

HOSPITAL MILITAR SAN MATEO

IRVING GALVIS SALAZAR

- Universidad Católica Popular de Risaralda
 - Facultad de Arquitectura y Diseño
 - Programa de Arquitectura
 - Primer Semestre de 2009
 - Pereira



HOSPITAL MILITAR SAN MATEO

IRVING GALVIS SALAZAR

• PORTAFOLIO X SEMESTRE PRESENTADO COMO REQUISITO
PARA GRADO - AGOSTO DE 2009

• Tutores

Zuleima Nader Chujfi

• Héctor Patiño Monsalve

Arquitectos

• Universidad Católica Popular de Risaralda

• Facultad de Arquitectura y Diseño

• Programa de Arquitectura

• Primer Semestre de 2009

• Pereira



Tabla de Contenido

	PAG
1. TABLA DE CONTENIDO	3
2. DEDICATORIA	4
3. INTRODUCCION	5
4. OBJETIVO DEL SEMESTRE	6
5. JUSTIFICACION CURSO	7
6. CONTENIDO DEL CURSO	8
7. PLAN DE CURSO	9
8. JUSTIFICACION PROYECTO	13
9. GENERALIDADES	15
10. NORMATIVIDAD	17
11. ESTUDIO DE CASO	20
12. ANALISIS GENERAL	26
13. CATEGORIAS PROYECTUALES	34
14. ANALISIS URBANO	39
15. ESQUEMA BASICO	40
16. CORRECCION CON NOTA	42
17. PRE ANTE-PROYECTO	44
18. ANTE PROYECTO	46
19. GENERALIDADES DEL PROYECTO AREAS Y ZONIFICACION	51
20. PROYECTO FINAL	52
21. IMAGEN PROYECTO	58
22. CONCLUSIONES GENERALES	59

2. Dedicatoria

- A toda mi familia y en especial a mi madre que ha sido la que me ha apoyado incondicionalmente en toda mi formación como arquitecto y persona, brindándome siempre sus consejos y experiencias vividas en lo que lleva de su vida.

- A mi padre que aunque no este vivo se que donde este debe estar muy orgulloso de lo que soy en estos momentos de mi vida.

- A mis amigos y profesores que me han colaborado y aconsejado en todo este proceso que la verdad no ha sido fácil.

- Y finalmente a la universidad por darme tantas herramientas para poder sacar esta profesión adelante.



3. Introducción

El ejercicio de la arquitectura, posterior a la identificación de la misma, y el estudio de sus componentes por varios semestres en la academia, permite dimensionar el alcance y potencial de este arte-ciencia en función de mejorar la calidad de vida y bienestar de una comunidad o grupo específico de personas, y su importancia en la economía de una región, ya que los niveles y tipos de construcción que se realicen en la ciudad, establece uno de los indicadores de desarrollo y fortalecimiento financiero, y este aspecto, sin tomarlo desde un punto de vista poético, nos garantiza o previene acerca de la sostenibilidad de un proyecto relacionado, específicamente con la dinámica comercial predominante en la ciudad de Pereira y sus alrededores.

Por eso se toma como partido desarrollar propuestas arquitectónicas innovadoras, teniendo en cuenta, la temática de **SERVICIOS A ESCALA REGIONAL**, tratando de ser muy consecuentes con lo que la región necesita.



4. Objetivo del Semestre

Construir conocimiento de manera colectiva e interdisciplinaria alrededor de las intervenciones de proyectos puntuales y generar propuestas urbanísticas, arquitectónicas, objetuales y tecnológicas, que se hacen acordes con las necesidades para el desarrollo del área municipal.

Entender las aptitudes predominantes de un territorio para generar aspectos que tienen que ver con los sistemas y equipamientos al control del desarrollo urbano.

Interpretar las exigencias y necesidades propias de un proyecto Arquitectónico y Urbano complejo, de tal manera que se maneje el campo del diseño arquitectónico y las diferentes disciplinas que lo componen.

6



5. Justificación del Curso

Desarrollo Urbano como actividad potencial de la ciudad.

Equipamiento que forme parte de la estructura urbana, expresable en forma de decisiones proyectuales.

Participación de la universidad en proyectos de impacto en el área metropolitana.

Generación de espacios libres complementarios, destinados a las áreas públicas y zonas verdes con sentido eco urbanismo.



6. Contenido del Curso

Generación de actividades complementarias al suelo urbanizable.

El curso se compone de un ejercicio central individual de diseño urbanístico y arquitectónico a partir de cinco determinantes, la detección de núcleos problemático, la identificación de posibles zonas para desarrollar los proyectos y la predeterminación de unos grupos de usuarios potenciales y la dinamización de la economía, la sociedad, tecnología y medio ambiente.



7. Plan de Curso



UCPR
UNIVERSIDAD CATÓLICA
POPULAR DEL RISARALDA

FACULTAD DE ARTES
PROGRAMA DE ARQUITECTURA
PLAN DE ESTUDIO

NOMBRE DEL CURSO		DISEÑO X									
CODIGO	040655	SEMESTRE	10	AREA	PROYECTOS	PRE REQUISITO	DISEÑO 9	CO REQUISITO	CRED	IH	SEMANTAL: 9 SEMESTRAL: 144

ORIENTADORES	ARQ. NORMA LUCIA CARDONA VALENCIA ARQ. HECTOR JAIME PATIÑO MONSALVE. ARQ. LUIS GUILLERMO ARISTIZABAL RESTREPO. ARQ. ZULEIMA NADER CHUFJI.
---------------------	--

CONTENIDO ESPECÍFICO POR SESIONES		
TIEMPO SEMANAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA TEMÁTICA PARTICULAR	TEMAS Y SUBTEMAS (Calendarización de Actividades de Aprendizaje)
01	→ GENERAR UN MARCO CONTEXTUAL ALREDEDOR DE PROYECTOS PUNTUALES: HOSPITAL NIVEL 2, UNIVERSIDAD, PUERTO SECO, HOTEL, AEROPUERTO COMO PUNTOS DE PARTIDA PARA LA FORMULACIÓN DEL TALLER. → DESARROLLAR RECOPIACION, INFORMACION, INVESTIGACION, CORREGIR DATOS BASICOS SOBRE EL TEMA DE EQUIPAMIENTOS URBANOS DE SERVICIO ESENCIALES, HOSPITAL, HOTEL, PUERTO SECO, AEROPUERTO, UNIVERSIDAD.	FEB 3: CHARLA DE APERTURA – EXPECTATIVAS DEL TALLER –SOCIALIZACIÓN CALENDARIO DEL CURSO. FORMULACIÓN INVESTIGACIÓN ESCENARIO URBANO, ENTREGA DE TEMAS. FEB 5: FORMULACIÓN, DESARROLLO Y ACOPIO Y RASTREO. INFORMACION PUNTUAL Y GENERAL DE PROYECTOS DEFINIDOS Y SUS DEMANDAS ESPACIALES Y AREAS REQUERIDAS, REVISION DE DATOS CUALITATIVOS Y CUANTITATIVOS ENCONTRADOS. FORMULACION ESTUDIOS DE CASO.(REFERENTES)
02	→ CONSULTAR A ENTIDADES INVOLUCRADAS EN EL MANEJO DE INFORMACION. → PROMOVER LAS METODOLOGÍAS DE INVESTIGACIÓN	FEB 10: EXPOSICIÓN DE EXPECTATIVAS DE LOS PROYECTOS PUNTUALES. FEB 12: EXPOSICIÓN DE LA METODOLOGIA DE TRABAJO BASADOS EN LAS CATEGORIAS.
03	→ ESTUDIOS DE CASO (REFERENTES) ANALIZAR DIVERSOS PROYECTOS DE IMPACTO REPRESENTATIVOS. → FORMULAR EL EJERCICIO CENTRAL DE TALLER A PARTIR DE PREGUNTAS ESPECIFICAS QUE INFIERAN POSTURAS CREATIVAS.	FEB 17: EXPOSICIÓN EJERCIO DE REFERNTES. ASESORIA INVESTIGACIONES. FORMULACIÓN Y DESARROLLO ESTUDIO DE CASO. ASIGNACIÓN DE NÚCLEOS Y ESTANDARES, LOTES DE APLICACIÓN PROYECTUAL Y RESULTADO DE CATEGORIAS, ANALISIS DE DATOS. FEB 19: MOMENTO #1 EVALUACION ENTREGA DE INVESTIGACION, DIAGNOSTICO, SINTESIS. (20%)
04	→ COMPRENDER MEDIANTE UN PROCESO ANALITICO EL ÁREA DE INFLUENCIA DE LOS PROYECTOS BAJO EL ESQUEMA DE AREAS Y NECESIDADES. → PROMOVER UNA METODOLOGÍA DE ANÁLISIS.	FEB 24: MAPIFICACION Y MATRICES FEB 26: TELLER DE CONCLUSIONES Y AFINAMIENTOS DE PROCESOS EN LAS DEMANDAS DE LOS PROYECTOS COMO BASE INICIAL AL ESQUEMA BASICO.
05	→ SINTETIZAR CON BASE EN EL PROCESO ANALITICO PARA LA FORMULACION DE CONCLUSIONES. → ADQUIRIR UN CONOCIMIENTO BÁSICO DE SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA, AMBIENTAL, SOCIAL PARA LOS PROYECTOS.	MAR3: TALLER DE ANÁLISIS Y CONCLUSIONES ENCAMINADAS A LA IDEA BASICA. MAR 5: PARÁMETROS DE PROYECTOS. ENTREGA Y EVALUACIÓN DE CONCLUSIONES POR CATEGORIAS Y FORMULACION DE NUCLEO PROBLEMICO.
06	→ LOGRAR UN ESQUEMA BÁSICO DE FUNDAMENTOS SÓLIDOS Y ASIDEROS CONCEPTUALES POR CATEGORIA QUE SOPORTEN EL PROYECTO	MAR 10: PROGRAMAS DE NECESIDADES DEPURADOS Y TOMA DE DESICIONES, ZONIFICACION, IDEA BASICA. AREAS, VOLUMETRIAS PROPUESTAS. MAR 12: MOMENTO # 2 EVALUACION TALLER DE FORMULACIÓN ESQUEMA BASICO URBANO Y ARQUITECTONICO. (20%)
07	→ ACOMPAÑAR EL PROCESO DE EVOLUCIÓN DEL ANTEPROYECTO URBANO Y ARQUITECTONICO A TRAVÉS DEL TALLER DOCENTE – ALUMNO. → INCENTIVAR EL DESARROLLO DE CRITERIOS TEÓRICOS A TRAVÉS DE LA LECTURA Y SU POSTERIOR DISCUSIÓN DEL PROYECTO EN EJECUCION.	MAR 17: INICIACION PREPARACION DE ANTEPROYECTO, PROPUEtas PARA ESTE NIVEL DE TRABAJO. MAR 19: ASESORIA ANTEPROYECTO URBANO Y ARQUITECTONICO.
08	→ INICIACION DE ENCUADRE DEL TALLER HACIA EL ANTEPROYECTO	MAR 24: ASESORIA ANTEPROYECTO URBANO Y ARQUITECTONICO.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: FEBRERO 2 DE 2009





		MAR 26: ASESORIA ANTEPROYECTO URBANO Y ARQUITECTONICO.
09	→ CONSOLIDAR PROPUESTA URBANA → PLANTEAR APROXIMACIÓN AL ANTEPROYECTO URBANO Y ARQUITECTONICO.	MAR 31: ASESORIAS ANTEPROYECTO URBANO. ABR 2: ASESORIAS ANTEPROYECTO URBANO.
10	→ ANALISIS POSTURA DEL ANTEPROYECTO Y AFINAMIENTO DE LA IMPLANTACION.	ABR 7: CORRECCIONES ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO Y URBANO. ABR 9: LIBRE, SEMANA SANTA.
11	→ SEGUIMIENTO A TODOS LOS LOGROS Y FALENCIAS DEL ANTEPROYECTO DE ACUERDO A LAS DETERMINANTES DE DISEÑO FORMULADAS.	ABR 14: RETROALIMENTACION ANTEPROYECTO Y ASESORIAS. ABR 16: ASESORIAS. CONTINUACION AFINAMIENTO.
12	→ ACOPAÑAR Y ASESORAR PROCESO DE DISEÑO. ETAPA FINAL.	ABR 21: ASESORIAS. ABR 23: MOMENTO # 3 EVALUACION ENTREGA DE ANTEPROYECTO URBANO Y ARQUITECTONICO. (30%)
13	→ PREPARACION DEL PROYECTO FINAL. ARQUITECTÓNICO Y URBANO IMPLANTADO EN EL AREA RECONICIDA DE TRABAJO	ABR 28: ASESORIAS PROYECTO.
14	→ CONSOLIDAR PROYECTO URBANO Y ARQUITECTONICO FINAL	ABR 30: ASESORIAS PROYECTO. MAY 5: ASESORIAS PROYECTO
15	→ CONSOLIDAR PROYECTO ARQUITECTÓNICO Y URBANO FINAL.	MAY 7: ASESORIAS PROYECTO. MAY 12: ASESORIAS PROYECTO
16	→ CONSOLIDAR ANTEPROYECTO FINAL. ARQUITECTÓNICO.	MAY 14: ASESORIAS PROYECTO. PREPARACION DE AJUSTES FINALES DE TRABAJO. MAY 19: ASESORIAS PROYECTO. MAY 21: ASESORIAS PROYECTO.
17	PREPACION PROYECTO FINAL.	
18	ENTREGA PROYECTO FINAL.	EVALUACIÓN MEDIANTE PARAMETROS PREESTABLECIDOS.



METODOLOGÍA

Se adoptan dos metodologías centrales según el tipo de sesiones:

- **SESIONES PRÁCTICAS DE TALLER:** Consistentes en trabajo de diseño en clase, asistido por los profesores y asesorías personalizadas de los proyectos según los avances del trabajo individual. Los estudiantes serán divididos en cuatro grupos que tendrán asignados días específicos de asesoría. Las sesiones prácticas se componen de un proyecto central de diseño urbano con sus piezas arquitectónicas. Se compone de cuatro etapas: Rastreo, Registro y captura - Conocimiento y formulación del núcleo problemático Esquema Básico Urbano y Arquitectónico - Anteproyecto Urbano y Arquitectónico- finalmente Proyecto Urbano y Arquitectónico, distribuidas a lo largo del semestre. Las entregas se expondrán ante el grupo.
- **SESIONES DE TEORÍA:** Encuentros grupales para debatir temas pertinentes al objeto de estudio del semestre, con la orientación de los profesores o invitados especiales.

Las sesiones teóricas se componen por una parte de unas conferencias desarrolladas por los mismos docentes o profesionales externos donde se abarcan temas relacionados con el proyecto. Por otra parte se destinan sesiones a la discusión del grupo, a manera de foro, de lecturas seleccionadas afines al tema central del taller.

BIBLIOGRAFÍA PRINCIPAL Y BIBLIOGRAFÍA DE APOYO

- *ASENSIO, Paco. The Next House. 2002. Barcelona: Loft Publications. 175 pp. Il.*
- FECHA DE ACTUALIZACIÓN: FEBRERO 2 DE 2009



UCPR
UNIVERSIDAD CATOLICA
POPULAR DEL RISARALDA

**FACULTAD DE ARTES
PROGRAMA DE ARQUITECTURA
PLAN DE ESTUDIO**

- DEILMAN, H., Kirschenmann, J., Pfeiffer, H. 1975. *El hábitat*. Barcelona: Gili. 176 pp. Il.
- CARVAJALINO, Hernando. 1996. *La casa. Conceptos de espacio y de vida*. Bogotá: Barrio Taller. 106 pp. Il.
- ECHEVERRY CAMPOS, DIEGO. *Vivienda Social, Antecedentes y Propuestas de Desarrollo Progresivo*. *Metrovivienda Universidad de Los Andes*. Santa Fe de Bogotá 2003.
- ESCALA. *Vivienda Económica*. Bogotá: Escala.
- GAVIRIA ARANGO, OSCAR. *La vivienda de Uso Mixto, Impactos Socioeconómicos y Ambientales, Caso Área Metropolitana Centro Occidente*. Investigación U.C.P.R. Pereira 2006.
- GONZALEZ, Carlos. 1998. *Vivienda y Ciudades Posibles*. Bogotá: Escala. 230 pp. Il.
- HOLAHAN, Charles J. 1996. *Psicología Ambiental: Un Enfoque General*. México: Noriega Editores.
- JENCKS, Charles. 1986. *El Lenguaje de la Arquitectura Posmoderna*. Editorial Gustavo Gili. Barcelona.
- PLAZOLA C., Alfredo, PLAZOLA A., Alfredo, PLAZOLA A., Guillermo. 1992. *Arquitectura habitacional*. México: Plazota. Vol. 1 y
- *Revista AV Monografías No. 72 (Casas de Autor), No. 93-94 (España 2002, Balance del año), No. 97 (Vivienda Urbana)*
- *Revista Arquitectura Viva No. 64 (Continente Residencial)*
- *Revista El Croquis No. 86 (Colectivo MVRDV)*
- RODRIGUEZ, Manuel. 2002. *Introducción a la Arquitectura Bioclimática*. México: Limusa. 204 pp. Il.
- SALAS, Julián. 2000. *La Industrialización Posible de la Vivienda Latinoamericana*. Bogotá: Escala. 276 pp. Il.
- SAURA, Carles. 2003. *Arquitectura y Medio ambiente*. Barcelona: Ediciones UPC. 174 pp.
- VENTURI, ROBERT (1996) *Complejidad y Contradicción en la Arquitectura*. Gustavo Gili. Barcelona.
- *Plan de ordenamiento territorial de Pereira.*
- *Plan de ordenamiento territorial de Dosquebradas.*
- *Historia de la forma urbana, (A.E.J.Morris).*
- *La Imagen de la Ciudad, (Kevin Lynch).*
- *La ciudad ideal, (Helen Rosenau).*
- *Kart Brunner y el Urbanismo Europeo en América Latina, (Andreas Hofer).*
- *Recinto Urbano, (Germán Samper Geneco).*
- *La Arquitectura de la ciudad, (Aldo Rossi).*
- *El paisaje urbano, (Gordón Cullen).*
- *El espacio público: ciudad y ciudadanía, (Jordi Borja y Zaida Muxi).*
- *Introducción al Eco urbanismo, (Gabriel Leal Castillo).*
- *La ciudad posmoderna, (Giandomenico Amándola).*
- *Ciudades para un pequeño planeta, (Richard Rogers).*
- *Ciudades del Mañana, (Peter Hall).*
- *Revistas escala, Hospitales, Hoteles, Zona franca, Aeropuertos, universidades.*



COMPUTO GLOBAL DE CALIFICACIÓN

PERIODO	PORCENTAJE
Momento # 1	20%
Momento # 2	20%
Momento # 3	30%
Momento # 4 (Final)	30%
TOTAL	100%

COMPUTO DE CALIFICACIÓN POR PARCIALES

MOMENTO # 1

CONCEPTO	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	VALOR
INVESTIGACION	→ GLOBAL	30%
DIAGNOSTICO Y SINTESIS	→ GLOBAL	55%
ASISTENCIA, PROCESO,	→ PRESENTACION. → CONTENIDO.	15%

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: FEBRERO 2 DE 2009





BITACORA.	→ CLARIDAD.	
TOTAL		20%(100%)

MOMENTO # 2

CONCEPTO	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	VALOR
IDEA BASICA URBANA.	→ CONCEPTO → IMPLANTACIÓN → ASPECTOS FORMALES Y ESPACIALES → FUNCIÓN Y TECNOLOGÍA	30%
IDEA BASICA ARQUITECTONICA. CUADRO DE AREAS, PROGRAMA DE NECESIDADES.	→ CONCEPTO → IMPLANTACIÓN → ASPECTOS FORMALES Y ESPACIALES → FUNCIÓN Y TECNOLOGÍA	55%
ASISTENCIA, PROCESO, BITACORA.	→ PRESENTACION → CONTENIDO → CLARIDAD	15%
TOTAL		20%(100%)

MOMENTO # 3

CONCEPTO	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	VALOR
ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO	→ CONCEPTO → IMPLANTACIÓN → ASPECTOS FORMALES Y ESPACIALES → FUNCIÓN Y TECNOLOGÍA	60%
ANTEPROYECTO URBANO	→ CONCEPTO → IMPLANTACIÓN → ASPECTOS FORMALES Y ESPACIALES → FUNCIÓN Y TECNOLOGÍA	25%
ASISTENCIA, PROCESO, BITACORA.	→ PRESENTACION → CONTENIDO → CLARIDAD	15%
TOTAL		30%(100%)

MOMENTO # 4 (Final)

CONCEPTO	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	VALOR
PROYECTO ARQUITECTONICO	→ CONCEPTO → IMPLANTACIÓN → ASPECTOS FORMALES Y ESPACIALES → FUNCIÓN Y TECNOLOGÍA	65%
PROYECTO URBANO	→ CONCEPTO → IMPLANTACIÓN → ASPECTOS FORMALES Y ESPACIALES → FUNCIÓN Y TECNOLOGÍA	20%
ASISTENCIA, PROCESO, PORTAFOLIO.	→ PRESENTACION → CONTENIDO → CLARIDAD	15%
TOTAL		30%(100%)



8. Justificación del Proyecto

En el desarrollo de proyectos, contenidos en el tema de la arquitectura hospitalaria, se nota una evidente evolución en términos formales y estilísticos, ya que, inicialmente, estos se concebían en principios funcionalistas y con el rigor estructural que este tipo de edificación requiere. Este hospital, innova en ese sentido, respondiendo no solo a la secuencia de usos y zonas que su denominación exige, sino también a la lectura de su entorno natural, la permeabilidad con el espacio público y demás determinantes arrojadas en las etapas de diagnóstico y análisis.

Volumétricamente, se maneja un juego de llenos y vacíos en fachadas y cubiertas, otorgándole armonía a nivel visual, predominante en escala del individuo y una notoria capilaridad por su constante intercambio entre abierto-cerrado, accesos de aire permitiendo la ventilación cruzada como conexión constante con el ambiente, siendo este manejo formal una réplica del mismo espacio público, como icono de identificación y referente formal, los cuales se manejan en gama de azules para dar el efecto de serenidad y orden. Su carácter institucional y militar se refleja en sus imponentes formas ortogonales, penetradas y yuxtapuestas de manera que direccionen las visuales a los costados, con una evidente horizontalidad que se impone sobre el terreno.



En términos funcionales, se fundamenta en principios como la sociedad, la salud y la cobertura, identificados en la secuencia lógica de actividades propuestas en el programa, su espacialidad interior que solventa la necesidad de dar prioridad a las zonas ubicadas en torno a sus accesos, y las conexiones de estas con puntos fijos y articulaciones. El espacio público es el elemento que involucra a las dos secciones en las cuales se encuentra fraccionada la zonificación general, una de consulta externa, con la inclusión del paisaje en su espacialidad y otra de carácter técnico e institucional; con un manejo mas hermético, respondiendo a estándares de asepsia, vinculadas entre sí por un eje principal desde el acceso principal, rodeado de servicios comunes, otorgando a la población una lectura de integración social.



9. Generalidades

Un hospital es el establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde se practica la investigación y la enseñanza.

El concepto de hospital tiene su origen en hospes (huésped o visitante), que después se derivó en hospitales (casa para visitantes). Con el tiempo, la noción paso a nombrar al lugar de auxilio a los ancianos y enfermos.

En la antigüedad un hospital era un centro donde se ejercía la caridad a personas pobres, enfermos, huérfanos, ancianos y peregrinos, atendido por monjas y religiosas.

La estructura de un hospital se encuentra diseñada para cumplir las funciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Muchos hospitales siguen una modalidad de cuidados progresivos y consiste en que se cuida el enfermos en forma progresiva de acuerdo a su complejidad.

Dentro de un hospital existe el sistema asistencial (para la atención directa de pacientes por parte de profesionales de equipo médico), sistema administrativo contable (para la admisión y egreso de pacientes, otorgamiento de turnos y auditorias, entre otras cosas mas, el sistema gerencial, que organiza o dirige el funcionamiento global.



Clasificación

Primer nivel.

servicios básicos.

consulta médica-promoción a la salud-prevención de enfermedades.

Segundo nivel.

especialidades básicas.

cirugía general- ginecopstetricia-medicina interna

Tercer nivel.

otros servicios de salud especializados.

dermatología-endocrinología-otorrinolaringología-cirugía
pediátrica

Cuarto nivel.

servicios de salud – especializados – cirugía de corazón
abierto.

Hospital

- SISTEMA ASISTENCIAL
- SISTEMA ADMINISTRATIVO
- SISTEMA GERENCIA
- SISTEMA INFORMACIÓN
- SISTEMA TÉCNICO

Sistema

atención al paciente.
tareas administrativas.
compuesto gerencia o dirección.
sistema informativo.
soporte técnico, mantenimiento



10. Normatividad

Normativa

Resolución 4445 de 1996
Resolución 14861 de 1985

Garantías en infraestructura hospitalaria

- Accesibilidad (ley 361 de 1997).
- Suministro de agua potable y flujo eléctrico.
- Manejo residuos sólidos, líquidos etc.
- Medio ambiente externo e interno inmediato correspondientes las áreas de cada servicio.
- Sismo resistencia (ley 400 de 1998).
- Buen manejo de los gases medicinales.
- Mantenimiento e instalación de los equipos fijos de soporte.
- Técnicas para construcción, adecuación, ampliación o remodelación de las instalaciones.

17



Requisitos para la construcción de un hospital.

- Localización.
- Ubicación en zonas donde no presten problemas de polución.
- No ubicar cerca de mataderos, cementerios, basuras, criaderos etc.

Requisitos de los proyectos

Cumplir con el CNRS decreto de 1984.

Índice de ocupación.

Edificaciones nuevas o ampliaciones no debe exceder 66% del área total del lote.

18

Accesibilidad

Decreto 1011, titulo II , sogcs

Artículo 3°. características del sogcs:

Accesibilidad.

es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el sistema general de seguridad socia en salud.

CUMPLIMIENTO A LA LEY 361 DE 1997 "por la cual se adoptan los mecanismos de integración social a las personas con discapacidad" en su capitulo II, articulo 47.



ASPECTOS GENERALES

- en los accesos, áreas de circulación y salidas, deberán evitarse los cruces de elementos sucios y limpios.
- si las áreas de circulación son compartidas, se utilizan los accesorios para garantizar su empaque o transporte, debidamente tapados: cómpreselos, basuras, caros de comida etc.
- las áreas de circulación deberán tener protecciones laterales, en forma de baranda, hacia espacios libres.

ÁREAS DE CIRCULACIÓN VERTICALES

ESCALERAS:

- Altura máxima vencida por tramo: 1.75 m. con un descanso entre
- Tramos mínimo de 1.20 m. de profundidad .
- Altura libre mínima en todo su recorrido: 2.20 m.
- Altura de contrahuellas: entre 0.14 y 0.18 m.
- Profundidad de huellas: entre 0.30 y 0.35 m.
- Ancho mínimo en todo su recorrido: 1.20 m.
- De material antideslizante en todo su recorrido.
- Pasamanos de preferencia a ambos lados a : 0.90 m. de altura, que se
- Prolongaran antes del inicio y al final, paralelos al piso : 0.30 m. de long.
- Protecciones laterales hacia espacios libres.





HOSPITAL N I V E L II
UNIDAD INTERMEDIA DE SALUD

HOSPITAL N I V E L II

AG ANALISIS GENERAL

ESTUDIO DE CASO

TALLER X

TALLER X

LOCALIZACION



ESTE PROYECTO SE ENCUENTRA LOCALIZADO EN EL CRUCE DE LAS AVENIDAS Ciudad de Cali y las Mercedes, cercano al portal de Suba del sistema Transmilenio. La localización genera una importante presencia urbana en la localidad de suba, de esta manera garantiza un fácil acceso a los usuarios.

IRVING GALVIS SALAZAR
ZULEIMA NADER
HECTOR PATINO

F U N C I O N

11. Estudio de caso

HOSPITAL DE SUBA NIVEL II BOGOTA - COLOMBIA



ENTORNO
RECORRIDO LUGARES DE
TRANSICION

ZULEIMA NADER
HECTOR PATINO



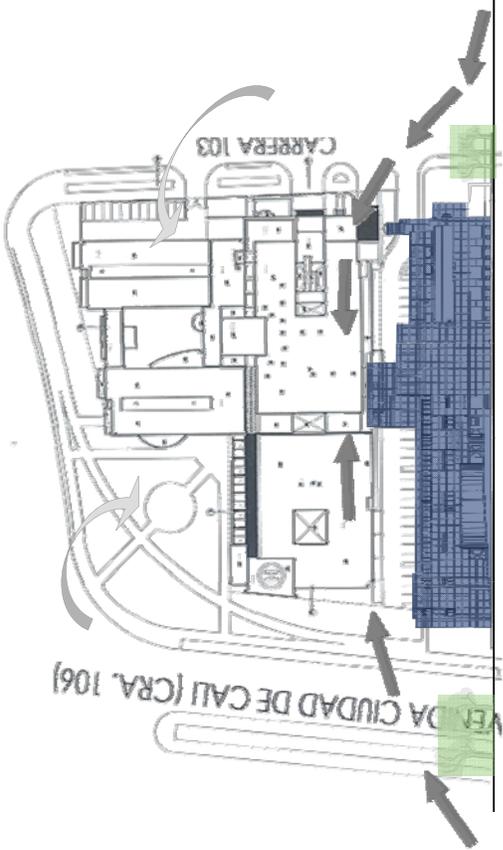


HOSPITAL N I V E L II

UNIDAD INTERMEDIA DE SALUD

IMPLICACIONES:

manejo potencial del impacto ambiental –ruido, contaminación del aire y tráfico.



**HOSPITAL DE SUBA NIVEL II
BOGOTA - COLOMBIA**

AG ANALISIS GENERAL



Dos planos yuxtapuestos
Engranados por una jerarquía

Materiales concreto rayado en fachada, perfiles cruzados en pasillos a la vista.

pocos vanos remarcando el poco contacto con su entorno.
Equilibrio compensación patios zonas verdes céntricas.

ZULEIMA NADER
HECTOR PATINO

IRVING GALVIS SALAZAR
ALEXANDER MOLINA
ZULEIMA NADER
HECTOR PATINO

ESTUDIO DE CRISO





HOSPITAL N I V E L II

UNIDAD INTERMEDIA DE SALUD

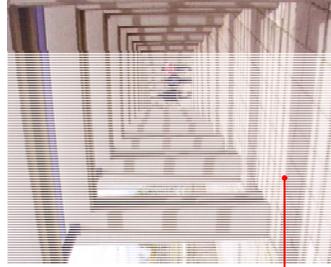
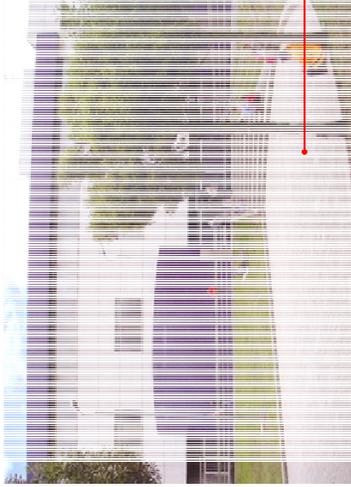
AG ANALISIS GENERAL

ESTUDIO DE CASO

TALLER X

SOLUCION DE DETERMINANTES AMBIENTALES:

- cesion de espacio público de 1.000 m2.
- franja de control ambiental (barreara verde contra el ruido)
- plazoleta de acceso cerrada por una pérgola (barrera ambiental, punto de encuentro y espera en el exterior del edificio)



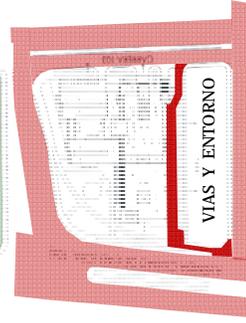
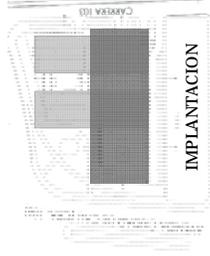
ESTUDIO DE CASO

ANAPIS JULIANA BARRIE
ALEJANDRO GOMEZ
JUAN DAVID HINOJOSA
IRVING GALVIS SALAZAR



F U N C I O N

HOSPITAL DE SUBA NIVEL II BOGOTA - COLOMBIA



ZULEIMA NADER
HECTOR PATINO



HOSPITAL DE SUBA NIVEL II BOGOTA - COLOMBIA

AG

ANALISIS GENERAL

- Trazo de una vía interna para facilitar el acceso de ambulancias y vehículos.
- Urgencias marca el ingreso y facilita la rápida circulación.
- Define una auto suficiencia con recorridos y tránsitos particulares.
- abastecimiento independiente sin contacto con los otros zonas.
- Se localiza en el núcleo, para suministrar a usuarios internos y externos.
- Esta localizado de forma que no obstaculice el movimiento interno del hospital.

ZULEIMA NADER
HECTOR PATIÑO

HOSPITAL N I V E L II	
UNIDAD INTERMEDIA DE SALUD	
PLANTA GENERAL PRIMER PISO	
<p>URGENCIAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sala de examinação 2. Lavabios 3. Lavabios 4. Política y control 5. Observación hombres 6. Observación mujeres 7. Recepción enfermos 8. Dpto. medicamentoso 9. Dpto. medicamentoso 10. Observación pediátrica 11. Balcón niños 12. Balcón niños 13. Balcón niños 14. Balcón niños 15. Balcón niños 16. Balcón niños 17. Balcón niños 18. Laves 19. Balcón niños 20. Balcón niños 21. Balcón niños 22. Balcón niños 23. Balcón niños 24. Balcón niños 25. Balcón niños 26. Balcón niños 27. Balcón niños 28. Balcón niños 29. Balcón niños 30. Balcón niños 31. Balcón niños 32. Balcón niños 33. Balcón niños 34. Balcón niños 35. Balcón niños 36. Balcón niños 37. Balcón niños 38. Balcón niños 39. Balcón niños 40. Balcón niños 41. Balcón niños 42. Balcón niños 43. Balcón niños 44. Balcón niños 45. Balcón niños 46. Balcón niños 47. Balcón niños 48. Balcón niños 49. Balcón niños 50. Balcón niños 51. Balcón niños 52. Balcón niños 53. Balcón niños 54. Balcón niños 55. Balcón niños 56. Balcón niños 	<p>CONSULTA EXTERNA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hall exterior 2. Hall exterior 3. Informaciones 4. Informaciones 5. Informaciones 6. Arched historia clínica 7. Arched historia clínica 8. Arched historia clínica 9. Arched historia clínica 10. Arched historia clínica 11. Arched historia clínica 12. Arched historia clínica 13. Arched historia clínica 14. Arched historia clínica 15. Arched historia clínica 16. Arched historia clínica 17. Balcón niños 18. Balcón niños 19. Balcón niños 20. Balcón niños 21. Balcón niños 22. Balcón niños 23. Balcón niños 24. Balcón niños 25. Balcón niños 26. Balcón niños 27. Balcón niños 28. Balcón niños 29. Balcón niños 30. Balcón niños 31. Balcón niños 32. Balcón niños 33. Balcón niños 34. Balcón niños 35. Balcón niños 36. Balcón niños 37. Balcón niños 38. Balcón niños 39. Balcón niños 40. Balcón niños 41. Balcón niños 42. Balcón niños 43. Balcón niños 44. Balcón niños 45. Balcón niños 46. Balcón niños 47. Balcón niños 48. Balcón niños 49. Balcón niños 50. Balcón niños 51. Balcón niños 52. Balcón niños 53. Balcón niños 54. Balcón niños 55. Balcón niños 56. Balcón niños
<p>COCINA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entraga externa 2. Entraga externa 3. Entraga externa 4. Entraga externa 5. Entraga externa 6. Entraga externa 7. Entraga externa 8. Entraga externa 9. Entraga externa 10. Entraga externa 11. Entraga externa 12. Entraga externa 13. Entraga externa 14. Entraga externa 15. Entraga externa 16. Entraga externa 17. Entraga externa 18. Entraga externa 19. Entraga externa 20. Entraga externa 21. Entraga externa 22. Entraga externa 23. Entraga externa 24. Entraga externa 25. Entraga externa 26. Entraga externa 27. Entraga externa 28. Entraga externa 29. Entraga externa 30. Entraga externa 31. Entraga externa 32. Entraga externa 33. Entraga externa 34. Entraga externa 35. Entraga externa 36. Entraga externa 37. Entraga externa 38. Entraga externa 39. Entraga externa 40. Entraga externa 41. Entraga externa 42. Entraga externa 43. Entraga externa 44. Entraga externa 45. Entraga externa 46. Entraga externa 47. Entraga externa 48. Entraga externa 49. Entraga externa 50. Entraga externa 51. Entraga externa 52. Entraga externa 53. Entraga externa 54. Entraga externa 55. Entraga externa 56. Entraga externa 	<p>ADMINISTRACION</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Auditorio 90 personas 2. Auditorio 90 personas 3. Auditorio 90 personas 4. Auditorio 90 personas 5. Auditorio 90 personas 6. Auditorio 90 personas 7. Auditorio 90 personas 8. Auditorio 90 personas 9. Auditorio 90 personas 10. Auditorio 90 personas 11. Auditorio 90 personas 12. Auditorio 90 personas 13. Auditorio 90 personas 14. Auditorio 90 personas 15. Auditorio 90 personas 16. Auditorio 90 personas 17. Auditorio 90 personas 18. Auditorio 90 personas 19. Auditorio 90 personas 20. Auditorio 90 personas 21. Auditorio 90 personas 22. Auditorio 90 personas 23. Auditorio 90 personas
<p>FARMACIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entraga externa 2. Entraga externa 3. Entraga externa 4. Entraga externa 5. Entraga externa 6. Entraga externa 7. Entraga externa 8. Entraga externa 9. Entraga externa 10. Entraga externa 11. Entraga externa 12. Entraga externa 13. Entraga externa 14. Entraga externa 15. Entraga externa 16. Entraga externa 17. Entraga externa 18. Entraga externa 19. Entraga externa 20. Entraga externa 21. Entraga externa 22. Entraga externa 23. Entraga externa 24. Entraga externa 25. Entraga externa 26. Entraga externa 27. Entraga externa 28. Entraga externa 29. Entraga externa 30. Entraga externa 31. Entraga externa 32. Entraga externa 33. Entraga externa 34. Entraga externa 35. Entraga externa 36. Entraga externa 37. Entraga externa 38. Entraga externa 39. Entraga externa 40. Entraga externa 41. Entraga externa 42. Entraga externa 43. Entraga externa 44. Entraga externa 45. Entraga externa 46. Entraga externa 47. Entraga externa 48. Entraga externa 49. Entraga externa 50. Entraga externa 51. Entraga externa 52. Entraga externa 53. Entraga externa 54. Entraga externa 55. Entraga externa 56. Entraga externa 	<p>ADMINISTRACION</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Auditorio 90 personas 2. Auditorio 90 personas 3. Auditorio 90 personas 4. Auditorio 90 personas 5. Auditorio 90 personas 6. Auditorio 90 personas 7. Auditorio 90 personas 8. Auditorio 90 personas 9. Auditorio 90 personas 10. Auditorio 90 personas 11. Auditorio 90 personas 12. Auditorio 90 personas 13. Auditorio 90 personas 14. Auditorio 90 personas 15. Auditorio 90 personas 16. Auditorio 90 personas 17. Auditorio 90 personas 18. Auditorio 90 personas 19. Auditorio 90 personas 20. Auditorio 90 personas 21. Auditorio 90 personas 22. Auditorio 90 personas 23. Auditorio 90 personas



ANABE JULIANA URBIE
ALEXANDRO GOMEZ
JUAN DAVID HINCAPIE
IRVING GALVIS SALAZAR



HOSPITAL DE SUBA NIVEL II BOGOTA - COLOMBIA

AG ANALISIS GENERAL

HOSPITAL N I V E L II

UNIDAD INTERMEDIA DE SALUD
PLANTA GENERAL SOTANO

> ACCESO PRIVADO PERSONAL QUE LABORA EN LA UNIDAD.

> Acceso independiente desde el exterior.

> Independencia especificaciones salud.

> Acceso privado de personal encargado.

> Área ventilada independiente.

> Se encuentra alejado de todas las zonas, pero con incidencia en todas.

> Lugar de contacto, personal

ZULEIMA NADER
HECTOR PATIÑO

- MANTENIMIENTO**
1. Taller de plomería
 2. Taller de electricidad y plantas
 3. Oficina de mantenimiento
 4. Oficina de mantenimiento
 5. Oficina de control y seguridad
- CENTRAL DE CARGAS**
1. Reserva
 2. Tablero de control
 3. Vario
 4. Orogpio interno

- MAQUINAS**
1. Planta tratamiento aguas
 2. Bomba de tratamiento de agua
 3. Tanque de almacenamiento de agua No. 1
 4. Tanque de almacenamiento de agua No. 2
 5. Tanque de agua No. 2 - 148 m³
 6. Sistema de aguas calientes
 7. Sistema de aguas calientes
 8. Tablero de control
 9. Tablero eléctricos
 10. Tablero eléctricos
 11. Subestación

- LAVANDERIA**
- Receptor, clasificación y plegue
1. Lavado manual
 2. Lavado automático
 3. Lavado automático
 4. Lavado automático
 5. Área de secado
 6. Área de planchado
 7. Área de planchado
 8. Cuartel de saso
 9. Cuartel de saso
 10. Deposito de ropa
 11. Vestidor y baño hombres
 12. Vestidor y baño mujeres

- MORFEE**
1. Sala de espera
 2. Dependiente
 3. Dependiente
 4. Dependiente
 5. Dependiente
 6. Dependiente
 7. Dependiente
- Laboratorio, control y valoración

- BAÑO PRIVADO**
1. Baño privado
 2. Baño privado
 3. Baño privado
 4. Baño privado
- Recepcion, consulta externa
1. Vestidor hombres
 2. Vestidor mujeres



12. Análisis General

Etapas

En esta etapa se busca analizar desde la parte normativa del proyecto y en que lugares de la ciudad se debe proyectar una edificación de este tipo.

ANÁLISIS NORMATIVO

HOSPITAL NIVEL II

UNIDAD INTERMEDIA DE SALUD

ANÁLISIS GENERAL

DIAGNÓSTICO

1. GENERALIDADES

1.1 DEFINICIÓN

LUGAR DONDE SE ATIENDE A LOS ENFERMOS, PARA PROPORCIONAR EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUE NECESITAN

1.2 RESEÑA HISTÓRICA

- PRIMEROS HOSPITALES SE DIERON EN EL SIGLO XVI, ÉPOCA DE LA COLONIA.
- COMUNIDADES RELIGIOSAS
- CONSTRUCCIONES EXCLUSIVAS PARA LAS PERSONAS DE BAJOS RECURSOS
- 1989 SE HAZLA POR PRIMERA VEZ DE HOSPITALES
- 1978 EN EL DECRETO 006 SE CREO EL INS (SERVICIO NACIONAL DE SALUD).

1.3 CLASIFICACION

PRIMER NIVEL - SERVICIOS BÁSICOS
CONSULTA MEDICA PROMOCION A LA SALUD PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

SEGUNDO NIVEL - ESPECIALIDADES BÁSICAS
CIRUGIA GENERAL - GINECOGINECISTRIA - MEDICINA INTERNA

TERCER NIVEL - OTROS SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS
DENTROLOGIA - ENDOCRINOLOGIA - OTORRINOLARINGOLOGÍA - CIRUGIA PEDIÁTRICA

CUARTO NIVEL - SERVICIOS DE SALUD - ESPECIALIZADOS - CIRUGIA DE CORAZÓN ABIERTO.

2. ESTRUCTURA

HOSPITAL	SISTEMA
----------	---------

- SISTEMA ASISTENCIAL: ATENCIÓN AL PACIENTE.
- SISTEMA ADMINISTRATIVO: TAREAS ADMINISTRATIVAS.
- SISTEMA OPERACIONAL: COMPLEJO DE GERENCIA O DIRECCION.
- SISTEMA INFORMATIVO: SISTEMA INFORMATIVO.
- SISTEMA TÉCNICO: SOPORTE TÉCNICO, MANTENIMIENTO.

3. NORMATIVA

Resolución 448 de 1992
Resolución 14891 de 1995

3.1 GARANTIAS EN INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

CONDICIONES:

- ACCESIBILIDAD (LEY 361 DE 1997).
- SUMINISTRO DE AGUA POTABLE Y FLUIDO ELÉCTRICO.
- MANEJO RESIDUOS SÓLIDOS, LÍQUIDOS ETC.
- MEDIO AMBIENTE EXTERNO E INTERNO INMEDIATO CORRESPONDIENTE A LAS ÁREAS DE CADA SERVICIO.
- SERVIDO RESISTENCIA (LEY 400 DE 1996).
- BUEN MANEJO DE LOS DAÑOS MEDICIONALES.
- MANTENIMIENTO E INSTALACION DE LOS EQUIPOS FIJOS DE SOPORTE.
- TÉCNICAS PARA CONSTRUCCION ADECUADA, AMPLIACION O REMODELACION DE LAS INSTALACIONES.

3.2 REQUISITOS PARA LA CONSTRUCCION

LOCALIZACION
UBICACION EN ZONAS DONDE NO PRESTEN PROBLEMAS DE POLUCION
NO UBICAR CERCA DE MATADEROS, CEMENTERIOS, BASURAS, CRADEROS ETC.

3.2.1 REQUISITO DE LOS PROYECTOS

CUMPLIR CON EL CNSR DECRETOS DE 1984

3.2.2 INDICE DE OCUPACION.

EDIFICACIONES NUEVAS O AMPLIACIONES NO DEBE EXCEDER 86% DEL AREA TOTAL DEL LOTE.

4.0 ACCESIBILIDAD

DECRETO 1991, TITULO II, 50003

ARTICULO 3 - CARACTERISTICAS DEL S0003:

4.1 ACCESIBILIDAD.

ES LA POSIBILIDAD QUE TIENE EL USUARIO DE UTILIZAR LOS SERVICIOS DESALUD QUE LE GARANTIZA EL SISTEMA GENERAL DE SERVIDO SOCIAL EN SALUD

CUMPLIMIENTO A LA LEY 361 DE 1997 POR LA CUAL SE ADOPTAN LOS MECANISMOS DE INTEGRACION SOCIAL A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SU CAPITULO II, ARTICULO 37.

LA CONSTRUCCION, AMPLIACION Y REFORMA DE LOS EDIFICIOS ABIERTOS AL PUBLICO Y ESPECIALMENTE DE LAS INSTALACIONES DE CARÁCTER SANITARIO SE EFECTUARÁN DE MANERA TAL, QUE ELLOS SEAN ACCESIBLES A TODOS LOS DESTINATARIOS DE LAS PRESENTES LEY.

4.2 ACCESOS, ÁREAS DE CIRCULACION, ABIERTA Y RESTRINGIDA, SALIDAS Y SEÑALIZACION.

REQUISITOS ESPECIALES DE ACCESIBILIDAD:

LAS INSTITUCIONES QUE PRESTEN SERVICIOS DE HOSPITALIZACION Y EN LAS AMBULATORIOS CON SERVIDO DE URGENCIAS, LAS AMBULANCIAS DEBERÁN TENER FACIL ACCESO Y PARQUEO SEÑALIZADO EXCLUYENDO CONTACTO A LA ENTRADA DEL SERVIDO DE URGENCIAS

- ENTRADAS Y SALIDAS INTERNAS Y EXTERNAS QUE SEAN LOCALIZADAS CON EL MENOR NUMERO DE BARRERAS U OBSTACULOS SEGUN DIAGNOSTICO TECNICO PARA:
- 1. USUARIOS HOSPITALIZADOS Y AMBULATORIOS, FUNCIONARIOS Y PUBLICO EN GENERAL.
- 2. SERVIDO, MANTENIMIENTO Y VACIACION DE RESIDUOS SÓLIDOS.
- 3. MORGUE.
- 4. URGENCIAS.

C. ÁREAS DE CIRCULACION DE CAMILLAS CON UN ANCHO MINIMO EN TODO SU RECORRIDO DE 1.40 M. EN ÁREAS CRITICAS DEBE GARANTIZAR EL ANCHO MINIMO PARA EL DESPLAZAMIENTO DE LAS CAMILLAS EN CONDICIONES DE RUTINA O EMERGENCIA.

4.3 ASPECTOS GENERALES

- EN LOS ACCESOS, ÁREAS DE CIRCULACION Y SALIDAS, DEBERÁN EVITARSE LOS CRUCES DE ELEMENTOS SÓLIDOS Y LIMPIOS.
- LAS ÁREAS DE CIRCULACION SON COMPARTIDAS, SE UTILIZAN LOS ACCESOS PARA GARANTIZAR SU EMPUQUE O TRANSPORTE DEBIDAMENTE TAPADOS, COMPRESORES, BASURAS, CARROS DE COMIDA ETC.
- LAS ÁREAS DE CIRCULACION DEBERÁN TENER PROTECCIONES LATERALES, EN FORMA DE BARRANDA HACIA ESPACIOS LIBRES.

FIN: P18 - JULI - P19 - LIBRERIE
L1 - P19 - BOMBEZ
R1 - P19 - BOMBEZ

4.4 ÁREAS DE CIRCULACION VERTICALES

ESCALERAS:

- ALTURA MÁXIMA VENCIDA POR TRAMO: 1.80 M. CON UN DESCANSO ENTRE TRAMOS MINIMO DE 1.20 M. DE PROFUNDIDAD.
- ALTURA LIBRE MINIMA EN TODO SU RECORRIDO: 2.20 M.
- ALTURA DE CONTRAMUELLAS ENTRE 0.4 Y 0.18 M.
- PROFUNDIDAD DE HUELLAS ENTRE 0.30 Y 0.35 M.
- ANCHO MINIMO EN TODO SU RECORRIDO: 1.20 M.
- DE MATERIAL ANTIDESLEZANTE EN TODO SU RECORRIDO.
- PASAMANOS DE PREFERENCIA A AMBOS LADOS A 0.90 M. DE ALTURA QUE SE PROLONGARAN ANTES DEL INICIO Y AL FINAL, PARALELOS AL PISO: 0.30 M. DE LONG.
- PROTECCIONES LATERALES HACIA ESPACIOS LIBRES.

RAMPAS:

1. TRAMO MÁXIMO SIN DESCANSO: 20.00 M. CON DESCANSO ENTRE TRAMOS MINIMO DE 1.40 M. DE PROFUNDIDAD.
2. ALTURA LIBRE MINIMA EN TODO SU RECORRIDO: 2.20 M.
3. ANCHO MINIMO EN TODO SU RECORRIDO: 1.40 M.
4. PENDIENTE NO MAYOR DEL 8%.
5. PISO DE MATERIAL ANTIDESLEZANTE.
6. PASAMANOS DE PREFERENCIA A AMBOS LADOS EN TODO EL RECORRIDO A 0.90 M. DE ALTURA, QUE SE PROLONGARAN ANTES DEL INICIO Y AL FINAL, PARALELOS AL PISO: 0.30 M. DE LONGITUD.
7. PROTECCIONES LATERALES HACIA ESPACIOS LIBRES.

ASCENSORES:

PARA LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, QUE FUNCIONEN EN EDIFICACIONES DE TRES (3) PISOS O MAS DEBERÁN INSTALARSE ACCESORES:

PARA LA MOVILIZACION DE USUARIOS DE PIE O EN SILLA DE RUEDAS LA CABINA DEBERÁ TENER LAS DIMENSIONES INTERIORES MINIMAS DE: 1.50 M. DE PROFUNDIDAD, 1.20 M. DE ANCHO Y 2.20 M. DE ALTURA. DEBERÁ TENER UN ESPACIO LIBRE DELANTE DE LA PUERTA DE LA CABINA MINIMO DE 2.20 M.

PARA LA MOVILIZACION DE CAMILLAS LA CABINA DEBERÁ TENER LAS DIMENSIONES INTERIORES MINIMAS DE: 2.20 M. DE PROFUNDIDAD, 1.2 (3) M. DE ANCHO Y 2.20 M. DE ALTURA. DEBERÁ TENER UN ESPACIO LIBRE DELANTE DE LA PUERTA DE LA CABINA MINIMO DE 4.00 M. 4 PUERTAS CON ANCHO MINIMO DE 0.90 M.

5.0 EL RIESGO ASOCIADO A LAS CONDICIONES DEL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

SUMINISTRO DE SERVICIOS PUBLICOS: LA INSTITUCION GARANTIZARA LOS SERVICIOS DE SUMINISTRO DE AGUA, ENERGIA ELECTRICA, SISTEMAS DE COMUNICACIONES SEGUN DISPONIBILIDAD TECNOLÓGICA.

6.0 SISTEMA ELECTRICO

CODIGO ELECTRICO COLOMBIANO NTC 2000 SISTEMA ELECTRICO ESENCIAL DEBEN CONSTAR EN CADA SUMINISTRO A UN NUMERO LIMITADO DE SALIDAS PARA ALUMBRADO Y POTENCIA QUE SE CONSIDERE FUNDAMENTAL PARA LA SEGURIDAD DE LA VIDA HUMANA.

7.0 AREAS INTERFUNCIONALES

Servicios	Unidades
1. Administrativos	Científica y Administrativa, Gobierno y Control
2. Ambulatorios	Urgencias y Consulta Externa, Acceso general.
3. Diagnóstico y Tratamiento	Laboratorio clínico, patológico, banco sangre, inmunogenética, rehabilitación física, farmacia, Servicios de apoyo a pacientes ambulantes hospitalarios
4. Hospitalización	Por especialidades, puesto enfermería
5. Quirúrgico - Obstétrico	Quirúrgica, Obstétrica, UCI, Recuperación, neonatología, esterilización, anestesia
6. Hotelería o industriales	Lavandería, cocina, cuarto de máquinas, botique, mantenimiento, morgue, gases medicinales, residuo, transporte, etc.
Servicios Opcionales	Auditorio, cafetería, capilla, biblioteca, vivienda, comercio específico, confort personal

8.0 PROGRAMA ARQUITECTONICO

8.1 URGENCIAS

8.1.1 INTER-RELACIONES FUNCIONALES

8.1.2 PROCEDIMIENTOS BÁSICOS.

ATENCIÓN MEDICA INMEDIATA, ESTABILIZACIÓN PACIENTE, VALORACION, REANIMACION, HERRATACION ORAL, INTOXICACION, QUEMADOS, CIRUGIAS, PARTOS ETC.

8.1.3 RECURSOS HUMANOS.

MEDICOS GENERALES Y ESPECIALIZADOS, ODONTOLOGOS Y ENFERMERAS AUX DE ENFERMERA, AUX ADMINISTRATIVOS, AUX DE SERV GENERALES Y CAMILLEROS.

8.1.4 RECURSOS TECNOLÓGICOS - EQUIPAMIENTOS

CARRO DE PASO RX PORTATIL, VENTILADORES, BOMBAS DE INFUSION, MAQUINA ANESTESICA, GASES MEDICIONALES, INSTRUMENTAL, CAMA, CAMILLAS, SILLAS DE RUEDAS, MUEBLES ETC.

8.1.5 REQUERIMIENTO TECNICO

CIRCULACION DE AGUA EN UN DE ACCESO AL HOSPITAL, ANILLO DE LA VÍA, ENTRADA DIFERENTE A LA PRINCIPAL CON ACCESO DE AMBULANCIAS, UBICACION CON ZONAS LIBRES Y TERRENO EN CASO DE EMERGENCIAS, LA MORGUE NO DEBE TENER SALIDA POR ESTE ACCESO, LAS UNIDADES DE SOPORTE DEBEN DE ESTAR RELACIONAS EN EL MISMO PISO, SIN BARRERAS QUE DEBEN EN EL RECORRIDO DEL PACIENTE, TENER SISTEMA DE CLASIFICACION DE PACIENTES SEGUN LA GRAVEDAD, SALA DE ESPERACION BANO.

FUNCIÓN

ZULEIMA NADER
HECTOR PATINO

1

UNIVERSIDAD CATÓLICA POPULAR DEL RISARALDA



ANÁLISIS NORMATIVO

HOSPITAL NIVEL II

UNIDAD INTERMEDIA DE SALUD

AG

ANÁLISIS GENERAL

8.2 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

8.2.1 INTER-RELACIONES FUNCIONALES

LAB. CLÍNICO
BANCOS DE SANGRE
REHABILITACIÓN
ESTERILIZACIÓN
FARMACIA

U.C.I.

URGENCIAS
CIRUGÍA
HOSPITALIZACIÓN
PARTOS
IMAGENOLÓGICA

8.2.2 PROCEDIMIENTOS BÁSICOS

TRATAMIENTO DE PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO.

8.2.3 RECURSO HUMANO

MÉDICOS Y ENFERMERAS INTENSIVISTAS, AUX. DE ENFERMERÍA, ADMINISTRADORES, SER. GENERALES.

8.2.4 RECURSO TECNOLÓGICO

BOMBAS DE INFUSIÓN, VENTILADORES DE VOLUMEN, CARRIO DE PASO, RX PORTÁTIL, CAMA, SUCCIONADOR ETC.

8.2.5 RECURSO TÉCNICO

UBICACIÓN EN ÁREA QUIRÚRGICA, RESTRINGIDA.
- CONTROL DE ACCESO VISITANTES, ROPIERA, ASEPTICIA.
- UNIDAD CONTROLABLE DE 8 A 12 CUBÍCULOS ALREDEDOR DE ESTACIÓN DE ENFERMERÍA.
- DIVISIONES: VIDRIO CORTINAS, MUROS LATERALES ETC.
- CIELO RASO DESCOLGADO PARA INSTALACIÓN GASES MEDICINALES Y AIRE.

8.3 UNIDAD DE CIRUGÍA

8.3.1 INTER-RELACIONES FUNCIONALES

LAB. CLÍNICO
LAB. PATOLÓGICO
FARMACIA
ESTERILIZACIÓN

CIRUGÍA

URGENCIAS
U.C.I.
F. U.C.I.
BANCOS DE SANGRE
HOSPITALIZACIÓN
ANESTESIOLOGÍA

8.3.2 PROCEDIMIENTOS BÁSICOS

REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS.

8.3.3 RECURSO HUMANO

MÉDICOS, CIRUJANOS, INSTRUMENTADORES, ENFERMERAS, AUX. ADMINISTRATIVO, AUX. DE SERVICIO GENERALES.

8.3.4 RECURSO TECNOLÓGICO

MESAS DE CIRUGÍA, LAMPARAS CELÉSTICAS DE TECHO IRRODABLES, RX PORTÁTIL, MÁQUINA DE ANESTESIA ETC.

8.3.5 RECURSO TÉCNICO

- ÁREA DE MAYOR EXIGENCIA DE ASEPTICIA, CLASIFICACIÓN: NEGRA, GRIS, BLANCA.
- EXIGENCIA DEL RECORRIDO, PACIENTE Y PERSONAL, TRANSPARENCIA.
- TRATAMIENTO DE ACABADOS DEL QUIRÓFANO, PISOS CONDUCTIVOS, MUROS, TECHOS.
- GASES: OXÍGENO, ÓXIDO NITROSO, VACÍO.
- CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, SALAS DE RECUPERACIÓN, CIRUGÍA AMBULATORIA.
- AIRE ACONDICIONADO, FILTROS.

8.4 UNIDAD LABORATORIO CLÍNICO

8.4.1 INTER-RELACIONES FUNCIONALES

ESTERILIZACIÓN
CONSULTA EXTERNA
URGENCIAS
LAB. PATOLÓGICO

Laboratorio Clínico

BANCO DE SANGRE
HOSPITALIZACIÓN
CIRUGÍA
PARTOS
U.C.I.

8.4.2 PROCEDIMIENTOS BÁSICOS

REALIZACIÓN DE ANÁLISIS DE ESPÉCIMENES, BIÓLOGOS DE ORIGEN HUMANO, ÁREAS DE BACTERIOLOGÍA, QUÍMICA, HEMATOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA.

8.4.3 RECURSO HUMANO

BIÓLOGOS, QUÍMICOS, AUX. ENFERMERÍA, AUX. ADMINISTRATIVO, AUX. DE SERVICIO GENERALES.

8.4.4 RECURSO TECNOLÓGICO

- CENTRÍFUGA, MICROSCOPIOS, AUTOCLAVE, HORNO, NEVERA, BAÑO MARÍA, AGITADOR ELÉCTRICO.
- ENCUBADORA, BALANZA.

8.4.5 RECURSO TÉCNICO

UBICACIÓN ADECUADA PARA AMBULATORIOS Y HOSPITALIZACIÓN.
- REQUERIMIENTOS EXIGENTES POR PROCEDIMIENTOS CON SANGRE.
- ÁREAS BÁSICAS: TOMA MUESTRA DE SANGRE, ESPECIALES ETC.
- MANEJO DE REACTIVOS, DUCHA PROTECCIÓN DE EMERGENCIAS.

9.0 CONDICIONES DE LOS ACABADOS ARQUITECTÓNICOS Y SUS FACTORES DE RIESGO

9.1 PISOS, TECHOS Y PAREDES O MUROS.

PISOS: EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, LOS PISOS DEBERÁN CUMPLIR, COMO MÍNIMO, CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:
- SER IMPERMEABLES, SÓLIDOS, RESISTENTES, ANTIDESLIZANTES, DE FÁCIL LIMPIEZA Y UNIFORMES, DE MANERA QUE OFREZCAN CONTINUIDAD PARA EVITAR TROPEZOS Y ACCIDENTES.
- TENER LOS DESNIVEL ADECUADOS PARA FACILITAR DRENAJE.
- DE MATERIAL QUE NO TRANSMITA RUIDO NI VIBRACION.



9.2 CIELO RASOS, TECHOS Y PAREDES O MUROS:

EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD LOS CIELO RASOS, TECHOS Y PAREDES O MUROS DEBERÁN CUMPLIR, COMO MÍNIMO, CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

1. SER IMPERMEABLES, SÓLIDOS Y RESISTENTES A FACTORES AMBIENTALES COMO HUMEDAD, Y TEMPERATURA E INCOMBUSTIBLES
2. DE SUPERFICIE LISA Y QUE LOS MATERIALES USADOS PARA SU TERMINADO NO CONTENGAN SUSTANCIAS TÓXICAS, IRRITANTES O INFLAMABLES.



9.3 MEDIA CAÑAS

EN LOS SERVICIOS QUIRÚRGICOS, OBSTÉTRICOS DE LABORATORIO DE ESTERILIZACIÓN, DE BANCOS DE SANGRE, SALAS DE AUTOPSIAS Y DONDE SE REQUIERA UN PROCESO DE LIMPIEZA Y ASEPTICIA MÁS PROFUNDO, LA UNIÓN CON PAREDES O MUROS DEBERÁ LLEVAR GUARDA ESCOBAS EN MEDIA CAÑA.



9.4 PISOS, TECHOS Y PAREDES O MUROS:

EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD LOS CIELO RASOS, TECHOS Y PAREDES O MUROS DEBERÁN CUMPLIR, COMO MÍNIMO, CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

1. SER IMPERMEABLES, SÓLIDOS Y RESISTENTES A FACTORES AMBIENTALES COMO HUMEDAD, Y TEMPERATURA E INCOMBUSTIBLES
2. DE SUPERFICIE LISA Y QUE LOS MATERIALES USADOS PARA SU TERMINADO NO CONTENGAN SUSTANCIAS TÓXICAS, IRRITANTES O INFLAMABLES.



10.0 LOS SERVICIOS OBSTÉTRICOS Y LOS QUIRÚRGICOS REDUCIDOS

- ACCESO RESTRINGIDO
- LOS QUIRÓFANOS DEBERÁN TENER UNA ALTURA LIBRE MÍNIMA DE 2.80 M. Y UN ÁREA LIBRE MÍNIMA DE 20.00 M².
- LAS SALAS DE PARTOS DEBERÁN TENER UNA ALTURA LIBRE MÍNIMA DE 2.60 M. Y UN ÁREA LIBRE MÍNIMA DE 16.00 M².
- LAS PUERTAS PARA LOS QUIRÓFANOS Y LAS SALAS DE PARTOS DEBEN TENER UN ANCHO MÍNIMO DE 1.40 M.
- DEBERÁN DOTARSE DE TOMAS ELÉCTRICAS A PRUEBA DE EXPLOSIÓN, CON PROTECCIÓN ADECUADA Y ESTAR A UNA ALTURA DE 1.40 M.
- LOS PISOS DEBERÁN SER INTEGRALES Y DE MATERIAL CONDUCTIVO A TIERRA, ESPECIALMENTE EN EL CAMPO OPERATORIO, EL CUAL ESTARÁ DISPUESTO EN CUADRICULOS QUE NO EXCEDAN DE 0.30 M. DE LADO. LAS PAREDES REVESTIDAS CON MATERIAL RESISTENTE, LAVABLE Y QUE FACILITE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

11.0 CONDICIONES DE CALIDAD AMBIENTAL EN ÁREAS CRÍTICAS

- LOS CORRIDORES ASEPTICOS DEBERÁN REVESTIRSE CON MATERIAL RESISTENTE, LISO, LAVABLE Y QUE FACILITE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.
- ILUMINACIÓN UNIFORME Y SÍMétrica EN EL CAMPO OPERATORIO Y LAS VENTANAS SE UBICARÁN DE MANERA QUE SE OBTenga ILUMINACIÓN UNIFORME EN LA MESA QUIRÚRGICA Y SU TERMINADO SERÁ LISO. SE DEBERÁ CONTAR CON LUZ DE EMERGENCIA GENERADA POR UNIDAD AUTÓNOMA O LAMPARAS CON ACUMULADOR.
- SI SE PLANTEAN VENTANAS DE ABRIR EN LAS SALAS DE CIRUGÍA, SE DEBE TENER UN CONTROL DE LA APERTURA DE BASCULANTES PARA EVITAR RIESGOS DE CONTAMINACIÓN.
- LA TEMPERATURA SERÁ DE 21°C. LA HUMEDAD RELATIVA DEL 50%. LA VELOCIDAD DEL VIENTO DE 60 CM/SEG. Y LA RENOVACIÓN DEL AIRE ENTRE 25 Y 30 VECES POR HORA.



12.0 EL RIESGO ASOCIADO A LAS CONDICIONES DE SIMORRESISTENCIA EN LAS EDIFICACIONES DE SALUD

LEY 400 DE 1997

TIPO DE INTERVENCIÓN	CARACTERÍSTICAS	VENTILAS	SEÑALIZAS	APLICACIONES
NO DESTINADA	Intervención que no implique modificaciones estructurales, ni cambios de uso, ni cambios de configuración de los espacios interiores.	En los muros, techos, pisos, etc., se debe garantizar la impermeabilidad, resistencia y aislamiento térmico.	En las condiciones de construcción, se debe garantizar la accesibilidad de los espacios interiores.	Depende del estado de conservación de la edificación y del uso que se le da.
DE DESTINADA	Intervención que implique modificaciones estructurales, cambios de uso, cambios de configuración de los espacios interiores, etc.	En los muros, techos, pisos, etc., se debe garantizar la impermeabilidad, resistencia y aislamiento térmico.	En las condiciones de construcción, se debe garantizar la accesibilidad de los espacios interiores.	Depende del estado de conservación de la edificación y del uso que se le da.
DESTINADA	Intervención que implique modificaciones estructurales, cambios de uso, cambios de configuración de los espacios interiores, etc.	En los muros, techos, pisos, etc., se debe garantizar la impermeabilidad, resistencia y aislamiento térmico.	En las condiciones de construcción, se debe garantizar la accesibilidad de los espacios interiores.	Depende del estado de conservación de la edificación y del uso que se le da.

13.0 LEY CLOPOTOPSKI

POR LA CUAL SE ESTABLECEN MECANISMOS DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON LIMITACIÓN Y SE DETERMINA:
- PREVENCIÓN, LA EDUCACIÓN Y LA REHABILITACIÓN
- INTEGRACIÓN LABORAL
- BIENESTAR SOCIAL
- ACCESIBILIDAD
- ELIMINACIÓN DE BARRERAS ARQUITECTÓNICAS
- TRANSPORTE
- COMUNICACIÓN



14.0 PROCESOS DE DISEÑO

SE DISTINGUEN TRES NIVELES:

14.1 ZONIFICACIÓN GENERAL

EN LA ZONIFICACIÓN SE DEBEN DEFINIR TRES ACCESOS:
- PÚBLICO: MAYORÍA DE PACIENTES, FAMILIARES, CONSULTA EXTERNA.
- PÚBLICO CON RESTRICCIONES: URGENCIAS.
- RESTRINGIDO: PERSONAL, MEDICAMENTOS, ALIMENTACIÓN, EQUIPO, EVACUACIÓN, SALIDA CADÁVERES ETC.



14.2 DISEÑO POR SERVICIOS

SERVICIOS INTERMEDIOS - IMAGENOLÓGICA
LABORATORIOS
TERAPIA



14.3 DISEÑO POR ESPACIO

HOSPITALIZACIÓN: ÁREA MÁS TRANQUILA DEL TERRENO.
SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y OBSTÉTRICOS: EL CORAZÓN DEL HOSPITAL.
SERVICIOS GENERALES: FARMACIA, LAVANDERÍA, COCINA, MORGUE ETC.
ÁREA ADMINISTRATIVA: LOCALIZADA DONDE NO INTERFERA CON EL FUNCIONAMIENTO.



ANÁLISIS DIAGNÓSTICO

ANIRIS JULIANA URIBE
LILIANA GOMEZ
ALEJANDRO GOMEZ
ALEXANDER NACIPI
JUAN DAVID HINCAPIE
IRVING GALVIS SALAZAR

FUNCION

ZULEIMA NADER
HECTOR PATINO

27




TALLER X ANALISIS DE COBERTURA

HOSPITAL NIVEL II

UNIDAD INTERMEDIA DE SALUD

AG

ANALISIS GENERAL

DIAGNOSTICO

- 1 HOSPITAL CUBA N2**
EL HOSPITAL DE SAN JUAQUIN ES UNA INSTALACION PRESTADORA DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL CON CAPACIDAD DE ATENDER UNA POBLACION DE 100.000 A 120.000 HABITANTES Y CUENTA CON URGENCIAS, HOSPITALIZACION Y MEDICINA INTERNA.
- 2 CLI. SALUDCOOP N2**
LA IPS DE SALUDCOOP ES UNA INSTALACION PRESTADORA DE SALUD CON POSIBILIDADES DE ATENDER ESPECIALIDADES HASTA DE 3ER NIVEL DE ACUERDO A LA POBLACION BENEFICIARIA POR PAGO DE CONTRIBUCION Y SOLO PUEDE ABARCAR UNA POBLACION DE 50.000 A 60.000 HABITANTES.
- 3 HOSP SAN JORGE N4**
EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE ES UNA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD A NIVEL REGIONAL CON CAPACIDAD DE ATENDER UNA POBLACION HASTA DE 400.000 HABITANTES, CUENTA CON UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, QUIMIOTERAPIA, DIALISIS Y HEMODIALISIS.
- 4 CLI. COMFAMILIAR N4**
LA CLINICA COMFAMILIAR ES UNA INSTALACION PRESTADORA DE SALUD CON POSIBILIDADES DE ATENDER SOLO UNA POBLACION DE 150.000 HABITANTES Y CUENTA TAMBIEN CON QUIMIOTERAPIA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, DIALISIS Y HEMODIALISIS.
- 5 UN. INTERMEDIA DE LA 40 N1**
LA UNIDAD INTERMEDIA DE LA 40 ES UN HOSPITAL LOCAL DE PRIMER NIVEL CON SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO DE SEGUNDO NIVEL CON CAPACIDAD DE ATENDER UNA POBLACION MARGINAL DE 120.000 HABITANTES POR REGIMEN SUBSIDIADO.

JUSTIFICACION DE LA IMPLANTACION

UBICACION
ZONA SUR OCCIDENTAL DE LA CIUDAD DE PEREIRA.

IMPORTANCIA
POR ESTAR UBICADA EN LA ZONA DE EXPANSION DE LA CIUDAD, CON PROYECTOS DE VIVIENDA, QUE HACEN QUE EXISTA UN AUMENTO EN LA POBLACION.
PROYECTOS COMO:
- VILLA DE LEYVA
- ALTOS DE BELLA VISTA
- MACROPROYECTO.

COBERTURA HOSPITAL SAN JOAQUIN
100000 HABITANTES
CORRESPONDIENTES A UN RADIO DE ACCION DE 25000 VIVIENDAS.

PROPUESTA

UBICACION
MACROPROYECTO GONZALO VALLEJO.
CUENTA CON 8000 VIVIENDAS APROX. QUE SE VAN A CONSTRUIR POR ETAPAS CORRESPONDIENDO A UNA POBLACION DE 32000 HABITANTES

FUNCION

ANNAIS JULIANA URIBE
LILIANA GOMEZ
ALEJANDRO GOMEZ
ALEXANDER MOLINA
JUAN DAVID HINCAPIE
IRVING GALVIS SALAZAR

ZULEIMA NADER
HECTOR PATINO



TALLER X JUSTIFICACION UBIC.

HOSPITAL NIVEL II

UNIDAD INTERMEDIA DE SALUD

ANALISIS GENERAL

PROGRAMA DE NECESIDADES CUADRO DE AREAS

MACROPROYECTO

Cuenta con trece unidades de actuación (UAU)
TRES LOTES DE GRAN MAGNITUD LOCALIZADOS EN LAS UNIDADES 1, 3, Y 4, EN LOS CUALES EL 1 Y 4 SE PROPONEN EQUIPAMIENTOS EDUCATIVOS DE IGUAL FORMA EXISTEN 14 LOTES, PARA EQUIPAMIENTOS DE TIPO BARRIAL. **1**

UBICACION LOTE PROPUESTO

UAU 09, CUENTA CON UN AREA DE 6742 M² **2**

PARTICULARIDADES DEL LOTE **3**

- POR ESTAR LOCALIZADO SOBRE EL MARGEN DE LA VIA ESTE, OESTE EL CAUCHO.
- POR COMUNICARSE DIRECTAMENTE CON LA AUTOPISTA DEL CAFE.
- POR TENER CONECTIVIDAD DIRECTA CON EL HOSPITAL SAN JOAQUIN.
- LOCALIZACION ESTRATEGICA CON RESPECTO A LOS NUEVOS PROYECTOS DE VIVIENDA.
- POR TENER DISPONIBILIDAD SUFICIENTE DE SERVICIOS PUBLICOS.

IMPLANTACION ADECUADA

DIAGRAMA DE CIRCULACIONES

ORGANIGRAMA FUNCIONAL

PNRIS JULIANA URIBE
LILIANA GOMEZ
ALEJANDRO GOMEZ
ALEXANDER MOLINA
JUAN DAVID HINCAPIE
IRVING GALVIS SALAZAR

FUNCIÓN

ZULEIMA NADER
HECTOR PATINO

4

Ambulatorios generales	Area
Consulta externa	
Espera general	3.0 m ² por consultorio
Unidad sanitaria por sexo	1.2 m ² x 1.5 personas
Oficina trabajo social	8.3 m ²
Consultorios	
Consultorio General	Entrevista medica 6m ² , explorador paciente 5.4m ²
Consultorio medicina especializada	11m ²
Consultorio de odontología	16m ²
Consultorio otras profesiones de salud	Entrevista medica 6m ² , explorador paciente 5.4m ²
Consultorio de enfermería	10m ²
Servicio urgencias	
Sala de espera	3.0 m ² por consultorio
Información y control	6.7m ²
Entrevista medica 6m ² , explorador paciente 5.4m ² , baño 3.8m ²	
Consultorio con unidad sanitaria	12m ²
Sala Curaciones	12m ²
Sala de espera	6m ²
Sala observación	12m ²
Quintal	22m ²
Lavado de pacientes	7m ²
Control de enfermería	7m ²
Espacio para camillas y sillas de ruedas	Camilla 1.2m ² , sillas ruedas 1.12m ²
Deposito ropa sucia	15m ²
Sala de curaciones con poceta para mínimo	8m ²
Servicio de apoyo a las actividades de diagnóstico y tratamiento	
Centro información, citas y citas	18m ²
Archivos historias clínicas	30m ²
Clasificación y codificación	15m ²
Servicios farmacéuticos	
farmacia de unidad	37 m ²
Servicio de rehabilitación	
información, citas y control de pacientes,	10m ²
Sala de espera	
Espacio para camillas y sillas de ruedas	Camilla 1.2m ² , sillas ruedas 1.12m ²
Entrevista medica 6m ² , explorador paciente 5.4m ²	
Consultorio	
vestibulo de pacientes	
Ambientes de terapia	
Deposito de equipos y materiales	17.5m ²
Oficina de coordinación	14
Unidad sanitaria con ducha	3.8m ²
Servicio nutrición y dietética	
Oficina coordinación	6m ²
Consultorio	
Servicio morgue	
Sala de trabajo enfermería, Limpio y sucio	
Sala de curaciones y tratamientos	37.5m ²
Deposito medicamentos	37 m ²
Deposito ropa blanca	12m ²
Sala camilla y sillas de ruedas	2 camillas 5.4m ² , 2 sillas 2.24m ²
Servicios de lavandería	
Recepción	
Festivo	
Clasificación	
Lavado	25m ²
Secado	
Planchado	
almacenamiento	
distribución	
unidad sanitaria	3.8m ²
Servicio morgue	
Entrega cadáveres	Para 2 cadáveres 13.5m ²
Sala autopsia	9.8 m ²
Vestuario con unidad sanitaria	
ducha personal	2.7m ²
Espacio Correo	2.7m ²
Servicios quirúrgicos	
Lavamanos quirúrgico	con 3 lavados 2.7m ²
Sala Cirugía	20m ²
Deposito materiales	12.5m ²
Deposito de medicamentos	17 m ²
Deposito anestesia	17 m ²
Asen	5.6m ²
Lavado instrumental	10m ²
Estor o descanso personal	10m ²
zona de recuperación	6 camillas + w.c. 77m ²
Zona de partes	
Lavamanos quirúrgico cont = sala de partes	4.8m ²
Sala partes	20m ²
Cuarto de atención para recién nacido	6 curas 11.5 m ²
Deposito material	4.8m ²
Deposito medicamentos	17 m ²
Asen	5.6m ²
Lavado instrumental	10m ²
Estor o descanso personal	
Servicio de hospitalización	
Cuarto de hospitalización	60 camillas + w.c. 30m ²
Estación de enfermería	
Sala de trabajo enfermería Limpio y sucio	17.5m ²
Sala de curaciones y tratamientos	17.5m ²
Deposito medicamentos	17 m ²
Deposito ropa blanca	12m ²
Sala camilla y sillas de ruedas	2 camillas 5.4m ² , 2 sillas 2.24m ²

29

Etapa I - Corrección

HOSPITAL MILITAR SAN MATEO

ANÁLISIS GENERAL

AG

ANÁLISIS GENERAL

ANÁLISIS DE COBERTURA

TALLER X

1. GENERALIDADES

1.1 DEFINICIÓN

LUGAR DONDE SE ATIENDE LOS ENFERMOS, PARA PROPORCIONAR EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUE NECESITAN

1.2 RESERVA HISTÓRICA

- PRIMEROS HOSPITALES SE DIERON EN EL SIGLO XVI, ÉPOCA DE LA COLONIA.
- COMUNIDADES RELIGIOSAS
- CONSTRUCCIONES EXCLUSIVAS PARA LAS PERSONAS DE BAJOS RECURSOS
- 1986 SE HABLÓ POR PRIMERA VEZ DE HOSPITALES
- 1975 EN EL DECRETO 056 SE CREÓ EL SNS (SERVICIO NACIONAL DE SALUD).

1.3 CLASIFICACIÓN

PRIMER NIVEL: SERVICIOS BÁSICOS, CONSULTA MÉDICA-PROMOCIÓN A LA SALUD-PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.

SEGUNDO NIVEL: ESPECIALIDADES BÁSICAS: CIRUGÍA GENERAL-GINECOPTETRICIA-MEDICINA INTERNA

TERCER NIVEL: OTROS SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS: DERMATOLOGÍA-ENDOCRINOLOGÍA-OTORRINOLARINGOLOGÍA-CIRUGÍA PEDIÁTRICA

CUARTO NIVEL: SERVICIOS DE SALUD - ESPECIALIZADOS - CIRUGÍA DE CORAZÓN ABIERTO.

2. COBERTURA

1 HOSPITAL CUBA N2

EL HOSPITAL DE SAN JUAQUIN ES UNA INSTALACION PRESTADORA DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL CON CAPACIDAD DE ATENDER UNA POBLACION DE 100.000 A 120.000 HABITANTES Y CUENTA CON URGENCIAS,HOSPITALIZACION Y MEDICINA INTERNA.

2 CLI. SALUDCOOP N2

LA IPS DE SALUDCOOP ES UNA INSTALACION PRESTADORA DE SALUD CON POSIBILIDADES DE ATENDER ESPECIALIDADES HASTA DE 3ER NIVEL DE ACUERDO A LA POBLACION BENEFICIARIA POR PAGO DE CONTRIBUCION Y SOLO PUEDE ABARCAR UNA POBLACION DE 50.000 A 60.000 HABITANTES.

3 HOSP SAN JORGE N4

EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE ES UNA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD A NIVEL REGIONAL CON CAPACIDAD DE ATENDER UNA POBLACION HASTA DE 400.000 HABITANTES, CUENTA CON UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, QUIMIOTERAPIA, DIALISIS Y HEMODIALISIS.

4 CLI. COMFAMILIAR N4

LA CLINICA COMFAMILIAR ES UNA INSTALACION PRESTADORA DE SALUD CON POSIBILIDADES DE ATENDER SOLO UNA POBLACION DE 150.000 HABITANTES Y CUENTA TAMBIEN CON QUIMIOTERAPIA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, DIALISIS Y HEMODIALISIS.

5 UN. INTERMEDIA DE LA 40 N1

LA UNIDAD INTERMEDIA DE LA 40 ES UN HOPITAL LOCAL DE PRIMER NIVEL CON SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO DE SEGUNDO NIVEL CON CAPACIDAD DE ATENDER UNA POBLACION MARGINAL DE 120.000 HABITANTES POR REGIMEN SUBSIDIADO.

DÉFICIT DE COBERTURA

ANIS JULIANA URIBE
LILIANA GOMEZ
ALEJANDRO GOMEZ
ALEXANDER MOLINA
JUAN DAVID HINCAPIE
IRVING GALVIS SALAZAR

FUNCIÓN

ZULEIMA NADEP
HECTOR PATINO

HOSPITAL MILITAR SAN MATEO ANALISIS GENERAL

10.3 UNIDAD DE CIRUGIA

10.3.1 INTER-RELACIONES FUNCIONALES



10.2.2 PROCEDIMIENTOS BASICOS

REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES QUIRURGICAS.
 MEDICOS: CIRUJANOS, INSTRUMENTADORES, ENFERMERAS, AUX ADMINISTRATIVO, AUX DE SERVICIOS GENERALES.
10.2.4 RECURSO TECNOLÓGICO
 MESAS DE CIRUGIA, LAMPARAS CELESTIAS DE TECHO IRRADIALES, RX PORTATIL, MAQUINA DE ANESTESIA ETC.
10.2.5 RECURSO TECNICO
 -AREA DE MAYOR EXIGENCIA DE ASEPTICIA, CLASIFICACION, NEGRA, GRIS, BLANCA
 -EXIGENCIA DEL RECORRIDO, PACIENTE Y PERSONAL, TRANSFERENCIA.
 -TRATAMIENTO DE ACABADOS DEL QUIRUFANO, PISOS CONDUCTIVOS, MUROS, TECHOS.
 -GASES, OXIGENO, OXIDO NITROSO, VACIO.
 -CENTRAL DE ESTERILIZACION, SALAS DE RECUPERACION, CIRUGIA AMBULATORIA.
 -AREAS ADICIONADAS, FILTROS.

10.4 UNIDAD LABORATORIO CLINICO

10.4.1 INTER-RELACIONES FUNCIONALES



10.4.2 PROCEDIMIENTOS BASICOS

REALIZACION DE ANALISIS DE ESPICIMENOS, BIOLÓGICOS DE ORIGEN HUMANO, AREAS DE BACTERIOLOGIA, QUÍMICA, HEMATOLOGIA, MICROBIOLOGIA.
10.4.3 RECURSO HUMANO
 BACTERIOLOGOS, BIOLÓGICOS, AUX. ENFERMERIA, AUX ADMINISTRATIVO, AUX DE SERVICIO GENERAL.
10.4.4 RECURSO TECNOLÓGICO
 -CENTRIFUGA, MICROSCOPIOS, AUTOCLAVE, HORNO, NEVERA, BAÑO MARIA, AGITADOR ELÉCTRICO.
 -ENCUBADORA, BALANZA.
10.4.5 RECURSO TECNICO
 -UBICACION ADECUADA PARA AMBULATORIOS Y HOSPITALIZACION.
 -REQUERIMIENTOS EXIGENTES POR PROCEDIMIENTOS CON SANGRE.
 -AREAS BASICAS: TOMA MUESTRA DE SANGRE, ESPECIALES ETC.
 -MANEJO DE REACTIVOS, DUCHA PROTECCION DE EMERGENCIAS

11.0 PROCESOS DE DISEÑO

SE DISTINGUEN TRES NIVELES:

- ZONIFICACION GENERAL
- DISEÑO POR SERVICIOS
- DISEÑO POR ESPACIOS.

11.1 ZONIFICACION GENERAL

EN LA ZONIFICACION SE DEBEN DEFINIR TRES ACCESOS:

- PUBLICO: MAYORIA DE PACIENTES, FAMILIARES, CONSULTA EXTERNA.
- PUBLICO CON RESTRICCIÓN: URGENCIAS.
- RESTRINGIDO: PERSONAL, MEDICAMENTOS, ALIMENTACION, EQUIPO, EVACUACION, SALIDA CADÁVERES ETC.

11.2 DISEÑO POR SERVICIOS

- SERVICIOS INTERMEDIOS - MAGNELOGIA
- LABORATORIOS
- TERAPIA

11.3 DISEÑO POR ESPACIO

- HOSPITALIZACION: AREA MAS TRANQUILA DEL TERRENO.
- SERVICIOS QUIRURGICOS Y OBSTETRICOS: EL CORAZON DEL HOSPITAL.
- SERVICIOS GENERALES: FARMACIA, LAVANDERIA, COCINA, MORGUE ETC.
- AREA ADMINISTRATIVA: LOCALIZADA DONDE NO INTERFERA CON EL FUNCIONAMIENTO.

12. PROGRAMA DE NECESIDADES

- CIRUGIA**
1. Circulacion de limpieza
 2. Recepcion y lavado
 3. Material no estéril
 4. Clasificación
 5. Empaque
 6. Esterilización central
 7. Esterilización autoclaves
 8. Vestidor y baños
 9. Depósito de material estéril
 10. Entrega de material estéril
 11. Montacargas
 12. Control de aseó
 13. Espera camillas
 14. Transfer. Camillas
 15. Filtro mujeres
 16. Filtro hombres
 17. Circulación
 18. Hall aseóptico
 19. Quirófano
 20. Aseo
 21. Prelavado
 22. Depósito de anestesia
 23. Estar medicos
 24. Depósito de equipos
 25. Depósito de medicamentoso
 26. Parqueo y lavado de camillas
 27. Jefe de cirugias
 28. Estacion de enfermeria
 29. Anestecollogo
 30. Hall semiseptico
 31. Recuperacion hombres
 32. Recuperacion mujeres
 33. Recuperacion ambulatoira
 34. Descanso personal

- ADMINISTRACION**
1. Auditorio 96 personas
 2. Cuarto apoyo auditorio
 3. Acceso independiente auditorio
 4. Vestibulo
 5. Equipos aire
 6. Baño
 7. Cajas
 8. Oficina abierta administracion
 9. Local
 10. Telefonos públicos
 11. Información
 12. Admisiones
 13. Gerencia
 14. Vestidor administracion
 15. Disponible
 16. Cuarto eléctrico
 17. Control y vigilancia
 18. Depósito
 19. Depósito inflamables
 20. Control
 21. Aseo
 22. Basuras
 23. descargue

- CONSULTA EXTERNA**
1. Hall exterior
 2. hall interior
 3. Telefonos publicos
 4. Informacion
 5. Deposito
 6. Archivo historia clinicas
 7. Baños personal administrativo
 8. Circulacion y espera
 9. Informacion y citas
 10. Cajas
 11. Area oficinas
 12. Cafeteria
 13. Barra autoservicio
 14. Cocineta
 15. Deposito
 16. Baño cafetería
 17. Baño público mujeres
 18. Baño público hombres
 19. Recibo de muestras y resultados
 20. Donantes
 21. Toma de muestras
 22. Toma de muestras ginecologicas
 23. Oficina
 24. Estar
 25. Microbiologia
 26. Laboratorio
 27. Lavado y esterilización
 28. Deposito reactivos
 29. Vestidor y baño pers. Mujeres
 30. Vestidor y baño pers. Hombres
 31. Aseo
 32. Banco de sangre
 33. Entrega de resultados
 34. Vestidor y baño
 35. Monitoria fetal
 36. Aseo
 37. Cuarto electrico
 38. Vestidor mujeres
 39. Vestidor hombres
 40. Vestidor
 41. Baño paciente
 42. Sala RX fijo
 43. Consola
 44. Oficina radiologo
 45. Oficina Interpretacion
 46. Revelado
 47. Medio de contraste
 48. RX portatil
 49. Recepcion y apoyo enfermeria
 50. Sala de ejercicios
 51. Consultorio de evaluacion
 52. Terapia fisica
 53. Vestidor mujeres
 54. Vestidor hombres

ANRIS JULIANA URIBE
 LILIANA GOMEZ
 ALEJANDRO GOMEZ
 ALEXANDER MOLINA
 JUAN DAVID HINCAPIE
 IRVING GALVIS SALAZAR

CONSULTA EXTERNA

1. Hall exterior
2. hall interior
3. Telefonos publicos
4. Informacion
5. Deposito
6. Archivo historia clinicas
7. Baños personal administrativo
8. Circulacion y espera
9. Informacion y citas
10. Cajas
11. Area oficinas
12. Cafeteria
13. Barra autoservicio
14. Cocineta
15. Deposito
16. Baño cafetería
17. Baño público mujeres
18. Baño público hombres
19. Recibo de muestras y resultados
20. Donantes
21. Toma de muestras
22. Toma de muestras ginecologicas
23. Oficina
24. Estar
25. Microbiologia
26. Laboratorio
27. Lavado y esterilización
28. Deposito reactivos
29. Vestidor y baño pers. Mujeres
30. Vestidor y baño pers. Hombres
31. Aseo
32. Banco de sangre
33. Entrega de resultados
34. Vestidor y baño
35. Monitoria fetal
36. Aseo
37. Cuarto electrico
38. Vestidor mujeres
39. Vestidor hombres
40. Vestidor
41. Baño paciente
42. Sala RX fijo
43. Consola
44. Oficina radiologo
45. Oficina Interpretacion
46. Revelado
47. Medio de contraste
48. RX portatil
49. Recepcion y apoyo enfermeria
50. Sala de ejercicios
51. Consultorio de evaluacion
52. Terapia fisica
53. Vestidor mujeres
54. Vestidor hombres

MANTENIMIENTO

1. Taller de plomeria
2. Taller de carpinteria y pintura
3. Oficina de mantenimiento
4. Taller general
5. Oficina de control y seguridad

CENTRAL DE GASES

1. Reserva
2. Oxigeno
3. Vacio
4. Oxigeno nitroso

MORGUE

1. Sala de necropsia
2. Departamento cadaveres/neveras
3. Espera
4. Entrega de cadaveres y velaciones
5. Vestidor baño personal
6. Oficina patólogo
7. Laboratorio, corte y coloracion

MAQUINAS

1. Planta tratamiento aguas residuales
2. Bomba de tratamiento de agua
3. Proyeccion tanque de agua No. 1 - 167m3
4. Tanque de agua No. 2 - 148 m2
5. Cuarto de calderas
6. Sistema de aguas calientes
7. Tanque de acpm
8. Planta electrica
9. Tableros electricos
10. UPS
11. subestacion

URGENCIAS

1. Sala de reanimacion
2. Camillas
3. Lavado patos
4. Policia y control
5. Observacion hombres
6. Observacion mujeres
7. Estacion enfermeras
8. Dpto. material quirurgico
9. Dpto. medicamentos
10. Aseo
11. Observacion pediatria
12. Baño niños
13. Baño enfermeria
14. Estar medicos
15. Dormitorio
16. Vestidor y baño hombres
17. Baño público mujeres
18. Vestidor y baño mujeres
19. Recibo de muestras y resultados
20. Linos
21. Ropa sucia
22. Coordinador
23. Ducha
24. Estacion de enfermeria
25. Procedimientos aislada
26. Traumatologia
27. Deposito de yesos
28. Sala de procedimientos
29. Espera de pacientes hospitalizados
30. Consultorio gineco-obstetricia
31. Medicina general
32. Triague
33. Sillas de ruedas
34. Informacion y cajas
35. Espera urgencias
36. Baños hombres
37. Baños mujeres

HOSPITALIZACION

1. Estacion de enfermeria
2. Trabajo limpio
3. Trabajo sucio
4. Aseo
5. Informacion control
6. Consultorio de evaluacion
7. Camillas
8. Circulacion cepica
9. Montacargas farmacia
10. Camillas
11. Tratamientos
12. Cuarto electrico
13. Baños públicos mujeres
14. Baños públicos hombres
15. Cuarto electrico
16. hall ascensos servicio
17. Reposteria
18. Informes
19. Hall aseóptico
20. Prelavado
21. Habitación adultos doble
22. Solario
23. Escalera de emergencia

CONSULTA EXTERNA

1. Control e informacion
2. Circulacion y espera
3. Baños públicos hombres
4. Baños públicos mujeres
5. Archivo historias clinicas
6. Enfermeria
7. Medicina general
8. Cons. Otorinolaringollogo
9. Tratamiento y curacion
10. Circulacion privada
11. Medicina interna
12. Nutricion
13. Oftalmologia
14. Pediatra
15. Otras especialidades pediatricas
16. Odontologia/RX
17. Gineco-obstetricia
18. psicologia
19. Ortopedia
20. Cirugia
21. Valoracion anestesia
22. Demostracion
23. Programacion cirugia ambulatoira
24. Espera cirugia ambulatoira
25. Preparacion de cirugia ambulatoira
26. Vestidor y baños hombres
27. Vestidor y baños mujeres

UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL

1. Espera visitantes
2. Vestidor visitantes
3. RX moviles
4. Sala de lactancia
5. Informacion control
6. Dormitorio internista
7. Vestidor baño internista
8. Teteros
9. Depositos de medicamentos UCN
10. Neonatos cuidados niños
11. Estacion de enfermeria
12. Trabajo sucio
13. Trabajo limpio
14. Cuarto electrico
15. Vestidor enfermeras
16. Estar enfermeria
17. Oficina coordinador
18. Puente UCN
19. UCI recién nacidos
20. Estacion de enfermeria
21. Procedimientos
22. Teteros UCI
23. Linos
24. Aseo
25. Trabajo sucio UCI
26. Trabajo limpio UCI
27. Deposito de equipos
28. Preparacion de medicamentos UCI
29. Baño de enfermeros
30. Alilados
31. Cuidados intermedios recién nacidos

OBSTETRICIA

1. Esterilización visitantes
2. Acceso habitaciones medico de turno
3. Habitación medico de turno
4. Deposito
5. Aseo
6. Informacion control
7. Consultorio de evaluacion
8. Camillas
9. Circulacion cepica
10. Descanso personal
11. Estacion de enfermeria
12. Deposito de organicos
13. Filtros hombres
14. Filtro mujeres
15. Circulacion retorno filtros
16. Montacargas esterilizacion
17. Deposito de medicamentos
18. Deposito de anestesia
19. Informes
20. Hall aseóptico
21. Prelavado
22. Deposito de material estéril
23. Quirófano
24. Hall semiseptico
25. Hall legrados
26. Sala de legrados
27. Sala de partos
28. Sala de trabajo de parto
29. Baño pacientes
30. Atencion recién nacido
31. Estar medico
32. Hall recuperacion
33. Recuperacion legrados
34. Sala de postparto

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

1. Cubiculo individual paciente
2. Aseo
3. Lavado de equipo
4. Deposito de equipos
5. Baño pacientes
6. Trabajo limpio
7. Estacion de enfermeria
8. Trabajo sucio
9. Deposito de materiales
10. Deposito de maclacmentos
11. Estar medicos
12. Circulacion visitas
13. Espera
14. Vestidor visitantes
15. coordinador



13. NORMATIVA

Resolución 4445 de 1996
Resolución 14861 de 1995
13.1 GARANTIAS EN INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA
CONDICIONES:

- ACCESIBILIDAD (LEY 361 DE 1997).
- SUMINISTRO DE AGUA POTABLE Y FLUJO ELECTRICO.
- MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS, LÍQUIDOS ETC.
- MEDIO AMBIENTE EXTERNO E INTERNO INMEDIATO CORRESPONDIENTE A LAS ÁREAS DE CADA SERVICIO.
- SISMO RESISTENCIA (LEY 400 DE 1996).
- BUEN MANEJO DE LOS GASES MEDICINALES.
- MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE LOS EQUIPOS FUJOS DE SOPORTE.
- TÉCNICAS PARA CONSTRUCCIÓN, ADECUACIÓN, AMPLIACIÓN O REMODELACIÓN DE LAS INSTALACIONES.

13.2 REQUISITOS PARA LA CONSTRUCCIÓN

- LOCALIZACIÓN.
- UBICACIÓN EN ZONAS DONDE NO PRESTEN PROBLEMAS DE POLUCIÓN.
- NO UBICAR CERCA DE MATERNOS, CEMENTERIOS, BASURAS, CRADEROS ETC.

13.2.1 REQUISITO DE LOS PROYECTOS

CUMPLIR CON EL CNSR DECRETO DE 1984.

13.2.2 ÍNDICE DE OCUPACIÓN.

EDIFICACIONES NUEVAS O AMPLIACIONES NO DEBE EXCEDER 68% DEL ÁREA TOTAL DEL LOTE.

14.0 ACCESIBILIDAD

DECRETO 1811, TÍTULO II, SOGCS

ARTÍCULO 3. CARACTERÍSTICAS DEL SOGCS:

14.1 ACCESIBILIDAD.

ES LA POSIBILIDAD QUE TIENE EL USUARIO DE UTILIZAR LOS SERVICIOS DESALUD QUE LE GARANTIZA EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

CUMPLIMIENTO A LA LEY 361 DE 1997 "POR LA CUAL SE ADOPTAN LOS MECANISMOS DE INTEGRACIÓN SOCIAL A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD" EN SU CAPÍTULO II, ARTÍCULO 47.

LA CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN Y REFORMA DE LOS EDIFICIOS ABIERTOS AL PÚBLICO Y ESPECIALMENTE DE LAS INSTALACIONES DE CARÁCTER SANITARIO, SE EFECTUARÁN DE MANERA TAL QUE ELLOS SEAN ACCESIBLES A TODOS LOS DESTINATARIOS DE LAS PRESENTE LEY.

14.2 ACCESOS, ÁREAS DE CIRCULACIÓN, ABIERTA Y RESTRINGIDA, SALIDAS Y SEÑALIZACIÓN.

REQUISITOS ESPECIALES DE ACCESIBILIDAD:

- LAS INSTITUCIONES QUE PRESTEN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y EN LAS AMBULATORIAS CON SERVICIO DE URGENCIAS, LAS AMBULANCIAS DEBERÁN TENER FÁCIL ACCESO Y PARQUEO SEÑALIZADO EXCLUSIVO, CONTIGUO A LA ENTRADA DEL SERVICIO DE URGENCIAS.
- ENTRADAS Y SALIDAS, INTERNAS Y EXTERNAS QUE SERÁN LOCALIZADAS CON EL MENOR NÚMERO DE BARRERAS O OBSTÁCULOS SEGÚN DISEÑO ARQUITECTÓNICO PARA:
 1. USUARIOS HOSPITALIZADOS Y AMBULATORIOS, FUNCIONARIOS Y PÚBLICO EN GENERAL.
 2. SUMINISTRO, MANTENIMIENTO Y EVACUACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS.
 3. MORGUE.
 4. URGENCIAS.
- C. ÁREAS DE CIRCULACIÓN DE CAMILLAS CON UN ANCHO MÍNIMO EN TODO SU RECORRIDO DE 1.40 M. (EN ÁREAS CRÍTICAS DEBE GARANTIZAR EL ANCHO MÍNIMO PARA EL DESPLAZAMIENTO DE LAS CAMILLAS EN CONDICIONES DE RUTINA O EMERGENCIA)

14.3 ASPECTOS GENERALES

- EN LOS ACCESOS, ÁREAS DE CIRCULACIÓN Y SALIDAS, DEBERÁN EVITARSE LOS CRUCES DE ELEMENTOS SUCIOS Y LIMPIOS.
- SI LAS ÁREAS DE CIRCULACIÓN SON COMPARTIDAS, SE UTILIZAN LOS ACCESORIOS PARA GARANTIZAR SU EMPAQUE O TRANSPORTE, DEBIDAMENTE TAPADOS, COMPRESEROS, BASURAS, CAROS DE COMIDA ETC.
- LAS ÁREAS DE CIRCULACIÓN DEBERÁN TENER PROTECCIONES LATERALES, EN FORMA DE BARRANDA, HACIA ESPACIOS LIBRES.

14.4 ÁREAS DE CIRCULACIÓN VERTICALES

- ESCALERAS:
 - ALTURA MÁXIMA VENDIDA POR TRAMO: 1.75 M. CON UN DESCANSO ENTRE TRAMOS MÍNIMO DE 1.20 M. DE PROFUNDIDAD.
 - ALTURA LIBRE MÍNIMA EN TODO SU RECORRIDO: 2.20 M.
 - ALTURA DE CONTRAHUELLAS: ENTRE 0.14 Y 0.18 M.
 - PROFUNDIDAD DE HUELLAS: ENTRE 0.30 Y 0.35 M.
 - ANCHO MÍNIMO EN TODO SU RECORRIDO: 1.20 M.
 - DE MATERIAL ANTI-DESLEZANTE EN TODO SU RECORRIDO.
 - PASAMANOS DE PREFERENCIA A AMBOS LADOS A: 0.90 M. DE ALTURA, QUE SE PROLONGARAN ANTES DEL INICIO Y AL FINAL, PARALELOS AL PISO: 0.30 M. DE LONG.
 - PROTECCIONES LATERALES HACIA ESPACIOS LIBRES.
- RAMPAS:
 - 1. TRAMO MÁXIMO SIN DESCANSO: 20.00 M. CON DESCANSO ENTRE TRAMOS MÍNIMO DE 1.40 M. DE PROFUNDIDAD.
 - 2. ALTURA LIBRE MÍNIMA EN TODO SU RECORRIDO: 2.20 M.
 - 3. ANCHO MÍNIMO EN TODO SU RECORRIDO: 1.40 M.
 - 4. PENDIENTE NO MAYOR DEL 8%.
 - 5. PISO DE MATERIAL ANTI-DESLEZANTE.
 - 6. PASAMANOS DE PREFERENCIA A AMBOS LADOS EN TODO EL RECORRIDO A: 0.90 M. DE ALTURA, QUE SE PROLONGARAN ANTES DEL INICIO Y AL FINAL, PARALELOS AL PISO: 0.30 M. DE LONGITUD.
 - 7. PROTECCIONES LATERALES HACIA ESPACIOS LIBRES.

ASCENSORES:

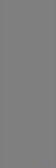
PARA LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, QUE FUNCIONEN EN EDIFICACIONES DE TRES (3) PISOS O MÁS DEBERÁN INSTALARSE ASCENSORES. PARA LA MOVILIZACIÓN DE USUARIOS DE PIE O EN SILLA DE RUEDAS, LA CABINA DEBERÁ TENER LAS DIMENSIONES INTERIORES MÍNIMAS DE 1.50 M. DE PROFUNDIDAD, 1.20 M. DE ANCHO Y 2.20 M. DE ALTURA, DEBERÁ TENER UN ESPACIO LIBRE DELANTE DE LA PUERTA DE LA CABINA MÍNIMO DE 2.00 M.

PARA LA MOVILIZACIÓN DE CAMILLAS, LA CABINA DEBERÁ TENER LAS DIMENSIONES INTERIORES MÍNIMAS DE 2.20 M. DE PROFUNDIDAD, 1.20 M. DE ANCHO Y 2.20 M. DE ALTURA. DEBERÁ TENER UN ESPACIO LIBRE DELANTE DE LA PUERTA DE LA CABINA MÍNIMO DE 4.00 M. 4. PISOS CON ANCHO MÍNIMO DE 0.90 M.

15.0 EL RIESGO ASOCIADO A LAS CONDICIONES DEL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

EL SUMINISTRO DE SERVICIOS PÚBLICOS: LA INSTITUCIÓN GARANTIZA LOS SERVICIOS DE SUMINISTRO DE AGUA, ENERGÍA ELÉCTRICA, SISTEMAS DE COMUNICACIONES SEGÚN DISPONIBILIDAD TECNOLÓGICA.

- FNIRIS JULIANA LIRIBE
- LILIANA GOMEZ
- ALEJANDRO GOMEZ
- ALEXANDER MOLINA
- JUAN DAVID HINCHIPPÉ
- EUNDA BELVIS SEIBERZ



16.0 SISTEMA ELECTRICO

CODIGO ELECTRICO COLOMBIANO NTC 2050 SISTEMA ELECTRICO ESENCIAL DEBEN CONSISTIR EN DAR SUMINISTRO A UN NUMERO LIMITADO DE SALIDAS PARA ALUMBRADO Y POTENCIA QUE SE CONSIDERE FUNDAMENTAL PARA LA SEGURIDAD DE LA VIDA HUMANA.

17.0 CONDICIONES DE LOS ACABADOS ARQUITECTONICOS Y SUS FACTORES DE RIESGO

17.1 PISOS, TECHOS Y PAREDES O MUROS.
PISOS: EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, LOS PISOS DEBERÁN CUMPLIR, COMO MÍNIMO, CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:
SER IMPERMEABLES, SÓLIDOS, RESISTENTES, ANTI-DESLEZANTES, DE FÁCIL LIMPIEZA Y UNIFORMES, DE MANERA QUE OFRECEN CONTINUIDAD PARA EVITAR TROPEZOS Y ACCIDENTES.
TENER LOS DESNIVELES ADECUADOS PARA FACILITAR DRENAJE.
DE MATERIAL QUE NO TRANSMITA RUIDO NI VIBRACIÓN.



MEDIA CAÑA

EN LOS SERVICIOS QUIRÚRGICOS, OBSTÉTRICOS, DE LABORATORIO, DE ESTERILIZACIÓN, DE BANCOS DE SANGRE, SALAS DE AUTOPSIA Y DONDE SE REQUIERA UN PROCESO DE LIMPIEZA Y ASEPIA MÁS PROFUNDO, LA UNIÓN CON PAREDES O MUROS DEBERÁ LLEVAR GUARDAESCOCAS EN MEDIA CAÑA.



17.2 CIELO RASOS, TECHOS Y PAREDES O MUROS:

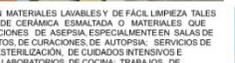
EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD LOS CIELO RASOS, TECHOS Y PAREDES O MUROS DEBERÁN CUMPLIR, COMO MÍNIMO, CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

1. SER IMPERMEABLES, SÓLIDOS Y RESISTENTES A FACTORES AMBIENTALES COMO HUMEDAD Y TEMPERATURA E INCOMBUSTIBLES.
2. DE SUPERFICIE LISA Y QUE LOS MATERIALES USADOS PARA SU TERMINADO NO CONTENGAN SUSTANCIAS TÓXICAS, IRRITANTES O INFLAMABLES.



-CUBIERTOS CON MATERIALES LAVABLES Y DE FÁCIL LIMPIEZA TALES COMO BALDOSÍN DE CERÁMICA ESMALTADA O MATERIALES QUE CUMPLAN CONDICIONES DE ASEPIA, ESPECIALMENTE EN SALAS DE CIRUGÍA, DE PARTOS, DE CURACIONES, DE AUTOPSIA, SERVICIOS DE LACTARIOS, DE ESTERILIZACIÓN, DE CUADROS INTENSIVOS E INTERMEDIOS, DE LABORATORIOS, DE COCINA, TRABAJOS DE ENFERMERÍA, CUARTO PARA ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS, UNIDADES SANITARIAS Y CUARTOS DE ASEO.

-LAS UNIONES DE PAREDES O MUROS, CON CIELO RASOS O TECHOS, EN LOS AMBIENTES DONDE SE REQUIERA UN PROCESO DE LIMPIEZA Y ASEPIA MÁS PROFUNDO, TALES COMO, SALAS DE CIRUGÍA Y DE PARTOS Y SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN, DEBERÁN TENER ACABADOS EN MEDIA CAÑA.



18.0 LOS SERVICIOS OBSTÉTRICOS Y LOS QUIRÚRGICOS REQUISITOS.

- ACCESO RESTRINGIDO.
- LOS QUIRÓFANOS DEBERÁN TENER UNA ALTURA LIBRE MÍNIMA DE 2.80 M. Y UN ÁREA LIBRE MÍNIMA DE 20.00 M².
- LAS SALAS DE PARTOS DEBERÁN TENER UNA ALTURA LIBRE MÍNIMA DE 2.60 M. Y UN ÁREA LIBRE MÍNIMA DE 16.00 M².
- DEBERÁN DOTARSE DE TOMAS ELÉCTRICAS A PRUEBA DE EXPLOSIÓN, CON PROTECCIÓN ADECUADA Y ESTAR A UNA ALTURA DE 1.40 M.
- LOS PISOS DEBERÁN SER INTEGRALES Y DE MATERIAL CONDUCTIVO A TIERRA, ESPECIALMENTE EN EL CAMPO OPERATORIO EL CUAL ESTARÁ DISPUESTO EN CUADRÍCULAS QUE NO EXCEDAN DE 0.20 M. DE LADO LAS PAREDES REVESTIDAS CON MATERIAL RESISTENTE, LAVABLE Y QUE FACILITE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

19.0 CONDICIONES DE CLIMA AMBIENTAL EN ÁREAS CRÍTICAS

- LOS CORRIDORES ASEPTICOS DEBERÁN REVESTIRSE CON MATERIAL RESISTENTE, LISO, LAVABLE Y QUE FACILITE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.
- LA ILUMINACIÓN SERÁ UNIFORME Y SIMÉTRICA EN EL CAMPO OPERATORIO Y LAS VENTANAS SE UBICARÁN DE MANERA QUE SE OBTenga ILUMINACIÓN UNIFORME EN LA MESA QUIRÚRGICA Y SU TERMINADO SERÁ LISO. SE DEBERÁ CONTAR CON LUZ DE EMERGENCIA GENERADA POR UNIDAD AUTÓNOMA O LÁMPARA CON ACUMULADOR.
- SI SE PLANTAN VENTANAS DE ABRIR EN LAS SALAS DE CIRUGÍA, SE DEBE TENER UN CONTROL DE LA APERTURA DE BASCULANTES PARA EVITAR RIESGOS DE CONTAMINACIÓN.
- LA TEMPERATURA SERÁ DE 21.0 C. LA HUMEDAD RELATIVA DEL 50%, LA VELOCIDAD DEL VIENTO DE 80 CM/SEG. Y LA RENOVACIÓN DEL AIRE ENTRE 25 Y 30 VECES POR HORA.



12.0 EL RIESGO ASOCIADO A LAS CONDICIONES DE SISMORESISTENCIA EN LAS EDIFICACIONES DE SALUD

LEY 400 DE 1997

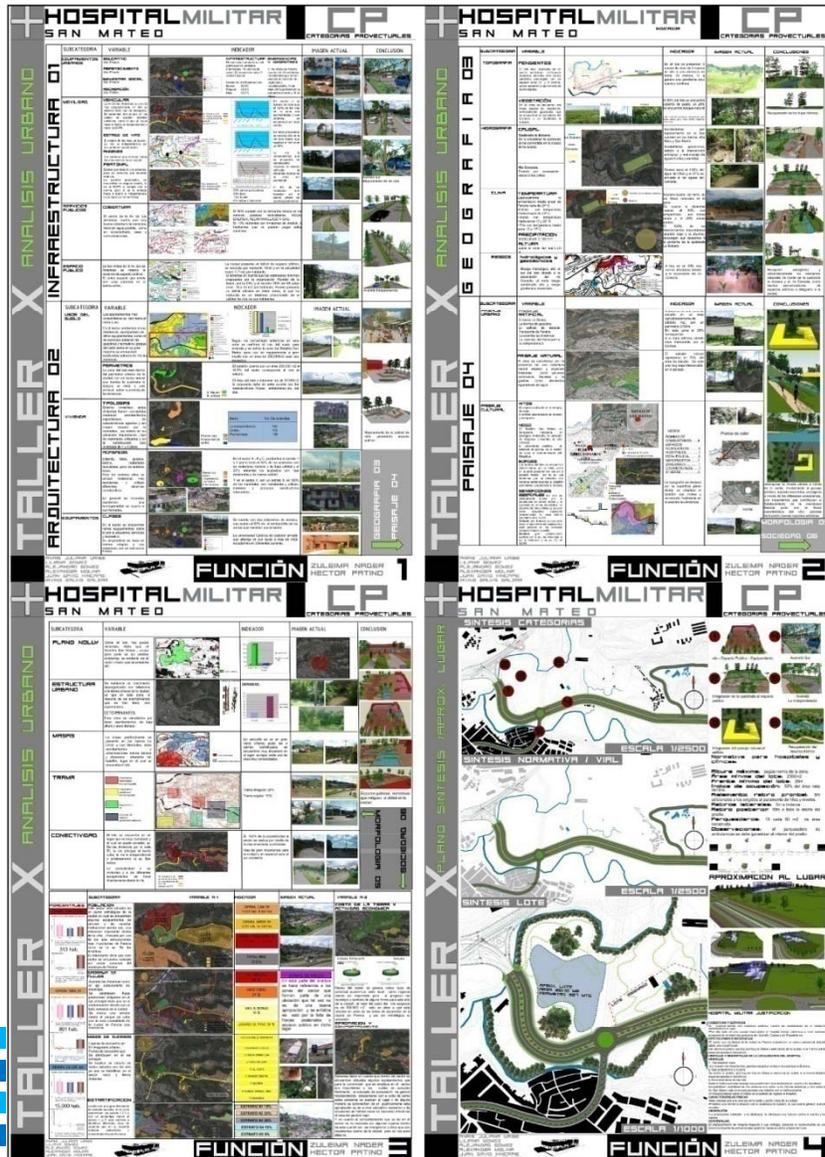
13.0 LEY CLOPOTFSKI
POR LA CUAL SE ESTABLECEN MECANISMOS DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON LIMITACIÓN Y SE DETERMINA:
-PREVENCIÓN, LA EDUCACIÓN Y LA REHABILITACIÓN
-INTEGRACIÓN LABORAL
-BIENESTAR SOCIAL
-ACCESIBILIDAD
-ELIMINACIÓN DE BARRERAS ARQUITECTONICAS
-TRANSPORTE
-COMUNICACIÓN



13. Categorías Projectuales

Etapa II

Teniendo en cuenta el análisis hecho en la parte anterior y al haber definido un lugar para poder desarrollar las propuestas, se entra a hacer un análisis más detallado del sector llegando a un plano síntesis donde se define por qué la ubicación del proyecto en dicho lugar.



ARQUITECTURA E INFRAESTRUCTURA

HOSPITAL MILITAR SAN MATEO CP CATEGORIAS PROYECTUALES

SUBCATEGORIA	VARIABLE	INDICADOR	IMAGEN ACTUAL	CONCLUSION									
INFRAESTRUCTURA 01	EQUIPAMIENTOS URBANOS EDUCATIVO El municipio cuenta en su red pública con 2 unidades educativas, 10 centros de salud, 20 puestos de salud y 1 centro hospital. PARBASTIMIENTO Uso Privado BIENESTAR SOCIAL RECREACION Uso Público		INFRAESTRUCTURA El municipio cuenta en su red pública con 2 unidades educativas, 10 centros de salud, 20 puestos de salud y 1 centro hospital. Estado de la Infraestructura: Buena 30.0% Regular 45.5% Mala 24.5%										
	MOVILIDAD La Av. De las Américas es una vía muy congestionada, en ella se observa todo tipo de transporte. Se presentan los puntos en los cuales se pueden detectar condiciones, como lo son el cruce hacia el barrio la independencia y hacia la UCPR. ESTADO DE VÍAS El estado de las vías es bueno. La vía la independencia se encuentra en construcción. ANDENES Los andenes que bordean todas las vías están en buen estado. PERSONAL Existen por toda la vía andenes, para las personas que recorren esta vía. Los puentes peatonales, se encuentran en regular estado, el de la UCPR si cumple con la norma, pero el de la entrada hacia el barrio la independencia no cumple con la normativa.		En cuanto a la textura, se tiene que el 100% de las vías de la zona son pavimentadas y con andenes, se encuentran en buen estado. Se tiene proyectado la construcción de la vía San Mateo, que regulará el tráfico en un 50%. La vía la independencia, que se encuentra en construcción, mejorará el acceso vehicular al sector, utilizará los puentes peatonales de la zona por occidental. El 5% de los habitantes que transitan por el sector, utilizan los puentes peatonales.		<p>Avenida sur Mejoramiento de las vías.</p>								
	SERVICIOS PUBLICOS COBERTURA El sector de la Av. de Las Américas cuenta con una buena cobertura de servicios, tanto en agua potable, como en alcantarillado, aseo y comunicaciones.		El 90% cumple con la demanda básica en los servicios públicos domiciliarios, AGUA, ENERGIA, ALCANTARILLADO Y GAS. El 10% restantes son inversiones de predios, habitantes que no pueden pagar estos servicios.										
	ESPACIO PUBLICO En los límites de la Av. de Las Américas se observa la carencia de espacio público. El único espacio que existe son unas canchales en el barrio cortes.		La ciudad presenta un déficit de espacio público, se necesita por habitante 15m ² y en la actualidad existe 1.7m ² por habitante. Si tenemos en cuenta que los estándares mínimos propuestos por la organización Mundial de la Salud, por la ONU y el decreto 1554 del 98 están entre 10 y 15 m ² por habitante, Pereira presenta un déficit altísimo de estas áreas, lo que ha traducido en un deterioro pronunciado de la calidad de vida de sus habitantes.		<p>Avenida Independencia.</p>								
ARQUITECTURA 02	SUBCATEGORIA USOS DEL SUELO Los asentamientos más consolidados se dan hacia el norte y sur. En el sector predomina el uso residencial acompañado de otros equipamientos, como el de servicios (estación de gasolina) y recreativo (parque del café) estos en su gran mayoría se encuentran localizados sobre la Av. De las Américas.		INDICADOR Según los porcentajes anteriores en esta zona se reafirma el uso del suelo para vivienda y se define la zona del Batallón San Mateo, para uso de equipamiento a gran escala con un área de 200,000m ² para uso residencial. El batallón cuenta con un área 200,000 m ² el 18.5% del suelo corresponde al lote en estudio. El área del lote a intervenir es de 37,000m ² la propuesta debe de estar acorde con las características físicas, ambientales etc., del lote.										
	PERIMETROS La zona del lote esta dentro del perímetro urbano de la ciudad, con un borde natural que bordea la quebrada la dulcira al norte y uno artificial sobre la avenida de las Américas.												
	VIVIENDA TIPOLOGIAS Entorno inmediato: estas viviendas fueron concebidas mediante asentamientos espontáneos, de características agrarias y sin ningún respeto por la normativa, se notan en su ubicación, implantación, tipo de materiales utilizados y en la construcción. Son viviendas de 1 y 2 pisos. ACABADOS Estética, tabia, guadua, ladrillo, materiales reciclables, para los estratos bajos. Para los estratos altos se utilizan materiales más resistentes y utilizan diferentes sistemas constructivos. En general las viviendas mantienen una homogeneidad en cuanto a sus fachadas.		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Barrio</th> <th>No. de viviendas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>La independencia</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>Cortes</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Plumón bajo</td> <td>120</td> </tr> </tbody> </table>	Barrio	No. de viviendas	La independencia	150	Cortes	100	Plumón bajo	120		<p>Mejoramiento de la calidad de vida, generando espacio público.</p>
	Barrio	No. de viviendas											
La independencia	150												
Cortes	100												
Plumón bajo	120												
EQUIPAMIENTOS CLASES En el sector se encuentran varios equipamientos como lo son el educativo, servicios y recreativo. Su arquitectura se basa en formas simples y sus materiales son en estructura liviana.		Se cuenta con dos estaciones de servicio, que suplen el 80% de el combustible de los carros que transitan por el sector. La universidad Católica de carácter privado que alberga en sus aulas a más de 4000 estudiantes en diferentes carreras.											

PAISIS JULIANA URIBE
 LILIANA GÓMEZ
 ALEJANDRO SÓMEZ
 ALEXANDER MOLINA
 JUAN DAVID HINCAPIE
 IRVING GALVIS SALAZAR

ZULEIMA NADER
 HECTOR PATINO

FUNCIÓN 1

PAISAJE Y GEOGRAFIA

HOSPITAL MILITAR INDICADOR **CP** CATEGORIAS PROYECTUALES
SAN MATEO

TALLER X ANALISIS URBANO GEOGRAFIA PAISAJE 04

SUBCATEGORIA	VARIABLE	INDICADOR	IMAGEN ACTUAL	CONCLUSIONES	
TOPOGRAFIA	PENDIENTES El lote está localizado en un sector semiplano, compuesto aspectos aluviales con ceniza volcánica semirígida con un espesor entre 10 y 20 metros, posee material conglomerado de buena rigidez.				En el lote se presentan 3 curvas de nivel de 2 metros de alto a una distancia de hasta 35 metros. Lo que genera una pendiente muy suave y continua.
	VEGETACIÓN En la zona se encuentra una mata de bosque de vegetación, sobresaliendo guatunas, que se encuentran en las laderas del Conzoto y La Quebrada la Dulcera.		El 80% del lote se encuentra cubierto de pasto, un 20% se encuentra bosque natural.		Recuperación de los Rujos hídricos.
HIDROGRAFIA	CAJAL Quebrada la dulcera: En la actualidad la quebrada se ha convertido en la cloaca de la ciudad.				fundaciones por asentamiento en el local cuivert en los barrios villa Mary y San Martín. Inestabilidad geotécnica, debido a la intervención antropica y mal manejo de aguas lluvias y servidas.
	Rio Conzoto: Erosión por socavación lateral al las orillas		Pereira toma el 100% del agua del Olún y el 67% es enviada al las aguas del Conzoto.		
CLIMA	TEMPERATURA Representa la temperatura media anual de Pereira varia de 24° C. "Cálido" con temperatura media mayor de 22° C "Medio" con temperatura media entre 17 y 22° C "Frio" con temperatura media entre 12 y 17° C.				Transformación del 60% de las áreas saturadas de la zona. En cuanto las viviendas nuevas el 80% sus antejardines son zonas verdes y el 20% zonas verdes.
	PRECIPITACION Media anual 2.108 mm				El 100% de los asentamientos espontáneos (glumón bajo y la churma) descargan sus desechos a la corriente de la quebrada La Dulcera.
RIESGOS	hidrológicos u geotécnicos				A hoy en un 30% nos vemos afectados debido a la socavación del rio Conzoto.
	RIESGOS				Recuperar paisajística y urbanísticamente los elementos naturales de borde de la quebrada la dulcera y el rio Conzoto, como hechos estructuradores de espacios públicos e integrarlo a la ciudad.
PAISAJE URBANO	PAISAJE ARTIFICIAL El barrio La Divisa, La bomba de gasolina, El edificio de tránsito Transporte de Pereira, La avenida las Américas, La avenida del ferrocarril o la Independencia.				Hablamos de una zona de estudio en un área aproximadamente de 88900 m ² , con un perímetro 3730m. En esta zona el 25% corresponde a la zona artificial, siendo esta intervenida por el hombre.
	PAISAJE NATURAL El área se caracteriza por la presencia de una cobertura natural espesa y especies forestales como yamunos, cartonones, licerías y la guadua como elementos reguladores de agua.		El paisaje natural representa el 70% del área de estudio. Se nota una muy baja intervención en el paisaje.		
PAISAJE CULTURAL	HITOS El viageo localizado en el rampey de cuba el edificio abandonado de tránsito y transporte.				Planos de calor
	NODOS El Boleón San Mateo, el Aeropuerto matecaña, el Zoológico matecaña, la estación de Megabus Unicentro, la villa eléctrica, la universidad católica, la estación de policía, en el sector de cuba, el intercambiador del Megabus.		NODOS BOMBAS DE COMBUSTIBLES.....4 ESPACIOS RECREATIVOS.....3 HOSPITALES.....1 ESTA POLICIA.....2 AEROPUERTOS.....1 ZOOLOGICOS.....7 Z VERDE.....0		
PAISAJE CULTURAL	BORDES Los bordes del lote se encuentran demarcados por la mala venta en la parte posterior del lote en la sección frontal por la av. Las Américas por la derecha con terrenos pertenecientes al batallón san mateo, la quebrada la dulcera.				La topografía se destaca por su superficie plana donde se emplaza el batallón san mateo y rematando finalmente en la avenida las Américas
	SENSACIONES SEMPANALES se vive en relativamente buena por la ubicación de zonas verdes y la ausencia de zonas industriales no obstante las áreas libres se presentan como pequeños balnearios caracterizando la poca cultura ciudadana en el sector. Cabezas son diversos ya que cada zona un tipo distinto de impresión y cada persona en las viviendas cercanas impone su estilo. Bañales gran contaminación auditiva por la av. las Américas la av. el ferrocarril y la av. 30 de agosto.				



ANNAIS JULIANA URIBE
 LILIANA GOMEZ
 ALEXANDRO GOMEZ
 ALEXANDER MOLINA
 JUAN DAVID HINCAPIE
 IRVING GALVIS SALAZAR



FUNCIÓN ZULEIMA NADER
 HECTOR PATINO

MORFOLOGIA 05
 SOCIEDAD 06

SOCIEDAD Y MORFOLOGIA

HOSPITAL MILITAR CP SAN MATEO CATEGORIAS PROYECTUALES

ANALISIS URBANO X TALLER

SUBCATEGORIA	VARIABLE	INDICADOR	IMAGEN ACTUAL	CONCLUSION
PLANO NOLLY	Cerca al lote, hay pocas viviendas, dado que el Batallón San Mateo, ocupa gran parte de los predios existentes, es evidente ver el vacío urbano que se presenta allí.			
ESTRUCTURA URBANA	Se evidencia un crecimiento desorganizado con referencia a la trama urbana de la ciudad, ya que en esta zona, la mayoría de los asentamientos que se han dado, son esporádicos. DETERMINANTES Esta zona se caracteriza por tener asentamientos de baja altura y poco densos.			
MASAS	La masa predominante se presenta en los barrios La Unión y Las Mercedes, otros asentamientos y urbanizaciones menos densos y dispersos alrededor del batallón, lugar en el cual se encuentra el lote.			
TRAMA				
CONECTIVIDAD	El lote se encuentra en un lugar que es muy transitado y al cual se puede acceder, av. De las Américas por la calle 50, la vía principal al barrio cuba, la vía la independencia y principalmente la av. San Mateo. La accesibilidad a los viviendas y a los diferentes equipamientos se hace directamente desde la vía.			

MORFOLOGIA 09 SOCIEDAD 06

SUBCATEGORIA	VARIABLE A-1	INDICADOR	IMAGEN ACTUAL	VARIABLE A-2
POBLACION	Este sector está ubicado en un punto estratégico de la ciudad en el cual se encuentran algunos equipamientos de servicio y de carácter institucional siendo así, una referencia importante dentro de la urbe, marcado por uno de los ejes estructurantes más importantes de Pereira como es la av. De las Américas. Es importante decir que este sector se encuentra rodeado por varias comunas del municipio de Pereira.			
COMUNA CUBA 09	Avenida las Américas como el eje estructurante de movilidad. Se establecen flujos peatonales obligados en el eje principal dado que es la comunicación directa con el lado noroeste de la ciudad. Se marca una tensión desde el parque de cuba con la zona consolidada de la ciudad de Pereira vías colectoras.	COMUNA CUBA 09 11448 hab. 8 barrios COMUNA JARDIN 08 3318 hab. 14 barrios COMUNA CENTRO 2006 8273 hab. 12 barrios TOTAL HAB 21034		
DISPARIDAD DE PLAZOS	Lugares de encuentro en un imaginario urbano. Puntos de encuentro que se distribuyen en el eje principal. Se localiza un circuito de nodos aislados uno del otro ya que se identifican en el sector vacío y llenos distantes.	VIA PRINCIPAL 30 % COLECTORES 37 % VIAS ALTERNAS 13 % LUGARES DE PASO 20 %		
ESTRATIFICACION	cuenta con una gran diversidad de estratos sociales, en la zona predominan los estrato 1,2,3 y con un porcentaje menor el estrato 4 y 5 esto conlleva a identificar diferentes tipos de usuarios que en su mayoría manejan costumbres y comportamientos particulares.	1 ESPACIO PUBLICO ADJUNTO 2 UNIVERSIDAD PATILLA 3 CANCHA COMUNA CUBA 4 PARQUE DEL CAPE 5 AL ESTE 6 DIGNOSI SENTRO 7 DISTRITO 8 PARQUE COMUNA CUBA 9 CONVIVIA ESTRATO 01 15% ESTRATO 02 35% ESTRATO 03 30% ESTRATO 04 15% ESTRATO 05 5%		
PROPORCION COMPARTAMENTO	Debemos tener en cuenta que dentro del sector se encuentran ubicados algunos equipamientos que para la comunidad, que se emplea en el sector son importantes y los cuales se apropian fácilmente, el concepto de apropiación se genera relacionándolo simplemente con el echo de cómo estas personas se acercan al lugar y de alguna manera se aprovechan de el positivamente esta apropiación se da a nivel educativo recreativo y de soluciones de hábitat como tal haciendo referencia al caso del plumnón bajo. Y en cuanto al comportamiento que se da en el sector se ve marcado por algunos lugares dentro de este que tal vez ser marginados y otros que son importantes dentro de la ciudad pero tal vez para ellos no.			

IRVING GALVIS SALAZAR

FUNCION ZULEIMA NATHER HECTOR PATINO



PLANO SINTESIS

TALLER X

HOSPITAL MILITAR CP

SAN MATEO

4

PLANO SINTESIS / APROX. LUGAR

SINTESIS CATEGORIAS

ESCALA 1/2500

SINTESIS NORMATIVA / VIAL

ESCALA 1/2500

SINTESIS LOTE

ESCALA 1/1000

CATEGORIAS PROYECTUALES

1. vía - Espacio Publico - Equipamiento

2. Integración de la quebrada al espacio publico

3. Integración del paisaje natural al edificio

4. Avenida Sur

5. Avenida La Independencia

6. Recuperación del recurso hídrico

Normativa para hospitales u edificios.

Altura máxima, según norma de la zona.

Área mínima del lote: 2500m²

Fronte mínimo del lote, 20m

Índice de ocupación, 50% del área neta del lote.

Asiámetro retro frontal, 5m adicionales a los exigidos al paramento de hilos y niveles.

Ratiro lateral, 5m a lindero.

Ratiro posterior, 10m a todo lo ancho del predio.

Parqueadero, 1X cada 50 m² de área construida.

Observaciones, el parqueadero de ambulancias se debe garantizar al interior del predio.

TALLER X

APROXIMACION AL LUGAR

ESCALA 1/2500

HOSPITAL MILITAR JUSTIFICACION

COBERTURA Y SERVICIOS

- El hospital tendrá una cobertura extensa, cubrirá las necesidades de la población asentadas en el lugar.
- Por otro lado, en una escala localizable el hospital tendrá cobertura a nivel nacional, acogiendo la remisión de pacientes de: Quindío, Caldas y de Risaralda etc.

AFECTACIONES E INCIDENCIAS

- El sector sur occidental de la ciudad de Pereira contará con un centro asistencial ubicado sobre una vía principal.
- Se valora un predio que hoy por hoy no ofrece a este sector de la ciudad, ni al mismo predio mejoras aparentes ni beneficios.

VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA LOCALIZACION DEL HOSPITAL.

VENTAJAS.

1. Delimitación clara.
2. Que proporciona a la zona.
- Se valora un predio, que hoy por hoy no ofrece al sector de la ciudad, ni al mismo Batallón mejoras aparentes ni beneficios.
3. Funcionamiento de las vías.

Dado el tráfico que esta mancha nos puede traer inconvenientes en cuanto a la movilidad, Accesibilidad, posibilidad de dos accesos uno sobre la Av. de las Americas y otro sobre la Av. San Mateo, esto sin duda genera una relación con el tráfico exterior.

Un impacto menor sobre el tráfico en el sentido de ingreso al hospital.

CARACTERISTICAS FISICAS

- Esta ubicado por una extensa zona verde y por la trama de la ciudad.
- Ofrece una estrecha relación con la Quebrada la Dulcinea, lo que podría generar buenas vistas.
- La arborización existente y la plantación le brindaran una barrera contra el ruido y los vientos.

DESVENTAJAS.

El empujamiento del hospital respecto a sus ventajas, presenta el inconveniente de una distancia importante para el acceso peatonal desde el centro urbano de Cuba.

38

TALLER X

FUNCIÓN

ZULEIMA NADER

HECTOR FATINO

TALLER X

IRIBIS JULIANA URIBE

LILIANA GOMEZ

ALEJANDRO GOMEZ

ALEXANDER MOLINA

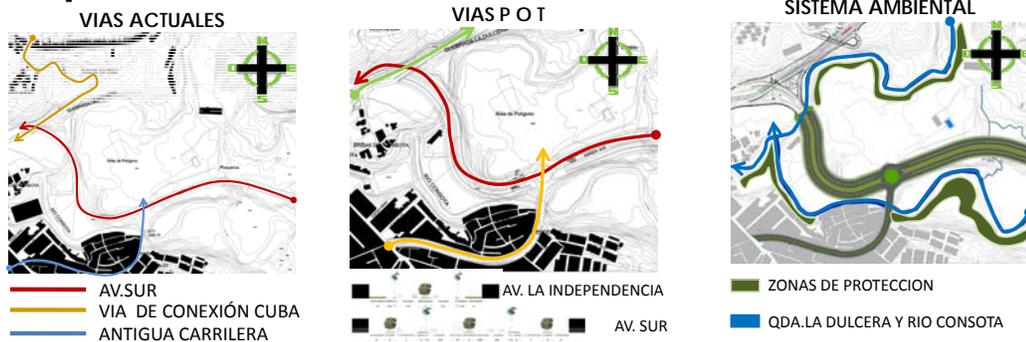
JUAN DAVID HINCAPIE

IRVING GALVIS SALAZAR

14. Análisis Urbano



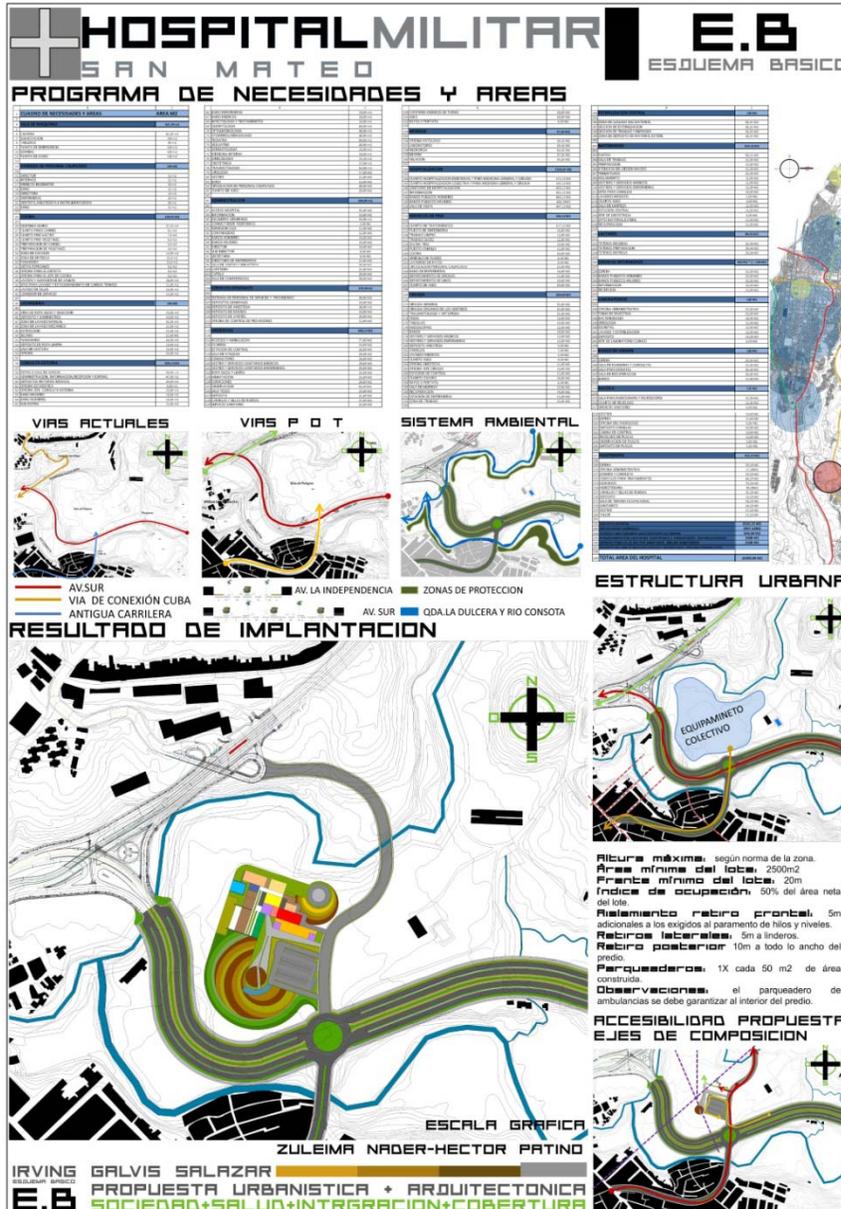
Esquemas urbanos



ESTRUCTURA URBANA	
USOS PERMITIDOS	EN ESTA ZONA SE PERMITE, COLEGIOS, UNIVERSIDADES, HOSPITALES ETC.
NORMA AV. DE LAS AMERICAS	<ul style="list-style-type: none"> - ALTURA MINIMA 5 M - VOLADIZO DE 2M - ALTURA MINIMA ENTRE PISO 2.70 M - NO EXIGE RETIROS LATERALES - RETIRO POSTERIOR 4M A TODO LO ANCHO DEL PREDIO - PARQUEADEROS 1 x 50 M2 DE AREA CONSTRUIDA.
NORMA HOSPITALARIA	<ul style="list-style-type: none"> - AREA MINIMA DEL LOTE 1500 M2 - FRENTE MINIMO 20 M - INDICE DE OCUPACIÓN 50%
 AISLAMIENTOS	<ul style="list-style-type: none"> - FRONTAL 5M - LATERAL 5 M A LINDERO - POSTERIOR 10 M A TODO LO ANCHO DEL PREDIO - PARQUEADERO 1x 50 M2 DE AREA CONSTRUIDA. - PARQUEADERO AMBULANCIA, AL INTERIOR DEL PREDIO.
ALTURA PERMITIDA	SEGUN NORMA Y LA NORMA QUE DEBE DE TENER UN MINIMA DE 5M.

15. Esquema Básico

Aproximación al lugar
 Esquema de implantación
 Aproximación volumétrica

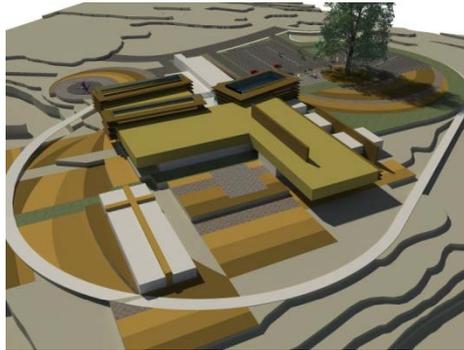


Aproximación al lugar
 Esquema de implantación
 Aproximación volumétrica

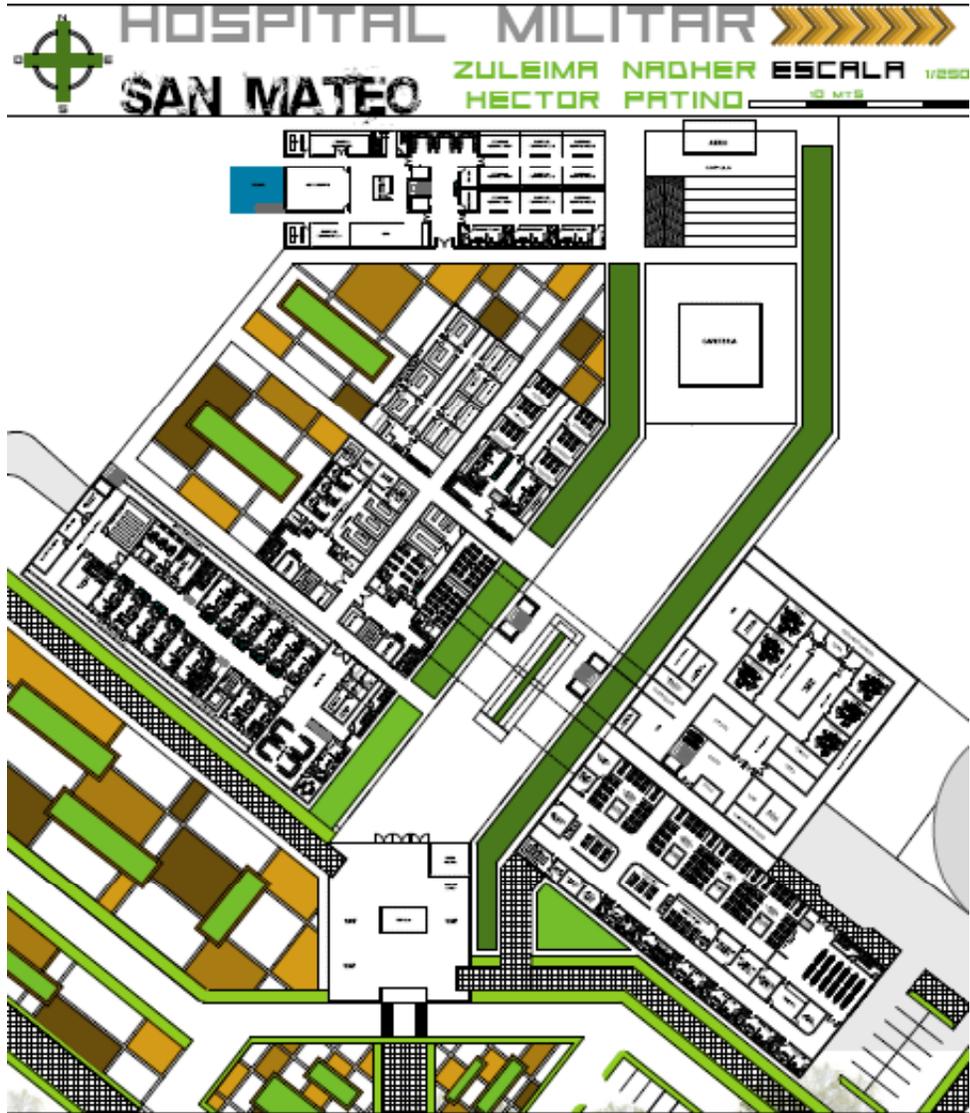


16. Corrección con Nota





17. Pre ante-Proyecto



IRVING GALVIS SALAZAR PLANCHA 3
PROYECTO DE GRADO
PROPUESTA URBANISTICA + ARQUITECTONICA 02.04.009
P. A. PLANTA GENERAL 1ER PISO
SOCIEDAD + SALUD + INTEGRACION + COBERTURA TALLER X



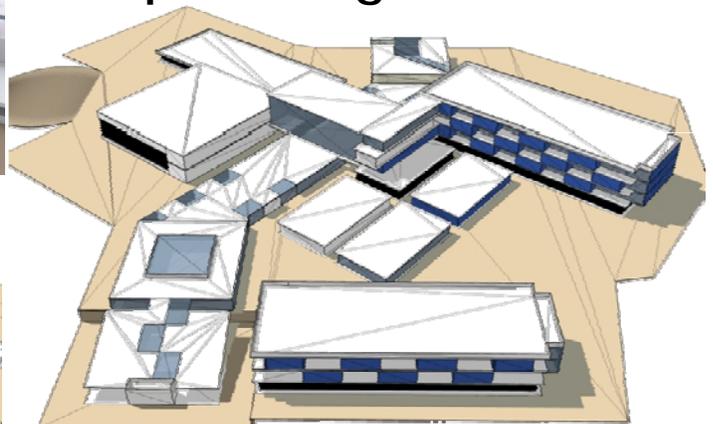
Fachadas generales



45



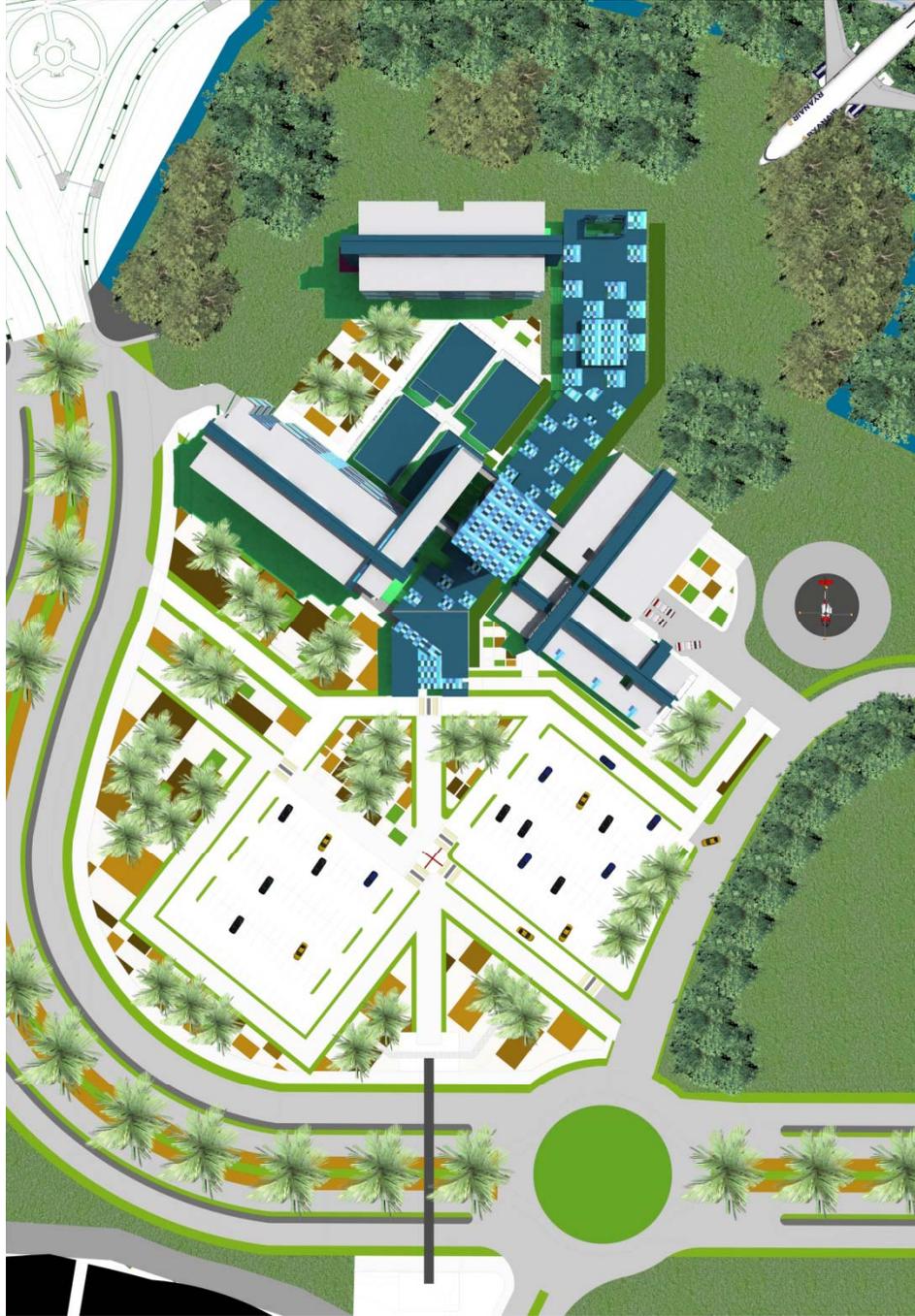
Perspectivas generales



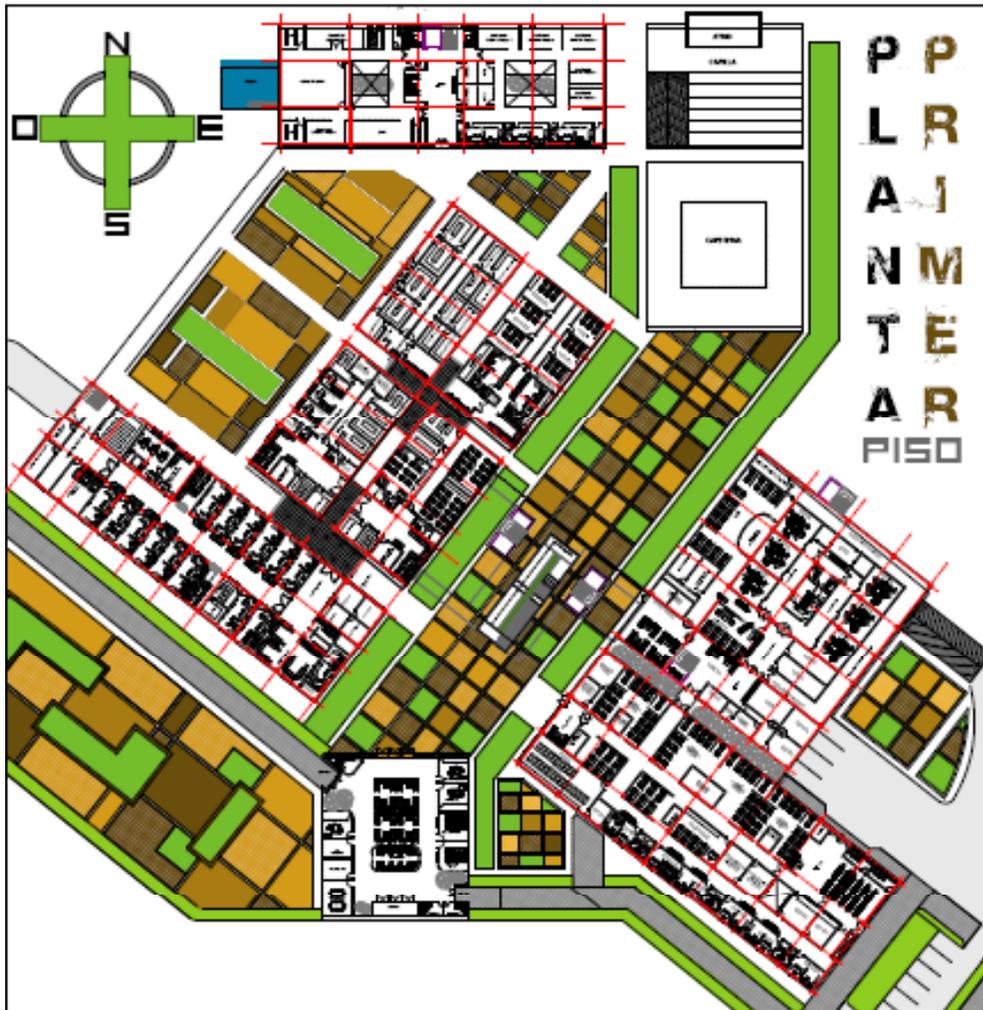
18. Ante-Proyecto



Implantación general

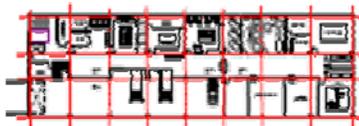


Planta de Primer Piso

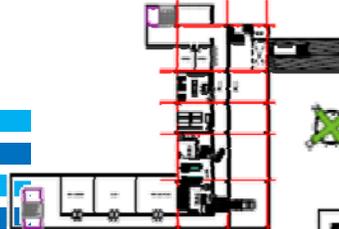


P P
L R
A J
N M
T E
A R
PISO

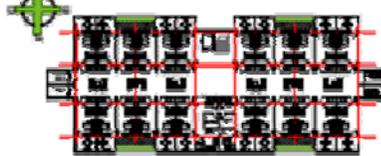
PLANTA DE SERVICIOS
GENERALES TIPO 1



PLANTA DE SERVICIOS
GENERALES TIPO 2



PLANTA DE VIVIENDA
DISCAPASITADOS TIPO 1



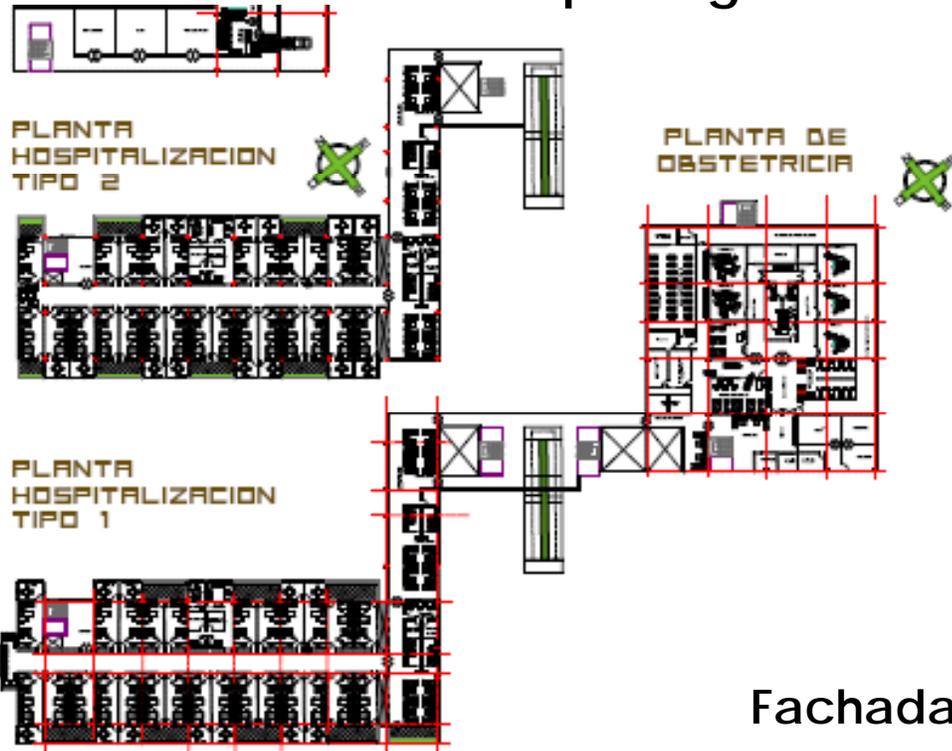
PLANTA DE VIVIENDA
DISCAPASITADOS TIPO 2



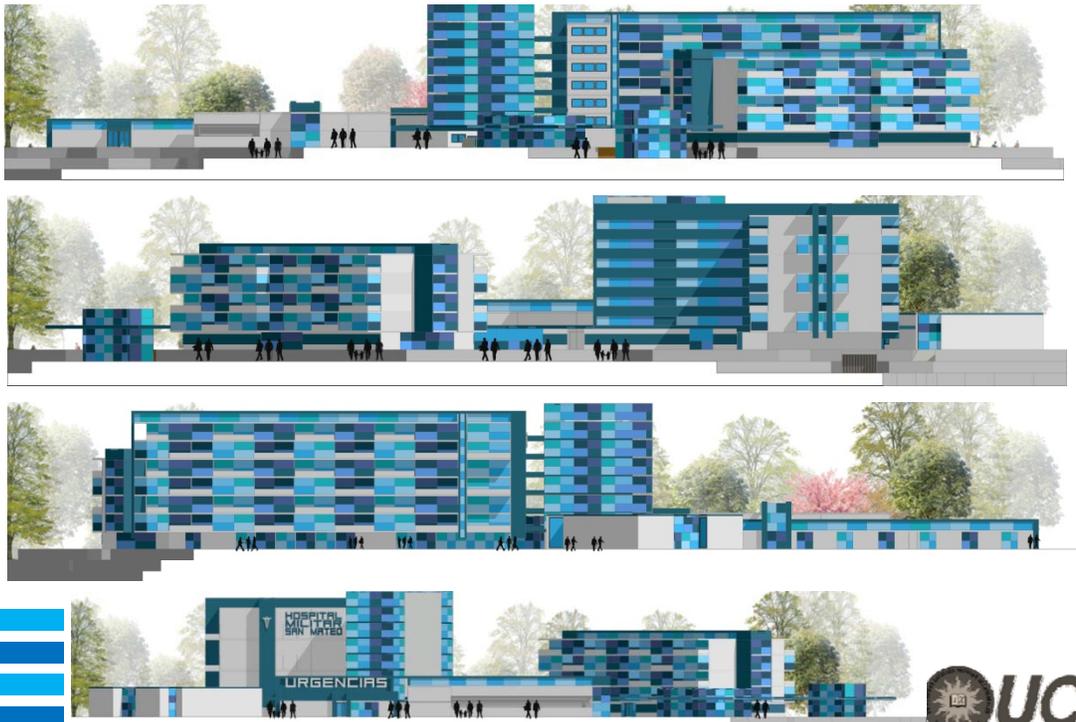
Plantas
Tipos



Plantas Tipo Segundo Piso



Fachadas



Cortes



Renders



19. Generalidades Del Proyecto Cuadro de Áreas-Zonificación

CUADRO DE NECESIDADES Y AREAS	AREA M2
CONSULTA EXTERNA	1196M2
ADMINISTRACION	598 M2
SERVICIOS GENERALES	3000M2
URGENCIAS	1506M2
HOSPITALIZACION	9500M2
CIRUGIA	1500M2
ESTERILIZACION CENTRAL	395M2
OBSTETRICIA	1500M2
LABORATORIOS Y TOMA DE MUESTRAS	395M2
BANCO DE SANGRE	395M2
FISIOTERAPIA	1130M2
YESOS	395M2
SUB TOTAL HOSPITAL	16915M2
CIRCULACIONES GENERALES	3500M2
HOSPITALIZACION PARA SOLDADOS DISCAPACITADOS	2800M2
PARQUEADEROS POR CADA 50 M2 CONSTRUIDOS 1 PARQUEADERO 200 PARQUEADEROS	2500M2
ESPACIO PUBLICO 15 M2 POR HABITANTE 108,043 HABITANTES	2500 M2
HELIPUERTO AREA LIBRE DE OBSTACULOS LONGITUD Y ANCHURA 40 MTS - AREA PARA ATERRIZAR 25 MTS	
TOTAL AREA DEL HOSPITAL	28215M2

51



ZONA 1

ACCESO
LOBBY
SALA DE ESPERA
BANOS PUBLICOS RECEPCION
INFORMACION
CONTROL
ADMINISTRACION
CAPILLA
CAFETERIA

ZONA 2

SERVICIOS GENERALES
LABORATORIOS, BANCO DE SANGRE, ESTERILIZACION
CONSULTA EXTERNA

ZONA 4

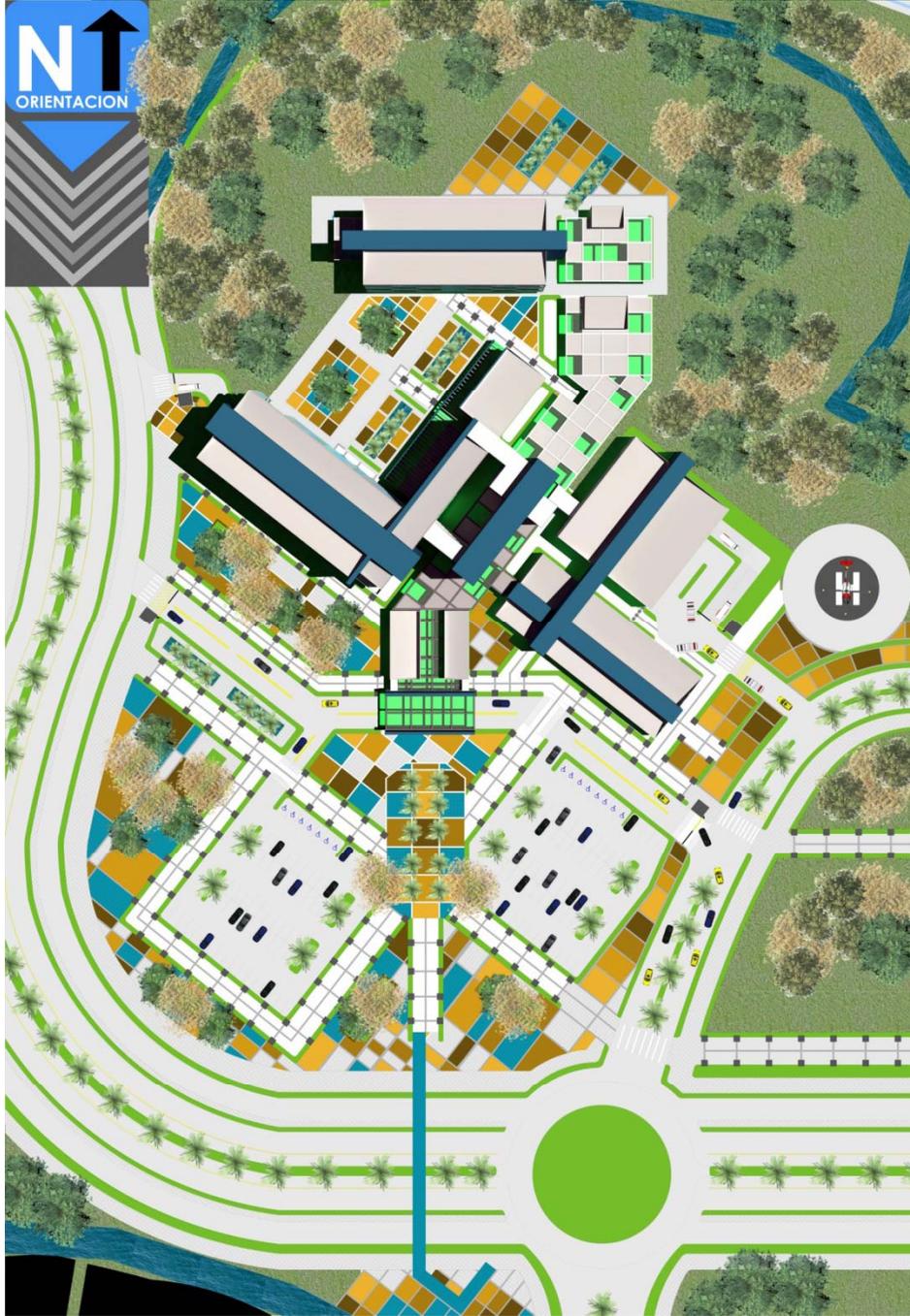
HOSPITALIZACION
VIVIENDA DISCAPASITADOS

ZONA 3

URGENCIAS
CIRUGIA
MATERNIDAD
RAYOS X
MORGUE
PUNTO FIJO



Implantación Urbana





Planta Segundo Piso



55





Pliego de Detalles y Fachadas

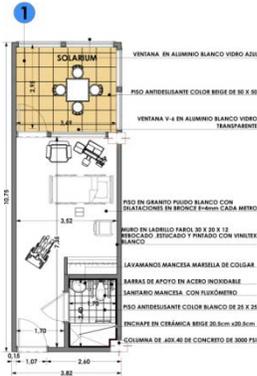


TALLER X PROYECTO DE GRADO
 TEMATICA:
 SERVICIOS DE ESCALA REGIONAL
 IRVING GALVIS SALAZAR 4.514.671 II SEMESTRE/2009 PEREIRA



HOSPITAL MILITAR
 SAN MATEO
 ZULEIMA NADER CHUJFI HECTOR PATINO MONSALVE ESCALA/ 50

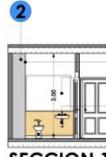
PLANTA TIPO HABITACIONES HOSPITALIZACION
 ESCALA 1/50



PLANTA TIPO CONSULTORIOS MEDICINA
 GENERAL ESCALA 1/50



SECCION 1

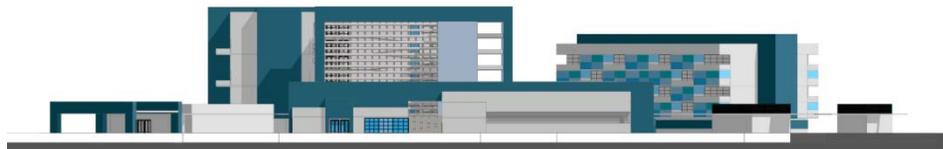


SECCION 1

FACHADAS



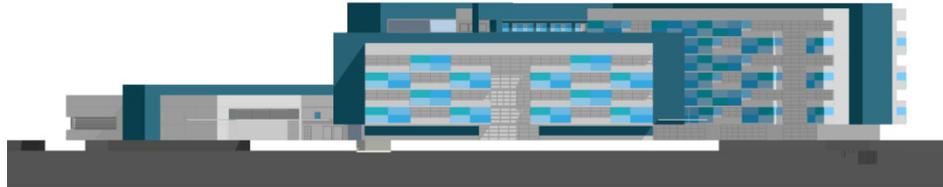
FRONTAL ESCALA 1/250



POSTERIOR ESCALA 1/250



LATERAL IZQUIERDA ESCALA 1/250



LATERAL DERECHA ESCALA 1/250



21. Imagen del Proyecto



22. Conclusiones Generales

•**Este** trabajo comprende muchos aspectos de investigación que se fueron compilando durante el semestre, proceso que creó un documento soporte para la facultad de Arquitectura y la Universidad Católica Popular del Risaralda, sirviendo como apoyo tanto a un proyecto como a estudiantes que pueden tener acceso a los procesos y la importancia de los mismos en el desarrollo del mismo; los cuales deben quedar contenidos en un documento oficial, que respalde el estudio realizado.

•**Considero** que los sueños y objetivos que me acompañaron antes y durante el semestre, se complementaron y me reafirmaron en la arquitectura como arte, labor y principalmente como carrera; que hace que la interacción entre personas y conocimiento, sea algo del diario vivir y nos permite formarnos como personas integrales y arquitectos comprometidos.

•**Finalmente**, considero que gracias a la experiencia vivida durante esta etapa final de la carrera y al contar con el apoyo incondicional de mis respectivos tutores, me pude desempeñar de manera íntegra y satisfactoria tanto para ellos como para mí.

