacional de Edificaciones, un volumen mínimo de 45 m³ para el sistema contra incendio.

Se ha considerado almacenar:

V Domestico	=	232,70 m ³ /día
V Incendio	=	45,00 m ³ /día

		277,70 m ³ /día

Este volumen por experiencia en locales hospitalarios, cubre reservas para casos fortuitos en condiciones normales de abastecimiento.

b. DATOS DEL DISEÑO

- Nro. de Camas : 256 camas
- Consultorios : 40 consultorios
- Dentales : 04 unidades dentales
- Lavandería : 01 unidad
- Oficinas : 617 m²
- Jardines : 18 306 m²

c. DOTACION

- Camas : 600 lt./ cama
- Consultorio : 500 lt./ consultorio
- Dentales : 1 000 lt./ unidad dental
- Oficinas
-
- ...: 6 lt./ m²/día
- Jardines : 2 lt./ m²/día

d. CONSUMO DIARIO DE AGUA DURA

Camas	:	256 x 600 =	153,60 m ³
Consultorios	:	40 x 500 =	20,00 m ³
Dental	:	02 x 1000 =	2,00 m ³
Cocina – lavandería:		02 x 3000 =	6,00 m ³
Oficinas	:	617 x 6 =	3,70 m ³
Jardines	:	18 306 x 2 =	36,00 m ³

			221,30 m ³

e. CONSUMO DE AGUA CALIENTE

$$\text{No de Camas} = 114 \times 250 \text{ lt / cama} = 64,00 \text{ m}^3$$

Dadas las características funcionales del Hospital, se considera que el volumen de agua blanda estará en el orden del 20 al 25% adicional del volumen de agua caliente; por tanto, el volumen de agua blanda se establece en 80 m³. Este volumen es satisfactorio dado a que el servicio de agua caliente será básicamente para los aparatos que la requieren y para las duchas de las salas de hospitalización;

asimismo, el agua blanda se proporcionará a los equipos de esterilización.

f. SISTEMA DE AGUA FRÍA

La red general de agua fría será de cobre tipo “L”, instalada visible y apoyada en los techos. La red y puntos de agua fría empotrados en los muros y pisos serán de cobre tipo “L” con características indicadas en las especificaciones técnicas.

Las redes de agua en el techo subirán para los techos altos y caso contrario para techos de menor altura.

Desde la sala de máquinas y por medio de la red de cobre tipo “L” apoyada en los techos, se alimentarán los 4 sectores.

El sistema de agua fría será presurizado por medio de un equipo doble de bombeo más una reserva, de caudal variable y presión constante. El sistema contará con un tanque pulmón, de similar funcionamiento a los equipos hidroneumáticos.

g. SISTEMA DE AGUA CALIENTE

Se ha previsto la instalación de un sistema de calentador de agua central con su respectivo sistema de recirculación de agua caliente con tubería de cobre tipo “L” y apoyada en los

techos se alimentarán los 4 sectores. La tubería empotrada en la pared y en los pisos será del mismo material.

En el estudio se ha determinado que solamente se abastecerá de agua a los lavatorios y duchas de la zona de hospitalización.

Dotación de agua caliente: 250 lts/ día x cama

Consumo de agua caliente: $250 \times 256 \text{ camas} = 64\,000$
lts/día

Coefficiente de almacenamiento para hospitales: $2/5$ de la dotación = $2/5$ de $64\,000 = 25\,600$ litros

Las tuberías de agua caliente al igual que las de agua fría e incendio, buscarán llegar a los techos de diferentes niveles de altura.

h. SISTEMA DE RETORNO DE AGUA CALIENTE

La red de retorno de agua caliente se efectuará a través de 02 electrobombas centrífugas, retornando hacia la casa de fuerza e ingresando al calentador con el apoyo de las respectivas bombas.

La tubería irá apoyada en los techos, buscando llegar y recorrer en los mismos techos y venciendo los desniveles.

i. SISTEMA DE AGUA BLANDA

Para el sistema de agua blanda se utilizará un equipo compuesto de 02 filtros, 02 ablandadores y 1 tanque de sal.

El sistema de agua blanda deberá producir agua tratada, para alimentar el calentador y otros equipos, como son: los equipos de esterilización central, lavachatas y otros equipos que requieran trabajar con agua tratada, previa coordinación con el equipador.

Para el sistema de ablandamiento se requiere de un equipo doble de bombeo de velocidad variable y presión constante.

j. SISTEMA DE RIEGO DE JARDINES

Para alimentar el sistema de riego de jardines, se proyecta a partir de la red de ingreso de la conexión domiciliaria, un circuito con tubería PVC C-6, con grifos de riego de jardines.

k. SISTEMA CONTRA INCENDIO

El hospital contará con un sistema hidráulico de prevención de agua contra incendio mediante el uso de gabinetes, rociadores automáticos, cisterna de agua de reserva, equipos de bombeo y empalmes al exterior mediante siamesas.

▪ **Sistemas a Instalarse**

Se instalará una red independiente para el uso de gabinetes ubicados en los seis niveles y sótano.

- **Almacenamiento**

En el proyecto la reserva de agua contra incendio se almacenará en una cisterna independiente con una capacidad de 45 m³ para atender un amago de incendio durante una hora.

- **Red General de Gabinetes contra Incendio**

Estará formado por una red que se inicia en la salida del equipo contra incendio que recorrerá todo el interior del Hospital en la totalidad de sus pisos..

- **Red de Rociadores (Sprinker)**

Por medidas de seguridad y por la magnitud constructiva del Hospital, se diseñará una red independiente en todos los niveles del Hospital con salidas hacia rociadores automáticos.

- **Protección en Salas de Maquinas**

En la zona de salas de máquinas y la existencia de tableros eléctricos, como medida de seguridad se

instalaron extintores de polvo químico para uso manual.

- **Equipos de Bombeo**

El sistema de funcionamiento del sistema de agua contra incendio será utilizando una motobomba Diesel y la utilización de presurización de toda las redes mediante una electrobomba Jockey.

B. SERVICIO DE DESAGÜE

Los desagües provenientes de los diferentes servicios de los aparatos sanitarios con que contará el futuro Hospital serán drenados en la parte interna de los servicios higiénicos por gravedad con tuberías de PVC-SAP, y recolectadas en los tramos horizontales exteriores por un sistema de cajas de registro, interconectadas con tuberías de PVC-SAP de diferentes diámetros, las que irán instaladas a lo largo de las vías, jardines, etc. de la edificación para que posteriormente sean conducidos hasta la última caja y de ahí sean descargadas a la red pública.

C. SISTEMA DE DRENAJES DE LLUVIAS

El sistema de redes exteriores que evacuarán los desagües de lluvias de los 4 sectores hacia el colector de lluvias.

D. SISTEMAS DE VENTILACION

Las redes de ventilación serán independientes y/o agrupadas e instaladas para los diferentes aparatos sanitarios de que constará el futuro hospital, los mismos que se levantarán verticalmente con tuberías de PVC-SAL de 2., en su extremo superior llevará un sombrerete protegido con una malla metálica o PVC.

E. APARATOS SANITARIOS

Los aparatos sanitarios serán del tipo flush para inodoros y urinarios. Para el resto de los aparatos se considerará los de nuevas tecnologías de American Standar.

5.4. MEMORIA DESCRIPTIVA DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS

A. SUMINISTRO DE ENERGÍA ELÉCTRICA

El suministro eléctrico para el Hospital será dado desde la red de media tensión en 10kv trifásico, 60Hz existente en la zona; dicho recorrido hasta llegar a la sub-estación proyectada en el sótano.

Desde la subestación y mediante un bus barra se alimentará a los Tableros Generales Normal y Emergencia, los tableros serán del tipo auto soportados ubicados en el ambiente contiguo a la subestación, destinado a dicho tableros.

Desde el Tablero General se alimentarán a todos los sub tableros generales de cada piso y cada sector y de este a los tableros de distribución alumbrado y tomacorrientes, de fuerza, ascensores y monta camilla, tablero de bomba, etc. Todos los tableros ubicados en los closet serán del tipo para adosar y el resto para empotrar.

a. SUMINISTRO DE ENERGÍA DE EMERGENCIA

Es importante indicar que este edificio en caso de corte de energía eléctrica, se conectará al grupo electrógeno de emergencia.

b. ALIMENTADORES PRINCIPALES

Los alimentadores de los tableros generales serán del tipo NYY y THW; los cuales irán instalados en bandejas, cajas y buzones, su recorrido se ha previsto, por el corredor del sótano hasta alcanzar

los closet eléctrico y por este subir a cada piso en forma vertical y alimentar a los sub tableros generales de cada piso.

c. TABLEROS ELÉCTRICOS DE DISTRIBUCIÓN

Los cuáles serán del tipo para adosar y se instalarán en cada uno de los lugares indicados en los planos del proyecto, que, en el presente proyecto son closets especialmente previstos para este propósito.

También se instalará tableros eléctricos de fuerza del tipo mural los cuales abastecerán de energía eléctrica a los diversos equipos de aire acondicionado de Esterilización, Emergencia, Salas de Operaciones y Neonatología.

d. ILUMINACIÓN

La iluminación interior en general se hará por medio de artefactos adosados y empotrados, de acuerdo al nivel requerido en el proyecto, con lámparas fluorescentes o ahorradoras de vatiaje diverso con equipos de alto factor de potencia y de arranque normal, los cuáles se controlarán por medio de interruptores unipolares convencionales ubicados en los ambientes que sirven. Para el caso de alumbrado de escaleras y corredores, el control de alumbrado será principalmente por interruptores horarios.

e. TOMACORRIENTES

Todos los tomacorrientes serán dobles con puesta a tierra. Su ubicación y uso se encuentra indicado en los planos, sus características serán de acuerdo a las especificaciones técnicas.

f. SALIDAS DE TENSIÓN ESTABILIZADA

Para el Sistema de Voz - Dato, se propone un sistema independiente de Tensión Estabilizada compuesto por un estabilizador y tablero de distribución.

g. SALIDAS ESPECIALES Y DE FUERZA

Para los equipos médicos, de Comunicaciones y de Fuerza, se han proyectado circuitos independientes desde el tablero correspondiente la ubicaciones de las salidas se indican en los planos.

h. SISTEMA DE PUESTA A TIERRA

En este proyecto se ha optado por tener un solo sistemas de puesta a tierra para lo cual se conectaran los dos sistemas a los pozos de tierra proyectado y para las salas de operaciones.

B. SISTEMAS DE COMUNICACIONES

a. SISTEMA DE ALARMA DE INCENDIO

Básicamente constará de contactos de alarmas manuales y detectores automáticos de alarma contra incendio (de humo y temperatura) colocados en áreas estratégicas del edificio.

El sistema será centralizado en el ambiente de la Central de Comunicaciones. El sistema será del tipo con pre-señal que luego de constatar el siniestro emitirá la alarma local y en caso necesario la alarma general.

b. SISTEMA DE DATA Y VOZ – (COMPUTO Y TELEFONIA)

Para garantizar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud, se ha considerado necesario que el sistema de datos y voz sea de tecnología y nivel de resolución adecuado a los procedimientos que se desarrollarán en el Hospital

c. SISTEMA DE MUSICA Y PERIFONEO

El edificio tendrá un sistema de perifoneo y llamada de personas que se refiere a la disposición de salida de parlantes, micrófonos, controles de volumen y amplificadores que permitan: realizar la emisión de llamadas, órdenes y emitir música ambiental

d. SISTEMA DE LLAMADA DE ENFERMERAS

Se considera una central de llamadas por cada piso, las mismas que estarán interconectadas entre centrales de llamada de enfermera, Emergencia, Centro Quirúrgico Sala de Partos y Hospitalización, etc., lo cual es útil en casos de emergencia y para la agilización de las comunicaciones. Cuenta con salidas de llamada propiamente (micrófono parlante), ubicadas al lado de las camas, en servicios higiénicos una alarma, además las respectivas salidas para cancelación de llamada y luz de llamada de enfermeras, ubicadas estas últimas en el ingreso del ambiente donde se ha producido la llamada.

e. SISTEMA DE CIRCUITO CERRADO DE TV - VIDEO

Este sistema permitirá emitir videos desde una central, así como señales de canales de tv-cable .

5.5. ESPECIFICACIONES PARA LOS ACABADOS DE LAS EDIFICACIONES

5.5.1. DE LOS MATERIALES

- a. **CIELO RASO.-** Se trata de los falsos cielo rasos descolgados que deben soportar solamente su peso, destinados a cubrir las tuberías vistas, armadura de soporte de techos o por efecto arquitectónico en los ambientes que se indican en los planos.
- b. **PISOS DE LOSETA CERÁMICA.-** Es el elemento de loseta cerámica con una superficie no absorbente, antideslizante, destinada a pisos, con una resistencia al desgaste según a su utilización. Se colocará en todos aquellos ambientes indicados en planos.
- c. **CARPINTERÍA DE MADERA.-** Se refiere a la ejecución de puertas, muebles, divisiones u otros elementos de carpintería que en los planos se indican de madera. En general, salvo que en los planos no se especifiquen otra cosa toda la carpintería a ejecutarse será hecha con cedro selecto, incluso el triplay.
- d. **CARPINTERIA METALICA-VENTANAS DE ALUMINIO.-** Se usará para la construcción y colocación de todas las ventanas, mamparas y puertas de aluminio pulido, anodizado de 20 micrones y color natural.

- e. **VIDRIO TEMPLADO 6 MM INCOLORO.-** Este tipo de vidrio está formado por dos hojas y unidas por una capa de material plástico. Este vidrio al sufrir rajaduras o roturas deberán quedar adheridos a la lámina de plástico, manteniéndose el paño en su marco y minimizando el riesgo de heridas debido a astillas o fragmentos de vidrio.
- f. **VIDRIOS Y CRISTALES PARA MAMPARAS.-** Comprende la provisión y colocación de cristal templado de $e=10\text{mm}$ para la mampara con su puerta de 2 hojas cada uno. Incluye los elementos necesarios para su instalación.
- Se utilizarán los perfiles de aluminio para la construcción de la mampara y su puerta tipo M-1, conservando las características de diseño expresadas en los planos. Se deberá conseguir juntas herméticas que impidan el ingreso del viento y polvo.
- Se colocarán después de terminados los trabajos en el ambiente.
- g. **PINTURA.-** Se utilizará diferentes tipos de pintura de acuerdo a la aplicación del mismo, para los muros exteriores se utilizará pintura látex, para los revestimientos en muros interiores pintura óleo.

Para la carpintería metálica se aplicará pintura anticorrosiva y pintura tráfico para demarcar las áreas de las pistas y estacionamientos.

5.6. VALORIZACION DE LA EDIFICACION

El proyecto se ejecutará en una sola etapa, lo que permitirá la satisfacción de las necesidades de salud de la población en forma integral; es decir que se construirán las siguientes áreas:

BLOQUE A

AREA TECHADA 1ER PISO PROYECTADO	:	3 398,00 m ²
AREA TECHADA 2DO PISO PROYECTADO	:	<u>2 858,57 m²</u>
		6 256,57 m ²

BLOQUE B

AREA TECHADA 1ER PISO PROYECTADO	:	2 853,30 m ²
AREA TECHADA 2DO PISO PROYECTADO	:	2 853,30 m ²
AREA TECHADA 3ER PISO PROYECTADO	:	2 143,51 m ²
AREA TECHADA 4TO PISO PROYECTADO	:	2 143,51 m ²
AREA TECHADA 5TO PISO PROYECTADO	:	2 027,45 m ²
AREA TECHADA 6TO PISO PROYECTADO	:	2 027,45 m ²
AREA TECHADA 7MO PISO PROYECTADO	:	<u>537,00 m²</u>
		14 585,52 m ²

BLOQUE C

AREA TECHADA 1ER PISO PROYECTADO	:	851,13 m ²
AREA TECHADA 2DO PISO PROYECTADO	:	<u>538,67 m²</u>
		1 389,80 m ²

AREA TECHADA TOTAL	:	22 231,89 m²
AREA OCUPADA	:	10 452,22 m²
ESTACIONAMIENTO	:	9 949,13 m²
AREA LIBRE	:	40 325,17 m²

VALUACIÓN:

BLOQUE A

AREA TECHADA 1ER PISO PROYECTADO	:	3 398,00 m ²
AREA TECHADA 2DO PISO PROYECTADO	:	<u>2 858,57 m²</u>
		6 256,57 m ²

VE = AT x VUE

$$VE = 6,256.57 \times 817,20 = S/. 5 113 119,27 \text{ -----}$$

BLOQUE B

AREA TECHADA 1ER PISO PROYECTADO	:	2 853,30 m ²
AREA TECHADA 2DO PISO PROYECTADO	:	2 853,30 m ²
AREA TECHADA 3ER PISO PROYECTADO	:	2 143,51 m ²

AREA TECHADA 4TO PISO PROYECTADO	:	2 143,51 m ²
AREA TECHADA 5TO PISO PROYECTADO	:	2 027,45 m ²
AREA TECHADA 6TO PISO PROYECTADO	:	2 027,45 m ²
AREA TECHADA 7MO PISO PROYECTADO	:	<u>537,00 m²</u>
		14 585,52 m ²

VE = AT x VUE

VE = 14,585.52 x 817.20 = S/.11 919,286.94 -----

BLOQUE C

AREA TECHADA 1ER PISO PROYECTADO	:	851,13 m ²
AREA TECHADA 2DO PISO PROYECTADO	:	<u>538.67 m²</u>
		1 389,80 m ²

VE = AT x VUE

VE = 1 389.80 x 817.20 = S/.1 135,744.56 -----

VALOR TOTAL DE LOS EDIFICIOS	S/.	18 168 150,77
ESTACIONAMIENTO	S/.	450 000,00
AREA LIBRE (jardines, otros)	S/.	1 100 000,00
TOTAL:	S/.	19 718 150,77

El terreno por necesidad pública deberá ser transferido por el Gobierno Regional.

5.7. FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

La propuesta de financiamiento para la construcción del Hospital Tipo II, para Mejorar la Prestación de los Servicios de Salud en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna; será a través de proyectos de inversión pública, proveniente de los recursos generados por el Canon y Regalías Mineras, en concertación entre el Gobierno Regional y el Distrital, también está involucrado el Gobierno Central a través del Ministerio de Salud.

Si la capacidad de gasto de las Instituciones no puede abarcar la totalidad del proyecto, se debe gestionar créditos internacionales a través de los diversos programas de promoción e implementación de la investigación en materia de salud.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES DEL PROYECTO

El Proyecto del hospital para el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, propone una alternativa de solución a una problemática específica, que tiene como principal carencia la falta de una infraestructura propia a través de la cual se pueda implementar y mejorar la prestación de servicios de salud de manera óptima y de calidad.

Los resultados consecuentes del proyecto se desarrollan de la siguiente manera:

6.1. EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO

Basándonos en los resultados obtenidos a través del desarrollo del proyecto arquitectónico se ha demostrado de manera real la posibilidad de establecer una mejor organización espacial y funcional de un hospital.

Estas mejoras en la organización espacial permiten satisfacer la magnitud de las demandas del sistema de salud optimizando no solo la atención al paciente sino también le permite al usuario interno (médico y demás personal) desarrollar mejor sus actividades en espacios funcionales que le sean confortables.

La magnitud del proyecto propone desde ya un cambio en todos los aspectos negativos que venía afrontando el sistema de salud en la Región

de Tacna, superando las expectativas centradas en el proyecto ya que este permite articular de manera coherente la prestación del servicio de salud con el fomento de la prevención y cuidado de la salud.

6.2. EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Este proyecto arquitectónico se convierte en un equipamiento prioritario en nuestra región, ya que el precario sistema de salud en la Región de Tacna, no cubre la real demanda de la población, por lo que es necesario la construcción de una nueva sede hospitalaria.
- Se ha desarrollado un análisis situacional del Hospital Hipólito Unánue, a través del cual se permite establecer el estado actual del servicio de salud bajo los aspectos funcionales y espaciales. Este documento se convierte en un valioso apoyo ya que permite asentar las bases de un proceso urgente de cambio y mejoras significativas en la prestación de servicios de salud de nuestra región.
- El proyecto arquitectónico se basa en una estructura espacial coherente, la cual permite desarrollar un funcionamiento óptimo del Hospital II, aprovechando las características de flexibilidad y racionalidad asignadas a los espacios arquitectónicos.
- Con el desarrollo de este proyecto se potencia la interacción social entre el personal del hospital y el paciente.
- La implementación de funciones complementarias a las de la salud, tales como de fomento en la prevención y cuidado de la salud, y la

capacitación generan los espacios necesarios para el intercambio de experiencias en este tipo de funciones, lo cual promueve un desarrollo integral tanto de los profesionales en el campo de la salud, como el de los pacientes.

6.3. EVALUACIÓN DE LA HIPÓTESIS

La hipótesis general plantea el diseño de un proyecto arquitectónico con una adecuada organización espacial y funcional óptima para el nuevo Hospital tipo II en el Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna, que como consecuencia de ello se mejorará la prestación de los servicios médicos.

Con respecto a esto el proyecto, propone un cambio en cuanto a la estructura organizativa de un hospital, lo cual permite alcanzar mejoras significativas en el sistema de salud. Interrelacionando las funciones de salud con las funciones de prevención y cuidado de la salud, cultura de investigación y de capacitación alcanzando de esta manera las expectativas planteadas

Finalmente podemos concluir que el presente proyecto se realizó con el objeto de aportar soluciones a problemas reales por los que afronta nuestra región, de tal manera que no seamos ajenos a la realidad en la que vivimos, teniendo como premisa que el arquitecto está en la capacidad

de brindar una solución arquitectónica que satisfaga los requerimientos físicos- espaciales de la ciudad.

6.4. RECOMENDACIONES

- Para el proyecto del Hospital Tipo II, sería recomendable que el Gobierno Regional, el Gobierno Local y el Ministerio de Salud, consoliden la ejecución del proyecto, considerando que la salud de la población es importante, recomendándose que, a través de los proyectos de inversión pública se designe un porcentaje para la infraestructura, mantenimiento y equipamiento de los servicios de salud del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa y de los demás distritos conformantes de la Provincia, Departamento y Región de Tacna.
- Los servicios de salud implementados y equipados deben mejorarla calidad de vida de la población privilegiando el acceso a programas integrales de salud.
- Se debe replantear los órganos de gestión del Ministerio de Salud, haciéndolos más operativos para que atiendan en forma óptima las necesidades de la población.
- Se debe incrementar la infraestructura de salud de acuerdo a la tecnología y especialidades, considerando la necesidad mediata e inmediata de la población.

- No solo se trata de construir infraestructura hospitalaria y de salud, sino implementarla con los equipos e instrumentos de acuerdo a las especializaciones planteadas , siendo básico la capacitación continua del personal médico, auxiliar, técnico y administrativo.
- Dentro del sistema de salud, se debe consolidar y/o proponer áreas técnicas administrativas de proyectos, mantenimiento y ejecución de obras de los diferentes centros de salud, para operativizar un servicio óptimo de salud en beneficio de la población.

BIBLIOGRAFÍA

- Dirección General de Salud del Ministerio de Salud. (1996, marzo). Normas Técnicas para Proyectos de Arquitectura y Equipamiento de las unidades de Centros Quirúrgicos y Cirugía, pp. 29.
- Dirección General de Salud del Ministerio de Salud. (1999, febrero). Normas Técnicas para el Diseño de elementos de apoyo para personas con discapacidad en Centros de Salud, pp. 31
- Documento Técnico: Lineamientos para la Elaboración del plan de equipamientos de establecimientos de Salud, Noviembre 2012.
- Guía Técnica para proyectos de Arquitectura y Equipamientos de las unidades de Centro quirúrgico y cirugía Ambulatoria, Enero 2001.
- Hernández, R., Fernandes, C. y Batista, P. (1991). Metodología de la investigación (2da. Ed.). Mexico: Edit. Mc Graw-Hill.
- Instituto nacional de desarrollo urbano 2001-2030 plan director de la ciudad Tacna. (2002).
- Maravi, R. (1999). La Tesis Universitaria (1ra. Ed.). Lima: Universidad San Martín Porres.
- Ministerio de vivienda y construcción. (2006, 8 de junio). Reglamento Nacional de Edificaciones. El Peruano, pp. 434.

- Norma Técnica de Categorías de Establecimientos del Sector Salud (NT. N°0021-MINSA/DGSP-V.01) Año 2004, pp.60
- Norma Técnica para el diseño de elementos de Apoyo, para personas con discapacidad en los establecimientos de Salud. Febrero 1999.
- Norma Técnica para Proyectos de Arquitectura hospitalaria, Marzo 1996.
- Norma Técnica para Proyectos de Arquitectura y equipamiento de las Unidades de emergencia de los establecimientos de salud, Julio 2007.

ANEXOS

A continuación se detalla el proceso que se siguió para la aplicación de las encuestas:

A. POBLACION

La población estuvo compuesta por la población del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa de 104 848 habitantes.

B. MUESTRA OBTENIDA PARA LAS ENCUESTAS

La muestra se conformó de la siguiente manera:

- El USUARIO INTERNO conformada 100 ENCUESTADOS del personal administrativo tanto nombrado como contratado de las diversas microredes del Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa.
- El USUARIO EXTERNO conformado por los usuarios que hacen uso de los servicios médicos del Centro de Salud San Francisco, público en general, 100 ENCUESTADOS.

C. MODELO DE ENCUESTAS

a. MODELO DE ENCUESTA APLICADA A LA POBLACIÓN DEL DISTRITO

ENCUESTA N°1: POBLACIÓN DEL DISTRITO DE GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA

I. DATOS PERSONALES:

- 1) SEXO FEMENINO ()
MASCULINO () EDAD ()
- 2) ESTADO CIVIL
CASADO ()
SOLTERO ()
CONVIVIENTE ()
- 3) N° DE MIEMBROS DE LA FAMILIA
HIJOS ()
HOMBRES ()
MUJERES ()
- 4) LUGAR DE RESIDENCIA: _____

II. INDIQUE QUE ENFERMEDADES SUFREN MAS LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA

- GRIPE () DIARREA
()
TOS () DOLOR DE MUELA
()
OTROS _____

III. ¿ASISTE A LA POSTA MÉDICA O CENTRO DE SALUD PARA TRATARSE LA ENFERMEDAD; CON QUE FRECUENCIA?

- CADA 15 DIAS ()
AL MES ()
SOLO CUANDO ME ENFERMO ()
NO VOY A LA POSTA ()

IV. ¿POR QUÉ NO ASISTE A LA POSTA MÉDICA O CENTRO DE SALUD?

- PORQUE NO HAY MEDICINAS ()
NO HAY MÉDICOS ESPECIALISTAS ()
EXISTEN DEMASIADAS COLAS ()
NO HAY BUENA ATENCION ()

V. ¿QUE SERVICIOS CREE USTED QUE LE FALTA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE SU SECTOR?

- UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN ()
SALAS DE PARTO ()
LABORATORIO ()
RAYOS X, TOMOGRAFÍAS ()
MÉDICOS ESPECIALISTAS ()
AUDITORIO ()
ATENCÓN DE EMERGENCIAS ()
OTROS _____

VI. DIGA UD. SI LE GUSTARÍA QUE HAYA UN HOSPITAL EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA

- SI () PORQUE _____
NO () PORQUE _____

ENCUESTA N°2: PERSONAL MÉDICO Y AUXILIAR

I. DATOS PERSONALES:

- 1) SEXO FEMENINO ()
 MASCULINO () EDAD ()
- 2) SITUACIÓN LABORAL
 NOMBRADO () DESTACADO ()
 CONTRATADO () OTRO _____
- 3) TIEMPO QUE VIENE LABORANDO
 DE 1 A 5 AÑOS ()
 DE 5 A 10 AÑOS ()
 MAS DE 10 AÑOS ()
- 4) CARGO: _____

II. DIGA UD. SI LABORA EN:

- POSTA MÉDICA () C.DE SALUD ()
 OTROS _____

III. DE LA INFRAESTRUCTURA EN LA QUE LABORA

- | | Si | No |
|--|-----|-----|
| a) Los ambientes son adecuados para la salud | () | () |
| b) Se cuenta con el mobiliario adecuado | () | () |
| c) Considera que existe hacinamiento | () | () |

IV. ¿CÓMO CALIFICARÍA EL CONFORT DE LOS AMBIENTES QUE UD. UTILIZA?

- | | Bueno | Malo | Regular |
|--------------------------------|-------|------|---------|
| a) Iluminación
() | () | () | () |
| b) Ventilación
() | () | () | () |
| c) Medidas de Seguridad
() | () | () | () |
| d) Mobiliario
() | () | () | () |

V. ¿PARA CUMPLIR LOS SERVICIOS DE SALUD EN FAVOR DE LA POBLACIÓN, INDIQUE QUE INFRAESTRUCTURA Y/O EQUIPAMIENTO REQUIERE?

- a) Consultorios con mobiliario adecuado ()
 b) Equipos de última generación ()
 c) Instrumental médico ()
 d) Ambientes y equipos de laboratorio ()
 e) Imágenes visuales, Rayos X, tomografías ()
 f) Una área de emergencia adecuada ()

OTROS _____

VI. ¿INDIQUE UD. SI ES NECESARIA LA PREVENCIÓN DE LA SALUD Y DE QUE AMBIENTES SE REQUIERE?

- SI () NO ()
- SALAS DE USO MULTIPLE ()
 AUDITORIOS ()
 ESPACIOS ADECUADOS AL AIRE LIBRE ()
 OTROS _____

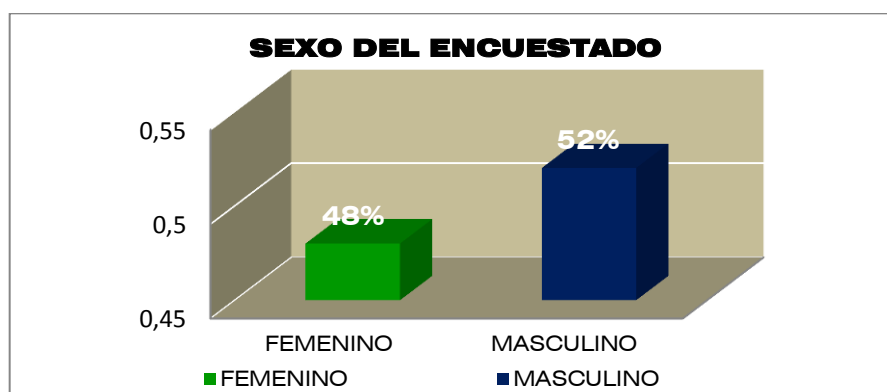
VII. ¿CREE UD. NECESARIA LA CONSTRUCCIÓN DE UN HOSPITAL EN EL DISTRITO DE GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA?

- SI () NO ()

ENCUESTA N°1: POBLACION DEL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA

▪ SEXO DEL ENCUESTADO

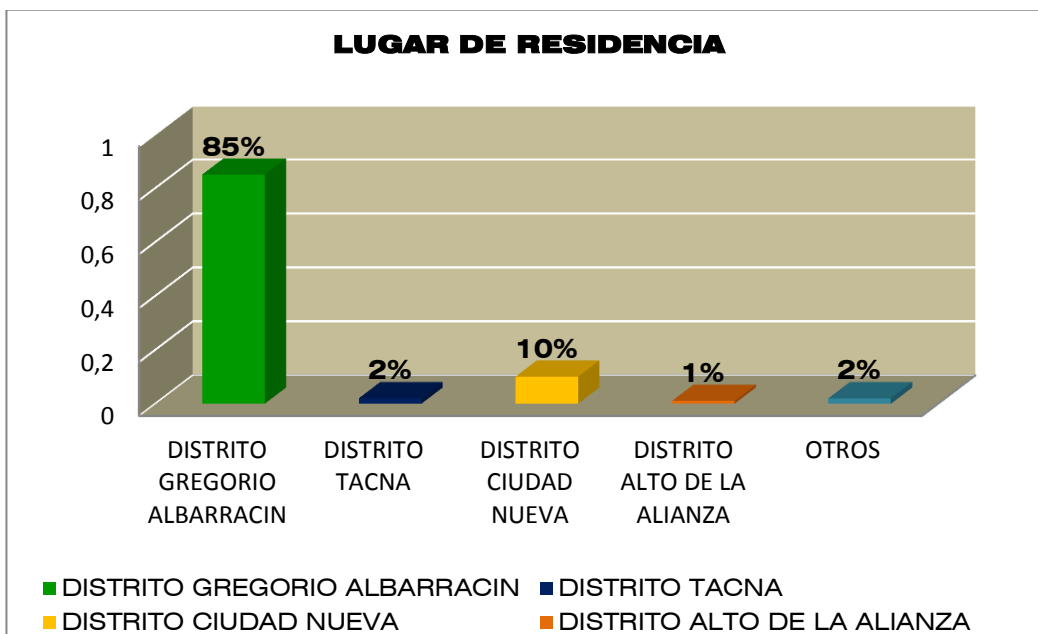
SEXO DEL ENCUESTADO	ENCUESTADOS
FEMENINO	48
MASCULINO	52
	100



La población se compone de 100 personas elegidas de forma aleatoria dentro de la jurisdicción del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, dicha muestra está integrada por 48 mujeres y 52 varones con un rango de edades de entre 18 a 65 años.

▪ LUGAR DE RESIDENCIA

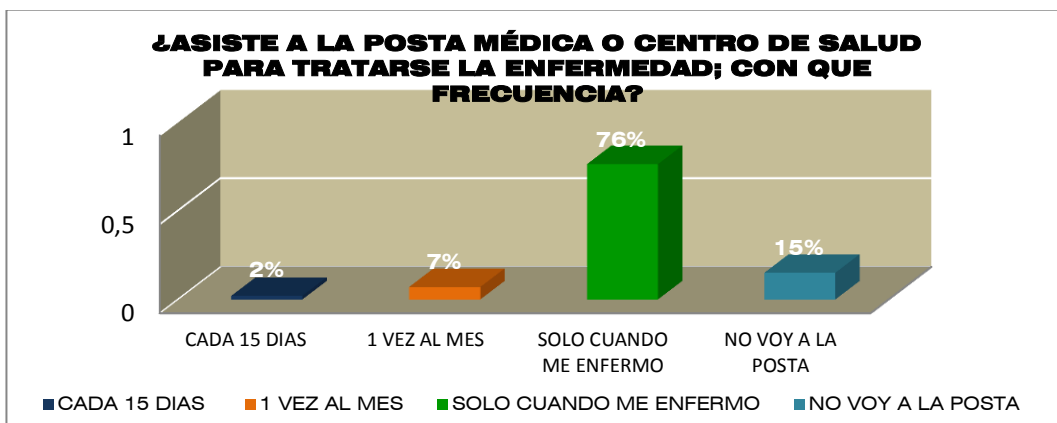
LUGAR DE RESIDENCIA	ENCUESTADOS
DISTRITO GREGORIO ALBARRACIN	85
DISTRITO TACNA	2
DISTRITO CIUDAD NUEVA	10
DISTRITO ALTO DE LA ALIANZA	1
OTROS	2
	100



La muestra se compone por personas provenientes principalmente del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, representado por un 85%, seguido por el Distrito de Ciudad Nueva con un 10%, lo cual refleja una considerable tendencia de la población flotante de movilizarse hacia primer Distrito.

▪ **ASITENCIA A LA POSTA MEDICA O CENTRO DE SALUD**

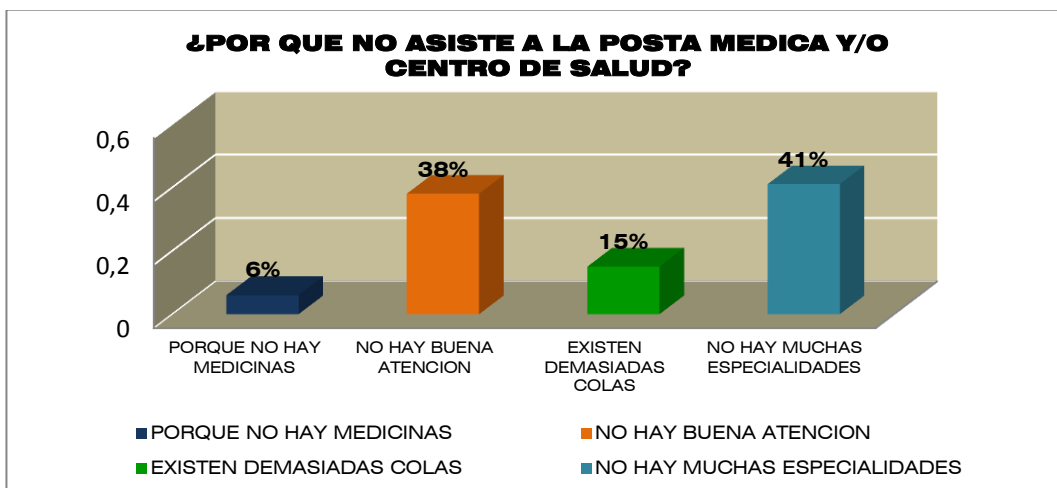
¿ASISTE A LA POSTA MÉDICA O CENTRO DE SALUD PARA TRATARSE LA ENFERMEDAD; CON QUE FRECUENCIA?	ENCUESTADOS
CADA 15 DIAS	2
1 VEZ AL MES	7
SOLO CUANDO ME ENFERMO	76
NO VOY A LA POSTA	15
	100



La encuesta refleja un importante porcentaje de inatención de enfermedades consideradas como “comunes”, y el optar por la atención medica se ve relegada a situaciones complejas y solo cuando se sienten enfermos, representado con un 76%, adicionalmente un 15% de la población respondió no acudir a centros de salud o postas médicas.

▪ **¿POR QUE NO ASISTE A LA POSTA MEDICA Y/O CENTRO DE SALUD?**

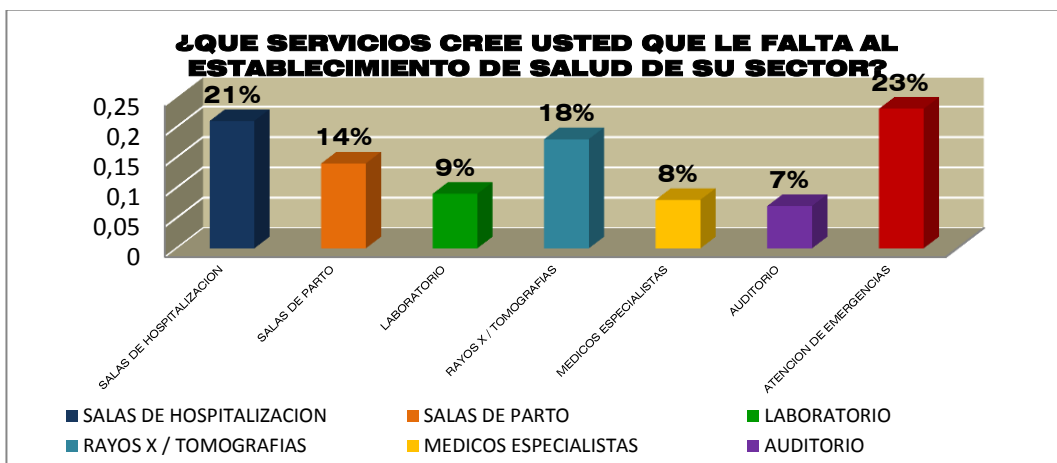
¿POR QUE NO ASISTE A LA POSTA MEDICA Y/O CENTRO DE SALUD?	ENCUESTADOS
PORQUE NO HAY MEDICINAS	6
NO HAY BUENA ATENCION	38
EXISTEN DEMASIADAS COLAS	15
NO HAY MUCHAS ESPECIALIDADES	41
	100



La necesidad de acceder a especialidades de mayor complejidad a las que habitualmente la población accede en los centros de salud, se representa en los dos porcentajes de mayor incidencia, a la pregunta suscrita, las respuestas más frecuentes fueron: “no hay muchas especialidades” con un 41% y “no hay buena atención” con un 38%.

▪ **¿QUE SERVICIOS CREE USTED QUE LE FALTA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE SU SECTOR?**

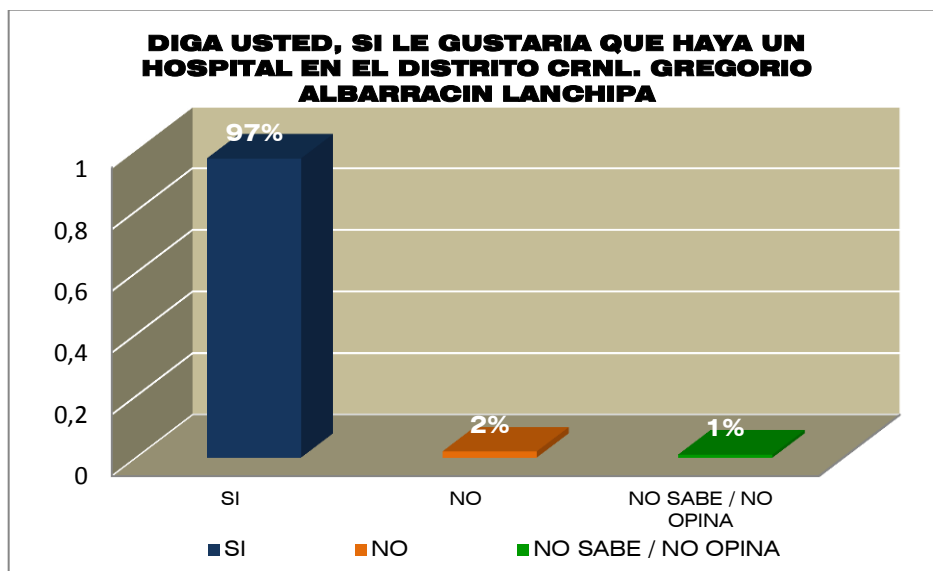
¿QUE SERVICIOS CREE USTED QUE LE FALTA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE SU SECTOR?	ENCUESTADOS
SALAS DE HOSPITALIZACION	21
SALAS DE PARTO	14
LABORATORIO	9
RAYOS X / TOMOGRAFIAS	18
MEDICOS ESPECIALISTAS	8
AUDITORIO	7
ATENCION DE EMERGENCIAS	23
	100



El 23% de la población encuestada refiere su mayor demanda e interés por el servicio de atención de emergencias, seguido por la necesidad de salas de hospitalización con un 21%, los intereses y necesidades de la población son diversos, pero recurrentes en los servicios de hospitalización, rayos x y emergencia.

- **DIGA USTED, SI LE GUSTARIA QUE HAYA UN HOSPITAL EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA**

DIGA USTED, SI LE GUSTARIA QUE HAYA UN HOSPITAL EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA	ENCUESTADOS
SI	97
NO	2
NO SABE / NO OPINA	1
	100

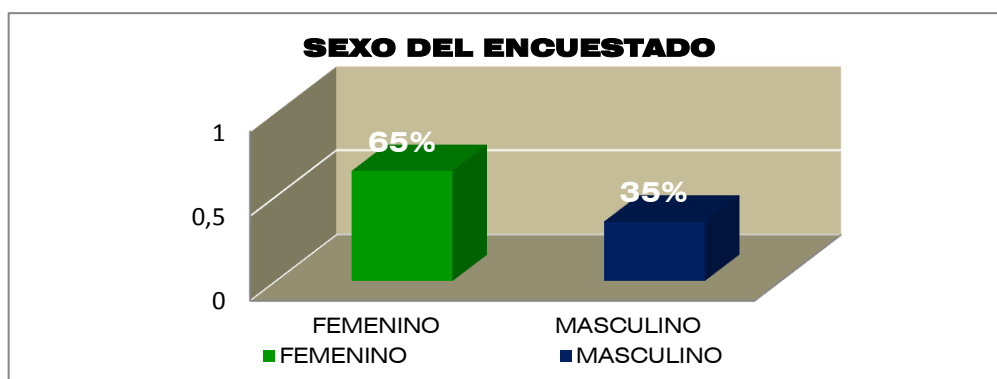


Ante las carencias en los centros de salud y postas médicas del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa, y la cada vez mayor demanda de la población por acceder a un establecimiento de salud con especialidades más complejas y servicios de hospitalización, conlleva a la población a expresar su necesidad y demanda de un hospital en el mencionado Distrito.

ENCUESTA N°2: PERSONAL MEDICO Y AUXILIAR

- **SEXO DEL ENCUESTADO**

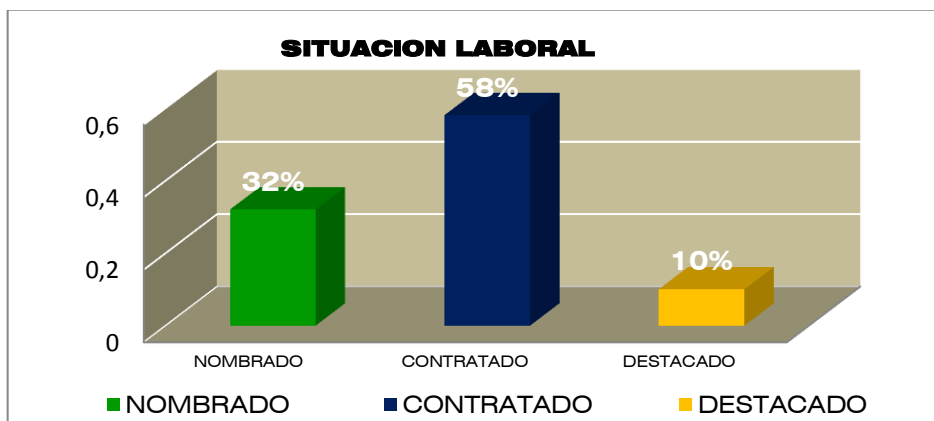
SEXO DEL ENCUESTADO	ENCUESTADOS
FEMENINO	65
MASCULINO	35
	100



La población se compone de 100 personas que se desempeñan como personal médico y auxiliar en los diferentes centros de salud y postas médicas del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa elegidas de forma aleatoria, dicha muestra está integrada por 65 mujeres y 35 varones con un rango de edades de entre 25 a 65 años.

- **SITUACION LABORAL**

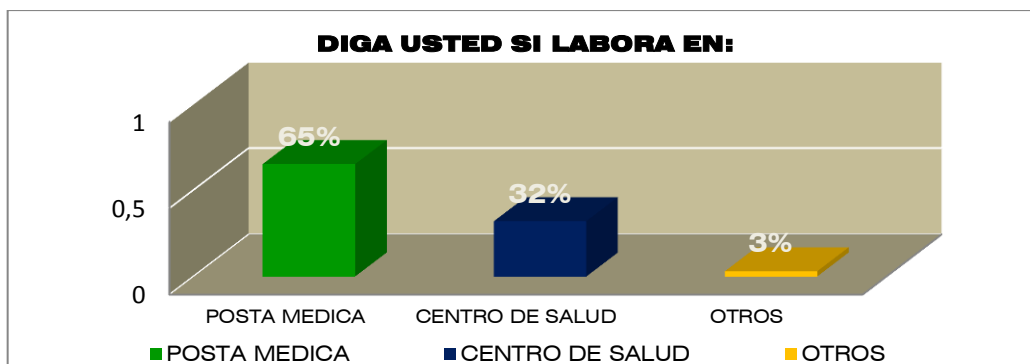
SITUACION LABORAL	ENCUESTADOS
NOMBRADO	32
CONTRATADO	58
DESTACADO	10
	100



Prima en entre la población encuestada una situación laboral de contrato como vínculo laboral con el sistema de salud, reflejado en un 58%, seguido por un 32% menor porcentaje que representa a los nombrados y finalmente un 10% de la muestra refiere se destacado hacia los centros de salud del Distrito.

▪ **DIGA USTED SI LABORA EN:**

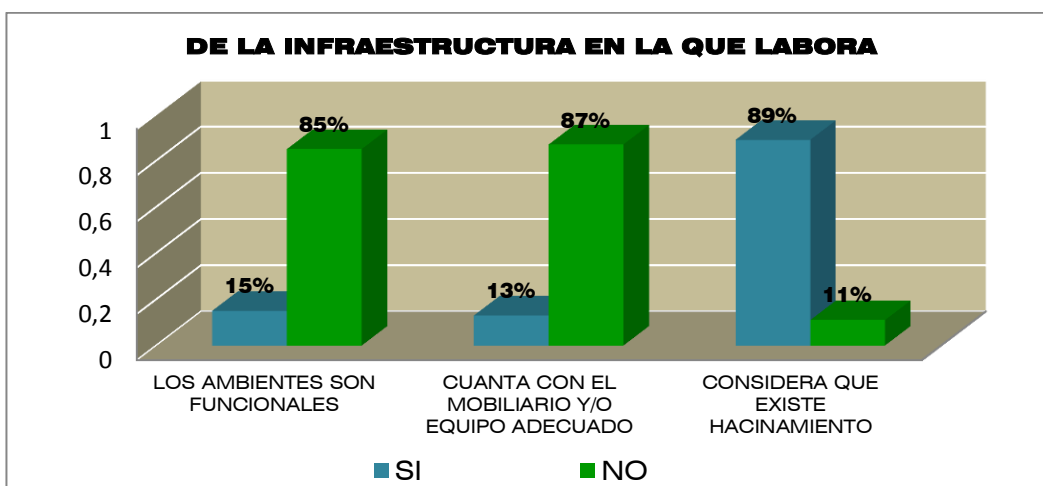
DIGA USTED SI LABORA EN:	ENCUESTADOS
POSTA MEDICA	65
CENTRO DE SALUD	32
OTROS	3
	100



En el Distrito un porcentaje superior de la población encuestada refiere laborar en postas medicas representando a la mayoría con un 65%, ello se debe también a la mayor cantidad de postas médicas en el distrito en comparación con los centros de salud; que representa un 32% como centro laboral de la población encuestada.

▪ **DE LA INFRAESTRUCTURA EN LA QUE LABORA**

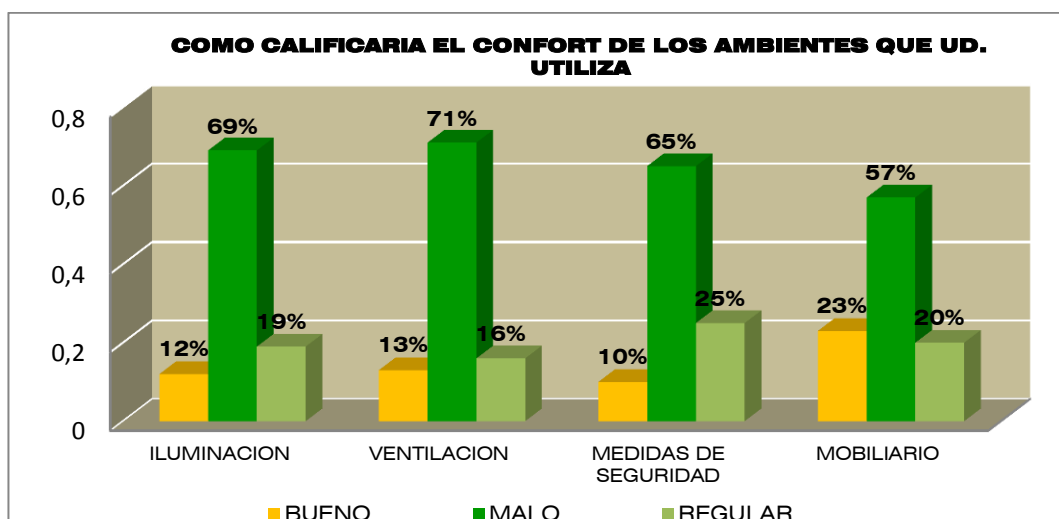
DE LA INFRAESTRUCTURA EN LA QUE LABORA	LOS AMBIENTES SON FUNCIONALES	CUANTA CON EL MOBILIARIO Y/O EQUIPO ADECUADO	CONSIDERA QUE EXISTE HACINAMIENTO
SI	15	13	89
NO	85	87	11
	100	100	100



El cuadro expresa el malestar del personal médico y auxiliar, ante las deficiencias en la infraestructura de los centros de salud en general.

▪ **COMO CALIFICARIA EL CONFORT DE LOS AMBIENTES QUE UD. UTILIZA**

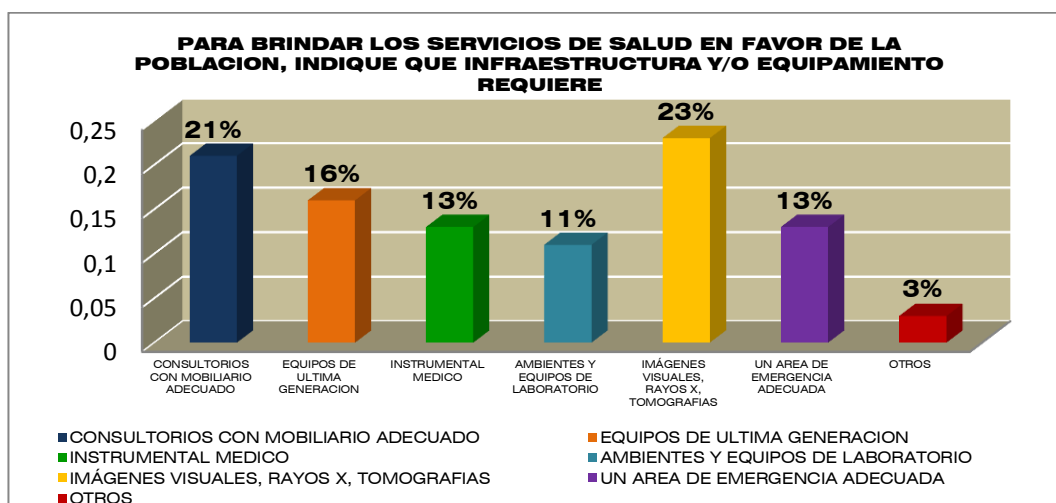
COMO CALIFICARIA EL CONFORT DE LOS AMBIENTES QUE UD. UTILIZA	ILUMINACION	VENTILACION	MEDIDAS DE SEGURIDAD	MOBILIARIO
BUENO	12	13	10	23
MALO	69	71	65	57
REGULAR	19	16	25	20
	100	100	100	100



Una clara tendencia a reconocer y señalar deficiencias en términos de calidad de los ambientes destinados a sustento y confort a las actividades médicas en general y la incomodidad que esto produce en el personal médico y auxiliar de ante mano y lo mismo repercute en los pacientes principalmente.

- PARA BRINDAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN FAVOR DE LA POBLACION, INDIQUE QUE INFRAESTRUCTURA Y/O EQUIPAMIENTO REQUIERE

PARA BRINDAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN FAVOR DE LA POBLACION, INDIQUE QUE INFRAESTRUCTURA Y/O EQUIPAMIENTO REQUIERE	ENCUESTADOS
CONSULTORIOS CON MOBILIARIO ADECUADO	21
EQUIPOS DE ULTIMA GENERACION	16
INSTRUMENTAL MEDICO	13
AMBIENTES Y EQUIPOS DE LABORATORIO	11
IMÁGENES VISUALES, RAYOS X, TOMOGRAFIAS	23
UN AREA DE EMERGENCIA ADECUADA	13
OTROS	3
	100

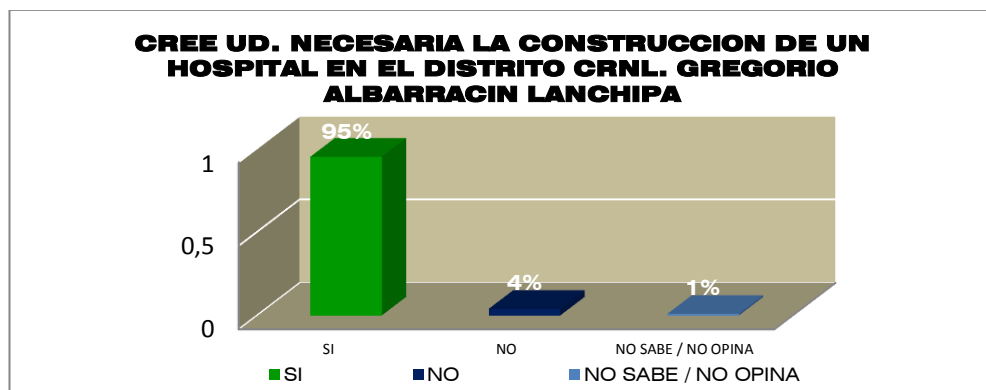


Es importante conocer desde la perspectiva del personal médico y auxiliar las principales necesidades y consecuentes demanda de nueva infraestructura, equipamiento y en general, los requerimientos para atender oportuna, eficaz y humanamente a los pacientes; resaltando así la necesidad de servicios y equipos de imágenes visuales expresado en un

23%, seguido de consultorios adecuados y equipados representado por un 21%.

- **CREE UD. NECESARIA LA CONSTRUCCION DE UN HOSPITAL EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA**

CREE UD. NECESARIA LA CONSTRUCCION DE UN HOSPITAL EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA	ENCUESTADOS
SI	95
NO	4
NO SABE / NO OPINA	1
	100



A través de los resultados de esta encuesta, podemos afirmar una clara y evidente necesidad de un nuevo equipamiento de salud, tomando en consideración la opinión y puntos de vista de dos distintas poblaciones que intervienen en el mismo sistema, coincidiendo ambas en la insuficiencia y carencia de servicios importantes que demanda la población actual y al personal médico desde su perspectiva del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa.

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA

Facultad de Ingeniería Civil, Arquitectura y Geotecnia

Escuela Académico Profesional de Arquitectura

TESIS

**“HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN
DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA”**

TOMO II

Presentada por:

Bach. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO

Bach. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI

Para optar el Título Profesional de:

ARQUITECTO

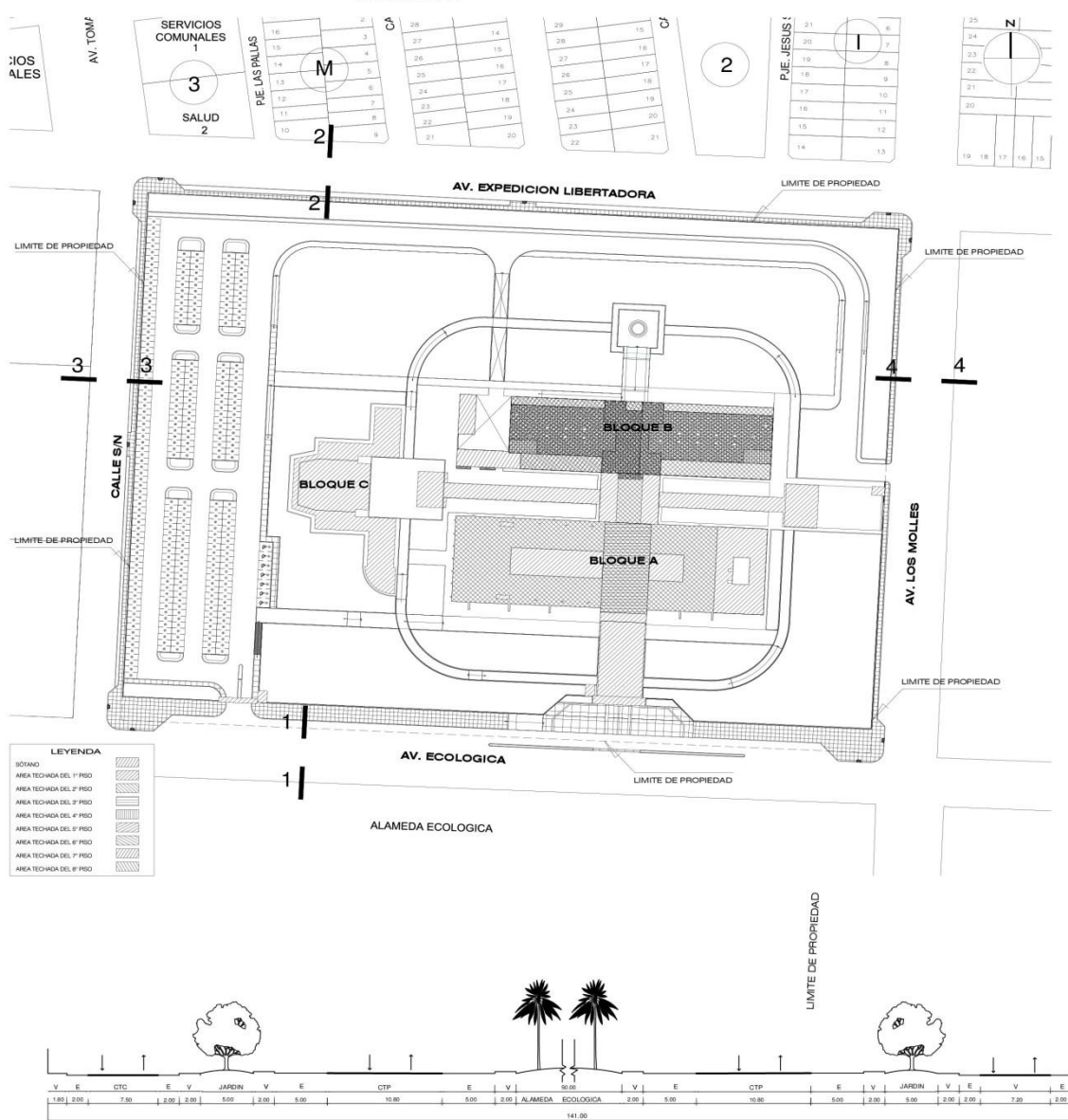
TACNA - PERÚ

2013

LEYENDA		
BLOQUE A	SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA
	SERVICIOS DE SOPORTE ASISTENCIAL	UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADMISIÓN UNIDAD DE DOCUMENTOS CLÍNICOS
	SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN	UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN
BLOQUE B	SERVICIOS AMBULATORIOS	UNIDAD DE EMERGENCIA
	SERVICIOS CENTRALES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	CENTRO QUIRÚRGICO
		CENTRO OBSTÉTRICO
		CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
		UNIDAD DE FARMACIA
ZONA DE SERVICIO	UNIDAD DE IMAGENOLOGÍA	
	UNIDAD DE PATOLOGÍA Y LABORATORIO CLÍNICO	
	UNIDAD DE REHABILITACIÓN	
	UNIDAD DE ALMACÉN	
	UNIDAD DE DIETÉTICA	
	UNIDAD DE GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	
BLOQUE C	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	UNIDAD DE INGENIERÍA CLÍNICA
		UNIDAD DE LAVANDERÍA
		UNIDAD DE LIMPIEZA
	FACILIDADES HOSPITALARIAS	
AUDITORIO		
SALÓN MULTUSOS		
CAPILLA		
ÁREA DEL TERRENO	60726.52 m ²	
PERÍMETRO	995.35 m.	
ÁREA TECHADA TOTAL	22 231,89 m ² .	
BLOQUE A		
ÁREA TECHADA 1ER PISO PROYECTADO	: 3398,00 m ²	
ÁREA TECHADA 2DO PISO PROYECTADO	: 2858,57 m ² .	
BLOQUE B		
ÁREA TECHADA 1ER PISO PROYECTADO	: 2853,30 m ² .	
ÁREA TECHADA 2DO PISO PROYECTADO	: 2853,30 m ² .	
ÁREA TECHADA 3ER PISO PROYECTADO	: 2143,51 m ² .	
ÁREA TECHADA 4TO PISO PROYECTADO	: 2143,51 m ² .	
ÁREA TECHADA 5TO PISO PROYECTADO	: 2027,45 m ² .	
ÁREA TECHADA 6TO PISO PROYECTADO	: 2027,45 m ² .	
ÁREA TECHADA 7TIMO PISO PROYECTADO	: 537,00 m ² .	
	14 585,52 m ² .	
BLOQUE C		
ÁREA TECHADA 1ER PISO PROYECTADO	: 851,13 m ² .	
ÁREA TECHADA 2DO PISO PROYECTADO	: 538,67 m ² .	
	1 389,80 m ² .	
ÁREA CONSTRUIDA	10 452,22 m ²	
ESTACIONAMIENTO	9 949,13 m ²	
ÁREA LIBRE	40 325,17 m ²	
ÁREA TOTAL	60 726,52 m ² .	

PLANO DE UBICACIÓN

ESC: 1/1 500



LEYENDA	
SÍMBOLO	DESCRIPCIÓN
[Hatched pattern]	ÁREA TECHADA DEL 1º PISO
[Hatched pattern]	ÁREA TECHADA DEL 2º PISO
[Hatched pattern]	ÁREA TECHADA DEL 3º PISO
[Hatched pattern]	ÁREA TECHADA DEL 4º PISO
[Hatched pattern]	ÁREA TECHADA DEL 5º PISO
[Hatched pattern]	ÁREA TECHADA DEL 6º PISO
[Hatched pattern]	ÁREA TECHADA DEL 7º PISO
[Hatched pattern]	ÁREA TECHADA DEL 8º PISO

SECCIÓN 1-1
AVENIDA ECOLOGICA
ESC: 1/250



PLANO DE LOCALIZACIÓN

ESC: 1/7500

UBICACIÓN

DISTRITO : GREGORIO ALBARRACIN L.
PROVINCIA : TACNA
DEPARTAMENTO: TACNA

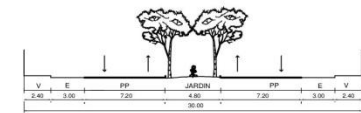
SECCIONES VIALES

ESC: 1/250



SECCIÓN 2-2
AV. EXPEDICIÓN LIBERTADORA
ESC: 1/250

SECCIÓN 3-3
CALLE S/N
ESC: 1/250



SECCIÓN 4-4
AVENIDA LOS MOLLES
ESC: 1/250

FACULTAD DE INGENIERÍA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA



TEMA:
HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA - TACNA

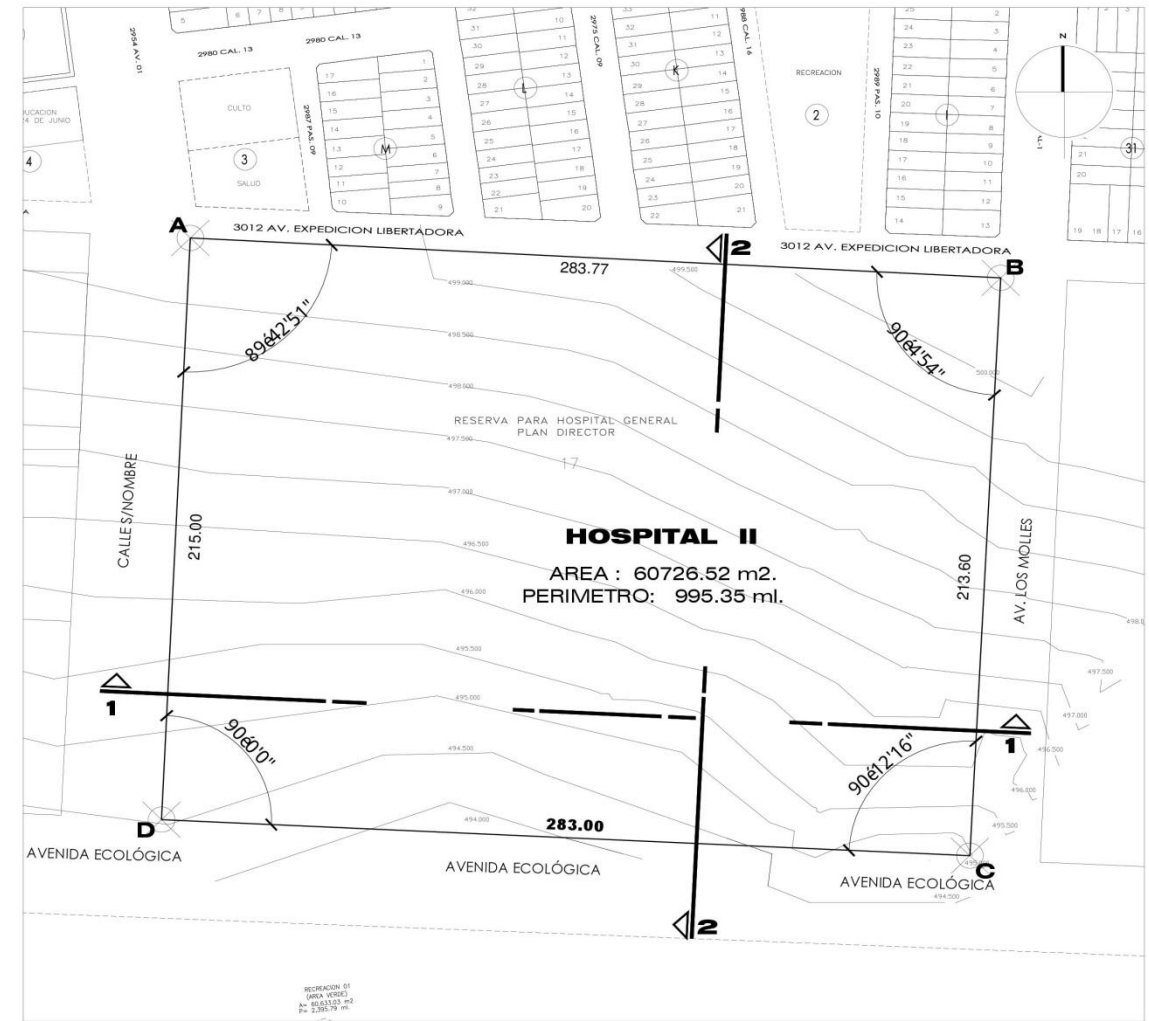
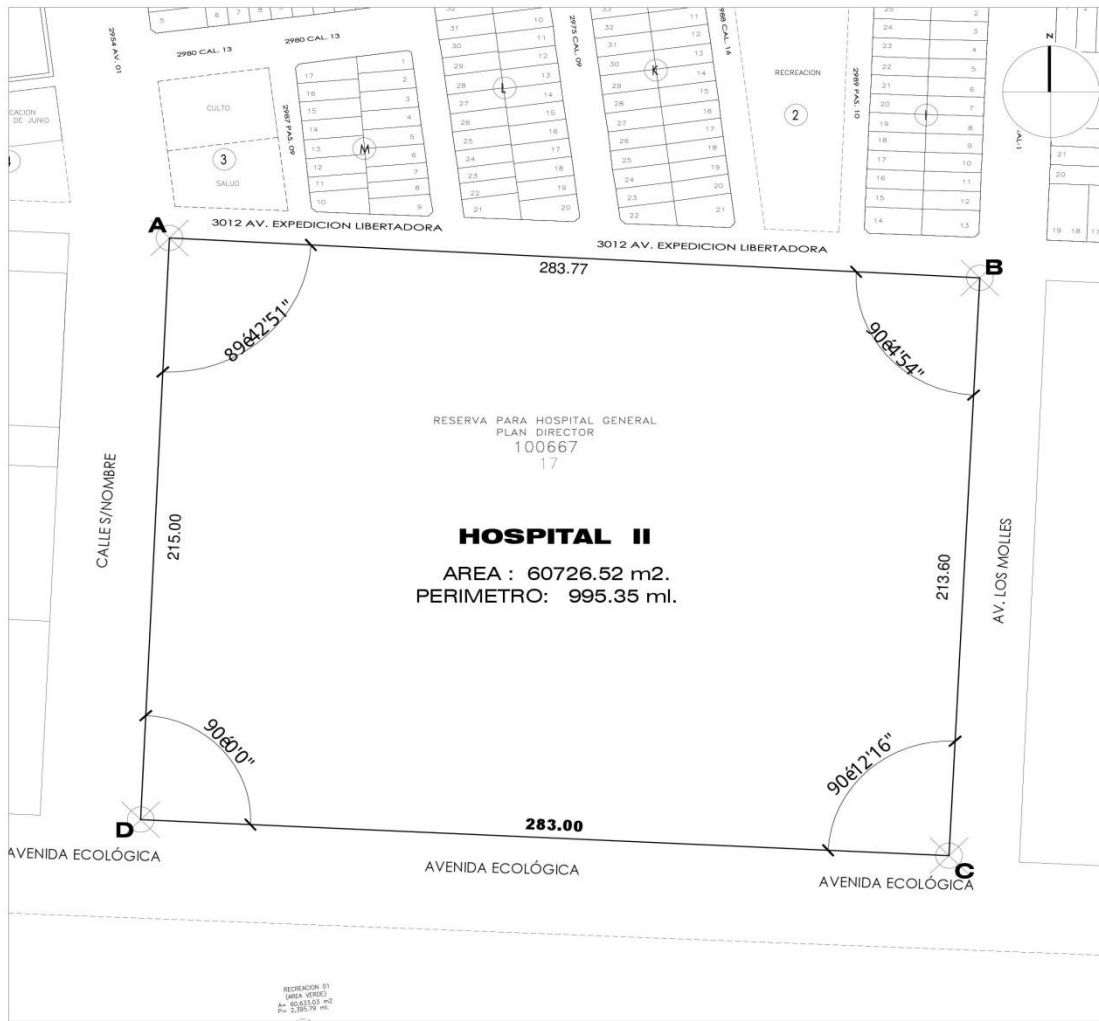
PRESENTADO POR:
BACH. JOICY KATERINE CUADROS OBANDO
BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI

ESCALA:
INDICADA

Nº PLANO
U-01

PLANO DE:
UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN

FECHA:
DICIEMBRE 2013



PLANO PERIMÉTRICO
ESC. : 1/1500

PLANO TOPOGRÁFICO
ESC. : 1/1000

COORDENADAS UTM					
VERTICE	LADO	DISTANCIA	ÁNGULO EXTERNO	ESTE (X)	NORTE (Y)
A	A-B	283.77 M.	89°42'51"	367418.839252	8003471.552087
B	B-C	213.60 M.	90°04'54"	367702.221860	8003456.816179
C	C-D	283.00 M.	90°00'00"	367691.433995	8003243.503613
D	D-A	215.00 M.	90°12'16"	367408.746014	8003256.789133

ZONIFICACIÓN		
ZONIFICACIÓN	H3	HOSPITAL GENERAL

CARACTERÍSTICAS DEL TERRENO

PENDIENTE : Menor al 3%
 SALINIDAD : Baja
 SUSCEPTIBILIDAD A LA EROSION : Nula
 APROVECHAMIENTO ACTUAL : Terreno erizado.
 RESISTENCIA : 3kg/m²
 COMPOSICION : El Perfil Estratigráfico del suelo esta conformado por un relleno de cultivo, arenas, arcillas, limos orgánicos en una capa no mayor a 50cm. debajo de la cual se encuentra un estrato de suelo granular con un espesor indeterminado.

FUENTE: PLAN DE PELIGROS INDECIA - O 2004
 ZONIFICACIÓN SUPERFICIAL DE SUELOS - MAPA DE PELIGROS DE LA CIUDAD DE TACHADISTRITOS DE TACNA, CRNL. GREGORIO ALBARRACIN, POCOLLAY Y COMPLEMENTO ALTO DE LA ALIANZA Y CIUDAD NUEVA.

FACULTAD DE INGENIERÍA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TEMA:
 HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA - TACNA

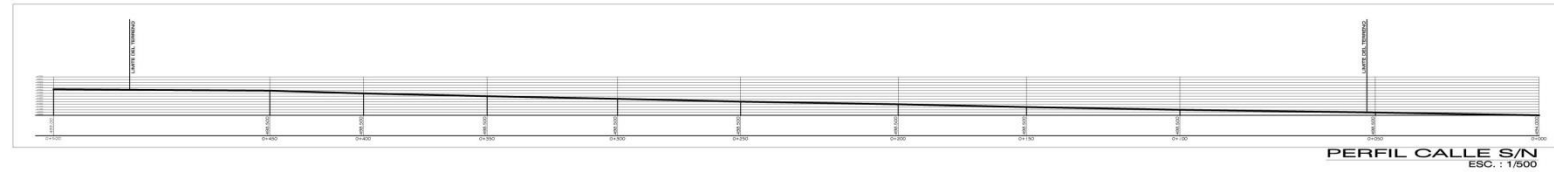
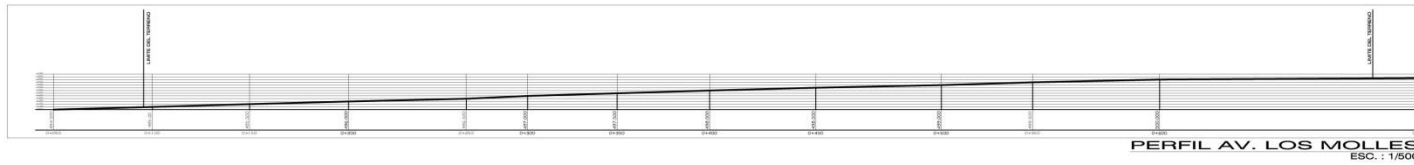
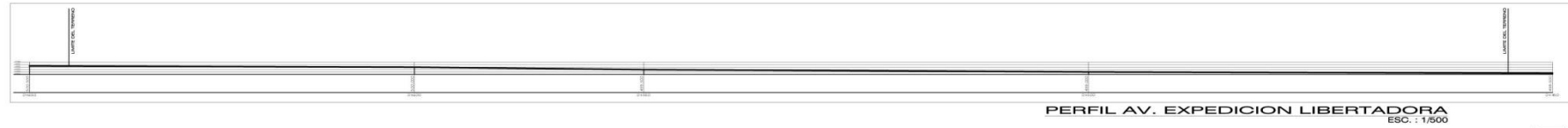
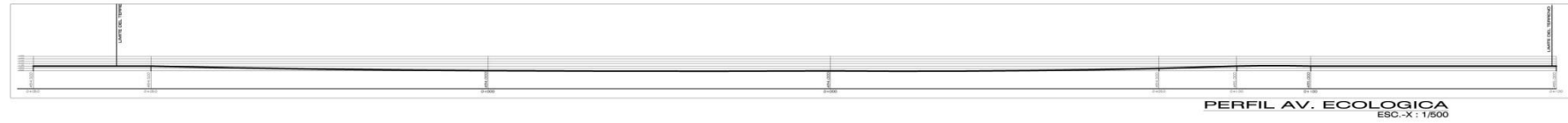
PRESENTADO POR:
 BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OSANDO
 BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI

PLANO DE:
 PLANO PERIMETRICO Y TOPOGRAFICO

ESCALA:
 1/1000

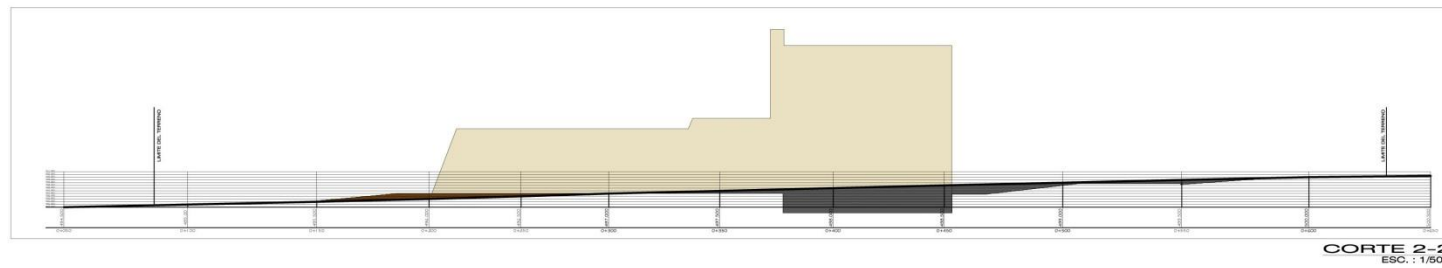
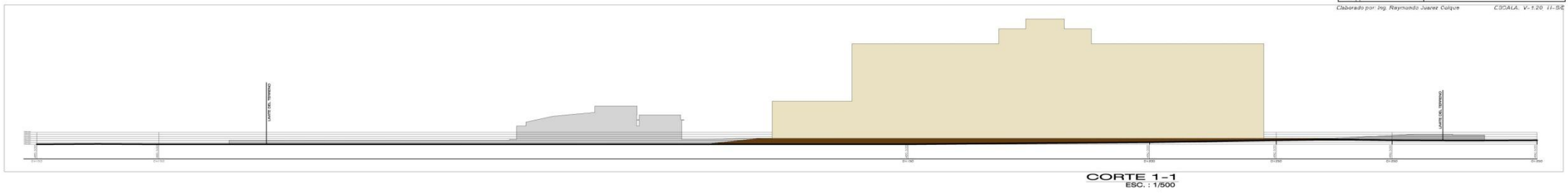
FECHA:
 OCTUBRE 2013

N° PLANO
T-01



PROF. (m)	LITOLOGIA	DESCRIPCION
0.0	R	Material de relleno (intercalaciones de limo y arcilla)
0.5	GW	Gravas bien graduadas subredondeadas de $\phi_m=30$ cm. El terreno se encuentra sin humedad ni rasgos de salinidad. Cementación fuerte y consistencia firme.
1.0	SP	Arena con algunos clastos de grava redondeados y subredondeados $\phi_m=15$ cm. Algunos guijarros muestran manchas blancas producto de la salinidad. Presenta humedad y salinidad.
2.0	GW	Grava arenosa, planos y alargados de $\phi_m=15$ cm. en estado seco. cementación moderada y consistencia dura.
2.5		
3.0		

Elaborado por: Ing. Raynaldo Juarez Colque CDSALA. V.120.11.06

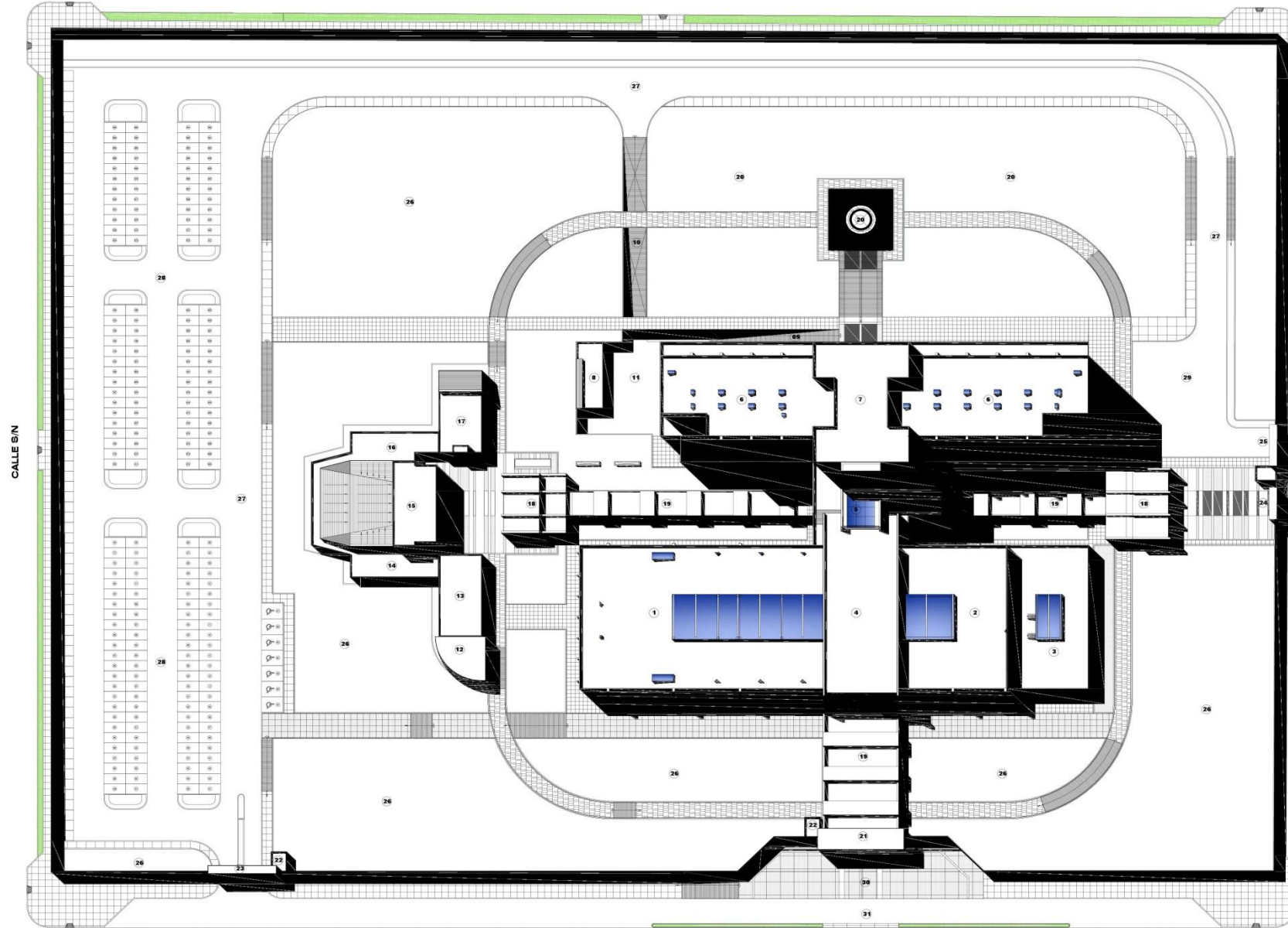


LEYENDA	
SIMBOLO	DESCRIPCION
	RELLENO
	CORTE

	FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
	TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA - TACNA		
	PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO T-02
	PLANO DE: SECCIONES TOPOGRAFICAS	FECHA: OCTUBRE 2013	

CONJUNTO ARQUITECTÓNICO

AV. EXPEDICION LIBERTADORA



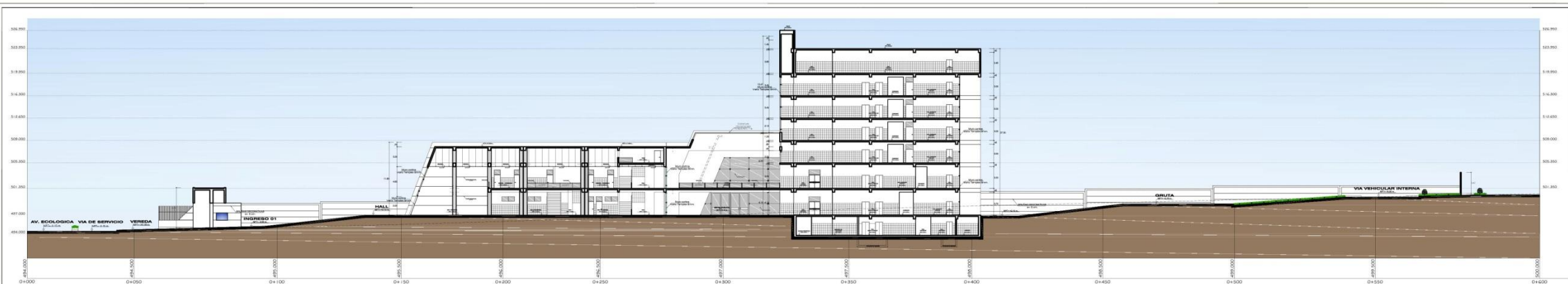
CALLE B'n

AV. LOS MOLLES

AV. ECOLÓGICA

LEYENDA	
BLOQUE A	1.- ZONA DE CONSULTA EXTERNA 2.- ZONA DE ADMINISTRACIÓN 3.- ZONA DE REHABILITACIÓN 4.- HALL ARTICULADOR
BLOQUE B	5.- ESTAR - PUENTE 6.- SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN 7.- AZOTEA. ZONA DE MANTENIMIENTO Y DEPÓSITO 8.- ZONA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS 9.- RAMPA INGRESO SE SERVICIO 10.- RAMPA 11.- PATIO DE MANOBRAS
BLOQUE C	12.- ESTAR - CAFE 13.- CAFETERÍA 14.- SERVICIOS HIGIÉNICOS 15.- AUDITORIO 16.- SALON DE USOS MÚLTIPLES 17.- CAPILLA 18.- ESTAR 19.- CAMINERÍA
CONJUNTO	20.- GRUTA (ZONA DE FUTURA AMPLIACIÓN DEL HOSPITAL) 21.- INGRESO PRINCIPAL PEATONAL 22.- CASETA DE VIGILANCIA 23.- INGRESO VEHICULAR 24.- INGRESO DE EMERGENCIA PEATONAL 25.- INGRESO DE EMERGENCIA VEHICULAR 26.- ZONA DE ÁREAS VERDES 27.- EJE VEHICULAR 28.- ESTACIONAMIENTO PÚBLICO Y DEL PERSONAL 29.- ESTACIONAMIENTO DE LA AMBULANCIA DE EMERGENCIA 30.- ESTAR DE INGRESO 31.- VIA DE SERVICIO

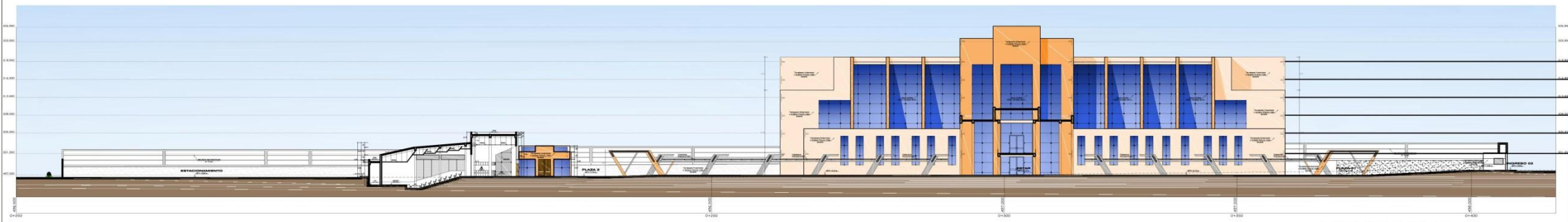
			
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO ORNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA			
PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATHERINE CUADROS O'BANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO A-01	
PLANO DE: PLOT PLAN DEL CONJUNTO	FECHA: DICIEMBRE 2013		



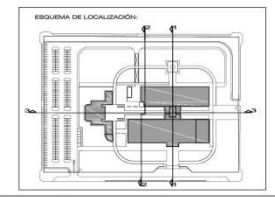
CORTE 1-1
ESC. : 1/200



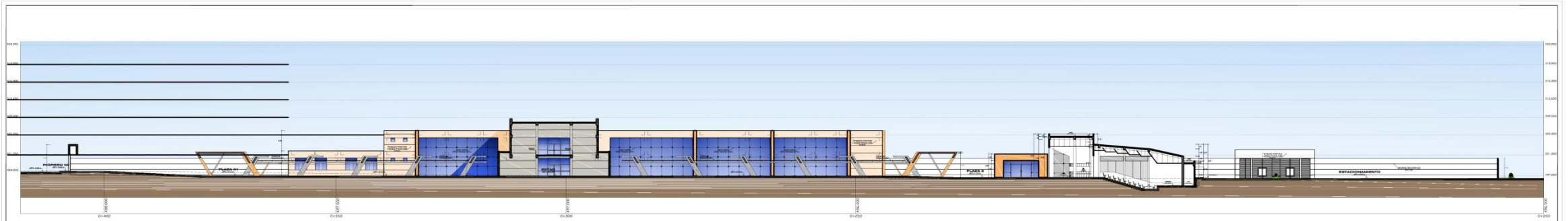
CORTE 2-2
ESC. : 1/200



CORTE 3-3
ESC. : 1/250



<p>FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA</p>	
<p>TRABAJO: HOSPITAL TIPO E PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIVIL, SECTOR ALMAYON LINDERA</p>	
<p>PRESENTADO POR: BACH. JOCKY KATHERINE CUACROS ORLANDO BACH. ESTHER MELISSA LAZARUS</p>	<p>ESCALA: INDICADA</p>
<p>PLANO DE: CORTES GENERALES DE CONJUNTO 1-1, 2-2 Y 3-3</p>	<p>FECHA: DICIEMBRE 2013</p>
<p>A-04</p>	



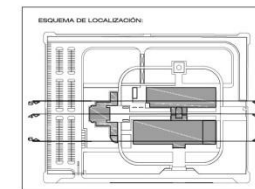
CORTE 4-4
ESC. : 1/250



CORTE 5-5
ESC. : 1/250



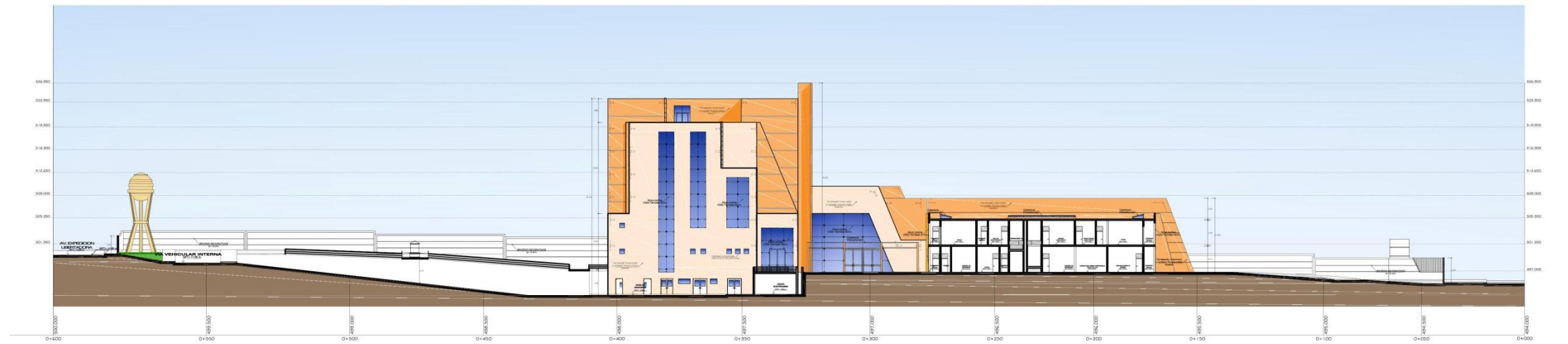
CORTE 6-6
ESC. : 1/250



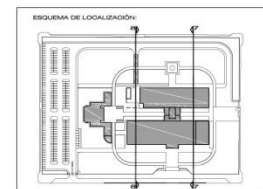
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
TÍTULO: HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO DON. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHA			
PRESENTADO POR: BACH. GREGORIO CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISA LAQUI LAQUI		ESCALA: 1/250	
PLANOS: CORTES GENERALES DE CONJUNTO 4-4, 5-5 Y 6-6		FECHA: DICIEMBRE 2015	
			A-05



CORTE 7-7
ESC. : 1/200



CORTE 8-8
ESC. : 1/200



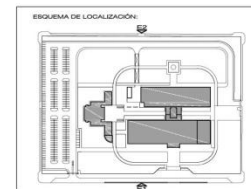
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
TÍTULO: HOSPITAL TPO 1, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CDR. GREGORIO ALBARRACIN LANOCHA		
PRESENTADO POR: BACH. JOSE KATHERINE CUADROS OSANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUILA	ESCALA: 1/200	N° PLANO: A-06
PLAN DE: CORTES GENERALES DE CONJUNTO 7-7 Y 8-8	FECHA: DICIEMBRE 2013	



E-1 ELEVACION FACHADA PRINCIPAL HOSPITAL
 AV. ECOLOGICA ESC. : 1/250



E-2 ELEVACION FACHADA POSTERIOR HOSPITAL
 AV. EXPEDICION LIBERTADORA ESC. : 1/250



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TÍTULO:
 HOSPITAL TRO L PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
 OBL. DESORDO AL SERVICIO URBANO

PROFESORADO POR:
 BACH. JODY KATHERINE CUARPOS OSANAO ESCALA: IV PLANO
 BACH. EDITH MELISSA LAQUILAS 1:250

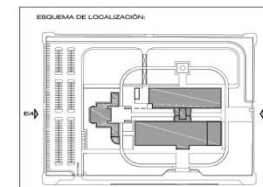
PLANO DE:
 ELEVACIONES GENERALES DE COORDINADO FECHA: DICIEMBRE 2013
 B.I.V.E.S. A-07



E-3 ELEVACION FACHADA LATERAL DERECHA HOSPITAL
 AV. LOS MOLLES ESC. : 1/200

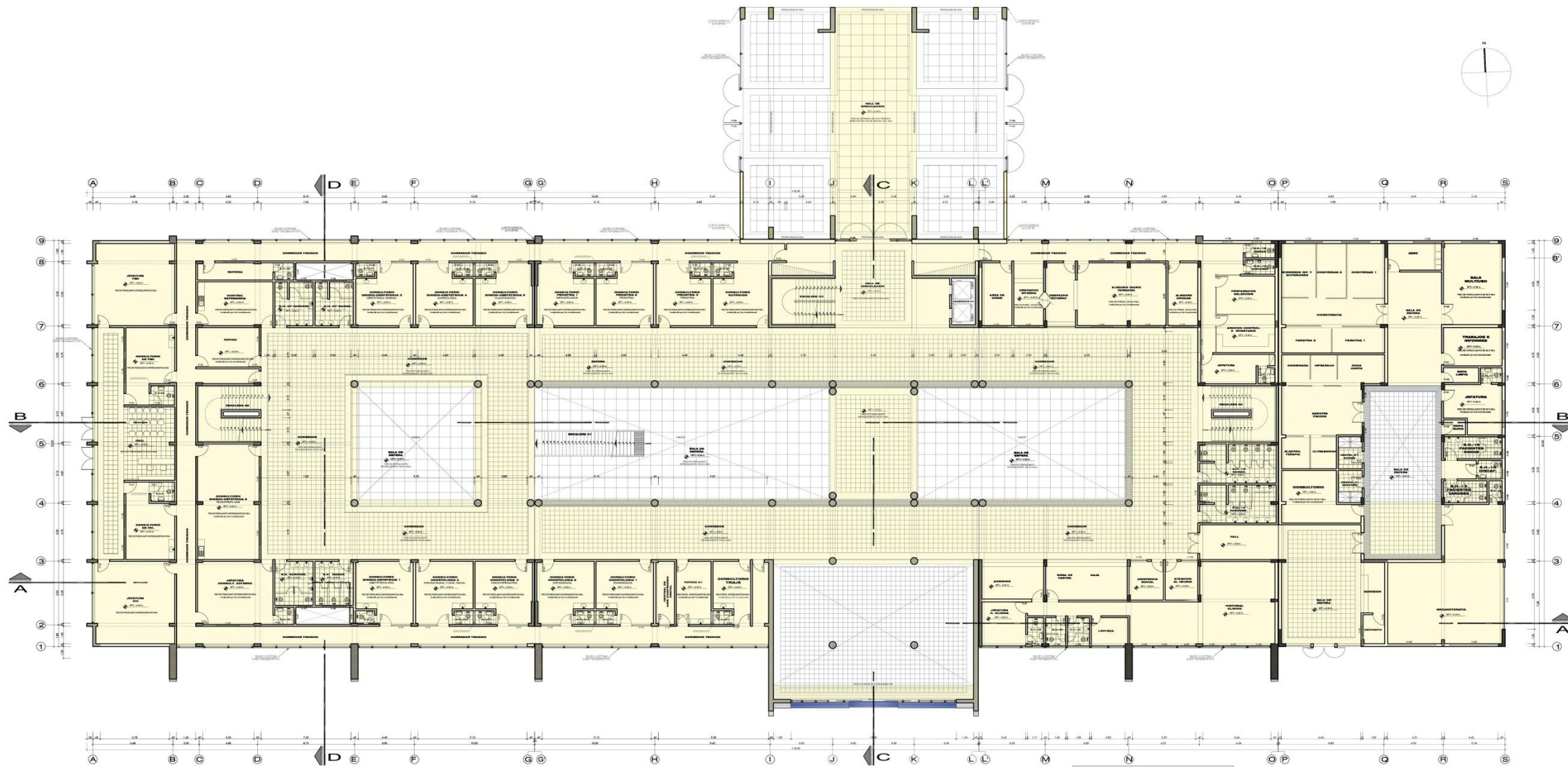


E-4 ELEVACION FACHADA LATERAL IZQUIERDA HOSPITAL
 CALLE S/N ESC. : 1/200

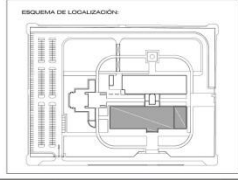


FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
TÍTULO: HOSPITAL TIPO I PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIVIL, DISTRITO ALMAYESQUELLENDA			
PRESENTADO POR: BACH. JOCY KATHERINE CUARPOS OSANDO BACH. EDITH MELISSA LAGO LAGO	ESCALA: 1:200	N° PLANO: A-08	
PLANO DE: ELEVACIONES GENERALES DE CONSULTA E.3 Y E.4	FECHA: DICIEMBRE 2013		

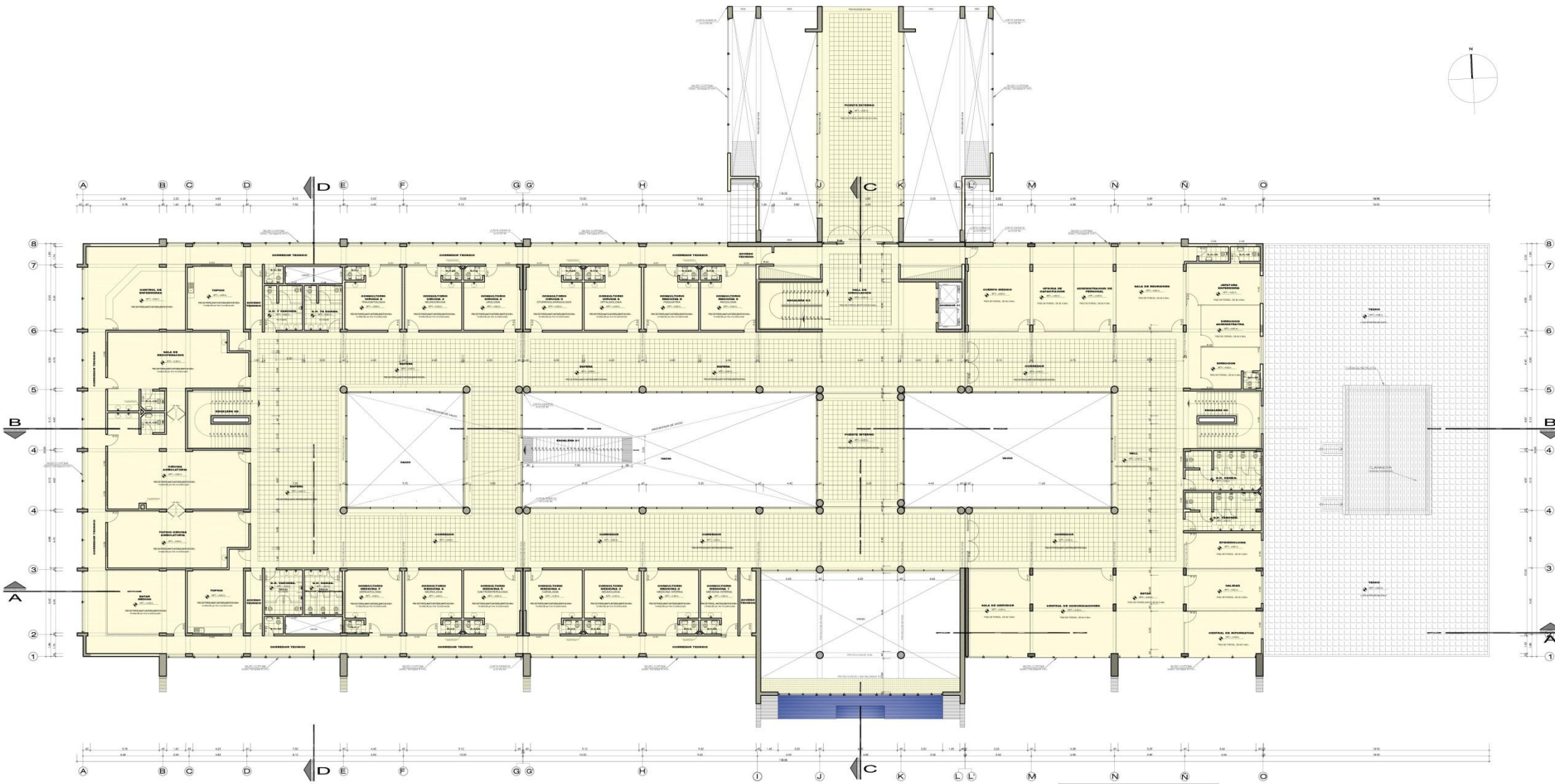
BLOQUE A
CONSULTORIOS EXTERNOS



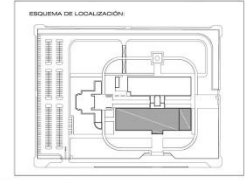
PLANTA DE DISTRUBACION PRIMER PISO BLOQUE A
ESO. : 1/100



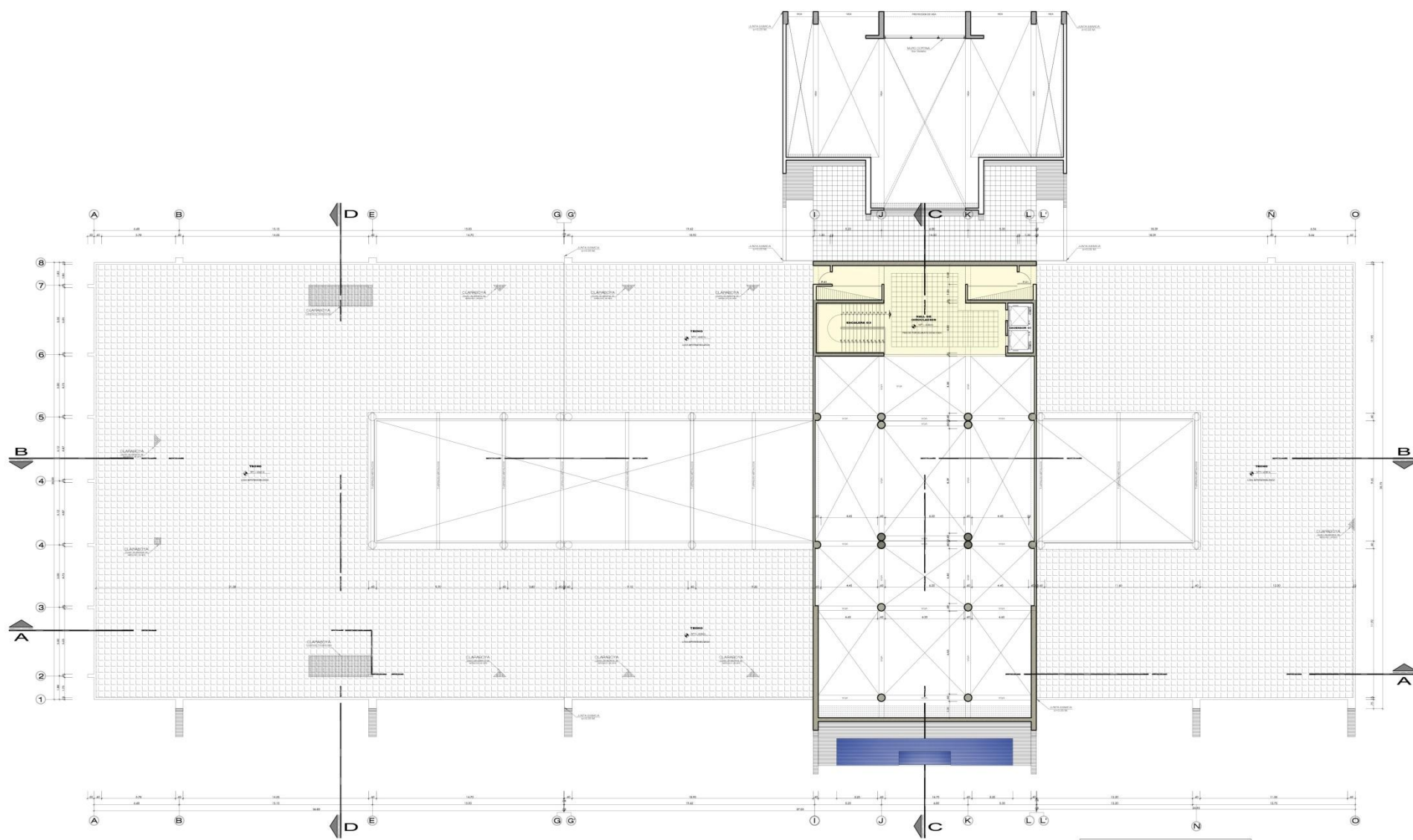
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	
HOSPITAL TPO I PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO OPM. DISEÑO ALTERNATIVO LANCOPA	
PROFESORADO: BACH. JOCKY KATHERINE CUADROS OSANCO BACH. EDITH MELBA LANDRUMI	BOLETA: INGENIERA
PLANO DE: DISTRIBUCION (BLOQUE A)	FECHA: DICIEMBRE 2013
AF PLANO: A-09	



PLANTA DE DISTRUBACION SEGUNDO PISO BLOQUE A
ESC. : 1/100



FACULTAD DE INGENIERÍA CIVIL, ARQUITECTURA Y GESTIÓN ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	
TÍTULO: HOSPITAL TIPO I PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIVIL, DISTRITO ALBAVICCIÓN, LA OTRA	
PROYECTADO POR: BACH. JOY KATHERINE CUADROS OBANDO	INDICADA
PLANO DE: DISTRIBUCIÓN SEGUNDO NIVEL (BLOQUE A)	FECHA: DICIEMBRE 2013
Nº PLANO: A-10	



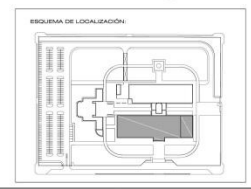
CUADRO DE VANOS DE PUERTAS

PUERTAS	ANCHO	ALTO	ALF.	DESCRIPCIÓN	CANT.
P.1	1.00	2.00	1.00	puerta de acceso al pasillo del aula 102	102
P.2	1.00	2.00	1.00	puerta de acceso al pasillo del aula 103	103
P.3	1.00	2.00	1.00	puerta de acceso al pasillo del aula 104	104
P.4	1.00	2.00	1.00	puerta de acceso al pasillo del aula 105	105
P.5	1.00	2.00	1.00	puerta de acceso al pasillo del aula 106	106
P.6	1.00	2.00	1.00	puerta de acceso al pasillo del aula 107	107
P.7	1.00	2.00	1.00	puerta de acceso al pasillo del aula 108	108
P.8	1.00	2.00	1.00	puerta de acceso al pasillo del aula 109	109
P.9	1.00	2.00	1.00	puerta de acceso al pasillo del aula 110	110

CUADRO DE VANOS DE VENTANAS

VENT.	ANCHO	ALTO	ALF.	DESCRIPCIÓN	CANT.
V.1	1.00	2.00	1.00	ventana de acceso al pasillo del aula 102	26
V.2	1.00	1.50	0.77	ventana de acceso al pasillo del aula 103	14
V.3	1.00	1.50	0.77	ventana de acceso al pasillo del aula 104	14
V.4	1.00	1.50	0.77	ventana de acceso al pasillo del aula 105	14
V.5	1.00	1.50	0.77	ventana de acceso al pasillo del aula 106	14
V.6	1.00	1.50	0.77	ventana de acceso al pasillo del aula 107	14
V.7	1.00	1.50	0.77	ventana de acceso al pasillo del aula 108	14
V.8	1.00	1.50	0.77	ventana de acceso al pasillo del aula 109	14
V.9	1.00	1.50	0.77	ventana de acceso al pasillo del aula 110	14

PLANTA DE DISTRUBACION TERCER PISO BLOQUE A
 ESC. : 1/100



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

HOSPITAL TIPO 1 PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
 DISTRITO ALBARACIN LAMPANA

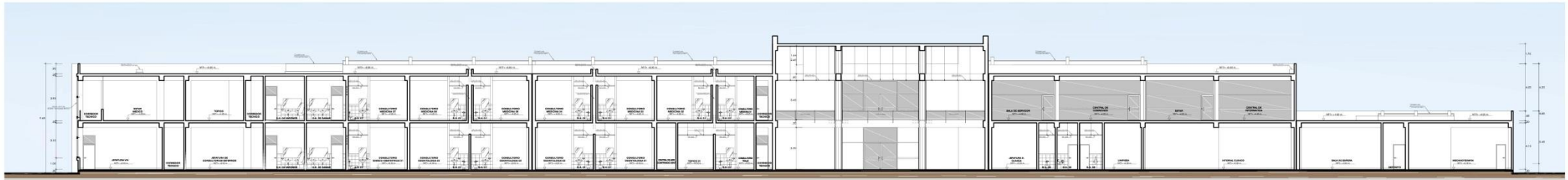
PROFESORADO: BACH. JOSE KATHERINE CUADROS ORLANDO
 BACH. EDITH MELISSA LAJOLAS

ALUMNO: []
 INDICADA

PLANO DE: DISTRIBUCIÓN TERCER NIVEL
 (BLOQUE A)

FECHA: DICIEMBRE 2011

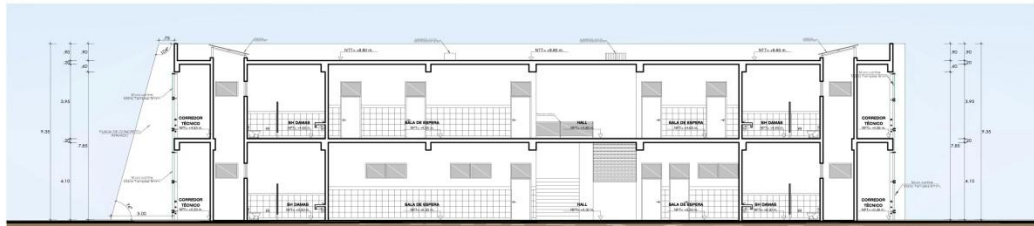
A-11



SECCION A-A BLOQUE A
ESC. : 1/125



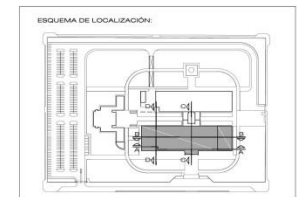
SECCION B-B BLOQUE A
ESC. : 1/125



SECCION D-D BLOQUE A
ESC. : 1/100



SECCION C-C BLOQUE A
ESC. : 1/100



	FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA		ESCUOLA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	
	TEMA: HOSPITAL P.O.I. PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIVIL, DISTRITO ALMAYVIZA, LIMA			
	PRESENTADO POR: BACH. JOCELYN KATHERINE CUADROS OSANDO BACH. EDITH MELISSA LAQU LAQU			
	PLANO DE: CORTEES A-A, B-B, C-C Y D-D BLOQUE A			
ESCALA:	INDICADA	Nº PLANO:	A-13	
FECHA:	NOVIEMBRE 2013			



E-1 ELEVACION FACHADA PRINCIPAL BLOQUE A
ESC. : 1/125



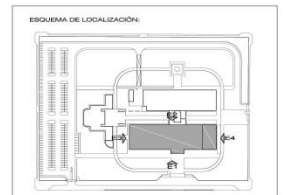
E-2 ELEVACION FACHADA POSTERIOR BLOQUE A
ESC. : 1/125



E-3 ELEVACION FACHADA LATERAL IZQUIERDA BLOQUE A
CONSULTORIOS AHI Y TBC
ESC. : 1/125



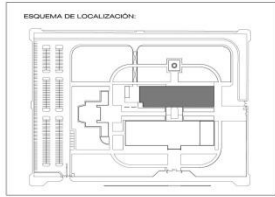
E-4 ELEVACION FACHADA LATERAL DERECHA BLOQUE A
REHABILITACION
ESC. : 1/125



BLOQUE B
HOSPITALIZACIÓN

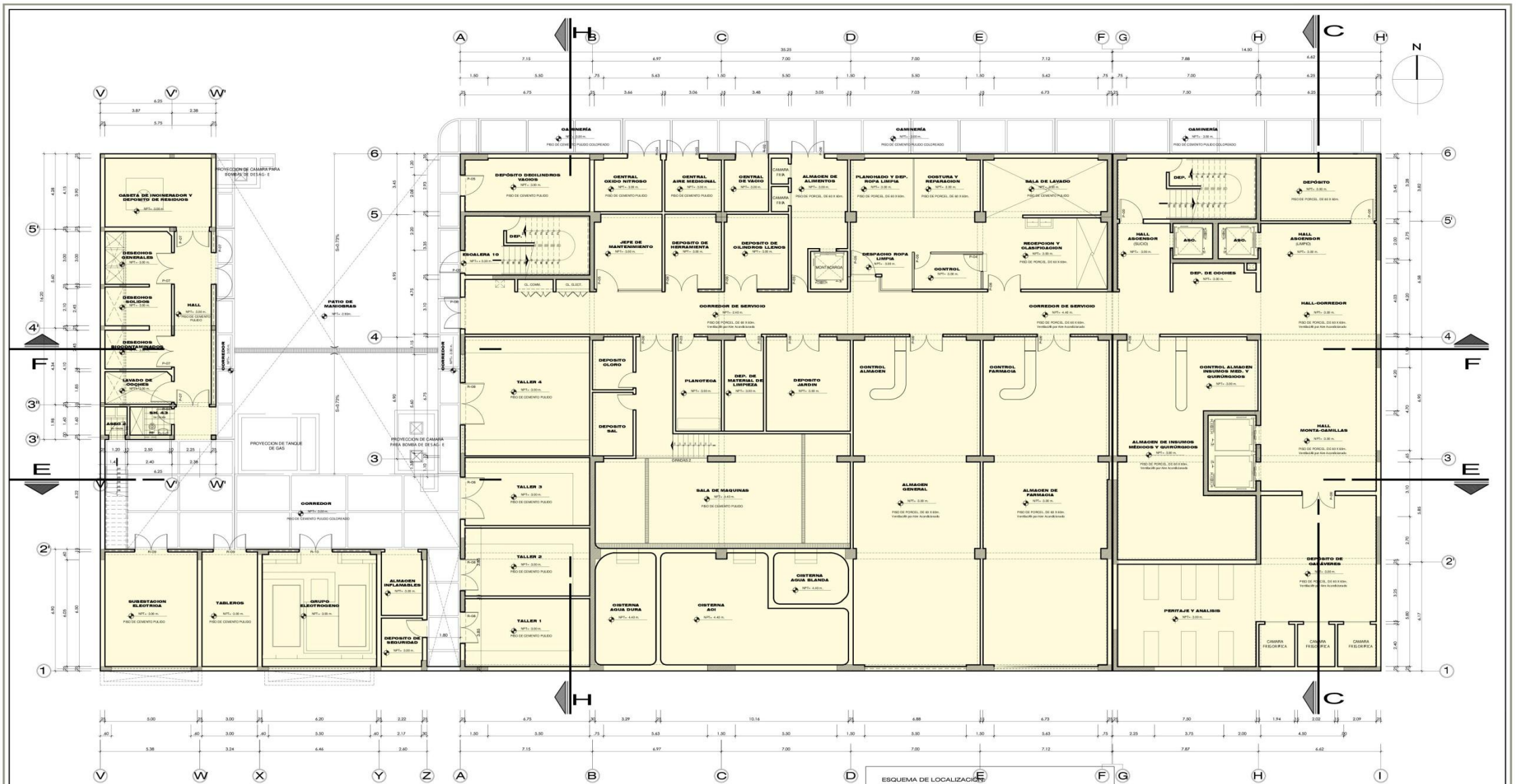


PLANTA DE DISTRIBUCION PRIMER PISO BLOQUE B
ESC. : 1/100

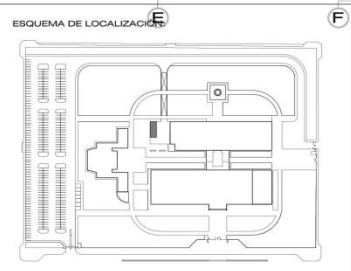


FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
TÍTULO: HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIVIL, DISTRITO ALBERCA LA CHIPA - TACNA			
PROYECTADO POR: BACH. JOCY KATERINE CUADROS OSANDO BACH. EDITH MELISSA LAQU LAQU	ESCALA: INDICADA	Nº PLANO: INDICADA	FECHA: INDICADA
PLANO DE DISTRIBUCIÓN (BLOQUE B)		PRIMER NIVEL	NOVEMBRE 2019

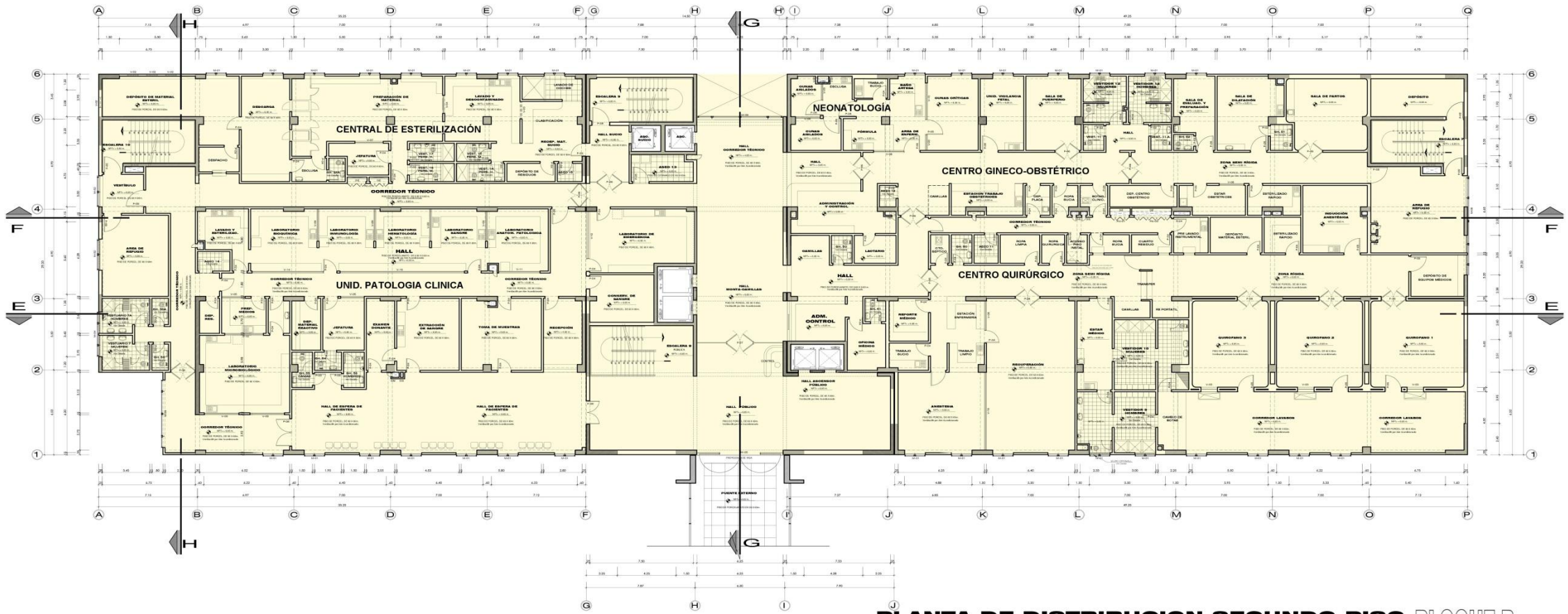
A-16



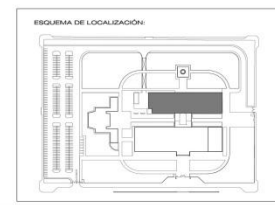
PLANTA DE DISTRIBUCION SOTANO BLOQUE B
 ESC. : 1/100



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	
TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIVIL, GREGORIO ALBARRACÓN LANCHIPA - TACNA	
PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA
PLANO DE: DISTRIBUCIÓN SÓTANO (BLOQUE B)	FECHA: DICIEMBRE 2013
N° PLANO A-15	



PLANTA DE DISTRIBUCION SEGUNDO PISO ESC. : 1/100 **BLOQUE B**



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TEMA:
 HOSPITAL TIPO 3 PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
 CIVIL, DISTRITO ALBERDIEN LINDERA, TAMA

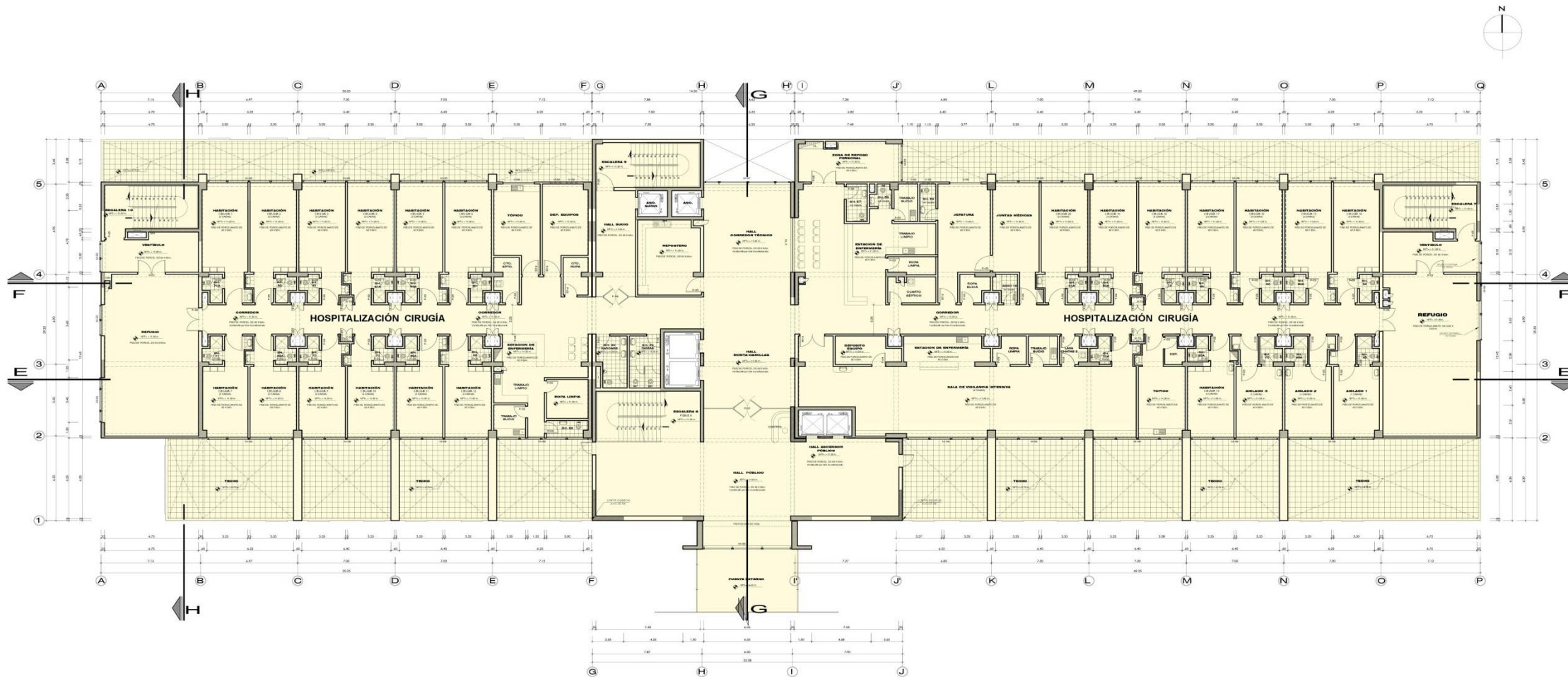
PRESENTADO POR:
 BACH. JOCY KATERINE CUADROS ORLANDO
 BACH. EDITH MELISSA LAJO LAJO

ESCALA:
 INDICADA

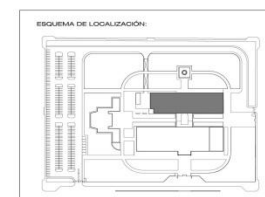
FECHA:
 DICIEMBRE 2013

Nº PLANO:
A-17

PLANO DE:
 DISTRIBUCION SEGUNDO NIVEL
 BLOQUE B



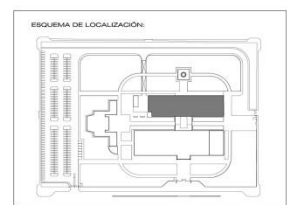
PLANTA DE DISTRIBUCION TERCER PISO BLOQUE B
 ESC. : 1/100



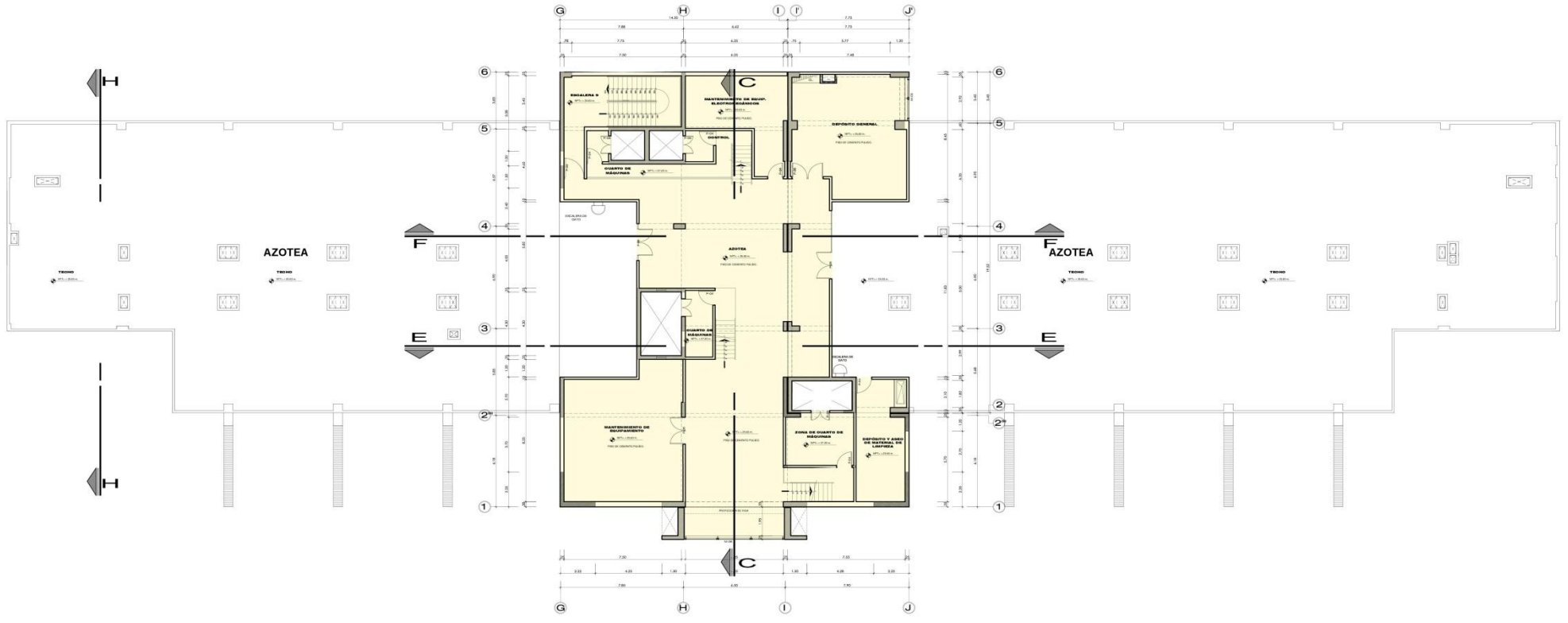
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
HOSPITAL TIPO I, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIRC. GREGORIO ALVARADO LANCHIPA - TACNA			
	PRESENTADO POR: BACH. JODI KATERINE CUADROS OSANDO	ESCALA: INDICADA	N° PLANO A-18
	PLANEADO POR: BACH. EDITH MELISSA LAQUILA	FECHA: 2013	
	PLANIFICADO POR: DISTRIBUCIÓN (BLOQUE B)	TERCER NIVEL, DICIEMBRE 2013	



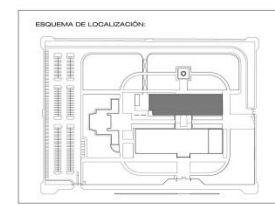
PLANTA DE DISTRIBUCION QUINTO PISO BLOQUE B
 ESC. : 1/100



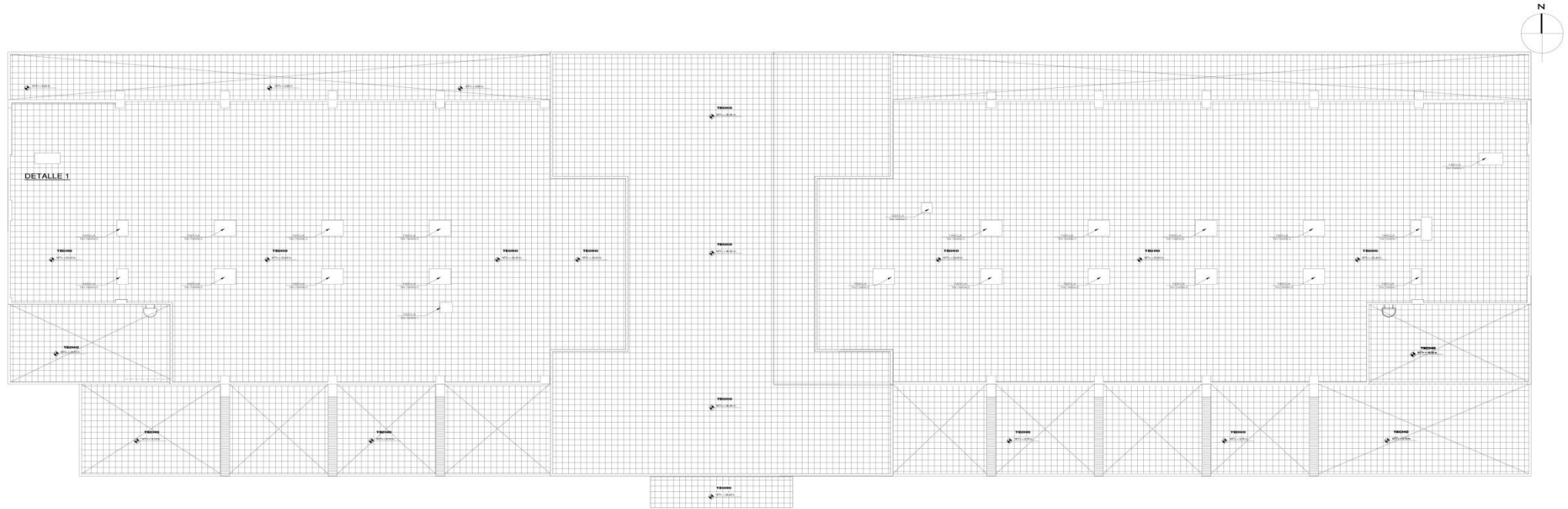
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
TEMA: HOSPITAL TIPO 1 PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CDR. GREGORIO ALBARACON LANCHIPA - TACNA			
	PRESENTADO POR: BACH. JOCY KATERINE CUADROS OSANDO BACH. EDITH MALIBALAGA JAZAY	ESCALA: INDICADA	Nº PLANO: A-20
	PLANO DE: DISTRIBUCION (BLOQUE B)	FECHA: NOVIEMBRE 2013	



PLANTA DE DISTRIBUCION SÉPTIMO PISO BLOQUE B
ESC. : 1/100



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
TÍTULO: HOSPITAL, TIPO I PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO DEL DISEÑO ALVARADO LANCOSIN - TACNA			
PRESENTADO POR: BACH. JOY KATERINE CUADROS OBANDO		ESCALA: INDICADA	Nº PLANO: A-22
PLANTEO: DISTRIBUCIÓN BLOQUE B)		FECHA: DICIEMBRE 2013	NIVEL: SÉPTIMO



PLANTA DE TECHOS BLOQUE B

ESC. : 1/125

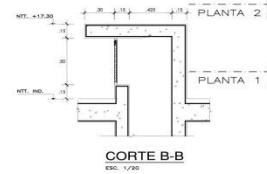
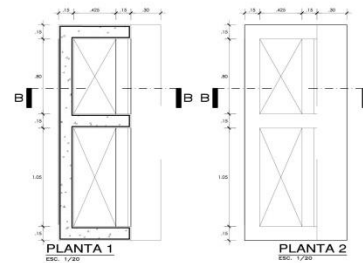
CUADRO DE VANOS DE PUERTAS

PUERTAS	ANCHO	ALTO	ALF.	DESCRIPCION	CANT.
P-1	1.00	2.30	-	Materiales de obra tipo	67
P-2	0.90	2.30	-	Materiales de obra tipo	100
P-3	0.90	2.30	-	Materiales de obra tipo	40
P-4	1.00	2.30	-	Materiales de obra tipo	67
P-5	1.00	2.30	-	Materiales de obra tipo	132
P-6	1.00	2.30	-	Materiales de obra tipo	61
P-7	1.80	2.30	-	Materiales de obra tipo	38
P-8	1.80	2.30	-	Materiales de obra tipo	35
P-9	2.00	2.30	-	Materiales de obra tipo	6
P-10	2.40	2.30	-	Materiales de obra tipo	2
M-1	1.50	5.90	200	Materiales de obra tipo	332
M-2	2.40	22.50	-	Materiales de obra tipo	11
M-3	3.00	16.00	-	Materiales de obra tipo	11
M-4	3.45	8.10	-	Materiales de obra tipo	1
M-5	3.25	9.70	-	Materiales de obra tipo	21
M-6	6.40	14.50	-	Materiales de obra tipo	14
M-7	6.50	22.50	-	Materiales de obra tipo	11
M-8	7.85	22.50	-	Materiales de obra tipo	1
M-9	5.00	7.40	-	Materiales de obra tipo	1

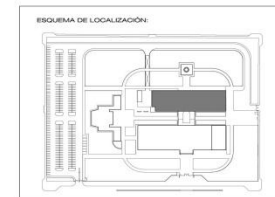
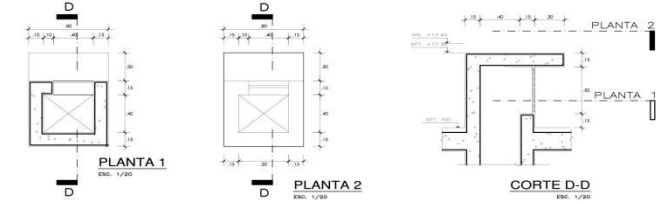
CUADRO DE VANOS DE VENTANAS

VENT.	ANCHO	ALTO	ALF.	DESCRIPCION	CANT.
V-1	0.90	0.90	2.00	Materiales de obra tipo	8
V-2	1.00	0.90	2.00	Materiales de obra tipo	14
V-3	1.30	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	6
V-4	1.45	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	3
V-5	1.70	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	4
V-6	1.80	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	4
V-7	2.00	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	3
V-8	2.20	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	2
V-9	2.50	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	4
V-10	2.80	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	1
V-11	3.00	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	1
V-12	3.60	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	1
V-13	4.20	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	1
V-14	5.10	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	1
V-15	6.00	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	1
V-16	8.00	1.00	1.20	Materiales de obra tipo	1

DETALLE 2



DETALLE 1



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TEMA:
 HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
 URB. GREGORIO ALVARADO LANDRERA - TACNA

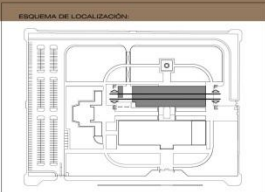
PRESENTADO POR:
 BACH. JORDY KATERINE CUADROS GRANDI
 BACH. EDITH MELISSA LAQU LAQU

PLANO DE:
 PLANTA DE TECHOS (BLOQUE B)

ESCALA:
 INDICADA

Nº PLANO:
 A-23

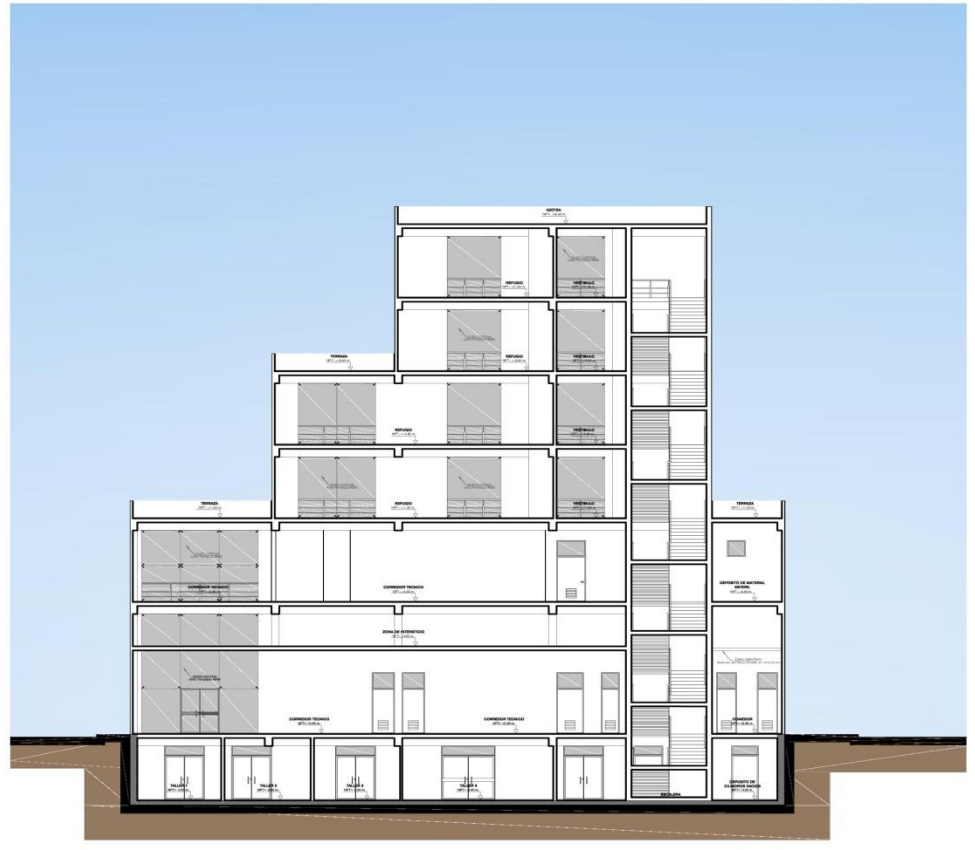
FECHA:
 DICIEMBRE 2013



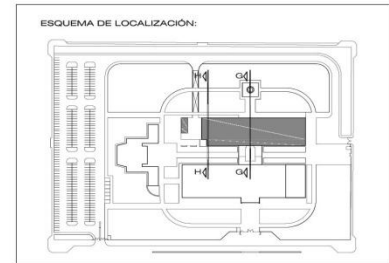
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
TEMA: HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO QUILA, DISTRITO ALMAYZAQUE, LIMA - TACNA		
PRESENTADO POR: BACH. JOCY KATERINE CUADROS OSANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUE LAGUI	ESCALA: INDICADA FECHA: DICIEMBRE 2013	Nº PLANO: A-24



SECCION G-G
 ESC. : 1/125 **BLOQUE B**



SECCION H-H
 ESC. : 1/125 **BLOQUE B**



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
TÍTULO: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO ORNL. GREGORIO ALBARACÍN LANCHIPA - TACNA			
	PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATERINE CUADROS OSANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO
	PLANO DE: CORTES - BLOQUE B	FECHA: DICIEMBRE 2013	A-25



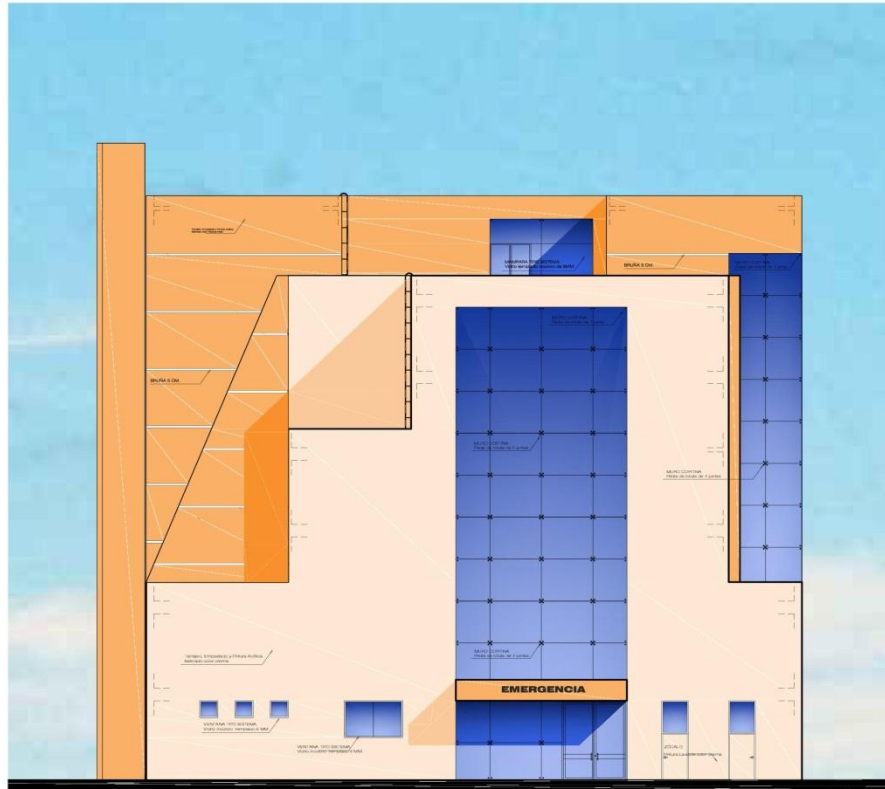
E-1 ELEVACION FACHADA PRINCIPAL BLOQUE B
 ESC. : 1/125



E-2 ELEVACION FACHADA POSTERIOR BLOQUE B
 ESC. : 1/125



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
TEMA: HOSPITAL TIPO A PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIVIL GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA - TACNA			
PRESENTADO POR: BACH. JOCY KATERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISA LAZAR	ESCALA: INDICADA	N° PLANO: A-26	
PLANO DE: ELEVACION FACHADA PRINCIPAL Y POSTERIOR (BLOQUE B)	FECHA: DICIEMBRE 2013		



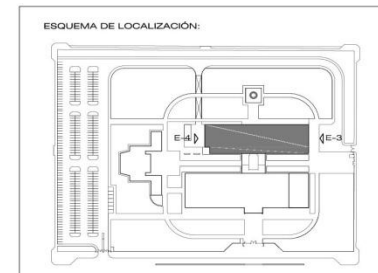
E-3 ELEVACION FACHADA LATERAL DERECHA
 ESC. : 1/125

BLOQUE B



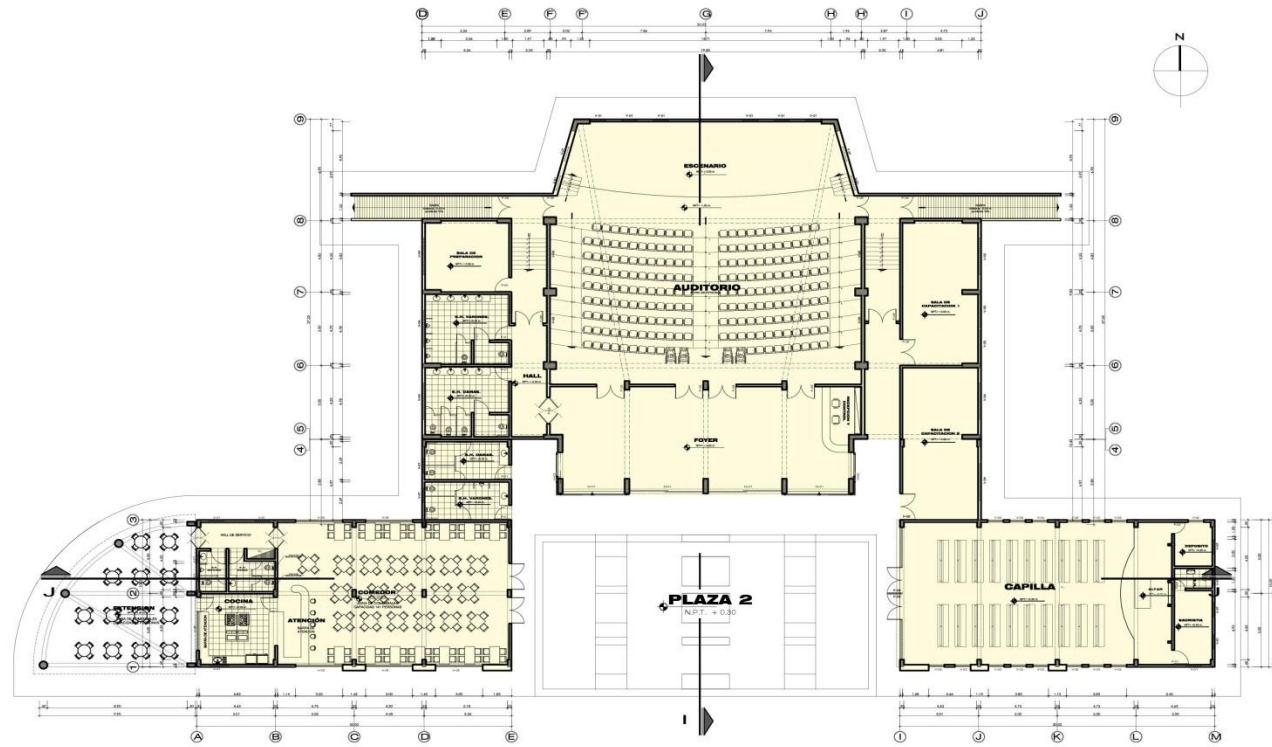
E-4 ELEVACION FACHADA LATERAL IZQUIERDA
 ESC. : 1/125

BLOQUE B



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA - TAONA		
PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO A-27
PLANO DE ELEVACION DE FACHADAS LATERALES (BLOQUE B)	FECHA: DICIEMBRE 2013	

BLOQUE C
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS



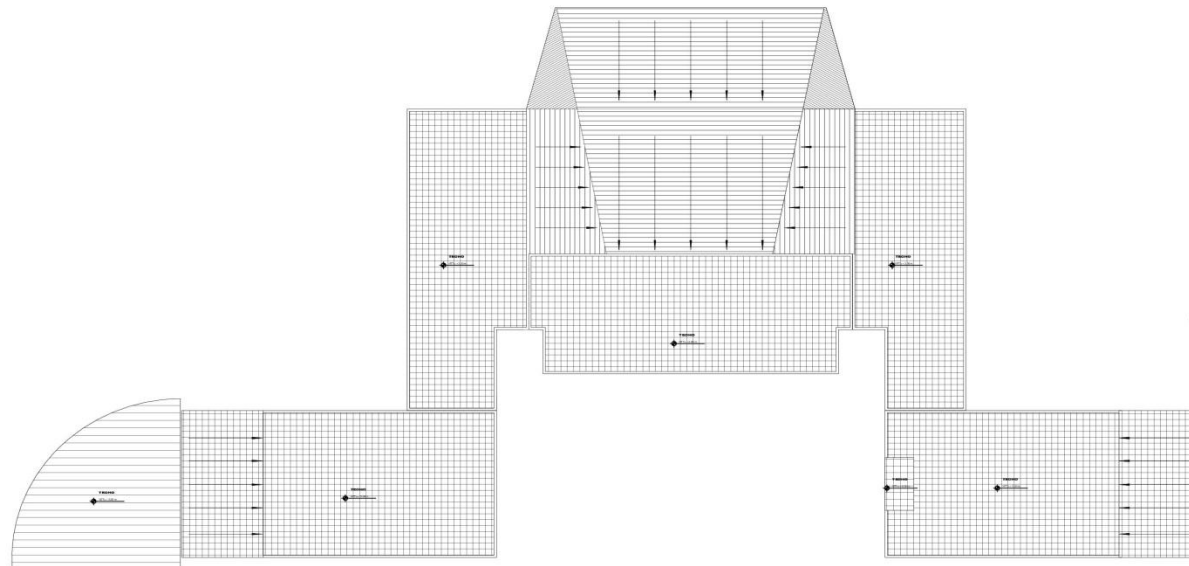
CUADRO DE VANOS DE PUERTAS

PUERTAS	ANCHO	ALTO	ALF.	DESCRIPCION	CANT
P-1	1.00	2.20	-	puerta con cerradura tipo manivela	11
P-2	0.80	2.20	-	puerta con cerradura tipo manivela	3
P-3	0.90	2.20	-	puerta con cerradura tipo manivela	4
P-4	1.50	2.20	-	puerta con cerradura tipo manivela	1
P-5	1.80	2.20	-	puerta con cerradura tipo manivela	5
P-5'	1.80	2.20	-	puerta con cerradura tipo manivela	7
P-6	1.80	2.20	-	puerta con cerradura tipo manivela	2
M-1	4.70	6.20	-	Marcos de vidrio templado de 6 MM	32
M-2	4.20	6.20	-	Marcos de vidrio templado de 6 MM	2

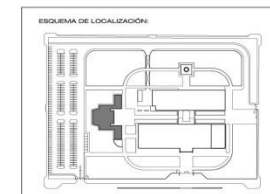
CUADRO DE VANOS DE VENTANAS

VENT.	ANCHO	ALTO	ALF.	DESCRIPCION	CANT
V-1	1.00	0.80	1.80	Ventana tipo celosia - vidrio templado PICOLOLO 6mm	19
V-1'	1.00	1.00	3.20	Ventana tipo celosia - vidrio templado de block de vidrio	3
V-2	1.00	3.00	1.20	Ventana tipo celosia - vidrio templado - celosia simple	14
V-3	3.28	0.80	1.80	Ventana tipo celosia - vidrio templado PICOLOLO 6mm	3
V-4	2.50	2.00	1.45	Ventana tipo celosia - vidrio templado PICOLOLO 6mm	6
V-5	4.55	1.00	3.40	Ventana tipo celosia - vidrio templado PICOLOLO 6mm	4

PLANTA DE DISTRIBUCIÓN DEL PRIMER PISO BLOQUE C
 ESC. : 1 / 125



PLANTA DE TECHOS BLOQUE C
 ESC. : 1 / 125



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
 CENTRAL - DISTRITO ALMIRANTE LAGOS

PROFESORADO: BACH. JOCY KATHERINE CUADROS OSANDE
 BACH. EDITH MELISSA LAQUILAQUI

PLANO DE DISTRIBUCIÓN DEL 1ºER PISO Y PLANTA DE TECHOS (BLOQUE C)

FECHA: DICIEMBRE 2013

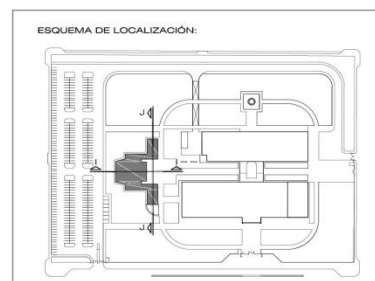
Nº PLANO: A-28



SECCION J-J BLOQUE C
ESC. : 1/125



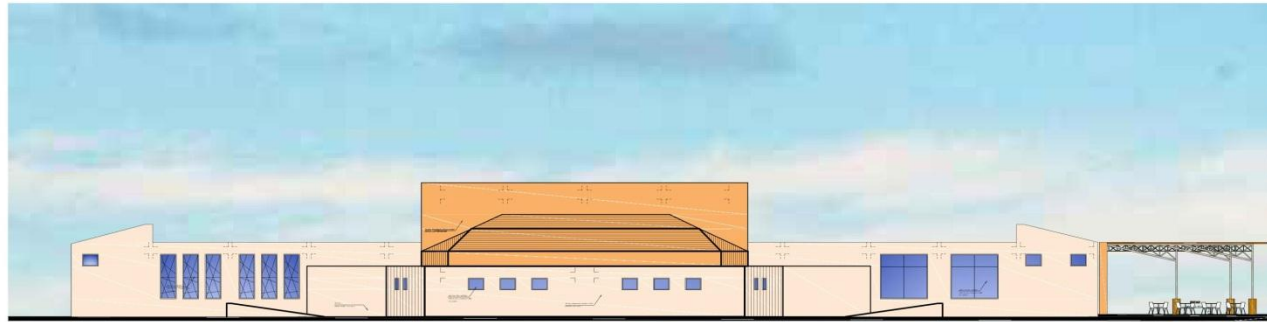
SECCION I-I BLOQUE C
ESC. : 1/125



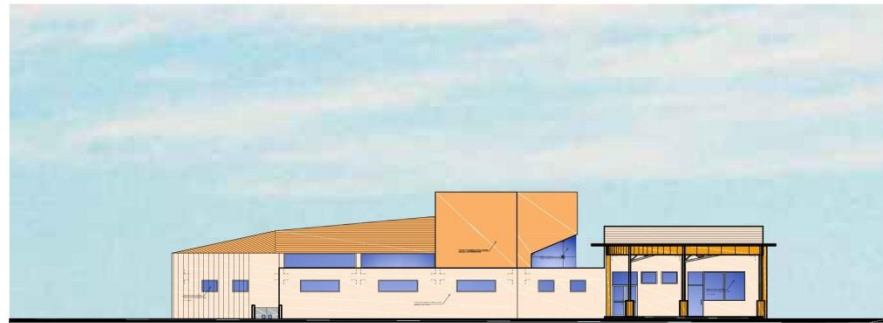
<p>FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA</p>			
<p>TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHA</p>			
<p>PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATHERINE CUADROS ORANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI</p>		<p>ESCALA: INDICADA</p>	<p>N° PLANO</p>
<p>PLANO DE: CORTES DEL BLOQUE C</p>		<p>FECHA: DICIEMBRE 2013</p>	<p>A-29</p>



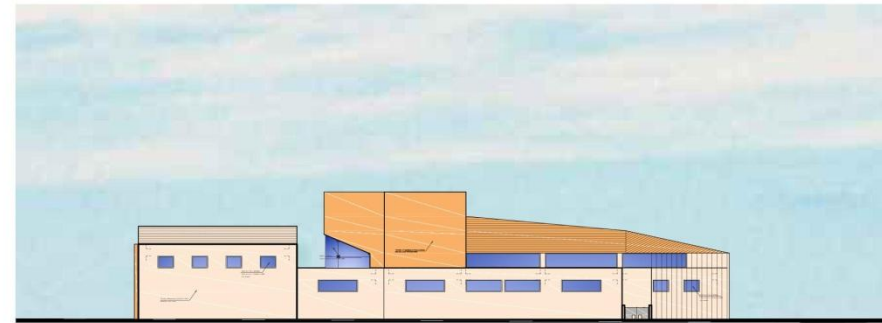
E-1 ELEVACION FACHADA PRINCIPAL BLOQUE C
ESC. : 1/125



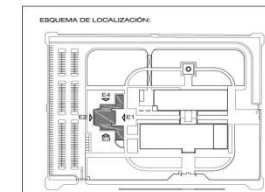
E-2 ELEVACION FACHADA POSTERIOR BLOQUE C
ESC. : 1/125



E-3 ELEVACION FACHADA LATERAL IZQUIERDA BLOQUE C
ESC. : 1/125



E-4 ELEVACION FACHADA LATERAL DERECHA BLOQUE C
ESC. : 1/125



	FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
	<small>TEMA:</small> HOSPITAL TPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO DE SAN CRISTOBAL BARRION LINDERA		
<small>PRESENTADO POR:</small> BACH. JOCY KATHERINE CUADROS ORLANDO BACH. EDITH MELISSA LAZAR LAGOS	<small>ESCALA:</small> INDICADA	<small>Nº PLANO:</small> A-30	<small>FECHA:</small> DICIEMBRE 2019
<small>PLANO DE:</small> ELEVACIONES DEL BLOQUE C			

VISTAS 3D



VISTA PANORÁMICA

CONJUNTO ARQUITECTÓNICO



VISTA PANORÁMICA DESDE AV. LOS MOLLES



VISTA DE ESQUINA DERECHA



VISTA FRONTAL DEL CONJUNTO ARQUITECTÓNICO



VISTA DE ESQUINA IZQUIERDA



VISTA DE PORTICO DE INGRESO VEHICULAR



VISTA DE ESTACIONAMIENTO




VISTA DE PORTICO DE INGRESO PRINCIPAL PEATONAL



VISTA DE LA PARTE POSTERIOR DEL CONJUNTO



VISTA DEL INGRESO A EMERGENCIA

			
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO GRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA			
PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO	
PLANO DE: VISTAS 3D DEL CONJUNTO	FECHA: DICIEMBRE 2013	A-31	

VISTAS EXTERIORES E INTERIORES

HOSPITALIZACIÓN



UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN



VISTA EXTERIOR DEL BLOQUE B



VISTA EXTERIOR DEL INGRESO A EMERGENCIA



VISTA INTERIOR DEL HALL DE CONECCIÓN DE CONSULTORIO CON LA UNID DE HOSPITALIZACIÓN



SALA DE ESPERA UNID. EMERGENCIA



SHOCK TRAUMA



QUIRÓFANO



HABITACIÓN DE HOSP.DE MEDICINA



SALA DE OBSERVACIÓN



ESTACIÓN DE ENFERMERAS



HABITACIÓN DE HOSP.DE PEDIATRÍA



NEONATOLOGÍA

<p>FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA</p>		
<p>TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANDIPIA</p>		
<p>PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI</p>	<p>ESCALA: INDICADA</p>	<p>N° PLANO</p>
<p>PLANO DE: VISTAS 3D DEL CONJUNTO</p>	<p>FECHA: DICIEMBRE 2013</p>	<p>A-32</p>

VISTAS EXTERIORES E INTERIORES

CONSULTORIOS



UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA



INGRESO PRINCIPAL A CONSULTORIOS



SALA DE ESPERA- ESPACIOS A DOBLE ALTURA



HALL DE LA SALA DE ESPERA



VISTAS DE LOS CONSULTORIOS



CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA



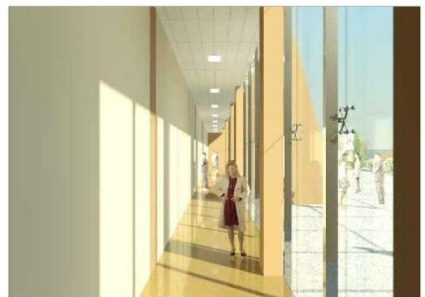
CONSULTORIO DE MEDICINA



UNID. DE REHABILITACIÓN



UNID. DE REHABILITACIÓN



CORREDOR TÉCNICA



VISTA DEL ESPACIO CENTRAL DE LA SALA DE ESPERA



VISTA DEL PUENTE

<p>FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA</p>		
<p>TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA</p>		
<p>PRESENTADO POR: BACH. JICY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI</p>	<p>ESCALA: INDICADA</p>	<p>N° PLANO</p>
<p>PLANO DE: VISTAS 3D DEL CONJUNTO</p>	<p>FECHA: DICIEMBRE 2013</p>	<p>A-33</p>

VISTAS EXTERIORES E INTERIORES



INICIO DEL RECORRIDO HACIA LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS



ESTAR PÚBLICO



CAMINERÍA CON COBERTURA LIVIANA



LLEGADA A DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS



VISTA DE LA CAFETERÍA



VISTA DEL AUDITORIO



PATIO DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO



PÓRTECO DE INGRESO A EMERGENCIA



VISTA INTERIOR DEL AUDITORIO



VISTA INTERIOR DEL AUDITORIO

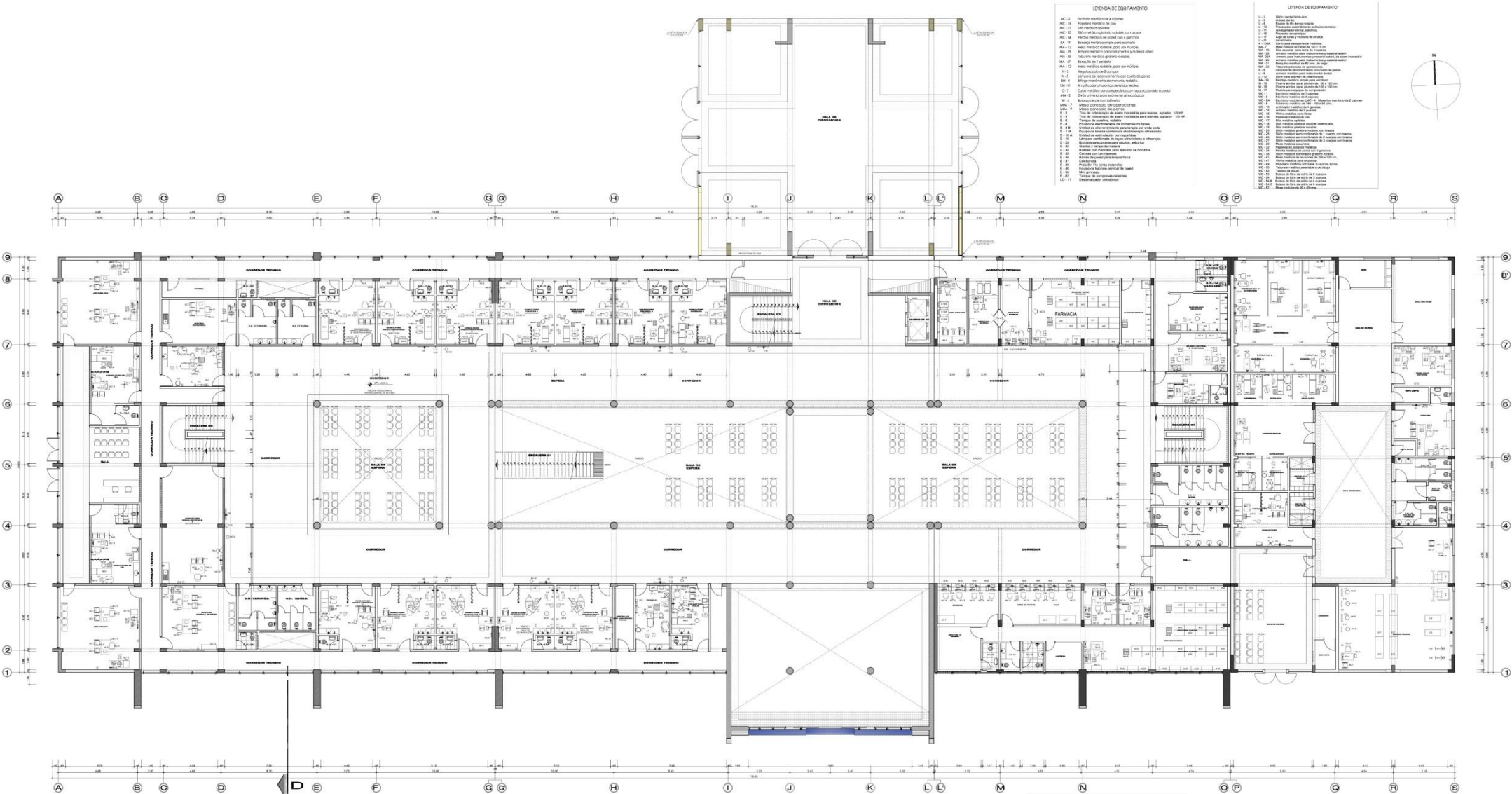


VISTA DEL SERVICIOS DE MANTENIMIENTO



PÓRTECO DE INGRESO PRINCIPAL AL HOSPITAL

<p>FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA</p>		
<p>TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIRC. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA</p>		
	<p>PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI</p>	<p>ESCALA: INDICADA</p>
	<p>PLANO DE: VISTAS 3D DEL CONJUNTO</p>	<p>FECHA: DICIEMBRE 2013</p>
		<p>N° PLANO A-34</p>



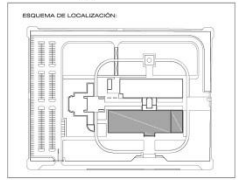
LEYENDA DE EQUIPAMIENTO

- AC-1 Baulera metálica para estantes
- AC-2 Baulera metálica de 2 niveles
- AC-3 Baulera metálica de 3 niveles
- AC-4 Baulera metálica de 4 niveles
- AC-5 Baulera metálica de 5 niveles
- AC-6 Baulera metálica de 6 niveles
- AC-7 Baulera metálica de 7 niveles
- AC-8 Baulera metálica de 8 niveles
- AC-9 Baulera metálica de 9 niveles
- AC-10 Baulera metálica de 10 niveles
- AC-11 Baulera metálica de 11 niveles
- AC-12 Baulera metálica de 12 niveles
- AC-13 Baulera metálica de 13 niveles
- AC-14 Baulera metálica de 14 niveles
- AC-15 Baulera metálica de 15 niveles
- AC-16 Baulera metálica de 16 niveles
- AC-17 Baulera metálica de 17 niveles
- AC-18 Baulera metálica de 18 niveles
- AC-19 Baulera metálica de 19 niveles
- AC-20 Baulera metálica de 20 niveles
- AC-21 Baulera metálica de 21 niveles
- AC-22 Baulera metálica de 22 niveles
- AC-23 Baulera metálica de 23 niveles
- AC-24 Baulera metálica de 24 niveles
- AC-25 Baulera metálica de 25 niveles
- AC-26 Baulera metálica de 26 niveles
- AC-27 Baulera metálica de 27 niveles
- AC-28 Baulera metálica de 28 niveles
- AC-29 Baulera metálica de 29 niveles
- AC-30 Baulera metálica de 30 niveles
- AC-31 Baulera metálica de 31 niveles
- AC-32 Baulera metálica de 32 niveles
- AC-33 Baulera metálica de 33 niveles
- AC-34 Baulera metálica de 34 niveles
- AC-35 Baulera metálica de 35 niveles
- AC-36 Baulera metálica de 36 niveles
- AC-37 Baulera metálica de 37 niveles
- AC-38 Baulera metálica de 38 niveles
- AC-39 Baulera metálica de 39 niveles
- AC-40 Baulera metálica de 40 niveles
- AC-41 Baulera metálica de 41 niveles
- AC-42 Baulera metálica de 42 niveles
- AC-43 Baulera metálica de 43 niveles
- AC-44 Baulera metálica de 44 niveles
- AC-45 Baulera metálica de 45 niveles
- AC-46 Baulera metálica de 46 niveles
- AC-47 Baulera metálica de 47 niveles
- AC-48 Baulera metálica de 48 niveles
- AC-49 Baulera metálica de 49 niveles
- AC-50 Baulera metálica de 50 niveles
- AC-51 Baulera metálica de 51 niveles
- AC-52 Baulera metálica de 52 niveles
- AC-53 Baulera metálica de 53 niveles
- AC-54 Baulera metálica de 54 niveles
- AC-55 Baulera metálica de 55 niveles
- AC-56 Baulera metálica de 56 niveles
- AC-57 Baulera metálica de 57 niveles
- AC-58 Baulera metálica de 58 niveles
- AC-59 Baulera metálica de 59 niveles
- AC-60 Baulera metálica de 60 niveles
- AC-61 Baulera metálica de 61 niveles
- AC-62 Baulera metálica de 62 niveles
- AC-63 Baulera metálica de 63 niveles
- AC-64 Baulera metálica de 64 niveles
- AC-65 Baulera metálica de 65 niveles
- AC-66 Baulera metálica de 66 niveles
- AC-67 Baulera metálica de 67 niveles
- AC-68 Baulera metálica de 68 niveles
- AC-69 Baulera metálica de 69 niveles
- AC-70 Baulera metálica de 70 niveles
- AC-71 Baulera metálica de 71 niveles
- AC-72 Baulera metálica de 72 niveles
- AC-73 Baulera metálica de 73 niveles
- AC-74 Baulera metálica de 74 niveles
- AC-75 Baulera metálica de 75 niveles
- AC-76 Baulera metálica de 76 niveles
- AC-77 Baulera metálica de 77 niveles
- AC-78 Baulera metálica de 78 niveles
- AC-79 Baulera metálica de 79 niveles
- AC-80 Baulera metálica de 80 niveles
- AC-81 Baulera metálica de 81 niveles
- AC-82 Baulera metálica de 82 niveles
- AC-83 Baulera metálica de 83 niveles
- AC-84 Baulera metálica de 84 niveles
- AC-85 Baulera metálica de 85 niveles
- AC-86 Baulera metálica de 86 niveles
- AC-87 Baulera metálica de 87 niveles
- AC-88 Baulera metálica de 88 niveles
- AC-89 Baulera metálica de 89 niveles
- AC-90 Baulera metálica de 90 niveles
- AC-91 Baulera metálica de 91 niveles
- AC-92 Baulera metálica de 92 niveles
- AC-93 Baulera metálica de 93 niveles
- AC-94 Baulera metálica de 94 niveles
- AC-95 Baulera metálica de 95 niveles
- AC-96 Baulera metálica de 96 niveles
- AC-97 Baulera metálica de 97 niveles
- AC-98 Baulera metálica de 98 niveles
- AC-99 Baulera metálica de 99 niveles
- AC-100 Baulera metálica de 100 niveles

LEYENDA DE EQUIPAMIENTO

- E-1 Baulera metálica para estantes
- E-2 Baulera metálica de 2 niveles
- E-3 Baulera metálica de 3 niveles
- E-4 Baulera metálica de 4 niveles
- E-5 Baulera metálica de 5 niveles
- E-6 Baulera metálica de 6 niveles
- E-7 Baulera metálica de 7 niveles
- E-8 Baulera metálica de 8 niveles
- E-9 Baulera metálica de 9 niveles
- E-10 Baulera metálica de 10 niveles
- E-11 Baulera metálica de 11 niveles
- E-12 Baulera metálica de 12 niveles
- E-13 Baulera metálica de 13 niveles
- E-14 Baulera metálica de 14 niveles
- E-15 Baulera metálica de 15 niveles
- E-16 Baulera metálica de 16 niveles
- E-17 Baulera metálica de 17 niveles
- E-18 Baulera metálica de 18 niveles
- E-19 Baulera metálica de 19 niveles
- E-20 Baulera metálica de 20 niveles
- E-21 Baulera metálica de 21 niveles
- E-22 Baulera metálica de 22 niveles
- E-23 Baulera metálica de 23 niveles
- E-24 Baulera metálica de 24 niveles
- E-25 Baulera metálica de 25 niveles
- E-26 Baulera metálica de 26 niveles
- E-27 Baulera metálica de 27 niveles
- E-28 Baulera metálica de 28 niveles
- E-29 Baulera metálica de 29 niveles
- E-30 Baulera metálica de 30 niveles
- E-31 Baulera metálica de 31 niveles
- E-32 Baulera metálica de 32 niveles
- E-33 Baulera metálica de 33 niveles
- E-34 Baulera metálica de 34 niveles
- E-35 Baulera metálica de 35 niveles
- E-36 Baulera metálica de 36 niveles
- E-37 Baulera metálica de 37 niveles
- E-38 Baulera metálica de 38 niveles
- E-39 Baulera metálica de 39 niveles
- E-40 Baulera metálica de 40 niveles
- E-41 Baulera metálica de 41 niveles
- E-42 Baulera metálica de 42 niveles
- E-43 Baulera metálica de 43 niveles
- E-44 Baulera metálica de 44 niveles
- E-45 Baulera metálica de 45 niveles
- E-46 Baulera metálica de 46 niveles
- E-47 Baulera metálica de 47 niveles
- E-48 Baulera metálica de 48 niveles
- E-49 Baulera metálica de 49 niveles
- E-50 Baulera metálica de 50 niveles
- E-51 Baulera metálica de 51 niveles
- E-52 Baulera metálica de 52 niveles
- E-53 Baulera metálica de 53 niveles
- E-54 Baulera metálica de 54 niveles
- E-55 Baulera metálica de 55 niveles
- E-56 Baulera metálica de 56 niveles
- E-57 Baulera metálica de 57 niveles
- E-58 Baulera metálica de 58 niveles
- E-59 Baulera metálica de 59 niveles
- E-60 Baulera metálica de 60 niveles
- E-61 Baulera metálica de 61 niveles
- E-62 Baulera metálica de 62 niveles
- E-63 Baulera metálica de 63 niveles
- E-64 Baulera metálica de 64 niveles
- E-65 Baulera metálica de 65 niveles
- E-66 Baulera metálica de 66 niveles
- E-67 Baulera metálica de 67 niveles
- E-68 Baulera metálica de 68 niveles
- E-69 Baulera metálica de 69 niveles
- E-70 Baulera metálica de 70 niveles
- E-71 Baulera metálica de 71 niveles
- E-72 Baulera metálica de 72 niveles
- E-73 Baulera metálica de 73 niveles
- E-74 Baulera metálica de 74 niveles
- E-75 Baulera metálica de 75 niveles
- E-76 Baulera metálica de 76 niveles
- E-77 Baulera metálica de 77 niveles
- E-78 Baulera metálica de 78 niveles
- E-79 Baulera metálica de 79 niveles
- E-80 Baulera metálica de 80 niveles
- E-81 Baulera metálica de 81 niveles
- E-82 Baulera metálica de 82 niveles
- E-83 Baulera metálica de 83 niveles
- E-84 Baulera metálica de 84 niveles
- E-85 Baulera metálica de 85 niveles
- E-86 Baulera metálica de 86 niveles
- E-87 Baulera metálica de 87 niveles
- E-88 Baulera metálica de 88 niveles
- E-89 Baulera metálica de 89 niveles
- E-90 Baulera metálica de 90 niveles
- E-91 Baulera metálica de 91 niveles
- E-92 Baulera metálica de 92 niveles
- E-93 Baulera metálica de 93 niveles
- E-94 Baulera metálica de 94 niveles
- E-95 Baulera metálica de 95 niveles
- E-96 Baulera metálica de 96 niveles
- E-97 Baulera metálica de 97 niveles
- E-98 Baulera metálica de 98 niveles
- E-99 Baulera metálica de 99 niveles
- E-100 Baulera metálica de 100 niveles

PLANTA DE DISTRIBUCION PRIMER PISO BLOQUE A
 ESC. : 1/100



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TÍTULO: HOSPITAL TRO I PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIVIL OREGINO ALBARRON LACHOFA

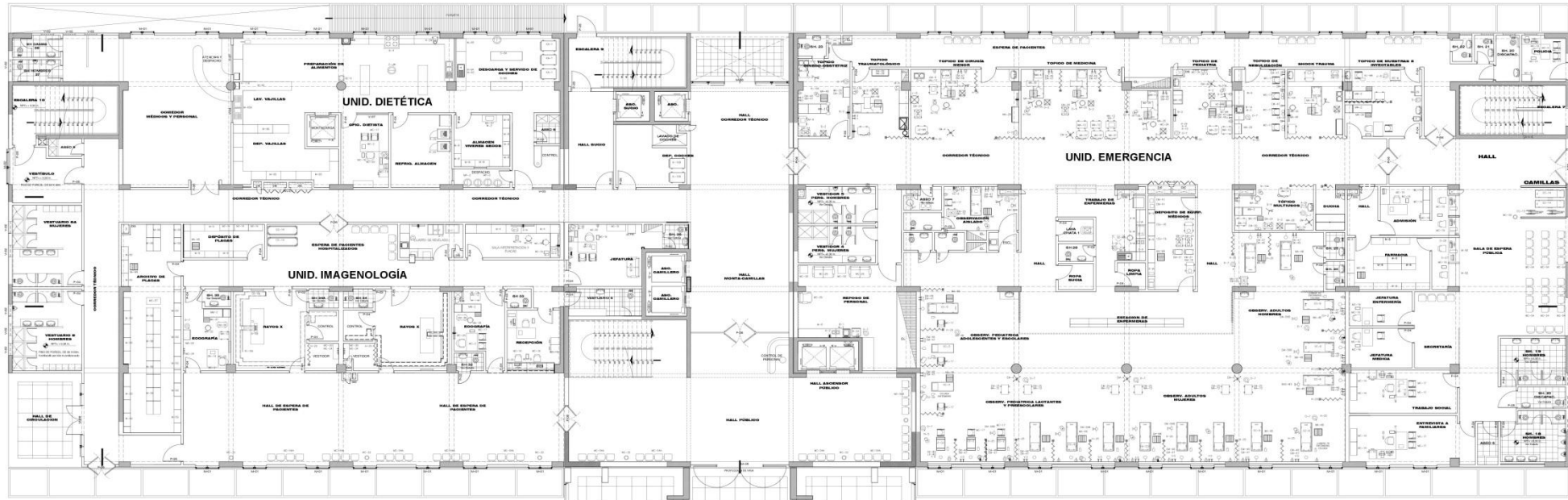
PROFESORADO: BACH. JOSE KATHERINE CUADROS OSMAO
 BACH. EDITH MELBA LAQUILA

PLANTAS: DISTRIBUCION DE MOBILIARIO PRIMER PISO BLOQUE A

FECHA: DICIEMBRE 2013

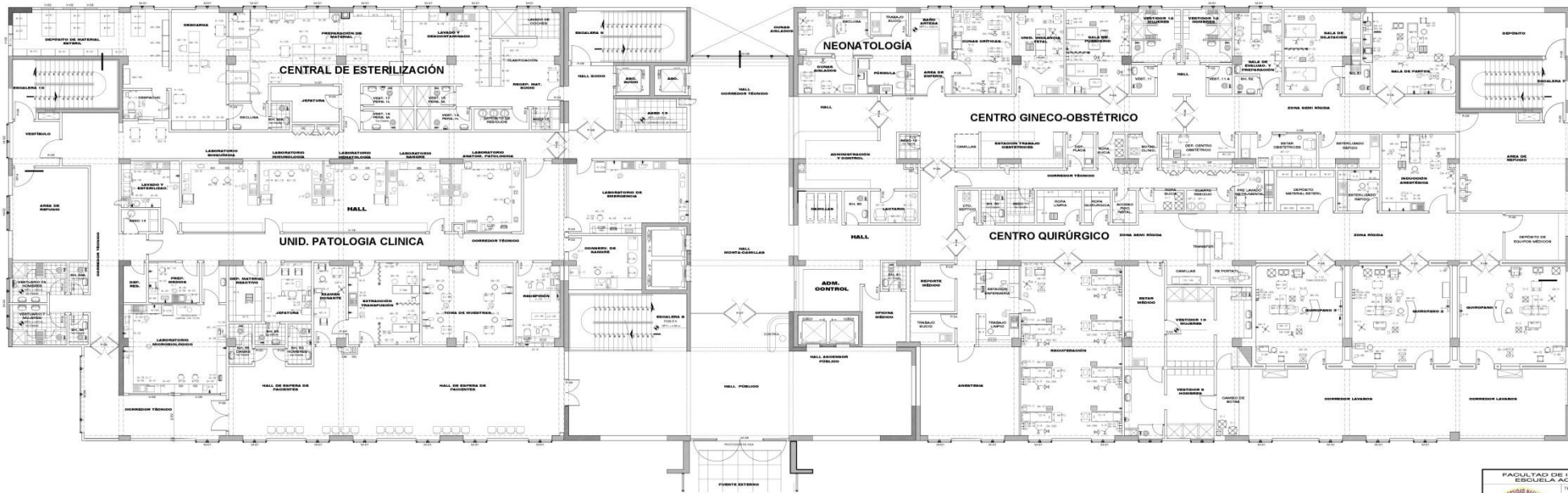
ESCALA: 1/100

Nº PLANO: D-01



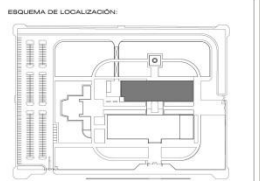
PLANTA DE DISTRIBUCION PRIMER PISO BLOQUE B
 ESC. 1 / 100

- LEYENDA DE EQUIPAMIENTOS**
- HALL
 - CC-14 CAMELA METALICA SOBRE BASTIDOR RODABLE
 - CC-15 SILLA DE RUEDAS TIPO STANDARD
 - E-16 EXTINGUIDOR DE INCENDIO
 - MC-54 BUTACA DE FIBRA DE VIDRIO
 - ASEO
 - B-47 BOTADERO REVESTIDO CERAMICO
 - E-14 CARRILLO LIMPIEZA CON 3 BALDES
 - LI-12 LUSTRADORA TIPO INDUSTRIAL
 - TRABAJO SOCIAL
 - BA-19 BANDEJA METALICA
 - M-27 MUEBLE EDIC. DE COMPUTACION
 - MC-2 ESCRITORIO METALICO
 - MC-10 ARCHIVADOR METALICO
 - MC-14 ARMARIO METALICO
 - MC-17 SILLA METALICA APILABLE
 - MC-20 SILLA METALICA GRATORIA RODABLE
 - SALA DE ENTREVISTA FAMILIARES
 - BA-7A BARRA ACRILICA
 - MC-16 PAPELERA METALICA
 - MC-17 SILLA METALICA APILABLE
 - MC-14 MESA METALICA REUNIONES
 - FARMACIA
 - M-8 ESTANTERIA
 - M-82 MUEBLE MOSTRADOR
 - MA-48 BANQUILLO
 - MC-19 SILLA METALICA GRATORIA
 - R-27 REFRIGERADORA ELECTRICA
 - CAJA ADMISION E INFORMES
 - BA-19 BANDEJA METALICA
 - M-27 MUEBLE PARA EQUIP. DE COMPUTACION
 - M-82 MUEBLE MOSTRADOR
 - MC-2 ESCRITORIO METALICO
 - MC-10 ARCHIVADOR
 - MC-14 ARMARIO METALICO
 - MC-19 SILLA METALICA GRATORIA
 - OBSERVACION ADULTOS
 - CC-3 CUINA ESALICA RODABLE PARA BEBE
 - CC-3 CUINA METALICA RODABLE PARA NIÑO
 - CC-9 CAMA METALICA DE RECUPERACION
 - CU-9 MONITOR CUADRO INTERVENCIONES
 - D-7 CUO METALICO DESPERDICIOS
 - EM-4 ESPIGAMETRO RODABLE
 - EM-25 ASPIRADORA RODABLE
 - EM-46 UNID. DE ASPIRACION CONECTADA A VACIO
 - EM-47 FLUJOMETRO CON HUMIDIFICADOR A OXIGENO
 - H-25 COFRINO DE LINO PLASTIFICADO
 - MA-12 MESA METALICA RODABLE
 - MA-48 BANQUILLO DE 2 PELDAÑOS
 - MC-17 SILLA METALICA APILABLE
 - ESCLUSA Y OBSERVACION AISLADO
 - CC-9 CAMA METALICA RODABLE RECUPERACION
 - D-7 CUO METALICO DESPERDICIOS
 - EM-25 ASPIRADORA RODABLE
 - EM-46 UNID. DE ASPIRACION CONECTADA A VACIO
 - EM-47 FLUJOMETRO CON HUMIDIFICADOR A OXIGENO
 - MA-12 MESA METALICA
 - MA-48 BANQUILLO DE 2 PELDAÑOS
 - MC-17 SILLA METALICA APILABLE
 - ESTACION DE ENFERMERAS OBSERVACION
 - CU-1 CONTROL DE VIGILANCIA PARA PACIENTES
 - CU-14 COCHE DE PARKO
 - M-42 MOSTRADOR DE ATENCION 2 NIVELES
 - EM-43 MOSTRADOR DE ATENCION 1 NIVEL
 - MA-12 MESA METALICA RODABLE
 - MA-28 ARMARIO METALICO
 - MA-48 CARRILLO LIMPIEZA CLINICAS
 - DEPOSITO DE EQUIPOS MEDICOS
 - CS-14 MALETRIN DE REANIMACION ADULTO-PEDIATRICO
 - M-9 MUEBLE DE MADERA CON ESTANTERIAS
 - MA-48 BANQUILLO DE 2 PELDAÑOS
 - EM-7 ELECTRO CARDIOGRAFO
 - EM-27 DESFIBRILADOR CON MONITOR
 - ROPA LIMPIA
 - M-9 MUEBLE DE MADERA CON ESTANTERIA
 - ROPA SUJIA
 - D-1 PORTA BOLSA ROPA SUJIA
 - ORCINA DE ENFERMERIA
 - BA-19
 - CENTRO QUIRURGICO Y GINECO OBSTETRICO
 - CC-4 CAMA QUIRURGICA DE 2 MANIVELAS PARA ADULTOS
 - CC-9 CAMA METALICA RODABLE
 - CS-9 MONITOR CUADRO CRITICOS
 - D-7 CUO METALICO DE DESPERDICIOS
 - EM-39 VENTILADOR VOLUMETRICO
 - EM-24 ASPIRADORA DE SECCIONES ELECTRICAS
 - EM-27 DESFIBRILADOR CON MONITOR
 - EM-46 UNIDAD DE ASPIRACION
 - EM-47 FLUJOMETRO CON HUMIDIFICADOR
 - EM-98 BOMBA DE FUSION
 - MA-12 MESA METALICA RODABLE PARA USO MULTIPLE
 - MA-47 BANQUILLO DE 1 PELDAÑO
 - CC-14 CAMELA METALICA SOBRE BASTIDOR RODABLE
 - B-9 LAVADERO DE ACERO INOXIDABLE
 - M-40 EQUIPO DE RX RODABLE 300 MA
 - M-61 ARMARIO ESPECIAL PARA MATERIAL ESTERIL
 - FX-2 EQUIPO DE RX RODABLE 300 MA
 - CU-14 COCHE DE PARO DESFIBRILADOR
 - EM-3 MAGNINA DE ANESTESIAS GASES



PLANTA DE DISTRIBUCION SEGUNDO PISO BLOQUE B
 ESC. 1 / 100

- ESTACION DE ENFERMERAS OBSERVACION
- CU-1 CONTROL DE VIGILANCIA PARA PACIENTES
- CU-14 COCHE DE PARKO
- M-42 MOSTRADOR DE ATENCION 2 NIVELES
- EM-43 MOSTRADOR DE ATENCION 1 NIVEL
- MA-12 MESA METALICA RODABLE
- MA-28 ARMARIO METALICO
- MA-48 CARRILLO LIMPIEZA CLINICAS
- DEPOSITO DE EQUIPOS MEDICOS
- CS-14 MALETRIN DE REANIMACION ADULTO-PEDIATRICO
- M-9 MUEBLE DE MADERA CON ESTANTERIAS
- MA-48 BANQUILLO DE 2 PELDAÑOS
- EM-7 ELECTRO CARDIOGRAFO
- EM-27 DESFIBRILADOR CON MONITOR
- ROPA LIMPIA
- M-9 MUEBLE DE MADERA CON ESTANTERIA
- ROPA SUJIA
- D-1 PORTA BOLSA ROPA SUJIA
- ORCINA DE ENFERMERIA
- BA-19
- CENTRO QUIRURGICO Y GINECO OBSTETRICO
- CC-4 CAMA QUIRURGICA DE 2 MANIVELAS PARA ADULTOS
- CC-9 CAMA METALICA RODABLE
- CS-9 MONITOR CUADRO CRITICOS
- D-7 CUO METALICO DE DESPERDICIOS
- EM-39 VENTILADOR VOLUMETRICO
- EM-24 ASPIRADORA DE SECCIONES ELECTRICAS
- EM-27 DESFIBRILADOR CON MONITOR
- EM-46 UNIDAD DE ASPIRACION
- EM-47 FLUJOMETRO CON HUMIDIFICADOR
- EM-98 BOMBA DE FUSION
- MA-12 MESA METALICA RODABLE PARA USO MULTIPLE
- MA-47 BANQUILLO DE 1 PELDAÑO
- CC-14 CAMELA METALICA SOBRE BASTIDOR RODABLE
- B-9 LAVADERO DE ACERO INOXIDABLE
- M-40 EQUIPO DE RX RODABLE 300 MA
- M-61 ARMARIO ESPECIAL PARA MATERIAL ESTERIL
- FX-2 EQUIPO DE RX RODABLE 300 MA
- CU-14 COCHE DE PARO DESFIBRILADOR
- EM-3 MAGNINA DE ANESTESIAS GASES



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TÍTULO: HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CANTONAL GREGORIO ALBARRACIN LINDA-HA

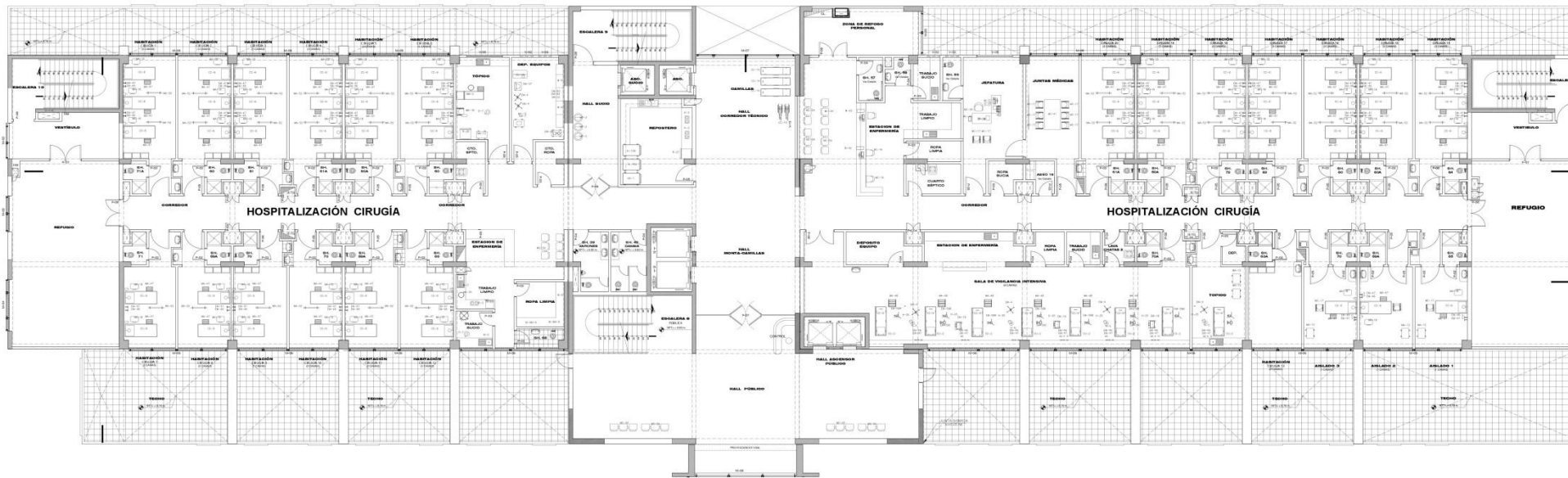
PREPARADO POR: BACH. JOYFATHERNE CUADROS OBANDO
 BACH. EDITH MELISSA LAQU LAGUI

ESCALA: INDICADA

Nº PLANO: D-03

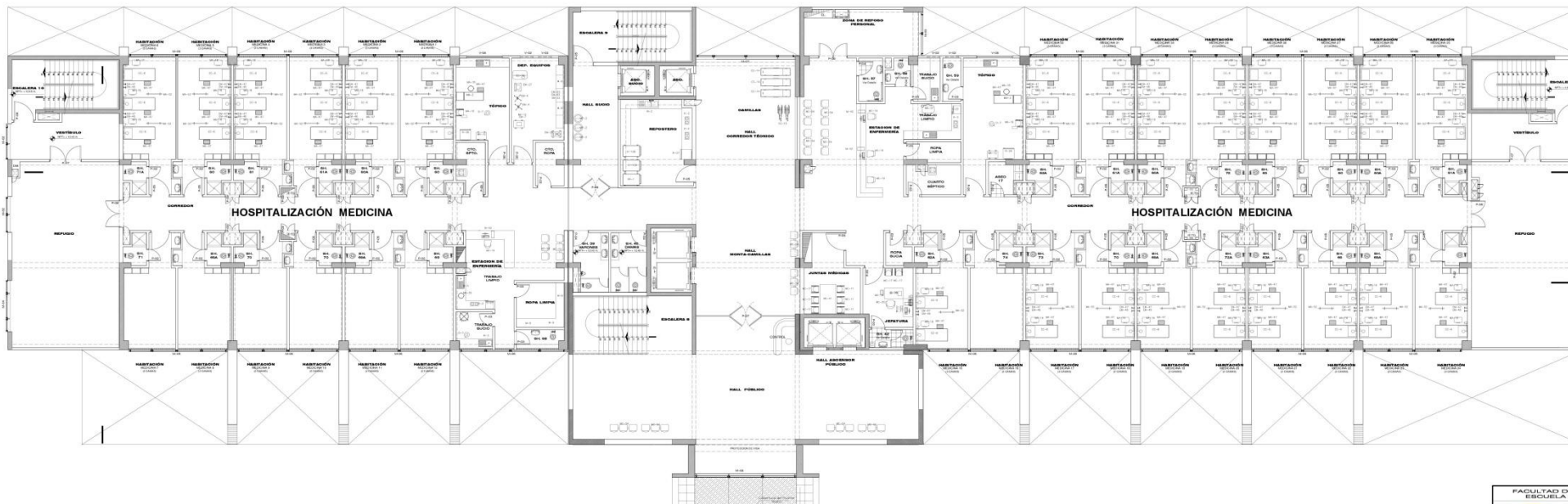
PROYECTO: MOBILIARIO PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL (BLOQUE B)

FECHA: DICIEMBRE 2013

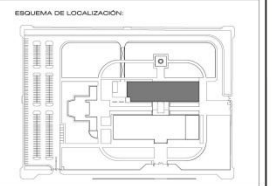


PLANTA DE DISTRIBUCION TERCER PISO BLOQUE B
 ESC. 1:1/100

- LEYENDA DE EQUIPAMIENTOS**
- HABITACION DE HOSPITALIZACIÓN
 - CC-6 CAMA QUIRURGICA DE 2 MANIVELAS PARA ADULTOS
 - EM-44 UNIDAD DE ASPIRACION
 - EM-47 FILTROMETRO CON HUMIDIFICADOR
 - MA-18 MESA DE NOCHE
 - MA-47 BANQUILLO DE 1 PEDAÑO
 - MA-52 BOMBO METALICO
 - BA-19 BANDEJA METALICA
 - M-77 MUEBLE EQUIP. COMPUTACION
 - MC-2 ESCRITORIO METALICO
 - MC-10 ARCHIVADOR METALICO
 - MC-14 ARMARIO METALICO
 - MC-17 SILLA METALICA APILABLE
 - MC-20 SILLA METALICA GRATORIA RODABLE
 - MC-14 PAPERERA METALICA
 - MC-17 SILLA METALICA APILABLE
 - MC-14 MESA METALICA REINFORMES
- TOPICO**
- D-1 FORTA BOLSA
 - D-2 FORTA BALDE
 - D-3 FORTA LAVATORIO
 - D-7 CUBO METALICO DE DESPERDICIOS
 - EM-24 ASPIRADORA SECCIONES
 - EM-44 UNID. ASIRACION PARA SER CONECTADA VACIO
 - MA-29 MESA DE MAYO
 - MA-37 COCHE METALICO
 - MA-48 BANQUILLO DE 2 PEDAÑOS
 - MM-4 MESA DE TOPICO
 - OX-4 EQUIPO DE OXIGENO TERAPIA RODABLE
- CAJA ADMISION E INFORMES**
- BA-19 BANDEJA METALICA
 - M-77 MUEBLE PARA EQUIP. COMPUTACION
 - M-85 MUEBLE MOSTRADOR
 - MC-2 ESCRITORIO METALICO
 - MC-10 ARCHIVADOR
 - MC-14 ARMARIO METALICO
 - MC-19 SILLA METALICA GRATORIA
- ESTACION DE ENFERMERAS OBSERVACION**
- CU-1 CONTROL DE VIOLANCIA PARA PACIENTES
 - CU-14 COCHE DE PARI
 - M-42 MOSTRADOR DE ATENCION 2 NIVELES
 - M-45 MOSTRADOR DE ATENCION 3 NIVEL
 - MA-12 MESA METALICA RODABLE
 - MA-28 ARMARIO METALICO
 - MA-46 CARRO HISTORIAS CLINICAS
- DEPOSITO DE EQUIPOS MEDICOS**
- C3J-16 MALETIN DE REANIMACION ADULTO-PEDIATRICO
 - M-89 MUEBLE DE MADERA CON ESTANTERIAS
 - MA-48 BANQUILLO DE 2 PEDAÑOS
 - EM-7 ELECTRO CARDIOGRAFO
 - EM-37 DESFIBRILADOR CON MONITOR
- ROPA LUPA**
- M-9 MUEBLE DE MADERA CON ESTANTERIA
- ROPA SUCIA**
- D-1 FORTA BOLSA ROPA SUCIA
- ORCINA DE ENFERMERIA**
- BA-19



PLANTA DEL CUARTO PISO BLOQUE B
 ESC. 1:1/100



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TÍTULO: HOSPITAL TPO. I PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIRC. GREGORIO ALBAÑAN LANCHIPI

PRESENTADO POR:
 BACH. JOCKY KATHERINE CUADROS OSARIO
 BACH. EDITH MELBA LAZU LAZU

PROFESOR:
 MOBILIARIO TERCER Y CUARTO NIVEL (BLOQUE B)

ESCALA:
 INDICADA

Nº PLANO:
 D-04

FECHA:
 DICIEMBRE 2015



PLANTA DE DISTRIBUCION QUINTO PISO BLOQUE B
 ESC. : 1/100

LEYENDA DE EQUIPAMIENTOS

- HABITACION DE HOSPITALIZACIÓN**
 CC-4 CAMA QUIRURGICA DE 2 MANIVELAS PARA ADULTOS
 CC-1 CUBA METALICA CON ARMARIO RODANTE PARA RECIBIR NACIDO
 EM-46 UNIDAD DE ASPIRACION
 EM-47 FUMIGADOR CON HUMIDIFICADOR
 MA-18 MESA DE NOCHE
 MA-47 BANGUILLO DE 1 Peldaño
 MA-52 BIOMBO METALICO
 BA-19 BANDEJA METALICA
 M-77 MUEBLE EQUIP. COMPUTACION
 MC-2 ESCRITORIO METALICO
 MC-10 ARCHIVADOR METALICO
 MC-14 ARMARIO METALICO
 MC-17 SILLA METALICA APILABLE
 MC-20 SILLA METALICA GIRATORIA RODABLE
 MC-18 PAPELERA METALICA
 MC-17 SILLA METALICA APILABLE
 MC-14 MESA METALICA RESINONES

- TOPICO**
 D-1 PORTA BOLSA
 D-2 PORTA BALDE
 D-3 PORTA LAVATORIO
 D-7 CUBO METALICO DE DESPERDICIOS
 EM-24 ASPIRADORA SECRECIONES
 EM-46 UNID. ASPIRACION PARA SER CONECTADA VACIO
 MA-39 MESA DE MAYO
 MA-37 COCHE METALICO
 MA-48 BANGUILLO DE 2 Peldaños
 MA-4 MESA DE TOPICO
 OX-3 EQUIPO DE OXIGENO TERAPIA RODABLE
- CAJA ADMISION E INFORMES**
 BA-19 BANDEJA METALICA
 M-77 MUEBLE PARA EQUIP. COMPUTACION
 M-82 MUEBLE MOSTRADOR
 MC-2 ESCRITORIO METALICO
 MC-10 ARCHIVADOR
 MC-14 ARMARIO METALICO
 MC-19 SILLA METALICA GIRATORIA

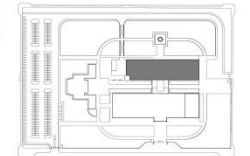
- ESTACION DE ENFERMERAS OBSERVACION**
 CU-1 CONTROL DE VIGILANCIA PARA PACIENTES
 CU-16 COCHE DE PARI
 M-42 MOSTRADOR DE ATENCION 2 NIVELES
 M-43 MOSTRADOR DE ATENCION 1 NIVEL
 MA-12 MESA METALICA RODABLE
 MA-39 ARMARIO METALICO
 MA-44 CARRO HISTORIAS CLINICAS

- DEPOSITO DE EQUIPOS MEDICOS**
 CS-14 MALETHN DE REANIMACION ADULTO-PEDIATRICO
 M-7 MUEBLE DE MADERA CON ESTANTERIAS
 MA-48 BANGUILLO DE 2 Peldaños
 EM-7 ELECTRO CARDIOGRAFO
 EM-37 DESFIBRILADOR CON MONITOR

- ROPA LIMPIA**
 M-7 MUEBLE DE MADERA CON ESTANTERIA
- ROPA SUCIA**
 D-1 PORTA BOLSA ROPA SUCIA

- OFICINA DE ENFERMERIA**
 BA-19

ESQUEMA DE LOCALIZACION:



PLANTA DEL SEXTO PISO BLOQUE B
 ESC. : 1/100

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TÍTULO: HOSPITAL TIPO I, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
 OYAL, QUESOÑO ALBARRACIN LANCHIPA

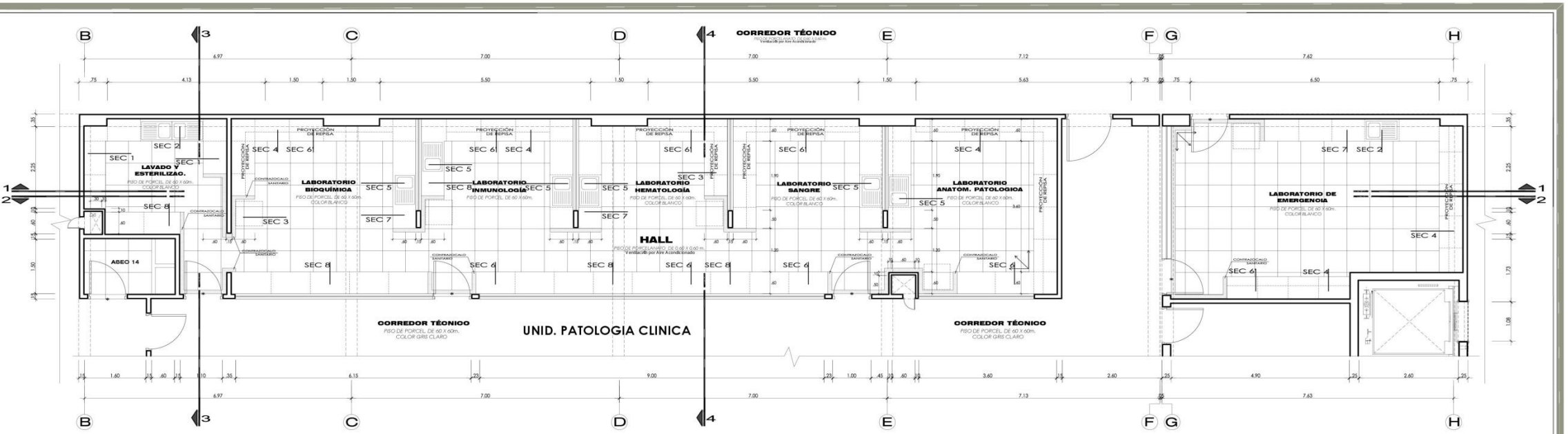
PRESENTADO POR:
 BACH. JUDY KATHERINE CUADROS OSANDO
 BACH. EDITH MELISSA LAQU LAQU

PROFESOR:
 MOBILIARIO DEL QUINTO Y SEXTO NIVEL (BLOQUE B)

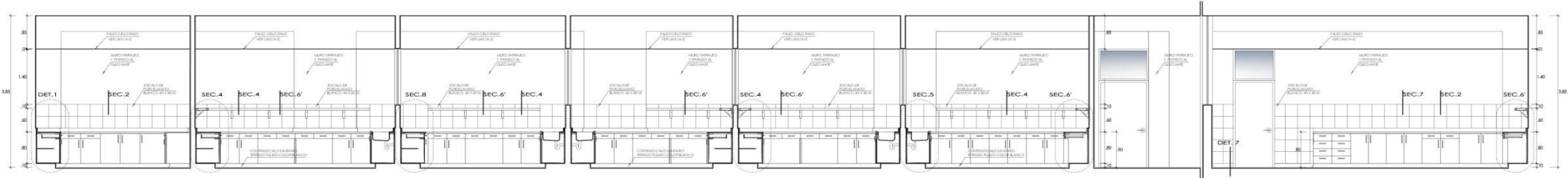
ESCALA:
 INDICADA

FECHA:
 DICIEMBRE 2013

Nº PLANO:
D-05



PLANTA DE PATOLOGÍA CLÍNICA LABORATORIOS
 ESC. 1 / 50



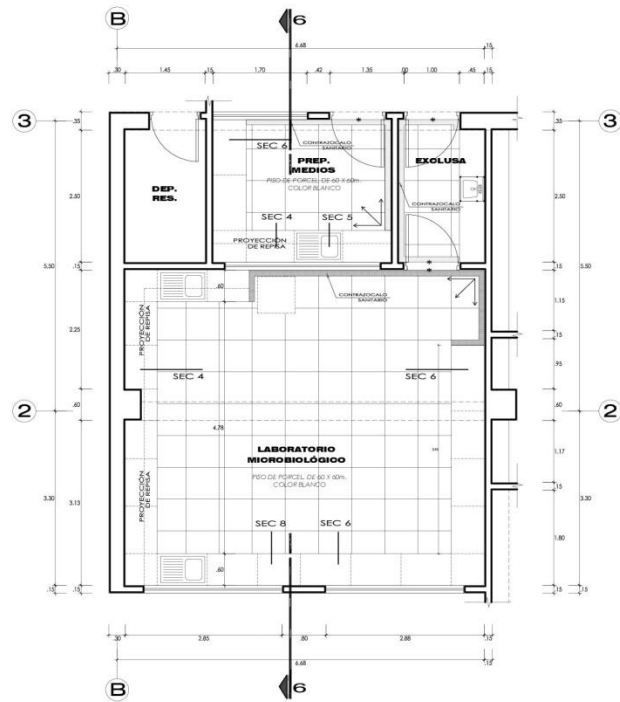
CORTE 1-1 LABORATORIOS
 ESC. 1 / 50



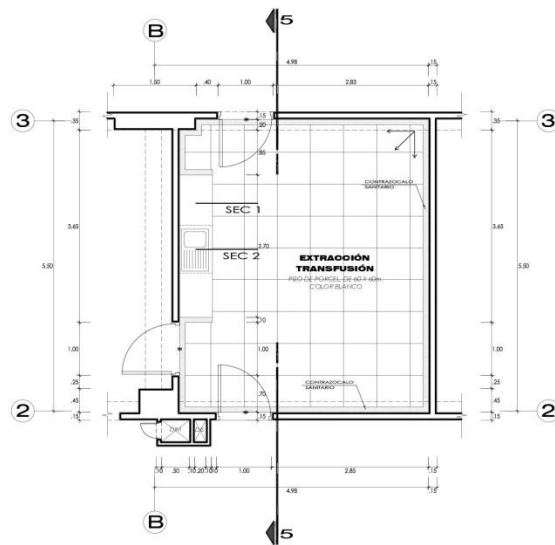
CORTE 2-2 LABORATORIOS
 ESC. 1 / 50

LEYENDA	
	MUROS
	CAMBIO DE PISO
	LINEA DE CORTE
	SECCIONES CONSTRUCTIVAS
	CORTES
	ELEVACIONES
DIM: DIBUJO DE INSTALACIONES MECANICAS DE: DIBUJO DE INSTALACIONES ELECTRICAS DE: DIBUJO DE REFINACIONES PLUMBAS	

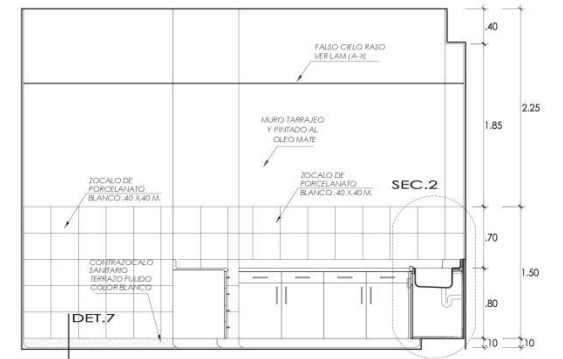
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
TEXA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA	ESCALA: 1/50	N° PLANO D-06
PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	FECHA: DICIEMBRE 2013	
PLANO DE DETALLES DE LABORATORIOS PATOLOGIA CLINICA		



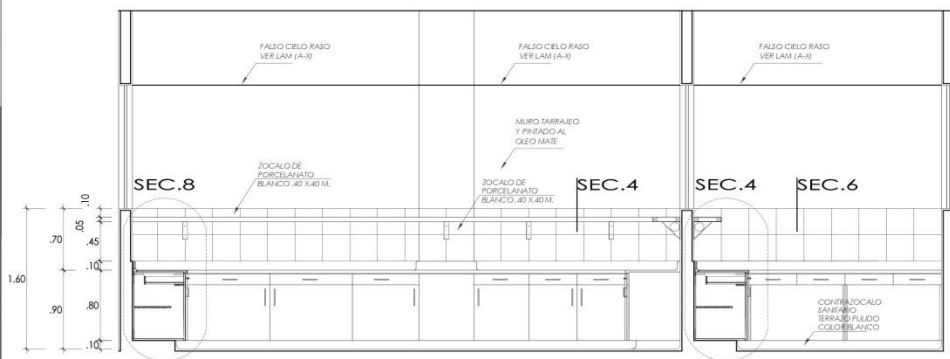
PLANTA DE LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA LABORATORIOS
 ESC. : 1/50



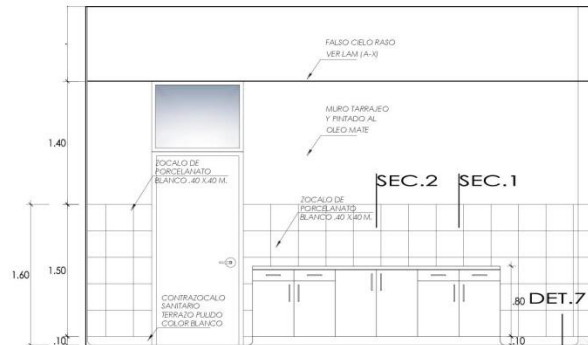
PLANTA DE EXTRACCIÓN Y TRANSFUSIÓN LABORATORIOS
 ESC. : 1/50



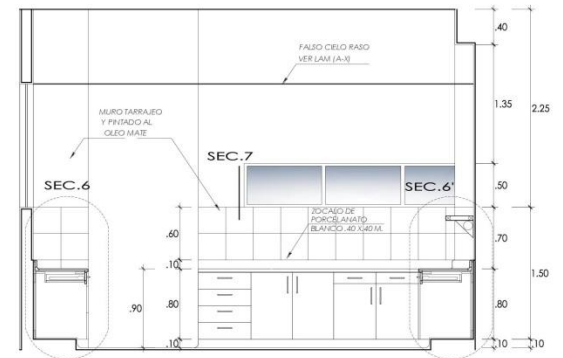
CORTE 3-3
 ESC. : 1/25



CORTE 6-6
 ESC. : 1/50



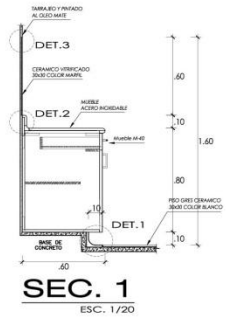
CORTE 5-5
 ESC. : 1/50



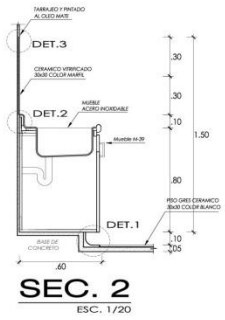
CORTE 4-4
 ESC. : 1/25

LEYENDA	
	MUROS
	CAMBIO DE PISO
	LINEA DE CORTE
	SECCIONES CONSTRUCTIVAS
	CORTES
	ELEVACIONES
<small> DIM. : SUJETO DE REPARACIONES MECANICAS DE : SUJETO DE REPARACIONES ELECTRICAS DE : SUJETO DE REPARACIONES SANEAMIENTOS </small>	

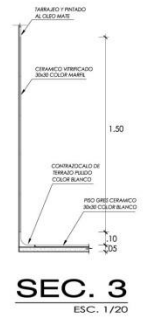
	FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
	<small> TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO GRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANOHIPA </small>		
<small> PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI </small>	<small> ESCALA: 1/50 </small>	<small> N° PLANO D-07 </small>	
<small> PLANO DE: DETALLES DE LABORATORIOS </small>	<small> FECHA: DICIEMBRE 2013 </small>		



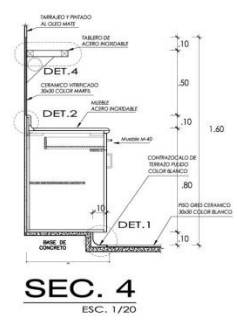
SEC. 1
ESC. 1/20



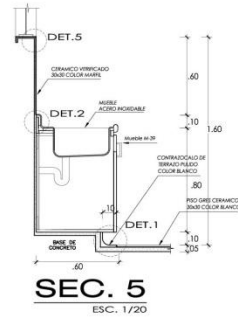
SEC. 2
ESC. 1/20



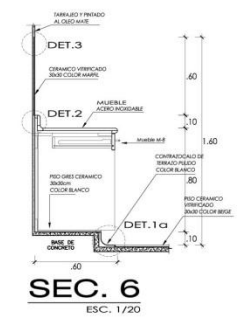
SEC. 3
ESC. 1/20



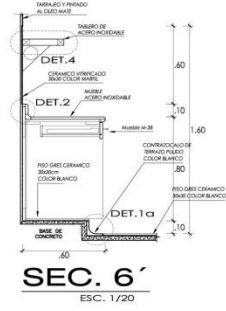
SEC. 4
ESC. 1/20



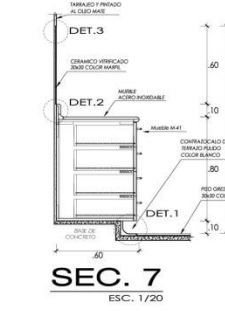
SEC. 5
ESC. 1/20



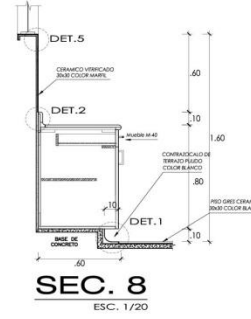
SEC. 6
ESC. 1/20



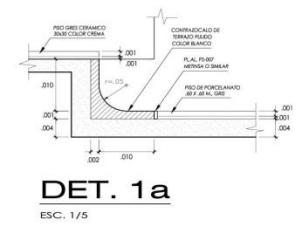
SEC. 6'
ESC. 1/20



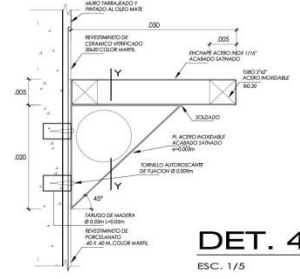
SEC. 7
ESC. 1/20



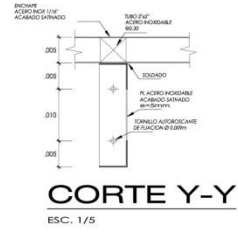
SEC. 8
ESC. 1/20



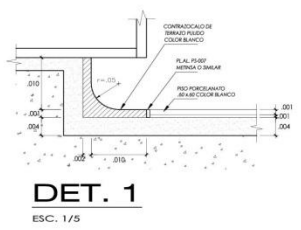
DET. 1a
ESC. 1/5



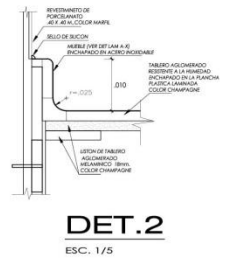
DET. 4
ESC. 1/5



CORTE Y-Y
ESC. 1/5



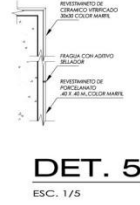
DET. 1
ESC. 1/5



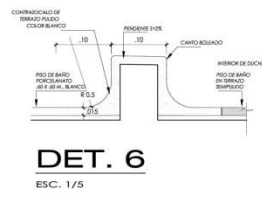
DET. 2
ESC. 1/5



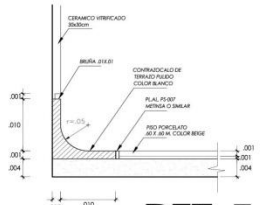
DET. 3
ESC. 1/5



DET. 5
ESC. 1/5



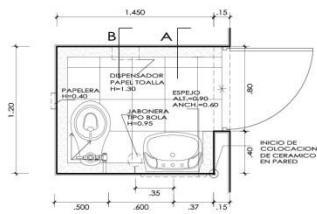
DET. 6
ESC. 1/5



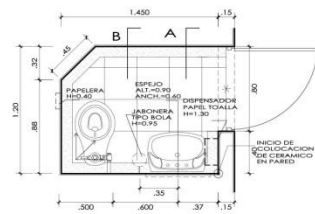
DET. 7
ESC. 1/5

DETALLE DE SECCIONES LABORATORIOS
ESC. 1/5

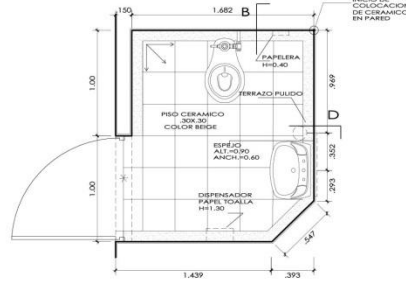
	FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
	TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CIVIL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA		
	PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO: D-08
	PLANO DE: DETALLES DE LABORATORIOS SECCIONES	FECHA: DICIEMBRE 2013	



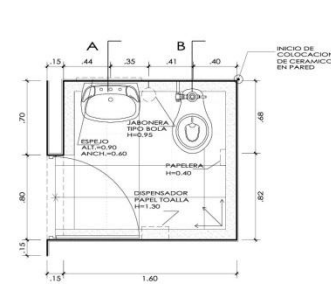
S.H. 1
CONSULTORIO EXTERNO (BLOQUE A)
S.H. 1A
INVERTIDO
CONSULTORIO EXTERNO (BLOQUE A)



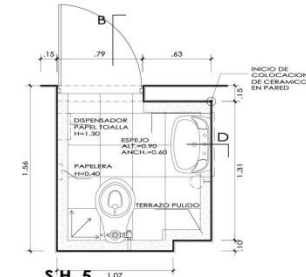
S.H. 2
CONSULTORIO EXTERNO (BLOQUE A)
S.H. 2A
INVERTIDO
CONSULTORIO EXTERNO (BLOQUE A)



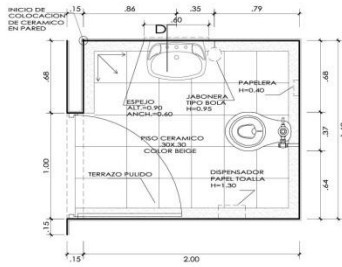
S.H. 3
CONSULTORIO EXTERNO (BLOQUE A)



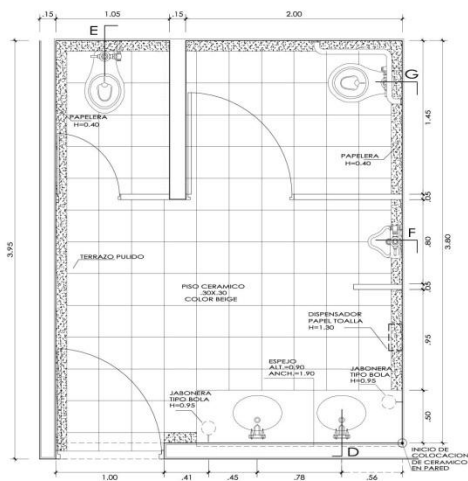
S.H. 4
CONSULTORIO EXTERNO (BLOQUE A)



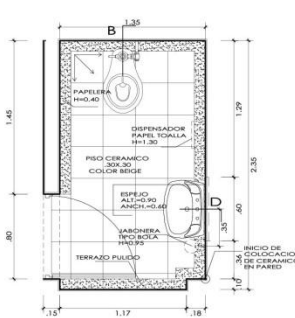
S.H. 5
CONSULTORIO DIRECCIÓN (BLOQUE A)



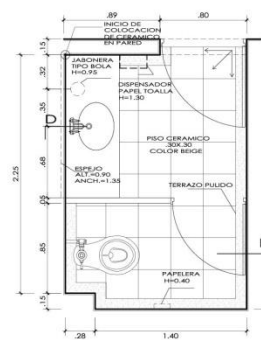
S.H. 6
CONSULTORIO VIH (BLOQUE A)
S.H. 6A
INVERTIDO
CONSULTORIO TBC (BLOQUE A)



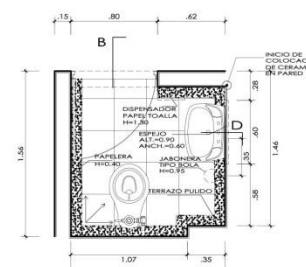
S.H. 7
SH. PÚBLICO VARONES (BLOQUE A)
S.H. 7A
INVERTIDO
SH. PÚBLICO DAMAS (BLOQUE A)



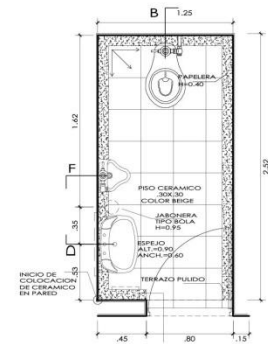
S.H. 8
JEFATURA CLÍNICA (BLOQUE A)



S.H. 9
JEFATURA CLÍNICA (BLOQUE A)

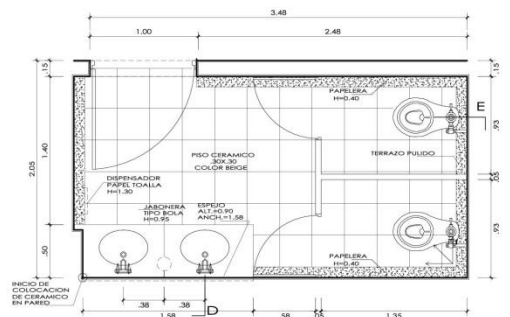


S.H. 11
JEFATURA FARMACIA (BLOQUE A)

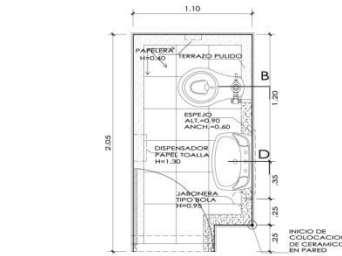


S.H. 12
SH. VARON-FARMACIA (BLOQUE A)

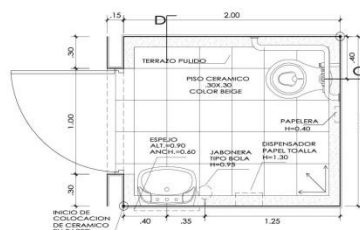
S.H. 12A
INVERTIDO
SH. DAMA-FARMACIA (BLOQUE A)



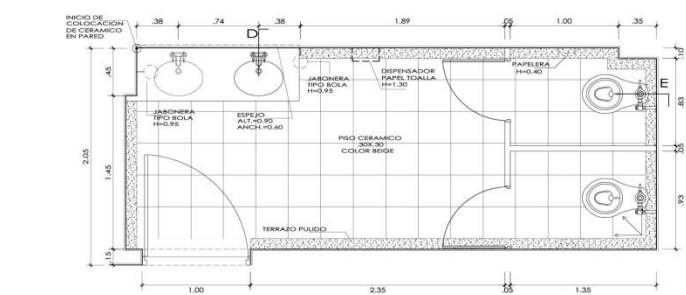
S.H. 13
SH. VARON-REHABILITACIÓN (BLOQUE A)



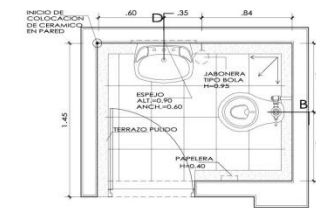
S.H. 14
MECANOTERAPIA-REHABILITACIÓN (BLOQUE A)



S.H. 15
SH PÚBLICO DISCAPACITADO-REHABILITACIÓN (BLOQUE A)

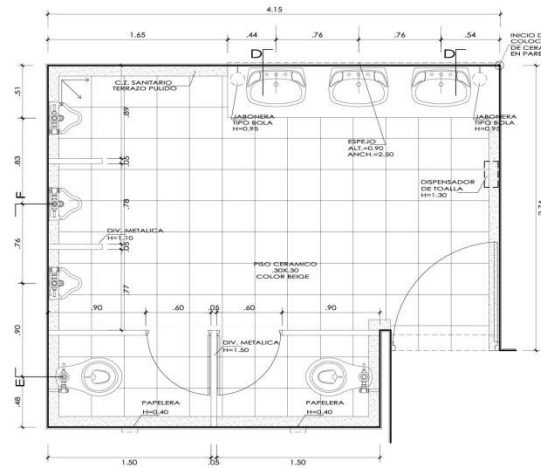


S.H. 16
SH PÚBLICO DAMAS -REHABILITACIÓN (BLOQUE A)



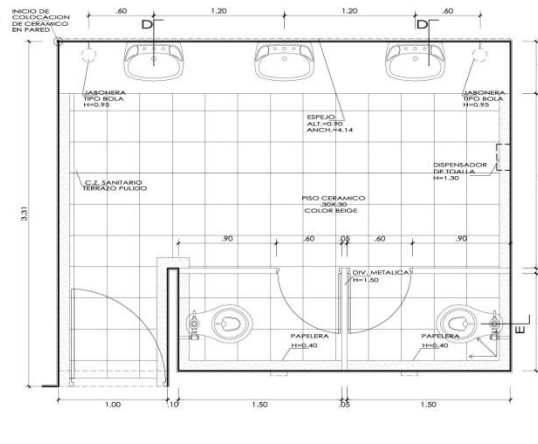
S.H. 17
JEFATURA -REHABILITACIÓN (BLOQUE A)

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
TEXAS HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA			
PRESENTADO POR: BACH. JOEY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI		ESCALA: INDICADA	N° PLANO D-10
PLANO DE: DETALLES DE BAÑOS		FECHA: DICIEMBRE 2013	



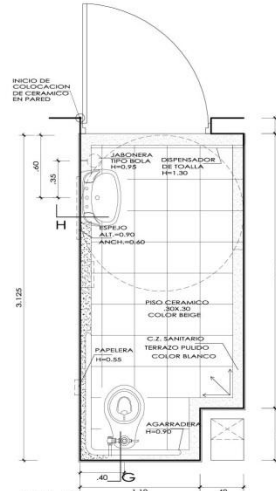
S.H. 18

SALA DE ESPERA EMERGENCIA (SECTOR B)



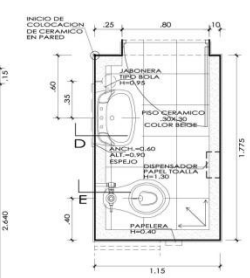
S.H. 19

SALA DE ESPERA EMERGENCIA (SECTOR B)



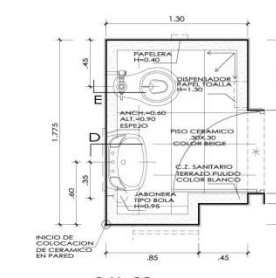
S.H. 20

DISCAPACITADOS EMERGENCIA (SECTOR C)



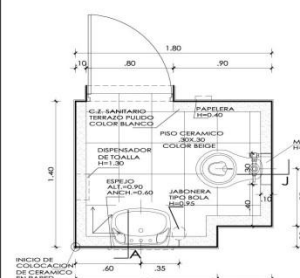
S.H. 21

ESPERA PACIENTES EMERGENCIA



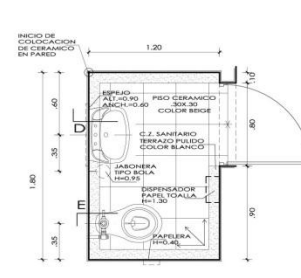
S.H. 22

ESPERA PACIENTES EMERGENCIA



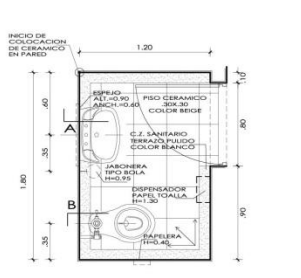
S.H. 23

TOPICO GINECO OBST. (SECTOR B)



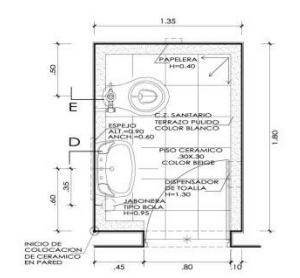
S.H. 24

OBSERVACION ADULTOS HOMBRES (SECTOR C)



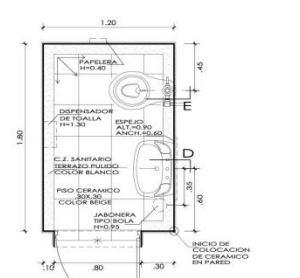
S.H. 24A

CENTRAL DE ESTERILIZACION (SECTOR B)



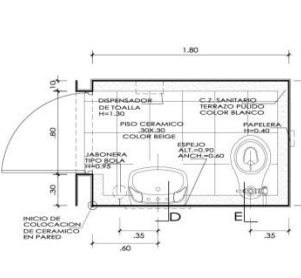
S.H. 25

OBSERVACION ADULTOS (SECTOR B)



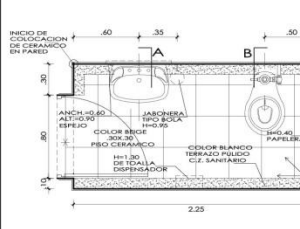
S.H. 26

OBV. PEDIATRICA LACT. Y PREESCOLARES (SECTOR B)



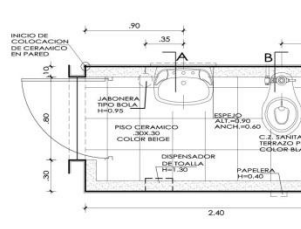
S.H. 27

OBSERV. PEDIATRICA ADOLESCENTES Y ESC. (SECTOR B)



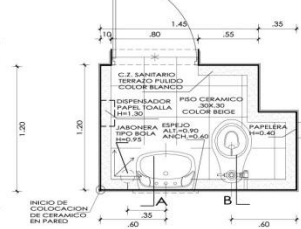
S.H. 28

ESTERILIZACION RAPIDA (SECTOR C)



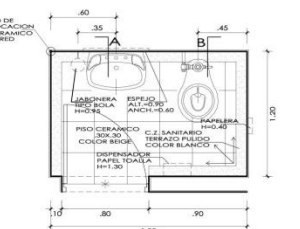
S.H. 29

OBSERVACION AISLADO (SECTOR C)



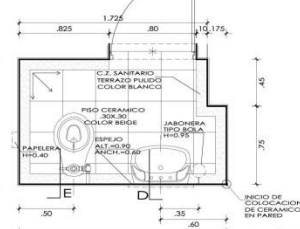
S.H. 30

JEFATURA MEDICA EMERGENCIA (SECTOR C)



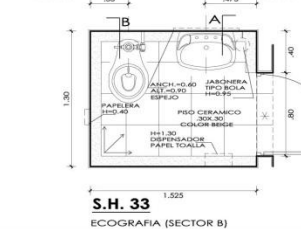
S.H. 31

PERSONAL REPOSO (SECTOR C)



S.H. 32

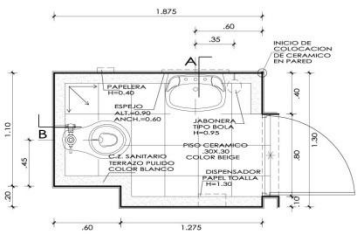
ESPERA PACIENTES AYUDA AL DIAGNOSTICO (SECTOR B)



S.H. 33

ECOGRAFIA (SECTOR B)

<p>FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA</p>			
<p>TEMA: HOSPITAL TIPO I PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO ORNL. GREGORIO ALBARACIN LANCHIPA</p>			
<p>PRESENTADO POR: BACH. JOVY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI</p>	<p>ESCALA: INDICADA</p>	<p>N° PLANO D-11</p>	
<p>PLANO DE: DETALLES DE BAÑOS</p>	<p>FECHA: DICIEMBRE 2013</p>		

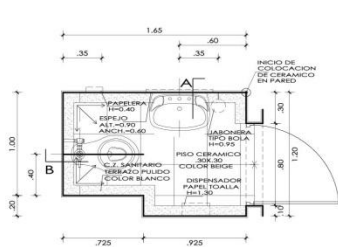


S.H. 34

RAYOS X (SECTOR B)

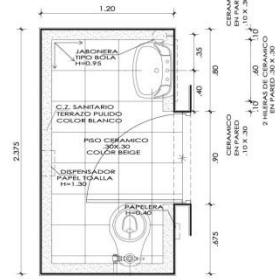
S.H. 34A

INVERTIDO
RAYOS X (SECTOR B)



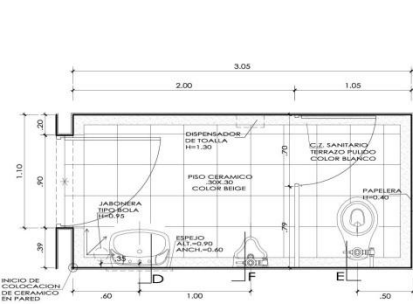
S.H. 35

ECOGRAFIA (SECTOR B)



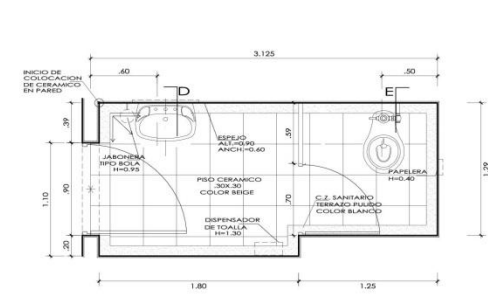
S.H. 36

JEFATURA (SECTOR B)



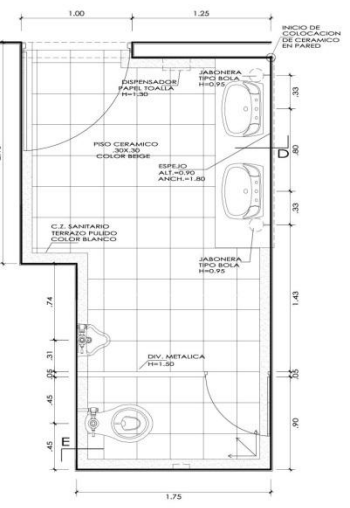
S.H. 37

COMEDOR MEDICO Y PERSONAL (SECTOR B)



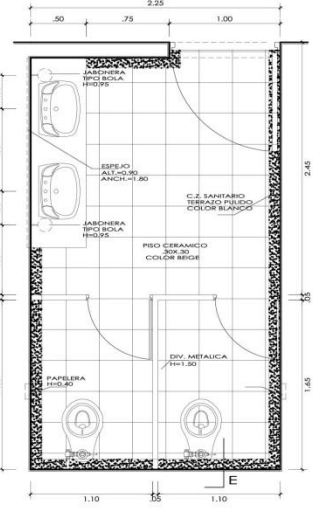
S.H. 38

COMEDOR MEDICO Y PERSONAL (SECTOR B)



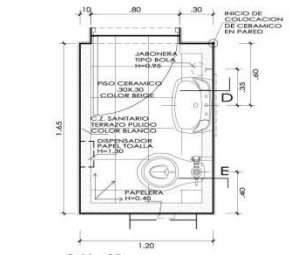
S.H. 39

SSHH PÚBLICO HOSP. CIRUGIA (SECTOR B)



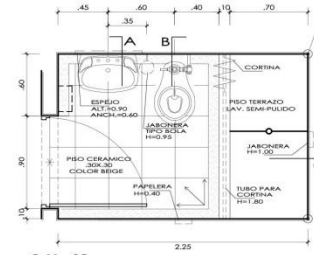
S.H. 40

SSHH PÚBLICO HOSP. CIRUGIA (SECTOR B)



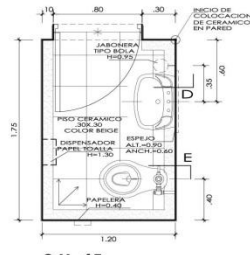
S.H. 41

OFICINA MEDICO (SECTOR B)



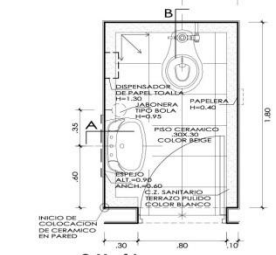
S.H. 43

INCINERADOR (SECTOR B)



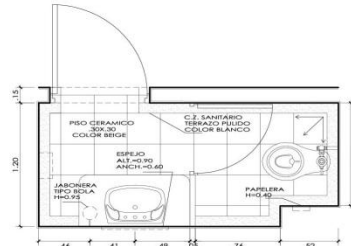
S.H. 45

CENTRO QUIRURGICO (SECTOR B)



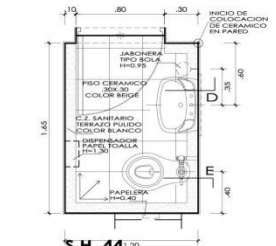
S.H. 46

CENTRO QUIRURGICO (SECTOR B)



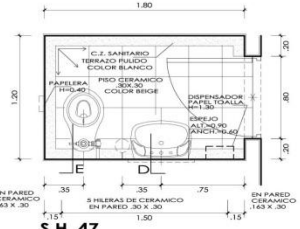
S.H. 42

OFICINA MEDICO (SECTOR B)



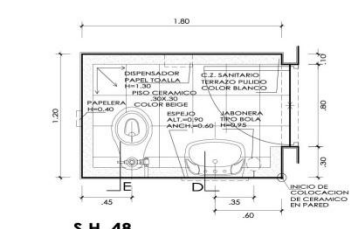
S.H. 44

ESTERILIZACION (SECTOR B)



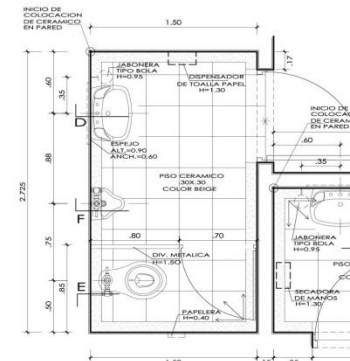
S.H. 47

ESPERA FAMILIA (SECTOR C)



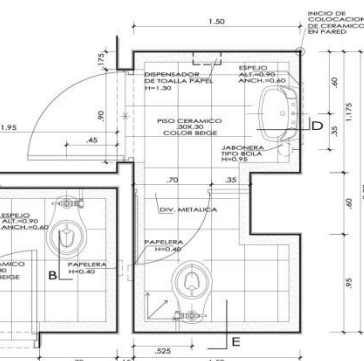
S.H. 48

ESPERA FAMILIA (SECTOR C)



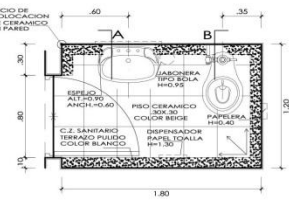
S.H. 53

PATOLOGIA CLINICA (SECTOR B)



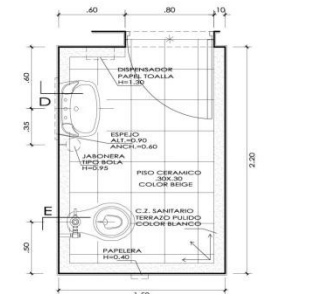
S.H. 54

PATOLOGIA CLINICA (SUB SECTOR D-1)



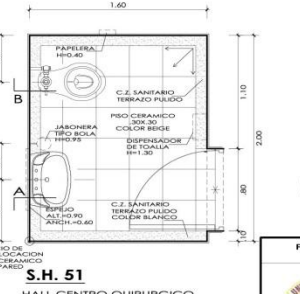
S.H. 49

SSHH PÚBLICO HOSP. CIRUGIA (SECTOR B)



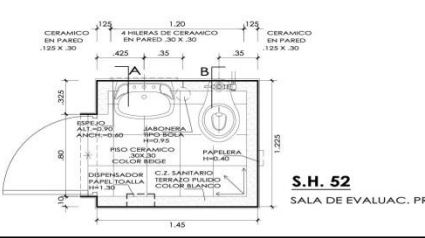
S.H. 50

HALL CENTRO QUIRURGICO (SECTOR C)
ZONA SEMI RIGIDA CENTRO QUIRURGICO (SECTOR C)



S.H. 51

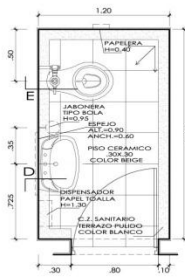
HALL CENTRO QUIRURGICO (SECTOR B)



S.H. 52

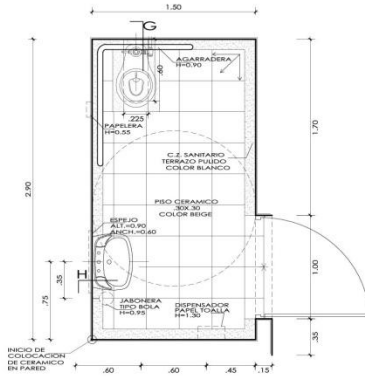
SALA DE EVALUAC. PREP. (SECTOR B)

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
TEMA: HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARACIN LANCHIPA		
PRESENTADO POR: BACH. JOYI KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO D-12
PLANO DE: DETALLES DE BAÑOS	FECHA: DICIEMBRE 2013	

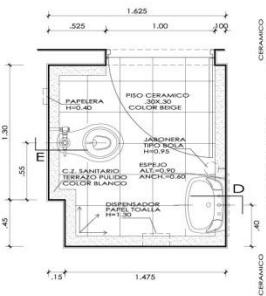


S.H. 56
 PATOLOGIA CLINICA (SECTOR B)

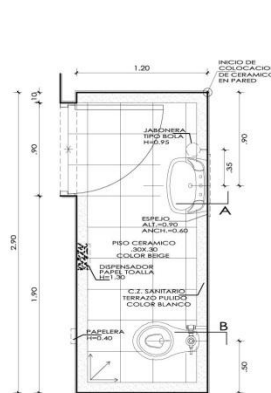
S.H. 56A
 INVERTIDO
 PATOLOGIA CLINICA (SECTOR B)



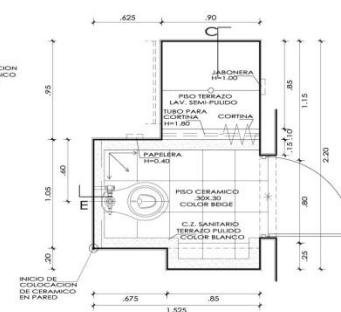
S.H. 57
 ESTAR DE VISITA (SECTOR B)



S.H. 58
 ESTACION DE ENFERMERAS (SECTOR B)

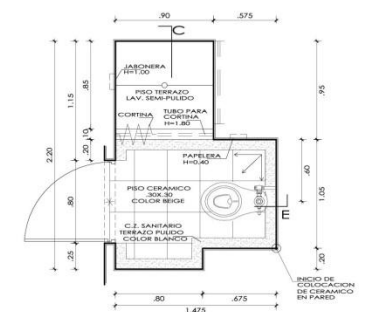


S.H. 59
 JEFATURA DE HOSPITAL (SECTOR B)



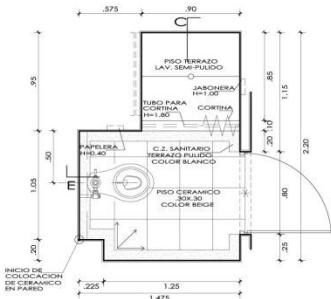
S.H. 60
 HABITACION CIRUGIA
 HABITACION MEDICINA
 HABITACION OBSTETRICIA
 HABITACION PEDIATRIA

S.H. 60A
 INVERTIDO
 HABITACION CIRUGIA
 HABITACION MEDICINA
 HABITACION OBSTETRICIA
 HABITACION PEDIATRIA



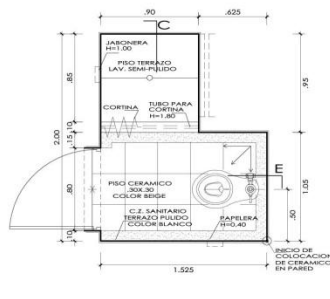
S.H. 61
 HABITACION CIRUGIA 3 (SECTOR B)
 HABITACION MEDICINA 4 (SECTOR B)
 HABITACION PEDIATRIA (SECTOR B)

S.H. 61A
 INVERTIDO
 HABITACION MEDICINA 3 (SECTOR B)
 HABITACION OBSTETRICIA (SECTOR B)
 HABITACION PEDIATRIA (SECTOR B)



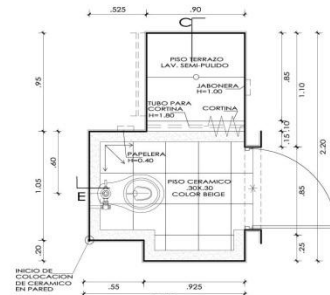
S.H. 62
 HABITACION CIRUGIA 2 (SECTOR B)

S.H. 62A
 INVERTIDO
 HABITACION OBSTETRICIA (SECTOR B)

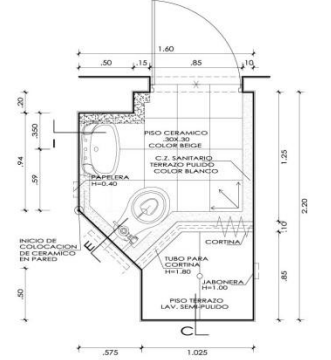


S.H. 63
 HABITACION OBSTETRICIA
 HABITACION CIRUGIA

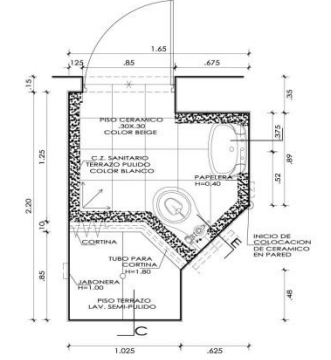
S.H. 63A
 INVERTIDO
 HABITACION CIRUGIA



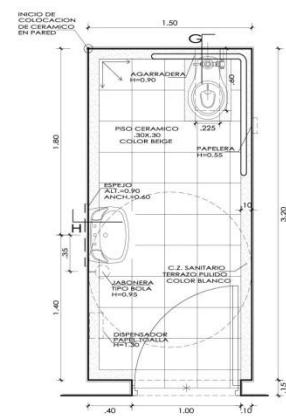
S.H. 64
 HABITACION CIRUGIA



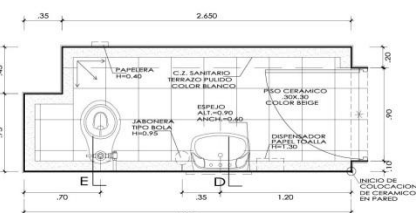
S.H. 65
 HABITACION AISLADO (SECTOR B)



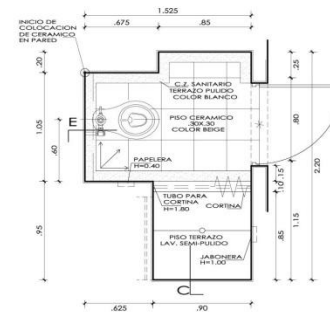
S.H. 66
 HABITACION AISLADO (SECTOR B)



S.H. 67
 ESTAR DE VISITA (SECTOR B)

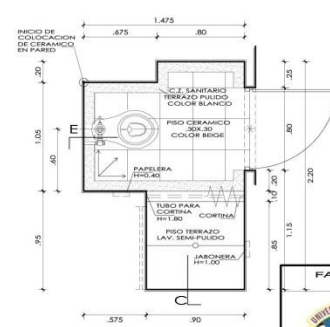


S.H. 68
 ESTACION DE ENFERMERAS (SECTOR B)



S.H. 69
 HABITACION MEDICINA
 HABITACION MEDICINA
 HABITACION OBSTETRICIA
 HABITACION OBSTETRICIA
 HABITACION GINECOLOGIA
 HABITACION PEDIATRIA
 HABITACION PEDIATRIA

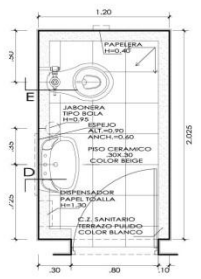
S.H. 69A
 INVERTIDO
 HABITACION MEDICINA
 HABITACION OBSTETRICIA
 HABITACION OBSTETRICIA
 HABITACION OBSTETRICIA
 HABITACION PEDIATRIA



S.H. 70
 HABITACION MEDICINA
 HABITACION OBSTETRICIA
 HABITACION PEDIATRIA

S.H. 70A
 INVERTIDO
 HABITACION MEDICINA
 HABITACION PEDIATRIA

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
TEMA: HOSPITAL TIPO I PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARACÁN LANCHA		
PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAGUI	ESCALA: INDICADA	Nº PLANO
PLANO DE: DETALLES DE BAÑOS	FECHA: DICIEMBRE 2013	D-13



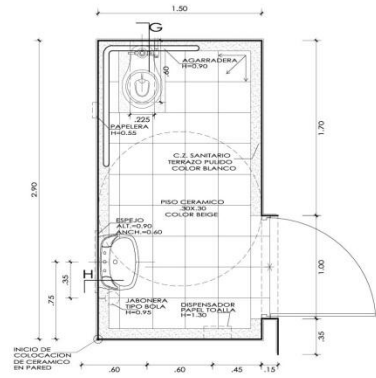
S.H. 56

PATOLOGIA CLINICA (SECTOR B)

S.H. 56A

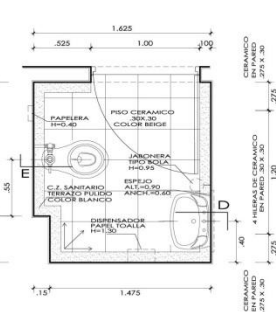
INVERTIDO

PATOLOGIA CLINICA (SECTOR B)



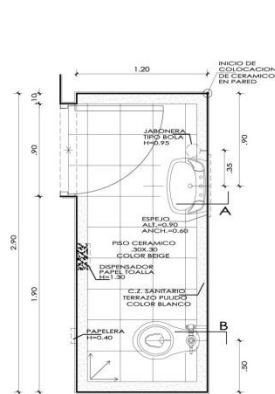
S.H. 57

ESTAR DE VISITA (SECTOR B)



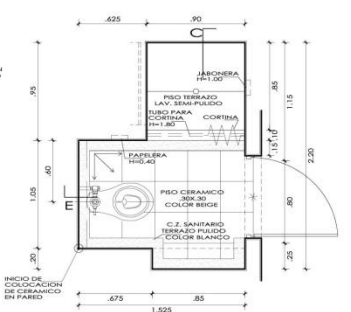
S.H. 58

ESTACION DE ENFERMERAS (SECTOR B)



S.H. 59

JEFATURA DE HOSPITAL (SECTOR B)



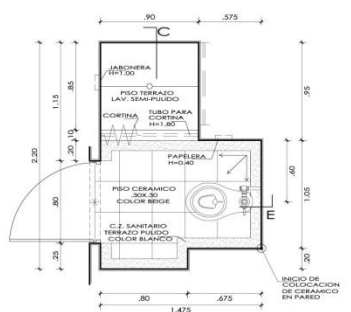
S.H. 60

HABITACION CIRUGIA
HABITACION MEDICINA
HABITACION OBSTETRICIA
HABITACION PEDIATRIA

S.H. 60A

INVERTIDO

HABITACION CIRUGIA
HABITACION MEDICINA
HABITACION OBSTETRICIA
HABITACION PEDIATRIA



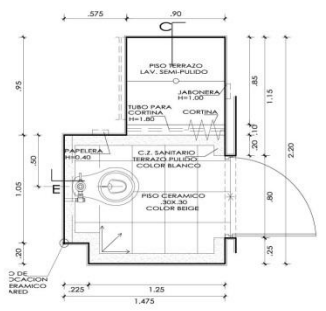
S.H. 61

HABITACION CIRUGIA 3 (SECTOR B)
HABITACION MEDICINA 4 (SECTOR B)
HABITACION PEDIATRIA (SECTOR B)

S.H. 61A

INVERTIDO

HABITACION MEDICINA 3 (SECTOR B)
HABITACION OBSTETRICIA (SECTOR B)
HABITACION PEDIATRIA (SECTOR B)



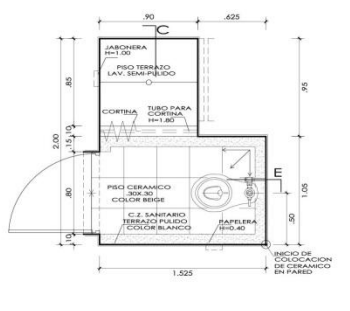
S.H. 62

HABITACION CIRUGIA 2 (SECTOR B)

S.H. 62A

INVERTIDO

HABITACION OBSTETRICIA (SECTOR B)



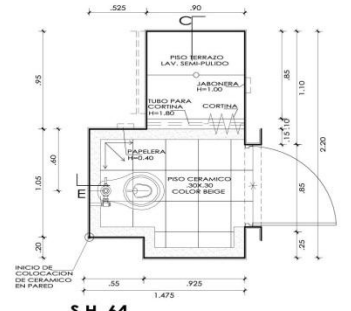
S.H. 63

HABITACION OBSTETRICIA
HABITACION CIRUGIA

S.H. 63A

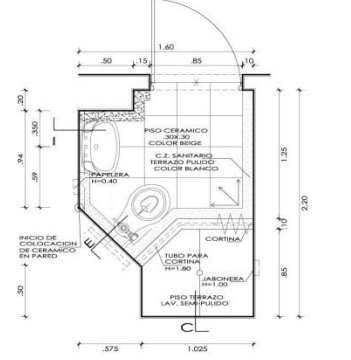
INVERTIDO

HABITACION CIRUGIA



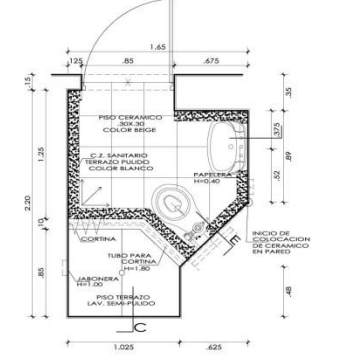
S.H. 64

HABITACION CIRUGIA



S.H. 65

HABITACION AISLADO (SECTOR B)



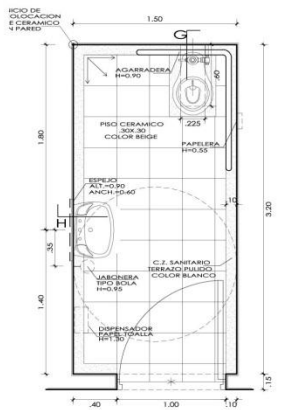
S.H. 66

HABITACION AISLADO (SECTOR B)

S.H. 66A

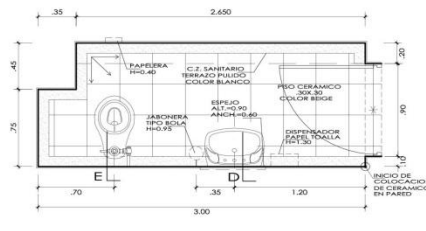
INVERTIDO

HABITACION AISLADO (SECTOR B)



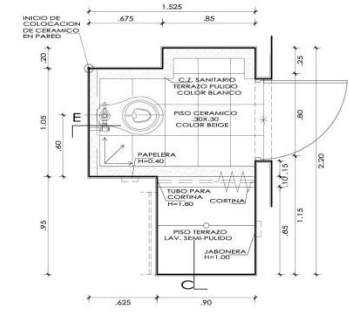
S.H. 67

ESTAR DE VISITA (SECTOR B)



S.H. 68

ESTACION DE ENFERMERAS (SECTOR B)



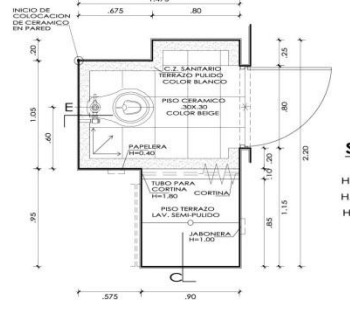
S.H. 69

HABITACION MEDICINA
HABITACION MEDICINA
HABITACION OBSTETRICIA
HABITACION GINECOLOGIA
HABITACION PEDIATRIA
HABITACION PEDIATRIA

S.H. 69A

INVERTIDO

HABITACION MEDICINA
HABITACION OBSTETRICIA
HABITACION OBSTETRICIA
HABITACION OBSTETRICIA
HABITACION PEDIATRIA



S.H. 70

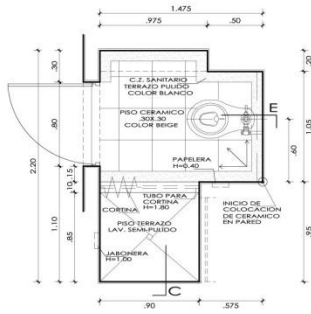
HABITACION MEDICINA
HABITACION OBSTETRICIA
HABITACION PEDIATRIA

S.H. 70A

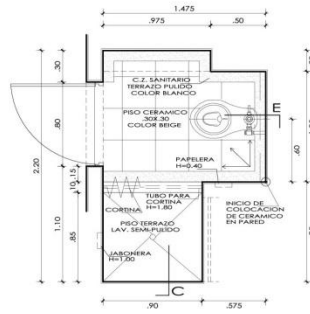
INVERTIDO

HABITACION MEDICINA
HABITACION PEDIATRIA

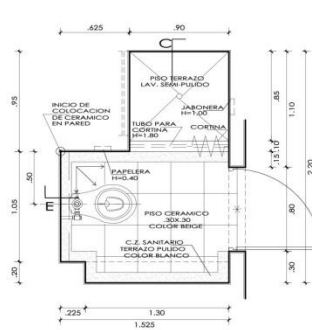
<p>FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA</p>			
<p>TEMA: HOSPITAL TIPO I PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CORN. GREGORIO ALBARACÓN LANGHPA</p>			
<p>PRESENTADO POR: BACH. JOCKY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI</p>	<p>ESCALA: INDICADA</p>	<p>Nº PLANO</p>	<p>D-14</p>
<p>PLANO DE: DETALLES DE BAÑOS</p>	<p>FECHA: DICIEMBRE 2013</p>		



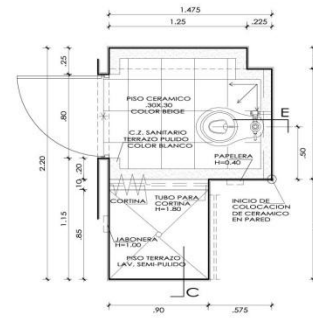
S.H. 71
 HABITACION MEDICINA (SECTOR D)
 HABITACION GINECOLOGIA (SECTOR C)



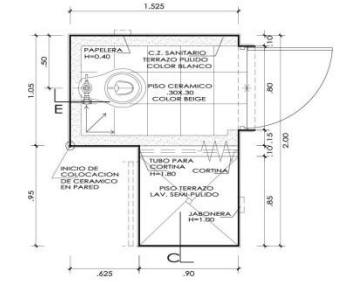
S.H. 71
 HABITACION MEDICINA (SECTOR D)
 HABITACION GINECOLOGIA (SECTOR C)



S.H. 72
 HABITACION OBSTETRICIA (SECTOR C)



S.H. 73
 HABITACION OBSTETRICIA (SECTOR C)

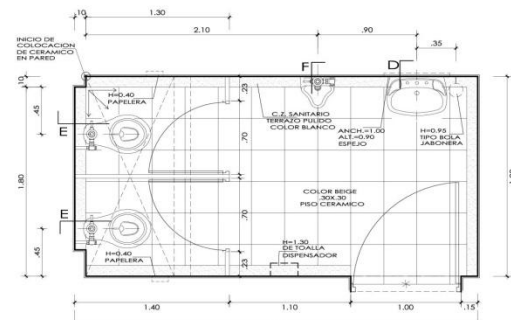


S.H. 74
 HABITACION OBSTETRICIA (SECTOR C)

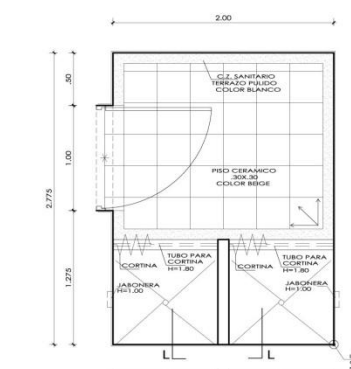
S.H. 71A
 INVERTIDO
 HABITACION MEDICINA (SECTOR D)

S.H. 71A
 INVERTIDO
 HABITACION MEDICINA (SECTOR D)

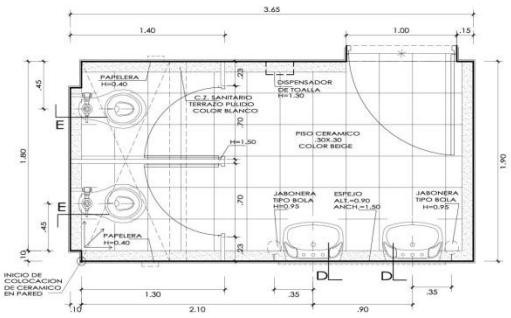
S.H. 72A
 INVERTIDO
 HABITACION OBSTETRICIA (SECTOR C)



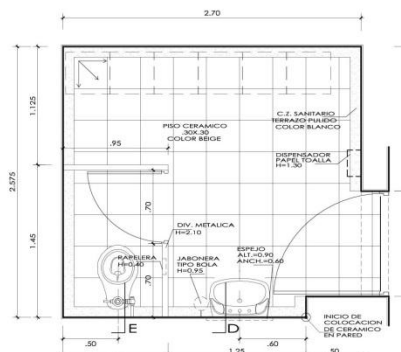
VEST 1
 REHABILITACION (SECTOR B)



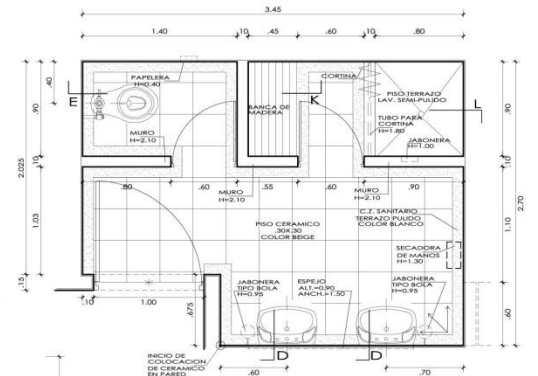
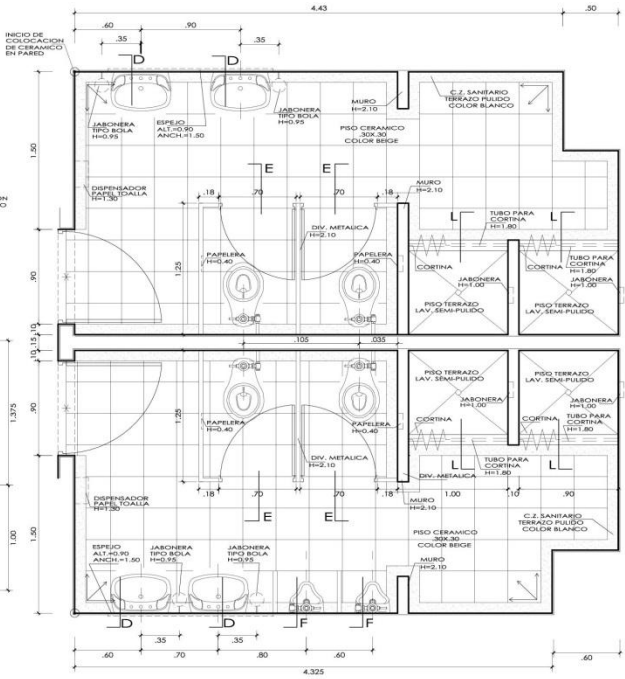
VEST 3
 MEDICINA FISICA REHABILITACION (SUB SECTOR D)
VEST 3A
 MEDICINA FISICA REHABILITACION (SUB SECTOR D)



VEST 2
 REHABILITACION (SECTOR B) 1º PISO



VEST 6
 AYUDA AL DIAGNOSTICO IMAGENES (SUB SECTOR D1)

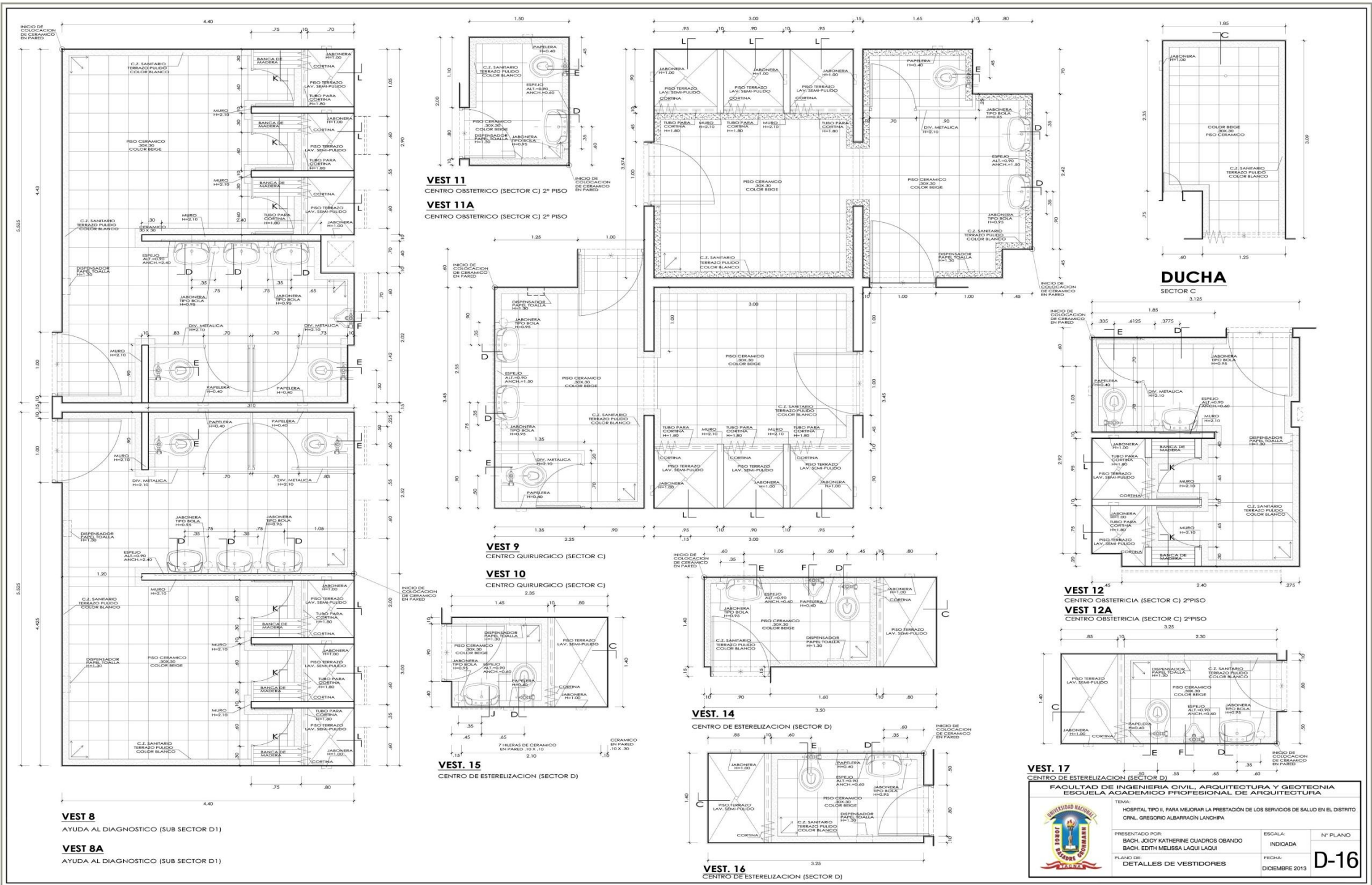


VEST 7
 PATOLOGIA CLINICA (SUB SECTOR D-1)
VEST 7A
 PATOLOGIA CLINICA (SUB SECTOR D-1)

VEST 4
 EMERGENCIA (SECTOR C)

VEST 5
 EMERGENCIA (SECTOR C)

		
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
TEMA: HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA		
PRESENTADO POR: BACH. JOCY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO D-15
PLANO DE: DETALLES DE VESTIDORES		FECHA: DICIEMBRE 2013



VEST 8
AYUDA AL DIAGNOSTICO (SUB SECTOR D1)

VEST 8A
AYUDA AL DIAGNOSTICO (SUB SECTOR D1)

VEST 11
CENTRO OBSTETRICO (SECTOR C) 2º PISO

VEST 11A
CENTRO OBSTETRICO (SECTOR C) 2º PISO

VEST 9
CENTRO QUIRURGICO (SECTOR C)

VEST 10
CENTRO QUIRURGICO (SECTOR C)

VEST 15
CENTRO DE ESTERILIZACION (SECTOR D)

VEST 14
CENTRO DE ESTERILIZACION (SECTOR D)

VEST 16
CENTRO DE ESTERILIZACION (SECTOR D)

DUCHA
SECTOR C

VEST 12
CENTRO OBSTETRICA (SECTOR C) 2º PISO

VEST 12A
CENTRO OBSTETRICA (SECTOR C) 2º PISO

VEST. 17
CENTRO DE ESTERILIZACION (SECTOR D)

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TEMA:
HOSPITAL TIPO I, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
ORNL. GREGORIO ALBARACÁN LANÇHPIA

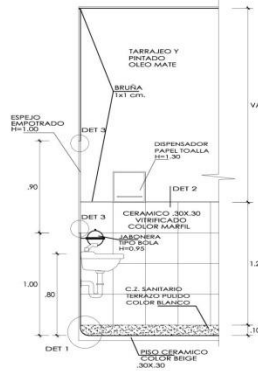
PRESENTADO POR:
BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO
BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI

PLANO DE:
DETALLES DE VESTIDORES

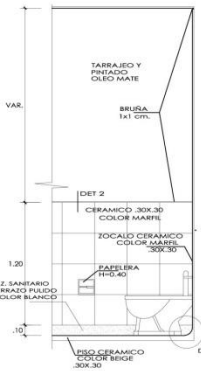
ESCALA:
INDICADA

FECHA:
DICIEMBRE 2013

Nº PLANO
D-16



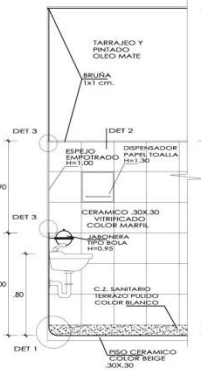
CORTE A TÍPICO
ESC 1/25



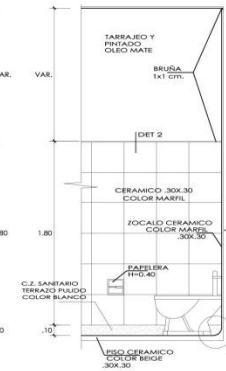
CORTE B TÍPICO
ESC 1/25



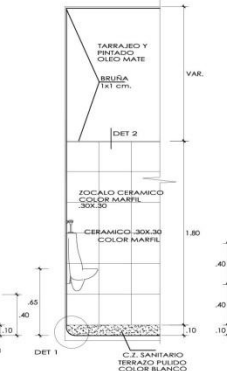
CORTE C TÍPICO
ESC 1/25



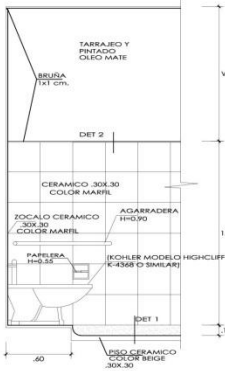
CORTE D TÍPICO
ESC 1/25



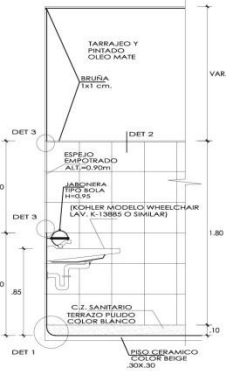
CORTE E TÍPICO
ESC 1/25



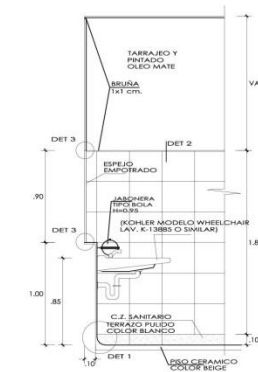
CORTE F TÍPICO
ESC 1/25



CORTE G TÍPICO
S.H. DISCAPACITADOS
ESC 1/25



CORTE H TÍPICO
S.H. DISCAPACITADOS
ESC 1/25



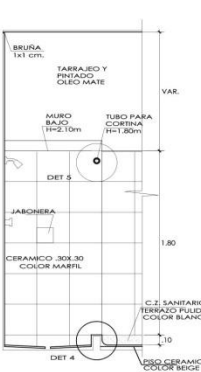
CORTE I TÍPICO
S.H. DISCAPACITADOS
ESC 1/25



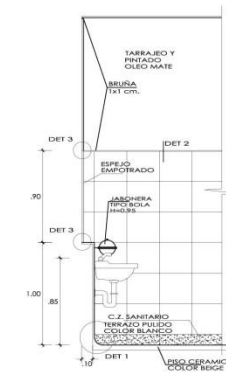
CORTE J TÍPICO
ESC 1/25



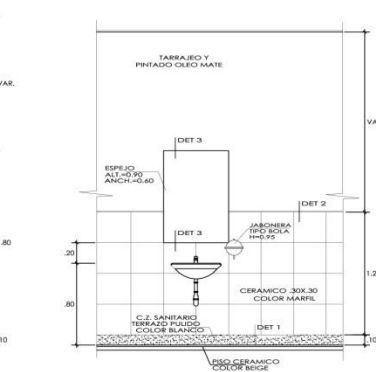
CORTE K-TÍPICO
ESC 1/25



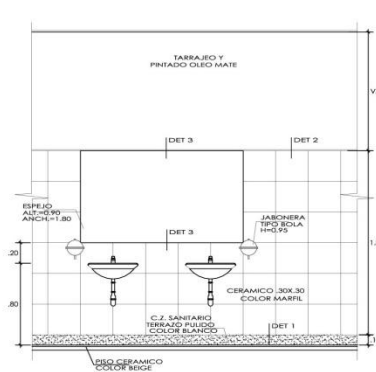
CORTE L-TÍPICO
ESC 1/25



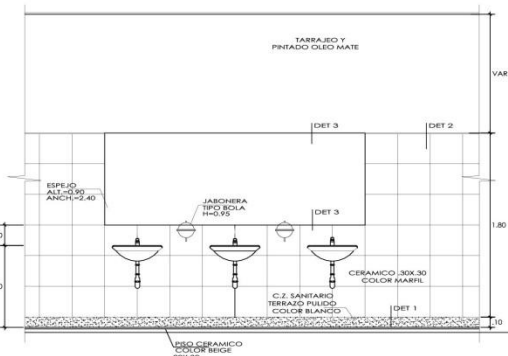
CORTE M TÍPICO
S.H. 46
ESC 1/25



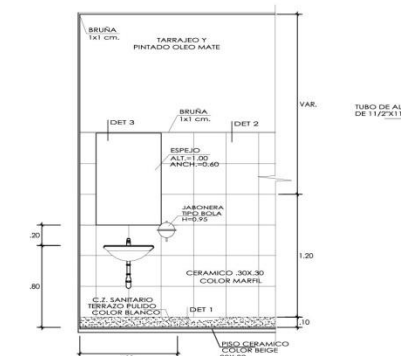
ELEVACION CORTE TÍPICO A
ESC 1/25



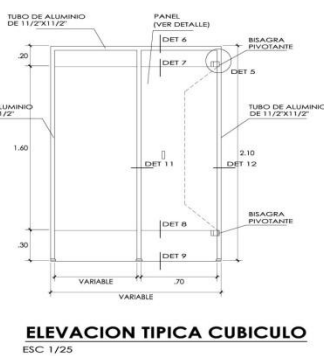
ELEVACION CORTE TÍPICO D
ESC 1/25



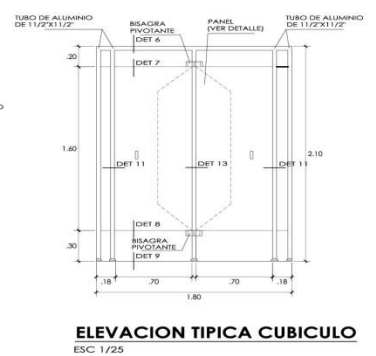
ELEVACION CORTE TÍPICO D



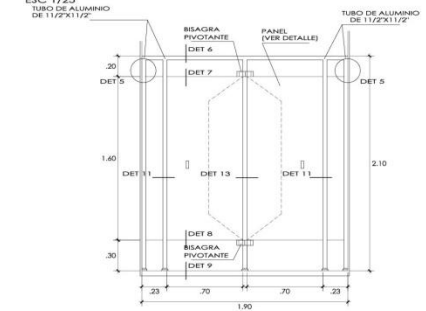
ELEVACION CORTE TÍPICO I, M



ELEVACION TÍPICA CUBICULO
ESC 1/25



ELEVACION TÍPICA CUBICULO
ESC 1/25



ELEVACION TÍPICA CUBICULO
ESC 1/25

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TEMA: HOSPITAL TIPO II PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO GRUPO GREGORIO ALBARACIN LANOHIPA

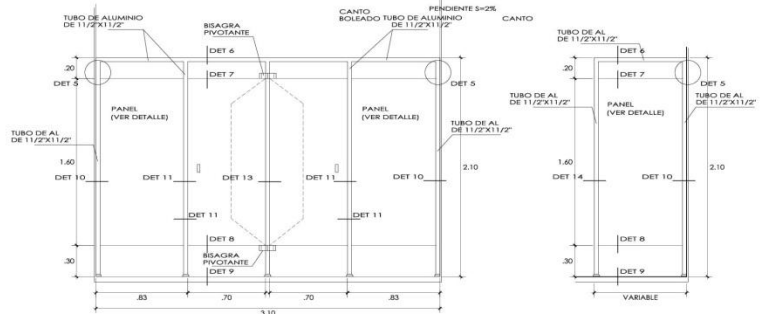
PRESENTADO POR: BACH. JOKEY KATHERINE CUADROS OBANDO
BACH. EDITH MELISSA LAQUILAQUI

PLANO DE: CORTE DE BAÑOS - VESTIDORES

ESCALA: INDICADA

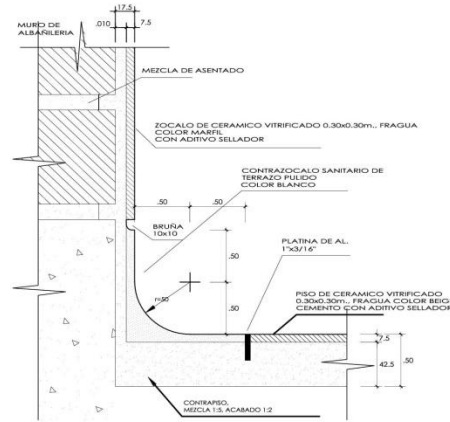
FECHA: DICIEMBRE 2013

N° PLANO: **D-17**

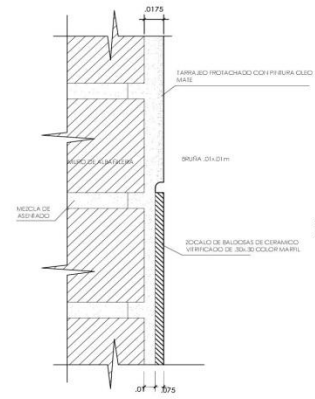


ELEVACION TIPICA CUBICULO
ESC: 1/25

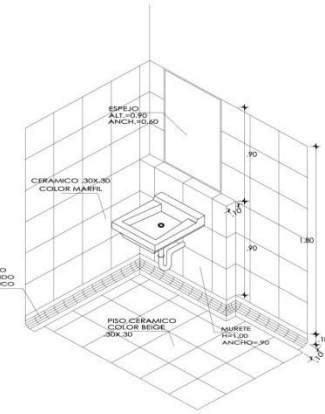
ELEVACION LATERAL CUBICULO SH
ESC: 1/25



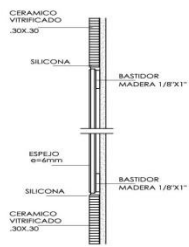
DET. 1
ESC: 1/25



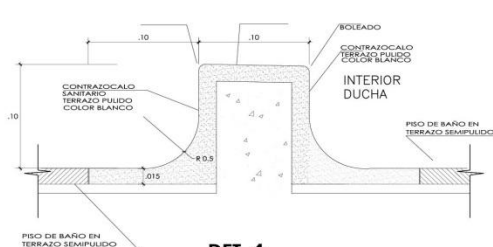
DET. 2
ESC: 1/25



ISOMETRIA CORTE I
ESC: 1/25



DET. 3
ESC: 1/25



DET. 4
ESC: 1/25

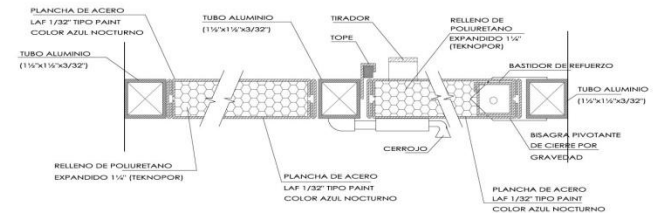
MADERA CEDRO

DET. 6
ESC: 1/25

DET. 7
ESC: 1/25

DET. 8
ESC: 1/25

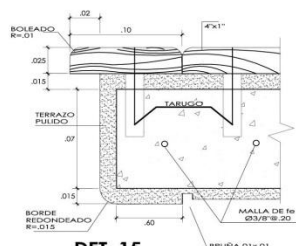
DET. 9
ESC: 1/25



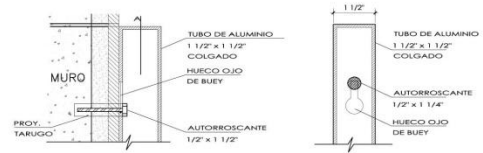
DET. 10
ESC: 1/25

DET. 11
ESC: 1/25

DET. 12
ESC: 1/25

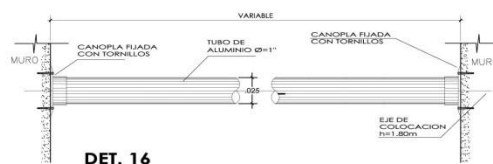


DET. 15
ESC: 1/25

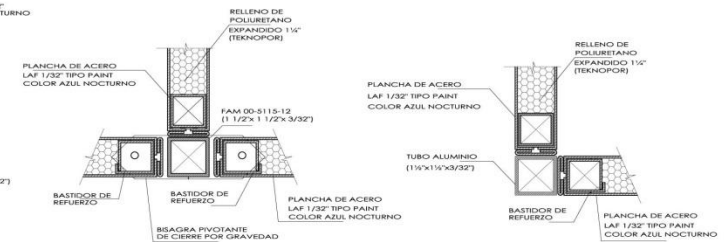


DET. 05
ESC: 1/25

CORTE A
ESC: 1/25



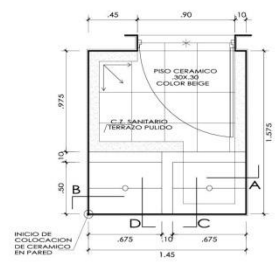
DET. 16



DET. 13
ESC: 1/25

DET. 14
ESC: 1/25

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHPA		
PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO
PLANO DE: CORTE DE BAÑOS - VESTIDORES	FECHA: DICIEMBRE 2013	D-18



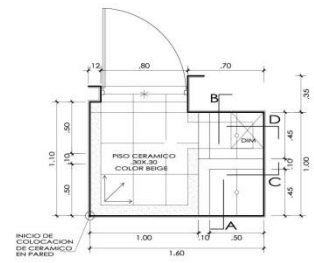
ASEO 1

SERVICIOS GENERALES (SECTOR B-SOTANO)



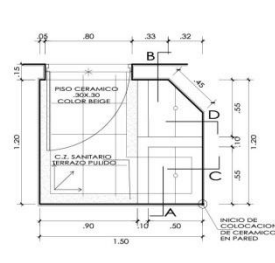
ASEO 2

SERVICIOS GENERALES (SECTOR B-SOTANO)



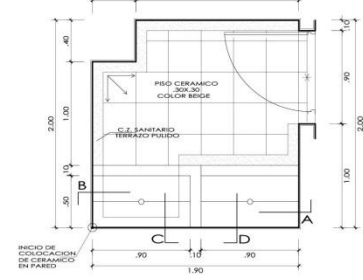
ASEO 3

CONSULTA EXTERNA (SECTOR A)



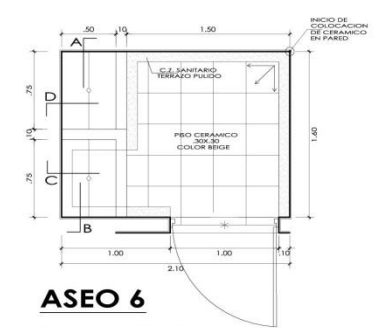
ASEO 4

CONSULTA EXTERNA (SECTOR A)



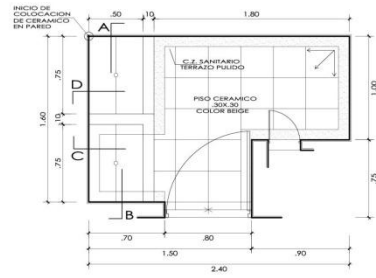
ASEO 5

MEDICINA FISICA REHABILITACION (SECTOR A)



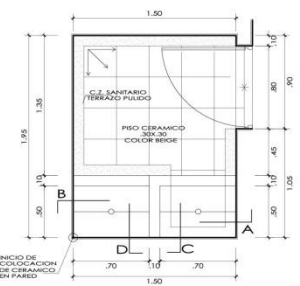
ASEO 6

EMERGENCIA (SECTOR B)



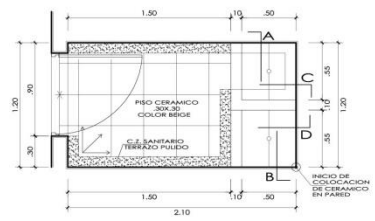
ASEO 7

EMERGENCIA (SECTOR B)



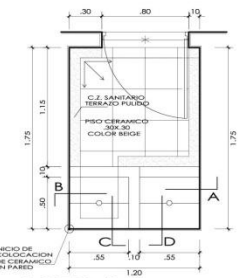
ASEO 8

NUTRICION Y DIETETICA (SECTOR B)



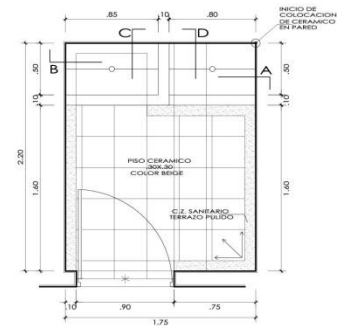
ASEO 9

CORREDOR (SECTOR A)



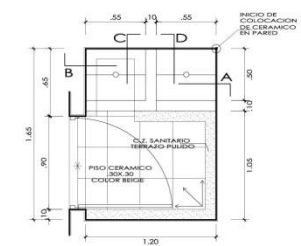
ASEO 10

CONSULTA EXTERNA (SECTOR A)



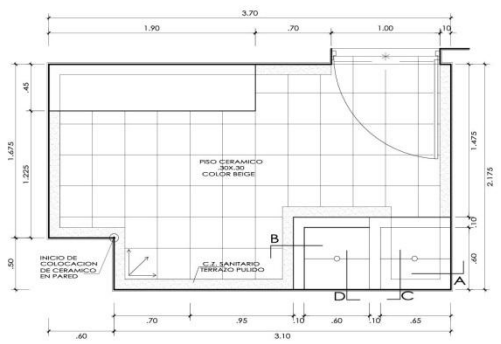
ASEO 11

CENTRO QUIRURGICO (SECTOR B)



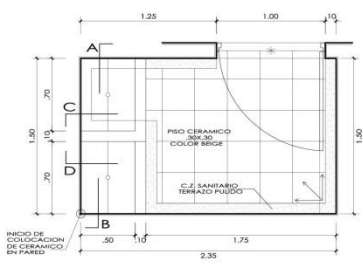
ASEO 12

CENTRO GINECO OBSTETRICO (SECTOR B)



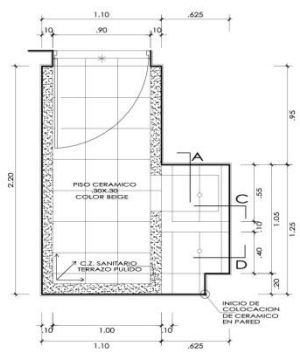
ASEO 13

ESTERILIZACION (SECTOR B)



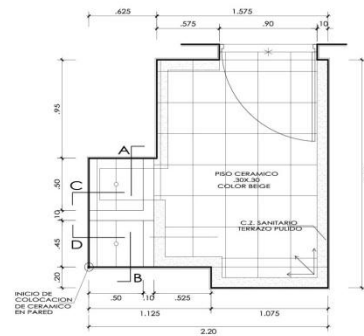
ASEO 14

LABORATORIOS (SECTOR B)



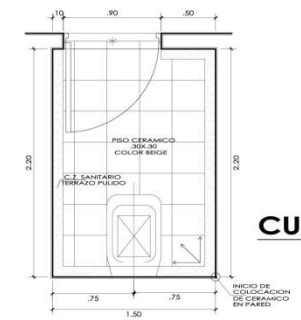
ASEO 16

HOSPITALIZACION CIRUGIA (SECTOR B)



ASEO 17

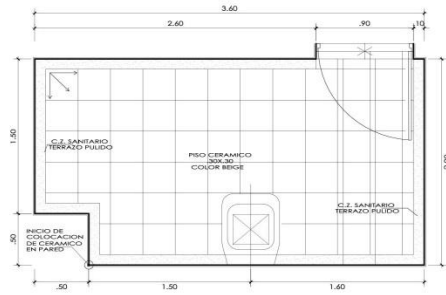
HOSPITALIZACION OBSTETRICIA (SECTOR B)



CUARTO SEPTICO 1

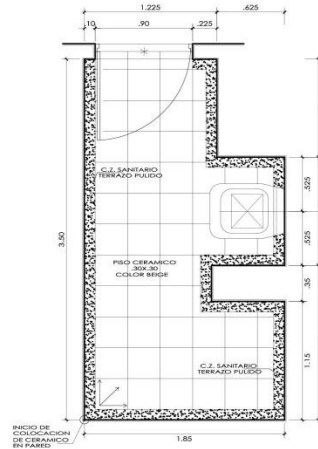
CENTRO QUIRURGICO (SECTOR C)

<p>FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA</p>		
<p>TÍTULO: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO ORNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHPA</p>		
<p>PRESENTADO POR: BACH. JOCY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI</p>	<p>ESCALA: INDICADA</p>	<p>N° PLANO D-19</p>
<p>PLANO DE: DETALLE DEL CUARTO DE ASEO</p>	<p>FECHA: DICIEMBRE 2013</p>	



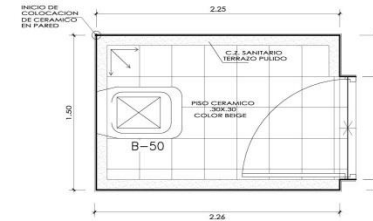
CUARTO SEPTICO 2

HOSPITALIZACION CIRUGIA (SECTOR C)
HOSPITALIZACION OBSTETRICIA (SECTOR C)



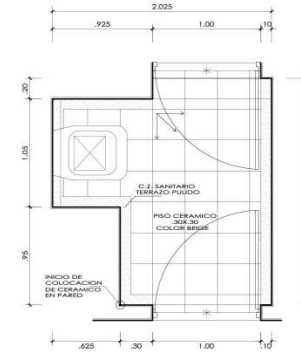
CUARTO SEPTICO 3

HOSPITALIZACION MEDICINA (SECTOR B)
HOSPITALIZACION PEDIATRIA (SECTOR B)



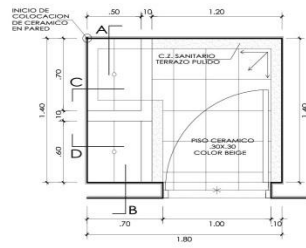
LAVA CHATAS 1

1134
EMERGENCIA (SECTOR B)



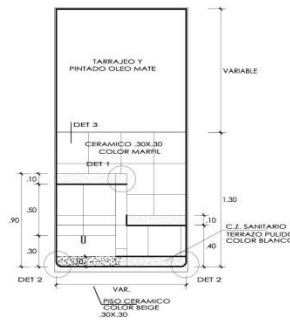
LAVA CHATAS 2

UVI (SECTOR B)



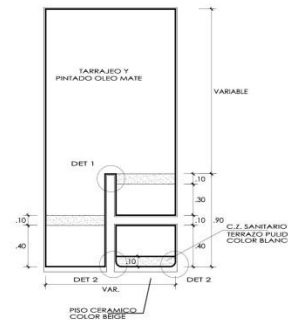
ASEO 15

ESTERILIZACION (SECTOR B)



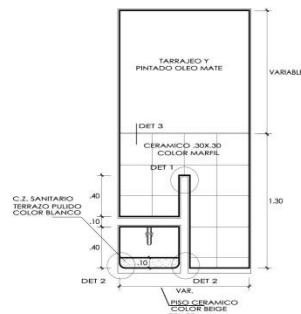
ELEVACION TIPICA

ESC 1/25



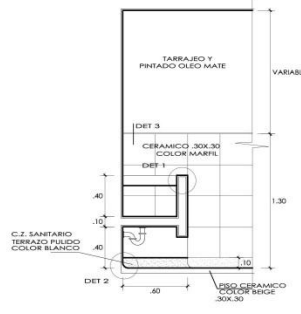
CORTE A TIPICO

ESC 1/25



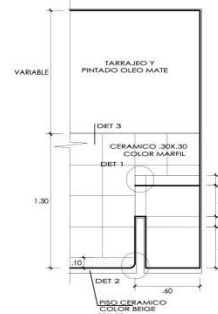
CORTE B TIPICO

ESC 1/25



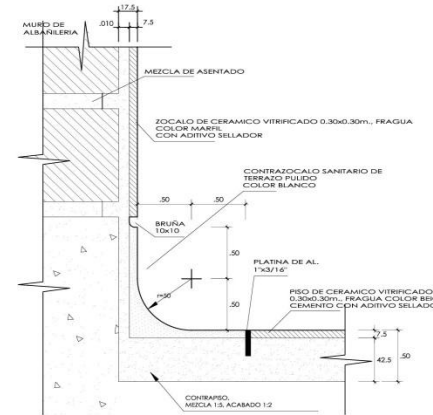
CORTE C TIPICO

ESC 1/25



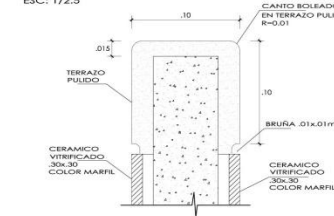
CORTE D TIPICO

ESC 1/25



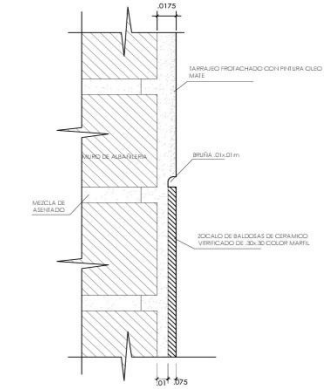
DET. 2

ESC: 1/2.5



DET. 1

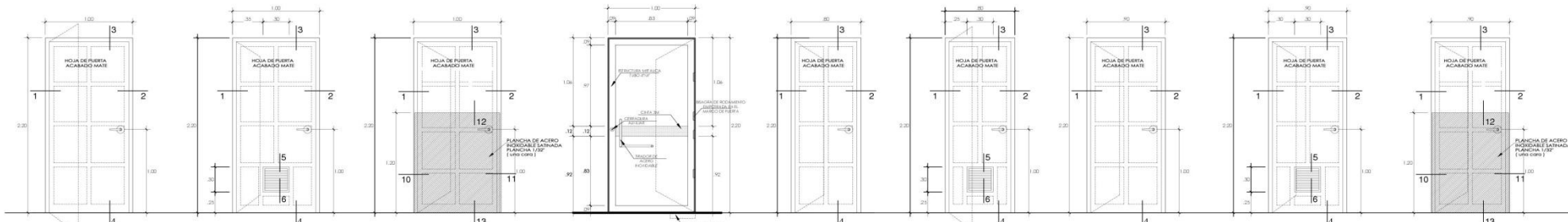
ESC: 1/2.5



DET. 3

ESC: 1/2.5

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
	TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA	INDICADA INDICADA
PRESENTADO POR: BACH. JOYCY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	FECHA: DICIEMBRE 2013	Nº PLANO D-20
PLANO DE: DETALLE DEL CUARTO SEPTICO Y LAVACHATAS		



P-1 130x CONSULTORIOS TORCIDOS JEF. MEDICINA PREPARACION DE GASERIFICOS ARCHIVO DE PLACAS CONSERV. DE SANGRE TONIA DE MUESTRA DEP. DEP. PERSONAL FARMACIA

P-1 370x VEST. ROPIA SUCHA LAVACHATAS ROPIA LIMPIA ROPIA QUIRURGICA TRAB. SUCIO DEP. MAT. Y REACTIVOS ALMAC. INGRESO CENTRO QMBT. DEPOSITO RESIDUOS

P-1 450x ECOGRAFIA (1304) SH. DISCAPACITADOS (1030,1051,1067,1141, 2008,2048) TRUQUE (1) SAL.DEP. EQUIPOS MED. (1130) DESPACHO EXT. (1048) AREA DQ665 (1044) BOTADERO CLINICO (2139) ESTERO. RAMPA (1502,154) DEP. MAT. ESTER. (2095) PELLAV. INSTRUMENTOS (2098) DEP. EQUIPOS (3044) SH. 37.47 (3001,3065,4001,4043)

P-1' 1120x AREAS ADMINISTRATIVAS DEL SECTOR A

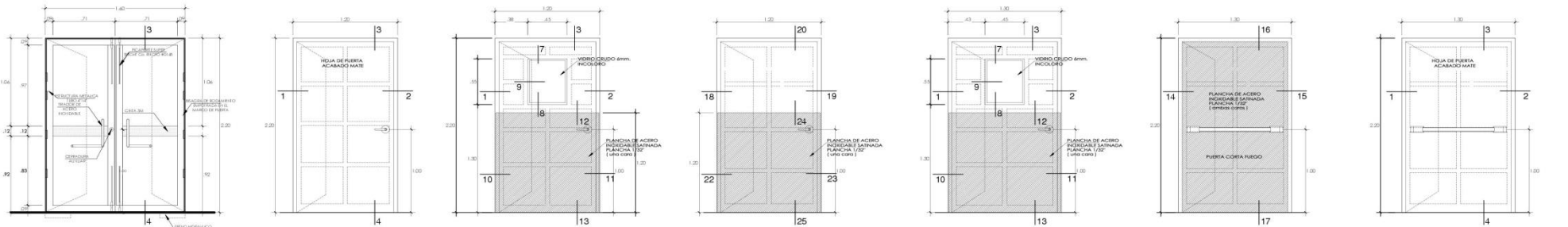
P-2a 1180x ARCHIVO ADMIN.

P-2b 720x SH. DE CONSULTORIOS SH. DE UNDS. HOSPITALIZACION

P-3 180x CUARTO DE ASEO LAVACHATAS

P-3 140x TRAB. SUCIO VEST. SH. DEP. RESID. ASFO ROPIA SUCHA ROPIA LIMPIA CTO. SEPTICO CTO. RESIDUO

P-3 80x DEP. EQUIPOS HOSPI. (3041,4041)



P-4 300x AREAS ADMINISTRATIVAS DEL SECTOR A

P-5 920x ARCHIVO ADMIN. (9021)

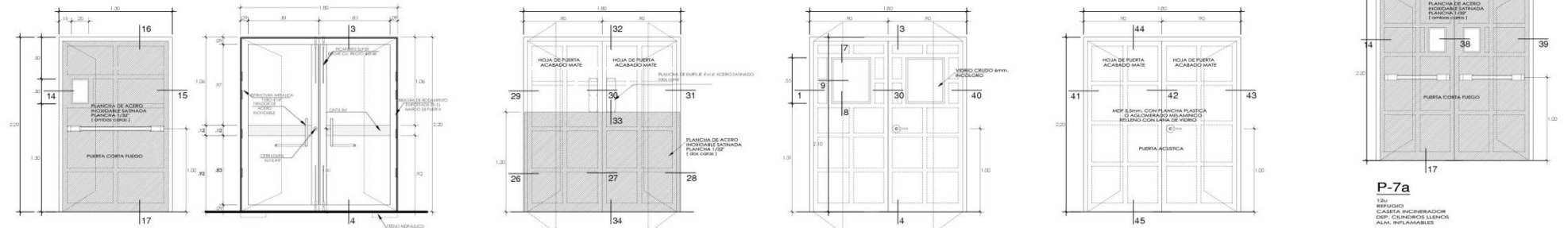
P-5 300x HALL ASCENSOR SUCIO ESCUELA AISLADO OBSERVACION AISLADO ESCUELA - CUINA AISLADO CORREDOR INGRESO PATOLOGIA ESCUELA HAB. AISLADOS

P-5 840x RAYOS X (1194,1303)

P-5' 840x HALL ASCENSOR SUCIO (941)

P-5' 130x ESCALERA

P-5 80x ESCALERA SALA DE ESPERA PACIENTES



P-5 220x REFUGIO (2039,2144,2207) VESTIBULO (1218,2145,2208,3048,3097,

P-6 400x BATERIAS 90° - 180° SALA DE PARTOS QUIROFANOS DESCHOS BIOCONTAMINADOS - DESCHOS GRALES.

P-6' 400x BATERIAS 90° - 180° SALA DE PARTOS QUIROFANOS DESCHOS BIOCONTAMINADOS - DESCHOS GRALES.

P-6'' 400x SALA DE MAQUINAS COMEDOR MEDICOS Y PERSONAL ESPERA PACIENTES PATOLOGIA SALA ESPERA PACIENTES IMAG.

P-6 100x GRUPO ELECTROGENO (951)

P-7a 120x REFUGIO CUBETA INCUBADOR DEP. CUBIENOS LLENOS ALM. INFLAMABLES

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TEMA:
 HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
 CHNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA

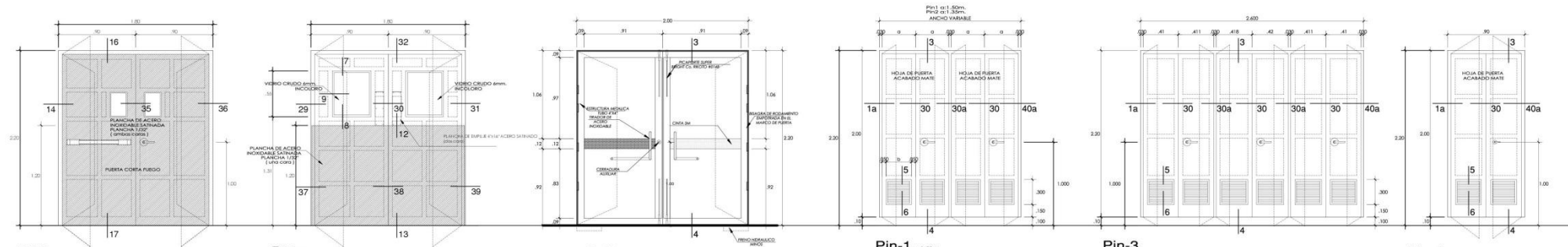
PRESENTADO POR:
 BACH. JOICY KATHERINE CUADROS O'BANDO
 BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI

PLANO DE:
 DETALLE DE PUERTAS

ESCALA:
 INDICADA

FECHA:
 DICIEMBRE 2013

N° PLANO
D-21



P-7b
 8u.
 ZONA SEMIREDIDA.

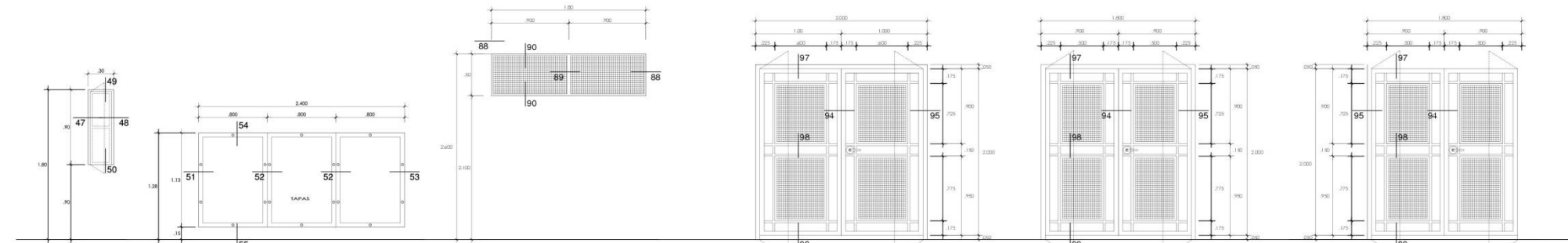
P-7c
 8u.
 DEP. CADAVER, ALMACEN DIAL, ALMACEN INST. MED. Y QUIRURJ., ALA. FARMACIA, MECANOTERAPIA, HIGIENOTERAPIA, ASISTENTES FISICOS, CORREDOR SERV. GRALES, CORREDOR ALMACENES Y DEP.

P-7'
 2u.
 VIDRIO TEMPLADO, SATINATE 90° - 180°

Pin-1 1u+1.20m.
 12u.
 CLOSET, INST. ELECT., CLOSET, INST. COMMA.
Pin-2 2u.
 CL. INST. ELECT.

Pin-3
 1u.
 CL. INST. ELECT. - CORREDOR (009)

Pin-4
 43u.
 DE. - CORREDOR, DIVISOR. - CORREDOR



Pin-5
 6u+7
 DISE. DIAL.

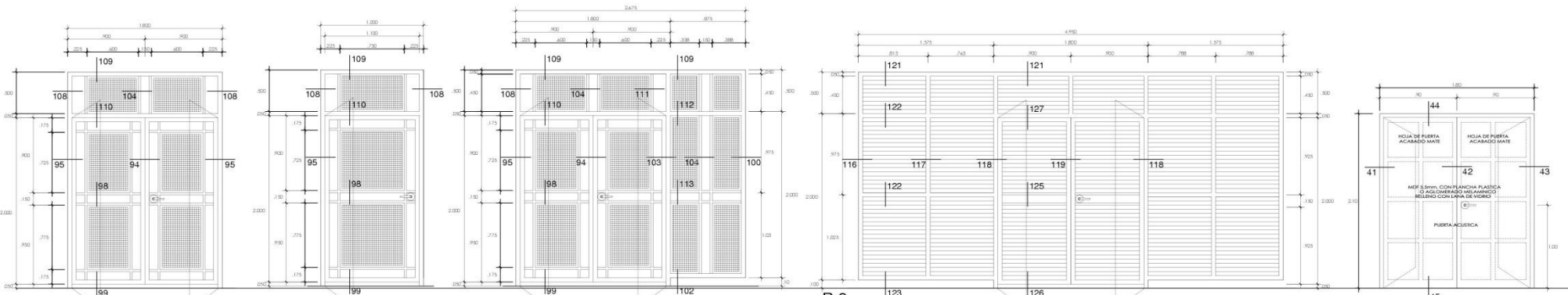
Pin-6
 1u.
 PROY. INSTALACIONES (2147)

R-1
 2u.
 CORREDOR (002), DEP. COPIA LIMPIA (033)

R-2
 1u.
 CENTRAL DE VACIO (033)

R-3
 1u.
 CENTRAL DE AIRE MEDICINAL (033)

R-4
 1u.
 CENTRAL OXIDO NITROSO (031)



R-6
 2u.
 TALLER 3 Y 4 (003,004)

R-7
 1u.
 DEP. CILINDROS VACIOS (024)

R-8
 1u.
 TALLER 1,2,3 Y 4

R-9
 1u.
 SUB. ESTACION ELECTRICA (053)

R-10
 1u.
 GRUPO ELECTROGENO (051)

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

UNIVERSIDAD NACIONAL
 JOSÉ F. PEREZ GONZALEZ
 LANCIPÁ

TEMA:
 HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA

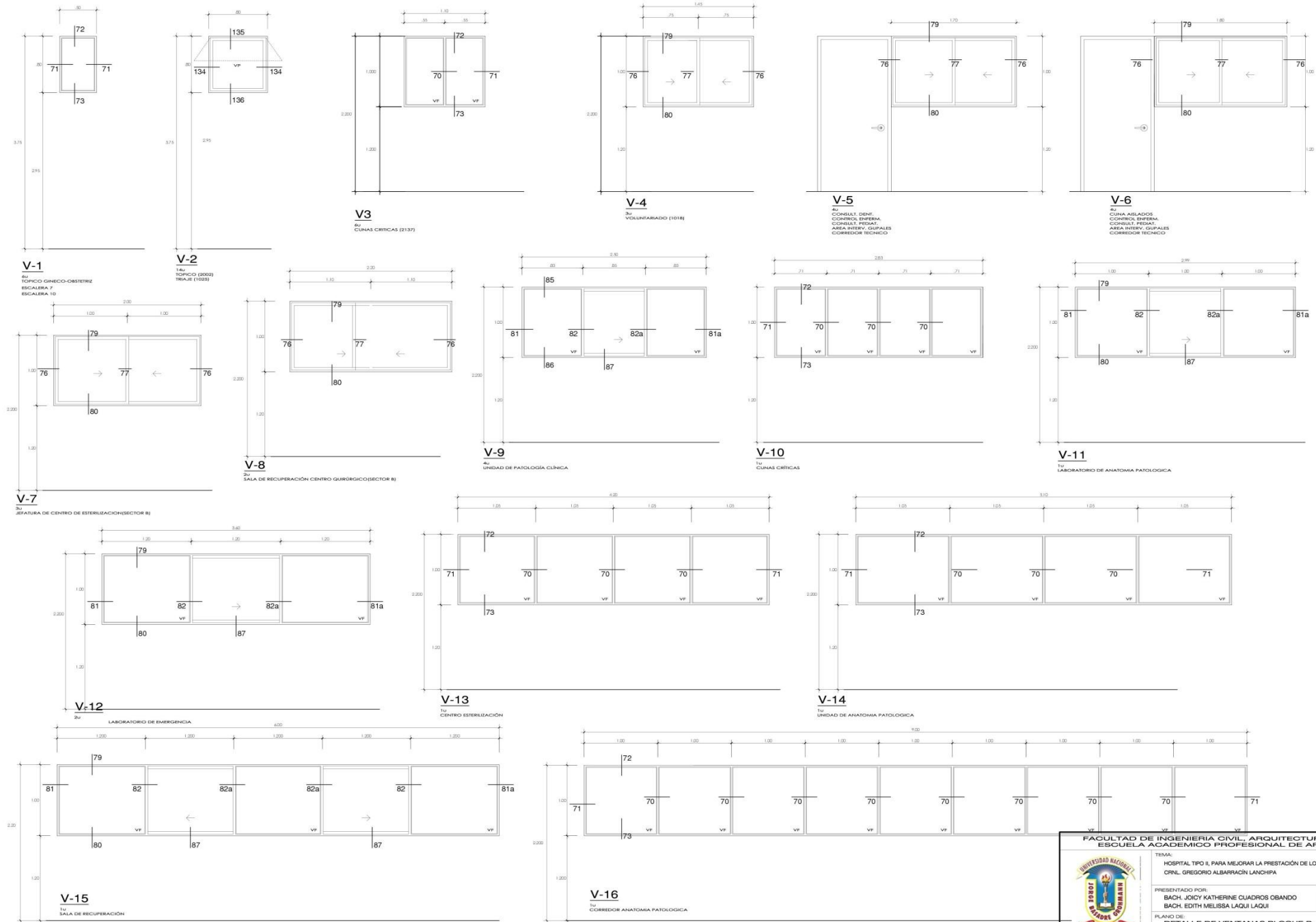
PRESENTADO POR:
 BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO
 BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI

PLANO DE:
 DETALLE DE PUERTAS

ESCALA:
 INDICADA

FECHA:
 DICIEMBRE 2013

N° PLANO
D-22



FACULTAD DE INGENIERÍA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TEMA:
 HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
 CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA

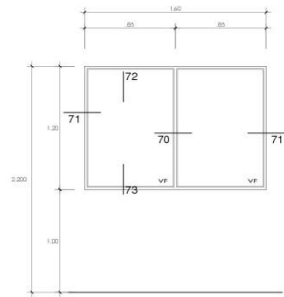
PRESENTADO POR:
 BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO
 BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI

PLANO DE:
 DETALLE DE VENTANAS BLOQUE B

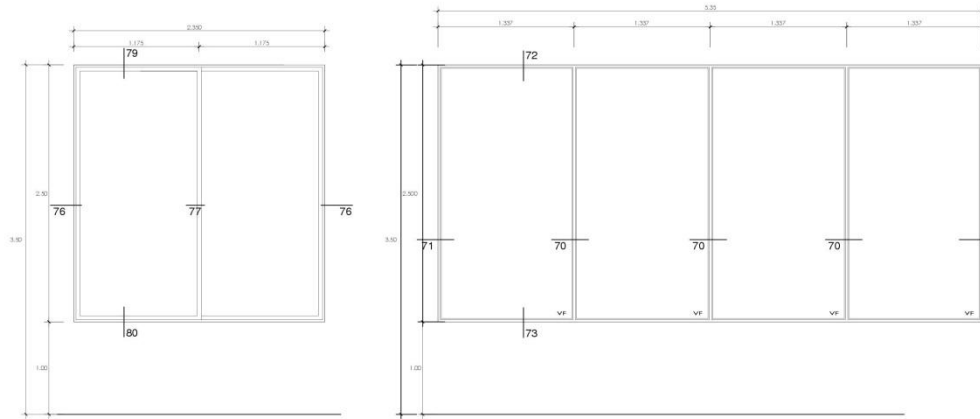
ESCALA:
 INDICADA

Nº PLANO:
D-23

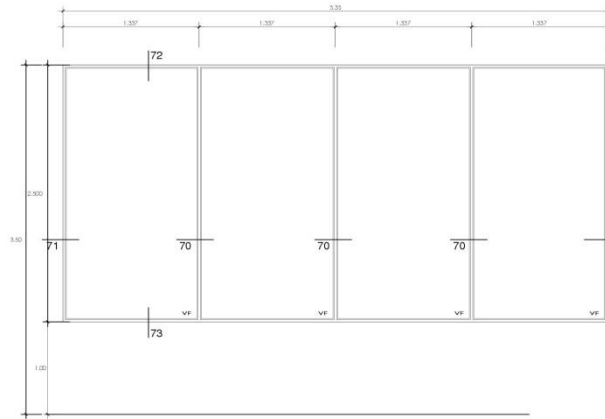
FECHA:
 DICIEMBRE 2013



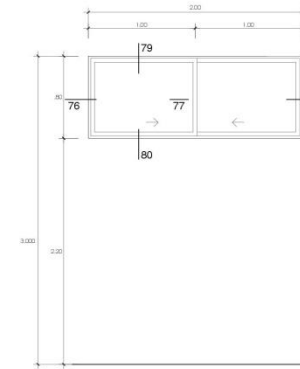
V-1
28U
CONSULTORIOS GENERALES (SECTOR A)



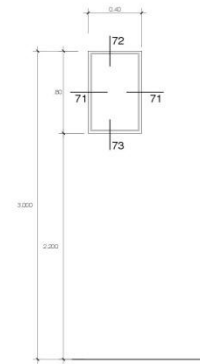
V-2
14U
ÁREAS ADMINISTRATIVAS (SECTOR A)



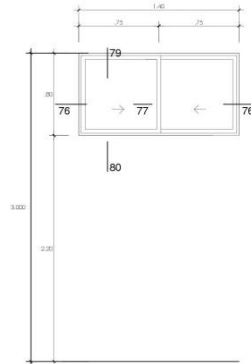
V-3
31U
REHABILITACIÓN (SECTOR A)



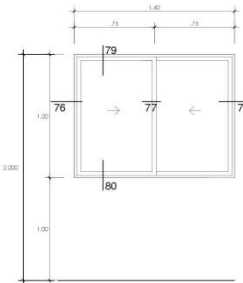
V-4
13U
ALMACEN DE FARMACIA (SECTOR A)



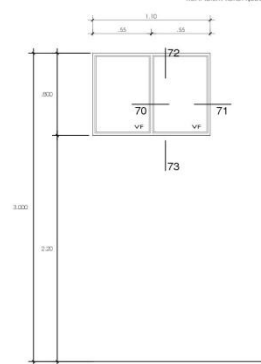
V-5
2U
DICTIOSECTOR A)



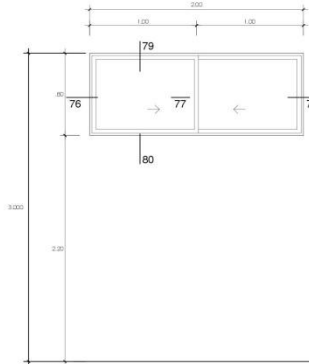
V-6'
4U
SSHH PÚBLICO Nº03 (SECTOR A)



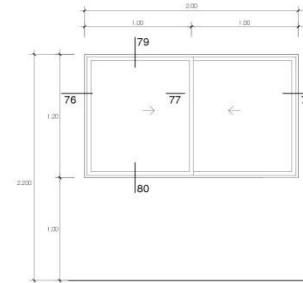
V-6
2U
ASISTENCIA SOCIAL (SECTOR A)
ATENCIÓN AL USUARIO (SECTOR A)



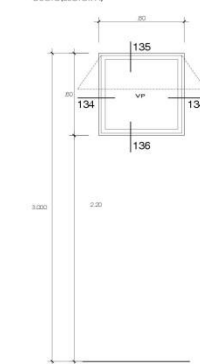
V-7
18U
SSHH TIPO 03 (SECTOR A)



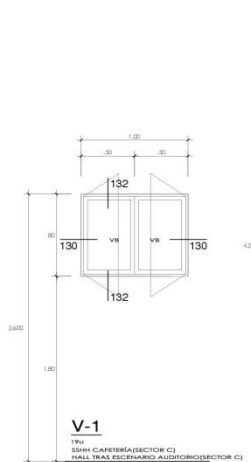
V-8
11U
SSHH TIPO 03 (SECTOR A)



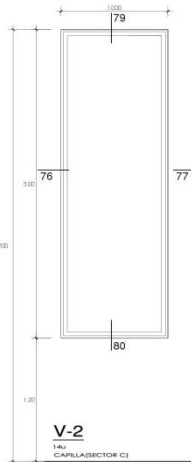
V-8'
4U
CONSULTORIOS GENERALES (SECTOR A)



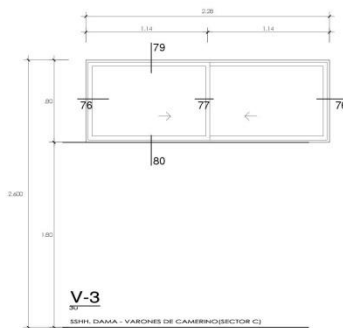
V-9
17U
SSHH 14 (SECTOR A)
SSHH 14 (SECTOR A)
SSHH 14 (SECTOR A)
SSHH 14 (SECTOR A)
SSHH 12 (SECTOR A)



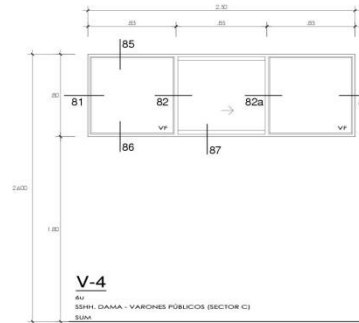
V-1
17U
SSHH CAFETERIA (SECTOR C)
HALL TRAIL ESCENARIO AUDITORIO (SECTOR C)



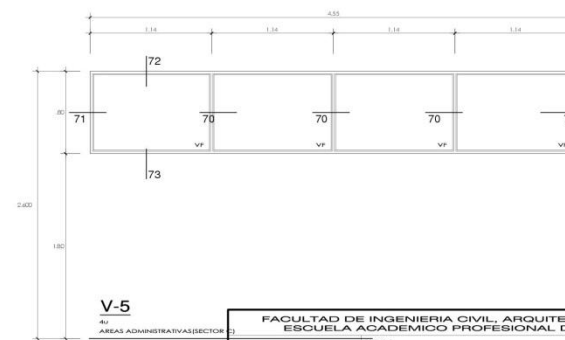
V-2
14U
CAFILAS (SECTOR C)



V-3
SSHH, DAMA - VARGONES DE CAMERINO (SECTOR C)

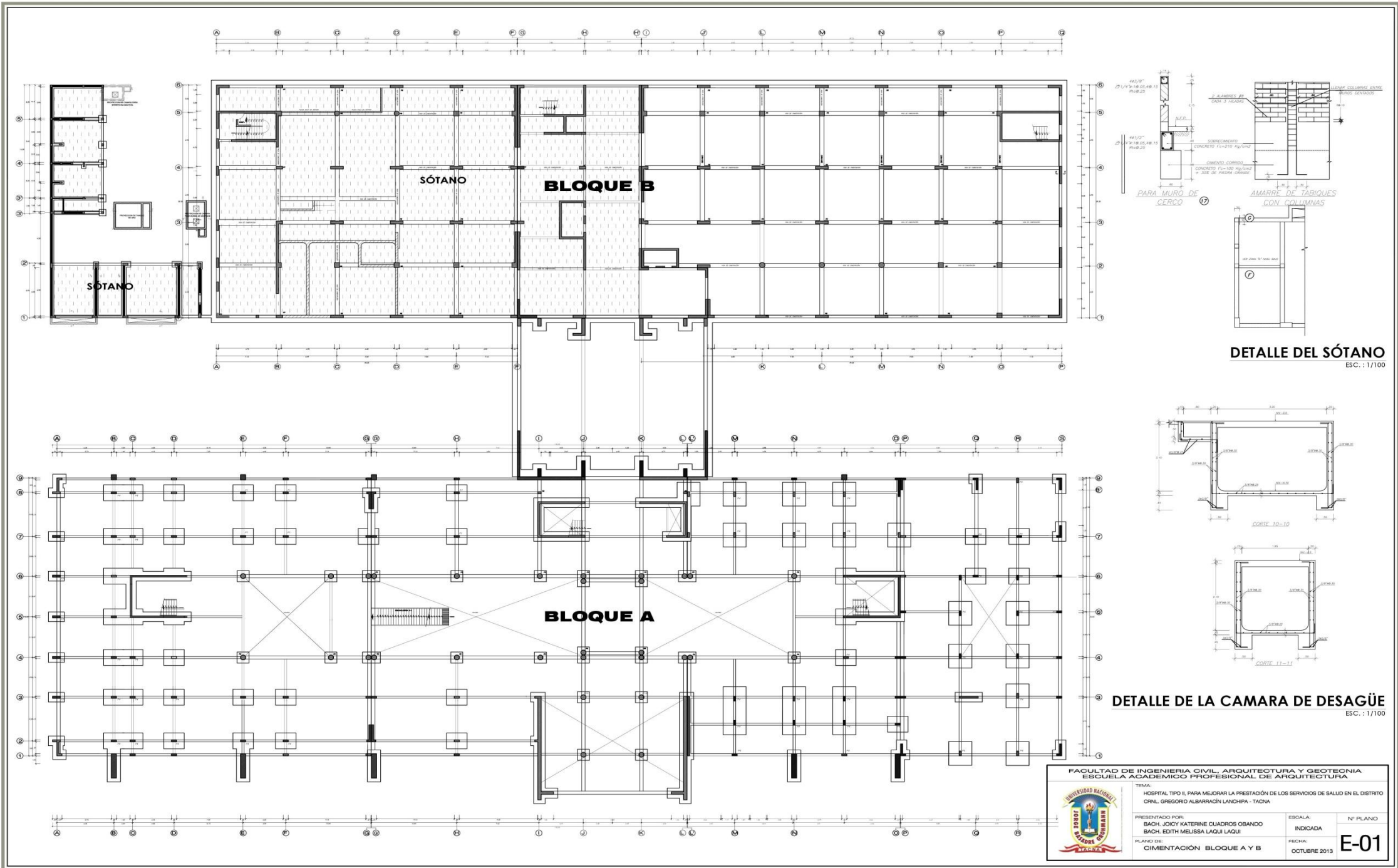


V-4
4U
SSHH, DAMA - VARGONES PÚBLICOS (SECTOR C)
SUMA



V-5
4U
ÁREAS ADMINISTRATIVAS (SECTOR C)

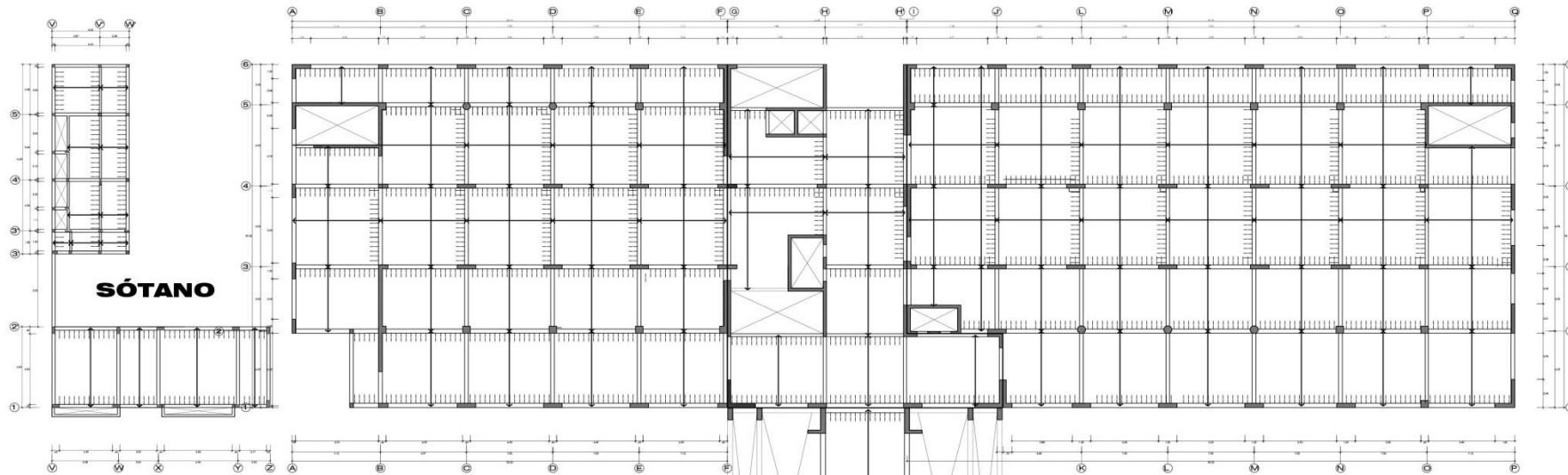
		FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	
		TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CPNL. GREGORIO ALBARRACÓN LANCHIPA	
PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATHERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI		ESCALA: INDICADA	N° PLANO D-24
PLANO DE: DETALLE DE VENTANAS BLOQUE A Y C		FECHA: DICIEMBRE 2013	



DETALLE DEL SÓTANO
ESC.: 1/100

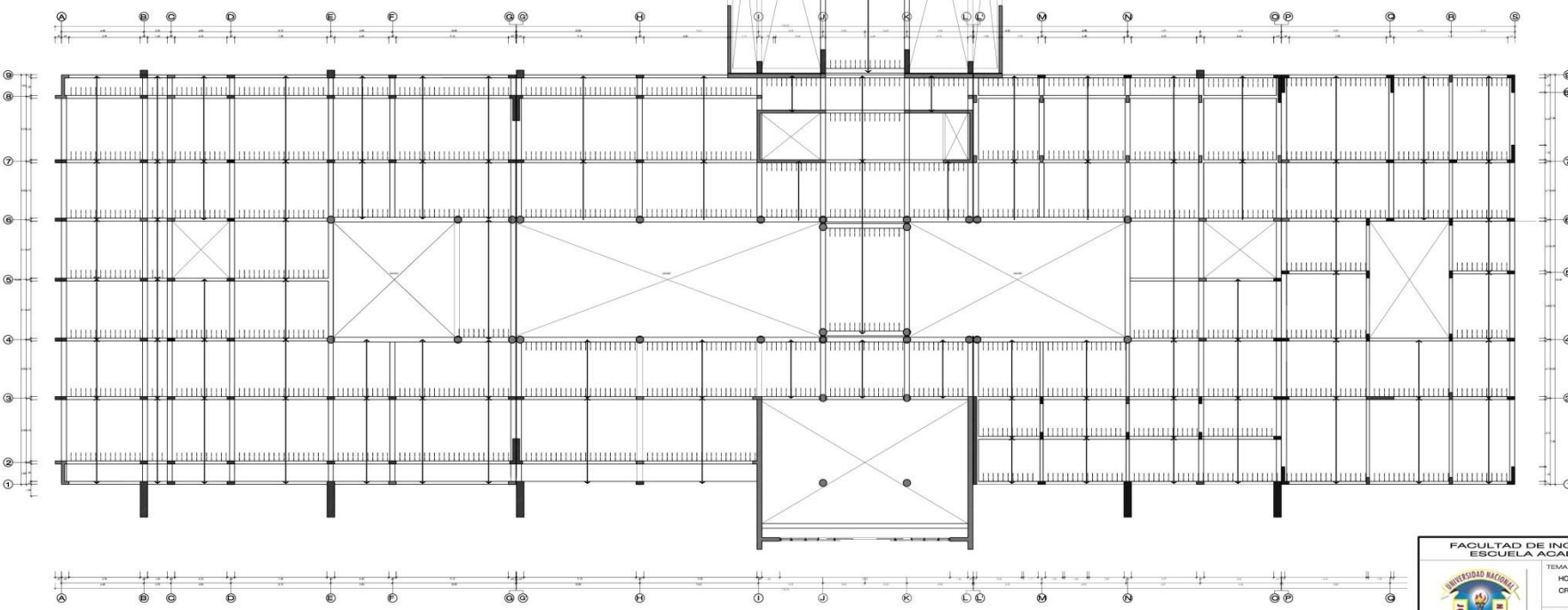
DETALLE DE LA CAMARA DE DESAGÜE
ESC.: 1/100

	FACULTAD DE INGENIERÍA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
	TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CRNL. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA - TACNA			
	PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI		ESCALA: INDICADA	N° PLANO: E-01
	PLANO DE: CIMIENTACIÓN BLOQUE A Y B		FECHA: OCTUBRE 2013	



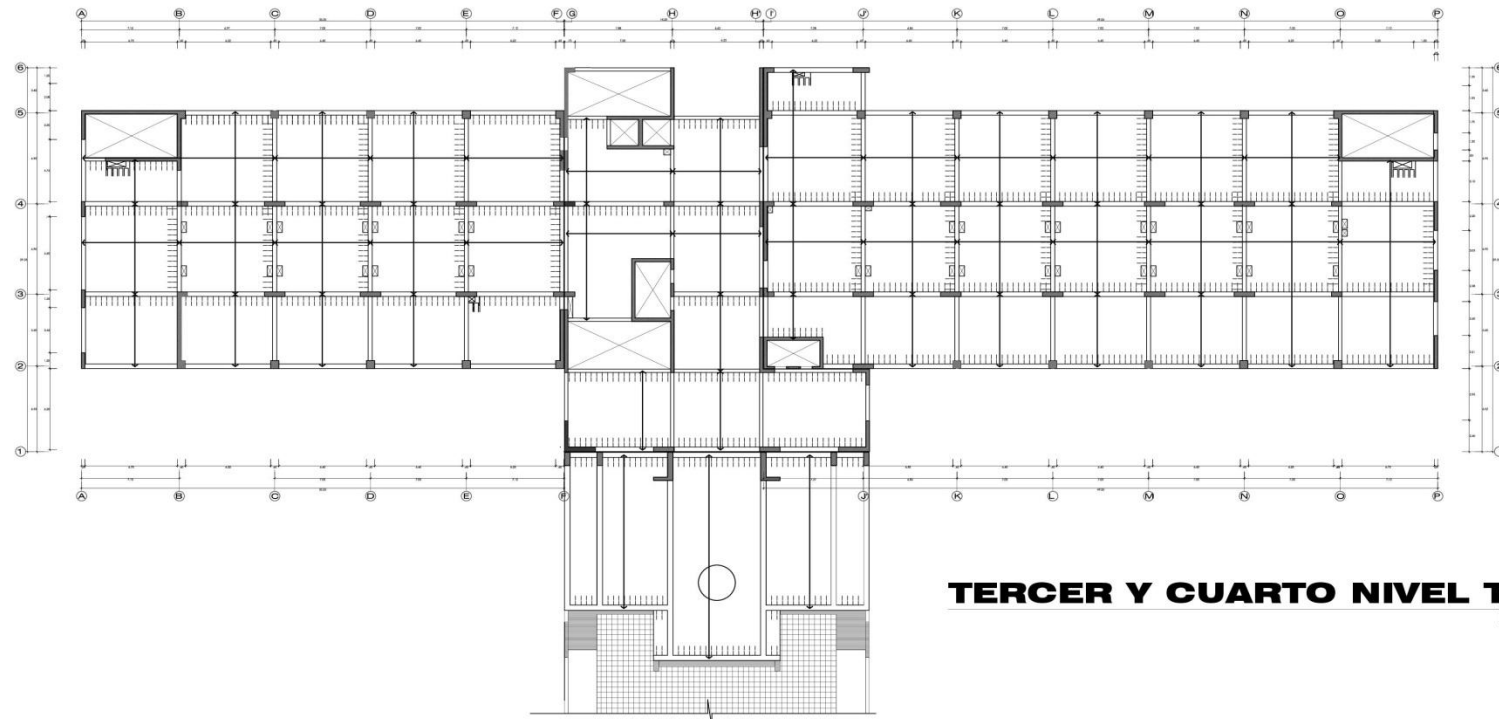
SÓTANO

PRIMER Y SEGUNDO NIVEL TÍPICO BLOQUE B
 ESC. : 1/200

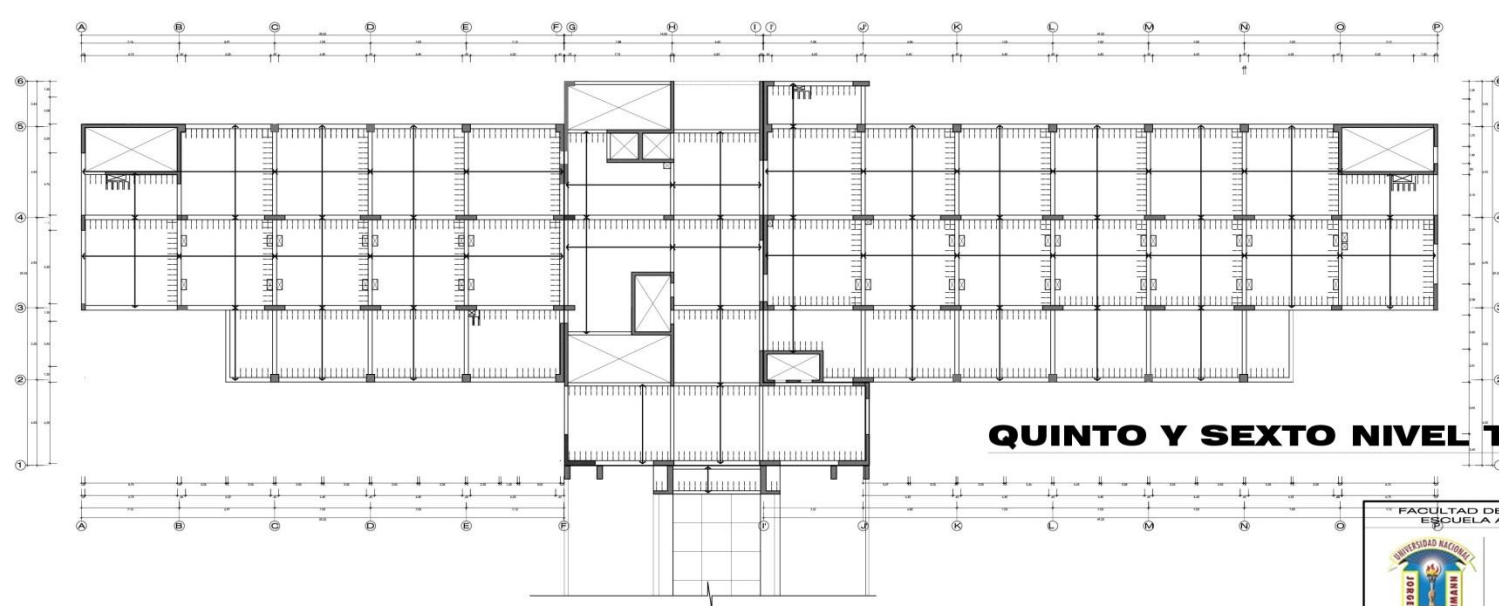


BLOQUE A

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO CORN. GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA - TACNA			
PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI		ESCALA: INDICADA	N° PLANO E-03
PLANO DE: ESTRUCTURAS-ALIGERADOS 1ER Y 2DO NIVEL TÍPICO (BLOQUE A Y B)		FECHA: OCTUBRE 2013	

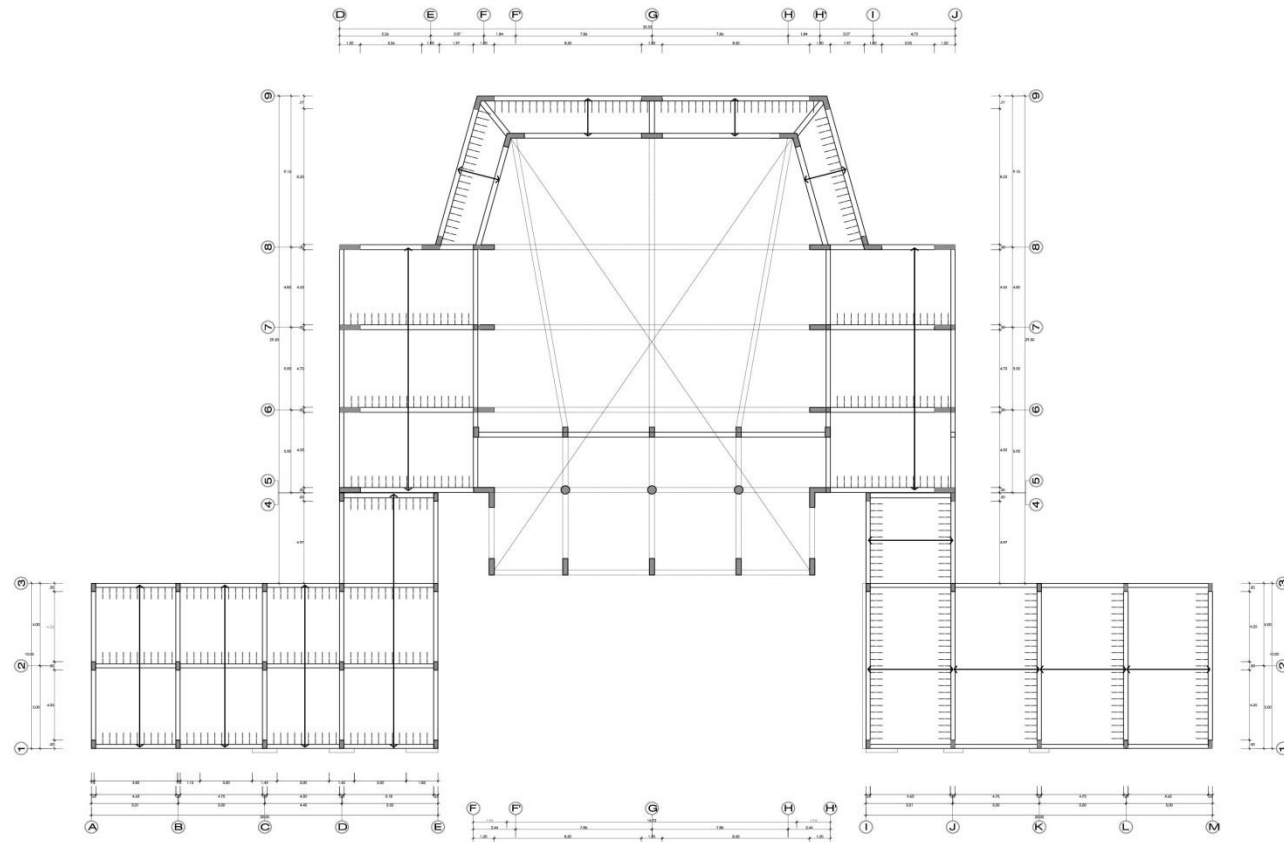


TERCER Y CUARTO NIVEL TÍPICO BLOQUE B
 ESC. : 1/200



QUINTO Y SEXTO NIVEL TÍPICO BLOQUE B
 ESC. : 1/200

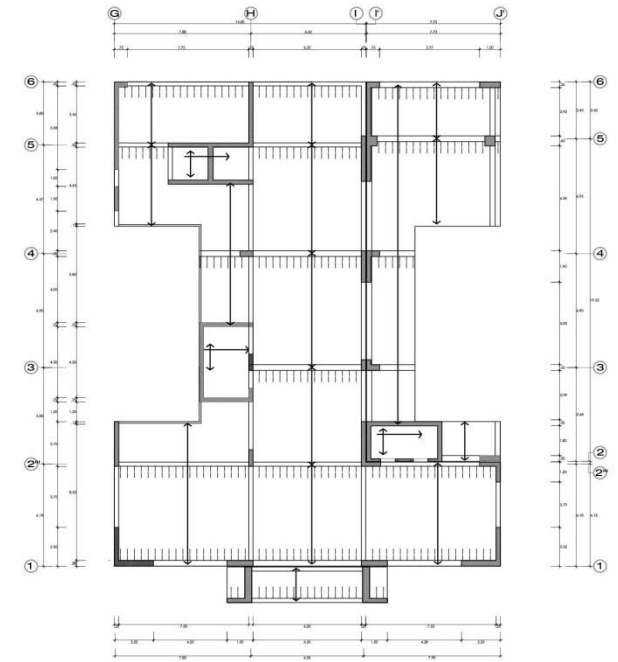
		
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO ORNL GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA - TACHA		
PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO E-04
PLANO DE: ESTRUCTURAS-ALIGERADOS 3CER, 4TO, 5TO Y 6TO NIVEL (BLOQUE B)	FECHA: OCTUBRE 2013	



ALIGERADOS PRIMER NIVEL BLOQUE C
 ESC. : 1/200

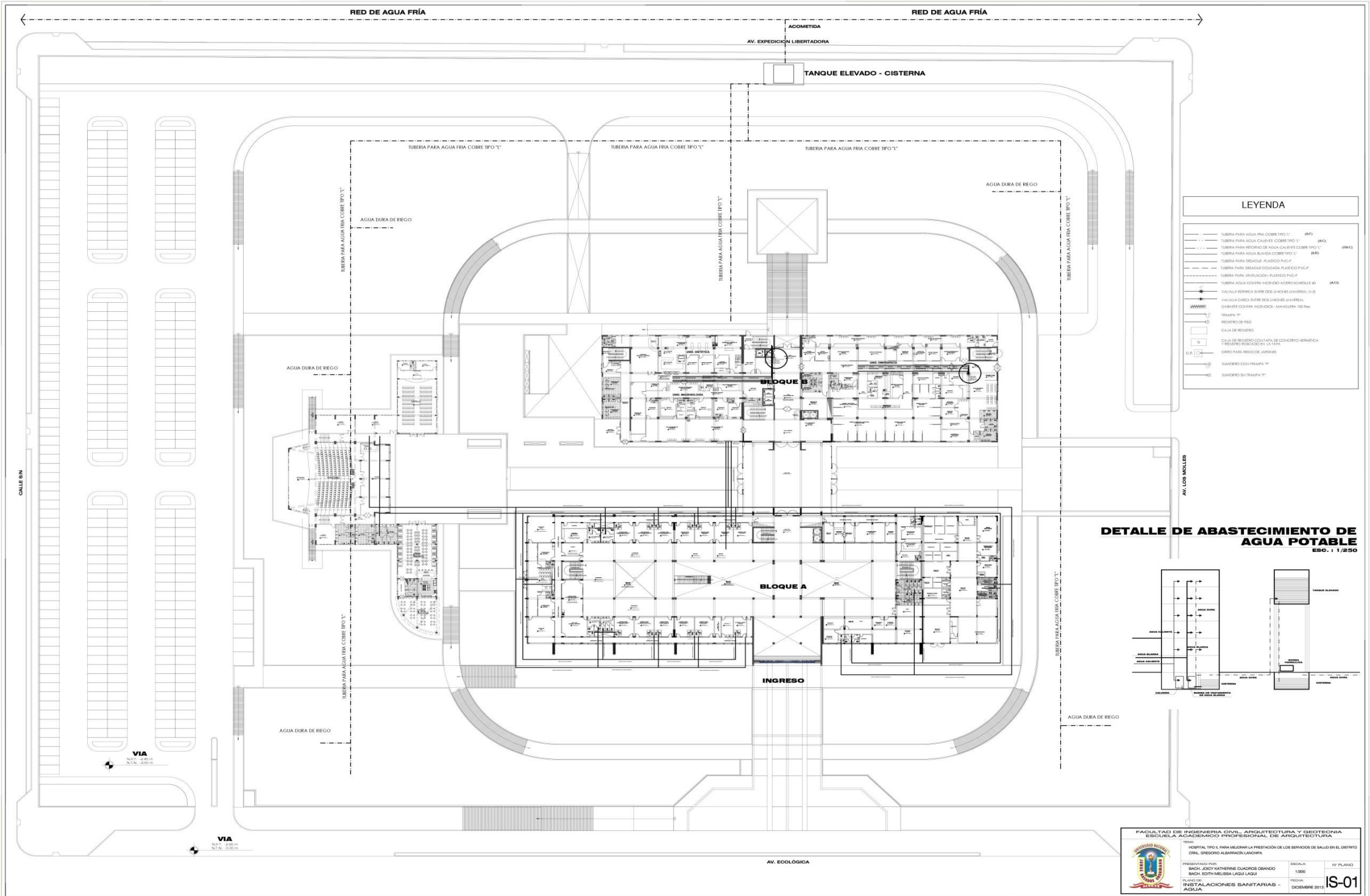


ALIGERADO DEL AUDITORIO BLOQUE C
 ESC. : 1/200



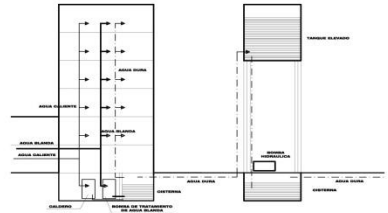
SÉPTIMO NIVEL BLOQUE B
 ESC. : 1/200

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA		
TEMA: HOSPITAL TIPO II, PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO ORNL. GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA - TACNA		
PRESENTADO POR: BACH. JOICY KATERINE CUADROS OBANDO BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI	ESCALA: INDICADA	N° PLANO
	FECHA: OCTUBRE 2013	E-05
PLANO DE: ESTRUCTURAS-ALIGERADOS 7TIMO NIVEL DEL BLOQUE B Y BLOQUE C		



LEYENDA	
---	TUBERIA PARA AGUA FRIA COBRE TIPO 1" (AM)
---	TUBERIA PARA AGUA CALIENTE COBRE TIPO 1" (AM)
---	TUBERIA PARA REPOSICION DE AGUA CALIENTE COBRE TIPO 1" (AM)
---	TUBERIA PARA AGUA CALIENTE COBRE TIPO 1" (AM)
---	TUBERIA PARA DESAGUE PLASTICO PVC-U
---	TUBERIA PARA DESAGUE COLOMADA PLASTICO PVC-U
---	TUBERIA PARA VENTILACION PLASTICO PVC-U
---	TUBERIA AGUA CALIENTE HICEDRO HICEDRO 1/2"
---	VALVULA TORNILLO ENTRE DOS UNIDADES UNIVERSAL (AM)
---	VALVULA CHECK ENTRE DOS UNIDADES UNIVERSAL
---	GABINETE COFRA HICEDRO - MANOSERA 100 Pas
---	TRAMPA 7"
---	REGISTRO DE RED
---	CALIA DE REGISTRO
---	CALIA DE REGISTRO CONTINUA DE COCOPRO HEMIPICA Y REGISTRO REGOCIADO EN LA TAPA
---	GRIFO PARA RED DE JARDINES
---	SWICERO EDN TRAMPA 7"
---	SWICERO BT TRAMPA 7"

DETALLE DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE
ESC. 1 / 250



FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TÍTULO: HOSPITAL TIPO L PARA MELJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO ORL. GREGORIO ALBARRACIN LANDRAFA

PRESENTADO POR:
BACH. JUDY KATHERINE CUADROS OSANDO
BACH. EDITH MELISSA LAQUI LAQUI

PLANO DE:
INSTALACIONES SANITARIAS - AGUA

ESCALA:
1:500

Nº PLANO:
IS-01

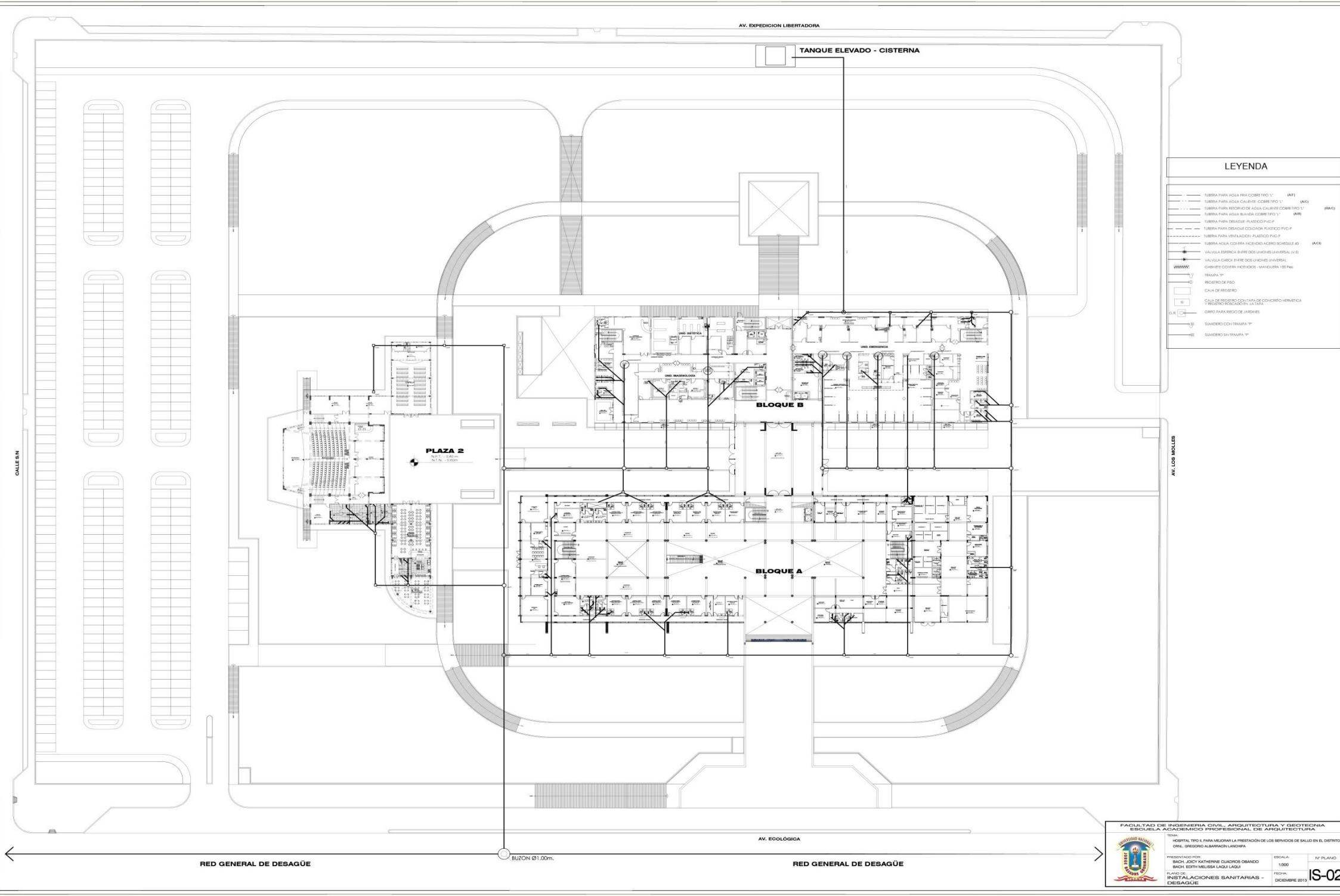
FECHA:
DICIEMBRE 2013

AV. EXPEDICION LIBERTADORA

TANQUE ELEVADO - CISTERNA

LEYENDA

- TUBERIA PARA AGUA FRIA COBRE TPO 1" (A4)
- TUBERIA PARA AGUA CALIENTE COBRE TPO 1" (A4)
- TUBERIA PARA RECIBO DE AGUA CALIENTE COBRE TPO 1" (A4)
- TUBERIA PARA AGUA BLANDA COBRE TPO 1" (A4)
- TUBERIA PARA DESAGUE PLASTICO PVC-P
- TUBERIA PARA DESAGUE ECOLOGIA PLASTICO PVC-P
- TUBERIA PARA VENTILACION PLASTICO PVC-P
- TUBERIA AGUA CALIENTE HICHOLO HICHOLO 40
- VALVULA ESFERICA 5/8" EN LOS UNIHES UNIVERSAL
- VALVULA CROCE ENRE DOS UNIHES UNIVERSAL
- GANFETE COBRE HICHOLO - MANGUERA DE PVC
- TRAMPA 7"
- REJERO DE PVC
- CUA DE REJERO
- CUA DE REJERO COLUMNA DE COCERO HERMETICA Y REJERO HICHOLO EN LA TAPA
- CUBO PARA RECO DE JARDINES
- SANDERO CON TRAMPA 7"
- SANDERO SIN TRAMPA 7"



RED GENERAL DE DESAGÜE

BUZON Ø1.00m.

RED GENERAL DE DESAGÜE

FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL, ARQUITECTURA Y GEOTECNIA
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

TÍTULO:
 HOSPITAL TIPO I, PARA MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO
 CIVIL GREGORIO ALBARACIN LANDIPA

PROYECTADO POR:
 BACH. JOCKY KATHERINE CUADROS OBANDO

REVISADO POR:
 BACH. EDITH MELISSA LAQUILA

FECHA DE:
 INSTALACIONES SANITARIAS -
 DESAGÜE

FECHA:
 DICIEMBRE 2013

ESCALA:
 1:500

Nº PLANO:
 IS-02